

西伯病院経営強化プランの概要

資料2

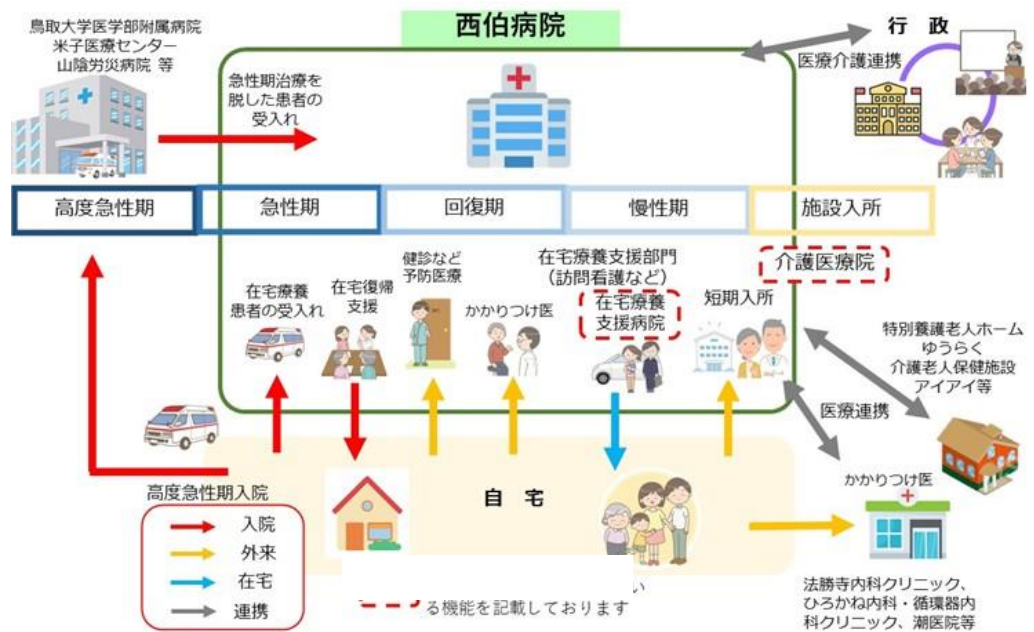
団体名	鳥取県南部町	
策定日	令和5年3月31日	
対象期間	令和5年度～令和9年度	
基本情報	病院名	国民健康保険西伯病院
	所在地	鳥取県西伯郡南部町倭 397
	病床数	198床 一般病床 49床(うち、地域包括ケア病床 15床) 療養病床 50床(うち、医療療養 34床、介護療養 16床) 精神病床 99床
	診療科目	内科、外科、整形外科、婦人科、小児科、精神科、神経科、耳鼻咽喉科、 歯科、リハビリテーション科、麻酔科
	法適用関係	地方公営企業法全部適用

地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

中山間地域の病院として、基幹病院との機能分化、連携強化をさらに進めながら、高齢者の慢性疾患に幅広く対応できる「地域密着型多機能病院」としての機能強化を図り、町の地域包括ケアシステム推進の核となる。同時に、当院の特徴である精神科身体合併症患者に対応できる一般科と精神科の連携による医療提供を行い、県西部医療圏の医療・福祉に貢献する。

《地域密着型多機能病院が果たす役割・機能》

- ① 急性期治療を脱した患者の受入れ(ポストアキュート)
- ② 在宅療養患者の受入れ(サブアキュート)
- ③ 在宅復帰支援
- ④ 健診等予防医療
- ⑤ かかりつけ医機能
- ⑥ 在宅医療
- ⑦ 医療連携、医療介護連携



高度急性期医療機能は、鳥取大学医学部附属病院、米子医療センターや山陰労災病院が担い、高度急性期治療が終了した時点で西伯病院に転院し、急性期治療、リハビリテーション、長期療養を受けられる体制を持ち、在宅復帰した後は地域の診療所との連携による医療提供と、かかりつけ医機能や訪問看護サービスもあわせて提供

経営形態の見直し	「全部適用」の利点が最大限発揮できる経営を行う。所期の効果が達成できない場合は、法人化を視野に入れた見直しを検討する。																														
一般会計による経費負担の考え方	繰出基準に基づき、該当する算定項目ごとに繰出金を算出することを基本とすることで町とルール化を図った。(令和4年1月)																														
経営指標に係る数値目標 (主なもの)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>98.89%</td> <td>99.63%</td> <td>98.20%</td> <td>98.67%</td> <td>100.32%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>77.52%</td> <td>78.21%</td> <td>77.09%</td> <td>77.55%</td> <td>79.38%</td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率</td> <td>76.45%</td> <td>77.15%</td> <td>76.05%</td> <td>76.51%</td> <td>78.32%</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>81.82%</td> <td>82.32%</td> <td>82.32%</td> <td>82.32%</td> <td>82.32%</td> </tr> </tbody> </table>		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	経常収支比率	98.89%	99.63%	98.20%	98.67%	100.32%	医業収支比率	77.52%	78.21%	77.09%	77.55%	79.38%	修正医業収支比率	76.45%	77.15%	76.05%	76.51%	78.32%	病床利用率	81.82%	82.32%	82.32%	82.32%	82.32%
	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度																										
経常収支比率	98.89%	99.63%	98.20%	98.67%	100.32%																										
医業収支比率	77.52%	78.21%	77.09%	77.55%	79.38%																										
修正医業収支比率	76.45%	77.15%	76.05%	76.51%	78.32%																										
病床利用率	81.82%	82.32%	82.32%	82.32%	82.32%																										
数値目標達成のための取組	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○令和12年度までは病床数は現状維持を基本とし、入院患者数が大きく減少に転じる令和12年以降は、病床数を含めて病院機能を再構築する。 ○介護療養病床は介護医療院へ転換する。 																													
	経費削減・抑制策	<ul style="list-style-type: none"> ○委託費の削減：提案型入札の実施や長期契約の実施 ○医療機器：必要性や収益性等を勘案した整備、保守契約の見直し。 ○薬剤費：薬価交渉等を通じたコストの縮減 ○診療材料費：SPD方式による価格削減 ○ペーパーレス化：会議資料等のペーパーレス化とタブレット端末の導入 ○時間外勤務時間縮減：所属ごとに縮減目標を設定 																													
	収入増加確保策	<ul style="list-style-type: none"> ○(病床利用率向上)患者のスムーズな紹介・受入れができる体制を整備。 ○(救急受入件数の増加)受入れ可能な疾患・患者を消防局と認識共有。 ○(外来患者数の増加)広報誌、CATV活用等した積極的な情報発信。 ○(在宅医療の強化)在宅療養支援病院の施設基準取得を目指す。 ○(予防医療の強化)人間ドックの胃カメラ受入件数の増加 ○(診療報酬の最適化)同種他病院の施設基準と比較し、診療報酬算定を点検。 (※総務省の経営アドバイザー派遣事業の活用) ○(未収金対策の強化)地域連携室と連携し発生防止の取組みを強化。債権分類を実施し、速やかな電話等での催告や分割払いの提案等を進める。 																													
	マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ○人材育成、組織成果向上のため、人事評価を能力や実績に応じた人事配置、給与への反映に活用する。 ○診療情報管理士等、病院経営の専門知識を持った職員の採用。 																													
医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○勤怠管理システムの導入 ○時間外労働と自己研鑽の区分けの明確化 																														
デジタル化への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○町購入の移動通信機器搭載車両を活用したオンライン診療の実証実験 ○スマートフォンアプリ等を活用した患者の待ち時間の短縮化の検討 ○音声認識システム、RPAの導入(議事録作成や定型業務の自動処理) 																														
住民の理解のための取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○出前講座(医師をはじめ医療関係者が、地域の求めに応じて公民館等に出向き、健康講座を実施) ○モニター会議(町民の意見を病院経営や患者サービス向上に生かす) 																														
点検・評価・公表等の体制、実施時期	<ul style="list-style-type: none"> ○(点検・評価)病院はプランの達成状況を自己評価し、外部の有識者等で構成する「西伯病院あり方協議会」及び町議会の意見を聞く。 ○(公表)期待されている役割を果たしているか否かという観点に立ち、本プランの経営強化策の進捗状況、検証結果をHP、広報誌で情報開示する。 ○(実施時期)毎年8～9月頃 																														