

## 第1章 公立福生病院改革プランの策定について

### 1 改革プラン策定の背景・目的

- 総務省通知により、『新公立病院改革ガイドライン』に基づき各病院で平成28年度内に改革プランを策定することが義務付けられました。
- 「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の視点を含めた内容とします。
- 公立福生病院の地域における存在意義の明確化と経営基盤の安定化を図るための計画。今後の経営活動の取り組みの指針となるものとします。

<プランの対象期間>

経営の効率化	平成29年度～平成32年度
経営形態の見直し	平成29年度～平成31年度
地域医療構想を踏まえた役割の明確化	平成29年度～平成32年度

## 第2章 公立福生病院を取り巻く状況

### 1 公立福生病院を取り巻く環境（外部環境調査）

#### (1) 地域医療構想について

- 団塊世代が75歳以上となり医療需要が増大するとみられる2025年に向け、必要な病床の整備や機能分化と連携の推進を図るもの。
- 高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう支援する地域包括ケアシステムの構築を見据えたものとされています。

#### (2) 西多摩地域の人口動態、入院患者数の将来推計

- 全体人口は2040年にかけて減少。65歳以上人口については2025年にかけて増加を続け、その後も2040年にかけて微増していく見込です。
- 入院患者数については2025年～2030年をピークとして増加する見込です。
- 疾病分類別では、神経系、循環器系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系、腎・尿路・前立腺系、外傷系疾患が特に増加する見込です。

### (3) 西多摩地域での機能別にみた病床数の状況

- 急性期・慢性期病床が過剰となり、高度急性期・回復期病床が不足する見込みです。
- 高度急性期については、他医療圏と連携することで不足を解消。回復期病床の不足を地域内で解消していくことが課題となっています。

### 2 公立福生病院の現状（内部環境調査）

- 急性期を中心とした総合病院で、救急・周産期・小児、災害医療など地域から必要とされる医療に取り組んでいます。
- 平成28年度からは地域包括ケア病棟、患者支援センターを設置しました。

#### (1) 経営状況

- 医業収支・経常収支ともに過去5年間で改善傾向にあります。
- 入院単価、外来単価ともに5年連続増加。入院収益は横ばいの状況です。

#### (2) 診療状況

##### ア 入院

- 病床稼働率は近年減少傾向にありますが、平成28年度に病棟の一部を地域包括ケア病棟へ転換したことにより、今年度は改善の見込です。
- 整形外科、外科、内科、脳外科が延患者数全体の7割強を占めます。
- 延患者数の前年度からの伸び率では整形外科、泌尿器、眼科、皮膚科が特に増加しています。

##### イ 外来

- 延外来患者数は、平成25年度以降は減少傾向にあります。
- 診療科別では、内科、整形外科、外科が特に多く、全体の半数弱の割合です。
- 当院の初診率は13.5%となっており、都内の病院の平均15.1%と比べて低い状態です。

## ウ 救急医療

- 過去5年間の救急外来患者数、救急車の受入件数は減少傾向にあります。
- 救急外来では、内科、整形外科、小児科、脳外科、外科の患者数が多い傾向にあります。
- 救急車で搬送後に緊急入院となった患者数は、平成27年度は前年度比1割以上減少。内科の件数減少が主因となっています。

### (3) 地域連携

- 紹介率・逆紹介率ともに、過去5年間連続で増加傾向にあり、平成27年度には紹介率32.0%、逆紹介率17.5%。三多摩の公立病院の中では高いとは言えない状況です。
- 紹介率が増加している一方で、紹介経由の入院患者数について直近2年間は減少傾向にあります。産婦人科と内科の減少が主因となっています。

### (4) 常勤医師数の状況

- 内科系医師の不足、眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科が常勤1名体制となっていることが課題となっています。

## 第3章 地域医療構想を踏まえた公立福生病院の役割

### 1 公立福生病院の役割

- 可能な限り西多摩地域完結型医療目指し、内科系医師の不足を解消することと、地域連携の強化を図り、慢性期を除いた機能においてバランスの取れた地域に根差した病院運営を目指します。
- 高齢化に伴い増加が予想される疾患に対応できる体制の確保と同時に、今年度より導入した地域包括ケア病棟の充実と地域連携の強化を進め、全診療科完璧でなく、地域住民のニーズに合わせながら、当院の強みの診療科の充実に取り組みます。
- 近隣市町で策定される地域包括ケアシステムに対し、必要とされる部分について中心的な医療機関になる。具体的には、急性期患者への治療行為を軸とした入院、医療相談等に加え、回復期機能部分の地域包括ケア病棟の充実を行い、ポストアキュート(\*1)とサブアキュート(\*2)の患者やレスパイト入院(\*3)の受け入れも積極的におこなっていくよう努めます。

### 2 一般会計における経費負担の基本的な考え方

- 収支改善を図り、可能な限り負担金依存から脱却し公営企業としての独立性を発揮できるよう取組みます。

### 3 住民の理解のための取組

- 医療水準の維持向上や救急医療の推進、患者サービスの向上を図るほか、公開講座の開催及び情報発信等に取り組み、住民に信頼され親しまれる病院を目指します。

(\*1) ポストアキュート：急性期経過後に引き続き入院医療を要する状態

(\*2) サブアキュート：重装備な急性期入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等において症状の急性増悪した状態

(\*3) レスパイト入院：医学的管理や処置を在宅で受けている患者を対象に、介助者の事情により在宅での介助が一時的に困難になった場合に利用する短期入院

## 第4章 経営の効率化

### 1 経営上の課題と解決策

#### (1) 常勤医師の確保

- 医師数の不足している診療科及び収支状況の良好な診療科や入院患者数や手術件数の伸びている診療科につき体制を充実させるため、院長をはじめ各診療科部長による関係医局への積極的な働き掛けと、当院の必要とする医師の適切な情報の提供をしていきます。

#### (2) 急性期患者の確保と回復期病棟(地域包括ケア病棟)の活用

- ポストアキュートの患者と、地域の需用に応じたサブアキュートの患者やレスパイト入院の受け皿として積極的に利用する体制を構築します。

#### (3) 外来単価の向上

- 地域の診療所との連携をより強化し、患者の理解を得ながら、逆紹介を推進し、初診患者を確保するための紹介患者数の向上に取り組めます。

#### (4) 職員の生産性向上

- 職員の業務量等の管理と併せ人事評価等を導入し、労働生産性の向上を図ります。

#### (5) 救急車受入数の向上

- 二次救急医療を担う病院として受入数向上のための対策を強化します。

#### (6) PFM(Patient Flow Management)の実施

- 患者支援センターにて、入院患者を入院前・退院後の流れを含め一連のものとして管理する PFM を実施することで、医療の質の向上と業務の効率化を図ります。

#### (7) 病棟薬剤師の配置

- 病棟に薬剤師を配置することで、薬剤に関する医療の質を向上させるとともに、医師や看護師の業務負担の軽減を図ります。

#### (8) 病院機能評価の認定取得の検討

- 認定取得による当院への効果を検証し、認定取得の検討を行います。

### (9) 経費削減

- 委託業務の契約内容見直し、材料の使用状況の実態把握と購入費削減、医療機器の価格交渉の強化を実施します。

### 2 数値目標

項目	実績	見込	目標			
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医療機能等指標に係る数値目標						
救急患者数/年間	6,304人	6,467人	6,661人	6,860人	7,066人	7,278人
救急車搬送数/年間	1,841人	1,889人	1,946人	2,004人	2,064人	2,126人
紹介患者数/年間	7,291人	7,632人	7,785人	7,941人	8,100人	8,262人
逆紹介患者数/年間	4,299人	4,692人	4,833人	4,978人	5,127人	5,281人
退院前訪問指導件数/年間	18件	36件	48件	60件	72件	84件
退院後訪問指導実人数/年間	-	10人	12人	13人	14人	15人
入院前サポート数/月 看護	-	100人	210人	220人	230人	240人
入院前サポート数/月 薬剤	-	100人	110人	120人	130人	140人
入院前サポート数/月 栄養	-	50人	60人	70人	80人	90人
患者満足度(入院)	97.5%	97.0%	97.7%	97.8%	97.9%	98.0%
患者満足度(外来)	93.8%	94.7%	94.8%	94.9%	95.0%	95.1%
経営指標に係る数値目標						
経常収支比率	99.9%	100.4%	100.4%	100.1%	100.2%	100.3%
医業収支比率	88.9%	90.1%	91.1%	91.0%	91.2%	91.8%
単年度フリー・キャッシュフロー(百万円)	△44	343	172	232	250	41
フリー・キャッシュフロー-残高(百万円)	1,071	1,414	1,586	1,818	2,069	2,110
流動性比率	202.1%	167.5%	202.6%	222.1%	237.3%	244.3%
材料費削減率(*a)	-	5.0%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
医療機器購入時の値引率	-	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
病床稼働率 急性期機能病棟(*b)	67.0%	75.0%	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%
病床稼働率 地域包括ケア病棟	-	70.0%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%
医師数	58人	58人	60人	61人	62人	63人

\*a: 年度毎に削減対象と決めた材料の、対前年度での費用削減率

\*b: 地域包括ケア病棟以外の病棟

### 第5章 収支計画

- 28年度決算見込額をベースに、プラン期間中の病床稼働率等の数値目標を見込み作成しました。

#### 【収益的収支】

(単位：百万円)

区分	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
収入	総収益	8,266	8,533	8,699	8,712	8,753	8,772
	経常収益	8,227	8,488	8,675	8,688	8,729	8,748
	医業収益	6,901	7,258	7,471	7,502	7,559	7,589
	うち 入院収益	4,218	4,491	4,597	4,643	4,700	4,734
	うち 外来収益	2,103	2,171	2,272	2,257	2,257	2,253
支出	総費用	8,259	8,503	8,667	8,705	8,741	8,749
	経常費用	8,235	8,456	8,639	8,677	8,713	8,721
	医業費用	7,763	8,052	8,199	8,244	8,287	8,269
収支(純損益)	7	30	32	7	12	23	

⇒ 毎年度黒字を計上する計画とします。

#### 【資本的収支】

(単位：百万円)

区分	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1,236	496	706	710	647	696
支出	1,253	536	995	995	1,019	1,117
収支	△ 17	△ 40	△ 289	△ 285	△ 372	△ 421

⇒ 計画期間中は、平成20年度の病院建替時に購入した医療機器等の多くが耐用年数を迎え老朽化するため、多額の更新が必要となります。それらの支出が特定の年度に集中せず平準化するよう計画しました。

#### 【一般会計繰入金】

(単位：百万円)

区分	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収入	813	806	780	773	767	760
資本的収入	319	341	310	317	323	330
合計	1,132	1,147	1,090	1,090	1,090	1,090

⇒ 29年度以降については繰入金を平準化する計画とします。

### 第6章 再編・ネットワーク化

- 病院間での経営統合や再編統合を検討しなければならないような大きな課題はないと考えられることから、現状では再編・ネットワーク化は行わないこととします。

### 第7章 経営形態の見直し

- 公立福生病院の現在の経営形態は、地方公営企業法の一部適用団体となっています。
- 一部適用では経営責任の所在が不明確であることや地方自治法や地方公務員法による制約が発生することから、十分に公営企業としての効率性を発揮できないといった問題があるといわれています。
- 当院では、全部適用への移行を視野に検討します。

### 第8章 実施状況の点検・評価・公表

- 組織市町職員を交えた評価委員会(仮称)により、第4章で示した目標に対し、各年次における実施状況について点検・評価を実施します。
- 点検・評価結果については、毎年度、公立福生病院のホームページにて公表します。
- 目標達成が著しく困難となった場合は、計画の見直しを検討します。