

(様式3)

公立病院改革プランの概要

団 体 名	京丹後市						
プ ラ ン の 名 称	京丹後市立久美浜病院改革プラン						
策 定 日	平成	20年度	月	日			
対 象 期 間	平成	20年度	～	平成	23年度		
病院の現状	病 院 名	京丹後市立久美浜病院					
	所 在 地	京都府京丹後市久美浜町161番地					
	病 床 数	170床(一般病床110、療養病床60)					
	診 療 科 目	内科、外科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、心療内科、精神科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		地域医療と在宅医療の確保 (地域包括ケア) 小児救急を含む救急医療の確保 予防医療の提供 政策的医療の提供					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)		今までは、国の定める繰出基準を下回る繰入しか行って来なかったが、今後は国の定める繰出基準に基づき繰入れる。ただし、病院機能の充実のための投資がどうしても必要な場合は一般会計からの出資も検討する。また、病院事業の長期的な経営の安定を目的とした基金の創設についても検討する。					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	95.1	94.8	96.3	99.5	101.2	
	職員給与費比率	62.3	62.8	62.2	61.7	60.5	薬剤を院内処方として計算(55.6)
	病床利用率	85.6	86.5	87	88.2	90.0	
上記目標数値設定の考え方		経常収支 平成23年度黒字 病床利用率 平成23年度90%以上 (経常黒字化の目標年度:23年度)					

				団体名 (病院名)	京丹後市立久美浜病院			
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考	
救急患者数		7,040	7300	7300	7300	7300		
入院患者数(一日)		147	147	149	150	153		
外来患者数(一日)		362	356	354	354	354		
平均在院日数		17.1	17.5	17.5	17.5	17.5		
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	キャッシュ・フロー計算書を重視し徹底した資金管理を行う。 人員管理の徹底を図り効率的配置に努める。					
		事業規模・形態の見直し	現在の170床の病床規模を維持する。					
		経費削減・抑制対策	給与表改定による給与費増の抑制 材料の統一化、共同購入によるスケールメリットの追求 クリティカルパスの検討					平成20年度 平成20年度
		収入増加・確保対策	診療報酬請求に係る精度検査及び精度管理の強化を図る 亜急性期病床を導入する					平成20年度 平成21年度中
		その他	北近畿三次救急救命センターとの医療連携の強化及び機能分担を図る。 民間病院を含む2次医療圏の医療内容及び計画等の把握による重複投資等の抑制を図る。					
各年度の収支計画		別紙1のとおり						
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	80.80%	18年度	83.30%	19年度	85.60%	
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等							

団体名
(病院名)

京丹後市立久美浜病院

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	京都府立与謝の海病院(295床)・京丹後市立弥栄病院(248床)・京丹後市立久美浜病院(170床) ※与謝の海病院と弥栄病院(病院間の距離約16km) ※弥栄病院と久美浜病院(病院間の距離約26km) ※与謝の海病院と久美浜病院(病院間の距離約33km)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	・丹後地域保健医療協議会において、地域の特性に応じた医療連携体制の構築等について検討を行なう。平成19年度は4疾患5事業を中心に医療連携のあり方を協議し、平成20年度は基準病床数を見直すとともに、地域連携の具体的方策を協議する。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要	<時期> ・丹後地域保健医療協議会における地域連携の具体的方策の協議(平成20年度~)	<内容> ・二次医療圏における医療連携体制の構築を図る。 ・京丹後市には、2つの市立病院が存在するが、それぞれの地域で特色ある医療を展開し、地域別患者分布についても重複が少ないため、当面、医療機関としては双方とも存続する形態とする。ただし、2つの病院の機能分担、連携体制の強化を図るため、①2病院を統括する体制について検討する。②2つの市立病院間における情報の共有化を図るためのシステム構築を急ぐとともに、二次医療圏内の他の医療機関との情報の共有化についても、検討を開始する。③市立病院間での医師相互派遣や看護師等の人事交流を進める。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合
	経営形態見直し計画の概要	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 民間譲渡	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度
		<input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行
		<時期> 概ね2年を経過した時点で目標の達成状況を判断する。	<内容> ・当面、地方公営企業法一部適用(財務)のまま、徹底した経営の効率化を行う。ただし、経営形態のあり方については引き続き検討を行い、平成23年の数値目標である資金収支の均衡が困難と認められる場合は、経営形態の見直し(公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度等)を含むプランの全面改定を行なう。
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制	・有識者、地域住民、当該病院の医師・看護師等に参加を求めて、点検・評価するための新たな委員会等を設置する。	
	点検・評価の時期	・毎年9月頃	
その他特記事項			