

新公立病院改革プランの概要

団体コード	432059
施設コード	001

団体名	熊本県 水俣市								
プランの名称	国保水俣市立総合医療センター新改革プラン								
策定日	平成 29 年 3 月 31 日								
対象期間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度								
病院の現状	病院名	国保水俣市立総合医療センター			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
	所在地	熊本県水俣市天神町1丁目2番1号							
	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	397				4	401	
診療科目	科目名	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
			401			401			
		呼吸器内科、循環器内科、代謝内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、消化器内科、放射線科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科 (計18科目)							
(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)	地域医療構想において当院に関連することとして、芦北医療圏は急性期機能と回復期機能が流出傾向にあること、将来推計において高度急性期機能の確保、急性期機能の適正化及び回復期機能の充実が求められていることを踏まえ、国が設定した基準において、急性期機能から高度急性期(ハイケアユニット病棟)と回復期(地域包括ケア病棟)への病床機能分化を進めていく。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	当院が県境に位置していることから、芦北医療圏を越えた医療連携をさらに推進し、地域の中核病院として住民が安心して暮らし続けられるよう、24時間365日対応の二次救急医療を安定的に提供する。							
	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	ICTを活用した熊本県医療情報ネットワーク(くまもとメディカルネットワーク)の活用や、以前から行われている地域包括ケア会議、現在行われている芦北地域医療構想調整会議などの場を通じて調整を図り、芦北医療圏全体の最適化に努める。							
③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	当院は、地方公営企業法により独立採算制が原則となっているが、地域にとって必要な救急医療や高度医療、周産期医療等といった政策的医療を確保するために採算性をとることが困難な場合でも医療を行わなければならないという自治体病院の役割を担っていることから、地方公営企業法第17条の2及び地方公営企業繰出金について(総務省通知)に基づく基準の範囲内において市と適正な繰入額を協議するものとする。								
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
地域包括ケア病棟稼働率(%)	-	-	-	-	90	90	90	50床	
HCU病床稼働率(%)	-	-	-	-	-	85	85	12床	
紹介率(%)	44	51.7	52.5	55	55	55	55	地域医療支援病院	
逆紹介率(%)	76.1	82.1	88.5	90	90	90	90	地域医療支援病院	
県外患者数割合(%)	21.6	21.4	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0		
救急患者数(人)	8,261	8,070	8,730	8,730	8,730	8,730	8,730		
手術件数(人)	1,826	1,834	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800		
臨床研修医採用数(人)	0	0	0	2	2	2	2	基幹型臨床研修病院	
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
⑤ 住民の理解のための取組	院長と語る市民懇話会、病院広報誌、ホームページ、医師をはじめとする医療スタッフによる病院内での地域住民を対象とした各種健康教室等を通じて当院の取組みに対して周知と理解を求める。								

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(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	106.4	104.3	103.7	101.7	101.2	102.8	102.1	
	医業収支比率(%)	101.9	98.5	95.3	93.7	93.2	94.8	94.1	
	2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	職員給与費率(%)	51.0	53.1	52.8	55.4	57.4	56.7	57.6	
	材料費比率(%)	20.9	20.4	22.4	22.9	20.9	20.9	20.9	
	減価償却費比率(%)	8.5	9.4	8.8	8.6	9.1	8.1	7.8	
	3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	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)	277	267	269	285	283	282	280	
	1日当たり外来患者数(人)	838	805	808	804	791	779	766	
	入院単価(円)	38,271	37,929	38,941	38,398	38,920	40,620	40,639	
	外来単価(円)	11,067	11,018	11,059	11,258	11,258	11,258	11,258	
	稼働病床利用率(%)	79.8	76.1	76.6	81.2	80.7	80.2	79.7	対稼働病床
4) 経営の安定性に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
常勤医師数(人)	48	50	48	48	48	48	48		
上記数値目標設定の考え方	病院理念の一つにある「健全経営」を実践するため、基本指標である経常収支比率100以上の目標を掲げる。経常収支比率の目標達成のため、経費削減に係るもの、収入確保に係るもの及び経営安定化に係るものの各指標を注視しながら取り組んでいく。各指標は、同規模自治体病院のうち黒字経営である病院平均値を上回るようにする。								
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)	期間中、経常収支比率100%を維持できる見込みのため該当なし。								
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	・BSCによる目標管理を継続的に運用する。 ・現場の業務改善に取り組むためのQCサークル活動を推進する。							
	事業規模・事業形態の見直し	・病床機能の分化を進めるにあたり、現在休床中の50床について、計画期間中に返還し病床規模の適正化を図る。							
	経費削減・抑制対策	・診療材料をはじめ、高額医療機器の保守契約について、契約業者の集約、統一、複数年契約や設備保守の一括化を検討する。 ・国が推奨する後発品への切り替えを推進し後発薬品利用率80%を目指す。							
	収入増加・確保対策	・回復期機能を担う地域包括ケア病棟(H29)及び高度急性期を担うHCU(H30)を導入することで病床機能分化を進め、病床稼働率の向上と入院収益増を目指す。 ・診療報酬への対応として、各種指導管理料の取組みを強化する。 ・健診事業の強化のため、午後健診、午後ドック等を検討する。							
	その他	・ICTを活用した地域医療情報ネットワーク「くまもとメディカルネットワーク」を積極的に活用する。 ・地域医療支援病院の運営や地域医療連携懇話会などを通して圏域を超えた医療連携をさらに推進していく。							
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

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input 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 checked="" 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	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	がん診療拠点病院:国保水俣市立総合医療センター 脳卒中急性期・回復期拠点病院:国保水俣市立総合医療センター(急性期・回復期)、岡部病院(回復期) 糖尿病教育認定施設:国保水俣市立総合医療センター 精神病床を有する医療機関:みずほ病院、水俣病院 救急医療を提供する医療機関:国保水俣市立総合医療センター(二次救急)、岡部病院(二次救急)、水俣市芦北郡医師会及び在宅当番医(初期救急) 災害医療を提供する医療機関:国保水俣市立総合医療センター(災害拠点病院、DMAT指定病院) へき地医療を提供する医療機関:国保水俣市立総合医療センター附属久木野診療所、吉尾温泉診療所大岩出張所 地域周産期中核病院(新生児):国保水俣市立総合医療センター 一定の小児入院医療を提供する医療機関:国保水俣市立総合医療センター 在宅療養支援病院:岡部病院、水俣協立病院 在宅療養支援診療所:てらさきクリニック、山田クリニック、深水医院、芦北整形外科医院、井上医院、宮島医院、百崎内科医院、竹本医院	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時期>	<内容>
	(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。	該当なし	該当なし
(4)経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所にて✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" 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	
	経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所にて✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" 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"/> 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	
	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。	<時期> 未定	<内容> 現在は地方公営企業法の全部適用であるため、条例による定員数の枠組みの規定内でのみの配置しかできないのが現状である。今後も継続的に適正配置を図っていくが、一方で定員数自体の見直しを行う、あるいは定員数の制約が外れる経営形態である独立行政法人あるいは指定管理制度へ移行することを検討していくこととする。
(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	該当なし		
※点検・評価・公表等	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)	外部の有識者を加えた評価委員会に定期的に諮り、客観的な点検・評価を行い、その結果をホームページ等で公表していく。(評価委員会の概要は検討中)	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月頃まで	
	公表の方法	ホームページへの掲載等	
その他特記事項			