

軽井沢病院改革プラン

1. プラン概要

(1) 策定の趣旨

- ① 公立病院の経営を取り巻く厳しい環境
～深刻な医師不足、診療報酬引き下げ改定等
- ② 軽井沢病院（以下、「当院」という。）は、医師確保の課題があり、厳しい経営。大胆な施策による収益確保と費用縮減を図り、経営健全化に向けた取組み、質の高い医療を安定的に提供できる体制を構築する必要あり。
- ③ 本計画は、中期的見通しに立った経営指針や目指すべき方向を示し、具体的取組み項目や数値目標を定め、公立病院として地域医療に果たすべき役割を十分に発揮し、経営改善を図っていくことを目的とする。

(2) 改革プランの概要

- ① 「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日総務省自治財政局長通知）を受け、公立病院経営改革を実現するために必要な基本的事項について定めるもの。
- ② 改革プランは、当院が地域医療確保のため果たすべき役割を明らかにし、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの3つの視点を明記する。

(3) 計画期間

平成21年度から平成23年度までの3年間。

2. 現況と課題

- (1) 当院は、国際保健休養地の公立病院として、昭和27年（1952年）軽井沢町国保旧軽井沢診療所から開始。昭和49年（1974年）中軽井沢に移転、60床で開院。平成14年（2002年）現在の場所に新築移転した。現在、14科を標榜診療科目とし、一般病床79床、療養病床24床、人口透析棟（10床）で運営。内科3名、外科3名、整形外科2名の常勤医師体制。
- (2) 当院は、基準病床数2,238床の佐久医療圏に属し、当院は救急告示医療機関に指定。救命救急医療病院は、厚生連佐久総合病院（佐久市）。
- (3) 当院は、医業損益、経常損益とも赤字が続いている。医師不足が原因により、医業収支比率がここ数年で急速に悪化し、平成19年度（実績）で62.6%。平均在院日数13.8日（平成19年度実績）、病床利用率75.0%（同）で、やや低下傾向。
- (4) 当院は、高齢化・多様化する住民ニーズに応えつつ、地域の中核病院としての医療を充実させ、同時に、国際的な観光地・保養地として年間800万人近い観光客のセイフティーの役割がある。持続的運営を行うため、医業費用の縮減を確実に実施し、戦略的な医師確保により、医業収益の向上を早期に図ることが経営課題。

3. 公立病院として今後果たすべき役割

(1) 当院の果たすべき役割

- ① 本町を中心とした地域を日常診療圏（3万人）として2次医療を担う
- ② 地域における急性期疾患に対応する中核病院を担う

- ③ 地域包括医療の提供を担う
 - ④ 国際観光地・保養地のセイフティーネットの役割を担う
 - ⑤ 地域の医療機関との緊密な関係を構築する
- (2) 一般会計負担の考え方

総務省自治財政局長通知の繰出しの基準を基本とする。

4. 経営効率化にかかわる計画

(1) 基本指標（改革プランの数値目標）

- 経常収支比率：91.5%（平成23年度、平成25年度に向けて更なる改善）
- 職員給与与費比率：75.0%（平成23年度、平成25年度に向けて更なる改善）
- 病床利用率（一般）：78.7%以上（平成23年度、80%に近づける改善）

(2) 民間の経営手法の導入に伴う具体的な取組み

- ① 診療別の損益計算の実施 ～DPC 制度やクリティカルパスへの対応
- ② 診療圏調査の実施 ～マーケティング環境の整備
- ③ 診療圏内開業医への働きかけ ～紹介率、逆紹介率の向上
- ④ ベンチマーク（比較の指標）、ベストプラクティス（成功例）分析の活用と導入を図る
- ⑤ 医療スタッフの増員や職員の定着化を図るための研修制度を含めた職場環境の改善を行い、院内マネジメントの質的改善を図る

(3) 事業規模・形態の見直し

現在の経営資源と経営財務を十分勘案しつつ、地域の中核病院として新しい地域・時代ニーズに対応するため、事業規模や形態の見直しを検討する必要性を認識。

(4) 経費削減・抑制対策

- ① 薬品費・診療材料費の削減 ～不良在庫の減少、後発医薬品の導入検討。
- ② 職員給与費の見直し ～職員給与対医業収益比率が現在、高水準。

(5) 収入増加・確保の対策

医療制度改革に伴う新たな補助事業などの情報収集に努め、国県補助金の獲得を図るとともに、診療報酬制度の変更に柔軟に対応し、収入確保に努める。当院の現診療単価はおおむね高水準にはあるが、改善余力はまだ残っていると認識し、一層の改善を図る。

具体的施策は次のとおり。

- ① 入院患者数増加に向けて、マネジメント強化を図る
- ② 病病連携、病診連携による病床利用率の改善を図る
- ③ 特定検診・特定保健指導の取組みを強化する
- ④ 外来患者数増加を目指す
- ⑤ 在宅医療体制を充実させる

(6) その他

- ① 医師の確保
- ② 地域ブランドを活かす
- ③ 町民との交流促進
- ④ 誰にも優しい医療体制の構築によるコスト圧縮

5. 再編・ネットワーク化に係る計画

- (1) 800件（838人、平成19年度実績）の救急搬送受け入れ。医師不足で十分

な対応ができていない。救急搬送は、厚生連佐久総合病院、佐久市立国保浅間総合病院等へ搬送。

- (2) 再編・ネットワーク化の検討は、県医療計画等との対応を踏まえ、病院経営の視点だけの収益や効率性で検討するのではなく、地域医療の質と量を確保し、患者や家族の生命と健康を守るという視点で積極的に検討。

6. 経営形態の見直しに係る計画

- (1) 当院は、現在、公営企業法財務一部適用。一部適用は、同法の財務規定のみを適用するため、事務組織を簡素にすることができ、事業運営において一定の効率性を確保しながら、公営企業の経営状況を明らかにすることが可能。
- (2) 当面現行の形態を継続するものの、公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえ、公営企業法全部適用、地方独立行政法人化等の是非の検討を続ける。

7. 医療の質・患者サービスの対策を伴う経営基盤の強化に係る計画

- (1) 地域医療機関との連携強化により、効率的・高度な医療提供体制を確立し、地域において信頼性が極めて高い、安全で安心な、特色のある地域完結型の2次医療病院を目指す。
- (2) 元来、地域包括ケア体制を目指していたため、ある程度の機能はすでに整備。急性期、回復期、慢性期それぞれの患者の療養環境を時代にニーズに合わせ整備し、後方病院や在宅医療との連携も深め、地域ブランドにふさわしい収益事業構築を目指す。

8. 改革プランの点検・評価・公表

- (1) 外部有識者、町民代表を委員とする「病院改革プラン評価委員会」を設置し、改革プランの取組状況の点検・評価を行う。
- (2) 毎年10月末までに町議会やホームページ等により公表する。点検・評価等の結果、改革プランの対象期間のうち遅くとも2年間が経過した時点で、数値目標の達成が困難と認めるときは、改革プランの全体を抜本的に見直し全面的な改定を行う。