

宝塚市立病院

中期事業計画 2014

概要版

—地域の医療機関とともに市民の健康といのちを守ります—

<理念>

市民の健康といのちを守ります

<基本方針>

- ・ 安心を提供します
- ・ 安全な医療を心がけます
- ・ 地域の医療機関との連携を推進します
- ・ 新しい知識と高度の技術を追求します
- ・ 健全な病院経営を目指します

平成26年（2014年）3月

宝塚市立病院

1. 計画策定の趣旨

市立病院は、平成21年度から5カ年の「宝塚市立病院改革プラン」（以下、「改革プラン」という。）を策定し、様々な経営改善の取り組みを進めてきました。

改革プランの計画期間終了に伴い、平成26年度からの宝塚市立病院中期事業計画2014（以下「中期事業計画」という。）を策定し、市民に継続して安心な医療の提供を進めてまいります。

2. 基本的な考え方

改革プランは、総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定しましたが、中期事業計画の策定においては、国の示す枠組みから離れてより大きな自由度を享受し、できる限り独自性を発揮すべきと考えました。即ち、これまでの黒字転換のための経営改革を基本としながらも、もうひとつ高いレベルでの病院経営の方向性を、可能な限り盛り込むべきと考えました。

一方で、「経営の効率化」への努力は市立病院にとって、永遠の課題であると考えています。

3. 計画期間と全体構成

（1）計画期間

中期事業計画は、改革プランを下敷きにしつつ、この約5年間の社会経済情勢や医療ニーズの変化などの動きを考慮の上、計画期間を「4年間」としました。

（2）本編の全体構成

1. 計画策定の基本的な考え方
2. 市立病院の概要（※）
3. 果たすべき役割
4. 一般会計との負担区分の明確化（※）
5. 「改革プラン」の取り組み結果について
6. 中期事業計画の具体的な取り組み方策
7. 各方策のスケジュール
8. 収支計画
9. 実施状況の点検・評価・公表（※）
10. 残された課題：今後に向けて（※）

（※）概要版では、内容を省略しています。

なお、今回策定する中期事業計画においては、取り組み方策ごとのアクションプラン（行動計画）を別途策定し、数値目標を含めた進行管理を行います。

4. 市立病院が果たすべき役割

病院の存在意義を示す理念と基本方針のもと、阪神北圏域における中核病院として、地域における病病連携¹⁾および病診連携²⁾の充実を進めながら、地域住民の医療を確保します。また、宝塚市の医療ニーズに対応するための医療提供体制を確保するとともに、医師の実地教育、医療技術者などの教育、医学・医術の進歩のための研究、住民の健康保持のための公衆衛生活動を行います。

具体的には、兵庫県保健医療計画³⁾（以下、「県保健医療計画」という。）を踏まえつつ、へき地医療を除く4事業・5疾病⁴⁾を中心に、更なる医療の充実に努めるとともに、地域医療支援病院⁵⁾としての役割を果たします（図1）。

市立病院が果たすべき役割

- ・阪神北圏域における中核病院として、地域住民の医療を確保します
- ・医師、医療技術者の教育、研究、市民への公衆衛生活動を行います

中期事業計画の具体的な取り組み(イメージ)

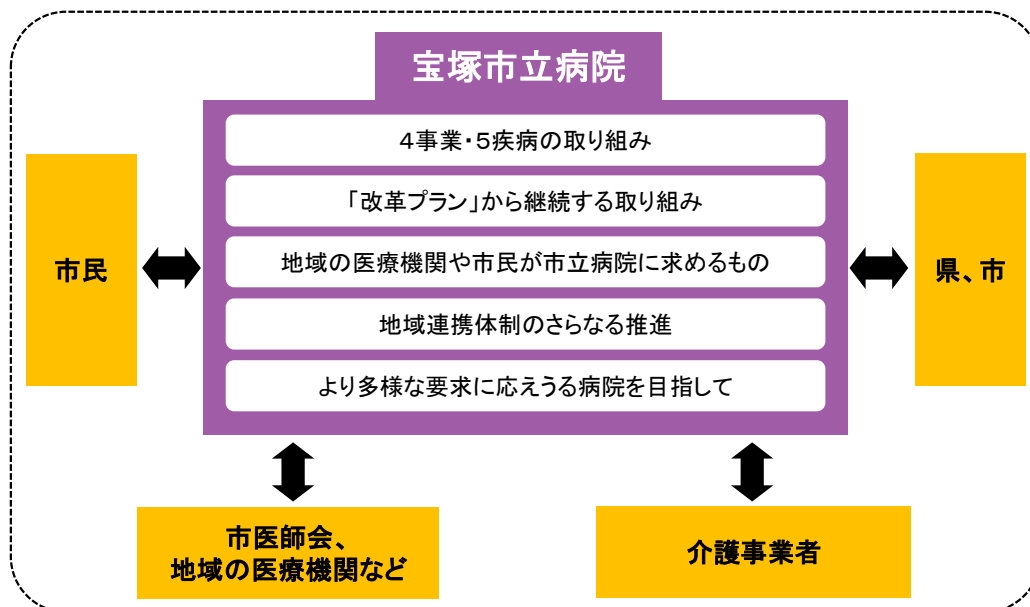


図1 市立病院が果たすべき役割と中期事業計画の取り組み項目

用語解説

- 1) **病病連携** 病院と病院の連携。病院は、病院の機能により急性期病院、慢性期病院、療養型病院などに分類され、病状に応じた医療が行われるようになっている。
- 2) **病診連携** 地域医療等において、核となる病院と地域内の診療所がおこなう連携のこと。
- 3) **兵庫県保健医療計画** 都道府県が策定する医療計画であると同時に、県民、市町、保健・医療機関、関係団体等の参画と協働のもと、それぞれが取り組むべき保健・医療分野の基本的指針(ガイドライン)としての性格を併せ持つ。兵庫県保健医療計画は、平成25年4月に改定を行った。
- 4) **4事業・5疾病** 4事業は、「救急医療」「小児救急を含む小児医療」「災害医療」「周産期医療」を指す。5疾病とは、「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」「精神疾患」を指す。
- 5) **地域医療支援病院** 医療機関の機能別区分のうちの一つで、他の医療機関からの紹介患者数・逆紹介患者数比率が一定以上であることなどの一定要件をクリアした病院。

5. 改革プランの主な取り組み結果

経営改善の取り組みの結果、収支は改善傾向にあります。引き続き、黒字化に向けて取り組みます。

最重要な課題であった医師確保は順調に進み、安定して医療を提供できる体制が整いつつあります。また、あらたに整備した血液浄化療法センター、緩和ケア病棟や消化器内視鏡センターでは、多くの患者を受け入れており、さらに、救急受入体制の拡充に関しても、確実にその成果を上げつつあります。

地域医療連携については、その実績を評価され、平成25年11月12日付で兵庫県から地域医療支援病院の承認を受けました。

6. 中期事業計画の具体的な取り組み方策

(1) 4事業・5疾病の取り組み方策

ア 4事業の取り組み方策

《救急医療》 救急患者の受け入れをさらに拡大するため、平日昼間および夜間休日の受入体制を強化します。	《小児救急を含む小児医療》 阪神北圏域での病院群輪番制 ⁶⁾ に適切に対応し、小児科診療体制を維持します。
《災害医療》 災害訓練の実施、災害医療コーディネーター ⁷⁾ の育成を行います。また、DMAT(災害派遣医療チーム) ⁸⁾ の装備充実など、災害拠点病院 ⁹⁾ としての必要な整備に取り組みます。	《周産期医療》 阪神南北の両圏域における周産期医療の動向や近隣病院の分娩休止の動向を踏まえて、関連大学との協議を行うとともに、近隣病院との協力・連携を視野に入れ、市立病院の産婦人科の入院診療の再開に向けて取り組みます。

用語解説

6) 病院群輪番制 いくつかの病院が当番日を決めて救急医療を行うしくみ。

7) 災害医療コーディネーター 大規模災害が発生した際に、適切な医療体制の構築を助言したり、医療機関への傷病者の受け入れ調整などの業務を行う。

8) DMAT(災害派遣医療チーム) 災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。

9) 災害拠点病院 地域の災害医療の中核病院で、災害時に被災地内の重症の傷病者の受け入れ、搬送、救護班の派遣などを行う。

イ 5 疾病の取り組み方策

<p>《がん》</p> <p>がんと診断された時から、地域の医療機関とともにがん患者と家族の生活の質の向上をめざした専門的ながん診療、緩和医療を切れ目なく提供します。</p> <p>このために、放射線療法を開始します。また、在宅緩和医療の促進を図ります。</p>	<p>《脳血管疾患(脳卒中)》</p> <p>脳神経外科の医師確保に努めるとともに、SCU(脳卒中ケアユニット)¹⁰⁾の整備を行い、脳血管疾患患者の救急受入体制を充実します。</p>
<p>《糖尿病》</p> <p>常勤の糖尿病専門医を早期に確保し、専門的な検査や治療ができる体制を整備します。</p>	<p>《心疾患(急性心筋梗塞)》</p> <p>医師確保や機器更新などを行うことで、循環器内科の急性心筋梗塞受入体制の一層の充実を図ります。</p>
<p>《精神疾患》</p> <p>現状の診療体制をさらに充実させるとともに、医療従事者に対して精神疾患の理解を深めるための研修を実施します。</p>	

(2) 「改革プラン」から継続する取り組み方策

<p>《難度の高い手術の増加》</p> <p>これまでと同様に内視鏡外科手術に取り組んでいくとともに、難度の高い手術に積極的に取り組みます。</p>	<p>《後発医薬品の使用促進》</p> <p>厚生労働省のロードマップを考慮の上、後発医薬品への変更に向けて取り組みます。</p>
<p>《職員数の適正化》</p> <p>病院経営面を考慮して慎重に職員数を算定し、定員適正化計画を早期に策定します。</p>	<p>《業務の効率化と業務改善による時間外勤務の縮減》</p> <p>各部門において業務効率化を図るなど、時間外勤務の縮減に努めます。</p>

用語解説

10) SCU(脳卒中ケアユニット) Stroke Care Unitの略。急性期の脳血管障害(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など)の患者を受け入れる専用の病床で、脳卒中の専門的知識を持つ経験豊富な医師、看護師、理学・作業療法士らの専門チームにより、脳卒中を発症早期から24時間体制で集中的に治療する病床。

<p>《保守点検業務委託の仕様見直しによる経費削減》</p> <p>医療機器を使用する各部門とともに委託内容について点検を行い、費用削減を目指すと同時に効率的な保守管理に取り組みます。</p>	<p>《SPD(物流システム)再構築による適正な在庫管理》</p> <p>材料毎に固有のバーコードで管理する方式の新たなSPDシステムを導入し、在庫量の削減を図ります。</p>
<p>《未収金対策》</p> <p>対策マニュアルを作成し、納期限後から速やかに対応します。</p> <p>また、患者の生活実態を十分に考慮し、実態に即した未収金対策に取り組みます。</p>	<p>《広告の導入》</p> <p>収益型の広告媒体の検討を行い、広告料収入の確保に向けて取り組みます。</p> <p>《売店のコンビニ化》</p> <p>コンビニの導入に向けて取り組みます。</p>

(3) 地域の医療機関や市民が市立病院に求めるもの

「2次救急医療」や「高度医療機器」の充実といった、地域の医療機関や市民が市立病院に求める内容については、医療ニーズや財務状況を考え合わせて、早急に対応します。

(4) 地域連携体制のさらなる推進

<p>《地域完結型医療の推進》</p> <p>地域医療支援病院として地域完結型医療の中心的役割を担っていきます。また、地域連携クリティカルパス¹¹⁾や、「h-Anshinむこねっと¹²⁾」を用いた地域の医療機関との連携も強化します。</p>	<p>《在宅・介護事業者との連携の強化》</p> <p>介護事業者ができるだけ早期に医療情報を入手する仕組みづくりを進めます。また、退院後在宅に復帰した患者のうち、在宅訪問が必要な患者について、依頼に応じて、訪問を行う仕組みを構築します。</p>
<p>《疾病予防》</p> <p>市(行政)とともに診療や啓発を通じて疾病予防に取り組みます。</p>	

用語解説

11) 地域連携クリティカルパス 急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画表を作成し、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いるもの。

12) h-Anshinむこねっと 医療連携の普及にて、患者は、複数の医療機関を受診する機会が多くなり、今、地域完結型医療を目指すためには、地域内に分散した診療情報を一つに集約し各医療機関内で共有化することの必要性が唱えられている。その方策として、現在、阪神間では、医療連携システムの構築として、阪神医療福祉情報ネットワーク「h-Anshinむこねっと」を、平成26年4月での本稼働に向けて整備中である。

(5) より多様な要求に応えうる病院を目指して

ア 安全安心な医療の提供

《医療安全の推進》

患者や患者家族が相談し易い体制の整備や、医師会や地域の医療機関と連携し、医療事故防止など医療安全に関する相互支援に取り組みます。

《感染予防の推進》

県、市、市医師会ならびに近隣および関係の深い医療機関と協力し、地域における感染制御の取り組みを推進します。

《安心の入院診療のために》

患者が安心して療養生活を送ることを支援する「入院支援センター」を全ての入院予定患者が利用できるような取り組みます。

《病院機能評価の更新》

医療の質の向上などを評価する病院機能評価¹³⁾の認定更新に向けて取り組みます。

イ 地域への情報発信

市民公開講座の内容の充実を図ります。また、地域の医療機関への勉強会や症例検討会についても、回数を増やすとともに内容の充実を図ります。

ウ 過ごしやすい病院づくり

《6床部屋の療養環境の改善》

6床部屋の4床使用による療養環境の改善をできるところから順次進めていきます。

《待ち時間対策》

紹介患者中心の予約受診を推進することで、待ち時間の短縮を図ります。

エ 障がい者にやさしい医療の提供

医療従事者の障がい者への理解を研修などを通じてさらに深めるとともに、全ての障がい者に対する適切な診療に努めます。

オ 職員の資質向上

《人材育成》

医療人としての人材育成の方針について検討を行い、計画的に人材育成にかかる方策を展開します。

《適正な人事評価体制》

人事評価制度の導入について検討します。このため、院内にて検討委員会を設置します。

用語解説

13) 病院機能評価 病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が適切に実施されているかどうかを第三者の立場で、評価するしくみ。

カ 職場環境の改善

医師、看護師の業務負担軽減に取り組むとともに、ワークライフバランスの観点から、夜間、病児保育の導入や育児休業に関する制度を充実します。

7. スケジュール

具体的な取り組み方策は、以下のスケジュールで、計画的に実施します（表1）。なお、表に記載していない具体的な取り組み方策については、別途策定するアクションプラン（行動計画）にて進捗を管理します。

表1 スケジュール

施策		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
		上	下	上	下	上	下	上	下
4 事業	救急医療 (夜間、休日救急受入体制の充実)			○					
	小児救急を含む小児医療 (小児科個室の確保)	○							
	災害医療 (DMAT装備の充実)	○							
	周産期医療 (産婦人科の入院診療の再開)						○		
5 疾病	がん診療 (放射線治療設備の導入)						○		
	脳血管疾患(脳卒中)医療 (脳卒中ケアユニットの整備)					○			
	心疾患(急性心筋梗塞)医療 (心臓CTの導入)			○					
	糖尿病医療 (常勤専門医の確保)			○					
	精神医療 (医師の確保)		○						
地域の医療機関や市民が市立病院に求めるもの	MRの増設				○				
継続の 取り 組み	難度の高い手術の増加	○							
	後発医薬品の使用促進	○							
	職員数の適正化 (定員適正化計画の策定)	○							
	SPDの再構築による適正な在庫管理	○							
	未収金対策	○							
	広告の導入	○							

「○」は各方策の開始予定時期を示す

8. 収支計画

諸方策のスケジュールを踏まえて、各年度の収支計画を示します（表2）。

表2 各年度の収支計画

（単位：百万円）

勘定科目	H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	計上額	対収益	計上額	対収益	計上額	対収益	計上額	対収益
医業収益	9,946	100%	9,975	100%	10,097	100%	10,334	100%
入院収益	6,441		6,443		6,504		6,623	
外来収益	2,837		2,863		2,922		3,041	
その他	668		669		671		671	
医業費用	9,960	100%	10,052	101%	10,281	102%	10,628	103%
給与費	5,381	54%	5,455	55%	5,569	55%	5,572	54%
材料費	1,917	19%	1,930	19%	1,926	19%	1,974	19%
経費	1,881	19%	1,935	19%	1,935	19%	1,935	19%
減価償却費	714	7%	666	7%	784	8%	1,079	10%
その他	67	1%	67	1%	67	1%	67	1%
医業損益	-14	0%	-77	-1%	-183	-2%	-294	-3%
医業外損益	533	5%	586	6%	491	5%	469	5%
経常損益	519	5%	509	5%	307	3%	176	2%
特別損益	1,034	10%	-3	0%	-3	0%	-3	0%
当期損益	1,553	16%	506	5%	304	3%	173	2%

<経営指標>	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
経常収支比率	105.1%	104.1%	102.2%	100.9%
職員給与比率	54.1%	54.7%	55.2%	53.9%
病床稼働率（許可病床）※	73.5%	73.1%	72.6%	72.6%
病床稼働率（稼働病床）※	89.4%	88.8%	88.3%	88.3%

上表の試算は次の前提条件に基づいている。

- ① 医業収益は、MRI増設、放射線治療開始等に伴う収益増を見込んでいる。
- ② 給与費は、必要な医師や看護師の増員により漸増している。
- ③ 材料費は各年度の収益と材料費率の積で算出した。
- ④ 平成26年度の予算・決算から新会計制度への全面移行により、平成25年度までとは下記の点で異なっている。
 - ・退職給付引当金の計上の義務化により、給与費を見直している。
 - ・企業償還元金に対する一般会計からの繰入の取り扱いの変更で、医業外損益を見直している。
- ⑤ 消費税については、平成26年4月より8%、平成27年10月より10%として算定している。
- ⑥ 診療報酬改定による影響は想定していない。

※病床稼働率とは、ベッドがどれくらい埋まっているかを表す指標。許可病床(446床)、稼働病床(367床)あたりの数値

計画全文は市立病院ホームページからご覧いただけます

<http://www.city-hospital.takarazuka.hyogo.jp/>

宝塚市立病院中期事業計画2014（概要版）

平成26年3月発行

編集：宝塚市立病院経営統括部

〒665-0827 宝塚市小浜4丁目5-1

TEL 0797-87-1161 FAX 0797-87-5624