

市立八幡浜総合病院新改革プラン

平成29年3月31日

八幡浜市

目 次

1. 新改革プラン策定にあたって	2
2. 計画の期間	3
3. 市立八幡浜総合病院の現状	3
4. 市立八幡浜総合病院が今後果たすべき役割の明確化	3
(1) 八西地域の中核病院としての医療体制の充実	
(2) 救急医療体制の充実	
(3) 地域医療機関等との連携	
(4) 災害拠点病院、原子力災害拠点病院としての役割	
(5) 診療科目の充実、政策医療機能の確保	
(6) 医師・看護師等の確保・養成	
5. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	4
(1) 在宅医療に関する果たすべき役割	
(2) 住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能	
(3) 医療・介護との連携における役割	
6. 一般会計における経費負担の考え方	5
7. 医療機能等指数に係る計画	7
8. 経営効率化に係る計画	7
(1) 数値目標	
(2) 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	
(3) 各年度の収支計画	
9. 再編・ネットワーク化に係る計画	9
(1) 二次医療圏内の公立病院等配置の現況	
(2) 再編・ネットワーク化計画及び対応	
10. 経営形態見直しに係る計画	9
11. 改革プランの点検・評価・公表等	9
(1) 点検・評価・公表等の体制	
(2) 点検・評価の時期	
(別紙1) 収支計画	

1. 新改革プラン策定にあたって

平成19年12月、総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定、また、これに基づき病院事業を設置する地方公共団体は、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し病院事業経営の改革に取り組んで来ました。しかし、近年、急速な人口減少や少子高齢化の影響を大きく受け、市立病院を取り巻く環境は大きく変わってきています。

また、施設につきましては、医療機能の向上、災害拠点病院の機能強化、医療スタッフのモチベーションの向上等のため平成24年9月から病院改築事業に着手し、平成29年3月末に新病院が完成しました。

一方、近年の国や県の動きは、平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、地域の医療提供体制における都道府県の役割や責任を高めることを目的として「将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）」を策定することとしており、これを受けて、愛媛県では平成28年3月に「愛媛県地域医療構想～2025年、県民安心の愛媛医療～」を策定しています。

この地域医療構想の策定に合わせ、総務省は、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して「新公立病院改革プラン」の策定を求めています。今回のガイドラインは、「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、その中で公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことができるようにする」ことを目指しています。

これらの国や県の動きに合わせて、本市におきましても、新ガイドラインの趣旨に則り、経営改革を通じ、地域住民の皆様方に必要な医療提供体制を確保するとともに、住民の皆様方から愛され信頼される病院を目指し、「市立八幡浜総合病院新改革プラン」を策定したものであります。

2. 計画の期間

本計画の期間は、平成28年度から平成32年度の5ヵ年とします。ただし、医師の確保状況、社会情勢の変化や計画の進捗状況等に応じて必要な見直しを行なうものとします。

3. 市立八幡浜総合病院の現状

病 院 名 市立八幡浜総合病院

所 在 地 八幡浜市大平1番耕地638番地

病 床 数 256床(一般254床、感染症2床)

診療科目 17診療科

内科・呼吸器科・循環器科・消化器科・小児科・外科・整形外科
脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科
歯科口腔外科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

4. 市立八幡浜総合病院が今後果たすべき役割の明確化

地域の診療所・病院では提供しがたい高度医療や救急医療等の政策医療の提供、地域の後方支援病院としての役割等、八西地域の中核病院として市立八幡浜総合病院が今後果たすべき役割は、次のとおりとします。

(1) 八西地域の中核病院としての医療体制の充実

通常医療及び救急医療における二次医療機関としての機能を充実し、八西地域において高度な医療機器を備えた中核病院として、安全で信頼される医療を提供する。

(2) 救急医療体制の充実

初期救急医療機関及び三次救急医療機関等との連携をとりながら、八西地域での二次救急医療機関として、この医療圏域で完結すべきレベルの二次医療が適正に提供できる体制を整備する。また、小児救急医療については、八幡浜・大洲圏域での二次救急医療機関であり、この体制の維持に努める。

(3) 地域医療機関等との連携

外来から入院、退院後のフォローまで連続性のある医療を提供するために、紹介制度の推進、地域連携クリティカルパスの導入を検討するなど、かかりつけ医、初期救急医療機関である地域の診療所や八幡浜地区施設事務組合一次救急休日・夜間診療所、三次救急医療機関である市立宇和島病院や愛媛県立中央病院等との医療連携を推進し、機能役割分担を図る。

また、医師の確保が難しい現状に鑑み、大洲市や宇和島市、更には松山市等の病院との連携についても検討していく。

(4) 災害拠点病院、原子力災害拠点病院としての役割

近い将来に発生が予想される南海トラフ巨大地震等の災害に対応できる災害拠

点病院、及び原子力災害に対応するための原子力災害拠点病院としての機能を充実する。

(5) 診療科目の充実、政策医療機能の確保

八西地域の二次医療提供病院として診療科目の充実を図るとともに、感染症、難病等の政策医療を確保する。また、疾病予防のための健診機能や人間ドック機能を充実する。

(6) 医師・看護師等の確保・養成

医師・看護師等の養成をしなければ、医師・看護師等の確保にはつながらないことから、当院では、医師、看護師等を目指す学生の実習や、臨床研修医の地域医療実習の協力病院、専門医研修の協力施設として医師、看護師等の育成に積極的に取り組む。

医師の確保については、愛媛大学や山口大学、広島大学の医局からの医師派遣と、県からの自治医科大学卒業医師の派遣について、今後も継続を要請していく。

また、内科、脳神経外科、産婦人科等、不足している医師については、愛媛大学へ要請を行うとともに民間医師求人会社へ積極的に働きかける。

看護師の確保については、平成22年度から導入した看護師等修学資金貸与制度を活用してもらうよう看護師養成学校等に積極的に要請を行う。

5. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

国は地域包括ケアシステムについて、医療介護総合確保推進法第2条第1項において、「地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と規定しており、2025年(平成37年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的として、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。

地域包括ケアシステムにおいては、在宅から病院、病院から在宅または介護施設へのスムーズな流れを確立し、ヘルパーやケースワーカー、医師や看護師、リハビリスタッフ、メディカルソーシャルワーカーなど多くの専門職が関わりを持つとともに、自宅で暮らす高齢者に多くの専門職が関わりながら、多くの高齢者は自宅や施設で最期を迎えることを想定されている。

これらの事を踏まえ、当院の役割は次のとおりとする。

(1) 在宅医療に関する果たすべき役割

医師会や訪問看護ステーションなどと協力しながら、在宅診療を充実させるよう努めます。また、急変時の対応等についても医師会と協力しサポートする仕組みを検討する。

(2) 住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能

当院の機能や役割に対する住民の理解を促進するため、地域住民に対し、当院が提供する医療内容や当地域の医療介護の現状を行政と協力して積極的に情報発信していきます。あわせて、救急医療の知識やかかりつけ医を持つことの推進を含めた地域医療連携の推進などについて、広報や啓発を行う。

また、「病院へ行こう!」や「市民公開講座」など住民参加型のイベントを通じて地域住民に愛される病院を目指すとともに、医師や認定看護師等を活用し、病院を地域住民の健康管理・介護予防に役立てる。

(3) 医療・介護との連携における役割

在宅から病院、病院から在宅または介護施設へスムーズな流れを作るには、公立病院が医療、介護のハブ拠点となる必要がある。

医療・介護・福祉・健康との連携の中心的な役割を果たすよう努める。

6. 一般会計における経費負担の考え方

病院事業に対する一般会計の負担は、病院事業における繰出基準（総務副大臣通知）を基本とします。項目別の一般会計負担についての基準、本市の考え方及び平成28年度の見込額は次のとおりです。

		項 目	繰出基準（総務副大臣通知）	本市の考え方	28年度 見込額 (千円)
収益的 収支繰入	医業 収益	救急医療の確保 に要する経費	救急病院等を定める省令第2条の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	・医師等の待機に係る経費 ・空床確保（4床分）の経費 ・救急医療サテライトセンターに係る経費の一部	129,611
		保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	地域医療連携業務に要する経費の一部（職員人件費の1/2）	—
	医業外 収益	病院の建設改良に要する経費（利息）	病院事業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（利息分） 「元利償還金の1/2（平成14年度までに着手した事業については2/3）を基準とする」	・基準に同じ ・新病院整備に係るものは全部	27,633

		感染症医療に要する経費	感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	—
		リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	24,470
		周産期医療に要する経費	周産期医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	—
		小児医療に要する経費	小児医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	42,509
収益的収支繰入	医業外収益	高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	176,166
		医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2	基準に同じ	76,246
		病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数と比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	基準に同じ	—
		医師の派遣を受けることに要する経費	公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費	基準に同じ	5,413
		基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担額	基準に同じ	51,338
		児童手当に要する経費	児童手当の給付に要する経費 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費 ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費	基準に同じ	11,362

		退職給与金に要する経費		退職給与金のうち、病院会計と一般会計を勤務した者の年数により按分	17,762
資本的収支繰入	負担金	病院の建設改良に要する経費(元金)	病院事業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(元金分) 「元利償還金の1/2(平成14年度までに着手した事業については2/3)を基準とする」	・基準に同じ ・新病院整備に係るものは全部	67,847
		病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	病院の建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 「建設改良費の1/2を基準とする」	基準に同じ	—

7. 医療機能等指数に係る計画

(1) 数値目標

医療機能等の向上のため数値目標を次のとおり設定します。

○医療機能・医療品質に係る数値目標

項目	27年度 実績	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	備考
救急患者数	2,949	2,976	3,000	3,024	3,048	3,072	(人)
手術件数	796	820	844	868	892	916	(件)

8. 経営効率化に係る計画

(1) 数値目標

経営効率化に向けた数値目標を次のとおり設定します。

○収入改善に係る数値目標

項目	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	105.7	100.1	100.6	101.9	104.1	105.3	(%)
医業収支比率	90.9	84.6	85.4	86.7	88.9	90.2	

○経費削減に係る数値目標

項目	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	2,294	2,368	2,416	2,416	2,416	2,413	(百万円)
材料費	715	904	918	918	918	917	

○収入確保に係る数値目標

項目	27年度 実績	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
入院患者数	149	175	178	180	183	185	(1日当り)
外来患者数	376	370	374	374	378	378	(1日当り)
入院単価	44,146	42,000	42,500	43,000	43,500	44,000	(円)
外来単価	10,056	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	(円)
在院日数	17.0	17.0	19.0	19.0	19.0	19.0	(日)

○経営の安定性に係る数値目標

項目	27年度 実績	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
医師数	22	24	24	25	25	26	(円)
純資産の額	1,323	1,197	1,100	1,105	1,110	1,115	(百万円)
現金保有残高	1,222	1,218	1,005	1,010	1,015	1,020	(百万円)

(2) 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期

民間的経営手法の導入	平成20年度から給食業務を民間に委託
事業規模・形態の見直し	平成28年度に病棟再編、稼働病床数の見直し 平成32年度を目標に地方公営企業法の全部適用
経費削減・抑制対策	職務職階に応じた適正な給与体系・人件費の適正化 人事評価制度の導入 医療材料・医薬品の価格交渉 在庫定数管理の徹底等による材料費等の削減
収入増加・確保対策	常勤医師の確保と医師の定着化 看護師の確保と定着化 医療機能に見合った診療報酬の確保(患者1人1日当り診療収入の増加) 病診連携、施設等との連携による急性期患者比率の引上げ
その他	医業未収金回収対策 広報活動の充実 業務改善活動の推進

(3) 各年度の収支計画

各年度の収支計画は、別紙1のとおりです。

9. 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 二次医療圏内の公立病院等配置の現況

八幡浜・大洲二次医療圏には、当院、市立大洲病院、西予市立西予市民病院、西予市立野村病院の4病院が所在していますが、消防や地理的な条件等があり、八西地区、大洲喜多地区、西予地区で圏域が3分されています。救急につきましても同様で、当地区においては、救急告示病院は当院のみです。

(2) 再編・ネットワーク化計画及び対応

当面は、八西地区内での病診連携を推進します。

二次医療圏での再編・ネットワーク化につきましては、平成21年度から南予地方局八幡浜支局に設置した八幡浜・大洲地区医療対策協議会において、平成24年4月から八幡浜・大洲喜多地区で広域二次救急の輪番制が開始され、週に2日の運用を行っています。これからも運用方法を検討しながら広域二次救急輪番制を継続し、医師の負担軽減を目指します。

10. 経営形態見直しに係る計画

現在は、地方公営企業法の一部適用ですが、経営責任の明確化と企業感覚を導入し、公立病院としての役割を担うとともに、継続可能な病院経営を確立するために、平成29年度から諸準備を行い、平成32年度を目標に地方公営企業法の全部適用に向けて取り組んでいきます。

11. 改革プランの点検・評価・公表等

(1) 点検・評価・公表等の体制

院内に設置している経営委員会で3ヶ月ごとに点検・評価を実施、さらに、有識者や地域住民代表等の外部委員を含めた評価委員会を新設し、年1回点検、評価を実施します。評価委員会の内容について、広報・ホームページ等により公表します。

(2) 点検・評価の時期

経営委員会（5、8、11、2月）、評価委員会（5月）