

第4章 中期計画

1 計画の位置付け

当院中期計画は、菊川市第1次総合計画の「安心していきいき暮らせるまち」の実現に向けて、経営理念の「わたしたちは思いやりの心を持ち地域のみなさまに信頼される明るい病院をめざします」を実践し、「いきいき人生、生涯現役」の達成を目指すものである。

中期計画を策定するにあたり、菊川市長が市民代表、有識者から構成する「菊川市立総合病院中期計画策定協議会」を設置し、当院が今後向うべき方向性と、中期計画の基本方針について協議が行われた。協議内容は、中期計画策定協議会報告書として取りまとめ、市長へ報告された。

(1) 限りある医療資源を守るための「まちづくり計画」

当計画は、総務省・厚生労働省の提唱する地域連携と予防を重視し、限りある医療資源を有効活用することを最優先課題とする。近年、多くの地域公立病院が、医師・看護師不足により診療の縮小を余儀なくされている。医療資源の都市への偏在が進んでいる現状、菊川市のような地方小規模都市では、市民、行政、医療機関が一体となって限りある医療資源維持していく努力が不可欠である。

(2) 地域医療サービスの向上を図る「地域医療計画」

当計画は、行政・医療・保健・福祉が協働して地域自らの医療を守り育てていくことを支えるため、当院が病院理念に基づき、地域の住民や地域医師会の期待に添えるような、運営を継続していくためのものである。近年、自治体病院を取り巻く環境の厳しさを増しており、自治体病院としての役割を担い続けていくには、変動する社会環境や、解決すべき課題に対応しつつ、診療体制のより一層の充実が必要となっている。

(3) 継続的に医療を提供するための「経営改善計画」

当院の収支は平成17年以降、支出超過となっており、その幅は年々拡大している。一方、運営母体である菊川市も三位一体の改革の影響等により、財政状況の厳しさが増す状況であり、今後病院への補助を拡大していくことは困難と予想される。

地域が必要とする安心で安全な医療や新しい医療を提供し続けるためには、市の負担・補助すべき基準を明確にし、基準の範囲内での負担・補助

金をもって黒字経営ができるよう、経営改善が求められている。

2 計画策定の期間

本計画の期間は、平成21年度から平成25年度までの5か年とする。

医療制度改革の先行きが不透明なため、半期毎に、進捗状況等のチェックを行うと同時に、2年ごと見直しを実施する。

3 基本方針

当院が今後も地域で必要な病院として存続し続けるためには、周囲の環境や内部事情を勘案し戦略を持って経営を行うことが肝要である。

本計画では、今後の中期的な取り組みにおける戦略の基本となる方針として、次の基本方針3点を定める。

- (1) 地域連携推進による地域満足度の向上
- (2) 病院機能強化による安心・安全な医療の提供
- (3) 意識改革と継続的な経営改善の実行

基本方針3点の実現のための主要施策として、次を定める。

- (1) 地域連携推進による地域満足度の向上
主要施策：地域連携強化、地域医療支援、患者サービスの向上
- (2) 病院機能強化による安心・安全な医療の提供
主要施策：人材確保、診療機能強化、電算システム整備、医療安全体制強化
- (3) 意識改革と継続的な経営改善の実行
主要施策：経営組織の充実、診療報酬適正化と情報の有効活用、収益管理

4 主要施策への取り組み

菊川市のような地方小規模自治体単独で、地域住民のために全ての医療を担う体制と施設を維持することは不可能である。民間病院の存在しない地域でもあることから、公立病院としての「地域に不足する医療を提供する」役割を担う。また、地域住民の生活上で真に必要な基本的な医療を確保しつつ、高度・専門医療については、隣接公立病院や民間病院との機能分化と連携を強化する。在宅・福祉については、地域医師会や福祉施設等との連携を図り、疾病の予防や発症から在宅における療養まで、隙間のない保健・医療・福祉が地域住民に提供される体制の中核的役割を果たすことを目指す。

(1) 地域医療連携推進による地域満足度の向上

中東遠2次保健医療圏東部地区の自治体病院ネットワーク強化を含めた医療の地域連携を進めるにあたり、圏域内の病院、診療所、行政機関、福祉・介護施設が協力関係を構築する。生活習慣病等の発症予防や発症から在宅まで地域住民が隙間なく医療サービス等の提供を受けられる仕組みの中核的役割を当院が担う。

1) 地域の連携強化

掛川市立総合病院と袋井市民病院の統合を数年先に控えた中東遠2次保健医療圏では、中長期的に統合後の新病院稼動を視野に入れた医療体制の構築が必要であり、短期的には、現状の医師不足による診療制限等の解消にも対処しなければならない。

当地域において地域住民に必要な医療が地域で完結できるように、隣接公立病院や民間病院との機能分化と連携を図るための連絡会を早期に立ち上げること及び医師の相互派遣や地域医療連携の充実を強化するために民間病院を含んだ病院間協定の内容拡充に向けた見直しを図ることが必要である。

また、地域医師会等とインシデントやアクシデントの情報を共有することにより、地域の安全意識の向上を目指す。現状の医師不足による診療制限等の解消も必要である。

医療と保健・福祉・介護との連携を密にして、市民に隙間のない医療・福祉サービスと相談機能を提供する仕組み「菊茶香ねっと(仮称)」の稼動について、市内関係者との連絡会を早期に立ち上げる。

「菊茶香ねっと(仮称)」の実効を高めるため、当院のオーダリングシステム更新時には、市内関連施設で必要な情報が共有できる仕組みを導入する。

2) 地域医療支援

少子高齢社会では、療養後の生活の質を保つために施設医療のみならず在宅での療養が重要な位置を占める。その質を保つためには、医療だけでなく行政・福祉・介護との密な連携が必要となる。当院は、その中核施設としての役割を担う。

3) 患者サービスの向上

地域の医療は地域が守り育てることを地域自らが理解し、夕張市民病院等の崩壊につながった軽症者の夜間救急受診等のいわゆるコンビニ受診等を控え、地域が本当に医療を必要とするときに必要な医療が提供できるよう、地域と病院がよりよい関係を保つために必要な取り組みを行う。

(2) 病院機能の強化による安心・安全な医療の提供

医療の質の向上は、医療従事者のみならず、対象となる地域全体の願いでもある。法改正をはじめとする医療制度改革の中でも、もっとも重要視されている内容であり、同時に医療機関の使命でもあることを自覚して取り組みを行う。市民にとって必要な医療を確保し、適切な医療収入を確保するため、現状の病院機能の充実と、新たに充実させるべき機能および一層強化すべき機能に関して、最小限の費用で最大の効果をあげる整備を図るため、以下を実施する。

1) 医師・看護師の確保

新臨床研修制度を引き金とした医師不足の波は、医師の供給源であった大学にも押し寄せている。今後は、医師の偏在を解消する国の施策が実行される見込みがあるが、医師にとって魅力がある病院には臨床研修体系や勤務体系等が充実しており、実際、そういった病院に医師が集中していることも事実である。当院も、将来への方向性を明確にして、能力向上と働き甲斐の充実を兼ね備えた魅力ある病院に環境作りを行なう必要がある。

看護師も同様の傾向にあり、院内保育や短時間勤務等の多様な働き方に配慮した環境整備を行う必要がある。

また、医師及び看護師等の医療職の確保には、病院一丸となって行動することが重要である。

2) プライマリー診療・ケアの確保

自治体病院として市民および周辺診療所からの最初の相談・依頼が受けられる診療体制を確保する。急性心筋梗塞等の待てない急性期または、がん等の待てる急性期の見極めを行い、自院で解決できない疾患や患者に対して転院を勧める場合や、報告書を提出することで診療所にその後の診察をお願いする場合等を含め、まずは当院に来れば何とか診療・治療の方向性が示せるという機能と役割を確保する。

3) 回復期リハビリテーション病棟の導入

入院日数短縮化の流れを受けて、急性期治療後の医学的・心理的サポートが不十分のまま在宅療養に移行、寝たきりとなる事例が増えており、社会的に問題となっている。市民がこのような状況に陥らないよう、苦痛を和らげ在宅復帰に向かう中間施設としての機能の導入を行う。

また、退院で終わりとしめない病院として、市民の在宅復帰後の生活の質の

確保に向けた支援に、訪問看護、訪問リハビリテーションの機能も必要であり、医療・保健・福祉の行政および施設との連携体制を確保する。

この体制確保に重要な役割を担うのが回復期リハビリテーション機能であり、地域に著しく不足している機能であることから、その提供の場としての病棟を確保する。

4) 中東遠地域における精神科疾患の基幹施設としての役割

高齢社会の進展に伴い、精神疾患を抱える高齢者が増える見込みであり、障害者の高齢化も著しい。このような高齢者への対応のみならず、増え続ける働き盛りのうつ病への対応や、身体合併症を伴う精神科患者を扱える中東遠2次保健医療圏唯一の施設としての役割・機能をさらに強化する。その期待に応えるためにも、大学病院等との密な連携をはかり、さらなる人材確保にも努めていく。

5) 重症者専用室の整備

急性期の医療を実践する過程では、手厚い集中管理を必要とする患者が当然に存在する。現在は1人個室を利用してその状態の患者への対応を行なっている。しかし、ベッドサイドに余裕がなく集中管理への対応に支障がある。また、個室になっていることで、患者ケアをする看護師等も非効率的な動きをせざる得ない状況である。

よって、手厚い集中管理が必要な重症患者を収容する専用室の整備を行なう。専用室の運用体制や設備規模は、救命救急にかかる特定入院料基準を満たすものを目指すのではなく、1床あたりの占有面積を拡大し、余裕をもった集中管理が実施できる体制設備とする。

6) 緩和ケア診療機能の整備

市民の死因の一位である悪性新生物においては、治療技術の向上により終末期の経過期間が長くなる傾向にある。この期間を充実して過ごして頂く機能と設備の提供が求められている。しかし、当院の規模では緩和ケア病棟を整備して維持していくことは経営的に不可能である。よって、高まる市民のニーズに応えるために、専門医師を中心に緩和ケアチームを編成し、この期間を地元で過ごすことができる体制を整備する。

7) 地域連携室機能の整備

地域で不足する医療を担うための各施策を全て当院単独で行うことは医療資源の規模から不可能である。行政の主導による地域の開業医や病院および

保健・福祉施設等との隙間のない双方向の情報連携が鍵となる。この連携を推進するために、地域連携室が実施する各医療機関との情報交換等の営業機能を充実させる。また、地域連携室における連携先との外部とのコミュニケーションツールとして専用の端末機能の充実を目途としたIT機器の整備を行なう。

8) 予防医学・健診機能の整備

予防医学機能と健診事業を充実させ、療養が長期化する生活習慣病の発症予防及び重症化予防から、市民の健康増進に貢献する。特定健診・特定保健指導を幅広く引き受けることで当院の利用拡大につなげる。また、発症前からかかわれる地域密着の医療機関とするとともに、健診等データの分析を通じて地域の疾病予防に貢献をする。

さらに、特定健診の受診率向上や、健康診断データを活用した予防医学・健診機能の充実を目指し、健診センターの機能・役割を充実させる。

9) 病院アメニティの整備

市民が利用しやすい病院として、雨にぬれない玄関等の環境を整備する。快適な待ち時間への工夫および、全ての患者が安全に受診できるよう、患者視点での受診環境改善を実施する。

10) 各診療科にかかる診療体制の整備

市民の安全と安心に応えながら、各診療科の特色を活かした地域医療の中核にふさわしい機能の整備を行うと共に、診療報酬の増収を図る。

具体的には、整形外科におけるスポーツ外来の充実、産婦人科における助産師外来の充実及び院内助産所の開設の検討、耳鼻咽喉科におけるお茶を使用したアレルギー治療への可能性の研究等、現在、実施及び検討している診療機能も含め、各診療科・各職種の可能性が最大限に引き出せるよう、様々な工夫した診療を実施する。

11) 医療安全体制の充実

更なる医療安全体制の充実を図るために、医療安全管理室の組織充実を図り、専任担当者が動きやすい環境を整備する。医療安全マニュアルの整備を行なうことだけに終わるのではなく、日常に実践ができる組織横断型チームの設置と活動を実施する。

医療安全にかかる職員意識の向上策として、インシデントリポートの解析結果の院内研修等を通じて、情報の共有と実践結果の確認が行なえる体制を

整える。さらに医療安全マニュアルに基づいた院内研修の実施と各部署の医療安全担当者の育成を図る。

(3) 意識改革と継続的な経営改善の実行

医療提供内容やコスト管理の見直しは、病院経営に直結する大切な取り組みであり、現状を把握・分析し、優先順位をもって進めなければならない。この優先順位を決定することこそ、「病院戦略の構築」であり、中長期的視点での病院の方針（方向性）の見極めが必要とされる。

中期計画に定める方針に則り、確実に経営改善を実施するために以下の施策を実行する。

1) 経営組織の充実

病院運営にあたっては、地方公営企業法による企業としての経済性と自治体病院としての公共性のバランスを保ち、迅速性と持続性のある経営が要求される。平成21年度を元年度とする中期計画を効果的に推進するため、市の各部署との情報交換を密度濃く行うことにより、相互の意思決定の迅速化を図り、地方公営企業法の全部適用を含め、院長のリーダーシップが十分に発揮できる運営組織を形成する。また、平成23年度末時点で、経常収支改善が目論めない場合には、総務省が提案している運営組織の変更（地方公営企業法一部適用の全部適用への変更、独立行政法人等）についても検討を開始する。

2) 複数副院長制による執行体制

現在機能している複数副院長の役割分担に応じた執行体制は、安全で安心な医療提供と魅力ある病院作りに不可欠である。副院長のそれぞれの役割をさらに明確にして、職務執行責任が果たしやすい環境を整えるため、組織図上に明確に表示する。

3) 民間経営手法の導入

経営企画室の設置が完了しており、各診療科の年間目標設定に向けて活動を行っている。中期計画の推進とその達成には経営企画室の役割が重要であることから、機能と体制の強化を図る。そこに民間からの病院勤務経験者を募り、病院職員と協働して経営改善の推進と検証を行ない、より効果の上がる活動を行なう。DPC対応病院として、電子カルテ導入を視野に入れた診

療情報の高度電子化を進める。その電子情報を駆使した医療指標及び経営指標の整備を行い、原価計算を実施することにて医療の質を保った効率のよい運営を行う。

4) 職員意識を高揚させるための制度・仕組み

職員が当院で働くことに満足感が得られ、高い志を維持できるような制度や仕組みを構築する。具体的には、中期計画達成のため当院の進むべき方向を示す病院理念・基本方針を委託職員を含む全職員に浸透させる。さらに、職員が積極的に業務改善等への参画や、資格取得等のスキルアップへの挑戦ができるよう、当院の実態に即したキャリアプラン・人事評価制度の導入を検討する。

5) 費用比率の削減と医業収入の確保

当院は、前述のとおり支出超過に陥っている。院内努力を惜しまずに診療収入に対する固定費用比率の大幅な低減に向けた経営改善を行なうことが必須である。このことが、菊川市の一般会計の将来負担を軽減させることとなる。ただし、前述のとおり、医師・看護師の確保と離職しない体制を構築することが最優先である。より良い労働環境の整備と各診療科の特色を出した運営を行い医業収入の確保を図る。

また、現有資産を有効活用して、診療収入に対する固定費用（主に職員給与費）比率の低減を行なう。

6) 市一般会計からの繰入金の適正化

市一般会計からの繰入金に関しては、総務省発表の公営企業繰出基準に基づき適正な算定をするとともに、市一般会計が負担すべき経費の範囲と算定基準について明らかにする。一方、数年先に資金不足に陥る危険性を回避するためには、経営改善を早期に行うことが不可欠であり、その過程での市一般会計の協力も重要である。病院事業が資金不足に陥った場合、市一般会計からの負担は大幅に増加すると予測される。将来負担を軽減させるためにも、必要な時期に必要な資金を病院事業に投入していくことが重要である。