

松江市病院事業新改革プラン

平成 29 年度 — 平成 32 年度



松 江 市 立 病 院

第 1	松江市病院事業新改革プランの概要	
1	策定の趣旨	2
2	理念・基本方針	2
3	松江市立病院の目指すもの	3
4	新改革プランの体系	3
5	新改革プランの期間	3
第 2	松江市立病院の概要	
1	松江医療圏の現状と医療課題	6
2	施設概要	7
3	各種指定	7
4	病院の特徴	8
5	病院の状況	9
第 3	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
1	松江市立病院の果たすべき役割	12
2	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	16
3	住民の理解	17
4	一般会計における経費負担の考え方	18
第 4	経営の効率化	
1	収入確保	19
2	経費の見直し	20
3	経営の安定性	20
4	主な経営指標	23
5	収支計画	23
第 5	再編・ネットワーク化	
1	松江構想区域の病院	24
第 6	経営形態の見直し	
1	経営形態の見直し	24
第 7	実施状況の点検・評価・公表	
1	点検・評価・公表	24
2	新改革プランの改定	24

はじめに

松江市立病院は、戦後間もない昭和 23 年 4 月に日本医療団の施設を買収し、松江市の医療行政施策の一環として開設されました。当初の診療科は、内科、外科、小児科、産婦人科の 4 科で、病床数は 30 床でした。その後、医療需要の増大、多様化、高度化そして専門化に応えるため、増改築を重ねながら、平成 17 年 8 月に松江市乃白町に新築移転しました。現在は、病床数 470 床、27 診療科を有し 100 名を超える医師が勤務する山陰の中核病院のひとつとなりました。

当院の使命は、高度な医療体制を確保し、地域医療機関との連携によって療養生活の質の向上を図るとともに、最新の医療情報や研修の場を提供し、医療専門職を育成することにあります。

一方、急速な高齢者人口の増加が指摘されています。医療や介護の需要が急激に増大することが見込まれています。また、高齢者に対するがん対策が主要課題の一つとなります。当院は、地域がん診療連携拠点病院として、高度ながん診療体制の整備を進めてきました。総合病院としては全国有数の設備を有する緩和ケア病棟の設置や緩和ケアチームの活動など、「在宅ホスピス・緩和ケア」の充実にも力をいれています。さらには、がんセンターを開設し、健診から外来放射線療法や化学療法、緩和ケアさらには相談支援まで幅広いがん医療が行える施設を目指しています。（図 1）

がん医療を主軸とし、病院機能の充実強化と他医療機関との連携を推進し、より質の高い医療サービスを提供することにより、公立病院として地域医療への貢献を果たしていきたいと考えています。

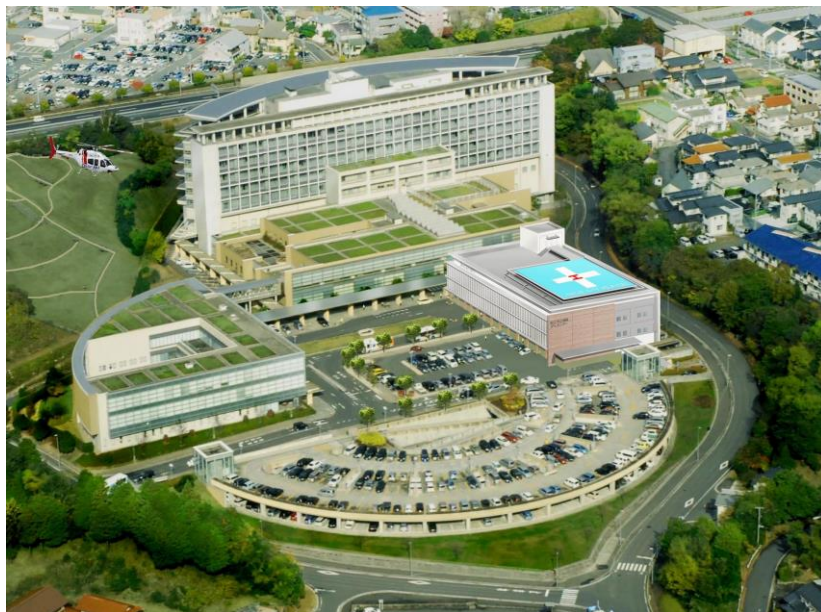


図1 がんセンター完成予想図（平成29年3月開設予定）

第1 松江市病院事業新改革プランの概要

1 策定の趣旨

公立病院改革の目的は、公立病院が公・民の適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、へき地医療、不採算医療や高度先進医療などを提供する役割を継続的に担っていくための安定した経営基盤を確立していくことにあります。人口減少や少子高齢化だけでなく、医療の高度化・専門化など、病院を取り巻く環境は大きく変化しています。このような背景のもと、当院が果たすべき役割は松江医療圏の中核的かつ高度急性期・急性期病院として、医療圏の医療を充実させるとともに、市民に安心・納得できる地域完結型の医療を提供することにあります。

地域医療構想との整合性を図りながら、新公立病院改革ガイドラインに基づき、松江市立病院の総合的な改革に取り組むための指針として松江市病院事業新改革プラン（以下、「新改革プラン」という）を策定するものです。

2 理念・基本方針

「愛情・信頼・奉仕」を松江市立病院のモットーとして掲げ、自治体病院としての使命を果たすため、当院の理念と基本方針に基づき、高度で安全な医療を市民に提供します。（表1）

表1 理念・基本方針

理念

松江市立病院は、市民への奉仕を第一とし、市民から愛され、信頼される病院を目指します。地域中核病院として、また自治体病院として市民ニーズに的確に応える医療を行うとともに、保健医療福祉の連携に努めます。

基本方針

- 一、私たちは、患者さんへの思いやりを第一とし、市民から愛され、信頼される病院にします。
 - 一、私たちは、医療水準を高め、全力を尽くして患者さんの診療にあたります。
 - 一、私たちは、患者さんの権利を尊重し、信頼に基づく安全で良質な医療を提供します。
 - 一、私たちは、診療所や他の病院と連携を密にし、地域医療の充実に努めます。
 - 一、私たちは、健全経営に努め、明るく働きがいのある病院を創ります。
-

3 松江市立病院の目指すもの

新改革プランは、将来の松江市立病院像を具現化するため、以下の事項を踏まえて策定します。

(1) 経営基盤の改善

松江医療圏の医療を継続的に充実向上させる基盤を確立させる。

(2) 医療専門職の質向上

市民に地元で安心・納得できる地域完結型の医療を提供する。

(3) 連携の強化

患者とその家族の生活の質（QOL）を重視し社会復帰を手助けするために、地域医療機関との連携を強化する。

4 新改革プランの体系

新改革プランは、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」及び「経営の効率化」により構成され、その内容を「松江市病院事業新改革プラン体系」に示します。（表2）

(1) 施策の柱

理念と基本方針に基づいた「松江市立病院の目指すもの」の実現に向けた課題に取り組むための、具体的な項目です。

(2) 取り組み

施策の柱を実現するための具体的な対策です。

それぞれの対策の進捗状況を把握するために、数値目標を設定します。

5 新改革プランの期間

平成29年度～平成32年度

表2 松江市病院事業新改革プラン体系

●地域医療構想を踏まえた役割の明確化

施策の柱	取り組み
1 松江市立病院の果たすべき役割	
(1) 高度急性期・急性期病院	<ul style="list-style-type: none"> 1) 高度医療機器の活用 2) 医療専門職の育成 3) 救急医療の提供 4) 7対1看護体制の維持
(2) 地域医療支援病院	1) 広報・地域連携パスの推進
(3) 地域がん診療連携拠点病院 がんセンター開設	<ul style="list-style-type: none"> 1) 放射線治療部門 2) 外来化学療法室 3) 緩和ケアセンター 4) 精神・身体ケアに係る各種ケア外来 5) がん相談部門
(4) 災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> 1) DMA Tの活動 2) ヘリポートの運用
(5) 感染症指定医療機関	1) 感染症専用病床の維持
(6) 精神救急医療指定機関・小児救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 1) 精神救急医療指定機関 2) 小児救急医療体制
2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	
(1) 地域社会への後方支援	<ul style="list-style-type: none"> 1) 出前講座などでの啓発活動 2) 健診の実施 3) 在宅に戻るための支援
3 住民の理解	
(1) 役割の明確化と周知	<ul style="list-style-type: none"> 1) 出前講座・公開講座の開催 2) 広報紙の配布
4 一般会計における経費負担の考え方	
(1) 不採算部門の提供	1) 精神・感染症・小児などに係る経費負担

●経営の効率化

施策の柱	取り組み
1 収入確保	
(1) 診療報酬の確保	<ul style="list-style-type: none"> 1) D P C の分析・評価 2) 加算取得の推進
(2) 健診センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 1) 健診枠の拡充 2) インバウンドの積極的な受け入れ
(3) 未収金対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> 1) 未収金防止のための納付相談 2) 未収金回収に向けた対応強化
2 経費の見直し	
(1) 業務などを見直し	<ul style="list-style-type: none"> 1) プロポーザル方式の実施 2) 後発医薬品の導入推進 3) 在庫管理の徹底 4) 光熱水費、ごみ処理費などの節減
(2) 高額医療機器などの導入・更新	<ul style="list-style-type: none"> 1) 計画的な配置
3 経営の安定性	
(1) 医師などの人材確保・育成	
(1)-1 医師の人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 1) 医師の研究・研修制度の充実 2) 図書室などの職場環境の充実 3) 医師事務作業補助者の配置
(1)-2 コメディカルの人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 1) 多様な勤務形態の選択 2) 研修制度の充実 3) 専門性の高い資格取得の促進 4) 各種医療専門職の人材確保 5) 院内保育所の運営の継続
(1)-3 事務職員の人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 1) 事務職員の病院採用 2) 経営感覚に富む人材の採用
(2) 経営管理の機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 1) 適切な組織体系の構築 2) 外部評価による課題の抽出及び解決 3) D P C 分析による戦略の普遍化
(3) 職員の意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 1) 意識改革のための研修会などの開催 2) 人事評価の実施
4 主な経営指標	
(1) 数値目標の設定	<ul style="list-style-type: none"> 1) 経常収支比率、医業収支比率など

第2 松江市立病院の概要

1 松江医療圏の現状と医療課題

松江市は島根県東部に位置し、東に鳥取大学医学部のある鳥取県米子市、西に島根大学医学部や島根県立中央病院のある出雲市があります。米子市と出雲市との距離は約 60 km で、松江市はその中央にあります。

島根県は 7 つの二次医療圏に分かれており、松江医療圏は松江市と安来市の 2 市で構成されます。総面積は 993.96 平方キロメートルで、松江市の人口は約 20 万 5 千人であり、安来市の人口を合わせると約 25 万人となります。(図 2)

松江医療圏には当院 (470 床)、松江赤十字病院 (599 床)、国立病院機構松江医療センター (340 床)、JCHO 玉造病院 (301 床)、安来市立病院 (183 床) などの病院が開設されています。

このように大中規模の病院が集中しているため患者の流入があり、約 30 万人の医療圏であると推計しています。

島根県は高齢化の先進県であり、2025 年問題が発生する平成 37 年を待たずに高齢化問題を既に抱えています。松江市も同様の傾向がみられ、平成 32 年には高齢化率が 30% と約 3 人に 1 人が高齢者となり、以後高齢者人口はほぼ横ばいの状況になります。

松江医療圏における 10 万人あたりの一般病床数は全国の約 1.5 倍、精神病床及び療養病床も全国より多くあります。医師の人数は、10 万人あたり 157 人で、全国とほぼ同じです。看護師の人数は、10 万人あたりで全国の約 1.4 倍です。(表 3)

以上のことから、松江医療圏における医療の課題は、高齢者が多いこと、松江医療圏の範囲が広いこと、医療機関が偏在していることなどが挙げられます。



図2 松江医療圏 (松江市・安来市)

表3 松江医療圏の医療資源

区分	実数	10万人あたりの数	
		松江医療圏	全国
一般病床	2,416	964.67	698.81
精神病床	935	375.33	263.69
療養病床	697	276.30	250.99
結核・感染症病床	27	10.78	6.06
計	4,075	1,627.08	1,219.55
医師 (常勤換算人数)	393.50	157.12	152.76
看護師 (常勤換算人数)	2,217.60	865.53	632.14

2 施設概要

- (1) 経営形態 地方公営企業法全部適用（昭和 34 年度実施）
- (2) 延べ床面積 35,869.14 m²（地上 8 階 地下 1 階）
- (3) 病床数 470 床（一般病床 416 床、精神病床 50 床、感染症病床 4 床）
- (4) 診療科目 院内標榜 27 科（院外標榜 22 科）
総合診療科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、小児科、放射線科、精神神経科、皮膚科、消化器外科、腫瘍化学療法・一般外科、乳腺・内分泌・血管・胸部外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、眼科、麻酔科、救急診療科、緩和ケア・ペインクリニック科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、病理診断科
- (5) 付属施設 健診センター、院内保育所

3 各種指定

- (1) 法的指定等（全 23 件） 平成 28 年 10 月 1 日現在
健康保険医療機関、生活保護法指定医療機関、母体保護法指定医療機関、指定自立支援医療機関①精神通院医療②更生医療（耳鼻いんこう科・じん臓・心臓血管外科・歯科口腔外科）③育成医療、被爆者援護法被爆者指定医療機関、国民健康保険療養取扱機関、社会保険各法指定医療機関、未熟児養育医療指定医療機関、身体障害者福祉法指定医療機関、精神保健福祉法島根県指定病床医療機関、島根県肝炎専門医療機関、指定難病・小児慢性特定疾病医療機関、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院（基幹型・協力型）、歯科医師卒後研修指定病院、救急告示病院、精神救急医療指定機関、感染症指定医療機関、日本医療機能評価機構認定病院、日本医療機能評価機構付加機能（緩和ケア）指定病院、DPC 対象病院
- (2) 学会指定等（全 46 件） 平成 28 年 10 月 1 日現在
日本内科学会教育関連病院、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設、日本神経学会准教育施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本小児科学会専門医制度研修施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本内分泌外科・日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本脳神経外科学会専門医研修プログラム関連施設、日本脳神経外科学会専門医研修プログラム連携施設、日本皮膚科学会認定専門医研修施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本産婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設、日本眼科学会専門医制度研修施設、日本麻酔科学会認定病院、日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関、日本放射線科専門医研修施設、日本核医学会専門医教育病院、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本精神神経学会精神科

専門医制度研修施設、日本総合病院精神医学会専門医制度研修施設、日本周産期・新生児医学会周産期専門医暫定研修施設、日本放射線腫瘍学会認定協力施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本乳癌学会認定施設、日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設、日本感染症学会研修施設、日本臨床細胞学会教育研修施設、日本顎顔面インプラント学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本口腔外科学会認定研修施設、日本病理学会研修登録施設、日本呼吸器外科学会認定修練施設（関連施設）、日本歯科ドッグ学会認定施設、日本胆道学会認定施設

4 病院の特徴

当院は、松江医療圏の高度急性期・急性期を担う唯一の公立病院です。高齢化を反映し入院患者の約60%が65歳以上の高齢者となっています。地域の中核的な病院として、3テスラのMRI、PET/CTやサイバーナイフなど最先端の高度医療機器や内視鏡手術をはじめとする低侵襲手術など高度な医療を提供しています。同時に、松江市の救急搬送の30%以上を担う救急告示病院の機能や医療圏唯一の小児救急、精神救急など不採算部門を担当しています。平成29年3月開設予定のがんセンターでは、高齢者にやさしい放射線治療や緩和ケアをさらに充実させます。

(1) 松江医療圏唯一の緩和ケア病棟

当院は、松江医療圏唯一の緩和ケア病棟（22床）を有しています。緩和ケア医を3名配置し、うち1名は島根県唯一の緩和医療学会専門医です。緩和ケアセンターには、緩和医療学会専門医、精神科医、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師、作業療法士、医療ソーシャルワーカー、音楽療法士などで構成された緩和ケアチームがあり、積極的に活動をしています。

このように、総合病院としては全国有数の設備を有する緩和ケア病棟の設置や緩和ケアチームの活動など、「在宅ホスピス・緩和ケア」の充実に力をいれており、中国地方に2病院しかない緩和ケアチーム研修受入施設の一つとして厚生労働省に指定されています。

(2) 放射線治療専門スタッフの充実

当院の放射線科医6名のうち3名が放射線治療専門医であり、島根県の放射線治療専門医6名のうち半数が在籍しています。また、放射線治療専門放射線技師3名や放射線治療品質管理士3名、医学物理士1名、がん放射線療法看護認定看護師1名を配置し、県内でも最多のスタッフを有しています。

5 病院の状況

(1) 人材確保

高度な医療体制の確保と最新の医療の場の提供により、積極的な人材確保を図りました。
(図 4、5)

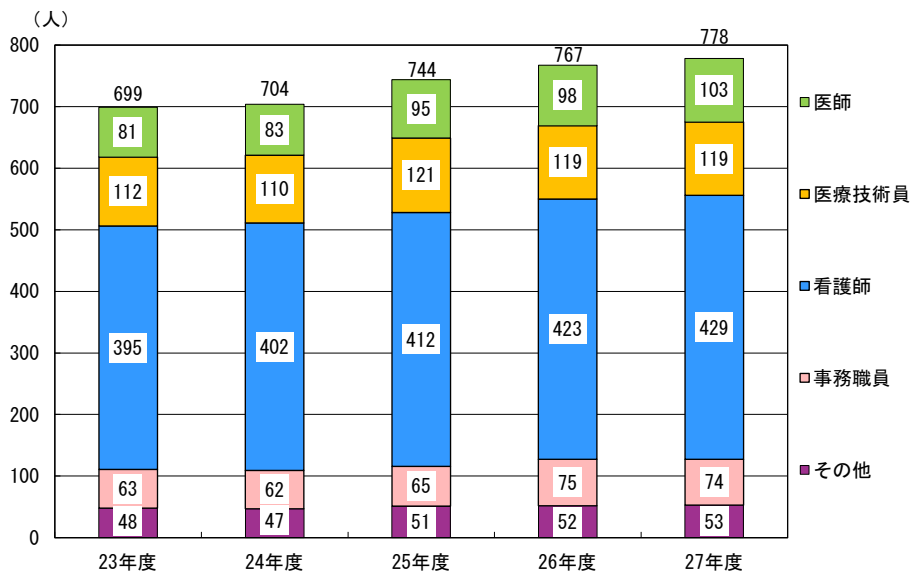


図4 職員数の推移

平成 27 年度からは医師の人数が 100 名を超えました。さらに、7 対 1 看護体制を維持していくために看護師の増員を図りました。

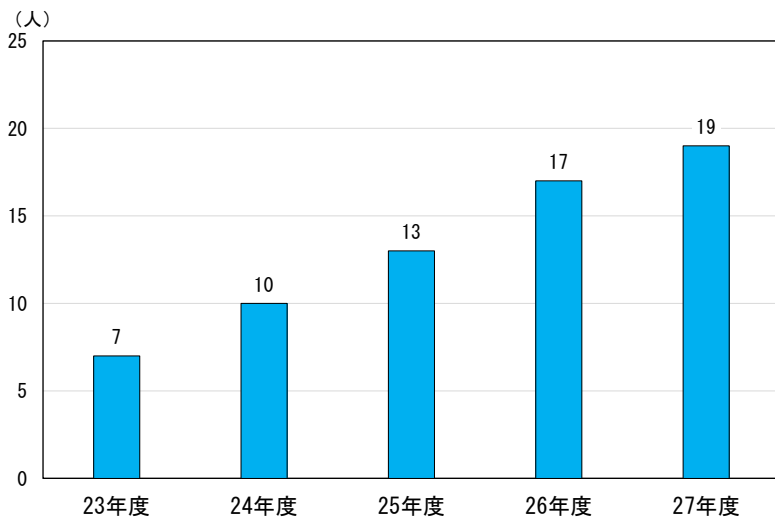


図5 研修医数の推移

次世代を担う医師の育成のため、臨床研修指定病院として積極的に研修医を受け入れた結果、平成 27 年度は平成 23 年度の 2.7 倍となる 19 名の研修医を受け入れました。

(2) 病院経営

長年にわたり赤字経営が続いていましたが、平成 21 年に策定した改革プランに基づいた改革の結果、平成 26 年度からは黒字経営に転換することができました。(図 6-9)

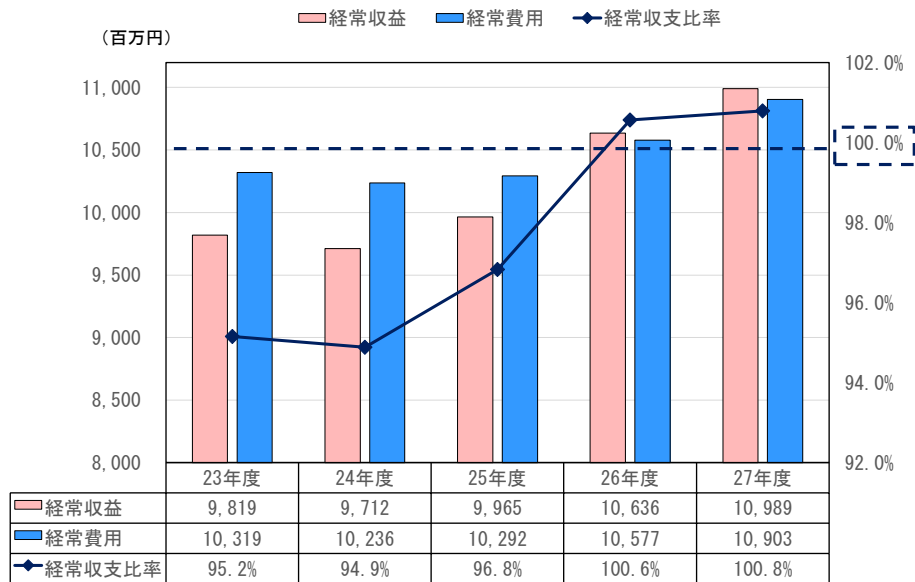


図6 経常収支・経常費用・経常収支比率の推移

平成 26 年度には収益が 100 億円を突破し、黒字経営に転換しました。

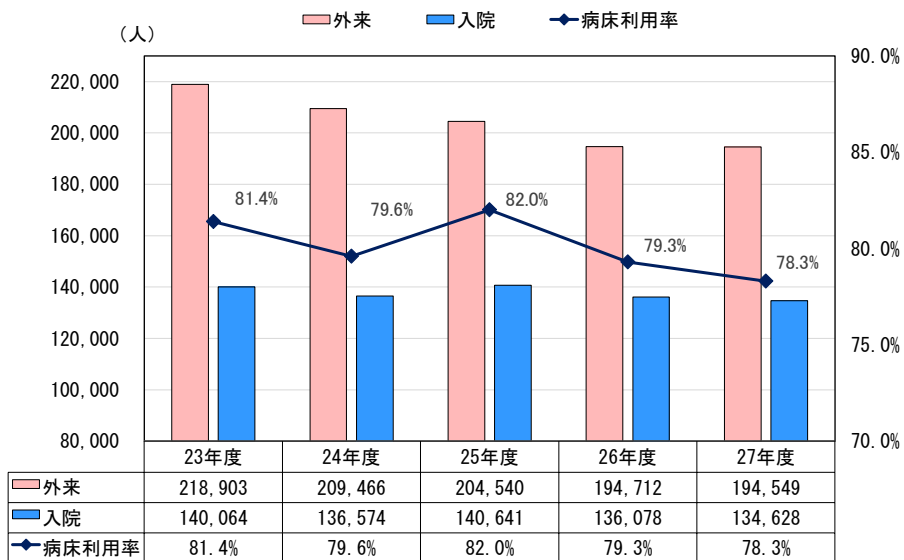


図7 患者数の推移（延べ患者人数）

新規入院患者が増加した一方、平均在院日数が短縮したことにより、述べ入院患者数は、横ばいで推移しています。また、逆紹介率の向上に取り組んだことにより延べ外来患者数は減少しています。

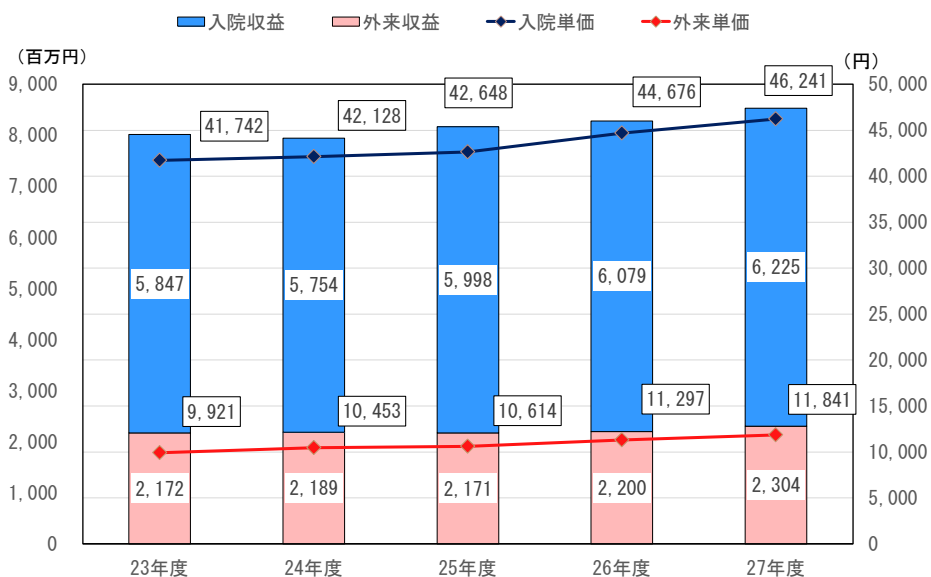


図8 入院・外来の収益及び単価の推移

病診連携による紹介・逆紹介の積極的な推進や診療報酬加算の獲得などにより、入院・外来ともに一人あたりの診療収入は増加しました。

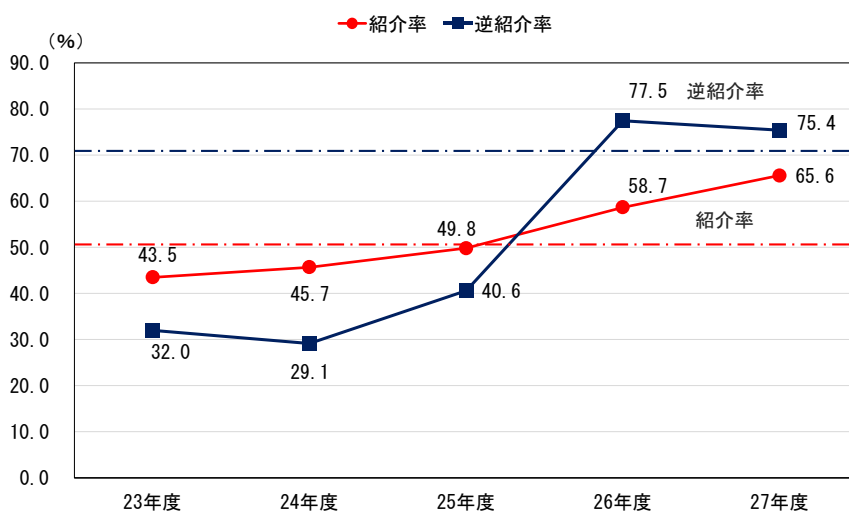


図9 紹介・逆紹介率の推移

地域医療機関との連携を積極的に推進・強化した結果、平成26年度から紹介・逆紹介率が飛躍的に伸びています。

第3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 松江市立病院の果たすべき役割

当院は、松江医療圏において高度急性期・急性期病院としての機能を担っています。

特にがん医療については、地域がん診療連携拠点病院として、県内有数の放射線治療専門スタッフを有しています。さらに、平成29年3月開設予定のがんセンターでは、放射線療法や外来化学療法などを充実・強化します。

引き続き、松江医療圏の中核病院として関係医療機関との更なる連携をすすめ、市民が安心・納得できる安全で良質な医療を継続して提供します。

(1) 高度急性期・急性期病院

高度急性期・急性期病院として、重症で緊急に治療が必要な急性期の患者に対し、状態の早期安定化にむけて入院や手術、PET/CTを含む特殊検査などの高度で専門的な医療を提供し、他医療機関との機能分担や連携の取り組みを継続していきます。

1) 高度医療機器の活用

PET/CTなどの高度な画像診断装置の活用や、サイバーナイフなどの最新の治療用医療機器を用いた質の高い治療を行います。

2) 医療専門職の育成

高度な医療を提供し続けるために、医療専門職の資格取得の促進をはじめ、細分化している医療専門職の確保並びに育成を行います。(表4)

表4 認定看護管理者、専門看護師、認定看護師数

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認定看護管理者数	3	4	4	4	4	4
専門看護師数	2	2	2	2	3	4
認定看護師数	11	14	16	19	22	25

(人)

3) 救急医療の提供

今後も救急医療体制を維持するとともに、災害拠点病院としての役割を果たします。(表5)

表5 救急搬送者数、救急搬送者受入担当率

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
救急搬送者数 (人)	2,399	2,509	2,609	2,714	2,822	2,935
救急搬送者受入担当率 (%)	30.6	31.5	32.3	33.1	33.9	34.7

4) 7対1看護体制の維持

搬送患者などの重症者へ安心安全の医療を提供するため、看護師を安定的に確保し、質の高い看護を継続して提供します。(表6)

表6 重症度、医療・看護必要度

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
重症度、医療・看護必要度	16.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0

注：平成28年度から算出方法変更 (％)

(2) 地域医療支援病院

地域医療支援病院として、地域の医療機関を支援するとともに他の医療機関との役割分担と連携を図ります。高度な医療を必要とする患者を積極的に受け入れ、病状が安定し通院が可能となった患者は、地域の「かかりつけ医」である医療機関に紹介し、地域全体の医療連携に貢献します。(表7)

表7 紹介率、逆紹介率

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
紹介率	65.6	75.0	76.0	77.0	77.0	77.0
逆紹介率	75.4	80.0	81.0	82.0	83.0	84.0

(％)

1) 広報及び地域連携パスの推進

出前講座や教室などで市民や他の医療機関へ周知します。また、地域連携パスの改良普及を図り、地域との連携を強化します。(表8)

表8 各種教室・講座などの開催回数、地域連携パス実施件数

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
市民向け：母親学級・糖尿病教室 (回)	15	16	16	16	16	16
市民向け：出前・公開講座 (回)	16	19	19	19	19	19
医療従事者向け：研修会 (回)	29	35	35	35	35	35
地域連携パス実施件数 (件)	67	43	65	65	65	65
がん治療連携パス実施件数 (件)	12	22	31	41	52	62

(3) 地域がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院として、最新で高度ながん医療を提供します。

平成 29 年 3 月開設予定のがんセンターは、がん治療をより充実させ、健診から治療、緩和ケアまでのトータルケアの基盤となり、がん治療の向上を願う市民の期待に応えていきます。さらに、松江医療圏においてがん治療のコンダクター的な役割を担うことで、地域連携に貢献します。(表 9)

表 9 がん患者集積率

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
がん患者集積率	24.0	25.0	26.0	28.0	29.0	30.0

(%)

1) 放射線治療部門

今後ますます重要となる放射線治療を推進するために、がんセンターに放射線治療室を設置します。最先端の放射線治療機器を整備した放射線治療部門で、県内有数の放射線治療専門スタッフによる放射線治療を行います。

2) 外来化学療法室

化学療法室には、個室の整備も含め十分なスペースを確保し、安全かつ快適に治療が受けられる環境を整備します。

3) 緩和ケアセンター

緩和ケアセンターは、在宅療養（在宅緩和ケア）や緩和ケア病棟などの療養についての相談に応じるなど、「在宅ホスピス・緩和ケア」を推進するための拠点となります。

4) 精神・身体ケアに係る各種ケア外来

がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者のさらなるQOL向上のため、歯科口腔外科による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進などを行います。

ADL（日常生活能力）向上のために、リンパ浮腫外来やスキンケア外来などの開設に加え、ADLルームやフィットネスルームを設置します。

5) がん相談部門

身体的な痛みだけでなく、社会的苦痛、精神的苦痛といった様々ながん患者の苦痛に対応する必要があります。患者とその家族を対象とした薬物療法や食事・栄養に関する相談、精神的サポート、就業や経済的な問題に対応します。(表 10)

表 10 がん相談件数

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
がん相談件数	1,289	1,500	1,600	1,700	1,800	2,000

(件)

(4) 災害拠点病院

災害拠点病院として、災害発生時には病院の機能を最大限に活用し、被災患者に十分な医療を提供します。そのために、定期的な研修・訓練などを実施し、平常時から準備を行います。さらに、災害備品の計画的な整備はもとより、災害時食糧の備蓄など適正な管理を行います。

1) 災害派遣医療チーム（DMAT）の活動

大規模災害時には、島根県より災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣依頼を受け迅速に駆けつけることができる体制を常時確保しています。

2) ヘリポートの運用

がんセンター屋上に設置した災害ヘリポートを島根県、松江市及び海上保安庁などと連携して運用します。

(5) 感染症指定医療機関

感染症患者に対して適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに周囲へのまん延を防止します。早期の診断と島根県への速やかな患者届出を行い、迅速かつ効果的な感染症対策に努めます。

1) 感染症専用病床の維持（表 11）

表 11 感染症専用病床数

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
感染症専用病床数	4	4	4	4	4	4

(床)

(6) 精神救急医療指定機関・小児救急医療

1) 精神救急医療指定機関

当院は、50床の精神科専用病床を有し、精神科医4名を配置しています。身体合併症を抱える精神疾患患者など様々な領域の心身の治療に、身体科のスタッフと連携をとりながら総合的な診療を行っています。

さらに、精神科リエゾンチームや認知症ケアチームを配置し、チーム医療による質の高い医療を提供しながら、精神救急医療指定機関として、精神疾患患者を24時間受け入れる救急医療体制を確保しています。(表12)

表12 チーム医療の実施件数

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
リエゾンチーム実施件数 (H28.5月設置)	—	70	100	110	120	130
認知症ケアチーム実施件数 (H28.6月設置)	—	1,510	1,550	1,550	1,550	1,550

(件)

2) 小児救急医療体制の維持

当院は、松江医療圏で唯一、1次からの小児救急を受け入れており、一般小児科診療から2次救急に至るまで幅広いニーズに的確に応える小児医療を提供しています。

入院治療を必要とする小児の救急患者を24時間受け入れる小児救急医療体制を継続して確保します。(表13)

表13 小児救急受入数

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
小児救急受入件数	5,251	4,250	4,400	4,600	4,800	5,000

(件)

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

(1) 地域社会への後方支援

高齢者が要介護の状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるために、後方支援を行います。

1) 出前講座などでの啓発活動

出前講座や健康づくり教室などに講師を派遣し、医療機関としての専門性を活かした積極的な啓発活動を行います。(表8)

2) 健診の実施

市民の健康づくりの強化のため、当院は健診センターを有し、がん検診、人間ドック、特定健康診査などの各種健診の積極的な推進をしています。(表 14)

表 14 各種健診件数

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
人間ドック件数	3,032	3,400	3,400	3,400	3,400	3,400
協会保健健診件数	1,748	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750
脳ドック件数	307	330	340	350	350	350
一般健康診断件数	3,429	3,500	3,530	3,550	3,550	3,550
PET/CTがん検診件数	13	30	35	35	40	40

(件)

3) 在宅に戻るための支援

地域医療課を窓口、在宅医療を実施する医療機関や介護関係者と連携を図りながら、スムーズに在宅での生活に戻るための支援を行います。(表 15)

表 15 在宅復帰率

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
在 宅 復 帰 率	90.3	90.3	90.5	90.7	90.9	91.0

(%)

3 住民の理解

(1) 役割の明確化と周知

1) 出前講座・公開講座の開催

当院の医療機能や医療品質について、出前講座・公開講座などを積極的に開催し、市民への周知を図りながら住民理解を進めます。(表 8)

2) 広報紙の配布

「松江市立病院だより」をはじめとした病院広報紙の配布を継続して行い、当院の紹介や各種取り組みなど情報の発信に努めます。

4 一般会計における経費負担の考え方

地方公営企業として独立採算を原則に、高度急性期・急性期病院の機能を果たすため高度で質の高い医療の提供を行います。また、地域医療支援病院として地域の医療機関と機能分担を推進し、連携を強化します。さらには、公立病院として精神や感染症などの不採算部門を担うことから、一般会計が必要な経費を負担します。(表 16)

表 16 一般会計の経費負担

-
- ・病院の建設改良に要する経費
建設改良のために発行した企業債の元利償還金相当額
 - ・精神病院運営に要する経費
 - ・感染症医療に要する経費
 - ・小児医療に要する経費
配置看護師の person 費、院内学級施設の企業債の元利償還金相当額
 - ・救急医療の確保に要する経費
空床確保、救急外来、小児救急などに要する経費
 - ・高度医療に要する経費
放射線治療、心臓カテーテル治療、検査などに要する経費
 - ・院内保育所の運営に要する経費
 - ・保健衛生行政事務に要する経費
 - ・医療相談等や健診事業に係る person 費
 - ・経営基盤強化対策に要する経費
医師・看護師等の研究研修に要する経費
 - ・職員の共済追加費用の負担に要する経費
 - ・医師確保対策に要する経費
医師の派遣に要する経費
 - ・職員の基礎年金拠出金に係る公費負担に要する経費
 - ・職員の児童手当に要する経費
 - ・公立病院施設整備支援交付金
しまね市町村総合交付金
-

第4 経営の効率化

1 収入確保

今後は、在院日数の短縮により病床利用率は下がると予想されます。そのため紹介率の向上による新規患者の獲得や患者1人当たりの診療単価の増により収入確保を図ります。(表17)

表17 入院・外来患者数、入院・外来診療収入、病床利用率

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
1日当たり入院患者数(人)	367.8	361.5	363.7	365.6	365.6	365.6
1日当たり外来患者数(人)	800.6	777.6	833.3	836.8	836.8	836.8
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	49,450	50,614	50,976	51,064	51,064	51,064
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	11,841	11,778	11,847	11,830	11,830	11,830
病床利用率(%)	78.3	76.9	77.4	77.8	77.8	77.8

※入院1人1日当たり診療収入：一般病床分のみ

(1) 診療報酬の確保

診療報酬請求の精度を向上させ、適切な診療報酬を確保します。(表18)

- 1) DPC機能評価係数の分析・評価を行い、収入の向上に努めます。
- 2) 診療報酬の新規加算取得に積極的に取り組みます。さらに、取得した加算の分析を行い、収入の向上につなげます。

表18 DPC機能評価係数

	実績	見込	目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
DPC機能評価係数Ⅱ	0.0509	0.0696	0.0700	0.0750	0.0770	0.0800

(2) 健診センターの機能強化

がんなどの生活習慣病の早期発見及び予防のため、健診センターの機能強化を図ります。(表14)

- 1) 健診体制を充実させ、健診枠の拡充を行います。
- 2) インバウンドを積極的に受け入れます。

(3) 未収金対策の強化

未収金の発生防止及び債権回収対策を強化します。

- 1) 未収金の発生を未然に防止するため、退院手続き段階での納付相談を行います。
- 2) 回収困難者には、法的措置も視野に入れて業務委託している法律事務所と協力し、早期回収に向けて全力で対応をします。

2 経費の見直し

医業収益に対する経費を見直すことにより、収支の改善につなげます。

(1) 業務などを見直し

- 1) 業務内容の見直しや複数年契約によるプロポーザル方式の実施などを行います。(表 19)

表 19 委託費の対医業収益比率

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
委託費の対医業収益比率	9.8	10.0	10.1	10.5	10.5	10.5

(%)

- 2) 後発医薬品の採用拡大や価格交渉を行い、薬品費の見直しを行います。(表 20)

表 20 薬品費の対医業収益比率

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
薬品費の対医業収益比率	11.3	11.2	11.1	11.0	11.0	11.0

(%)

- 3) 在庫管理の徹底などにより、材料費の見直しを行います。(表 21)

表 21 材料費の対医業収益比率

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
材料費の対医業収益比率	22.9	22.1	21.8	21.5	21.5	21.5

(%)

- 4) 光熱水費やごみ処理費などの経費について、職員自らが使用量と消費量の節減に対する意識を高め、日頃から経費節減に努めるよう指導します。

(2) 高額医療機器などの導入・更新

高い医療水準を維持・向上させるための高額な医療機器の購入や更新は、必要性などを勘案しながら計画的な配置をします。

3 経営の安定性

経常収支の黒字を維持し安定した病院経営を図るために、収入確保及び経費の見直しだけでなく、経営の安定性を確保するための様々な取り組みを行います。

(1) 医師などの人材の確保・育成

(1) - 1 医師の人材確保・育成

病院機能を維持するためには、医師の確保が必須であり、医師が不足すると診療報酬

の減算にもつながり、病院の存続に大きな影響を及ぼす要因となります。そのため、医師が働きやすい環境を整備します。また、臨床研修指定病院として研修医の受け入れを積極的に行い、次世代の地域医療を担える医師の育成に努めます。(表 22)

- 1) 医師の研究・研修制度の充実を図ります。
- 2) 図書室など職場環境の充実を図ります。
- 3) 医師の負担を軽減するため、医師事務作業補助者の配置など行います。

表 22 医師、研修医数

	実績		目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
医師数	103	99	104	105	105	105
研修医数	19	15	20	20	20	20

(人)

(1) -2 コメディカルの人材確保・育成

高度急性期・急性期医療病院であるため、7:1 看護体制による手厚い看護を行います。必要な医療専門職の人員を確保するとともに、安心安全な医療を提供するための人材育成を行っていきます。(表 23)

- 1) 二交代制勤務を導入し、看護師が多様な勤務形態を選択できる環境を維持します。
- 2) 充実した教育体制を構築し、経験年数に応じた研修の実施など、医療専門職のスキルアップを図ります。
- 3) 専門看護師・認定看護師など専門性の高い資格の取得を促進し、医療の質の向上に努めます。
- 4) 臨床工学技士など、高度急性期・急性期医療を提供していく上で必要な職種の人材を確保します。
- 5) 仕事と子育ての両立が可能な勤務環境を整備するため、院内保育所の運営を維持します。

表 23 主なコメディカル数

	実績		目標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
看護師数	429	428	434	434	434	434
薬剤師数	17	18	19	19	21	23
臨床検査技師数	28	29	30	30	30	30
診療放射線技師数	17	19	19	19	19	19
臨床工学技士数	4	4	8	8	8	8

(人)

(1)－3 事務職員の人材確保・育成

1) 事務職員の病院採用

医療をめぐる環境の変化に対応するため、長期的に病院経営にたずさわるプロパー事務職員を採用し育成します。

2) 経営感覚に富む人材の採用

1) に加えて病院事業の経営改革に強い意識を持ち、経営感覚に富む人材の採用を図ります。

(2) 経営管理の機能強化

1) 適切な組織体系の構築

病院経営の現状分析による課題を抽出し、経営の安定化を実現するため、今後の戦略立案を行う組織体系を構築します。

2) 外部評価による課題の抽出及び解決

毎年度実施される監査委員による審査や病院機能評価機構が実施する病院機能評価により、現状分析はもとより課題の抽出を行い上記の組織を最大限活用し、解決策を導きます。

3) D P C 分析による戦略の普遍化

外部機関や職員による D P C 分析を行い、高度急性期・急性期病院としてより質の高い医療を提供できるよう課題を抽出します。その上で、対策について検討を行い適切な診療報酬を確保するための戦略構築を普遍化させます。

(3) 職員の意識改革

全職員が経営の実態や当院の目指す方向を把握し、情報を共有化することにより一人一人の意識改革を図ります。さらに、病院経営への貢献度を適切に評価するため、医師を含めた人事評価を行い、職員の意識づけを図ります。

1) 意識改革のための研修会などの開催

病院経営について計画的に研修会などを開催し、職員の経営参画意識を醸成します。

2) 人事評価の実施

新改革プランなど当院が目指す方向を理解した上で各自が目標を設定し、職員が成長しながら最大限の能力を発揮できる適切な人事評価を行います。

4 主な経営指標

(1) 数値目標の設定

健全かつ効率的な病院経営を実現するため、経営状況に係る各種指標の目標を次のとおり設定します。(表 24)

表 24 経常収支比率、医業収支比率、現金保有残高、企業債残高

	実績	見込	目 標			
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
経常収支比率 (%)	100.8	98.6	100.2	100.3	100.6	100.3
医業収支比率 (%)	90.6	89.5	88.7	89.0	90.1	89.8
現金保有残高 (百万円)	281	220	391	291	313	166
企業債残高 (百万円)	18,234	19,957	18,880	17,592	16,461	15,326

5 収支計画

別冊 松江市病院事業収支計画のとおりです。

第5 再編・ネットワーク化

1 松江構想区域の病院

松江構想区域内の急性期病院については、当院をはじめ、松江赤十字病院、国立病院機構松江医療センター、JCHO玉造病院、安来市立病院などの7か所の救急告示病院が開設されています。各々が地域における中核的な病院として機能し地域医療を担っていることから、現時点では当地域における病院の再編・ネットワーク化を進める段階にないと考えられています。

(島根県地域医療構想 参照)

第6 経営形態の見直し

1 経営形態の見直し

自治体病院の経営形態は、地方公営企業、地方独立行政法人、指定管理者によるものなどがあります。さらに経営形態の見直しに関しては、民間譲渡も掲げられます。

当院は、地方公営企業法の全部適用の経営形態を維持し、公立病院として与えられた役割を果たすため、現形態の継続により一層の経営効率化に取り組んでいきます。

今後、医療を取り巻く環境変化などにより、必要と判断した場合には経営形態の見直しも視野にいれています。

第7 実施状況の点検・評価・公表

1 点検・評価・公表

新改革プランの進捗状況を速やかに公表します。その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行います。

評価の時期は各年度翌年の9月頃を目途に行います。点検・評価の内容は松江市立病院ホームページなどで公表します。

2 新改革プランの改定

点検・評価の結果、新改革プランに掲げた数値目標と実態が著しくかい離した場合には、必要に応じて見直しを行います。



松江市病院事業新改革プラン

平成 29 年 2 月

発行 松江市立病院

編集 松江市立病院企画経営課

島根県松江市乃白町 32 番地 1

T E L (0852) 60-8000