

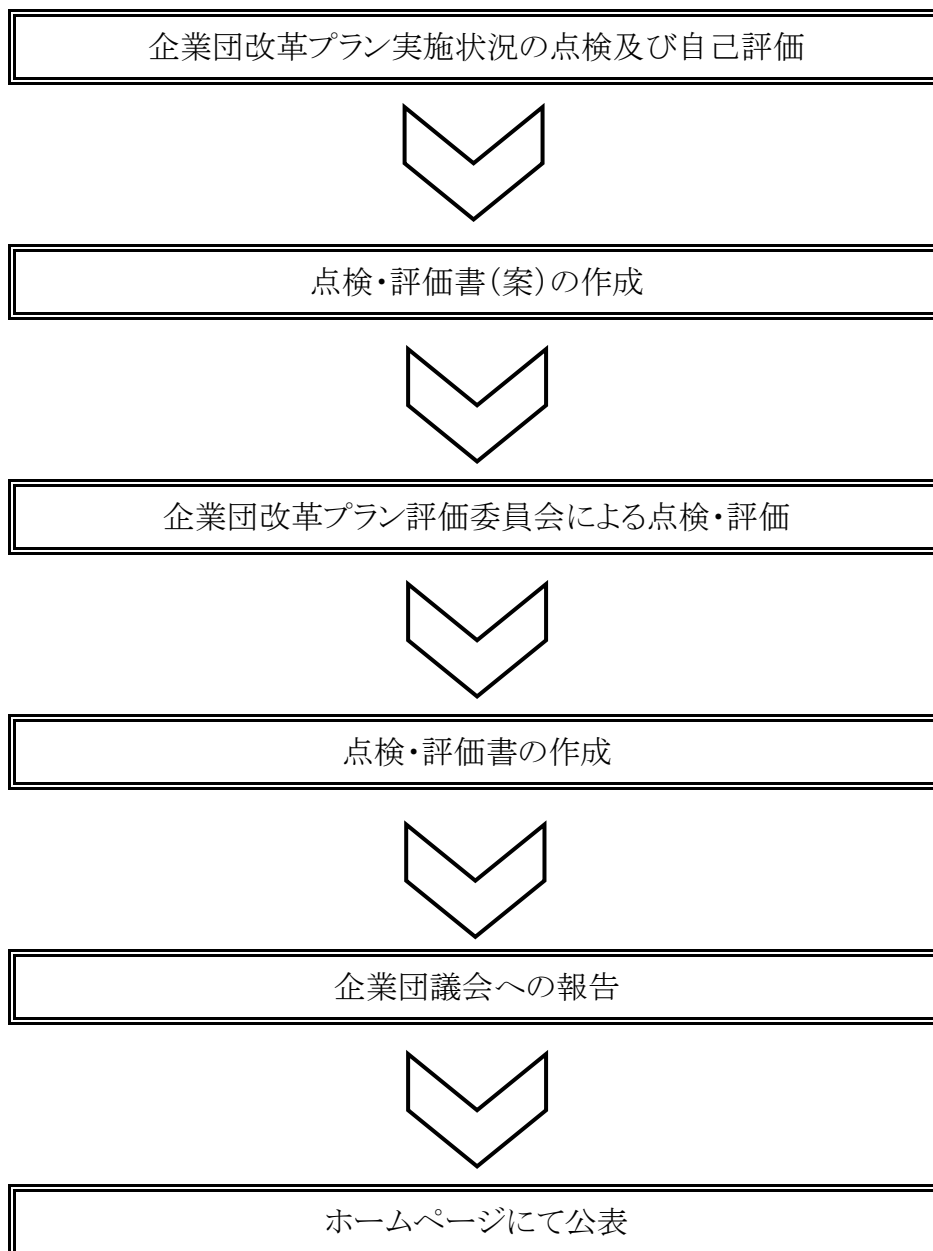
平成29年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価書

平成30年9月

目次

1 《 点検及び評価方法 》	1
2 《 平成29年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価 》	2
(1) 公立富岡総合病院 (P. 2～P. 10)	
(2) 公立七日市病院 (P. 11～P. 18)	
3 《 点検・評価 》	19
(1) 点検・評価	19
(2) 富岡地域企業団改革プラン評価委員会における主な意見	19

1 《点検及び評価方法》



2 《平成29年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価》

公立病院改革プランの主旨

公立病院の現状と課題は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、近年、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっている。このため、公立病院が今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、抜本的な改革の実施が避けて通れない状況となっている。

公立病院改革が目指すものとしては、

- ① 改革を通じ、公・民の適切な役割分担をすること。
- ② 必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営を行うこと。
- ③ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算医療や高度・先進医療等を提供すること。

このため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置できるよう、医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院運営を行っていく必要がある。

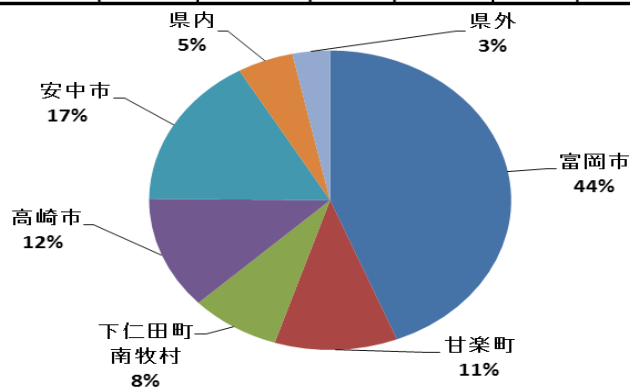
この改革を行うため、国により新公立病院改革ガイドラインが平成27年3月に示された。このガイドラインの基本的な考え方として 1「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を図り、役割の実行のために健全な経営の確保と医療の質の向上を図ることが必要である。そのため、2「経営の効率化」、3「再編・ネットワーク化」、4「経営形態の見直し」の4つの視点に沿って改革を進めるものとされ、地方公共団体に新公立病院改革プランの策定を求めた。

このため、富岡地域医療企業団は、経営改革プランを平成29年3月に策定し、対象期間を平成29年度から平成33年度とした。

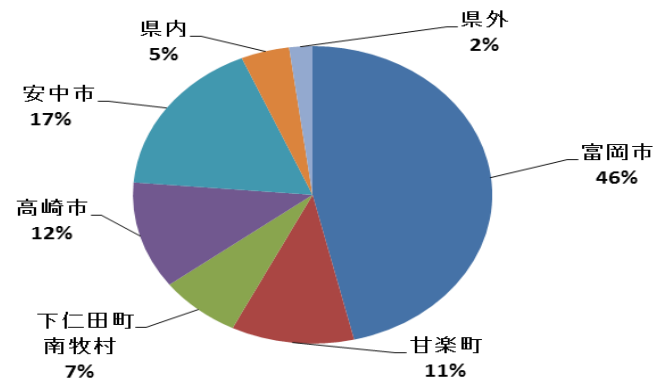
公立富岡総合病院

【患者の動向調査】

平成29年度 市町村別入院患者の動向								
	富岡市	甘楽町	下仁田町 南牧村	高崎市	安中市	県内	県外	合計
人数	4,839	1,208	882	1,338	1,815	551	369	11,002
割合	44%	11%	8%	12%	16%	5%	3%	100%



平成29年度 市町村別外来患者の動向								
	富岡市	甘楽町	下仁田町 南牧村	高崎市	安中市	県内	県外	合計
人数	54,043	12,913	8,572	13,600	20,101	5,087	2,448	116,764
割合	46%	11%	7%	12%	17%	4%	2%	100%



1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像>

- 1) 4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)、4事業(救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療)を担う富岡保健医療圏唯一の拠点病院として、地域完結型医療体制を維持する。
- 2) 公立病院として、病院群輪番制救急医療、がん医療など地域の医療ニーズに応じた医療を提供する。
- 3) 病床機能については、縮小を含めた効率的な運用を図る。また、関係機関とのネットワークを強化しながら、在宅医療を推進する。
- 4) 医療機能の充実を図るとともに、医療圏の中で役割分担し、地域の医療需要に応えられるように対応する。

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

項 目	評 価 (A~D)	経 過 報 告
■ 地域の中核病院として、地域の各医療機関や医療従事者と連携を深めながら、医療水準の向上に努める。	A	・地域の二次救急医療機関として救急患者の受け入れを行い、多職種のメディカルスタッフが協働し手術等の治療にあたり病態の安定に努めている。
■ 救急医療、周産期医療、小児医療などの不採算医療分野を確保する。	A	・医療圏内唯一の出産できる体制を有しハイリスク分娩まで対応。また、小児医療については、入院を含めた専門医療に対応している。 平成29年度 紹介率43.1% 逆紹介率39.1% 全身麻酔1,596件 時間外患者数44.5人/日 救急車受入率98.0% 分娩件数476件
■ 4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)などの高齢者を中心に医療ニーズが益々高まると予想される疾病について、急性期から慢性期の入院治療を受ける機会を提供するとともに、在宅におけるフォローまで地域医療に貢献する。	B	・当地域のかかりつけ医等で行うことが難しい専門的な検査機器(CT、MRI、PET、AG)を導入し、主に急性期の入院治療を担っている。平成29年度はAG装置の更新を行った。また、がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療及び化学療法等の専門的な治療や、緩和ケア病棟を拠点に患者が自分らしく生きられるよう支援し、がん診療における医療の質の向上に努めている。
■ 災害発生時には災害拠点病院として、重症患者の受入及び搬出、医療救護チームの派遣及び地域医療機関への応急用資材の貸出等救急救護活動を担う。	B	・災害拠点病院として災害発生時に適切に行動できるようDMATの各地訓練参加や院内での患者受入訓練を実施した。平成30年1月23日の草津白根山の噴火時には現地派遣を行った。
■ 予防医療、健康の推進として、健康体操や疾病予防講座等を活用した疾病予防活動の実施。	A	・健診センターにおける人間ドックや特定保健指導の受診率の向上に努め、行政と連携し胃カメラやPETによる健診によりがんの早期発見に努めている。 平成29年度 健診8,296人、特定保健指導183人、胃カメラ健診94人、PET健診105人

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

項 目	評 価 (A～D)	経 過 報 告
■ 院外施設との連携を図り、適切な地域医療の提供として、病診連携システムの活用を拡大し、患者情報の共有化、システム化を実現する。	B	・当院オリジナルの病診連携システムソフトを利用し、紹介患者の検査結果、処方歴について情報提供を行っている。今後のシステムについては、提供先の要望等踏まえて情報の共有化を実施していきたい。
■ 早期退院支援の機能強化。そのためには、医療、保健、福祉、介護従事者と日頃より顔の見える付き合いを行うことで、退院時における支援や、医療が必要になった時の受入れをスムーズに行うことができる。	B	・富岡、下仁田、安中、吉井地域の退院支援実務者が一堂に会し、患者の受入情報や退院支援の症例について情報交換を行う退院支援実務者会議を実施した。実務者の連携が図れ転院調整がスムーズに行うことができおり、早期の入退院支援に繋がっている。 平成29年度 退院支援実務者会議 3回実施、緩和ケア研修会 3回実施、コミュニティカンファレンス 3回実施
■ 現在、在宅療養後方支援病院の指定を受け、地域の在宅医療における緊急時(24時間)に入院できる病床を常に確保している。	B	・延べ400件を超える患者が登録され、入院が必要と思われる患者の迅速な受入れ体制が整備されている。今後も引き続き前方支援の医療機関との連携を深めていく必要がある。

③ 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とするべきものでありますが、一定の経費については、一般会計との経費負担の原則に基づいて、地方公営企業法及び総務省の定める繰出基準(総務省通知「地方公営企業に対する繰出金」について)に沿って、構成市町の財政担当者と協議により、一般会計等からの繰り入れを求めています。

- ・投資に係る企業債の元金・利息(繰り出し基準の範囲)に対する負担金。
- ・高額医療機器の導入に関する負担金。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

1) 医療機能・医療品質に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
救急患者数(人)	23,120	24,360	23,446	-914	96.2%	B	24,380	24,400	24,400
手術件数(6千点以上)(件)	2,501	2,700	2,489	-211	92.2%	B	2,720	2,740	2,760
分娩件数(件)	476	507	476	-31	93.9%	B	497	490	490
臨床研修医の受入(人)	5	4	4	0	100.0%	A	6	7	7
2) その他	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
健診利用状況(人)	9,963	9,620	10,498	878	109.1%	A	9,640	9,660	9,680

⑤ 住民の理解のための取り組み

- ・地域住民を対象とした医療知識講演、当病院の理解を深めるための講座(ナイトスクール)を年11回開催した。
- ・市民公開講座は講師を招き、かぶら文化ホールにて開催した。(平成29年11月17日 人生最期の迎え方)
- ・予防医療「健診」の大切さを知ってもらうために、「知って得する健康教室」を開催している。
- ・がん患者の遺族のセルフケアを目的とし、わかちあいの会を年2回開催している。
- ・がん患者サロン「お話しませんか?」を年12回開催している。
- ・小学生を対象に夏休み病院探検を開催している。

2 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標

1) 収支改善に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
経常収支比率(%)	99.9%	100.4%	101.7%	1.3%	101.3%	A	100.7%	101.0%	100.7%
医業収支比率(%)	101.5%	103.2%	101.4%	-1.8%	98.3%	B	103.4%	103.7%	103.3%

2) 経費削減に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
職員給与費の対医業収益比率(%)	55.1	54.2	56.0	1.8	103.3%	C	54.4	54.4	54.5
材料費の対医業収益比率(%)	26.5	25.0	26.2	1.2	104.8%	C	25.0	25.0	24.9
経費の対医業収益比率(%)	10.3	11.0	9.8	-1.2	89.1%	A	11.0	11.0	11.0
減価償却費の対医業収益比率(%)	5.8	5.8	5.9	0.1	102%	C	5.4	5.2	5.6

3) 収入確保に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
1日平均入院患者数(人)	264.8	268.0	278.3	10.3	103.8%	A	266.0	264.0	264.0
1日平均外来患者数(人)	785.7	780.0	779.1	-0.9	99.9%	B	780.0	780.0	780.0
入院診療単価(円)	54,773	57,649	53,713	-3,936	93.2%	B	58,225	58,225	58,225
外来診療単価(円)	17,574	18,643	17,851	-792	95.8%	B	19,015	19,015	19,015
病床利用率(%)	78.8	83.0	83.3	0.3	100.4%	A	85.0	85.0	85.0

4) 経営の安定性に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
医師数(正職)(人)	60	63	59	-4	93.7%	B	63	63	63
企業債残高(千円)	4,263,427	3,913,826	3,876,526	-37,300	99.0%	B	3,505,549	3,395,254	3,657,246

② 経常収支比率に対する目標設定の考え方
経営黒字を継続し、堅持していく。

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

項目	内容	評価 (A~D)	取組状況
民間的経営手法の導入	厳しい医療情勢の中、地方公営企業法「全部適用」を導入し、独立した経営形態で運営する。	A	経営・医療現場に精通した企業長に責任と権限を与え、現場の事情を反映した効率性の高い、かつ柔軟な経営を行うため、平成30年4月より地方公営企業法の全部適用へ移行した。
	医師確保に関しては、群馬大学の医局に依存してきたが、大学医局と協議しながら他大学からの人材確保等も検討する。	B	群馬大学への働きかけ及び派遣会社への登録を行った。また、定年医師の再雇用を行った。 医学生4名に修学資金の貸付を行った。
	職員一人ひとりが強いコスト意識を持ち、効率性や経済性を認識する。また、今後、職員による経営に関する様々な提言を活かせるようなシステムを構築し、経営の効率化と職員の経営参画意識を高め、病院運営に活かしていく。	B	職員が自らの業務内容を改善し実行したもので、患者サービスや収入の増加、経費の削減、業務の効率化等に繋がったものを提出してもらい、評価する業務改善評価委員会を年に1回実施している。平成29年度は9件の業務改善報告が出され、そのうち2件が奨励賞として表彰された。
事業規模・事業形態の見直し	事業規模については、少子高齢化及び人口減少に伴い縮小の方向とする(公立七日市病院を含めた企業団全体で病床数等を検討)。 事業形態については、地方公営企業法の「全部適用」を導入し、効率的かつ柔軟な経営を行う(平成30年4月)。	B	平成30年4月富岡地域医療企業団となり、ますます七日市病院と一体となった運営計画を検討し始めている。 具体的には経営会議を月2回予定し、診療報酬改定や入院患者の動向及び地域のニーズを含め、ベッドコントロールをはじめとして両病院のあり方や病床数等の方向性を示していきたい。
経費削減・抑制対策	職員の適正配置及び給与費の割合の抑制	B	医療機能の維持のため、非常勤医師等の増員を行った。
	後発医薬品の使用割合の拡大	A	平成29年度に57品目を先発品から後発品へ切替えた。 購入差額で4,500万円の削減。
	光熱水費に対し抜本的省エネ対策を講じる(老朽化設備の更新及び太陽光発電等検討)。	B	災害拠点病院として、災害時や緊急時にも対応出来るように病院にろ過設備を設置し、井戸水を有効利用することを検討した。 平成30年度に工事着工予定。

項目	内容	評価 (A~D)	取組状況
経費削減・抑制対策	物品購入方法の更なる改善による効率的運営(公立七 日市病院との共同購入等)。	A	診療材料や白衣など共通に使用できるものを極力一本化し、共同購入 することを行った。
	メンテナンス、業務委託料の見直しによる経費削減	A	医事会計業務委託は仕様書の見直しや業者選定を検討することで年間 約1,200万円を削減した。 放射線機器保守契約は7つの契約を1本にまとめることで年間約700万円 を削減した。
	賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについて検 討。	A	買取に向け土地の評価額の算出を行い、地権者に購入依頼を行った。
収入増加・確保対策	診療報酬請求漏れの防止及び査定による減点率の縮 小。	B	月単位で指導料算定状況をチェックし増収に努め、査定については 0.2%以内と定め外科系・内科系保険委員会で定期的に協議している。 平成29年度 査定率 0.2%
	未収金の発生防止と積極的徴収。	B	債権回収業者と相談し、督促通知の強化をしている。高額な未収者には 訴訟等も行った。
	新たな指導管理料の算定(退院時リハビリテーション指導 料及びがん性疼痛緩和指導管理料等)。	A	総合評価加算・がん指導料加算を新たに算定し、約350万円の収益アッ プが図られた。
	病床利用率85%を目標とする。	A	医療を取り巻く環境は厳しい状況ではあるが、病院の構成上病床利用率 85%を目標とし、引き続き達成を目指す。 平成29年度 83.3%
収入増加・確保対策	人間ドック予約枠の拡大	A	予約枠の見直しやPET健診の新設により、健診患者数が約900人増加し た。
	収益増加及びコスト削減を目的とした多職種による専門 チームを設置。成功事例を発表することで、職員の経営 に対する意識を高めること、及び他部署間での業務の見 直しができ、業務改善等も期待できる。	A	責任あるメンバー(課長クラス)で構成し、実行された案が多かった。富 岡・七日市での物品統一や、白衣の見直し、薬品の抗菌薬の規格統一等 で大きな成果が得られた。今後は、削減案だけではなく収益増加に繋がる 検討を考えたい。 平成29年度 約650万円削減した。
その他	地域医療構想に伴い、地域の医療機関との機能分担及 び連携を強化するとともに、医療機能及び病床機能の見 直しを図る。	D	平成30年度の診療報酬の改定に向け、病床機能の見直しのための情報 収集に努めた。
	毎年、バランス・スコアカード(BSC)を作成し、全職員が病 院全体の目標を把握し、日々その実践を心がけながら、 一丸となって目標の達成に向けて取り組みます。	B	BSCを利用したPDCA(計画、実行、評価、改善)を繰り返し、職員が同じ 方向を向き、共通した意識の中で新たな改善や地域のニーズに対応して いく。

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等 別紙1に記載

3 再編・ネットワーク化

- ① 当該公立病院の状況
計画時と変更なし
- ② 二次医療又は構想区域内の病院等配置状況
計画時と変更なし
- ③ 当該病院に係る再編ネットワーク化計画の概要
各医療機関との個別の協議を行っているが、全体的な協議会等の設置には至っていない。

4 経営形態の見直し

平成29年12月各構成市町(富岡市・甘楽町)議会において、地方公営企業法の一部適用から全部適用への変更が承認され、平成30年4月1日より富岡地域医療企業団として新たに出発することとなった。
経営形態の見直しは実施済み

※ 点検・評価・公表については、富岡地域医療企業団改革プラン評価委員会にて点検・評価を行い、9月の議会で報告し毎年10月頃に実施状況及び審議内容の結果を病院ホームページで公表する。

《評価の方法》

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

2 経営の効率化

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

- A評価 良好に進捗している。
- B評価 概ね良好に進捗している。
- C評価 もう少しで動き出せそう。
- D評価 計画時と変更なし

数値目標の収益に係るものの達成率は

- A評価 達成率100%を超える
- B評価 達成率90%～100%以下
- C評価 達成率90%以下

数値目標の削減に係るものの達成率は

- A評価 達成率90%未満
- B評価 達成率90%以上100%以下
- C評価 達成率100%を超える

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収	1. 医 業 収 益 a	9,133	9,419	9,328	9,413	9,450	9,457
	(1) 料 金 収 入	8,649	8,864	8,850	8,849	8,877	8,874
	(2) そ の 他	484	555	478	564	573	583
	うち他会計負担金	11	80	10	80	80	80
	2. 医 業 外 収 益	252	166	405	335	322	318
	(1) 他会計負担金・補助金	158	78	145	65	52	48
	(2) 国 (県) 補 助 金	25	35	25	35	35	35
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	4	3	185	185	185	185
	(4) そ の 他	65	50	50	50	50	50
	経 常 収 益 (A)	9,385	9,585	9,733	9,748	9,772	9,775
入	1. 医 業 費 用 b	9,001	9,126	9,201	9,101	9,114	9,155
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,036	5,109	5,228	5,124	5,139	5,154
	(2) 材 料 費	2,422	2,352	2,440	2,350	2,360	2,355
	(3) 経 費	945	1,035	918	1,035	1,038	1,036
	(4) 減 価 償 却 費	529	545	547	507	492	525
	(5) そ の 他	69	85	68	85	85	85
	2. 医 業 外 費 用	392	421	368	401	382	376
	(1) 支 払 利 息	111	93	92	73	54	48
	(2) そ の 他	281	328	276	328	328	328
	経 常 費 用 (B)	9,393	9,547	9,569	9,502	9,496	9,531
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 8	38	164	246	276	244	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	9	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	9	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	1	38	164	246	276	244	
累 積 欠 損 金 (剰 余 金) (G)	93	149	257	213	489	733	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	3,940	4,200	4,061	4,200	4,200	4,200
	流 動 負 債 (イ)	1,748	1,600	1,605	1,600	1,600	1,600
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0
差引 不良債務(オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	▲ 2,192	▲ 2,600	▲ 2,456	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.9	100.4	101.7	102.6	102.9	102.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 24.0	▲ 27.6	▲ 26.3	▲ 27.6	▲ 27.5	▲ 27.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	101.5	103.2	101.4	103.4	103.7	103.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.1	54.2	56.0	54.4	54.4	54.5	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 2,192	▲ 2,600	▲ 2,456	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 24.0	▲ 27.6	▲ 26.3	▲ 27.6	▲ 27.5	▲ 27.5	
病 床 利 用 率	80.0	83.0	84.3	85.0	85.0	85.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
区分							
収 入	1. 企 業 債	273	200	210	165	275	500
	2. 他 会 計 出 資 金	360	373				
	3. 他 会 計 負 担 金			373	364	230	193
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 (県) 補 助 金						
	7. そ の 他	4					
	収 入 計 (a)	637	573	583	529	505	693
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	637	573	583	529	505	693	
支 出	1. 建 設 改 良 費	536	452	331	395	343	687
	2. 企 業 債 償 還 金	577	597	597	573	383	336
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	6	13	8	16	18	18
	支 出 計 (B)	1,119	1,062	936	984	744	1,041
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	482	489	353	455	239	348	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	480	486	351	452	236	345
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他	2	3	2	3	3	3
計 (D)	482	489	353	455	239	348	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 益 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	169	158	155	145	132	128
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	360	373	373	364	230	193
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	529	531	528	509	362	321

(注)

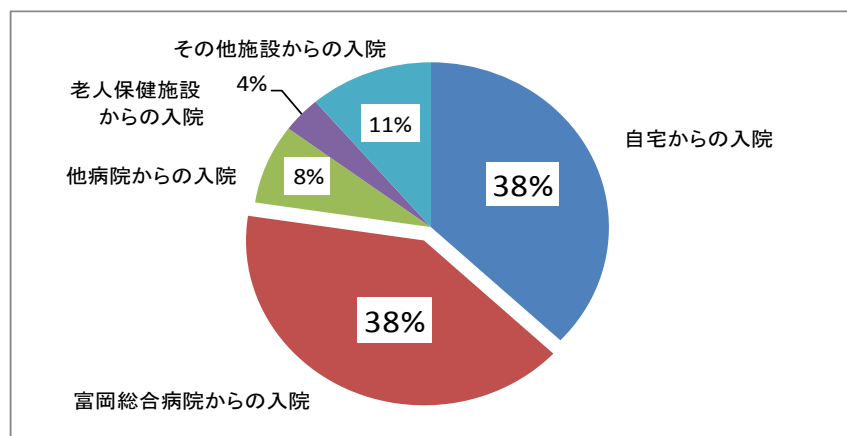
- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

公立七日市病院

【入院患者の動向調査】

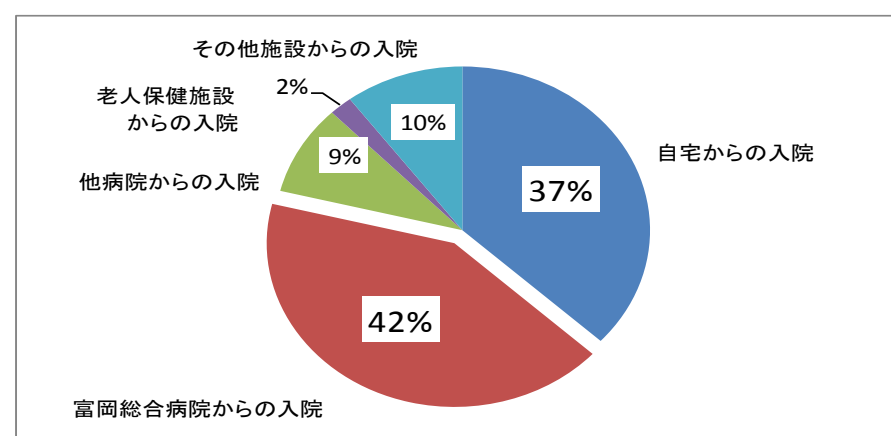
◆ 平成28年度

		1病棟	2病棟	3病棟	合計
入院 元	自宅	120	193	0	313
	富岡総合病院	112	70	159	341
	他病院	24	11	31	66
	老人保健施設	22	8	0	30
	その他施設等	32	63	0	95
	合計	310	345	190	845



◆ 平成29年度

		1病棟	2病棟	3病棟	合計
入院 元	自宅	113	216	2	331
	富岡総合病院	164	100	114	378
	他病院	30	13	37	80
	老人保健施設	9	9	0	18
	その他施設等	32	60	0	92
	合計	348	398	153	899



1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像>

- 1) リハビリを中心とした医療提供を行う。
- 2) 高齢化社会の進展及び人口減少による地域のニーズを考慮し、病院機能及び病床数等を見直す。
- 3) 地域包括ケア病棟導入による回復期対応及び在宅復帰支援体制の強化。

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

項 目	評 価 (A~D)	経 過 報 告
■ 富岡構想区域で不足する回復期病床を補う病床機能を整備する。		
1) 回復期リハビリテーションの継続。	B	回復期リハビリテーションは頸部骨折(股関節)術後、脳疾患の急性期を脱した後等で機能回復と在宅への復帰を目的にリハビリテーションを行っている。 地域唯一の回復期リハビリテーション機能のため、医療の質の向上を図り患者のニーズに応えたいと考えている。
2) 地域包括ケア病棟の開設(平成29年2月):在宅復帰の充実を図る。 ポストアキュート、サブアキュート患者の受入を行う。	A	当初平成29年4月開設を目指したが、収益面など考慮し同年2月実施とした。入院診療計画、退院支援を強化することで平均在院日数46.3日が38.8日に短縮され、在宅への復帰も80%を超えている。 診療単価も3,000円ほど伸びている。
3) 急性期病院、地域診療所及び施設との連携強化に努める。	A	富岡総合病院や高崎総合医療センターなどと連携し、在宅を目指す患者の受け入れを強化したい。 富岡総合+他病院からの受け入れ 平成28年度 407件 46% 平成29年度 458件 51%

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

項 目	評 価 (A~D)	経 過 報 告
■ 院外施設との連携を図り、適切な地域医療の提供として、病診連携システムの活用を拡大し、患者情報の共有化、システム化を図る。	B	地域及び施設等のケアマネジャーと連携し、勉強会の開催や情報交換を行っている。
■ 高齢者医療の充実を図る(看取りを含む高齢者医療)。	B	在宅医療支援病院として退院後どうしても病院に通院できない患者などに訪問診療を行い、訪問看護の提供と看取り対応などを行っている。 自宅での看取件数 7月1日報告 平成28年度 7件 平成29年度 7件
■ 訪問診療、訪問看護を中心とした在宅との医療連携の強化。	A	在宅医療支援病院として、退院後や地域のケアマネジャーとの連携による訪問診療を実施し、訪問看護ステーションと一体となった病院としての地域包括ケアシステムを行っている。 訪問診療件数 7月1日報告 平成28年度 123件 平成29年度 232件

■ 障害者施設入院基本料の継続 神経難病患者及び重度の意識障害患者(脳卒中の後遺症患者)等の受入	C	訪問看護、通所事業の他、患者家族の心・体のケアや患者の状態等による入院受入れなど、当地域における神経難病患者の治療及び支援を行っている。
---	---	--

③ 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とするべきものでありますが、一定の経費については、一般会計との経費負担の原則に基づいて、地方公営企業法及び総務省の定める繰出基準（総務省通知「地方公営企業に対する繰出金」について）に沿って、構成市町の財政担当者と協議により、一般会計等からの繰り入れを求めています。

- ・投資に係る企業債の元金・利息（繰り出し基準の範囲）に対する負担金。
- ・高額医療機器の導入に関する負担金。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

1) 財政内容の改善に関する数値目標	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績－計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
入院患者数(人)	53,899人	56,349人	54,664人	-1,685人	97%	B	56,349人	56,349人	56,349人
うち一般(障害者施設)(人)	34,764人	36,966人	35,108人	-1,858人	95%	B	36,966人	36,966人	36,966人
うち回復期リハ病棟(人)	19,135人	19,383人	19,556人	173人	101%	A	19,383人	19,383人	19,383人
外来患者数(人)	19,066人	20,066人	19,683人	-383人	98%	B	19,984人	19,984人	19,984人

※ 改革プラン作成時は出来高算定病棟が多かったためリハビリの単位数を計上していたが、地域包括ケア病棟に転換後は包括算定となり個別の単位数等を把握できなくなったため、比較対象から削除する。

⑤ 住民の理解のための取り組み

・公立七日市病院は地域医療支援病院及び高齢者を中心とした医療提供を行っている病院として、地域に密着した病院運営を行っている。このため、平成29年度は七日市公民館主催の市民講座にリハビリ職員を派遣し高齢者のための運動機能講習会を開催した。

2 経営の効率化

① 経営指標にかかる数値目標

1) 医療機能・医療品質に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績－計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
経常収支比率(%)	100.4%	100.6%	107.6%	7.0%	107.0%	A	101.1%	101.8%	102.1%
医業収支比率(%)	101.6%	102.4%	107.1%	4.7%	104.6%	A	102.8%	103.5%	103.8%

2) 経費削減に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績－計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
材料費の対医業収益比率(%)	6.7%	7.1%	6.5%	-0.6%	91.5%	B	7.1%	7.1%	7.1%
委託費の対医業収益比率(%)	6.4%	6.3%	6.6%	0.3%	104.8%	C	6.3%	6.3%	6.3%
100床当たり職員数(人)	102.4人	103.5人	96.5人	-7.0人	93%	B	103.5人	103.5人	103.5人

3) 収入確保に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
1日平均入院患者数(人)	147.7人	154.5人	149.8人	-4.7人	97%	B	154.5人	154.5人	154.5人
1日平均外来患者数(人)	81.0人	81.9人	78.1人	-3.8人	95%	B	81.9人	81.9人	81.9人
入院診療単価(円)	29,051	28,423	29,424	1,001	103.5%	A	28,586	28,748	28,912
病床利用率(%)	87.4%	91.3%	88.6%	-2.7%	97.0%	B	91.3%	91.3%	91.3%

4) 経営の安定性に係るもの	28年度	29年度					30年度	31年度	32年度
	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	評価	計画	計画	計画
医師数(正職)(人)	10人	10人	9人	-1.0人	90%	B	10人	10人	10人
職員給与費の対医業収益比率(%)	73.2%	71.3%	68.6%	-2.7%	96.2%	B	70.9%	70.4%	70.1%

② 経常収支比率に対する目標設定の考え方

平成29年から地域包括ケア病棟を導入する計画で収支計画は想定され、可能な限りで現在の黒字を維持する。将来、地域医療構想及び診療報酬改定に伴う病院機能の見直し、或いは病院そのものの運営の見直しが迫られる事態の場合、職員数など相当な見直しが必要と想定される。

この場合、同一母体の公立富岡総合病院と地域の医療提供について連携・協議し、病院そのもののあり方についても検討していかなければならない。

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

項目	内容	評価 (A~D)	取組状況
民間的経営手法の導入	厳しい医療情勢の中、地方公営企業法「全部適用」を導入し、独立した経営形態で運営する。	A	経営・医療現場に精通した企業長に責任と権限を与え、現場の事情を反映した効率性の高い、かつ柔軟な経営を行うため、平成30年4月より地方公営企業法の全部適用へ移行した。
	医師確保に関しては、群馬大学の医局に依存してきたが、大学医局と協議しながら他大学からの人材確保等も検討する。	C	群馬大学への派遣依頼を行った。
	高齢者が増える中で、医療提供の内容が医療からケアへ移ると考えられるため、人材も看護師と介護福祉士の活用を考えていく(随時)。	C	介護福祉士の採用を検討しているが、採用が難しい状況となっているため専門職種にこだわらない助手等の採用に努めている。
事業規模・事業形態の見直し	高齢化の進展及び人口減少により将来の病院運営には十分方向性を見誤らないよう注意しなければならない。人口減少については、2040年までは若年層が減り、高齢者は増えるか、もしくは、横ばい状態が推測される中、高齢者への医療提供を考えている当院にとって、その時々判断が重要で、そのためには経営判断が素早く出来る形態に変更したいと考えている。 一方、人員確保という視点では、地域性を考慮し公務員ブランドを維持すべきとも考えるため、事業管理者を配置した地方公営企業法の「全部適用」を導入し、効率的かつ柔軟な経営を行う。(平成30年4月)	C	平成30年4月富岡地域医療企業団となり、ますます富岡総合病院と一体となった運営計画を検討し始めている。 具体的には経営会議を月2回予定し、診療報酬改定や入院患者の動向及び地域のニーズを含め、ベッドコントロールをはじめとして両病院のあり方や病床数等の方向性を示していきたい。

項目	内容	評価 (A~D)	取組状況
経費削減・抑制対策	職員の適正配置及び給与費と収益の均衡を保つ(病院運営の方針とそれに伴う人員計画)。	A	平成29年度は正規職員の退職が発生したが、非常勤職員等で対応するなど業務の効率化を目指し、収支とのバランスがとれた。
	後発医薬品の使用割合の拡大	A	富岡総合病院と可能な限り使用医薬品の統一化を図り、その過程でも後発薬品への切替えが進んでいる。
経費削減・抑制対策	光熱水費に対し抜本的省エネ対策を講じる(老朽化設備の更新及びLED照明化等検討)。	A	本館部分のLED照明化完了(平成29年11月)
	物品購入方法の更なる改善による効率的運営(公立富岡総合病院との共同購入等)。	A	診療材料や白衣など共通に使用できるものを極力一本化し共同購入することで七日市病院独自で購入していた時より費用削減が図られている。その他、エレベーター工事など専門性が必要な工事なども富岡総合病院の担当者が担い、効率化及び費用削減が図られている。
	業務委託料の見直しによる経費削減。	B	富岡総合病院と共通な業務委託、例えば清掃業務委託、院内警備等業務委託、医事会計業務委託、また、人員配置に関する給食業務委託は富岡総合病院業務課及び総務課で一括契約を結んでいる。また、空調関係など独自の業務委託についても見直しを行い削減が図られている。また、平成30年度は七日市病院で実施していた検体検査業務を富岡総合病院の検査科に委託することで、人件費、試薬代及び機器の更新費用等総額年1,000万円以上の削減を計画している。
	賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについて検討。	C	七日市病院の借地は病院東館建物敷地508.5㎡、他駐車場用地として借り上げているもので、今後東館の借地については買い上げを検討したい。また、平成30年度には七日市看護宿舎を解体し、駐車場用地で使用し、借地の一部の返還を検討する。
収入増加・確保対策	富岡総合病院との機能の分化を進め、在宅療養支援病院として、高齢化社会の進展に伴い地域包括ケアシステムの構築に参画する。	A	在宅復帰を目指す地域包括ケア病棟の導入及び退院後にどうしても通院できない患者に対する訪問診療など実践し、また、併設している訪問看護ステーションとも連携し病院としてできる地域包括ケアシステムに参画している。
	退院支援を強化し平均在院日数の短縮化を図り、病床の回転率を上げ、医療の質を高めながら、収益の確保に努める。	A	入院時から退院支援を強化し医療の質を高めることで在宅への復帰が早まり、平均在院日数の短縮化が図られた。
	新規施設基準の取得に積極的に取り組む(認知症ケア加算等)。	A	地域包括ケア病棟Ⅰ(平成29年2月1日) 認知症ケア加算Ⅱ(平成29年12月1日)取得 今後も診療報酬改定に迅速に対応し収益確保に取り組む。
その他	地域医療構想に伴い、地域の医療機関との機能分担及び連携を強化する。	D	平成30年度の診療報酬の改定に向け、病床機能の見直しのための情報収集に努めた。
	病床の削減を検討し、老健施設等への転換も協議しなければならない。	C	平成29年度の入院患者数を考慮すると直ちに病床の削減は難しく、中期的視野に立ち見極めていく必要がある。また、今後の診療報酬改定など含め、第一段階として富岡総合病院とのベッドコントロールに重点を置き、両病院の利用状況等考慮し判断する。
	毎年、バランス・スコアカード(BSC)を作成し、全職員が病院全体の目標を把握し、日々その実践を心がけながら、一丸となって目標の達成に向けて取り組みます。	B	BSCを利用したPDCA(計画、実行、評価、改善)を繰り返し、職員が同じ方向を向き、共通した意識の中で新たな改善や地域のニーズに対応していく。

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等 別紙2に記載

3 再編・ネットワーク化

① 当該公立病院の状況

計画時と変更なし

② 二次医療又は構想区域内の病院等配置状況

計画時と変更なし

③ 当該病院に係る再編ネットワーク化計画の概要

各医療機関との個別の協議を行っているが、全体的な協議会等の設置には至っていない。

4 経営形態の見直し

平成29年12月各構成市町(富岡市・甘楽町)議会において、地方公営企業法の一部適用から全部適用への変更が承認され、平成30年4月1日より富岡地域医療企業団として新たに出発することとなった。

経営形態の見直しは実施済み

※ 点検・評価・公表については、富岡地域医療企業団改革プラン評価委員会にて点検・評価を行い、9月の議会で報告し毎年10月頃に実施状況及び審議内容の結果を病院ホームページで公表する。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収	1. 医 業 収 益 a	1,764	1,804	1,797	1,816	1,835	1,844
	(1) 料 金 収 入	1,727	1,762	1,762	1,771	1,786	1,792
	(2) そ の 他	37	42	35	45	49	52
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	35	32	66	63	62	60
	(1) 他会計負担金・補助金	22	21	21	19	18	16
	(2) 国 (県) 補 助 金	2	1	1	1	1	1
	(3) 長期前受金戻入	3	4	36	36	36	36
	(4) そ の 他	8	6	8	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	1,799	1,836	1,863	1,879	1,897	1,904
入	1. 医 業 費 用 b	1,736	1,762	1,678	1,766	1,773	1,777
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,291	1,286	1,232	1,288	1,291	1,293
	(2) 材 料 費	118	128	117	129	130	131
	(3) 経 費	225	240	228	241	244	245
	(4) 減 価 償 却 費	89	91	90	91	91	91
	(5) そ の 他	13	17	11	17	17	17
	2. 医 業 外 費 用	55	63	54	61	59	57
	(1) 支 払 利 息	28	26	27	24	22	20
	(2) そ の 他	27	37	27	37	37	37
	経 常 費 用 (B)	1,791	1,825	1,732	1,827	1,832	1,834
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	8	11	131	52	65	70	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	8	11	131	52	65	70	
累 積 欠 損 金 (剰 余 金) (G)	26	33	157	85	265	335	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	335	265	468	265	265	265
	流 動 負 債 (イ)	245	216	290	216	216	216
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0
	不良債務 (オ) 差引 {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	▲ 90	▲ 49	▲ 178	▲ 49	▲ 49	▲ 49
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.4	100.6	107.6	102.8	103.5	103.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 5.1	▲ 2.7	▲ 9.9	▲ 2.7	▲ 2.7	▲ 2.7	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	101.6	102.4	107.1	102.8	103.5	103.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	73.2	71.3	68.6	70.9	70.4	70.1	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 90	▲ 49	▲ 178	▲ 49	▲ 49	▲ 49	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 5.1	▲ 2.7	▲ 9.9	▲ 2.7	▲ 2.7	▲ 2.7	
病 床 利 用 率	87.4	91.3	88.6	91.3	91.3	91.3	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
区分							
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	0	300
	2. 他会計出資金	52	54	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	54	55	56	58
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	52	54	54	55	56	358
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	52	54	54	55	56	358	
支 出	1. 建設改良費	23	86	43	26	16	316
	2. 企業債償還金	87	89	89	91	93	95
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	110	175	132	117	109	411
差引不足額 (B)-(A) (C)	58	121	78	62	53	53	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	58	121	78	62	53	53
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	58	121	78	62	53	53	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	22	21	21	19	18	16
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	52	54	54	55	56	58
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	74	75	75	74	74	74

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

4 《 点検・評価 》

(1) 点検・評価

両病院の医療機能等指標及び経営指標に係る数値目標、目標達成に向けた取組み状況及び経過報告を改革プラン評価委員会において点検・評価すると共に、地域において必要とされる病院を旨とする観点を踏まえ、評価委員から意見を求めました。

※改革プラン評価委員会はH30年設置 有識者、住民代表、病院職員など11名で構成される。

(2) 富岡地域企業団改革プラン評価委員会における主な意見

- Q) 人口減少が進むこの地域で、このような医療機関が今と同じように機能していかないと困ってしまう、そのためには医師の確保だと思います。ある雑誌に優秀な医師がいる病院には若手の医師が集まってくる、病院の維持には絶対に優秀な医師の確保が必須であると思います。
- A) この企業団は、常に地域住民に必要なとされる病院でありつづける事が重要であると考えております。当院の医師については、ほぼ群馬大学からの派遣であり、今後、群馬大学の各教授への派遣依頼、病院ホームページの掲載及び医師派遣サービスにも登録し、医師確保に努めてまいります。また、医学生に修学資金を貸与し、貸与期間を当企業団職員として勤務する制度にて、平成29年度は4名の医学生に貸与を行い、長期的な医師確保に努めており、当企業団に勤務する医師が1人でも2人でも出てくればありがたいと思っています。
- A) 医師確保に関しては群馬県としても努力しており、群馬大学が厳しい状況ですので、県外の医学部に進んでいるような医学生をUターンさせるような方法等に取り組んでいきたいと思っています。また、医師偏在の解消につきましては、今までは群馬大学の各医局にて決定した配置について、新たに群馬大学・県医師会・県病院協会と連携して群馬地域医療会議を立ち上げて進めております。
- Q) 奨学金制度について、具体的な1例でいいんですけど貸付に対する条件か何かを教えてください。
- A) 公募をかけて面接をして貸与を決めています。たとえば医学生である6年間貸与した場合は、当企業団に6年間は勤務してもらうことで、返済はなくなります。ただし、4年間しか勤められない場合は、2年間分を返還していただきます。貸与期間を過ぎても当企業団の職員として勤務していただくことを期待しています。
- Q) 経費的な面から医師不足が解消できないというのであれば、特別交付税の措置とか資金的な医師確保に関しての資金は一般会計からの繰出し金でまかなえているのか。
- A) 医師確保という形で構成市町から年間2,500万円負担してもらっています。今後、状況を踏まえ構成市町とも継続的に話し合いを行っていきたくと思っています。
- Q) 再編・ネットワーク化について、今後、日本全体で患者数が減少するなかで、開業医等との連携について具体的にどのように進めるのか
- A) 以前は、開業医も入院病床を持っていましたが、今はどこも入院病床をもっているところはありません。そういう意味で役割分担が上手くいっている地域と思っています。
医師会の先生方とも顔なじみで、入院が必要な人はいつでも入院できる状況をつくっておくことが大事ですし、在宅に帰ったときに開業医の先生たちに診て頂き、この地域で最後まで過ごせるという意味で、他の地域の先生方からは、医師会との連携は上手くいっていると褒めの言葉をいただきます。今後もこの状況は続くのかなと思っています。
- A) この地域の病診連携は上手くいっていると思います。医師会は、この敷地内に数年前に休日診療所を開設し、休日は少しでも総合病院の勤務医の先生方の負担を減らそうと頑張っています。また、平日の準夜帯の診療体制についても検討をはじめましたが、総合病院の勤務医の高齢化も問題ですが、医師会も同様に高齢化しております。勤務医の先生の負担軽減のために医師会としても協力したいと思いますのでよろしくお願ひします。

- Q) 新ガイドラインの中に、経営指標の職員給与費対医業収益比率と病床利用率については自主的な制定となっているけども、今回あえて載せているのは何か理由がありますか、特に最近は業務委託が結構ウエイトを占めているのに、あえて職員給与費については載せる必要があるのかどうか考えをお聞きしたい。
- A) 病院は専門職が多いので正直委託に出来ない状況です。1つの病院経営に対する指標ですので長期的に見ていく必要があると考えます。
- Q) 地域医療構想に伴い、地域の医療機関との機能分担及び連携を強化というところの自己評価が公立富岡総合病院、公立七日市病院ともDとなっています、理由をお聞かせ下さい。
- A) 地域の医療機関との連携は積極的に推進しておりますが、平成29年度は具体的な病床転換を行なわなかったため、この評価をつけさせていただきました。
- Q) 公立七日市病院は認知症ケア加算1の算定を目指しているそうですが、障害や課題は何ですか。
- A) 各病棟の相談員がすでに専従業務に就いているため認知症ケア業務を兼任することが現段階では難しい状況であると思います。
- Q) 訪問診療、訪問看護を中心とした在宅との医療連携の強化ということでAということですね、訪問看護の部分につきましては数字が入ってなかったのも、どのような伸びというか動きをしているのか教えていただきたい。
- A) 29年度は9,843件で、月にしますと約820件です。
- Q) 病院機能・病床機能についてですが、やはり病院というのは病院でなければ出来ない事をやり、そして医療なのか介護なのかというところがすごく曖昧であり、多くの病院が介護の部分をやっているのが現実です。日本は高齢化社会ですので医療が何をするのか、介護が何をするのかを明確にしていくことが要求されているのかと思います。今後医療と介護の分担はどのようになると思いますか。
- A) 一方では連携をしなければいけないと思います。病院は生活するところではなく、医療を受けて生活の場に戻すというのが地域包括ケアの考え方だと思いますので、そのところをお互いに徹底していくことが医療も介護も考えていく事だと思います。
- Q) 富岡市の総合計画の中間の見直しをおこなっていますが、一般市民の大腸健診の受診率が20%、特定健診が50%と非常に少ないかなど、人間ドックも含め今後病院側として市民が健診等を受けられるきっかけ作りとして、市の健康推進課もやっているけれども積極的にPRをする考えはありますか。
- A) 富岡市、甘楽町の胃がん健診の胃カメラ検診を勤めている人も出来るよう土曜日に枠を設けて実施しています。また、平成29年度よりPET健診を開始し、富岡市、甘楽町の住民には構成市町より特別補助によりがん健診を推進しています。人間ドック等各種健診の推進について行政機関と連携して参りたいと考えています。
- Q) 今の医療政策は、特に急性期病院は縮小傾向にあり非常に苦しい立ち位置にあると思いますが、それを黒字で乗り切っているというのは日本全国でも自治体病院としては珍しいらしいの病院だと思います。ですから職員の方々は凄く頑張っているということがわかります。今回の評価をみても本当に頑張っていると思いますが、ただ余りにも経営のところ視点がいってしまいますと、職員にしわ寄せがいき、そのしわ寄せが患者さんの方になってしまうことが心配です。地域包括ケアシステムの中で生活者が病院を退院する時には、病気や障害を持って生活の場に戻るのも、困っている事に職員全体が敏感になり、それほど困らない状態にて生活の場に戻るような、人とか仕組みの導入をお願いします。
- A) 医師というのは病気や臓器を診たりしますが、看護師はその生活全てを見ることが仕事ですから、家での生活を知ってどうゆう看護するか凄く大事なことです。看護師等の人材育成は大変重要であり、医療・看護の質を向上させることが、住民への期待に応えることに繋がっていくと考え努力してまいります。