

公立邑智病院改革プラン附属資料

平成21年3月

邑智郡公立病院組合

公立邑智病院改革プラン附属資料

第1章 基本的事項	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画の期間	1
第2章 公立邑智病院の概況	2
1. 公立邑智病院の経緯	2
2. 施設の概要	3
3. 主な医療器械	3
4. 事業の現状	4
5. 入院外来別患者数の推移（年度別）	5
6. 診療科別受診者数推移	6
第3章 公立病院としての今後果たすべき役割	7
1. 医療機能の維持と充実	7
2. 政策医療の推進と展開	8
3. 地域連携体制の強化	9
第4章 一般会計における経費負担の考え方	10
1. 繰出基準について	10
第5章 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	13
1. 民間的経営手法の導入	13
2. 事業規模・形態の見直し	14
3. 経費削減・抑制対策	15
4. 収入増加・確保対策	16
(1) 組織体制の改善	16
(2) 地域連携	17
5. その他	18
(1) 管理体制の整備	18
(2) 療養環境の整備	18
(3) 医師・医療スタッフの確保	19
(4) PR事業	19
(5) 情報化の推進	20
第6章 その他資料	21
1. 公立邑智病院改革推進委員会報告書	21
2. 公立邑智病院職員数配置計画	28
3. 診療圏	29

第1章 基本的事項

1. 計画の趣旨

- 近年、全国の自治体病院を取り巻く環境は、国の医療費削減政策、深刻な医師、看護師不足の影響から、その経営環境や医療供給体制の維持が極めて困難な状況になっています。
- 公立邑智病院も例外ではなく、平成18年度には医師不足の影響から診療体制の縮小が余儀なくされるなど急性期医療の維持さえ困難な状況となり、従来にまして大きく、かつ緊急的な対応が求められることになりました。
- このため邑智郡公立病院組合では、今後の邑智病院の方向性を問うため「公立邑智病院改革推進委員会」に意見を求めました。委員会は有識者、島根県職員、構成町関係者、医師会代表者、議會議員、地域住民など24名で構成され、5回の検討を経て基本方針を取りまとめました。(平成19年8月) その報告書には今後の医療機能をはじめ経営健全化、情報化の方向性が示されており、19年度はその方針に基づき経営改善に取り組んできたところです。
- このような状況の中、国においては病院事業を設置する地方公共団体に対して、「公立病院改革ガイドライン（平成19年12月）」を示し、病院事業の経営改革に総合的に取り組むよう改革プランの策定を求めてきました。これを受け本病院組合は、「公立邑智病院改革推進委員会報告書」を骨子として、数値目標を設定するなどさらに具体的な施策を盛り込み改革プランを作成しました。
- 策定にあたっては、経営効率化だけに目を向けるのではなく、地域事情を踏まえ、地域住民にとって真に必要な医療とは何かを十分議論しながら進めてきました。今後、公立邑智病院組合では引き続きこの改革プランに基づき経営改善に取り組んでいくことにしています。

2. 計画の期間

- 計画の期間は、平成21年度から平成23年度までの3年間とします。
- 計画は、社会環境の変化にあわせ、適切な施策の点検、調整を行うため2年以内に見直しをします。

第2章 公立邑智病院の概況

1. 公立邑智病院の経緯

- 昭和58年9月1日、石見町立邑南病院として開業する。(診療科目は内科・外科・歯科の3科、病床数は50床)
- 同年10月14日救急告示病院の指定を受ける。
- 平成5年3月1日、邑智郡7ヶ町村(石見町、瑞穂町、川本町、羽須美村、大和村、桜江町、邑智町)が病院事業の共同処理を行うため一部事務組合の設立について申請し、島根県知事の許可を得る。
- 平成5年4月1日、これまでの町立病院を「公立邑智病院」に名称及び組織変更するとともにへき地中核病院の指定を受ける。
- 平成5年5月14日に病棟増築工事に着手、平成6年2月28日に新館棟が完成する。
- 平成6年4月1日から内科・外科・歯科に加え、整形外科・小児科・精神科を増設し、内科を2診体制とする。また、病床数を40床増やし90床とする。
- 平成9年8月4日、地域住民の要望から産婦人科及び泌尿器科を増設するための建設工事に着手、平成10年3月27日に新館別棟が完成する。
- 平成10年4月1日から内科・外科・歯科・整形外科・小児科・精神科に加え産婦人科・泌尿器科の2科を増設し8科とし、病床も8床増やし98床とする。
- 平成11年5月から内科を3診体制とし、また6月からMR1検査を開始する。
- 平成12年4月から介護保険制度の導入に伴い、邑智郡内の方を対象とした地域訪問リハビリ、郡内町村の委託に基づく集団機能訓練を開始する。
- 平成14年9月30日、整形外科常勤医師の退職。
- 平成15年7月31日、産婦人科常勤医師の退職で分娩を休止。
- 平成16年9月30日、構成団体より桜江町が脱退。
- 平成16年10月1日、町村合併により病院組合(邑南町、美郷町、川本町)が再編され、「邑智郡公立病院組合」を設立する。
- 平成19年4月1日、麻酔科を設置。
- 平成20年4月1日、院外処方開始。
- 平成20年5月、産婦人科常勤医師が赴任。8月より分娩を再開。

現在に至る。

2. 施設の概要

設置者 邑智郡公立病院組合
名称 公立邑智病院
所在地 〒696-0193 島根県邑智郡邑南町中野 3848-2
電話番号 0855-95-2111 (代) FAX番号 0855-95-2313
E-mail mail@ohchihospital.jp HPアドレス <http://www.ohchihospital.jp/>
建物構造 鉄筋コンクリート造り 2階建て
建物面積 4,525 m²
延べ床面積 8,178 m²
敷地面積 24,546 m²
駐車場 患者用 105台 職員用 90台

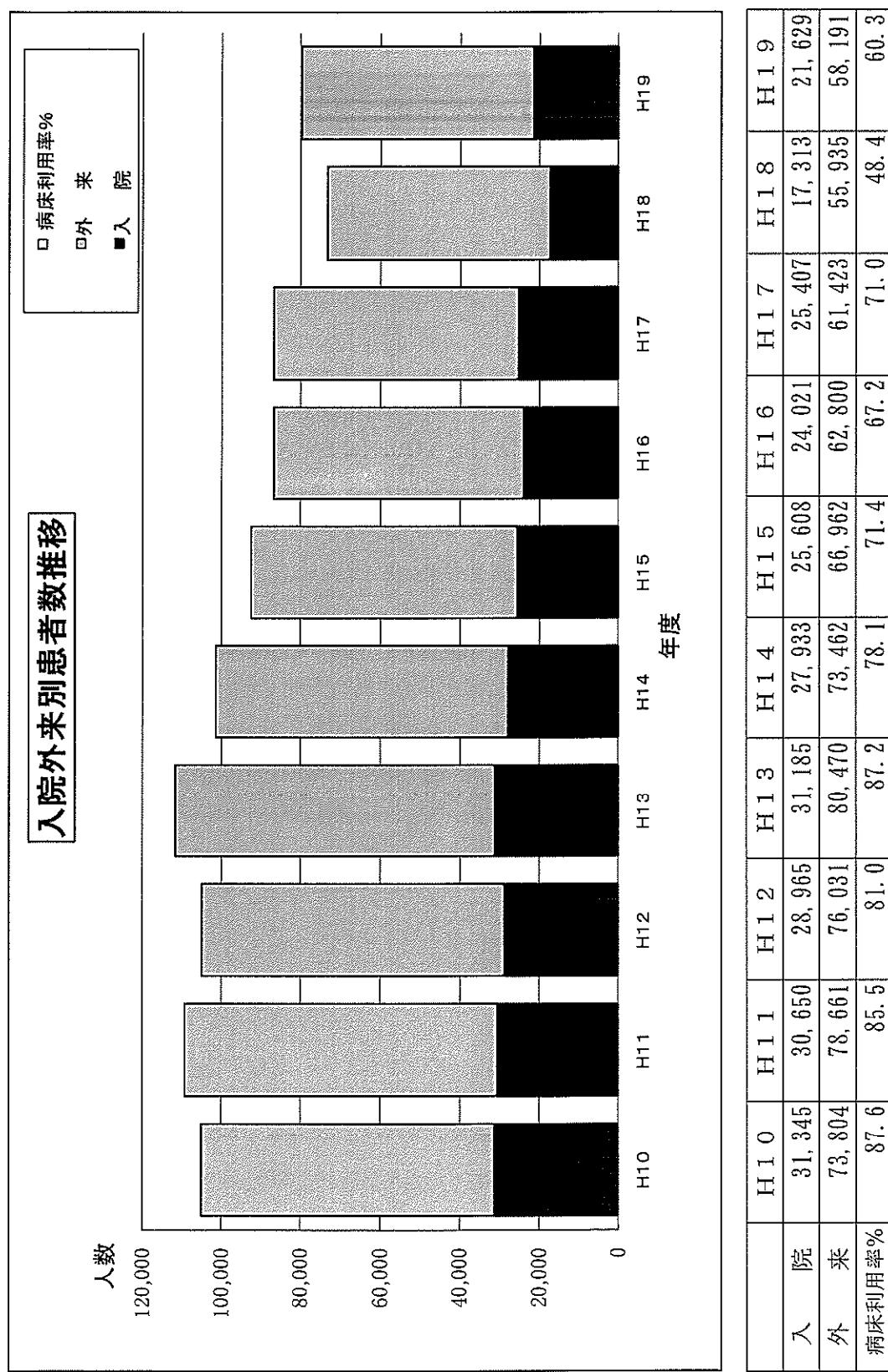
3. 主な医療器械

機器名	数量	機器名	数量
MR I 検査装置 (1.5テスラ)	1	筋電計	1
全身用コンピュータ断層撮影装置	1	細動除去装置	2
一般撮影用X線装置	1	血液ガス/電解質分析装置	1
乳房X線撮影装置	1	生化学自動分析装置	1
X線テレビ装置	1	血球計数装置	1
C R システム	1	血液凝固分析装置	1
骨密度測定装置	1	多人数用透析液供給装置	1
レーザーイメージヤー	1	逆浸透水処理装置	1
回診用X線装置	2	B剤溶解装置	1
電子内視鏡システム	2	H D F 監視装置	2
ビデオスコープ (各種)	十数本	透析監視装置	6
超音波診断撮影装置	7	結石破碎装置	1
人工呼吸器	4	胎児監視装置	2
心電計	4	搬送保育器システム	1
患者監視装置	5	S S P 療法器	2

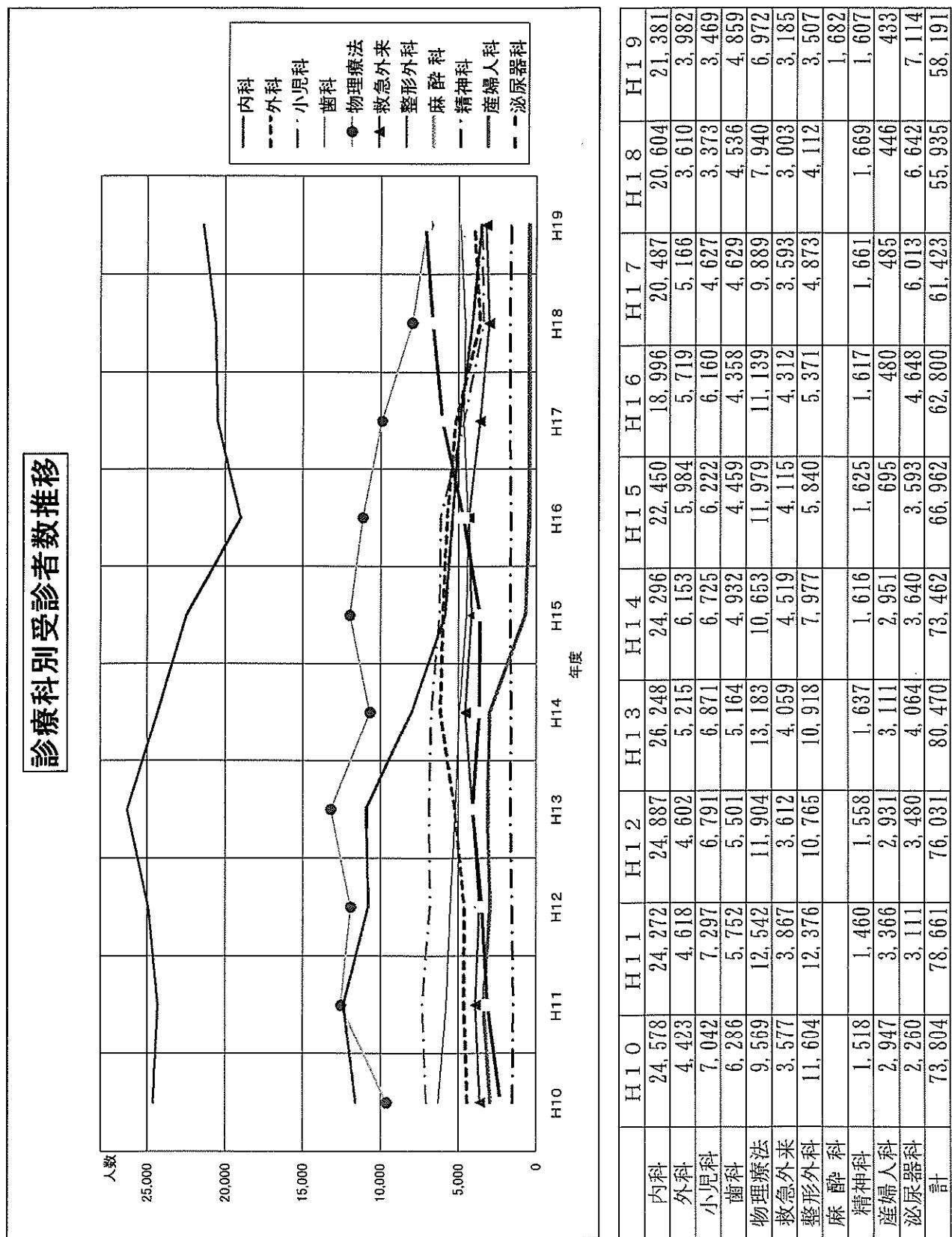
4. 事業の現状

- 平成19年度の事業運営状況は、入院患者数が延べ21,269人（一日平均入院患者数が59.1人）、外来患者数が延べ58,191人（一日平均外来患者数237.5人）となっています。これを前年度と比較しますと、入院患者数は一日平均11.7人(20.0%)、外来患者数も1日平均9.2人(3.9%)と、ともに増加しています。しかしながら、平成19年度の事業収支については構成町一般会計からの繰入負担金がおよそ2億円見送られたことなどの影響で単年度経常損失が発生しております。
- 平成20年度の外来診療については、内科を3診体制に移行し、うち水・金曜日は糖尿病外来（島根大学より非常勤医師の派遣）を開設しています。外科、泌尿器科、小児科、歯科の診療日は月曜日から金曜日（外科：毎週水曜日は手術日）です。麻酔科外来は毎週火曜日・木曜日、整形外科は毎週水曜日（島根大学より非常勤医師の派遣）、産婦人科は毎週月・火・木曜日となっています。なお、人工透析は月曜日から土曜日で、うち月・水・金曜日は2クール体制となっています。
- 常勤医師は、麻酔科1名、内科5名、外科1名、泌尿器科1名、小児科1名・産婦人科1名、歯科1名の計11名です。また、内科糖尿病外来（島根大学）、整形外科（島根大学）、精神科（西川病院）は非常勤医師をお願いしています。夜間・休日等の救急医療体制については、当直医師1名、当直待機医師1名、当直看護師1名で対応していますが、医師不足などの影響で当直勤務体制（月平均：当直4回、待機4回）を組むことが難しくなっています。現在は、医師の負担を軽減するため土日等の日当直は広島大学および松江赤十字病院から医師派遣を受けています。

5. 入院外来別患者数



6. 診療科別受診者数



第3章 公立病院として今後果たすべき役割

公立邑智病院が今後果たすべき役割は、地域住民が必要とする医療体制を確保し、良質な医療を継続して提供することにあります。この章ではその趣旨を踏まえ「公立邑智病院改革推進委員会報告書」に検討を加え、次の3項目を重点に体制整備を図ることにしました。

- (1) 医療機能の維持と充実
- (2) 政策医療の推進と展開
- (3) 地域連携体制の強化

(1) 医療機能の維持と充実

- ① 従来どおり郡内唯一の救急告示病院、急性期病院としての役割を果たす。

施 策	<ul style="list-style-type: none">○医師確保<ul style="list-style-type: none">・常勤医師9名（歯科医を除く）以上を維持する。そのため独自の医師確保と島根県、島根大学医学部など関係機関への働きかけを行う。・医師の働きやすい環境づくりと処遇改善を図る。○大田圏域内、圏域外、県外病院との連携強化<ul style="list-style-type: none">・患者の移送などの連携体制の強化を図る。
-----	---

- ② 現在の許可病床数98床を原則として維持する。

- ③ 地域の急性期医療ニーズのうち高度先進医療や救命救急等特殊な分野を除く概ね80%の範囲を完結できるよう、総合医の育成に努め、総合診療体制の確立を目指す。

施 策	<ul style="list-style-type: none">・地域住民の医療ニーズを把握し分析を行う。・専門外の医師同士が相互支援、相互指導し合うシステムを構築する。・邑智病院の総合診療体制を地域住民へ説明するとともに協力要請を積極的に行う。・医師が学会や研修等へ参加しやすい環境を整備する。・地域内の病院相互の連携強化と機能分担を進める。
-----	--

- ④ 既存診療機能の維持に努める。

■ 現在の診療機能

- ・一般病床 98床 ・救急告示指定病院
- ・標榜診療科
 - (ア) 内科、外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、麻酔科、歯科←(医師常勤)
 - (イ) 整形外科、精神科 ←(非常勤医師)
- ・その他診療機能
 - 人工透析、リハビリテーション、放射線科部門

(2) 政策医療の推進と展開

- ① 検診機能の充実(人間ドック、特定検診)

施 策	<ul style="list-style-type: none">・行政機関との連携を図るとともに地域住民が受診しやすい体制の整備を行う。・地域住民へ各種検診の適切な情報提供を行う。(広報誌、ホームページ、講演会の活用)
-----	--

- ② 小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、パンデミック対応、地域医療などの医療体制の整備充実

項目	施策
小 児 医 療	<ul style="list-style-type: none">・小児医療は少子化対策や子育て支援からも重要な分野であるので、関係機関の協力を得ながら医療提供体制の確保を図る。・医師をはじめとした医療従事者の確保に努める。
周 产 期 医 療	<ul style="list-style-type: none">・島根県周産期医療ネットワークに基づいた医療機能の分担と医療機関の連携により、医療提供体制を構築する。・医師をはじめとした医療従事者の確保に努める。
救 急 医 療	<ul style="list-style-type: none">・郡内唯一の救急告示病院、急性期病院としての役割を果たす。・医師確保に努める。・三次救急医療機関、消防機関などとの連携・強化を図る。
災 害 医 療	<ul style="list-style-type: none">・地震・風水害等においては、多数の負傷者の発生や病院内の機能停止など混乱が予想されることから、災害発生時の応急的な医療体制の整備・充実を計画的に推進する。

パンデミック 対応	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内で発生した場合は、患者の応急処置を行うとともに、患者数の把握、関係機関への連絡、適切な医療機関への転送業務の統制等を行う。 <p>※ パンデミックとは、感染症（新型インフルエンザなど）や伝染病が世界的に流行することを表す用語である。</p>
地域医療	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を確保するためには、医師や看護師などの医療従事者確保が必要であり、研修医、医学生、看護学生などの実習を積極的に受け入れ、医療スタッフ確保に繋げる。

※ 本計画における政策医療とは、通常の医業収入だけでは採算性を確保されないものとみなされる、べき地医療、救急医療、災害医療など国庫補助や地方公営企業法による補助対象となる医療を意味する。

(3) 地域連携体制の強化

島根県医療計画との整合性を図りながら、4疾患5事業の連携体制の構築に取り組みます。本改革プランでは、次の3点を重点項目として地域連携体制を強化します。

- ① 邑智郡内の病院、診療所、介護福祉事業所、行政機関との連携システムの構築
(※ 邑智病院がリーダー役となる。)

施 策	<ul style="list-style-type: none"> ・「邑智郡地域連携推進協議会（H20.7設置済）」を開催し、邑智郡内の病院、診療所、介護福祉事業所、行政機関との連携を深める。 ・圏域内の「病院・診療所」との連携により、医療ニーズの8割が完結することを目指す。
-----	--

- ② 大田圏域内の連携システムの構築

施 策	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県が主催する大田圏域医療連携体制推進委員会を通して、大田圏域内の医療機関間の連携と役割分担のあり方と手法について検討する。
-----	--

- ③ 大田圏域外病院との連携システムの構築

施 策	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県が主催する連絡会議を通して、圏域外、県境を越えた医療連携を検討する。 ・高度医療や救急救命医療については、圏域外や広島県の施設を含めたネットワーク体制およびアクセスの強化（公共交通、ヘリコプター）を図る。
-----	---

第4章 一般会計における経費負担の考え方

1. 繰出基準について

※病院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

(第1号基準) その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費

(第2号基準) 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

(収益的収支)

基準	項目	基準	具体的算出方法
(第1号)	結核病院の運営に要する経費		
(第1号)	精神病院の運営に要する経費	精神病院の運営を行うために必要な経費	精神科外来収入 - 材料費 - 非常勤医師報酬 - 人件費 × 4/40
(第1号)	小児医療に要する経費	小児医療の実施に要する経費	小児科医療収入 - 人件費 (医師、看護師、報償費等) - 材料費 - 医療用備品費
(第1号)	看護師養成所の運営に要する経費		
(第1号)	院内保育所の運営に要する経費		
(第1号)	救急医療の確保に要する経費	救急医療のための医師及び看護師、事務員等の日当直および待機にかかる人件費	救急医療収入 + 輪番制補助金 - (人件費 (医師給与 1名、看護師給与 1名) + 日当直手当 (医師 (常勤・非常勤)・看護師・事務員等) + 待機手当 (医師 + 診療放射線技師 + 臨床検査技師) + 材料費 + 医療用備品費)
		救急告示病院における空床の確保等救急医療の確保に必要な経費	30,000 円 (救急病床分 1 床) × 365 日
(第1号)	保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に要する経費	人件費 (地域連携室職員 2 名)
(第1号)	その他	医師、看護師、助産師、医療技術者等の確保に要する経費の一部	職員の確保に係る出張旅費、会議費、広告宣伝費、奨学金等

基準	項目	基準	具体的算出方法
(第2号)	病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債利息償還金等 1/2。 (ただし、平成14年までに着手した事業に係る企業債利息償還金等にあっては 2/3)	建設改良費・企業債償還金利息 × 1 / 2 ※ただし、H14年以前の企業債償還金利息については企業債償還金利息 × 2 / 3
(第2号)	べき地医療の確保に要する経費	病院が、巡回診療車、患者輸送車等を備えて巡回診療を行うために必要な経費	巡回診療収入 - 巡回診療車にかかる車両費・燃料費
		遠隔医療システムの運営を行うために必要な経費	遠隔診療収入 - (遠隔医療システム経費 + 減価償却費)
(第2号)	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	リハビリテーション医療収入(訪問リハ含む) - 理学療法科職員人件費 - 材料費 - 医療用備品費 - 訪問用車両費
(第2号)	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	周産期医療収入 + 補助金 - 人件費(医師、助産師、看護師、助手、報償費等) - 材料費 - 医療用備品費 - 企業債償還金 - 減価償却費
(第2号)	附属診療所の運営に要する経費		
(第2号)	高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費	コンピュータ断層撮影診断料 - (読影料(島根大学非常勤医師報償費) + 人件費(診療放射線技師2名) + 材料費(フィルムほか) + CT・MRI保守料 + 減価償却費)

基準	項目	基準	具体的算出方法
(第2号)	経営基盤強化対策に要する経費		
	(1) 不採算地区病院の運営に要する経費		
	(2) 医師及び看護師等の研修研究に要する経費	医師及び看護師等の研修研究に要する経費の一部	研究研修費×1/2+医師・看護師等医療技術向上推進費
	(3) 病院事業の経営研修に要する経費		
	(4) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費		
	(5) 経営健全化対策に要する経費	経営健全化計画による不良債務解消のための繰出に要する経費	経営健全化計画による不良債務解消のための繰出に要する経費
	(6) 病院事業会計に係る追加費用の負担に要する経費	当該年度4月1日現在の職員数に要する共済追加費用額	当該年度4月1日現在の職員数に要する共済追加費用額
	(7) 自治体病院の再編等に要する経費	一部事務組合の運営に要する経費	議会事務局職員給与×1/2

(資本的収支)

基準	項目	基準	具体的算出方法
(第2号)	病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元金償還金等1/2。 (ただし、平成14年までに着手した事業に係る企業債元金償還金等にあっては2/3)	建設改良費・企業債償還元金×1/2 ※ただし、H14年以前の企業債償還元金については企業債償還元金×2/3
(第2号)	その他		

第5章 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期

1. 民間的経営手法の導入

経費削減や効率化を考える上で業務委託を推進することは必要なことですが、どのような業務を委託したら、より効率的な運営ができるかについては、病院の規模、形態、立地条件等を踏まえ、メリット・デメリットを事前に分析、評価、検討した上で適切な選択をする必要があります。民間的経営手法の導入については、検討の結果次の4項目を重点に取り組むことにしました。

- (1) 医事（入院）レセプト業務を段階的に民間委託化
- (2) SPD の導入検討
- (3) 医薬分業化
- (4) 医師事務作業補助員の民間委託化

(1) 医事（入院）レセプト業務を段階的に民間委託化

施 策	・現在、医事業務のうち、受付業務と外来レセプト業務を民間委託しているが、平成21年度から入院レセプト業務も段階的に委託し、業務処理の合理化、効率化を図る。業務処理の合理化、効率化は業務量の軽減に繋がり人件費の抑制が図れる。また、請求もれ、査定の減少が期待されることから収益アップが図れる。
-----	--

(2) SPD の導入検討

施 策	・SPD 導入を平成21年度から検討する。 ・SPD とは、病院内の物品の供給、在庫などの物流管理を中央化及び外注化することで、物品を柔軟かつ円滑に管理できる方法の一つである。SPD 導入にあたっては、本院の機能や規模、諸条件など様々な角度からの検討が必要であり、費用対効果を検証しながらふさわしい SPD の導入を模索していく。 ※ SPD は、Supply Processing & Distribution の略語です。 ※ 詳しくは「3. 経費削減・抑制対策」で説明。
-----	---

(3) 医薬分業化

施 策	<ul style="list-style-type: none">・医薬分業化を平成20年4月から実施した。 <p>※ 医薬分業化のメリットとして、薬剤師が外来調剤業務から開放されることで、入院患者への服薬指導を行える環境が整備されること、薬品管理時に発生する破損・死蔵量が減少すること、薬袋等の消耗品が減少すること、外来薬品の査定額が減少することなどが期待できる。</p>
-----	--

(4) 医師事務作業補助員の民間委託化

施 策	<ul style="list-style-type: none">・医師・看護師の仕事を軽減するため委託による医師事務作業補助員（外来クラーク）を配置する。 <p>※ 平成20年4月から2名の補助員を配置し外来受付業務、診察室業務、予約業務、医局事務業務を行っている。これにより医師や看護師が治療に専念できること、看護師を病棟等へ配置できる（看護師不足の解消策）など業務の効率化が図られている。</p> <ul style="list-style-type: none">・平成21年度から医師事務作業補助員を増員する。（H21年度1名増）
-----	---

2. 事業規模・形態の見直し

- 事業規模・形態の見直しについては、「公立邑智病院改革推進委員会」の報告書に基づき現体制を維持する。

① 診療規模等

- ・一般病床 98床
- ・救急告示指定病院
- ・標榜診療科
 - (ア) 内科、外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、麻酔科、歯科←（医師常勤）
 - (イ) 整形外科、精神科 ←（非常勤医師）
- ・その他診療機能
 - 人工透析、リハビリテーション、放射線科部門

② 経営形態

- ・公営企業法一部適用
- ・一部事務組合

3. 経費削減・抑制対策

経費の削減、抑制対策について下記の4項目を重点に削減合理化に努めます。

- (1) 医療材料の節減・合理化
- (2) 医薬分業化
- (3) 業務委託契約の見直し
- (4) 業務内容の見直しと適正な職員配置

(1) 医療材料の節減・合理化

① 医療材料検討部会の活動強化

- ・医療材料検討部会で市場価格等の情報収集並びに比較検討を強化し、経費を削減する。(H21年度～)

② SPD の検討

- ・費用のうち材料費は、給与費に次ぐ割合を占めており、その効率的な管理は経営上重要な課題となっている。その中でも SPD は材料費の効率的な管理を考える上で有効な手段の一つである。メリットとしては、医療従事者が受発注・在庫管理業務から開放される、定数補充方式で大幅な在庫削減が可能になる、不良在庫が削減できる、受発注作業が容易になる、保険請求漏れが防止できる、部署・物品・業者別の購入実績の把握が容易になり効果的な購買に繋がるなどがあり、また一方で、初期導入経費、運営費（委託料、管理料）など、新たに費用が発生するといったデメリットもある。このように SPD 導入にあたっては、本院の機能や規模、諸条件などを踏まえ上で検証しふさわしい方法を模索していく。(H21年度～)

(2) 医薬分業化

- 医薬分業化は平成20年4月に開始したばかりだが、徐々に成果が上がっている。今後はさらにメリット部分を活かし経営効率化に努める。

※ 医薬分業化のメリットは「1. 民間的経営手法の導入(3)」を参照

(3) 業務委託契約の見直し

- 既存の業務委託契約について、平成21年度から長期継続契約を導入するなど業務内容や契約方法の見直しを行い、委託経費の削減を図る。

(4) 業務内容の見直しと適正な職員配置

- 業務量や業務内容の状況を考慮し、適正な職員配置や非常勤・看護補助職員の活用を図る。(H20年度から実施)

4. 収入増加・確保対策

公立邑智病院の今後の収入増加・確保対策については、次の「組織体制の改善」と「地域連携の強化」を重点項目として経営改善策を実施していきます。

(1) 経営体制の改善

- ① 経営戦略会議の開催
- ② 部門別・実績と目標報告会
- ③ 診療報酬の請求漏れ防止対策の強化
- ④ 入院透析の推進と透析業務の完全2クール化実施
- ⑤ 訪問リハビリの充実

(2) 地域連携

- ① 地域連携室の設置
- ② クリニカルパスの充実・活用の拡大
- ③ 退院調整加算の取得
- ④ 医師会等との連絡会議開催
- ⑤ 大田圏域連絡会議の開催
- ⑥ 大田圏域外、県外病院との連携会議の開催

(1) 組織体制の改善

① 経営戦略会議の開催

・経営の観点からは、医師をはじめとした職員一人ひとりが経営意識を高め一丸となって事業運営に取り組むことが重要である。このため本院では平成19年4月から毎月1回経営戦略会議を開催し、病院内の情報の伝達、周知を徹底し、情報の共有化を図るとともに掲げた数値目標に対する検証を行い今後の対策を検討している。

② 部門別・実績と目標報告会（H20.7設置済）

・平成20年7月から毎月1回のペースで部門別・実績と目標報告会を開催している。各部門が報告会を通して見える化を図ることで、相互協力に繋げる効果と自らの課題を見つけて改善に繋げる効果が上がっている。

③ 診療報酬の請求漏れ防止対策の強化

・診療報酬の請求漏れを防ぐため、医師、看護師をはじめとする職員全員に診療報酬等に関する研修を実施し、知識の向上と部門別の連携を強化している。（部門別・実績と目標報告会。（H20.7設置済み））

- ④ 入院透析の推進と透析業務の完全2クール化実施
 - ・入院透析の受入病床数を拡大し、病床利用率のアップと安定化を図る。(H21年度～)
 - ・当地域での要透析患者数は増加の一途をたどっており、これに伴い当院での透析希望者も増加している。その声に応えるため透析業務を完全2クール化とし、現在の受入患者数を33名から44名へと増員する。(H21年度～)
- ⑤ 訪問リハビリの充実
 - ・訪問リハビリの充実を図り収益アップに繋げる。(H21年度～)

(2) 地域連携

- ① 地域連携室の設置
 - ・地域連携室を設置(平成20年1月設置済)し、紹介率、逆紹介率のアップを図る。
- ② クリニカルパスの充実・活用の拡大(H20年度～)
- ③ 退院調整換算の取得
 - ・退院調整のためのカンファレンスを実施し、退院調整加算増を図る。(H20年度～)
- ④ 医師会等との連絡会議開催
 - ・地域の医師会等との連携会議を開催し、病院相互の連携強化と機能分担を進めることで、患者にとって最善の医療連携体制を構築する。(邑智郡地域連携協議会H20.7設置)
- ⑤ 大田圏域連絡会議の開催
 - ・島根県の主催する大田圏域医療連携体制推進委員会において4疾患5事業の具体的な連携体制を検討する。
※ 4疾患とは（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）のこと。
5事業とは（小児救急を含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、地域医療）のこと。
- ⑥ 大田圏域外、県外病院との連絡会議の開催。(H21年度から)
 - ・圏域・県境を越えた医療連携の具体的な取り組みを、島根県の主催する連絡会議において検討する。

5. その他

ここでは、次の5項目を重点に体制整備を図ります。

- (1) 管理体制の整備
- (2) 療養環境の整備
- (3) 医師・医療スタッフの確保
- (4) PR事業
- (5) 情報化の推進

(1) 管理体制の整備

① 管理者、副管理者、病院長との連絡会議の開催

・当院では管理者、副管理者、病院長会議を平成19年度から毎月1回開催している。この連絡会議を定期的に行うことで管理者、副管理者、病院長との連携が深まり、公営企業法一部適用の良さを維持しながら全部適用並の効果を得ることが出来る。この会議を引き続き開催し、効果的な運営を目指す。

② 医療安全管理体制の強化

・医療事故が起こると慰謝料など莫大な費用負担が発生することはもちろん、病院の信頼を著しく損なうなど目に見えない損失を生じることになる。このようなことが起きないよう医療事故防止に努めるとともに、万が一医療事故が起きてしまった場合の迅速な対応システムを構築する。(H20.4 公立邑智病院医療安全管理委員会の再編を行った。)

(2) 療養環境の整備

① 院内環境整備

・患者サービスを充実させるためには、病院内の施設整備も重要な要素となる。今後とも利用者から寄せられた意見を参考に療養環境の整備を図る。(本館棟の建物は昭和58年に建設され、老朽化がかなり進んでいたが、平成20年8月に改修工事を行った。)

② ご意見箱の設置と満足度アンケート調査の実施

・患者の病院に対する不満や苦情等を調査するため、ご意見箱の設置と満足度アンケートを実施し、その結果を踏まえて患者サービスの改善と向上を図る。

※ ご意見箱の設置 (H20年度～)、満足度アンケート (H20年度～)

(3) 医師・医療スタッフの確保

- ① 研修医、医学生、看護学生などの研修受入強化
 - ・研修医、医学生、看護学生等の研修を積極的に受け入れることで、地域医療の良さを実感させ医療従事者確保に繋げる。(H19年度～)
- ② 医師の働きやすい環境づくり
 - ・総合医の育成に重点を置き、専門外の医師同士が助け合うシステムを構築し、医師の負担軽減に努める。(H19年度～)
- ③ 医療事故等に対する組織対応
 - ・通常診療業務に伴う医療訴訟、医療事故等に関しては、当事者個人ではなく組織として対応する。
- ④ 医師の土日当直・待機の負担軽減
 - ・医師の仕事の軽減するため、土日の当直・待機は他病院から医師派遣を受ける。(H19年度～)
- ⑤ 女性医師の負担軽減
 - ・子育て中の女性医師の負担を軽減するため、当直・待機を免除する。(H20～)
- ⑥ 病児保育室の開設
 - ・病児保育室を開設し、地域住民や医師、看護師をはじめとする病院スタッフの就労を支援する。(H20.7～)
- ⑦ 研修機会の提供
 - ・医師、看護師、技術職等の専門性や知識の向上を図るため、学会や研修会に参加しやすい環境を整備する。(H20年度～)

(4) PR事業

- ① 広報の充実
 - ・広報誌「邑智病院だより」やホームページを通して広く地域住民に病院の情報を提供することで病院との信頼関係を構築する。(H19年度～)
 - ・今や医師をはじめとする医療従事者の職場探しは、ホームページ上で情報収集し決定する傾向があるので、ホームページでの給与情報、待遇条件、職員宿舎などの情報を充実させ、医療スタッフ確保を図る。
- ② 講演会への積極的参加
 - ・医師への講演依頼を積極的に受け入れ、病院のPRを行う。

(5) 情報化の推進

○ 業務の機械化とインターネット環境等の構築

・目覚ましい発展を遂げている今日のIT分野を活用することにより、病院業務能率の向上効果は相当に期待される。今後として採算規模と照らし合わせながら、利用範囲、機種の選定等、導入の可否について検討していく。(H21年度～)

- (ア) 画像伝送による遠隔診療、遠隔症例の検討
- (イ) インターネット環境の整備による診療および業務手順の標準化の検討
- (ウ) 電子カルテの導入検討
- (エ) 医療費の自動支払い、カード精算導入の検討
- (オ) レセプト電子請求導入 (H20年度導入予定)

邑智郡公立病院組合
管理者 石 橋 良 治 様

公立邑智病院の改革に関する報告書

平成19年8月

—21世紀邑智地域医療改革プロジェクト—
公立邑智病院改革推進委員会

〈はじめに〉

公立邑智病院は、島根県のほぼ中央部に位置する邑智郡（人口約2万3千人）の3町（川本町、美郷町、邑南町）が構成する邑智郡公立病院組合の自治体病院であり、平成5年の開設以来「地域住民のための病院」として、邑智郡民及び周辺住民の医療を支えてきた。

本院は、一般病床98床を有し、救急告示病院の指定を受けている。診療科は内科、外科、小児科、泌尿器科、麻酔科、歯科（以上常勤）、産婦人科、整形外科、精神科（以上非常勤）を標榜している。なお、標榜診療科のほか人工透析・リハビリテーション・放射線科部門の機能を有している。

本院は邑智郡の中核病院として、地域住民の初期医療から救急医療までを長年にわたって担ってきた。近年、多様化する地域住民のニーズを医療計画に反映させながらも病院の効率化を念頭に置き様々な工夫で医療提供に取り組んできたところであるが、平成18年度当初からの医師不足による診療体制基盤の弱体化により、収入の減少や本院に在籍する常勤医師の労働環境悪化などが課題となっていた。

これらの課題は、単に医師の確保（充足）に関する問題として捉えるべきものではなく、島根県における自治体病院、大学病院をはじめ民間病院、そして地域の医療機関も含めた全体の中で、それぞれの性格にあった医療が展開できるよう役割を分担することが大切であり、さらに、本院が地域住民に対して果たすべき医療機能の特色を明確にしなければならないといったテーマも包含していることを忘れてはならない。

このような背景のもと、邑智郡公立病院組合管理者から病院の経営改革をはじめ、今後のあり方についての検討依頼を受け、有識者、地域住民および行政機関で構成する「公立邑智病院改革推進委員会」は、平成18年12月からその具体的な対応策の検討に入った。

合計5回にわたる会議での議論と、個々での検討を重ね、診療計画、経営形態のあり方、目標設定等改善策を検討し、ここにとりまとめたので報告する。

本報告に示された改革を達成するためには、大きな変化と幾分かの痛みを伴ない、それを避けては方策は遂げられない。病院職員だけではなく、行政機関、地域内の医療・福祉関係者、さらには、地域住民も参加して改革に取り組まなければ達成できない。

地域住民の貴重な財産である公立邑智病院の運営を今後も継続していくためにも改革への真摯な取り組みを期待する。

公立邑智病院改革推進委員会
委員長 石原晋

提言 1. “医療機能”について

[管理]

- 病院業務は、医師を中心に診療技術職員、看護職員、事務職員等で展開しており、職種ごとに専門的な知識を持ったプロ集団である。その機能の充実を図るため、職員個人や各部署、組織の潜在能力を見極め、個々の技術（長所）が最大限に引き出せる環境の整備を行う。

(1) 病院の性格と病床数および看護基準について

- 従来どおり救急告示病院、急性期病院としての役割を果たしていく。
- 現在の許可病床数 98 床以内で 10 対 1 看護基準を満たす最大限の病床稼働を目指す。

(2) 診療計画について

- 地域の医療ニーズのうち、高度先進医療や救命救急等特殊な分野を除く概ね 80 % の範囲を本院で完結できるよう、総合医の養成に努め、総合診療体制の確立を目指す。
- 既存診療機能の維持に努める。ただし、産婦人科など国の施策として集約化の方向にある分野については、そのことを視野に入れて対応する。
- 外科の診療機能については、常勤医師の複数体制を早期に確立する。
- 整形外科医師の常勤体制を早期に確立する。
- その他の診療科については、現在の診療機能を維持し、より安定的に診療提供できる体制づくりに努める。
- 非常勤外来の運営については、住民のニーズおよびコスト分析を継続しながら柔軟に対応していく。

(3) 教育機能・人材育成について

- 若い医師、医学生や看護師が、「公立邑智病院に行けば勉強になる、力がつく、働きたい」と思うような求心力を構築し、雇用の安定化を図る。
- 自治医科大学、島根大学、広島大学などの医療機関の研修協力施設として、連携強化を図る。
- 島根県西部地区に位置する本院、浜田医療センター、済生会江津総合病院等でネットワークを形成し、共同して総合医の育成にあたる共通の研修プログラムのもとで実践する。
- 救急医療現場における標準化診療研修プログラムである「ACLS」、「JPTEC」、「JATEC」、「PSLS」、「ISLS」などの研修拠点として、体制を整備する。

(4) 地域連携について

- 圏域内の「病院・診療所等」との連携により、医療ニーズの8割を圏域内で完結することを目指す。
- 高度医療や救急救命医療については、圏域外や広島県の施設を含めたネットワーク体制およびアクセスの強化（公共交通、ヘリコプターの活用など）を図る。
- 圏域内の医療・福祉・保健関連職種、あるいは事業所間の連携（医療～介護）の体制強化を図る。

提言2. “経営健全化”について

(1) コア（核となる）データの公開と数値目標の設定について

- 病院経営に係るコアデータ、それらの数値目標、到達度などを公開する。

(2) 業務内容の部門別評定について

- 診療科等、部門別に具体的な数値目標を設定し、部門ごとの検証に基づき業務内容の評定を行う。

(3) 部門ごとの地域ニーズの分析について

- 地域住民のニーズに応えることは自治体病院の使命の一つであるが、地域の診療機能、他の医療機関の実情を踏まえ、医療需要と採算性を精査する。

(4) 薬品、材料費等の節減と合理化について

- 材料の購入に要する費用は、病院の費用のうち人件費に次いで大きな比重を占め、経営努力が如実に現れる分野であるため、その費用の節減や業務の合理化に努める。
 - ・診療材料等の購入、在庫管理の外部委託
 - ・院外処方
 - ・医療機器のレンタル化
 - ・ジェネリック薬品の採用
 - ・診療材料や医薬品の共同購入

(5) 患者数増加に向けた院内環境の改善について

- 委員会の中で指摘を受けたアメニティーの課題（照度・壁面の汚れなど）について、計画的に療養環境の改善を図る。

(6) 医業経営専門家（コンサルタント）の指導・助言について

- (1)～(5)の経営健全化計画の実施にあたっては、計画・実施・検証・改善の様々な局面において、適宜専門家の指導や助言を求めつつ実施する。

提言3. “情報化”について

(1) 業務の機械化とインターネット環境等の構築について

- 目覚ましい発展を遂げている今日のIT分野を活用することにより、病院業務能率の向上効果は相当に期待されると予想される。病院に応じた利用範囲、機種の選定等、導入の可否については採算規模と照らし合わせながら検討が必要。
 - ・画像伝送による遠隔診療、遠隔症例検討
 - ・インターネット環境の整備による診療および業務手順の標準化
 - ・電子カルテの導入
 - ・医療費の自動支払い、カード清算（未収金防止対策）
 - ・レセプト電子請求

〈まとめ〉

以上について、本委員会として報告するものであるが、公立邑智病院は、これらの改善方策の手法（提言1～提言3を具現化する方法）として、「病院機能評価」を受審することを提案する。

このことによって、安定した経営基盤を確立するとともに将来に渡り人材育成・確保を行い、既存診療機能の継続と地域に対して特色のある医療提供ができる解決への道を歩むことを委員一同期待します。

〈参考〉 病院機能評価受審について

- 地域住民に提供する病院機能および診療の質の向上を図ることを目的とし、第3者機関による評価を受ける。
 - ① 病院機能評価の特徴
 - ・病院として具備すべき要件532項目について、その到達度をチェック
 - ・項目ごとの点数評価により本院の長所・短所を分析
 - ・全国の病院のおよそ3割が認定されている
 - ・初回合格率はおよそ2割である
 - ② 病院機能評価受審の意義
 - ・あるべき病院の姿を知る
 - ・本院の山積した課題を知る
 - ・常に改善をしようとする「意識継続」の文化の醸成
 - ・職員が統一の目標に向かう仲間意識の醸成

公立邑智病院改革推進委員会の開催状況

(設置日)

平成18年12月1日

(委員構成)

学識経験者、邑智郡医師会代表者、島根県医療対策課、県央保健所所長、構成町の議會議長、構成町の副町長、公募委員、江津邑智消防組合、公立邑智病院副院長、公立邑智病院事務長、公立邑智病院総看護師長、公立邑智病院職員代表

計24名

(開催日と主な協議事項)

○第1回 平成18年12月22日

- 1) 委嘱状交付
- 2) 委員の紹介
- 3) 公立邑智病院の現状説明（邑智病院事務長）
 - ア) 病院の概況
 - ・病院の歴史
 - ・病院の保有している機能
 - ・病院を取り巻く状況
 - ・病院の課題
 - ほか
 - イ) 分析資料
 - ・医師の状況
 - ・受診患者の動向
 - ・経営の状況
 - ・財産の状況
 - ほか

○第2回 平成19年1月18日

- 1) 公立邑智病院の現状説明（第1回の追加説明）及び質疑
 - ア) 公立病院の意義
 - イ) 邑智郡が選択してきた診療機能
 - ウ) 郡内唯一の救急告示病院
 - エ) 医師の確保が困難である理由と説明
- 2) 委員から提出された疑問点とそれに対する回答と委員からの意見を紹介
- 3) 今後の検討内容について ※焦点を3本柱に絞って検討することとなる。
 - ア) 「医療機能について」
 - イ) 「経営健全化について」
 - ウ) 「情報化について」

○第3回 平成19年2月27日

- 1) 公立邑智病院の医療機能について
 - 事務局より3つの方向性が提案される
 - ア) 平成13年当時（邑智病院ピーク時）の体制づくり
 - イ) 総合診療医を柱とした体制づくり
 - ウ) ケアミックス型への移行を視野に入れた体制づくり

○第4回 平成19年6月4日

- 1) 公立邑智病院の医療機能（前回の継続協議）、経営健全化、情報化について事務局より叩き台として提案が示される

○第5回 平成19年8月1日

- 1) 公立邑智病院改革推進委員会報告書（案）の検討

平成19年8月8日

邑智郡公立病院組合管理者へ「公立邑智病院改革推進委員会報告書」提出

2.公立邑智病院職員数配置計画

(1) 常勤医師数

診療科	H19.3.31	H20.3.31	H20.7.1	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
内科		4	4	5	4	4	4	4	4	4
外科		1	1	1	1	1	1	1	1	1
小児科		1	1	1	1	1	1	1	1	1
泌尿器科		1	1	1	1	1	1	1	1	1
麻酔科			1	1	1	1	1	1	1	1
整形外科			—	—	—	—	—	—	—	—
産婦人科			—	—	1	1	1	1	1	1
精神科			—	—	—	—	—	—	—	—
歯科		1	1	1	1	1	1	1	1	1
合計		8	9	11	10	10	10	10	10	10

(2) 看護師数

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
外来	12	12	11	13	13	13	13
本館病棟	17	16	18	18	18	18	18
新館病棟	17	15	17	18	18	18	18
合計	46	43	46	49	49	49	49

(3) 看護助手数

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
外来助手	2	3	2	2	2	2	2
本館病棟助手							
新館病棟助手							
合計	2	3	2	2	2	2	2

(4) 診療技術部職員数

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
放射線科	3	3	3	3	3	3	3
臨床検査科	3	3	6	6	6	6	6
薬剤科	3	3	2	3	3	3	3
理学療法科	3	2	2	2	2	2	2
歯科	3	3	3	3	3	3	3
臨床工学科	1	1	2	2	2	2	2
合計	16	15	18	19	19	19	19

(5) 事務部

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
正規職員	1	4	5	5	5	5	5
事務	7	5	5	5	5	5	5
邑南町派遣職員	4	4	2	2	2	1	1
未賃・調理	4	4	2	2	2	6	6
小計	11	9	7	7	7	11	11
合計	12	13	12	12	12	11	11

常勤職員計(育児休業者除く)

84 83 89 92 92 91 91

(6) 育児休業職員

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
育児休業取得職員数	3	4	6	5	5	5	5
常勤職員計	87	87	95	97	97	96	96

(7) 臨時職員

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
看護部	外来臨時看護師	1	2	3	3	3	3
	外来看護助手	3	2	4	4	4	4
	本館臨時看護師	1	1	1	1	1	1
	本館看護助手		3	3	3	3	3
	新館臨時看護師	1	2	1	1	1	1
	新館看護助手		3	3	3	3	3
診療技術部	放射線科	1	1	1	1	1	1
	臨床検査科	1	2				
	薬剤科		1				
	理学療法科	1	2	2	2	2	2
	歯科						
	臨床工学科		1				
事務部	事務	1	2	2	3	3	3
	調理	5	5	7	7	8	8
	洗濯室	1	1	1	1	1	1
合計	16	28	28	29	29	30	30

常勤・臨時職員合計(育児休業者除く)

100 111 117 121 121 121 121

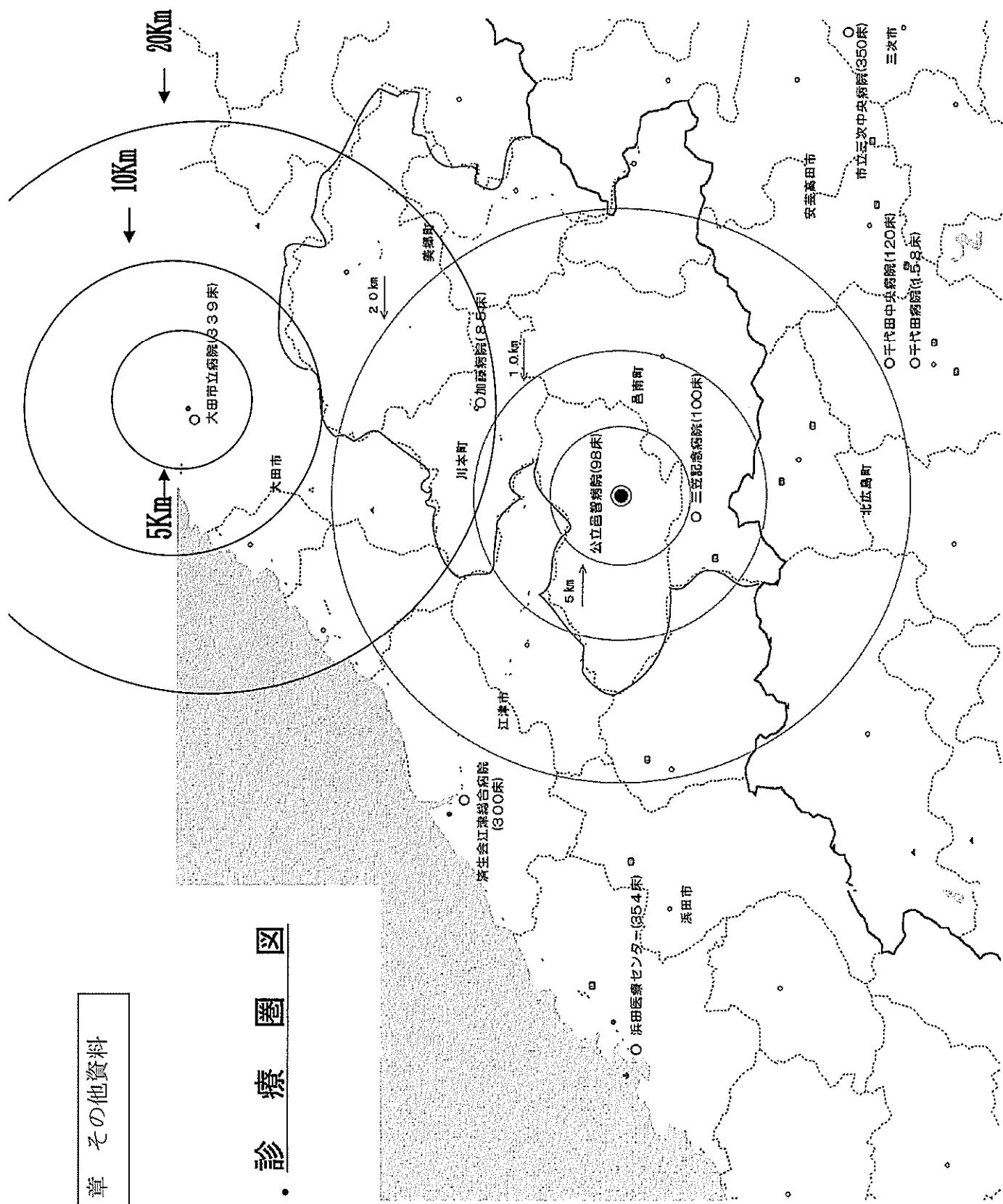
常勤・臨時職員合計(育児休業者含む)

103 115 123 126 126 126 126

(8) 委託職員

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
二チイ学館	4	5	5	5	5	5	5
日本医療事務ワカツ	0	3	3	4	4	4	4
合計	4	8	8	9	9	9	9

3. 診療圏図



《公立邑智病院理念》

皆様に愛され、信頼される病院を目指します。

《公立邑智病院基本方針》

- 患者さんを家族と思い、良質で親身な医療を提供します。
- 職員同士がお互いのやりがいと誇りを尊重しあう、暖かい職場をつくります。
- 明るく清潔で快適な療養環境の維持向上に努めます。
- 地域に信頼されるよう、健全な経営に努めます。