

さぬき市民病院改革プラン



平成21年3月

香川県さぬき市

目次

はじめに	2
第1章 さぬき市民病院の現状	
1 さぬき市民病院の概要	3
2 さぬき市民病院の現状を表す数値	3
第2章 改革プランの内容	
1 改革プランの期間	8
2 公立病院として今後果たすべき役割	8
3 一般会計における経費負担の考え方	11
4 経営効率化に係る計画	12
5 再編・ネットワーク化に係る計画	16
6 経営形態見直しに係る計画	17
7 点検・評価・公表等	17
用語解説	18

はじめに

さぬき市民病院は、自治体病院として、「地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献する」という使命の下、市民の総合病院として、地域医療の確保のための重要な役割を担ってきました。

しかし、さぬき市民病院の経営環境は、近年の診療報酬の引下げ改定、医師や看護職等の医療スタッフの不足、施設の老朽化、患者数の減少等により、経営収支及び医療提供体制の両面において、極めて厳しい状況にあるといえます。

このような中、病院事業会計の平成19年度決算においては、約3億2,000万円の純損失を生じ、累積赤字は、12億7千万円を上回っており、平成20年度においても、赤字決算となることが予想されています。

総務省は、平成19年6月に閣議決定した「経済財政改革の基本方針2007」に基づき、同年12月に「公立病院改革ガイドライン」を公表し、公立病院に対して、「公立病院改革プラン」を平成20年度中に策定し、病院改革に取り組むよう求めています。

このガイドラインでは、全国の多くの公立病院の経営環境が一層厳しくなっている状況を踏まえ、「公立病院として、今後果たすべき役割」及び「一般会計負担の考え方」を明確にした上で、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の3つの視点から、一体的に改革を推進することが示されています。

「さぬき市民病院改革プラン」は、このガイドラインに沿って策定したものであり、経営の健全化によって、市民から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくことを目指すものです。

第1 さぬき市民病院の現状

1 さぬき市民病院の概要

- (1) 病床数 199床（一般病床195床、感染症病床4床）
- (2) 診療科 内科、精神科、神経科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、こう門科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
計18科
- (3) 職員数 医師 33人
看護師等 132人
医療技術者 49人
事務・その他 38人

計 252人

（平成21年1月1日現在、臨時・嘱託職員を除く。）

2 さぬき市民病院の現状を表す数値

(1) 主な指標

項目	17年度	18年度	19年度
経常収支比率	98.3%	97.3%	92.3%
職員給与費比率	67.1%	69.2%	73.1%
年間入院患者数	112,658人	109,776人	84,493人
1日平均入院患者数	308.7人	300.8人	230.9人
年間外来患者数	162,226人	158,150人	152,263人
1日平均外来患者数	664.9人	537.9人	517.9人
患者1人当たりの入院収益	22,463円	22,675円	25,924円
患者1人当たりの外来収益	6,151円	6,388円	6,876円
一般病床利用率	77.8%	78.0%	71.3%
手術件数	891件	869件	862件
患者紹介率	16.8%	18.8%	19.2%
患者逆紹介率	7.9%	7.3%	11.3%

経常収支比率（経常費用に占める経常収益の割合）については、平成18年度は、入院収益の減収に加え、給与費及び退職手当特別負担金の増額によ

り、前年度に比べて下がり、平成19年度も、精神病床の閉鎖による入院収益の大幅な減収により、大きく下がっています。

職員給与費比率（医業収益に占める給与費の割合）については、平成18年度は、一部の委託（派遣）業務を直接雇用の臨時職員で対応したことなどにより給与費が増加したため、前年度から上がっており、平成19年度は、給与費の総額は減少したものの、入院収益の減収により率が上昇しています。

年間入院患者数及び1日平均入院患者数並びに病床利用率については、平成19年度に精神科・神経科の入院を中止したことなどの影響もあり、大きく減少しています。これは、平成20年度以降の精神科・神経科医師の確保が困難となり、入院患者を受け入れることができなくなったことによるものです。

年間外来患者数についても、減少傾向となっていますが、小児科、整形外科及び耳鼻咽喉科の患者数が大きく減少したことが影響しています。

また、平成18年度から、リウマチ科及び外科が土曜日に午前の診療を開始したため、年間の診療日が増えることとなり、その結果、1日の平均患者数が減少しています。

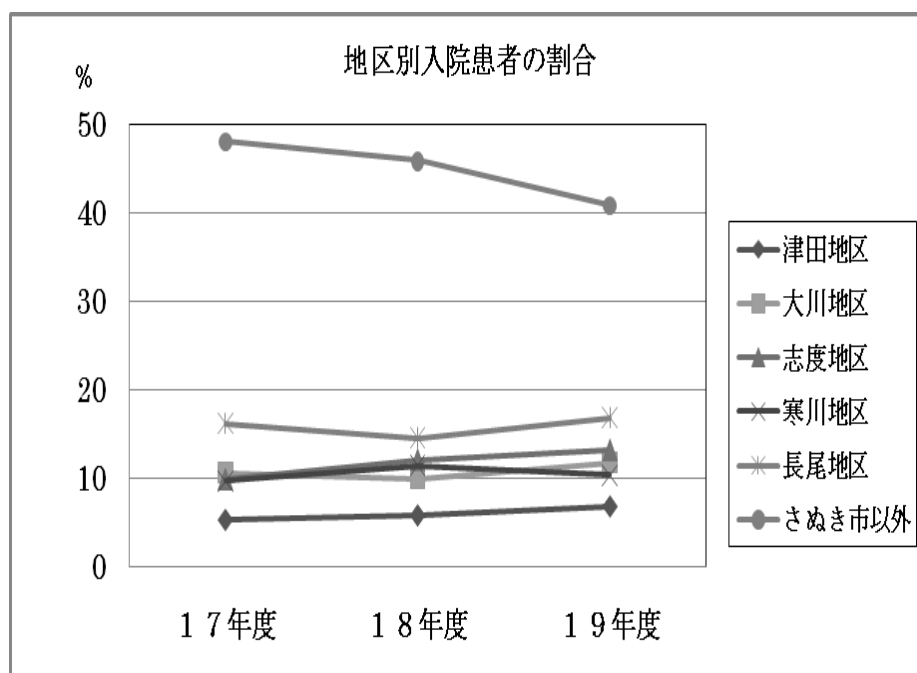
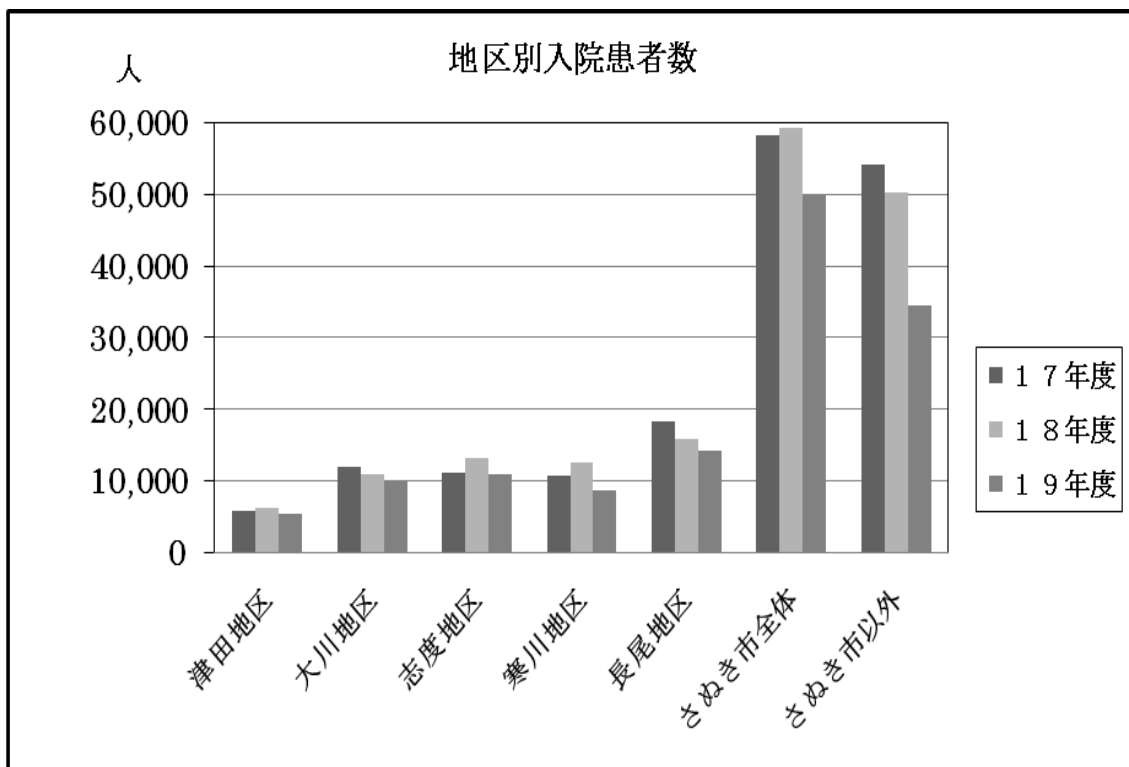
患者1人当たりの入院収益及び患者1人当たりの外来収益については、施設基準や算定基準の見直し、医療内容の高度化等により年々増額しています。

患者紹介率及び逆紹介率についても、平成17年度に「地域医療連携室」を新たに設置し、地域の関係医療機関との連携に努めたことにより、増加しています。

(2) 地区別患者数

① 入院患者数

地区 \ 年度	17年度 (人)	割合 (%)	18年度 (人)	割合 (%)	19年度 (人)	割合 (%)
津田地区	5,888	5.3	6,405	5.8	5,631	6.8
大川地区	12,009	10.7	10,969	10.0	10,007	11.8
志度地区	11,199	9.9	13,314	12.1	11,146	13.2
寒川地区	10,945	9.7	12,611	11.5	8,816	10.4
長尾地区	18,397	16.3	16,064	14.6	14,301	16.9
さぬき市全体	58,438	51.9	59,363	54.1	49,901	59.1
さぬき市以外	54,220	48.1	50,413	45.9	34,592	40.9
合計	112,658	100.0	109,776	100.0	84,493	100.0

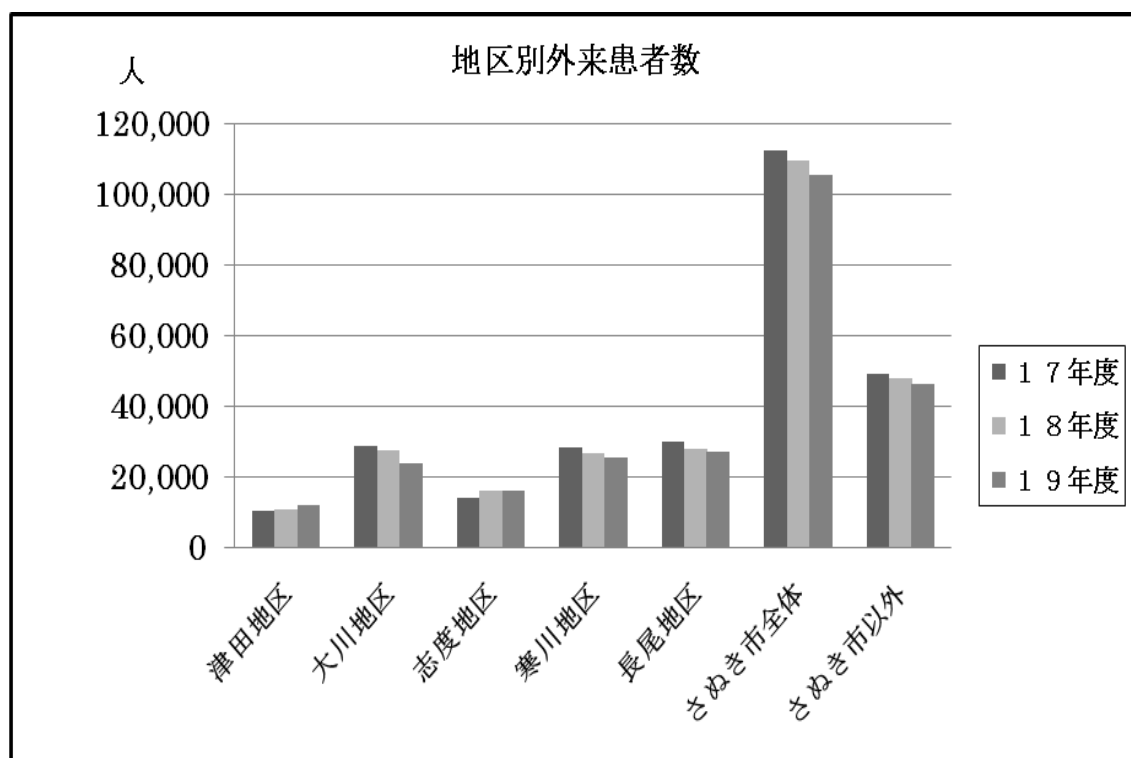


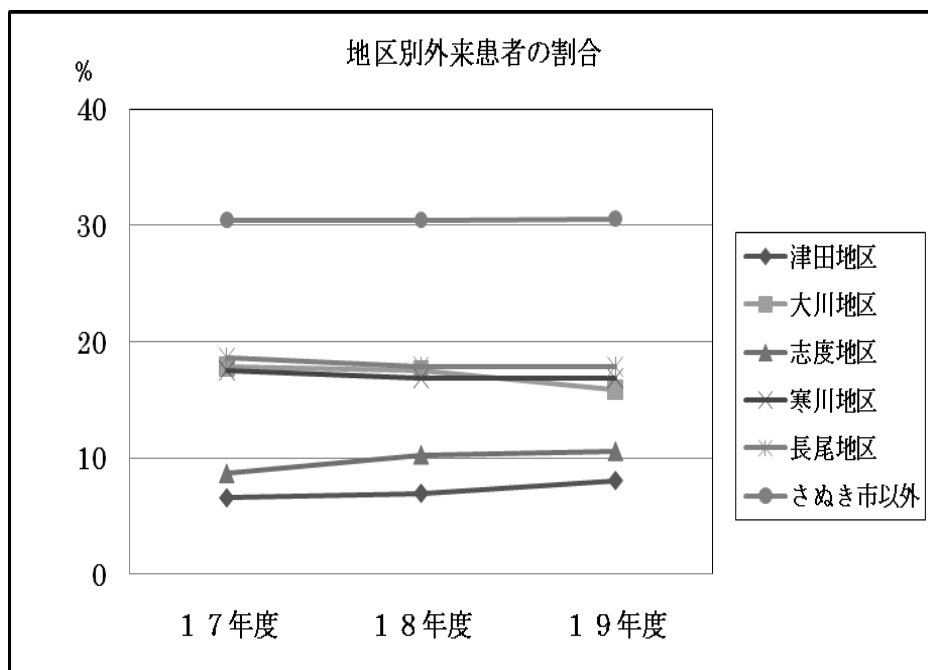
地区別の入院患者数については、全体として患者数が減っているものの、全入院患者数に占めるさぬき市内からの患者の割合は、年々高まっています。

中でも、津田地区及び志度地区からの患者の割合は、年々増加しており、これは、平成14年の5町合併以来市民病院としての認識度が高まったこと、また、平成18年度末に津田地区にあった香川県立津田病院が無床の診療所となったことなどが理由として考えられます。

② 外来患者数

地区 \ 年度	17年度 (人)	割合 (%)	18年度 (人)	割合 (%)	19年度 (人)	割合 (%)
津田地区	10,542	6.6	10,995	7.0	12,300	8.1
大川地区	29,110	17.9	27,813	17.6	24,222	15.9
志度地区	14,154	8.7	16,178	10.3	16,176	10.6
寒川地区	28,506	17.6	26,764	16.9	25,757	16.9
長尾地区	30,403	18.7	28,227	17.9	27,208	17.9
さぬき市全体	112,715	69.5	109,977	69.5	105,663	69.4
さぬき市以外	49,511	30.5	48,173	30.5	46,600	30.6
合計	162,226	100.0	158,150	100.0	152,263	100.0





地区別の外来患者数についても、全体の患者数は、入院患者数と同様に減少傾向にありますが、津田地区からの患者は、人数、割合とも、香川県立津田病院が無床の診療所となった平成19年度に大きく増加しています。

また、志度地区からの患者についても、平成18年度及び平成19年度には、平成17年度と比べて増加しています。

第2 改革プランの内容

1 改革プランの期間

改革プランの期間は、平成21年度から平成25年度までの5年間とします。ただし、経営効率化に係る部分については、平成23年度までの3年間とします。

2 公立病院として今後果たすべき役割

さぬき市民病院は、市内唯一の公立病院であり、診療科目18科を有する地域の基幹病院として、市民の生命と健康を守ることに貢献しています。

これまで、国や県から、救急告示病院（昭和40年3月）、地域災害拠点病院（平成8年11月）、地域リハビリテーション支援センター（平成15年12月）、臨床研修指定病院（平成16年3月）等の指定を受け、また、平成19年10月には、病院機能評価の認定を受けるなど、病院機能の充実・強化と質の向上を図ってきました。

また、平成20年4月1日から平成25年3月31日までを計画期間とする「香川県第5次保健医療計画」に基づき、大川二次保健医療圏域*における中核病院として、第二次救急医療機関、第二種感染症指定医療機関、地域災害医療センター及びへき地中核病院の指定を受け、高度・先進医療を担うとともに、地域における他の医療機関との協力・連携等により地域完結型医療を目指しています。

今後も、一般医療はもとより、救急医療、へき地医療、災害医療などの政策医療に取り組みながら、公営企業としての経済性を発揮し、公共の福祉の増進及び地域住民の健康と医療の確保に努めます。

さぬき市民病院では、これらの方針を堅持しながら、地域医療の確保を図るため、次の取組を推進します。

(1) 政策医療及び不採算医療への取組

大川保健医療圏域内の中核医療機関として、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療等の政策医療及び不採算医療を引き続き実施できるように、体制を整備します。

(2) 地域医療水準の向上への取組

開業医、救急隊、医療・介護施設等地域の保健・医療を担う機関との勉強会や研修会を通して、地域の医療水準の向上に寄与します。

(3) 地域医療機関等との機能分担と連携への取組

香川大学医学部附属病院をはじめ地域医療機関との機能分担及び連携により、切れ目のない医療の提供体制を整備・強化します。

(4) 4疾病・5事業における医療提供の充実への取組

香川県保健医療計画において定められているいわゆる4疾病・5事業について、香川大学医学部附属病院等関係医療機関と連携を図りながら、医療提供体制を充実させます。

【4疾病】

① がん

がん患者とその家族が可能な限り質の高い療養生活を送れるようにするために、64列CT、MRI等による早期発見や診断、外来における化学療法等による治療、また、訪問診察や訪問看護による在宅医療などを切れ目なく実施する医療を提供します。

そのために、必要とされる医療機関相互での情報交換、住民健診や職場の健康診断を実施することで、早期発見・早期治療に努めます。

② 脳卒中

脳卒中の急性期には、全身管理が必要であり、また、脳こうそく、脳出血、くも膜下出血など個々の病態に応じた治療を必要とすることから、診療体制を整備するとともに、廃用症候群や合併症の予防、早期に自立できるためのリハビリテーション医療に取り組みます。

③ 急性心筋こうそく

急性心筋こうそくの危険因子は、高血圧、高脂血症、喫煙、糖尿病、メタボリックシンドローム、歯周病、ストレスなどであり、発症予防のためには、生活習慣の改善や適切な治療が必要とされることから、市民公開講座や健康出前講座などの開催により、その啓発活動に取り組みます。

また、心電図検査、血液検査、心エコー検査等により、適切な診断及び治療に取り組みます。

④ 糖尿病

糖尿病は、脳卒中、急性心筋こうそく等他の疾患の危険因子となる慢性疾患であり、年々増加しています。

この糖尿病の予防及び治療には、患者自身による生活習慣の自己管理に加えて、内科、眼科等の各診療科と糖尿病の知識を有する管理栄養士、保健師、看護師、薬剤師等の専門職種とが連携して治療に当たることが必要とされることから、院内に関係職種によるプロジェクトを立ち上げ、糖尿病療養指導士（CDE）を育成するなど、多職種による医療サービスが提供できるよう取り組みます。

【5事業】

① 救急医療

大川保健医療圏域における二次救急医療機関として、事故や急病の処置・入院を担うとともに、初期の救急医療機関や三次救急医療機関*と機能分化し、連携を推進します。

また、香川県立白鳥病院とともに同圏域内の病院群輪番制^{*}に参加し、年間の半分の日数の時間外救急医療を受け持ちます。

② 災害医療

大川保健医療圏域内の地域災害医療センターの指定を受けており、被災患者の受入れや治療に当たるとともに、新病院においては、応急用資機材の整備やヘリポートを整備するなど、災害時の患者受入体制の充実を図ります。

③ へき地医療

へき地医療拠点病院の指定を受けており、へき地医療支援機構の下、さぬき市国民健康保険多和診療所への医師派遣を行うなど、引き続き、へき地医療を支援します。

④ 周産期医療

大川保健医療圏域内で唯一産科を有する公立医療機関として、圏域内の妊娠から出産までを担い、また、新生児に関しても小児科との連携を密にするなど、周産期において切れ目のない医療を提供するとともに、より高度な周産期医療を行うことが可能な香川大学医学部附属病院や香川小児病院との連携を図ります。

⑤ 小児医療

少子化・核家族化が進んでいる現状や小児科医が減少しているという環境の下、小児科医師の確保に努め、小児医療を引き続き提供します。

また、時間外においては、共同利用型施設^{*}として「大川地区小児夜間急病診察室」を開設し、地域の医師会の協力を得ながら、年間365日、夜間の初期救急患者や入院治療を必要とする小児患者を受け入れます。

【その他】

① 感染症医療

香川県から第二種感染症指定医療機関として指定を受け、二類感染症^{*}患者が発生した場合は、その入院治療や感染拡大の防止など適切な医療の提供を行います。

② 在宅医療

医療を受けながら居宅で生活を送りたいという患者の希望にこたえるため、訪問診察、訪問看護及び訪問リハビリテーションを強化・推進するなど、国民健康保険病院として、「予防と診療と介護予防の一体的提供」を行います。

(5) 専門外来等の拡大・強化への取組

リウマチ科やこう門科のような専門の診療科の設置、糖尿病専門外来、フットケア専門外来、物忘れ専門外来などの専門外来の開設、酒害教室などの開催等、専門の医師等による専門的な診察・治療に取り組んできましたが、

今後もこれらを拡大、強化し、患者のニーズに対応した診療体制の充実を図ります。

(6) 医療従事者の教育研修機関としての取組

研修医がプライマリーケア*を行える臨床医となるための基礎的な知識、技術等の習得を図るため、「臨床研修委員会」が主体となり、産婦人科、小児科及び訪問診察を主とした臨床研修を実施します。

① 臨床研修医研修協力型病院

毎年度3名程度の臨床研修*医を受け入れており、今後も、環境整備を行うなど、受入体制を充実します。

② 医師以外の実習生受入れ

薬剤師、保健師、看護師、理学療法士、事務（医療事務）の実習生を積極的に受け入れ、医療の専門職の育成に寄与します。

3 一般会計における経費負担の考え方

地方公共団体が経営する地方公営企業は、公共性と経済性を発揮しつつ、独立採算を維持することが原則とされていますが、病院事業に要する経費のうち次に掲げる経費については、地方公営企業法第17条の2で規定されるように、地方公共団体の一般会計又は特別会計において負担するものとされています。

- (1) 救急医療確保のための経費や保健衛生に対する経費など、その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- (2) 不採算医療に対する経費や高度医療に要する経費など、病院事業の性質上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

さぬき市では、これまで、さぬき市民病院が施策の目的を達成するために行っている医療であって、客観的に採算を取ることが困難であると認められるものや公立病院が果たすべき役割として実施しているものについては、国が示している繰出基準等を基に、一般会計等が負担すべき金額を算出しています。

具体的には、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について」において定められている次の経費を算定しています。

- 病院の建設改良に要する経費
- 救急医療の確保に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 研究研修に要する経費
- 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- 保健衛生行政事務に要する経費
- 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費

今後も、これらの繰出基準、地方財政計画に定められている単価、地方交付税の算定基準等を参考に、公立病院としての役割を果たすことができるために必要な金額を継続して繰り入れるものとします。

4 経営効率化に係る計画

さぬき市民病院が地域の住民に対し良質の医療を継続して提供していくためには、病院経営の健全性が確保されることが不可欠であることから、主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図ります。

(1) 財務に係る数値目標

年度 項目	19年度 (実績)	20年度 (見込み)	21年度	22年度	23年度
経常収支比率	92.3%	97.2%	100.3%	100.7%	92.5%
職員給与費比率	73.1%	70.2%	67.0%	67.0%	61.7%
一般病床利用率	71.3%	76.8%	82.3%	82.3%	90.0%

(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標

年度 項目	19年度 (実績)	20年度 (見込み)	21年度	22年度	23年度
年間入院患者数	(一般病床) 58,355人	54,696人	58,580人	58,580人	64,060人
年間外来患者数	152,263人	142,042人	142,540人	142,540人	156,250人
患者紹介率	19.2%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%
患者逆紹介率	11.3%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%
手術件数	862件	870件	870件	870件	890件
臨床研修医受入人数	3人	3人	3人	3人	3人

(3) 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期

① 民間的経営手法の導入

受付業務、清掃業務等については、既に外部委託により効率化を図っています。

また、医療材料等の適正な在庫管理を行うため、平成18年度にS P C方式を導入し、経営改善に努めています。

これらの委託費については、委託内容の検討や契約形態の見直しを行うことで更に費用削減を図っていきます。

② 事業規模・形態の見直し

平成19年度に県立津田病院が廃止され無床診療所となったことから、それまでの入院診療機能や廃止された産婦人科等の外来診療機能を引き継ぎました。

また、精神科医師の確保が困難となったことから、精神病床190床をすべて廃止する一方、新病院建設に向け、人口減など外部環境の変化等に対応する適切な経営規模を検証した結果、一般病床を27床減床するなど、平成20年度には、416床（一般222床、精神190床、感染4床）から199床（一般195床、感染4床）へと減床しました。

③ 経費削減・抑制対策

給与費の適正化に向け、特殊勤務手当を見直し、平成20年度から一部の手当の廃止又は減額を行い、特に医師の医務手当及び研究手当を大幅に見直しました。

さらに、医師を除く全職員の給料の1%～10%を減額する給与費抑制策については、引き続き、平成23年度まで実施する予定です。

今後も、適正な給与体系及び職員配置により、給与費を抑制するとともに、非常勤職員の活用を図ることで、効率的、効果的な人事管理に努めます。

④ 収入増加・確保対策

診療収益の増収については、糖尿病専門医が1名から2名体制になったこと、及び薬剤師、栄養士、看護師等から構成される糖尿病療養指導士が21名に増加し糖尿病治療のスタッフが充実したことから、糖尿病治療プロジェクトチームを立ち上げ、教育入院や外来指導、糖尿病教室を開催しており、今後は、糖尿病センターを核として更なる糖尿病治療体制の充実を図り、患者数の増加を目指します。

また、内視鏡センターを設置し、健診部門からの検査体制を充実させることにより、収益の確保を図ります。

未収金の発生防止と早期の回収については、これまでも電話での督促や臨戸訪問を実施してきましたが、今後も対応を強化し、引き続き継続的に実施することにより、未収金の削減に努めます。

さらに、診療報酬の請求漏れを再点検するとともに、看護師等医療技術者への診療報酬研修会を実施するなど診療報酬の確保に努め、収入増を図ります。

また、地域の中核病院として他の診療所等との連携を強化し、患者紹介率を高めるとともに、平成23年度開院予定の新病院においては、施設、設備及び医療器械を充実させ、患者数及び手術件数の増加並びに病床利用率及び診療単価の上昇により、収入の大幅な増加を目指します。

(3) 各年度の収支計画

① 収支計画(収益的収支)

(単位:百万円)

区分		年度	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込み)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医業収益 a		3,762	3,439	2,980	3,321	3,327	3,786
	(1) 料金収入		3,561	3,237	2,793	3,078	3,080	3,496
	(2) その他		201	202	187	243	247	290
	うち他会計負担金		31	26	32	75	75	75
	2. 医業外収益		284	394	410	277	277	279
	(1) 他会計負担金・補助金		261	302	359	229	229	229
	(2) 国(県)補助金		3	1	1	1	1	1
	(3) その他		20	91	50	47	47	50
	経常収益 (A)		4,046	3,833	3,390	3,598	3,604	4,065
	支 出	1. 医業費用 b		4,007	4,015	3,389	3,520	3,516
(1) 職員給与費 c			2,559	2,513	2,091	2,225	2,230	2,335
(2) 材料費			700	677	635	657	658	814
(3) 経費			562	654	523	533	533	548
(4) 減価償却費			171	159	127	87	77	530
(5) その他			15	12	13	18	18	20
2. 医業外費用			153	139	98	67	62	146
(1) 支払利息			36	31	20	40	34	118
(2) その他			117	108	78	27	28	28
経常費用 (B)			4,160	4,154	3,487	3,587	3,578	4,393
経常損益 (A) - (B) (C)		▲ 114	▲ 321	▲ 97	11	26	▲ 328	
特別 損益	1. 特別利益 (D)		0	61	9	0	0	0
	2. 特別損失 (E)		1	62	11	130	870	0
	特別損益 (D) - (E) (F)		▲ 1	▲ 1	▲ 2	▲ 130	▲ 870	0
純損益 (C) + (F)		▲ 115	▲ 322	▲ 99	▲ 119	▲ 844	▲ 328	
累積欠損金 (G)		▲ 948	▲ 1,270	▲ 1,369	▲ 1,488	▲ 2,332	▲ 2,660	
不 良 債 務	流動資産 (7)		1,070	884	545	540	535	430
	流動負債 (イ)		242	363	237	240	240	260
	うち一時借入金		0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)							
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)							
	差 不良債務 引 {(イ)-(エ)} - {(7)-(ウ)} (オ)		▲ 828	▲ 521	▲ 308	▲ 300	▲ 295	▲ 170
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.3%	92.3%	97.2%	100.3%	100.7%	92.5%	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 22.0%	▲ 15.1%	▲ 10.3%	▲ 9.0%	▲ 8.9%	▲ 4.5%	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		93.9%	85.7%	87.9%	94.3%	94.6%	89.1%	
職員給与費対医業 収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		68.0%	73.1%	70.2%	67.0%	67.0%	61.7%	
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)								
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$								
病床利用率		78.0%	71.3%	76.8%	82.3%	82.3%	90.0%	

② 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円)

区分		年度	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込み)	21年度	22年度	23年度
収	1. 企業債		26	119	536	1,537	3,021	20
	2. 他会計出資金		84	84	374	579	1,080	73
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金					3	172	
	7. その他							
入	収入計 (a)		110	203	910	2,119	4,273	93
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度許可債で当年度借入分 (c)							
	純計 (a) - {(b) + (c)} (A)		110	203	910	2,119	4,273	93
支 出	1. 建設改良費		65	56	626	2,059	4,540	20
	2. 企業債償還金		196	292	435	145	113	45
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他							
	支出計 (B)		261	348	1,061	2,204	4,653	65
差引不足額 (B) - (A) (C)			151	145	151	85	380	▲ 28
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		151	145	151	84	362	0
	2. 利益剰余金処分類							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
	計 (D)		151	145	151	84	362	0
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)			0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E) - (F)			0	0	0	0	0	0

③ 一般会計等からの繰入金の見直し

(単位:千円)

年度 区分	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込み)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	(0) 254,691	(0) 290,416	(0) 351,771	(70,486) 259,091	(70,486) 259,091	(70,486) 259,091
資本的収支	(0) 83,689	(0) 84,104	(0) 100,019	(0) 72,909	(0) 72,909	(0) 72,909
合 計	(0) 338,380	(0) 374,520	(0) 451,790	(70,486) 332,000	(70,486) 332,000	(70,486) 332,000

備考 ()内の数字は、基準外繰入金(「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金)の額です。

(4) 病床数の見直し

病床数については、平成20年度に、精神科医師の確保が困難なことから精神病床190床を廃止したほか、一般病床について、適切な経営規模の検証を行い、病床数を見直したことにより、27床を減床し、195床としました。

今後においても、患者数の動向を注視しながら、引き続き適正な病床数について検討します。

(5) 施設の増改築

現在の施設は、ほとんどの建物が築30年から40年を経過して老朽化が目立ち、十分な医療やサービスが提供できない状況になりつつあります。

このため、現在の施設に隣接して、平成23年度の開院の予定で、新病院の建設を進めています。平成20年度には、用地取得及び実施設計を行い、平成21年度に、解体工事及び造成工事の後本体工事に着手し、平成22年度には、本体工事が完成の予定であり、平成23年度には、グランドオープンとなる予定です。

(6) 職員の教育及び研修の充実・強化

院内外の研修への参加の促進や研究発表の機会の積極的な付与、また、認定看護師など専門性の高い医療スタッフの育成等、人材育成のための教育及び研修を充実・強化し、医療サービスの質と量の向上を図ることにより、多くの患者から選ばれる病院を目指します。

5 再編・ネットワーク化に係る計画

大川保健医療圏には、さぬき市民病院(199床)のほか、香川県立白鳥病院(150床)と香川県立白鳥病院附属津田診療所(無床。この診療所は、平

成20年度末に廃止されますが、さぬき市が平成21年度からその業務を引き継ぎ、さぬき市立津田診療所として開設します。)の1病院・1診療所が所在しています。

現在は、香川県立白鳥病院が、今後の患者需要を織り込んだ病床数により新病院を建設中です。

さぬき市民病院においても、当該保健医療圏内における診療科の偏在や病床の重複を避けるため、今後の患者数等を見込んで平成20年度に減床しており、この規模による新病院建設に着手したところです。

6 経営形態見直しに係る計画

さぬき市民病院の現在の経営形態は、地方公営企業法の一部適用(財務適用)ですが、この経営形態を見直し、採算性と公共性を同時に確保するための有効な手段として、平成22年度を目途に地方公営企業法の全部適用に向けて取り組みます。

全部適用では、事業管理者に対して人事、予算等に係る権限が付与され、自律的な経営が可能となるため、より効率的で効果的な経営改善を行うことが期待されます。

この全部適用の導入により、単年度赤字を解消して累積赤字を減らし、足腰の強い持久力のある経営体制を目指します。

7 点検・評価・公表等

さぬき市では、病院事業の適正かつ円滑な運営と健全な育成を図るため、「さぬき市病院事業運営審議会」を設置しています。

この審議会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、関連大学、住民、学識経験者、施設管理者等の代表者の外部有識者から構成されており、毎年1回(8月～9月)、この改革プランの取組状況の点検及び評価を行います。

また、この点検及び評価の結果は、さぬき市民病院のホームページ等で、公表することとします。

用語解説

二次保健医療圏	「香川県保健医療計画」において、地理的条件、交通事情、日常生活圏等を考慮の上複数の市町を単位とする圏域
三次救急医療機関	重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対する高度な救急医療を提供する医療機関
病院群輪番制	保健医療圏域ごとに、複数の病院が当番制で夜間診療を実施し、重症救急患者に対する診療を行う制度
共同利用型	保健医療圏域ごとに病院の一部を開放し、地域医師会等の協力の下に夜間の救急患者の受入れを行うもの
二類感染症	「感染症予防法」により一類から五類まで並びに指定感染症及び新感染症と分類されているものの一つ（コレラ、細菌性赤痢、腸チフスなど）
プライマリーケア	患者が最初に接する医療
臨床研修	医師法第16条の2第1項に定める臨床研修で、医師免許取得後2年間、プライマリーケアを中心とした幅広い診療能力の習得を目的として行う制度