

新公立病院改革プランの概要

団体コード	284467
施設コード	001

団体名	神河町							選択式 公営企業法財務適用、 公営企業法全部適用、 地方独立行政法人、指 定管理者制度(利用 料金制)、指定管理者 制度(代行制)、診療 所、民間病院																																																																																
プランの名称	公立神崎総合病院改革プラン																																																																																							
策定日	平成 28 年	月		日																																																																																				
対象期間	平成 29 年度	～	平成 32 年度																																																																																					
病院の現状	病院名	公立神崎総合病院	現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																																				
	所在地	神崎郡神河町粟賀町385番地																																																																																						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																																																
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																																																
診療科目	科目名	内科、循環器科、呼吸器科、外科、胃腸科、肛門科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、小児科、神経科、心療内科、麻酔科、歯科(17科)																																																																																						
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	北館の老朽化が著しいうえに耐震基準を満たしていないことから、平成28年度に設計を行い、平成29年度・30年度での改築計画に併せて地域医療構想と地域包括ケアシステムにおける役割を認識した新たな病院づくりに取り組む。 具体的には、地域医療構想における国の示す地域の適正病床数と当院の病床利用率等を勘案し、現状の急性期病床104床を90床に、地域包括ケア病床を51床から50床に減少し、合計では155床を140床とし、運営の効率化を図る。 また、兵庫県の中播磨圏域地域医療構想の内容を踏まえ、当院に求められている1次・2次救急の対応及び中播磨圏域の医療機関に加え西播磨圏域で公立病院として同じ役割を担い同じ課題を持っている病院との連携強化を図りながら健全運営に努める。更に、「地域医療センター」を組織し、在宅医療の充実等に向けた地域医療の充実と実践をめざす。																																																																																						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	病床は、北館改築時の140床を維持しながら、急性期病床と地域包括ケア病床を有効利用し、高齢者の適切医療に努める。診療科においては、産婦人科医師が定年を迎えるため、産科病床を廃止し、外来のみの診療にシフトする。その他の診療科については現状を維持しながら、総合診療科の充実を図り、かかりつけ医の役割や救急医療の充実を図る。特に救急医療については、近隣に大きな病院がないことから、当院が24時間の対応をめざす。 超高齢社会と地域に即した地域医療を実践する。																																																																																						
	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	病院がある地域ならではの地域に即した特色ある地域医療を行う。具体的には、地域医療センター機能を充実させ当院併設の訪問看護ステーションと協力し、診療圏域の医師会や健康福祉行政機関、介護・看護・福祉施設等と連携を図り、多職種が集まり相談や意見交換ができる拠点づくりをめざす。病院独自では、総合診療部を充実させ、地域に即した医療と在宅診療に取り組む。急性期医療からかかりつけ医の役割、そして在宅までの包括的な医療に取り組む。 加えて、健診業務等の予防医療の充実に取り組み、元気で長生きできる地域づくりに貢献する。																																																																																						
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	現状での繰出し基準額は約5億8千万円で、一般会計から、今後10年間は5億円、それ以降は3億6千万円という方針を持っている。 不採算医療の取組みや医療費抑制策等、病院運営は大変厳しいが、町財政も年々厳しくなる状況下なので、更に病院の健全経営に取り組みながら、継続的に運営状況の共有を行っていく。																																																																																						
	④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>5,066</td> <td>4,997</td> <td>5,100</td> <td>5,200</td> <td>5,200</td> <td>5,200</td> <td>5,200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>493</td> <td>504</td> <td>530</td> <td>530</td> <td>530</td> <td>530</td> <td>530</td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入件数(件)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問看護件数(件)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>82.60%</td> <td>78.40%</td> <td>80.00%</td> <td>80.00%</td> <td>80.00%</td> <td>80.00%</td> <td>80.00%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>患者満足度(%)</td> <td>96.1</td> <td>94.7</td> <td>98.0</td> <td>98.0</td> <td>98.0</td> <td>98.0</td> <td>98.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	1)医療機能・医療品質に係るもの									救急患者数(人)	5,066	4,997	5,100	5,200	5,200	5,200	5,200		手術件数(件)	493	504	530	530	530	530	530		臨床研修医の受入件数(件)									訪問看護件数(件)									在宅復帰率	82.60%	78.40%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%		2)その他									患者満足度(%)	96.1	94.7	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																																																
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																																								
救急患者数(人)	5,066	4,997	5,100	5,200	5,200	5,200	5,200																																																																																	
手術件数(件)	493	504	530	530	530	530	530																																																																																	
臨床研修医の受入件数(件)																																																																																								
訪問看護件数(件)																																																																																								
在宅復帰率	82.60%	78.40%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%																																																																																	
2)その他																																																																																								
患者満足度(%)	96.1	94.7	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0																																																																																	
⑤ 住民の理解のための取組	地域医療フォーラムの開催。 地域住民で構成されている「地域医療を守る会(公立神崎総合病院を守る会)」の会員の皆様と病院職員が、月に1回情報交換会を開催している。																																																																																							

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの								
	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	経常収支比率(%)	94.4	98.9	103.8	100.9	101.4	97.1	97.5	
	医業収支比率(%)	90.2	93.0	98.9	95.7	96.7	93.0	93.3	
	(例)修正医業収支比率(%)								
	2) 経費削減に係るもの								
	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	(例)〇〇費の対医業収益比率(%)								
	(例)医薬材料費の一括購入による削減率(%)								
	(例)100床当たり職員数(人)								
	材料費の対医業収益比率(%)	15.6	14.8	14.8	14.7	14.6	14.4	14.4	
	3) 収入確保に係るもの								
	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	1日当たり入院患者数(人)	106.7	113.2	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	
1日当たり外来患者数(人)	477.6	491.9	478.0	478.0	478.0	478.0	478.0		
病床利用率(%)	68.9	73.0	77.4	77.4	77.4	85.7	85.7		
4) 経営の安定性に係るもの									
26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考		
医師数(人)	20	20	21	21	21	21	21		
(例)純資産の額(千円)									
(例)現金保有残高(千円)									
内部留保資金残高(千円)	77,000	44,000	141,000	549,000	973,000	1,044,000	1,139,000		
上記数値目標設定の考え方									
<p>医師確保については、医師修学資金貸与制度による第1号の医師が平成28年4月に着任し、平成30年度には2人目が着任予定。しかし、産婦人科の1人医師が平成29年度末に定年を迎え退職となる。</p> <p>平成27年度に経営改善に取組み、平成27年10月から救急患者受け入れ強化等により、入院患者数が1日平均120人以上を維持していることから、取り組みを継続することで安定的な経営により内部留保資金が増加する。</p> <p>なお、平成31年度から、病床数を140床とすることで、病床利用率も85%となる。</p>									
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)									
平成30年度末に新北館が完成後、減価償却費の増加により平成32年度までは経常収支は赤字となるが、平成33年度からは南館の減価償却が終了し黒字となる。									
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)									
民間的経営手法の導入	<p>平成27年度にコンサルを入れ経営分析と改善目標及び改善対策の提示を受け、改善に取り組んだ。主たるものは入院患者数の増加対策で、そのためには救急患者の受け入れ強化が必要であり、医師を中心とした体制整備を行い、平成27年10月以降は120人以上の入院患者を維持している。今後は、院内での経営改善委員会が毎月検証し、課題を共有しながら安定経営が継続できる仕組みを確立する。</p> <p>公立病院は、民間病院と比べ不採算部門への対応等、大きく異なる状況はあるものの、診療体制や特に経営状況については大きな差が生じており、一般的に公立病院は経営状況は厳し状況となっている。公立神崎総合病院においても例外ではなく、将来に向けて地域医療を維持・存続・発展させていくためには、民間を見習った健全経営への取組みが求められる。</p> <p>そこで、民間病院の経営ノウハウを教示いただきながら改善につなげていきたい。</p> <p>(1)スピード重視 民間病院の迅速な意思決定の体制に習い、当院でも同様の対応ができるよう、継続的に指導を受けながら体制づくりに努める。</p> <p>(2)経費の削減対策 民間病院の削減方針や手法を学び、可能な限り活用しながら、経費の削減に努める。</p> <p>(3)収入増対策 医療費請求の更なる適正化と請求漏れ対策、施設基準の取得と届け出漏れ防止対策、DPCの職員間での理解力の向上対策等々への取組方針・体制について民間手法を学び増収につなげていく。</p>								
事業規模・事業形態の見直し	<p>事業規模は、現状の病床利用率を勘案し、現行の155床から平成31年4月には140床とし効率化を図る。</p> <p>事業形態については、地方公営企業法の全部適用を検討したい。</p>								
経費削減・抑制対策	<p>平成26年度に、民間業者を入れて、材料費や委託料等の削減に取り組んだ結果、年間約1千万円を削減した。平成27年度以降も継続していく。</p> <p>また、薬品のジェネリック化を強化している。</p>								
収入増加・確保対策	<p>入院患者数増患のために、救急患者の受け入れを強化。</p> <p>DPCの係数アップに向けた施設基準の整備。</p> <p>経営改善委員会の強化。</p>								
その他	<p>中期経営計画を策定し、全職員が病院方針を共有しながら、各部署ごとに目標を設定しレビューを実施しながら成果確認を行っている。</p>								
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等									
別紙1記載									

別記1

<p>(3)再編・ネットワーク化</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある</p>				
<p>二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況</p>	<p>公立神崎総合病院は、姫路市と神崎郡で構成されている中播磨圏域の最北部に位置している。姫路市内には3次救急・2次救急等を担う急性期病院をはじめ、慢性期から維持期の病床も集中しており、公立神崎総合病院は神崎郡では唯一の急性期病院病院として地域医療を守っている。 したがって、近隣に病院が無いことから、統合や再編は不可能である。そこで、姫路市内の急性期病院との病病連携の強化に向けたネットワーク化が求められる。また、隣の西播磨診療圏域の公立中央総合病院は、中山間地域の公立病院であることなど、当院と同様の課題を抱えていることから、課題解決に向け連携した取り組みが求められる。</p>				
<p>当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="432 427 555 472"><時期></th> <th data-bbox="560 427 1402 472"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="432 479 555 658">平成27年度から平成30年度</td> <td data-bbox="560 479 1402 658">[近隣病院との連携] 姫路市内の北部で神崎郡と最も近い急性期病院である「姫路聖マリア病院」並びに中山間地域の唯一の病院であることなど当院と同じ環境で同じ課題を抱えている「公立中央総合病院」の2病院と、地域医療の充実に向け、病床等の機能分化・診療連携の推進、医療材料の共同購入、医師の相互派遣等の検討・協議及び医療情報の共有、意見交換、研修等を通して医療提供体制の充実と経営の効率化を図る。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成27年度から平成30年度	[近隣病院との連携] 姫路市内の北部で神崎郡と最も近い急性期病院である「姫路聖マリア病院」並びに中山間地域の唯一の病院であることなど当院と同じ環境で同じ課題を抱えている「公立中央総合病院」の2病院と、地域医療の充実に向け、病床等の機能分化・診療連携の推進、医療材料の共同購入、医師の相互派遣等の検討・協議及び医療情報の共有、意見交換、研修等を通して医療提供体制の充実と経営の効率化を図る。
<時期>	<内容>				
平成27年度から平成30年度	[近隣病院との連携] 姫路市内の北部で神崎郡と最も近い急性期病院である「姫路聖マリア病院」並びに中山間地域の唯一の病院であることなど当院と同じ環境で同じ課題を抱えている「公立中央総合病院」の2病院と、地域医療の充実に向け、病床等の機能分化・診療連携の推進、医療材料の共同購入、医師の相互派遣等の検討・協議及び医療情報の共有、意見交換、研修等を通して医療提供体制の充実と経営の効率化を図る。				
<p>(4)経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合</p>				
<p>経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行</p>				
<p>経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="432 835 555 880"><時期></th> <th data-bbox="560 835 1402 880"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="432 887 555 1048">平成28年度から平成30年度</td> <td data-bbox="560 887 1402 1048">平成28年度から30年度までの3年間をかけて北館改築に取組み、新北館完成時の平成31年4月を目途に、経営形態を検討したい。 これまでは、公営企業法の財務適用で運営してきたが、ベテランの院長、事務長、看護部長、その他の医療技術職も含めた各部署トップの退職時期を迎える中で、健全経営を追求し、維持・発展できる経営形態を検討しなければならないと考えている。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成28年度から平成30年度	平成28年度から30年度までの3年間をかけて北館改築に取組み、新北館完成時の平成31年4月を目途に、経営形態を検討したい。 これまでは、公営企業法の財務適用で運営してきたが、ベテランの院長、事務長、看護部長、その他の医療技術職も含めた各部署トップの退職時期を迎える中で、健全経営を追求し、維持・発展できる経営形態を検討しなければならないと考えている。
<時期>	<内容>				
平成28年度から平成30年度	平成28年度から30年度までの3年間をかけて北館改築に取組み、新北館完成時の平成31年4月を目途に、経営形態を検討したい。 これまでは、公営企業法の財務適用で運営してきたが、ベテランの院長、事務長、看護部長、その他の医療技術職も含めた各部署トップの退職時期を迎える中で、健全経営を追求し、維持・発展できる経営形態を検討しなければならないと考えている。				
<p>(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況</p>	<p>地域医療構想も踏まえた診療圏域での役割と地域包括ケアシステムでの役割を認識すると同時に、経営の効率化と健全化への取組み、そして地域に即した医療の実践について、兵庫県から指導を受けている。 具体的には、地域医療構想における当院の役割については、兵庫県中播磨県民センターの中播磨健康福祉事務所と常に協議しながら役割が明確化され、また、兵庫県企画県民部の市町振興課は、北館改築にも取組むことから、地域に即した将来に向けた病院像や健全経営に向けた課題と改善計画についての確な指導をいただいた。</p>				
<p>※点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)</p>	<p>病院運営に係る既存の「病院運営委員会」に公表し意見をいただく。 これまでの病院の運営状況・経営状況に点検・評価に加え、重要施策である公立中央総合病院及び姫路聖マリア病院との再編ネットワーク化の取組状況を重点評価項目として位置付ける。 メンバーは、町議会議長、町議会民生福祉常任委員長、区長会長、区長会副会長、町議会議長、教育委員長、町内中学校長代表、町連合PTA協議会会長、民生委員児童委員協議会会長、民生委員児童委員協議会副会長、社会福祉協議会会長、身体障害者福祉会会長、老人クラブ連合会会長、町消防団長、子育てインストラクター</p>				
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年2月頃を基本とする。</p>				
<p>公表の方法</p>	<p>病院のホームページで公表</p>				
<p>その他特記事項</p>					