

名張市立病院改革プラン

実施計画

名張市立病院

1. 名張市立病院改革プラン実施計画の策定にあたって

①改革プラン実施計画策定の趣旨

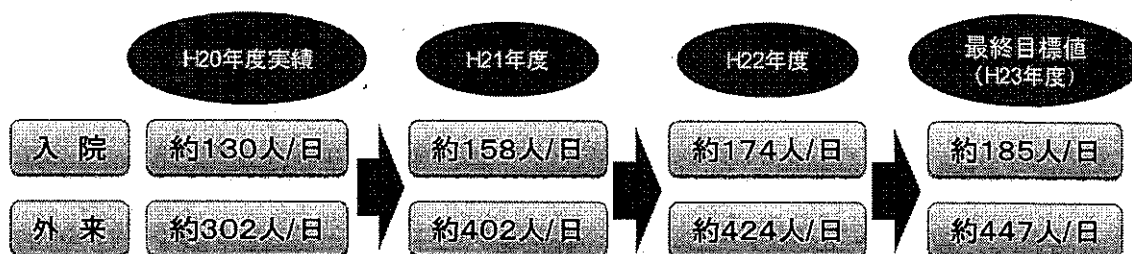
名張市立病院は、近年の医師不足による業務縮小など、経営的な課題に直面しているなか、平成21年3月に『名張市立病院改革プラン』を策定し、経営の立て直しを図り、市民の命と健康を守り、地域に安定した継続的な医療を提供する病院存続のための取り組みを進めています。

そのような中、病院内での様々な取り組みを整理し、より具体的な行動目標を設定、さらにその行動による効果測定を容易とすることを目的として『名張市立病院改革プラン実施計画』を策定し、課題解決に向けた取り組みを行うこととします。

②改革プランの指標

平成21年度から平成23年度までに医師確保を図りながら、平成23年度までの間、段階的に目標値を設定し、その目標値の達成に向けた各種の患者増加策を実施しながら、平成25年度に経常収支の黒字化を目指します。（以下の目標値および経営指標は名張市立病院改革プランより引用）

○患者数増加目標



○基本指標

平成23年度までに経営効率化を推進し、平成25年度に経常収支黒字化の達成を図ります。

- ・一般病床利用率 92.5% 平成23年度までに達成
- ・経常収支比率 100%を 平成25年度までに達成

○主な経営指標及び数値目標

収益の増加及び経費削減にかかる各種改善策の実施により、収支計画は以下のとおりとします。

【収支計画】

(単位:百万円)

項目	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
総収益	3,416	3,638	4,144	4,349	4,557	4,546	4,517
総費用	4,397	4,297	4,502	4,633	4,704	4,693	4,401
純損失	▲ 981	▲ 659	▲ 358	▲ 284	▲ 147	▲ 147	+116
累積赤字	▲ 7,351	▲ 8,011	▲ 8,369	▲ 8,653	▲ 8,800	▲ 8,947	▲ 8,831
不良債務	▲ 485	▲ 300	▲ 343	▲ 269	▲ 167	▲ 46	+30

*平成20年度は、一般会計からの繰り入れ増、及び病院特例債借入金約4億8千万円を算入しています。

上記収支計画に基づく各種指標及び数値目標は、以下のとおりです。

【主要経営比率】

(単位:%)

項目	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
病床利用率	69.4	67.3	78.9	86.8	92.5	92.5	92.5
経常収支比率	77.9	84.7	92.0	93.9	96.9	96.9	102.6
医業収支比率	76.5	80.4	89.4	91.3	94.8	94.5	101.1
職員給与比率	64.8	63.0	55.5	53.3	51.0	51.3	51.4
不良債務比率	17.5	10.5	9.3	7.2	4.3	1.4	△ 0.7

【患者増の数値目標】

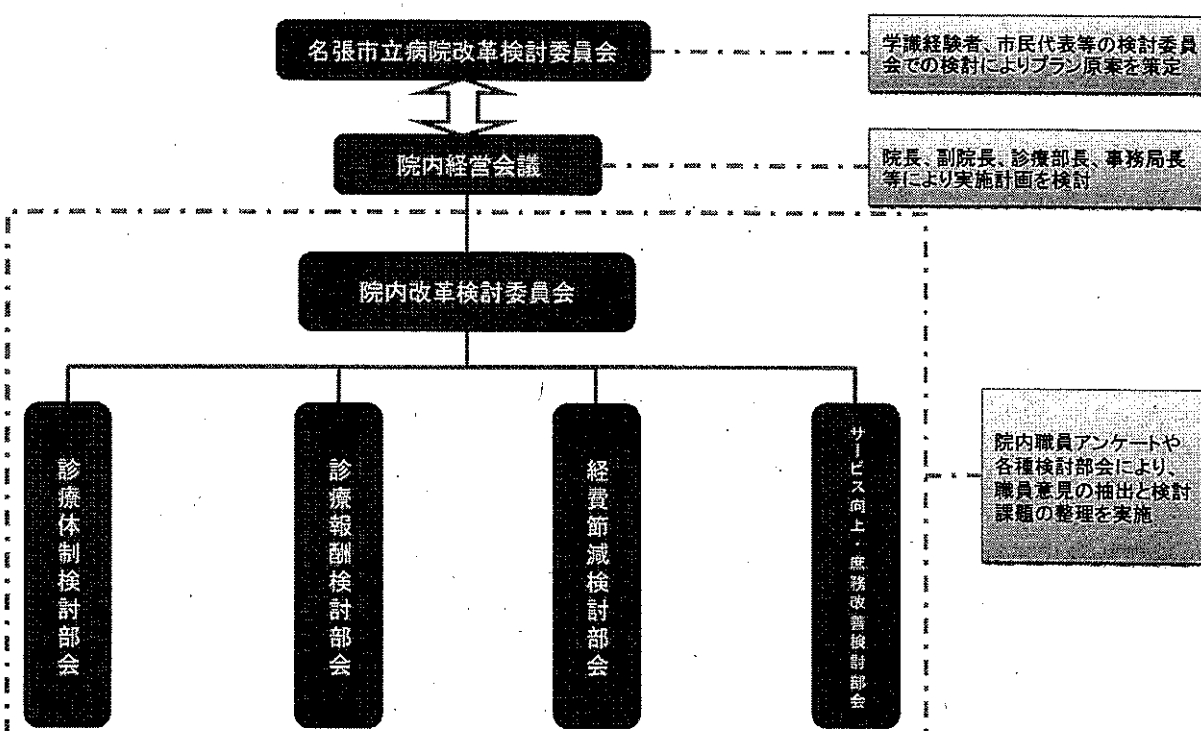
(単位:人)

項目	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
年延べ入院患者数	50,832	49,100	57,600	63,300	67,500	67,500	67,500
年延べ外来患者数	90,634	72,300	92,700	102,200	109,000	109,000	109,000

2. 名張市立病院改革プラン実施計画の策定手順

『名張市立病院改革プラン実施計画』の策定にあたっては、院内職員アンケートを実施するとともに、院内で検討部会を編成し、『経営改革の具体的な取り組み事項』に沿って、①具体的な取り組み課題の抽出、②それに対する現状の整理、③課題解決のための各年度行動計画及び目標数値の設定を行いました。

○院内委員会検討部会



○経営改革の具体的な取り組み事項

(1) 市民に信頼される安心・安全の病院づくり

大項目	中項目	小項目	取り組み事項	
I 市民に 信頼さ れる安 心・安 全の病 院づく り	①医療の質の向上	○小児医療の整備・充実	1 小児科医師の確保	
			2 小児医療の整備・充実	
			3 小児医療センターの整備等による小児患者の確保(入院)	
			4 小児医療センターの整備等による小児患者の確保(外来)	
		○脳、心臓疾患の高度二次医療サービスの提供	5 循環器内科医師の確保 (No38に含む)	
			6 循環器内科患者の増加 (入院)(No39に含む)	
			7 内科患者(循環器含む)の増加 (外来)(No40に掲載)	
		○専門外来の拡充	8 専門外来の設置による外来患者数の確保	
			9 非常勤医師の確保	
			10 外来化学療法センターの活用推進	
	②安心と信頼の医療の展開	○救急医療の維持継続	11 3病院の救急輪番の堅持	
			○市民の健康増進のバックアップ	12 健診受診者の増加(日帰りドック)
			13 健診受診者の増加(一泊ドック)	
			14 健診受診者の増加(脳ドック)	
		○クリニカルバスの拡充	15 クリニカルバスの増加	
		○医療機器の更新	16 医療機器の定期更新による医療機能の確保	
		③IT化により診療機能の向上	○電子レセプト及び電子カルテの導入	17 電子レセプトの導入
				18 電子カルテ導入の検討
	19 医療情報システムの更新			
	20 DPCの導入検討			
	④患者・利用者サービスの向上	○見やすい掲示・診療案内など、院内環境の再整備	21 患者アンケートの実施	
			○クレジットカードによる医療費支払いの推進	22 クレジットカード利用者数の増加
			23 クレジットカード利用金額の増加	
		○市立病院の診療内容等のPR	24 市立病院だより「きらり」による病院の情報発信	
			25 病院ホームページの見直し	
			26 市民公開講座等の実施	
		○インフォームドコンセントの徹底	27 インフォームドコンセントの研修会・講演会の開催	
			28 トラブル事例に関する検討会の開催	
	○「患者さま意見箱」の活用	29 意見箱の回収、整理および公表のルール化		

(2) 地域医療機関との連携強化

大項目	中項目	小項目	取り組み事項		
II 地域医療機関との連携強化	①地域医療連携機能の充実	○紹介率・逆紹介率、病床利用率のアップ	30	紹介外来患者の増加	
			31	逆紹介患者の増加	
			32	紹介によるCT件数の増加	
			33	紹介によるMRI件数の増加	
			34	医師会との合同症例検討会の開催	
	②保健、福祉、介護施設等との連携強化	○登録医制度の充実	35	開放病床の利用率向上	
			○保健、福祉、介護施設等との連携強化	36	MSWの配置
				37	地域包括支援センターとの連絡会の開催

(3) 効率的な病院経営

大項目	中項目	小項目	取り組み事項
Ⅲ 効率的な病院経営	① 収益確保	○入院稼働率の向上	38 内科医師の確保(循環器内科含む)
			39 内科患者(循環器内科含む)の増加(入院)
			40 内科患者(循環器内科含む)の増加(外来)
			41 糖尿病患者の教育入院の実施
			42 ドクタークラークの確保
		○各種指導実施の拡充	43 薬剤管理指導件数の増加
			44 栄養指導件数の増加(集団)
			45 栄養指導件数の増加(個別)
			46 外来リハビリの拡充
		○紹介外来制の適正な運用	47 紹介外来制の推進による効率的な外来運用の実施(No30の再掲)
		○医学管理・指導管理料の適正な取得	48 医事専門職員の育成による医事請求チェック体制の充実
			49 請求可能項目の実施漏れの低減(各種指導管理)
		○高度医療機器及び各種検査機能の活用の推進	50 CT件数の増加(No32、No12、No13の再掲)
			51 MRI件数の増加(No33、No14の再掲)
			52 マンモグラフィ件数の増加
			53 骨塩定量件数の増加
		○透析部門の拡充	54 透析医療スタッフの確保
			55 維持透析患者数の増加
	○新たな診療報酬加算項目の取得を推進	56 7:1看護体制の実施	
		57 7:1看護体制の実施	
		58 診療報酬加算項目の取得(医療安全体制加算)	
	○診療報酬請求漏れの低減	59 請求可能項目の実施漏れの低減(各種指導管理)(No49の再掲)	
		60 請求可能診療材料の請求漏れの低減	
		61 医事専門職員の育成による医事請求チェック体制の充実(No48の再掲)	
○未収金の回収	62 未収金額の削減(経常収支には影響ないが、キャッシュフロー計算書において影響する)		
② 支出管理	○給与費比率の改善	63 目標人件費比率の設定	
		64 超過勤務時間の再点検と業務内容の点検、効率化	
	○医薬品、診療材料の削減	65 目標診療材料費比率の設定	
		66 目標医薬品費比率の設定	
		67 期限切れが近い材料の積極的使用など、在庫管理の強化	
	○委託等の効率化	68 委託業務内容の再検討による委託費の見直し	
	○その他経費コストの削減	69 再リースを含めたリース品目の精査による賃借費の削減	
		70 光熱水費の使用量・料金の職員への周知による費用削減	
		71 不要図書の見直しによる図書費の削減	
		72 消耗品等の経費削減	

(4) 働きがいのある病院づくり

大項目	中項目	小項目	取り組み事項
IV 働きがいのある病院づくり	①人材の確保	○常勤医師の確保	73 小児科医師の確保(No1の再掲)
			74 循環器内科医師の確保(No5の再掲)
			75 内科医師の確保(循環器内科含む) (No38の再掲)
		○非常勤医師の確保	76 時間外救急対応医師の確保
			○医療補助者等の採用
		78 MSWの確保(No36の再掲)	
		○業務経営の実態に沿った人材確保等	79 医療現場の実態に沿った職員定数管理の実施
			80 多様な雇用形態の導入
			81 適正な雇用単価の制度化
			82 職員業績評価の導入
	②人材の育成	○臨床研修医の積極的な受け入れ	83 卒後臨床研修の積極的受け入れ
			○研修等への参加促進
		85 認定・専門薬剤師の育成	
		86 認定・専門看護師の育成	
		87 細胞診検査技師等の専門性の高い検査技師の育成	
③その他職場環境の整備	○設備環境の整備	88 職員アンケートによる職場環境の課題抽出および改善計画の実施	
	○IT化を活用した院内機能の充実	89 院内ネットワークシステムの再編整備	

※用語解説

- ①クリニカルパス : ある病気の治療や検査に対して、標準化された患者のスケジュールを表にまとめたもの。
- ②DPC : 入院患者の診療報酬額について、従来の出来高払いではなく、診断群分類に従った定額払いをする包括評価制度。
- ③インフォームド・コンセント : 患者が医師から治療法などを「十分に知らされたうえで同意」すること。
- ④MSW : メディカルソーシャルワーカー。疾病や心身障害などに悩む患者やその家族が安心して医療を受けることができるよう、保健・医療上の経済的・心理的・社会的な問題に対して相談に応じたり、関係機関や職員との連絡・調整に努めたりして、その解決をはかる、社会福祉の専門職。
- ⑤ドクタークラーク : ドクターの事務作業をアシストする専門職。
- ⑥マンモグラフィ : 乳がんを診断する方法のひとつで、乳腺・乳房専用のレントゲン撮影。