

出雲市立総合医療センター経営強化プラン【概要版】

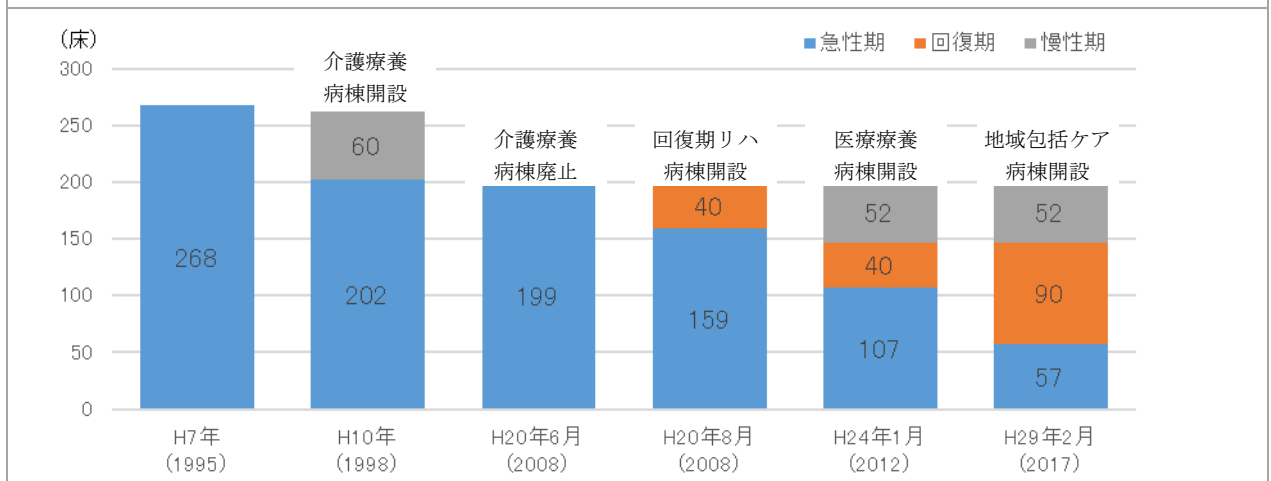
1. 経営強化プランの策定にあたって (P 3)

策定の趣旨	「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(令和4年(2022)3月29日付け総務省通知)」に基づき策定 「役割・機能の最適化と連携の強化」等6つの視点に立ち経営強化を図りながら、出雲医療圏における持続可能な地域医療の提供に資することを目的とする
計画の位置付け	出雲市総合振興計画「出雲新話2030」の個別計画に位置付け
計画期間	令和6年度(2024)～令和9年度(2027)の4年間

2. 総合医療センターの概要 (P 4～5)

開設日	平成17年(2005)3月22日 (昭和27年(1952)5月26日 旧平田博愛病院開設)
運営形態	地方公営企業法全部適用(平成24年(2012)4月1日)
標榜科目	内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、小児科、整形外科、放射線科、泌尿器科、精神科、脳神経外科、皮膚科、消化器内科、循環器内科、リハビリテーション科、神経内科
病床数	199床 [一般147床、療養52床]
	急性期病棟 57床 療養病棟 52床 回復期リハビリ病棟 40床 地域包括ケア病棟 50床
基本理念	市民に信頼され、地域と共にあゆむ病院をめざします。
基本方針	1. 質の高い医療を提供するために学習と研鑽に励みます。 2. 健全な経営基盤の確立に努めます。 3. 医療機関相互の連携を大切にします。

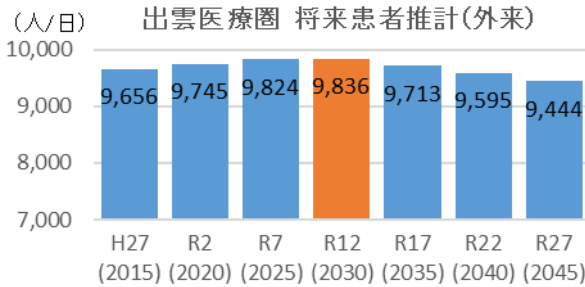
これまでの病床数及び病床機能見直しの経過



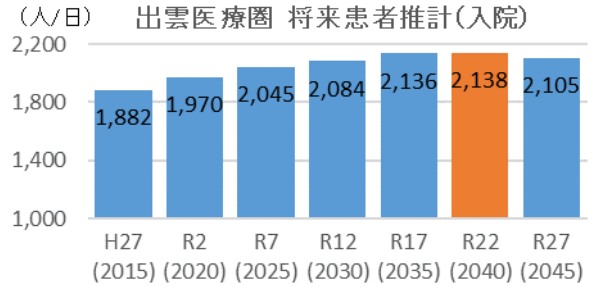
3. 現状分析 (P5~15)

[当院を取り巻く環境 (外部環境分析)]

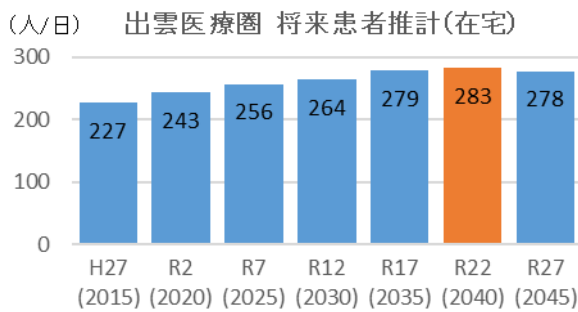
(1) 外来需要のピークは令和12年(2030)



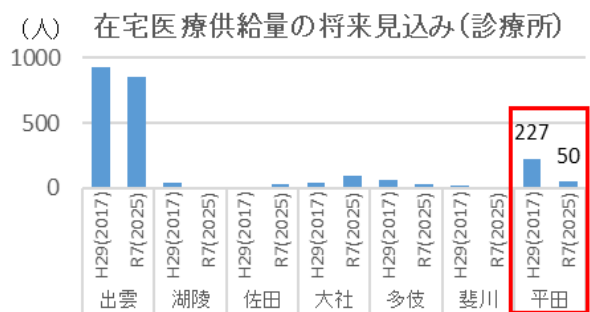
(2) 入院需要のピークは令和22年(2040)



(3) 在宅医療需要ピークは令和22年(2040)



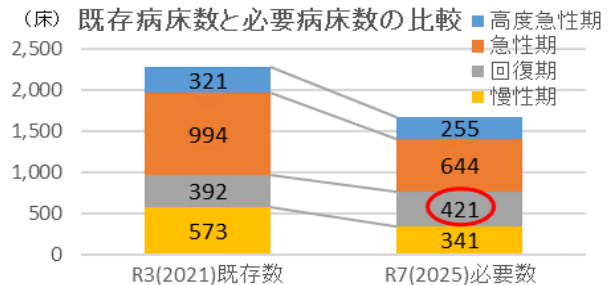
(4) 在宅医療供給は特に平田で不足見込み



(5) 出雲医療圏における課題 (抜粋)

- ①在宅医療の需要増に対して、特に市の周辺地域等では病院等を核とした在宅医療の体制整備を進める必要がある。
- ②高度急性期・急性期の機能分担、地域包括ケア病棟等他病院との連携について継続的な協議を進める必要がある。

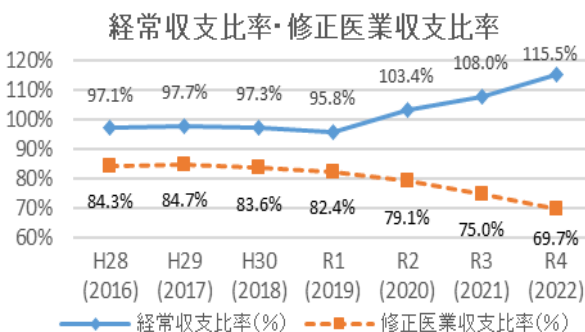
(6) 出雲医療圏では回復期の病床のみ不足



[当院の現状 (内部環境分析)]

(1) 経営状況

- ・ 経常収支は令和元年度(2019)まで赤字、令和2年度(2020)から新型コロナウイルス感染症にかかる補助金等により黒字
- ・ 医業収支は新型コロナウイルス感染症の影響により悪化



(2) 入院、外来、健診・ドック

- ・ コロナ禍の影響で入院・外来は減少
- ・ 健診・ドックは微増

平均患者数	H29(2017)	R1(2019)	R4(2022)
入院	155.6人	158.6人	132.0人
外来	249.0人	267.5人	256.7人
健診・ドック	48.3人	50.5人	51.7人

(3) 在宅医療

- ・ 全ての事業で堅調に増加

訪問件数	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
訪問診療	179件	377件	772件
訪問リハビリ	582件	919件	1,275件
訪問看護	293件	2,093件	3,731件

4. 役割・機能の最適化と連携の強化 (P16~25)

(1) スローガン

「地域で暮らす」を支える病院

高度急性期病院と連携した地域完結型医療を推進し
住み慣れた地域で暮らし続けられるよう
「治し支える医療」に取り組みます。

(2) 運営方針《5つのフラッグ》

1. 急性期から在宅医療までの一体的提供
2. 充実した予防医療の提供
3. 高齢者の急性期医療の提供
4. 市立診療所への支援
5. 1次及び2次救急医療の提供

(3) 地域医療構想・地域包括ケアシステムを踏まえた役割・機能

- ・回復期リハビリテーション病棟の機能強化 (365日リハビリの実施)
- ・急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換
- ・回復期の病棟を活用した在宅・生活復帰支援
- ・認知症、低栄養、骨粗しょう症等へのチーム医療強化による高齢者医療の充実
- ・在宅医療 (訪問診療・訪問看護・訪問リハ) のさらなる充実と訪問栄養指導の実施
- ・在宅療養支援病院 (機能強化型) として、医療依存度の高い患者のレスパイト入院の受入
- ・健診センターの拡張による予防医療のさらなる充実

(4) 機能分化・連携強化

- ・地域連携機能の強化
- ・高次医療機関との連携強化
- ・診療所・介護福祉施設等との連携強化
- ・研修医受入機能の強化

(5) 医療機能等に係る数値目標

当院の役割に沿った指標・目標を設定

- ・救急搬送件数
- ・転入院受入件数
- ・在宅医療件数
- ・リハビリ単位数
- ・臨床研修医受入件数 等

(6) 一般会計における経費負担の考え方

救急医療など地域に必要な役割を継続できるよう、国の示した基準により適正な繰入を行う

(7) 住民の理解のための取組

- ・ホームページのリニューアル等広報機能強化
- ・病院まつりの開催に向けて検討
- ・市民公開講座や出前講座の継続開催

5. 医師・看護師等の確保と働き方改革 (P25~26)

(1) 医師・看護師等の確保

- ・大学医局への医師派遣要請
- ・紹介業者を通じた医師確保
- ・「必要とされる医師像」の明確化
- ・看護業務の整理、看護補助者の確保による
タスクシフトを踏まえた適正な配置
- ・看護師奨学金を活用した看護師確保

(2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保

- ・研修プログラムの拡充を検討
- ・臨床研修担当専任職員の配置

(3) 医師の働き方改革への対応

- ・就業管理システムの活用
- ・宿日直許可の取得
- ・タスクシフトの推進

6. 運営形態の見直し (P26)

平成24年(2012)4月の「地方公営企業法全部適用」への移行後、地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき機能を順次整備してきたところであり、この取組の歩みを止めることなく、当面、現行の運営形態で経営の健全化に取り組む。

7. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 (P27)

- ・発熱外来、重点医療機関としての入院受入、自宅療養者の健康観察などの役割を担ってきた。
- ・今後は、感染症法に基づく医療措置協定を県と締結し、圏域において必要とされる役割を担う。
- ・こうした状況への対応力を強化するため、感染管理認定看護師の育成に取り組む。

8. 施設・設備等の最適化 (P27)

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- ・本館棟は竣工から30年近く経過しており、長寿命化に向けた必要な改修等を行う。
- ・国県における令和7年(2025)以降の必要病床数の検討を踏まえた整備計画の検討が必要。

(2) デジタル化への対応

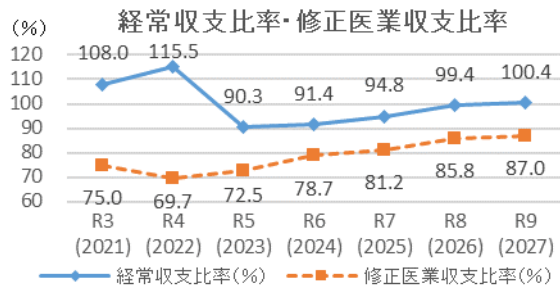
- ・実施済み：電子カルテ導入、院内Wi-Fi整備、就業管理システム整備、マイナ保険証対応
- ・今後検討：ペーパーレス化の推進、AI内視鏡などの導入

9. 経営の効率化・収支計画 (P28~37)

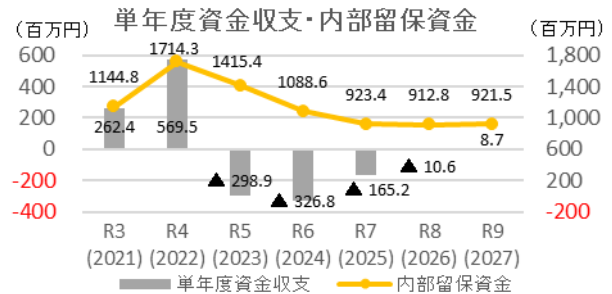
(1) 主要目標

- ①令和9年度(2027)の経常黒字化(経常収支比率100%以上)をめざす
- ②令和9年度(2027)までに単年度資金収支の黒字化を図り、内部留保資金の安定的確保をめざす

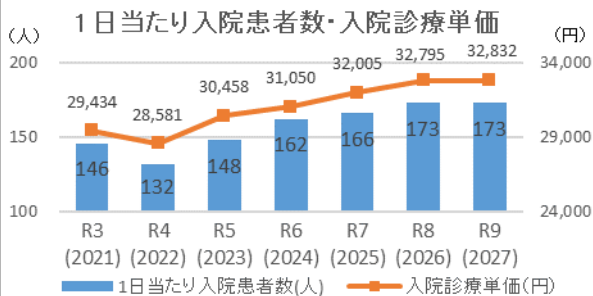
(2) 収支改善に係る目標①



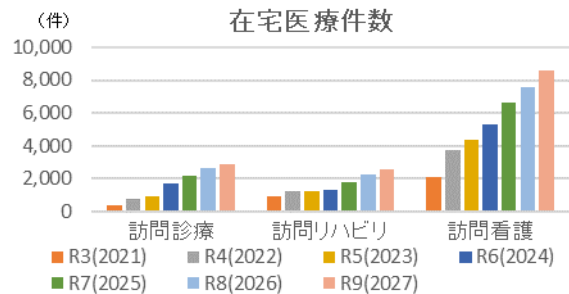
(3) 収支改善に係る目標②



(4) 収入確保に係る目標①



(5) 収入確保に係る目標②



(6) 具体的な取組

具体的な取組	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)	増収見込額/年
療養病棟療養環境加算の取得による入院診療単価の向上	実施	→	→	→	18百万円
回復期リハビリテーション病棟の機能強化(365日リハビリ)による入院診療単価の向上	検討 一部実施	実施	→	→	67百万円
回復期リハビリテーション病棟の機能強化による高度急性期病院等からの受入患者数の増加	検討 一部実施	実施	→	→	90百万円
急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換することによる入院診療単価の向上	検討	施設整備	実施	→	43百万円
健診センター拡張による健診・人間ドック枠の拡大	施設整備	実施	→	→	58百万円
診療報酬算定における新規加算の取得と既存加算の算定率の向上	継続実施	→	→	→	8百万円
訪問診療・看護・リハビリなど在宅医療の充実	継続実施	→	→	→	124百万円
合計					408百万円

➡取組にはリハ医師、療法士、薬剤師、栄養士、看護師、看護補助員等の確保・増員が必要