

京丹後市立病院経営強化プラン(R6～R9)での取組の概要

(1)京丹後市立病院の運営方針の見直し

- ①現状に合った表現への修正（地域医療で活躍する総合診療医の育成、京丹後市口腔総合保健センターでの実践など）
 ②国のガイドラインの考え方を反映（役割・機能の最適化と連携の強化、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、医師の働き方改革の推進、デジタル化など）

見直し後	見直し前
<p>〈方針1〉患者本位の安心・安全な病院づくり 広範な市域に集落が散在する地域性や開業医、診療所等が少ない実情を踏まえ、かかりつけ医のような一般診療をはじめ、予防医療、救急医療、小児・周産期医療、災害・感染症等発生時の医療や新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、リハビリ医療、在宅医療など、市内で必要とされる政策的医療を行うためにも、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが重要であり、市内外の病院や診療所等との連携を強化しながら、地域の中で市立病院が担うべき役割・機能を十分に発揮し、保健・医療・介護・福祉の要として真に市民が必要とする質の高い医療を安定的に提供できるよう努めます。</p> <p>〈方針2〉 不断の改革改善とともに、医療DXなど新たな技術導入による持続可能な病院経営の強化 良質な医療を安定的に提供していくためには、自立した経営を行うことが大変重要であるため、引き続き病院各部門の改革改善を推進し、経営の強化をはじめ、医療DXの推進、デジタル化や遠隔診療など新たな技術の活用による運営の効率化を図るとともに、医師・看護師等の確保、働き方改革の推進等により医療提供体制の充足に努め、持続可能な病院づくりを目指します。</p> <p>〈方針3〉 地域に開かれた病院づくり まちの主役である市民の様々な活動が地域の原動力であり、病院まつりや院内集談会・院内学会など市民や医療従事者などを対象にした催しの開催や病院ボランティア等を通じて気軽に市民が集い、市民と医療従事者が力を合わせて地域医療を支える開かれた病院づくりを進めます。</p> <p>〈方針4〉 地域医療で活躍する総合診療医を育む魅力ある病院づくり 市立病院は、医療資源に恵まれない地域にありながら、非常に幅の広い多様なニーズに応えていかなければなりません。そうした環境は、反面で限られた医療資源を総動員して診療科の垣根を越えた医師の協力体制によって医療に取り組む伝統を醸成しており、専門性ととも幅広い症状に対して診療ができる総合性を備えた医師のキャリア形成につながっています。家庭医、総合診療医等を目指して多様な医療を学ぶ研修医、研究者等の臨床・研究拠点として、引き続きハード・ソフト両面の環境整備に努め、医師、看護師の体制確保を図ります。また、京都府立医科大学をはじめとする大学医局への派遣要請を継続するとともに、臨床研修医などの積極的な受入れを行い、地域医療に志をもった人材育成により魅力ある病院づくりを進めます。</p> <p>〈方針5〉 長寿医療で健康寿命の延伸を図るなど長寿時代のモデル病院に 日本有数の長寿地域である本市を研究フィールドとして、京都府立医科大学との共同研究講座「長寿・地域疫学講座」を中心に、宿主要因と生活習慣を含む環境要因の相互作用を含めた健康・長寿要因を解明するとともに、その研究成果を医療分野だけでなく、市が取り組むヘルスツーリズムや健康づくり事業など観光・健康分野との連携なども含め、広く地域社会に還元していきます。加えて、京丹後市口腔総合保健センターでの治療困難な障害児・者、高齢者等への高度歯科治療の提供と歯と口の健康づくりの実践や病気があっても生き生きとした生涯を送ることができるよう市民活動全般を支えて長寿時代をリードする魅力あるモデル病院を目指します。</p>	<p>〈方針1〉 患者本位の安心・安全な病院づくり 広範な市域に集落が散在する地域性や開業医、診療所等が少ない実情を踏まえ、かかりつけ医のような一般診療をはじめ、予防医療、救急医療、小児・周産期医療、災害・感染症等発生時の医療、リハビリ医療、在宅医療など、市内で必要とされる政策的医療にも積極的に取り組み、保健・医療・介護・福祉の要として真に市民が必要とする質の高い医療を安定的に提供できるよう努めます。</p> <p>〈方針2〉 不断の改革改善による持続可能な病院経営の確保 良質な医療を安定的に提供していくためには、自立した経営を行うことが大変重要であるため、引き続き病院各部門の改革改善を推進するとともに、医師、看護師体制の充足に努め、一般会計からの経費負担に見合った医療を提供し、持続可能な病院づくりを目指します。</p> <p>〈方針3〉 地域に開かれた病院づくり まちの主役である市民の様々な活動が地域の原動力であり、市民や医療従事者などを対象にした催しの開催や病院ボランティア等を通じて気軽に市民が集い、市民と医療従事者が力を合わせて地域医療を支える開かれた病院づくりを進めます。</p> <p>〈方針4〉 専門性と総合性を兼ね備えた総合医を育む魅力ある病院づくり 市立病院は、医療資源に恵まれない地域にありながら、非常に幅の広い多様なニーズに応えていかなければなりません。そうした環境は、反面で限られた医療資源を総動員して診療科の垣根を越えた医師の協力体制によって医療に取り組む伝統を醸成しており、市立病院で勤務された医師が医大教授になれるなど、医師のキャリア形成や専門性や総合性を兼ね備えた総合医（スーパードクター）の活躍へとつながっています。このことから、家庭医、総合医等を目指して多様な医療を学ぶ研修医、研究者等の臨床・研究拠点として、引き続きハード・ソフト両面の環境整備に努め、医師、看護師の体制確保を図ります。また、京都府立医科大学をはじめとする大学医局への派遣要請を継続するとともに、臨床研修医などの積極的な受入れを行い、地域医療に志をもった人材育成により魅力ある病院づくりを進めます。</p> <p>〈方針5〉 長寿医療で健康寿命の延伸を図るなど長寿時代のモデル病院に 日本有数の長寿地域である本市を研究フィールドとして、京都府立医科大学との共同研究講座「長寿・地域疫学講座」を中心に、宿主要因と生活習慣を含む環境要因の相互作用を含めた健康・長寿要因を解明するとともに、その研究成果を広く地域社会に還元していきます。加えて、青少年期のスポーツ障害予防活動、治療困難な障害児・者、高齢者等への高度歯科治療の提供と歯と口の健康づくりの実践、病気があっても生き生きとした生涯を送ることができるよう市民活動全般を支えて長寿時代をリードするモデル病院を目指します。</p>

京丹後市立病院経営強化プラン(R6～R9)での取組の概要

(2)国ガイドラインに基づく経営強化に向けた取組内容

◆前プランとの比較・・・新規【新】 拡充【拡】

区分		京丹後市立病院共通事項
医師・看護師等の確保と働き方改革	医師・看護師等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ● 本市独自の「医療確保奨学金制度」、「看護師等修学資金制度」の積極的な周知、PR ● 「医療確保奨学金制度」や「看護師等修学資金制度」について、時流に合わせた制度改善を検討 ● 関係大学及び関係病院への招聘活動、医師紹介コンサルタントとの情報交換など転職を希望される医師招聘のための取組を幅広く継続 ● 潜在看護師の現場復帰支援策について検討（夜勤専従制など） ● 必要に応じて市立病院間での人事交流を実施 ● 職員のモチベーションアップにつながる手当支給制度等の検討（認定看護師等資格取得者など） ● 市立病院で勤務する動機付けとするため、看護学校等の実習の積極的な受け入れや、地元の中高校生を対象とした職場見学・体験の場の提供
	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> ● 様々な制度を有効に活用しつつ、若手医師等が働きやすい環境整備と研修プログラムの提供により研修医等若手医師の人材確保に努める ● 京都府医師確保計画により地域の状況に応じた医師偏在の解消と医師確保の取組の推進を京都府へ要望【拡】 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 京都府立医科大学地域枠医師及び自治医科大学卒業医師の派遣確保 ✓ 京都府北部地域への専攻医派遣の優遇措置の継続 ✓ ICTを活用した地域における医師の学びの機会の拡大や負担軽減など都市部との格差解消（遠隔医療の活用による大学病院や都市部の医療機関との連携。例：弥栄病院の周産期モニタリングシステム）
	医師の働き方改革への対応【新】	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和6年から開始される医師の労働時間規制に対応するため、京丹後市立病院の全医師について、A水準（年間超過勤務が960時間以内）を維持できるよう、労働時間短縮及び健康確保のための取組を推進 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 勤怠管理システムなどでの医師労働時間の把握 ✓ 超過勤務と自己研鑽時間の区分を徹底や自己研鑽に集中できる教育環境の整備 ✓ 連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等の努力義務の実施 ✓ 医師の負担軽減のため看護師等へのタスクシフト・タスクシェアの拡充 ✓ タスクシフト・タスクシェア推進を目的とする人員確保及び積極的な研修受講の支援 ✓ 医師事務作業補助者の適正配置など
一般会計の負担について【現状維持】	<ul style="list-style-type: none"> ● 救急医療、小児医療、周産期医療、へき地医療など一般的に不採算医療と言われる部門を維持・継続していく必要があるため、一般会計からの負担が必要。また、施設・設備整備に係る建設改良費及び企業債元利償還金のうち収入を充てることができないと認められる額についても、一般会計が負担 ● 総務省通知「地方公営企業繰入金について」において定められる繰入金基準を基本として、一般会計から繰入れを行う 	
経営形態の見直し【現状維持】	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営強化プラン対象期間において医師等の人材確保や経営強化プランの取組にあわせて、市立病院が担う不採算医療等に対する国の基準に基づく市の財政支援を受けることにより、現在の経営形態で経常黒字化できるものと見込んでいる ● ただし、経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の達成が困難と判断される場合には、公立病院としての役割・機能を果たしつつ、地域の実情を踏まえながら外的な要因も含め諸条件の状況を精査し、必要に応じて経営形態の見直しについて協議、検討を進める 	
住民の理解のための取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 市立病院が担う役割・機能のほか、他の医療機関等との連携のあり方については、市民の十分な理解が必要であることから、ホームページや広報紙等を通じ、積極的な情報提供に努める ● また、今後、丹後医療圏において市立病院に求められる役割を果たすために体制等を大きく変更する必要がある場合には、市民説明会の開催やパブリックコメント等の方法で情報提供と意見聴取の機会を設ける 	
経営強化プランの点検・評価・公表	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営強化プランの実施状況については、有識者による「京丹後市立病院経営強化プランに係る有識者会議」において年1回以上の点検及び評価を行い、その結果をホームページにより公表。なお、対象期間中に病院を取り巻く環境等の変動が生じた場合には、必要に応じて内容を見直す 	

京丹後市立病院経営強化プラン(R6～R9)での取組の概要

区分		弥栄病院	久美浜病院
施設概要	基本理念・基本方針	「質の高い患者本位の医療の提供、保健と福祉への貢献、安らぎの感じられる医療」という3つの理念の下、3T活動「地域医療を支える医療力を持つたくましい病院、安定した経営に努め地域づくりに邁進する強い病院、叱咤(した)激励しながら病院職員が医療人として向上する楽しい病院」をモットーに事業を推進します。	「笑顔と心のこもった良心的な医療」「地域に密着したぬくもりのある確かな医療」「保健・医療・介護・福祉を一体化した包括医療」の3つを基本理念に、「病院のベッドは地域の皆さんの財産である」という方針のもと事業に取り組みます。
	病床機能・病床数	急性期病床：150床 回復期病床：49床（慢性期病床からの変更）	急性期病床：110床 慢性期病床：60床
	診療科目等	<ul style="list-style-type: none"> □ 標榜診療科目：19科（内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、外科、整形外科、眼科、産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、麻酔科、リウマチ科、精神科、歯科） □ 指定病院の状況：救急指定病院、へき地医療拠点病院、母体保護法指定病院等 	<ul style="list-style-type: none"> □ 標榜診療科目：17科（内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、心療内科、精神科、歯科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、麻酔科、小児外科、小児歯科、糖尿病内科） □ 指定病院の状況：救急指定病院、へき地医療拠点病院等
役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	<ol style="list-style-type: none"> ① かかりつけ医としての役割 ② 救急指定病院の維持、継続 ③ 市内唯一の分娩施設を堅持 ④ 透析治療体制の維持、継続 ⑤ 地域包括ケア病床の増床（18床→49床）【拡】 ※療養病床→コロナ病床→地域包括ケア病床 ⑥ 訪問診療、訪問看護、訪問リハなど在宅医療体制の充実 ⑦ へき地医療拠点病院・へき地診療所への医療支援の維持、継続 ⑧ 各種検診事業への医師派遣など予防医療を支援 ⑨ 健診（企業健診）・人間ドック事業の維持、継続 	<ol style="list-style-type: none"> ① かかりつけ医としての役割 ② 市内で唯一の小児救急病院を含む救急指定病院としての救急医療体制の堅持 ③ 地域包括ケアシステムのさらなる推進のための中核的な役割 ④ 小児医療を担う拠点病院づくり（小児科、小児外科、小児歯科の充実） ⑤ 北部地域の拠点的な歯科診療を担う京丹後市口腔総合保健センターとしての体制を充実 ⑥ 訪問診療、訪問看護、訪問リハなど在宅医療体制の充実 ⑦ へき地医療拠点病院・へき地診療所への医療支援の維持、継続 ⑧ 各種検診事業への医師派遣など予防医療を支援 ⑨ 短期入所サービス事業（障害者福祉サービス）を継続
	地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能	<ol style="list-style-type: none"> ① 介護施設等との連携の推進（嘱託医の派遣、かかりつけ医の役割等） ② 地域の医療機関・介護支援事業所等との連携会議を開催【新】 ③ 訪問診療、訪問介護などの在宅医療を積極的に展開 ④ レスパイト入院など介護者への支援 	<ol style="list-style-type: none"> ① 介護施設等との連携の推進（嘱託医の派遣、かかりつけ医の役割等） ② 介護施設や社会福祉団体などで構成する「地域ケア会議」の継続 ③ 在宅療養を支える在宅医療提供体制の充実（訪問診療、訪問介護、訪問歯科） ④ レスパイト入院など介護者への支援

京丹後市立病院経営強化プラン(R6～R9)での取組の概要

区分		弥栄病院	久美浜病院
役割・機能の最適化と連携の強化	機能分化・連携強化	<ol style="list-style-type: none"> ① 高度急性期医療や緊急性の高い医療について京都府立医科大学附属北部医療センターや丹後医療圏外の舞鶴医療センター等との連携の強化 ② 二次救急医療機関の維持と、地域連携室を中心に、市内の丹後中央病院、ふるさと病院、各診療所のほか、丹後医療圏内外の医療機関との連携体制の充実・強化（入退院調整の強化、地域連携パスの活用）【拡】 ③ ハイリスク分娩については、近隣の京都府立医科大学附属北部医療センターや地域周産期母子センターを有する舞鶴医療センターとの連携により対応 ④ 回復期機能の充実（地域包括ケア病床の増床と在宅医療提供体制の充実）【拡】 ⑤ 高齢者福祉施設やへき地診療所への医師派遣の継続 ⑥ 周産期医療モニタリングシステムによる総合周産期医療センター等との連携強化【拡】 	<ol style="list-style-type: none"> ① 高度急性期医療や緊急性の高い医療について京都府立医科大学附属北部医療センターや丹後医療圏外の公立豊岡病院等との連携の強化 ② 小児救急医療や二次救急医療機関の維持と、地域医療連携室を中心に、市内の丹後中央病院、ふるさと病院、各診療所のほか、丹後医療圏内外の医療機関との連携の強化（入退院調整の強化、地域連携パスの活用）【拡】 ③ 慢性期機能の充実 ④ 高齢者福祉施設やへき地診療所への医師派遣の継続 ⑤ 京丹後市口腔総合保健センターとして市内歯科医院と連携を推進 ⑥ 市内の薬局が「かかりつけ薬局」として機能できるよう薬業連携を推進
新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組【 新 】		<ol style="list-style-type: none"> ① 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備 ② 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担 ③ 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成（感染管理認定看護師の配置、院内感染防止対策委員会の設置） ④ 感染防護具等の備蓄等 ⑤ 院内感染対策の徹底（感染対策マニュアルの整備等） ⑥ クラスタ発生時の対応方針の共有（事業継続計画（BCP）や感染対策マニュアルの整備・更新） 	<ol style="list-style-type: none"> ① 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備（施設・設備の検討） ② 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担 ③ 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成（感染管理認定看護師の配置、院内感染防止対策委員会の設置） ④ 感染防護具等の備蓄等 ⑤ 院内感染対策の徹底（感染対策マニュアルの整備等） ⑥ クラスタ発生時の対応方針の共有（事業継続計画（BCP）や感染対策マニュアルの整備・更新）
施設・設備の最適化	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	<ol style="list-style-type: none"> ① 施設・設備の計画的な整備・更新 <ul style="list-style-type: none"> ・ B棟へのスプリンクラー設備の整備【新】 ・ 電子カルテの更新とシステムバックアップ体制の強化【拡】 ・ 画像診断装置（平成27年度整備CT）の更新ほか 	<ol style="list-style-type: none"> ① 病院施設の整備の推進（R5基本構想づくりに着手）【新】 ② 施設・設備の計画的な整備・更新 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2号館のスプリンクラー設備の整備【新】 ・ コンピュータ断層診断装置（CT装置：平成23年度整備）の更新ほか
	デジタル化への対応	<ol style="list-style-type: none"> ① ITやICTの活用、DXの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテ更新時における勤怠管理システム導入の検討【新】 ・ 訪問看護業務におけるタブレット活用による遠隔医療導入の検討【新】 ・ 心電図伝送システムによるデータ連携の検討【拡】 ・ 周産期モニタリングシステムを活用した更なるデータ連携の検討【拡】 ・ 医師を支援する遠隔診療等の検討【新】 ・ 診療所や高齢者福祉施設等間での連携のためのコミュニケーションアプリの活用【新】 ・ スマートフォン等による外来予約システムの検討【新】 ・ 電子処方箋導入の検討【新】 ・ その他経営効率化に資するDXの推進【新】 ② 災害及びサイバーセキュリティ対策の強化 ③ 国のデータヘルス計画に基づき保健医療情報のデジタル化対応を検討【新】 	<ol style="list-style-type: none"> ① ITやICTの活用、DXの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療（往診、訪問診療等）でのシステムを活用したデータ連携の検討【新】 ・ 訪問看護業務におけるタブレット活用による遠隔医療導入の検討【新】 ・ 医師を支援する遠隔診療等の検討【新】 ・ スマートフォン等による外来予約システムの検討【新】 ・ 電子処方箋導入の検討【新】 ・ その他経営効率化に資するDXの推進【新】 ② 電子カルテシステムの維持・管理と院内情報化に向けた医療情報室の設置【新】 ③ 災害及びサイバーセキュリティ対策の強化 ④ 国のデータヘルス計画に基づき保健医療情報のデジタル化対応を検討【新】

京丹後市立病院経営強化プラン(R6～R9)での取組の概要

区分		弥栄病院	久美浜病院
経営の効率化等	目標達成に向けた取組	<p>① 病院経営の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 収支バランスを意識した適切な病床機能の変更及び効率的な人員配置の実施 ・ 経営コンサルタントによる第三者評価 ・ データを活用した経営分析による職員のコスト意識の醸成 ・ アウトソーシングの活用 <p>② 経費削減・抑制対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の両病院共同による価格交渉 ・ SPD（院内物流管理）業務の一元化による診療材料等の一括購入 ・ 診療材料等の両病院共同による価格交渉【拡】 ・ ジェネリック医薬品への効率的な切り替え【拡】 ・ 高効率機器の利用等による光熱水費の削減 <p>③ 収入増加・確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の体制強化による患者の確保【拡】 ・ 夜間診療など医療ニーズを踏まえた外来患者の増加 ・ 臨床検査の見直しなどによる検査件数の増加 ・ 社会福祉士等専門職員の配置による医療相談窓口体制の充実 ・ 診療報酬算定に向けた診療機能・人員配置の検討【拡】 ・ 診療報酬請求に係る精度管理の徹底と職員研修の実施 ・ 医事業務委託業者との連携による診療報酬改定と未収金減少対策の推進 ・ 弁護士を活用など未収金対策の強化 <p>④ 人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・臨床研修医などの積極的な受入れ ・ 関係大学病院等との連携による若手医師の研修支援 ・ 認定看護師など専門性の高い知識や技術を習得するための職員研修の充実 ・ 患者満足度の向上のための接遇研修の強化 <p>⑤ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府立医科大学附属北部医療センターなど近接する医療機関との連携強化による患者の確保 ・ 福祉・介護施設との連携強化による患者の確保 	<p>① 病院経営の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 収支バランスを意識した効率的な人員配置の実施 ・ 経営コンサルタントによる第三者評価 ・ データを活用した経営分析による職員のコスト意識の醸成 ・ アウトソーシングの活用 <p>② 経費削減・抑制対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の両病院共同による価格交渉 ・ SPD（院内物流管理）業務の一元化による診療材料等の一括購入 ・ 診療材料等の両病院共同による価格交渉【拡】 ・ ジェネリック医薬品への効率的な切り替え ・ 高効率機器の利用等による光熱水費の削減 <p>③ 収入増加・確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の体制強化による患者の確保【拡】 ・ 夜間診療など医療ニーズを踏まえた外来患者の増加 ・ 臨床検査の見直しなどによる検査件数の増加 ・ 社会福祉士等専門職員の配置による医療相談窓口体制の充実 ・ 診療報酬算定に向けた診療機能・人員配置の検討【拡】 ・ 診療報酬請求に係る精度管理の徹底と職員研修の実施 ・ 医事業務委託業者との連携による診療報酬改定と未収金減少対策の推進 ・ 弁護士を活用など未収金対策の強化 <p>④ 人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・歯科医師・臨床研修医などの積極的な受入れ ・ 関係大学病院等との連携による若手医師の研修支援 ・ 認定看護師など専門性の高い知識や技術を習得するための職員研修の充実 ・ 患者満足度の向上のための接遇研修の強化 <p>⑤ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公立豊岡病院など近接する兵庫県北部の医療機関との連携強化による患者の確保 ・ 福祉・介護施設との連携強化による患者の確保