

加賀市医療センター改革プランの骨子(案)

1. 公立病院改革の必要性と改革プランの策定

1) 公立病院改革の現状

当市においては平成 19 年 12 月 24 日付けで通知された「公立病院改革ガイドライン」（以下「前ガイドライン」という。）に沿い、平成 21 年 3 月に策定した、加賀市病院事業改革プラン（以下「前改革プラン」という。）において「経営効率化」「再編・ネットワーク化」及び「経営形態見直し」に係る計画を立てました。このうち「再編・ネットワーク化」においては 2 病院の統合・新築移転及び病床削減・種別変更を、「経営形態見直し」については地方公営企業法の全部適用化を、いずれも平成 28 年度当初に実現させたところです。

しかしながら依然として、医師不足等の厳しい医療環境が続いており、また、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれており、引き続き持続可能な経営状況を確保するための改革を継続し、地域における良質な医療を確保していく必要があります。

2) 医療制度改革との調和

国においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（平成 25 年法律第 112 号）に基づく措置として、都道府県による地域医療構想（構想の目標年次は平成 37 年）の策定、医療従事者の確保・勤務環境の改善、消費税増税分を活用した基金の設置等を内容とする「医療介護総合確保推進法」（平成 26 年法律第 83 号）が順次施行されているところです。

今後の公立病院改革は、こうした医療制度改革と密接な関連があり、そういった点に充分留意しながら改革を進めていく必要があります。

3) 公立病院改革の基本的な考え方

今後の公立病院改革の目指すところは、前ガイドラインと大きく変わるものではなく、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営の下で不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにする事です。このため、医師をはじめ必要な医療スタッフを適切に配置できるよう、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものです。

新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）は、平成 28 年 4 月に開設した加賀市医療センターの「経営効率化」と、新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）に新たに加えられたテーマである「地域医療構想を踏まえた役割」について重点を置き策定するものです。

4) 改革プランの対象期間

新改革プランは平成 28 年度から平成 32 年度まで（地域医療構想の目標年次前半）を対象とします。

2. 加賀市医療センター改革プランの内容

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加賀市医療センターの果たすべき役割

- ・ 地域医療構想で示される病床機能区分ごとの病床と当院の将来的な病床機能のあり方

石川県が平成 28 年 11 月に策定した地域医療構想で示される病床機能区分ごとの病床については、当院は急性期と一部回復期を担うとの考えに基づき、病院統合にあわせて必要な機能を確保しています。今後、地域医療構想に修正があった際は、新改革プランは適宜見直しを行うものとします。

- ・ 平成 37 年の将来像の実現を見据えた、平成 32 年までの途中段階での取り組み

➤ 認知症高齢者の増加に向けた対策の強化

行政と連携した活動の促進

認知症をサポートする体制づくり

➤ がん、周産期などの疾病・分野ごとの医療提供体制の充実

がん治療体制の充実（手術、化学療法）

周産期の受入促進

➤ 石川中央と連携した診療体制の確保

救急搬送を断らない体制の維持・継続

高次医療機関との連携

➤ 医療従事者の確保

医師をはじめとする医療従事者の確保

医療従事者育成環境の充実

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

- ・ 在宅復帰支援の強化と後方支援、予防の推進と健康づくり、人材育成

➤在宅復帰支援の充実・強化

病床種別に応じた在宅復帰率の確保と復帰支援

病院としての後方支援活動の強化

➤予防の推進と健康づくりへの支援

健診センターの充実

健康づくり出前講座の実施

➤人材育成

地域包括ケアシステム構築に寄与する人材の育成

③ 一般会計負担金の考え方

- ・一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準（繰出基準）

➤総務省の地方公営企業繰出金の考えに準拠

➤加賀市の行政施策にかかるもの（医師会休日急病診療）

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

- ・適切な医療機能等指標についての数値目標設定

➤救急患者受入率

➤手術件数

➤臨床研修医受入件数

➤紹介率・逆紹介率

➤在宅復帰率

➤分娩件数

➤クリニカルパス適用件数

⑤ 住民の理解

- ・医療機能を見直す必要が生じた際の理解を得る取り組み

住民との合意形成（国・県の医療施策の広報と地域の医療需給状況の共通理解）

2) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定

- ・収支改善に係るもの

➤経常・医業収支比率

➤不良債務比率

➤資金不足比率

- 累積欠損金比率
- ・ 経費削減に係るもの
 - 職員給与比率
 - 材料費比率（うち薬品費比率）
 - 経費比率（うち委託料比率）
 - 減価償却比率
 - 支払利息比率
 - 後発医薬品使用率
- ・ 収入確保に係るもの
 - 入院・外来患者数／日（うち初診患者比率）
 - 入院・外来診療単価
 - 医師・看護部門職員 1 人あたり診療収入
 - 病床利用率・病床稼働率・病床回転率
 - 平均在院日数
 - 未収金比率
 - D P C 機能評価係数
- ・ 経営の安定性に係るもの
 - 医師等医療職員数
 - 現金保有残高
 - 企業債残高

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

- ・ 経常黒字化する時期の年度目標など

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

- ・ 数値目標の達成に向けて、どのような取り組みをどの時期に行うか
 - 医師等スタッフ確保（継続）
 - 患者満足度向上（接遇力向上）
 - 未収金管理強化
 - 紹介・逆紹介率の向上（継続）
 - 経営意識向上のための研修

④ 改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

- ・ 収支計画

3) 再編・ネットワーク化

① 再編・ネットワーク化に関する計画

- ・再編計画は前改革プランにおいて2病院の統合・新築移転を実施済み

4) 経営形態の見直し

① 経営形態の見直しに関する計画等の明記

- ・経営形態は地方公営企業法全部適用化を実施済み
- ・経営状況に応じて適宜検討