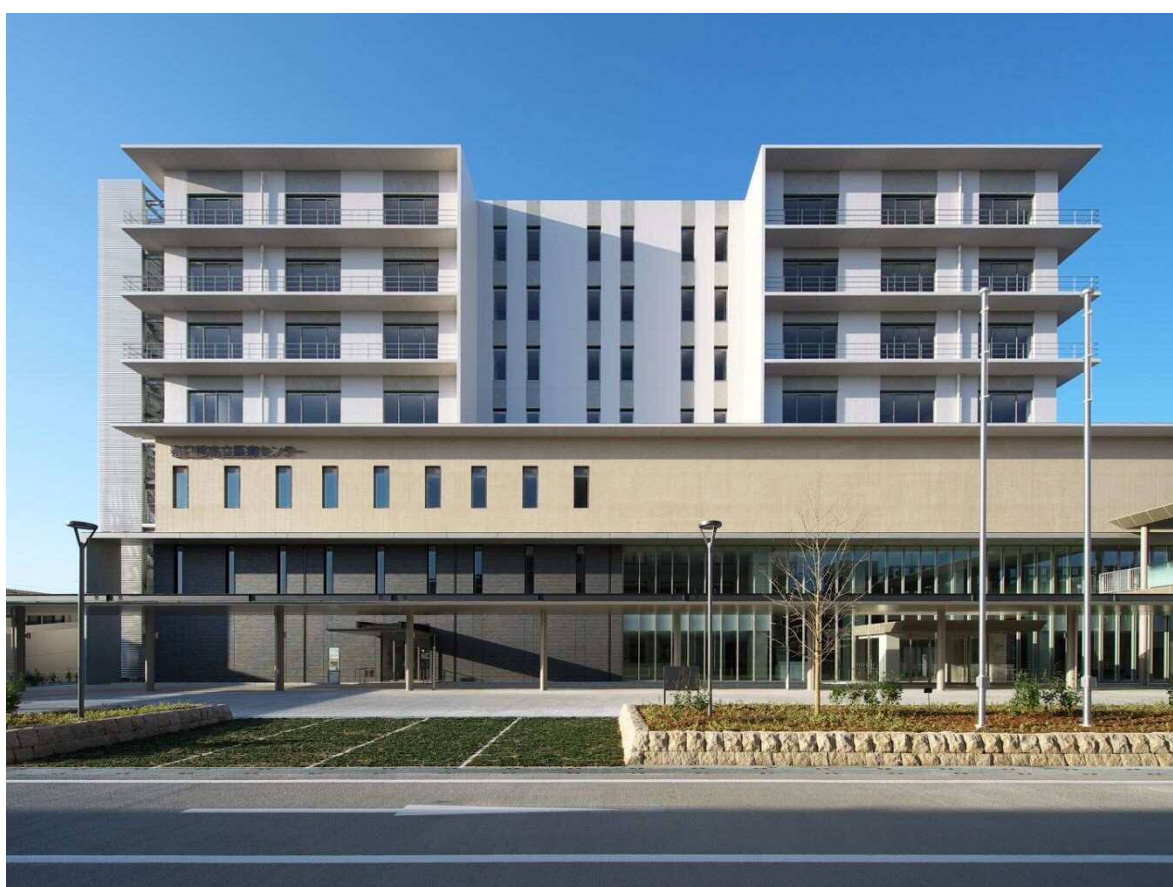


春日部市立医療センター中期実施計画 (新改革プラン)

平成 28 年度～平成 33 年度



平成 29 年 3 月

はじめに

春日部市立医療センターは旧春日部市立病院から新築移転し、平成28年7月1日に開院しました。

当センターは、平成22年3月に策定した「春日部市立病院 再整備計画 基本構想」で定めた新病院の基本的方向性に基づき整備され、新改革プランはこの基本構想の中期実施計画と位置づけ、新病院で強化された機能を最大限に活かし、当センターが担うべき役割を果たすための安全で質の高い医療の提供とともに、安定した持続可能な経営基盤を確立するものです。

1 役割の明確化

(1) 果たすべき役割

医療連携体制を支える地域の中核的な医療機関として、また、4疾病・4事業などの地域拠点病院としての役割を担う。

■地域の中核的医療機関としての役割

地域完結型医療の完成を目指し、診療所、他病院との連携を密にしつつ、市内で不足する専門的な医療を実施する。

■地域がん診療連携拠点病院としての役割

圏域内DPC対象病院における手術件数をみると、当センターは、肺や前立腺、胃の悪性腫瘍に関する手術件数シェアが高いことから、地域がん診療連携拠点病院としての医療提供にも貢献していることがわかる。

また、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化を図るため、新病院では集中治療室や放射線治療、化学療法室の拡充、PET-CT導入、緩和ケア病棟の新設を行った。

■小児・周産期医療における役割

春日部市内での小児や周産期に係る入院受け入れ施設が少ないことから、新病院においても小児入院医療の中核として機能するとともに、積極的に小児救急搬送の受け入れを行う。

また、通常分娩に加えて、ハイリスク分娩や低出生体重児への対応として、新病院では、NICUを設けるとともに、合併症を伴うハイリスク分娩に対応する専門医療を提供する。将来的には、地域周産期母子医療センターを目指す。

■救急医療における役割

将来的にも高齢化の影響により、さらに救急搬送件数の増加が予測され、疾病別にみると心筋梗塞を含む循環器系疾患や脳卒中を含む神経系疾患、骨折（損傷・中毒）の増加が予測される。

新病院では、手術部門や救急部門（ER型救急）の拡充を行っており、今後こうした高度専門的な救急医療体制のもとで春日部市の救急医療の強化に貢献する。

(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

■在宅医療への取り組み

春日部市における地域包括ケアシステム構築は、春日部市と医師会が中心となって進めており、それに対する当センターの役割として、当センターはがん診療連携拠点病院であることから、がんの緩和ケアや終末期の訪問看護等、地域のかかりつけ医との連携のもとに在宅療養を支援する。

■地域包括ケアシステムを支援する病棟運営

急性期を脱した当センター入院患者が円滑に在宅復帰できるためのポストアキュート機能や在宅療養中の当センターかかりつけ患者の病態悪化時にバックアップとしてのサブアキュート機能を考慮した病棟運営を行う。

2 具体的取り組み

(1) 地域の中核的医療機関としての取り組み

【脳卒中】

○専門的な診療体制の充実

急性期を中心とした専門的治療を実施するために常勤の脳神経外科医による診療体制のさらなる充実を図る。

○医療提供体制の設備面の強化（ICU・CCU 開設）

脳卒中患者への医療機能の強化・充実を図るため、集中治療室（ICU・CCU）を開設する。なお、施設基準上の扱いや必要な人員体制については今後、具体的な検討を行う。

【急性心筋梗塞】

○医療提供体制の設備面の強化（ICU・CCU 開設）

急性心筋梗塞患者への医療機能の強化・充実を図るため、集中治療室（ICU・CCU）を開設する。なお、施設基準上の扱いや必要な人員体制については今後、具体的な検討を行う。

【糖尿病】

○専門的な診療体制の充実

常勤の糖尿病専門医を確保し、糖尿病診療の充実を図る。

○専門的療養指導の実施

糖尿病教室の継続・充実を図るとともに、春日部市の保健師との連携の中で教育入院等の専門的療養指導を実施する。

【各診療科の充実】

○高齢化や医療環境への対応

高齢化に伴い増加する疾患や診療報酬など国の医療政策などに対応した、各診療科の診療体制の充実を図る。

【地域医療連携による機能分担と連携強化】

○地域連携室の体制充実

権限と専門知識のある職員を配置するとともに、MSW・専従事務職員等の増員による体制の一層の充実を図る。

○紹介患者増加策の実施

従来の活動に加え、当院の位置づけや特徴等に関する広報活動を展開し、紹介患者の増加を目指す。

○患者の逆紹介の拡大

紹介患者の増加とともに、継続的に地域医療を受けられるよう逆紹介患者の拡大を目指す。

○医科・歯科連携の推進

医科・歯科連携の推進により、がん患者の口腔ケアや周産期における歯周病ケアを実施する。

(2) 地域がん診療連携拠点病院としての取り組み

【二次検診】

○受入体制の強化

地域医療機関で行った一次検診結果を引き継ぎ、二次検診が必要な受診者を紹介患者として円滑に受け入れる体制（専門外来による予約制の導入）を構築する。

○PET-CT の導入

がんの二次検診が必要な患者への対応として PET-CT を導入し、精査が必要な患者を積極的に受け入れる体制を構築する。

【治療】

○がんに対応する診療体制の強化・充実

診療科の垣根を越えて複合的な治療を行う体制を構築する。県立がんセンターなどのがん拠点病院間の連携強化。

【手術】

○内視鏡下手術支援装置の導入

手術・放射線治療・化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する体制強化の一環として、内視鏡下手術支援装置を導入し、先進的機能を充実させる。

【放射線治療】

○放射線治療装置の更新

手術・放射線治療・化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する体制強化の一環として、放射線治療装置を更新する。常勤の放射線治療の専門医を確保する。

【化学療法】

○外来化学療法室の増床

手術・放射線治療・化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する体制強化の一環として、外来化学療法室を増床（10床⇒15床）する。

【緩和ケア】

○緩和ケア病棟の開設

がん拠点病院に求められる役割として、がん患者への専門的な緩和ケア医療を提供する体制強化として、施設基準に基づく緩和ケア病棟を開設する。

○在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用

がん患者在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用により、在宅療養の適切な支援とともに、患者の状態に応じて必要なときに円滑に入院受け入れできる体制を整備する。

（3）小児・周産期医療における取り組み

○ハイリスク分娩に対応する専門医療の実施

合併症を伴うハイリスク分娩に対応する専門医療を実施、産科と小児科が共同して高度な医療を提供する。

○NICU・GCUの開設

周産期疾患について、市内での応需体制が脆弱であるため、院内に施設基準に基づくNICU・GCU機能を設け、重篤患者や低出生体重児にも積極的に対応する。

○地域周産期母子医療センターの指定

平成29年度の新生児センターの指定、平成30年度には東部保健医療圏唯一の地域周産期母子医療センターとしての指定を目指し、地域のクリニックや総合周産期母子医療センター（埼玉県立小児医療センター等）との連携体制を強化する。

（4）救急医療における取り組み

○救急科の設置とER型救急の導入

全ての救急患者の初期診療を担当できるER専門医を招聘し、ER型救急システムを導入する。

○救急医療提供体制の設備面の強化（救急ベッド開設等）

救急機能の強化・充実を図るため、救急部門内に観察病床として救急ベッドを設置する。また、救急患者に対して簡易な手術対応が可能な処置室を設置する。

(5) 地域包括ケアシステムにおける取り組み

○地域のかかりつけ医との連携

地域のかかりつけ医との連携により重症患者の円滑な受入れ体制を整備し、在宅医療を支援する。

○緩和ケア病棟の開設（再掲）

がん拠点病院に求められる役割として、がん患者への専門的な緩和ケア医療を提供する体制強化として、施設基準に基づく緩和ケア病棟を開設する。

○在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用（再掲）

がん患者在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用により、在宅療養の適切な支援とともに、患者の状態に応じて必要なときに円滑に入院受入れできる体制を整備する。

(6) その他

○未収金の徴収強化

未収金の徴収強化を進める。本人及び保証人に対する督促など弁護士事務所へ業務委託を行い、徴収の強化を図る。

○採用薬品の見直し、ジェネリックの推進

薬品を効率的に使用するため、採用品目数の削減、後発薬品への切り替え等を検討・推進する。

○診療材料の効率的な使用

診療材料を効率的に使用するため、物流管理システムの導入により採用品目数の削減、安価な同等品への切り替えを検討・推進する。

○医療機器等の更新

医療機器等の計画的な更新のために、毎年度医療器械購入費として5,000万円を見込む。また、2,000万円以上の高額な医療機器の更新については5年に1度5億円を見込み企業債を活用する。

○管理会計の実践

月々の損益計算や医療機器等の稼働状況を含めた資産管理など管理会計を実践するため、医業経営に関する豊富な経験と実績を有する公認会計士等により客観的な立場から指導・助言を受けるなど、具体的に経営管理を推進する。

3 具体的取り組み（実施計画）

取組領域	実施事項	実施計画						期待される効果
		28	29	30	31	32	33	
（１）地域の中核的医療機関としての取り組み								
脳卒中	脳ドックの実施					検討	増設	紹介患者数
	専門的な診療体制の充実	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	救急搬送件数
	医療提供体制の設備面の強化（ICU・CCU開設）	設置			検討	⇒	34年度開設	救急搬送件数
急性心筋梗塞	医療提供体制の設備面の強化（ICU・CCU開設）	設置			検討	⇒	34年度開設	救急搬送件数
糖尿病	専門的な診療体制の充実		医師確保	順次実施	⇒	⇒	⇒	入院・外来患者数
	専門的療養指導の実施			順次実施	⇒	⇒	⇒	入院患者数
各診療科の充実	高齢化や医療環境への対応	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	診療体制の充実
地域医療連携による機能分担と連携強化	地域連携室の体制充実	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	紹介患者数
	紹介患者増加策の実施	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	紹介患者数
	患者の逆紹介の拡大	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	逆紹介患者数
	医科・歯科連携の推進	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	逆紹介患者数
（２）地域がん診療連携拠点病院としての取り組み								
二次検診	受入体制の強化	検討	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	紹介患者数
	PET-CTの導入	院内実施	市内実施	2次医療圏及び近隣	⇒	⇒	⇒	紹介患者数
治療	がんに対応する診療体制の強化・充実	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	がん患者数
手術	内視鏡下手術支援装置の導入	検討	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	手術件数
放射線治療	放射線治療装置の更新	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	放射線治療の充実
化学療法	外来化学療法室の増床	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	化学療法の充実
緩和ケア	緩和ケア病棟の開設	検討	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
	在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用	検討	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
（３）小児・周産期医療における取り組み								
	小児患者の入院受入れ環境の整備	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
	ハイリスク分娩に対応する専門医療の実施	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	ハイリスク分娩件数
	NICU・GCUの開設	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	ハイリスク分娩件数
	地域周産期母子医療センター指定	検討	⇒	実施	⇒	⇒	⇒	ハイリスク分娩件数
（４）救急医療における取り組み								
	救急科の設置、ER型救急の導入	検討	⇒	実施	⇒	⇒	⇒	救急搬送件数
	救急医療提供体制の設備面の強化（救急ベッド開設等）	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	救急搬送件数
（５）地域包括ケアシステムにおける取り組み								
	地域のかかりつけ医との連携	検討	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
	緩和ケア病棟の開設（再掲）	検討	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
	在宅訪問看護と緩和ケア病棟の一体運用（再掲）	検討	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	入院患者数
（６）その他								
	未収金の徴収強化	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	収益の確保
	採用薬品の見直し、ジェネリックの推進	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	経費の節減
	診療材料の効率的な使用	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	経費の節減
	計画的な医療機器の更新	順次実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	診療体制の充実
	管理会計の実践	実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	経営管理の推進

4 一般会計負担の考え方

地域において必要な医療を提供するため、市の政策医療である救急医療や小児医療、周産期医療などの不採算部門の経費や建設改良費の一部について、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」）に基づき、一般会計からの繰り入れを行う。

5 数値目標

(1) 医療機能等に係る数値目標（※ H28年度は実績見込み。）

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
がん登録数	1,000件	1,100件	1,200件	1,300件	1,300件	1,300件
手術件数	2,800件	3,200件	3,400件	3,500件	3,500件	3,500件
分娩件数	124件	300件	400件	400件	400件	400件
救急受入件数	2,900件	3,500件	3,600件	3,800件	4,000件	4,000件
(ER型救急の導入)	2,900件	3,800件	4,000件	4,500件	4,800件	5,000件
紹介率	60%	65%	70%	75%	75%	75%
逆紹介率	21%	25%	30%	30%	30%	30%

(2) 経営指標に係る数値目標

○収支改善に係るもの（※ H28年度は予算ベース。）

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
経常収支比率	94.9%	98.2%	100.0%	100.8%	101.0%	101.4%
医業収支比率	89.1%	88.3%	90.3%	91.4%	91.6%	90.7%

○収入確保に係るもの（※ H28年度は予算ベース。）

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
1日当り入院患者数	272人	290人	295人	300人	300人	300人
平均入院診療単価	50,900円	51,000円	51,900円	53,100円	53,700円	54,000円
1日当り外来患者数	710人	760人	770人	780人	780人	780人
平均外来診療単価	13,400円	13,900円	13,900円	13,900円	13,900円	13,900円

○経費削減に係るもの

(※ H28年度は予算ベース。ただし、後発医薬品使用割合は実績見込み。)

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
職員給与費比率	62.7%	59.1%	57.1%	55.9%	55.5%	57.0%
材料費比率	27.6%	24.8%	24.6%	24.6%	24.7%	24.6%
後発医薬品使用割合	47.6%	60.0%	65.0%	70.0%	70.0%	70.0%

6 収支計画

収支計画については、新病院開院後1年に満たないことから、今後の実績により随時直しを行う。

収益的収入及び支出

(単位 千円)

	H28年度予算	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
1 病院事業収益	9,473,521	9,667,567	9,893,957	10,161,719	10,234,945	10,416,690
1 医業収益	7,808,038	8,461,361	8,697,249	8,957,283	9,022,983	9,055,833
1 入院収益	5,053,352	5,398,350	5,588,332	5,814,450	5,880,150	5,913,000
2 外来収益	2,311,902	2,577,616	2,611,532	2,645,448	2,645,448	2,645,448
3 その他医業収益	182,548	216,870	228,860	228,860	228,860	228,860
4 他会計負担金	260,236	268,525	268,525	268,525	268,525	268,525
2 医業外収益	779,949	1,205,956	1,196,458	1,204,186	1,211,712	1,360,607
1 受取利息配当金	100	5	5	5	5	5
2 他会計負担金	654,944	646,506	646,031	645,545	645,035	644,264
3 国庫補助金	9,989	12,514	12,514	12,514	12,514	12,514
4 県費補助金	9,280	13,151	13,151	13,151	13,151	13,151
5 患者外給食収益	9,912	14,880	14,880	14,880	14,880	14,880
6 長期前受金戻入	45,909	474,159	465,136	473,329	481,343	631,009
7 その他医業外収益	49,815	44,741	44,741	44,762	44,784	44,784
3 特別利益	885,534	250	250	250	250	250
1 固定資産売却益	150	150	150	150	150	150
2 過年度損益修正益	100	100	100	100	100	100
3 その他特別利益	885,284	0	0	0	0	0
1 病院事業費用	10,389,188	9,866,163	9,918,882	10,104,195	10,157,265	10,297,900
1 医業費用	8,759,890	9,581,540	9,633,588	9,804,755	9,845,695	9,988,078
1 給与費	4,896,257	5,001,857	4,965,725	5,006,203	5,006,602	5,162,027
2 材料費	2,152,761	2,096,912	2,142,697	2,203,291	2,224,438	2,231,114
3 経費	1,599,183	1,574,328	1,622,469	1,676,958	1,696,620	1,686,983
4 減価償却費	74,213	869,207	863,461	878,758	878,182	868,101
5 資産減耗費	3,960	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
6 研究研修費	33,516	33,236	33,236	33,545	33,853	33,853
2 医業外費用	293,282	260,033	260,704	274,850	286,980	285,232
1 支払利息及び企業債取扱諸費	55,258	55,945	54,804	53,641	52,430	50,698
2 患者外給食材料費	1,650	0	0	0	0	0
3 職員宿舍費	17,758	14,898	14,898	14,898	14,898	14,898
4 雑支出	162,884	114,588	116,369	131,692	145,835	146,248
5 長期前払消費税勘定償却	53,732	66,102	66,133	66,119	65,317	64,888
6 消費税及び地方消費税	2,000	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500
3 特別損失	1,326,016	14,590	14,590	14,590	14,590	14,590
1 固定資産売却損	200	200	200	200	200	200
2 過年度損益修正損	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
3 その他特別損失	1,320,816	9,390	9,390	9,390	9,390	9,390
4 予備費	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
収 支 差 引	△ 915,667	△ 198,596	△ 24,925	57,524	77,680	118,790
うち現金を伴わない収支	695,358	558,328	477,048	484,138	474,746	314,570
差引キャッシュベース収支 A	△ 220,309	359,732	452,123	541,662	552,426	433,360

資本的収入及び支出

(単位 千円)

	H28年度予算	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度
1 資本的収入	2,980,621	345,451	368,889	370,565	379,603	795,317
1 負担金	996,921	330,891	356,329	358,005	367,043	282,757
1 他会計負担金	996,921	330,891	356,329	358,005	367,043	282,757
2 補助金	0	2,000	0	0	0	0
1 補助金	0	2,000	0	0	0	0
3 企業債	1,980,000	0	0	0	0	500,000
1 企業債	1,980,000	0	0	0	0	500,000
4 固定資産売却代金	300	300	300	300	300	300
1 固定資産売却代金	300	300	300	300	300	300
5 投資返還金	3,400	12,260	12,260	12,260	12,260	12,260
1 貸付金返還金	3,400	12,260	12,260	12,260	12,260	12,260
1 資本的支出	3,340,110	684,932	733,725	736,992	754,979	1,086,315
1 建設改良費	3,306,598	184,001	209,773	210,049	210,330	710,614
1 資産購入費	6,018	52,000	50,000	50,000	50,000	550,000
2 新病院整備費	3,200,493	0	0	0	0	0
3 リース資産購入費	100,087	132,001	159,773	160,049	160,330	160,614
2 企業債償還金	5,432	477,891	500,912	503,903	521,609	352,661
1 企業債償還金	5,432	477,891	500,912	503,903	521,609	352,661
3 投資	28,080	23,040	23,040	23,040	23,040	23,040
1 貸付金	28,080	23,040	23,040	23,040	23,040	23,040
収 支 差 引 B	△ 359,489	△ 339,481	△ 364,836	△ 366,427	△ 375,376	△ 290,998
キャッシュベース収支 (3条+4条) A+B	△ 579,798	20,251	87,287	175,235	177,050	142,362
キャッシュベース収支 (3条+4条) 累計		20,251	107,538	282,773	459,823	602,185

7 再編ネットワーク化

当センターは、公的な医療機関として、地域の医療機関全体で切れ目のない医療を提供するための連携拠点機能を果たす。このため、他の医療機関への支援と連携を基本とした機能分化を図るとともに、患者紹介・逆紹介を推進し、設備・機器等の共同利用、医療従事者の研修等、地域医療体制充実のための活動を推進する。

また、当センターでは対応できない特殊医療については、大学病院や県立病院等と連携する。

8 経営形態の見直し

病院事業管理者の権限のもとで、環境変化に柔軟に対応できる組織・人事体制を構築できるとともに、公営企業としての独立性強化と効率的かつ効果的な病院経営を実現できることを踏まえ、現状の地方公営企業法「全部適用」による経営形態を継続する。

9 点検・評価・公表

改革プランの進捗状況については、春日部市立医療センター運営委員会で点検・評価し、その結果を公式ホームページで公表する。

**Kasukabe
Medical
Center+**