

新公立病院改革プラン

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--|---|---------------|----------|-----------|------|---------------------|----|
| 団 体 名 | 肝付町立病院 | | | | | | | | |
| プランの名称 | 肝付町立病院新改革プラン | | | | | | | | |
| 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 | 肝付町立病院 | | 現在の経営形態 | | 公営企業法財務適用 | | | |
| | 所 在 地 | 鹿児島県肝属郡肝付町北方1953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・外科・泌尿器科・整形外科・眼科（計5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） | | 鹿児島県において策定される「地域医療構想」における二次保健医療圏ごとの課題や2025年の目指すべき医療提供体制、さらには、病院を取り巻く地域の実情などを踏まえて、当該地区における地域包括ケアシステムの一翼を担う医療機関として位置づける。 | | | | | | |
| | 平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像 | | 内之浦地区内にある唯一の有床病院として、可能な限り在宅復帰を果たせるように地域に密着した医療サービスの提供を主とし、必要又は不足に応じて二次医療機関へ紹介し、最終的には患者様の希望に沿うよう、在宅復帰できるかかりつけ医療機関としての役割を果たしていく。 | | | | | | |
| | 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 | | 当該地区(内之浦地区)において、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの一翼を担えるよう全人的な医療サービスの提供を行っていく。 | | | | | | |
| | ③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要） | | 地方公営企業法17条の2に基づき、必要な費用(一般会計が負担すべき経費)については、引き続き一般会計からの繰入れを行っていく。 | | | | | | |
| | 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 (見込み) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 備考 |
| 救急患者数(人) | | 531 | 489 | 480 | 480 | 480 | 480 | 480 | |
| 手術件数(件) | | 87 | 96 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | |
| 2)その他 | | 26年度 (実績) | 27年度 (実績) | 28年度 (見込み) | 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 | | 議会・住民の代表・近隣の医療機関関係者等で構成される肝付町国民健康保険病院運営審議会において、説明や意見徴収を行い、HP等での掲示等を行う。 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------------|---------------|-------|-------|-------|-------|----|
| (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 (見込み) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 備考 |
| | 経常収支比率(%) | 102.8 | 105.3 | 102.0 | 103.1 | 101.9 | 102.0 | 102.2 | |
| | 医業収支比率(%) | 85.8 | 87.8 | 84.2 | 89.0 | 84.8 | 84.3 | 84.4 | |
| | 修正医業収支比率(%) | 76.2 | 77.7 | 74.3 | 80.2 | 76.3 | 75.8 | 76.0 | |
| | | | | | | | | | |
| | 2) 経費削減に係るもの | 26年度 (実績) | 27年度 (実績) | 28年度 (見込み) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 備考 |
| | 経常的経費の削減率(%) | 7.1 | 10.1 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | 3) 収入確保に係るもの | 26年度 (実績) | 27年度 (実績) | 28年度 (見込み) | 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) | 35.2 | 34.4 | 35.0 | 35.0 | 35.0 | 35.0 | 35.0 | |
| | 1日当たり外来患者数(人) | 106.0 | 101.0 | 95.0 | 95.0 | 95.0 | 95.0 | 95.0 | |
| | 病床利用率(%) | 88.1 | 86.1 | 85.0 | 85.0 | 85.0 | 85.0 | 85.0 | |
| | | | | | | | | | |
| 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 (見込み) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 備考 | |
| 医師数(人) | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| 看護師数(人) | 22 | 23 | 23 | 26 | 26 | 26 | 26 | | |
| キャッシュ・フロー(百万円) | 20 | 33 | 14 | 13 | 23 | 25 | 26 | | |
| | | | | | | | | | |
| 上記数値目標設定の考え方 | <p>病院(病棟)機能や救急医療を維持するために、常勤医師数は3名体制であることを前提とする。 費用削減対策は進めながら、投資以上の収益確保や医療機関としての機能充実が図れる場合には、優先的に人や機材等に投資を行っていく。また、患者様のご希望に添えるよう可能な限り当院にて医療行為を完結し、在宅復帰・施設等への退院支援を促していく。</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) | <p>不採算部門については、地方公営企業法17条の2に基づいた繰入基準とした政策的医療、それ以外については医業収益を確保していく一般的医療とした収益構造を柱として、収支改善(経常収支比率:100)を目指すものとする。</p> | | | | | | | | |
| 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>経営分析を実施して、医療コンサルタント(専門家)の助言や先進的な医療機関等の事例に習い、実現可能な経営策を導入していく。</p> | | | | | | | |
| | 事業規模・事業形態の見直し | <p>現状分析し医療ニーズがあるにもかかわらず、収益確保又は費用削減にある程度の限界が認められる場合には、地方公営企業法全部適用等の経営形態の変更も検討していく。また、人口減少に伴う医療ニーズの減少が明らかな場合には、医療機関として当該地区に見合う規模・機能の見直しを随時検討していく。</p> | | | | | | | |
| | 経費削減・抑制対策 | <p>可能な限りジェネリック医薬品への移行を促していく。また、可能であれば、他の医療機関との医療材料等の共同購入を検討し費用削減を図る。</p> | | | | | | | |
| | 収入増加・確保対策 | <p>①看護比率を15:1から13:1へ引き上げ、一般病床の一部を地域包括ケア病床へ転床する。 ②平成30年に予想される外来リハビリの廃止を踏まえ、要介護の患者様を通所リハビリ(デイケア)へ移行・導入等を図る。 ③施設基準や診療報酬請求事務等の点検・見直しを随時行い、医療・介護サービス行為に対する報酬を可能な限り引き上げていく。</p> | | | | | | | |
| | その他 | <p>役場健康増進課に新たに医師等を確保するための体制づくりが強化されたため、健康増進係との連携を図る。 入院経路の間口を広げ、きめ細かな退院支援を促すために、院内に地域連携室を設置し、内外共に多職種連携を図る。具体的には院内各部署や他の医療機関、介護関係施設、社会福祉協議会、地域包括支援センター等との連携を深め、医療機関として地域住民の幅広くきめ細かな医療・介護需要等に対応できる体制を構築する。</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 | | | | | | | | |

| (3)再編・ネットワーク化 | 当該公立病院の状況 | <input type="checkbox"/> 施設の建設・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 | | | |
|---|---|---|------|------|--|
| | 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況 | <p>当院が存在する肝属医療圏域は広域で、20km以上離れて下記の公立病院(鹿屋医療センター)が開設されているほか、鹿屋市内には医療法人愛心会大隅鹿屋病院が313床、恒心会おぐら病院が216床、医療法人青仁会池田病院が189床、錦江町に肝属都医師会立病院が199床を開設している。</p> <p>医療圏内における公的病院の現況：肝付町立病院(40床)、県民健康プラザ鹿屋医療センター(鹿屋市、186床)、垂水市立医療センター垂水中央病院(垂水市、126床)</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。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>※ 前回の改革プランと同様に当院においては、「新公立病院改革プランガイドライン」に示されているような再編・ネットワーク化は想定していない。ただし、これまでと同様に、当該二次医療圏の関係機関等との強化や救急医療体制の確保等、さらなる連携体制強化に向けた取り組みは引き続き行っていく。</td> </tr> </tbody> </table> | <時期> | <内容> | |
| <時期> | <内容> | | | | |
| | ※ 前回の改革プランと同様に当院においては、「新公立病院改革プランガイドライン」に示されているような再編・ネットワーク化は想定していない。ただし、これまでと同様に、当該二次医療圏の関係機関等との強化や救急医療体制の確保等、さらなる連携体制強化に向けた取り組みは引き続き行っていく。 | | | | |
| (4)経営形態の見直し | 経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入) | <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 | | | |
| | 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) | <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"/> 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。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | <時期> | <内容> | |
| <時期> | <内容> | | | | |
| | | | | | |
| (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>① 新改革プラン策定に関する都道府県からの助言 プラン策定に関する情報提供や各病院の状況把握のためのヒアリング、策定状況等に関する情報交換会等を行っており、今後、プラン策定段階の収支計画等について、財政的な助言を行う予定としている。</p> <p>② 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 現時点において、各公立病院における再編・ネットワーク化の動きはないが、先般策定された県地域医療構想の実現に向け、構想区域毎に設置される『地域医療構想調整会議』において、地域の病院等が担うべき病床機能に関する協議を進めていく中で、再編・ネットワーク化に関する事項も協議されるものと考えている。そうした動きの中で、都道府県も推進・調整役として参加することになると考えている。</p> | | | | |
| ※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) | 肝付町国民健康保険病院運営審議会において、点検・評価を行う。 | | | |
| | 点検・評価の時期(毎年〇月頃等) | 毎年10月頃 診療報酬改定が2年に1度行われるのに合わせ、医療コンサルタント(専門家)による分析・点検を実施し評価を行う。 | | | |
| | 公表の方法 | 町HPに掲載する。 | | | |
| その他特記事項 | | | | | |