

霧島市立医師会医療センター 経営強化プラン 概要版

策定の趣旨

国は地域の医療体制の確保等の観点から公立病院の経営改革を推進するため、令和4年3月『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』を策定し、個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることができるよう、「経営強化」の取組を進めていくことが求められました。

霧島市におきましても、これまで国が示した新公立病院改革ガイドラインに基づき策定した霧島市立医師会医療センター改革プランを見直し、新たに霧島市立医師会医療センター経営強化プランを策定し、公立病院としての役割を明らかにし、将来にわたり地域住民に良質な医療を提供していくことができるよう、健全な経営を維持していくために必要な事項を定めます。

対象期間

今回の対象期間を令和4年度から令和9年度までの6年間とします。

進行管理

経営強化プランの実施状況については、霧島市立医師会医療センター管理運営委員会において、毎年度、点検・評価を行ないます。

霧島市(始良・伊佐保健医療圏)・医療センターの現状

令和2年の霧島市の人口は123千人(始良・伊佐保健医療圏233千人)、高齢化率は28.0%(始良・伊佐保健医療圏31.3%)となっています。患者数の将来推計は、入院は高齢人口の増加に伴い今後も伸び続けるのに対し、外来は総人口の減少を受け、令和12年をピークに減少することが見込まれています。

鹿児島県が定める地域医療構想では、始良・伊佐保健医療圏の令和7年の入院医療需要から見込まれる機能別の必要病床数と、令和3年の病床機能報告との差は、高度急性期病床で125床不足、急性期病床で846床過剰、回復期病床で210床不足、慢性期病床で450床過剰と推計されています。

医療センターの経営状況は経常黒字を継続して達成していますが、令和2度から令和3年度にかけては、新型コロナウイルス感染症による診療制限等の影響で医業費用に対する医業収益の伸びが鈍化したことで、医業収益はマイナスで推移しています。

地域医療構想を踏まえた役割・役割を踏まえた医療機能と取組

地域医療構想を踏まえた役割	役割を踏まえた医療機能と取組
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 高度治療室(HCU)、地上ヘリポートの整備による救急車及びドクターヘリ受入の推進 救急科医、常勤の麻酔科医の確保
急性期医療	<ul style="list-style-type: none"> 高度で専門的ながん医療の推進 急性期医療(消化器及び循環器疾患)の質の向上
小児医療	<ul style="list-style-type: none"> 小児科及び小児外科の患者受入の推進
地域への貢献	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟の設置の継続 地域の病院・診療所等との連携による地域完結型医療の推進
地域包括ケアシステム	<ul style="list-style-type: none"> ITを活用した地域連携システムの構築の推進
感染症及び災害発生時の拠点病院としての役割	<ul style="list-style-type: none"> 感染症・災害発生時の患者受入体制の強化、感染症・災害発生を見据えた資機材・医薬品等の備蓄、DMATの派遣
へき地医療拠点病院としての役割	<ul style="list-style-type: none"> 離島への医師派遣・画像読影などの支援、オンライン診療システムの構築の推進

機能分化・連携強化

● かかりつけ医との連携の推進、民間医療機関では対応が困難な医療の提供

住民の理解

● 広報誌及びホームページによる情報発信、市民健康講座等の開催

医師・看護師等の確保と働き方改革

経営強化プランで定める医療センターの役割・機能を果たすためには、医師・看護師等の確保が最重要課題であり、令和6年度から時間外労働規制が開始される医師の働き方改革に適切に対応するため、診療体制及び当直体制に必要な常勤医の確保を図るとともに、適切な労務管理の推進、タスクシェアやタスクシフトの推進、ICTの活用、他の医療機関との連携を図り、時間外労働の縮減に努めます。

また、処遇改善などの働きやすい環境づくりや、基幹型研修病院及び専門医研修施設として、医師の受入体制・育成に貢献するとともに、認定看護師・薬剤師をはじめとした専門的な医療職の育成に努めます。

経営形態の見直し

現行の経営形態(地方公営企業法の一部適用による指定管理者制度)を維持するとともに、医療センターの役割、結果への評価、経営責任を明確にし、指定管理者制度の有効性を活かしながら、健全な経営を目指します。

新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組

第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症における経験を教訓に、ICT(infection Control Team)による院内の感染対策の推進、感染症対策に関する人材確保と育成強化、地域全体での感染対策に対する取組を推進します。

また、新病院では、全室個室化をはじめ感染症病床に転用可能なエリア分け、外部からの出入りや検査機器の動線の確保、感染防具等の備蓄等の体制整備を図ります。

施設・設備の最適化

医療センターが将来にわたり担うべき役割や望ましい機能を果たすため、令和6年度の開院を目指し、新病院の施設整備を進めています。なお、施設整備にあたっては、施設・設備の適正管理と整備費抑制の観点から、CM方式やECI方式によるコストコントロール、既存の救急外来・手術棟の活用、医療機器購入の適正化等の取組を進めています。

経営の効率化

高度治療室(HCU)の新設やPET-CTの導入で急性期医療の強化を行い、診療科の見直しによる病院機能の充実、全室個室化による効率的な病床運用を推進し、更なる収益の向上を図ります。

また、医薬品・診療材料消耗品の購入や業務委託契約等については、指定管理者制度のメリットを活かした経費節減を図るとともに、新病院開院に向けた医療機器や情報システム導入は、費用対効果や導入の必要性を多方面から十分に検討し、経費節減を図ります。

収支計画

公的医療機関として地域医療を担いつつ独立採算に努めるため、数値目標項目及び目標数値を設定しました。将来の医療センターの在り方や医療の質の維持・向上に努めていくための計画としています。

(単位：%)

項目	実績		見込		目標数値				経営が良いとされる参考指標値
	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	令和5年度(2023年度)	令和6年度(2024年度)	令和7年度(2025年度)	令和8年度(2026年度)	令和9年度(2027年度)		
経常収支比率	101.3	100.3	100.5	78.8	91.2	93.4	95.5	100.0以上	
医業収支比率	93.2	94.6	100.7	88.1	90.8	93.1	95.4	100.0以上	
修正医業収支比率	92.6	94.0	100.2	87.6	90.3	92.6	95.0	100.0以上	
職員給与費対医業収支比率	59.4	56.9	56.7	57.4	54.7	52.9	51.1	55.0以下	
職員給与費対修正医業収支比率	59.8	57.3	57.0	57.8	55.0	53.2	51.4	55.0以下	
病床利用率	80.9	87.7	93.5	93.5	93.1	95.2	97.3	77.0以上	