

# 公立西知多総合病院改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年3月

西知多医療厚生組合

## 目 次

はじめに .....	2
第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方 .....	2
1 策定の目的.....	2
2 対象期間.....	2
3 基本理念・基本方針.....	2
第2章 当院の基本情報 .....	3
1 施設概要.....	3
2 沿革.....	4
第3章 当院を取り巻く外部環境 .....	5
1 国の医療政策動向.....	5
2 知多半島構想区域の状況.....	7
第4章 当院の経営状況 .....	11
1 決算状況.....	11
2 稼働状況.....	12
第5章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化 .....	15
1 当院の果たすべき役割.....	15
2 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割.....	18
3 住民の理解.....	19
4 構成市の一般会計負担の考え方.....	20
第6章 経営の効率化 .....	21
1 本計画対象期間中の各年度の収支計画.....	21
2 経営指標・医療機能等指標に係る数値目標.....	23
3 目標達成に向けた具体的な取組.....	24
第7章 再編・ネットワーク化 .....	35
1 これまでの取組の経緯.....	35
2 取組の成果.....	36
3 今後の方向性.....	36
第8章 経営形態の見直し .....	37
1 現状.....	37
2 今後の方向性.....	37
第9章 計画の点検・評価・公表 .....	38
1 点検・評価・公表.....	38
2 計画の見直し.....	39

## はじめに

平成22年3月まで東海市民病院、知多市民病院（以下、「両市民病院」）として医療提供を行ってきましたが、医療を取り巻く社会情勢の変化により、両市民病院単独での努力では機能的にも経営的にも限界に近づいて来ました。

両市民病院のあり方について協議を重ねた結果、平成22年4月に両市民病院は「西知多医療厚生組合（以下、「当組合」）」として経営統合しました。さらに、地域完結型医療体制の中核病院としての役割を果たせる医療機能等を確保するため、新病院建設を進め、平成27年5月に両市民病院の統合による「公立西知多総合病院（以下、「当院」）」が開院しました。

新病院の開院により、一定の診療体制が整い、地域の中核病院としてより充実した急性期医療の提供が可能な状況となりました。

今後も地域住民に対して安心安全な医療を継続的に提供できるよう、本計画に記載している取組を確実に実行していきます。

## 第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方

### 1 策定の目的

当院が地域の中核病院として、今後も地域において安心安全な医療を継続的に提供できるよう、当院が果たすべき役割を明確化するとともに、そのために必要な医療の質の向上、経営の健全化等に取り組んでいくための道筋を示すことを本計画策定の目的としています。

### 2 対象期間

平成29年度から平成32年度までの4年間を本計画の対象期間とします。

### 3 基本理念・基本方針

#### 【基本理念】

- 1 地域の皆さんとともに育む、心のこもったあたたかい病院を目指します。
- 2 質の高い医療を提供する、信頼される病院を目指します。
- 3 地域医療の担い手として、安心して暮らせるまちづくりに貢献します。

#### 【基本方針】

- 1 患者さんの生命と人権を尊重し、安心安全な医療を提供します。
- 2 地域の基幹病院として、救急医療と急性期医療の充実に努めます。
- 3 地域の医療機関や保健・福祉機関と連携し、地域住民の健康増進を図ります。
- 4 教育と研修により、医療技術の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます。

- 5 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整えます。
- 6 健全な病院経営に努めます。

## 第2章 当院の基本情報

### 1 施設概要

#### (1) 所在地

愛知県東海市中ノ池三丁目1番地の1

#### (2) 施設規模

病床数	一般病床468床（うちICU8床、救急病床12床、結核モデル病床10床、緩和ケア病床20床）
敷地面積	41,957.09 m <sup>2</sup>
延床面積	52,297.61 m <sup>2</sup> （立体駐車場、院内保育所含む）
階数	地下1階、地上9階（塔屋含まず）

#### (3) 診療科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、内分泌・代謝内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、血管外科、乳腺外科、緩和ケア外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、形成外科、歯科口腔外科、救急科、麻酔科

（計30診療科） ※平成29年4月1日リウマチ・膠原病内科追加予定

#### (4) 医療機関指定（平成29年3月15日時点）

- 保険医療機関
- 救急告示病院
- 被爆者一般疾病医療機関
- 指定小児慢性特定疾病医療機関
- 母体保護法指定医
- 災害拠点病院（地域災害拠点病院）
- 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による指定医療機関
- 愛知県B型・C型肝炎患者医療給付事業における医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 結核指定医療機関
- 特定医療（指定難病）指定医療機関
- 肝疾患専門医療機関
- 臨床研修指定病院（医科）

(5) 学会認定施設（平成29年3月15日時点）

- 日本内科学会認定医制度教育関連施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本感染症学会認定研修施設
- 日本呼吸器内視鏡学会認定専門医制度関連施設
- 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- 日本消化器外科学会専門医修練施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本アレルギー学会認定教育施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本救急医学会救急科専門医指定施設
- 日本麻酔科学会認定病院
- 一般社団法人医療薬学会認定がん専門薬剤師研修施設
- 日本急性血液浄化学会認定指定施設
- 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダー  
実施認定施設（一次再建）
- 日本透析医学会教育関連施設
- 日本腎臓学会研修施設
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 日本脳卒中学会認定研修教育病院
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

2 沿革

平成20年7月	東海市・知多市医療連携等あり方検討会を設置
平成21年2月	東海市・知多市医療連携等あり方検討会が東海市長及び知多市長に報告書を提出
平成21年4月	東海市・知多市病院連携等協議会を設置
平成21年11月	東海市長と知多市長が東海市民病院と知多市民病院との経営統合等覚書に調印
平成22年1月	東海市・知多市病院連携等協議会が東海市長及び知多市長に報告書を提出
平成22年4月	西知多医療厚生組合（一部事務組合）を設立

平成23年2月	西知多医療厚生組合新病院建設地域懇話会が東海市長及び知多市長に議論のまとめを提出
平成23年4月	新病院建設基本構想・基本計画を策定
平成25年2月	新病院の名称が「公立西知多総合病院」に決定
平成25年7月	公立西知多総合病院建設工事に着手
平成27年3月	公立西知多総合病院竣工式
平成27年5月	公立西知多総合病院開院
平成28年4月	D P C 対象病院に移行

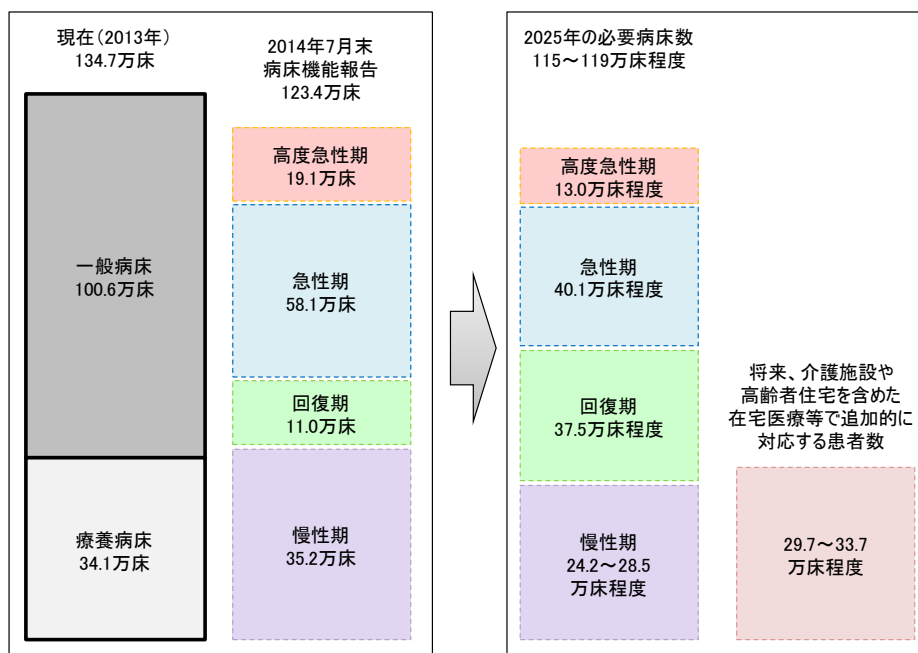
### 第3章 当院を取り巻く外部環境

#### 1 国の医療政策動向

##### (1) 地域医療構想

将来的な高齢者人口の増加及び高齢化の進行に伴う疾病構造の変化に対応するため、政府は平成24年2月に閣議決定された社会保障・税一体改革の中で、2025年における医療提供体制のあり方、いわゆる「2025年モデル」を示し、病床の機能分化と再編の考え方を明らかにしています。この考え方の中では、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスの提供体制を構築し、全ての方が、適切な医療・介護を受けられるよう方針が示されています。

#### ■ 2025年モデルに基づく機能別病床数の再編イメージ



※資料：医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会「第1次報告」（平成27年6月15日）

2025年モデルの実現に向けて、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が公布され、都道府県は地域医療構想を策定し、平成37年（2025年）における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、その地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能分化と連携を推進することになりました。

愛知県においても平成28年10月に愛知県医療審議会の答申を経て「愛知県地域医療構想」が公表されております。

## (2) 新公立病院改革プラン

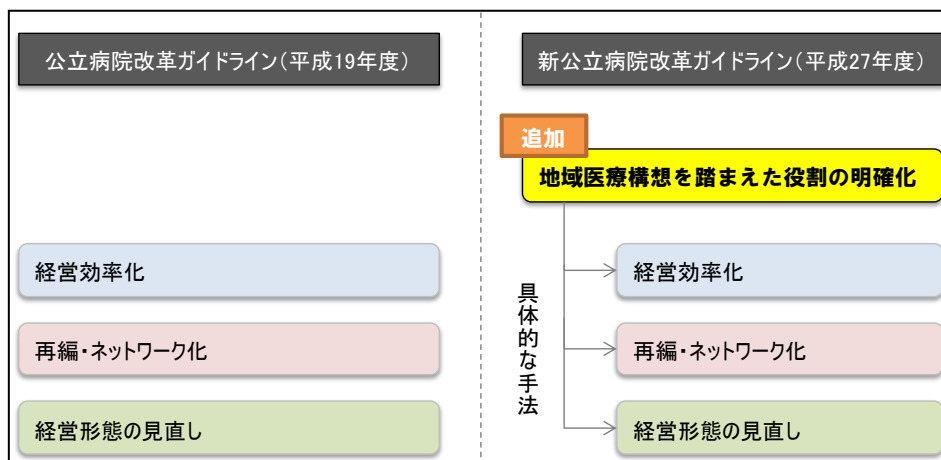
総務省は平成19年12月に公立病院の経営健全化等を目的に「公立病院改革ガイドライン（前ガイドライン）」を示しました。病院事業を設置する地方公共団体では、前ガイドラインに基づき、平成25年度を終期とする公立病院改革プランを策定し、経営改善に取り組んできたことで、経常収支が黒字の公立病院の割合が増加し、一定の成果を上げました。

しかしながら、公立病院の経営は依然と厳しい状況であることから、更なる経営健全化に向け、総務省では平成27年3月に再び「公立病院改革ガイドライン（新ガイドライン）」を示し、病院事業を設置する地方公共団体に対して公立病院改革プランの策定を要請することとなりました。

新ガイドラインでは、前ガイドラインで示された「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点に加えて、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」という視点が新たに設けられました。

本計画についても、新ガイドラインで示された4つの視点に基づいて策定しています。

### ■ 新公立病院改革プラン策定の視点

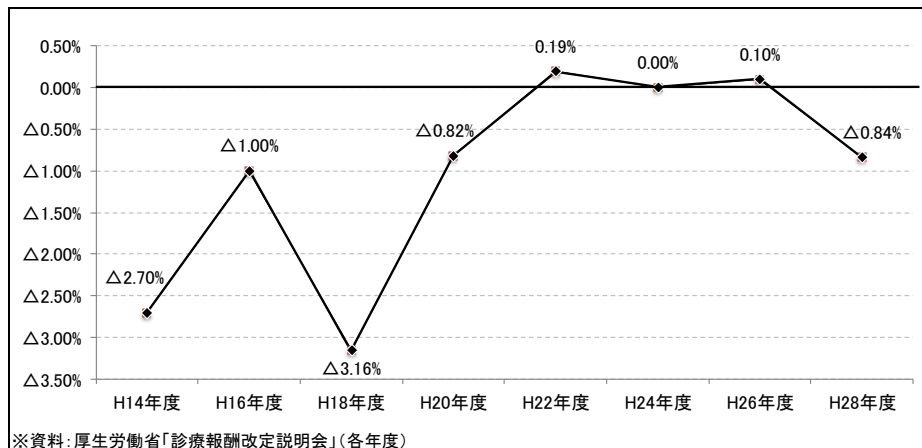


### (3) 診療報酬動向

高齢化の進展や医療の高度化に伴い、国の社会保障費が増加する一方で、財源には限りがあり、今後、病院収益の柱である診療報酬の大幅な増加は見込みづらい状況にあります。

直近の平成28年度の診療報酬改定においても、全体で $\Delta 0.84\%$ のマイナス改定や要件の厳格化がなされており、診療報酬の動向は厳しい状況となっています。

■ 診療報酬改定率の推移



## 2 知多半島構想区域の状況

### (1) 人口動態・患者推計

当組合の構成団体である東海市と知多市を含む知多半島構想区域の全人口は平成25年から平成52年にかけて、4万人程度の減少が見込まれています。

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）で減少が見込まれる一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にあり、全人口に占める割合も平成52年には30%にまで達する見込みとなっています。

■ 知多半島構想区域の人口推計

(単位 人)

年齢区分	平成25年	平成37年	平成52年	H52-H25
0～14歳	92,531	78,920	69,451	$\Delta 23,080$
15～64歳	389,721	377,043	332,533	$\Delta 57,188$
65歳～74歳	76,286	63,587	82,292	6,006
75歳以上	60,750	93,367	93,181	32,431
合計	620,322	612,917	577,457	$\Delta 42,865$
65歳以上割合	22.1%	25.6%	30.4%	8.3%

※参考データ:愛知県「愛知県地域医療構想」(平成28年10月)

注:平成25年の合計には、その他不明が含まれているもの



知多半島構想区域の全人口が減少する一方で、高齢者人口は増加傾向にあることから、平成25年から平成52年にかけては、がんをはじめとする疾患において入院患者数の増加が見込まれます。

■知多半島構想区域の入院患者推計（患者住所地ベース）（単位 人/日）

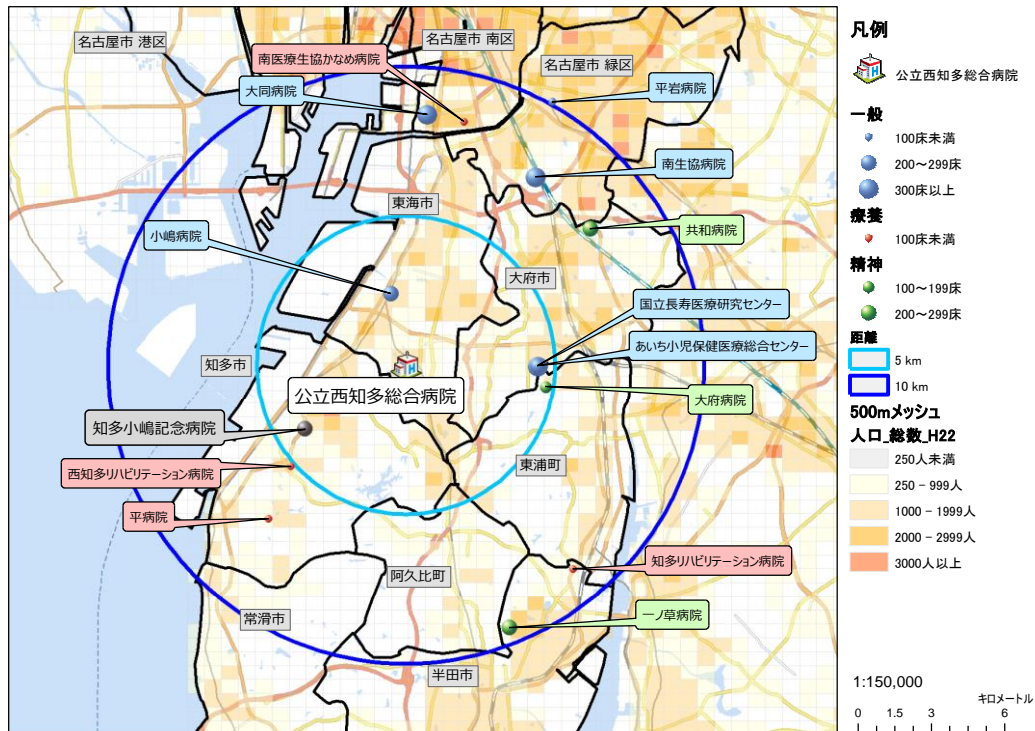
疾病大分類	平成25年度	平成37年度	平成52年度	H52-H25
入院患者数	2,946	3,808	4,008	1,062
うちがん	343	382	397	54
うち脳卒中	108	165	175	67
うち成人肺炎	170	249	266	96
うち大腿骨骨折	53	91	100	47
うち消化器系疾患等	151	193	199	48

※参考データ：平成27年度第1回知多半島圏域地域医療構想調整ワーキンググループ資料

(2) 医療提供体制

当院から半径5km圏内には当院を含め、6つの病院が存在していますが、その中で当院は急性期医療を担っています。

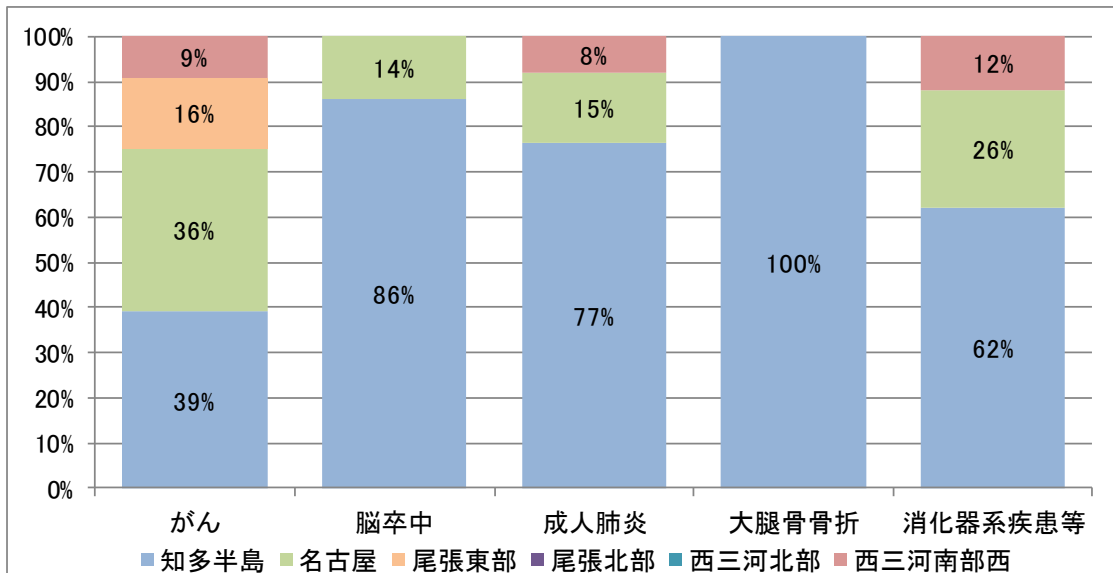
■当院から半径10km圏内の病院の立地状況



知多半島構想区域では入院患者のうち、大腿骨骨折を除く疾患については他の構想区域に流出している状況にあり、特にがんの入院患者については、

61%が他の構想区域に流出しています。本データは平成25年度時点のものであることから、当院開院の影響は考慮されていません。

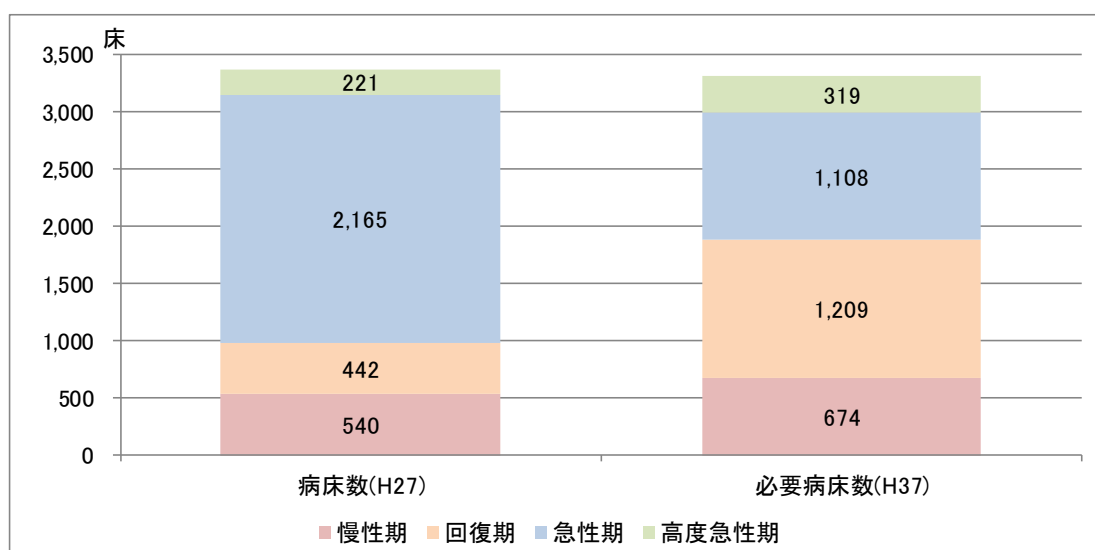
■知多半島構想区域で発生した疾患別入院患者の受療動向（平成25年度）



※参考データ: 愛知県「愛知県地域医療構想」(平成28年10月)

現在、愛知県が公表している地域医療構想によると、知多半島構想区域において平成27年度病床数に対し、平成37年の時点では急性期病床が過剰となる一方、高度急性期、回復期及び慢性期病床の不足が見込まれています。特に、回復期の病床数については767床の不足が見込まれています。

■知多半島医療圏における必要病床数（医療機関所在地ベース）



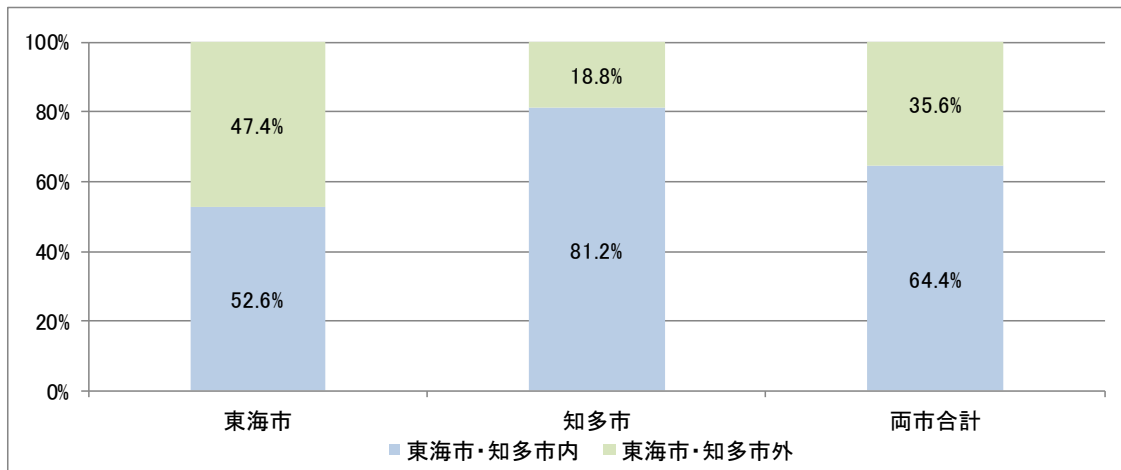
※参考データ: 愛知県「愛知県地域医療構想」(平成28年10月)

※平成27年病床数は平成27年度病床機能報告制度での平成27年10月1日時点の届出病床数

※平成37年必要病床数は愛知県による推計値

東海市・知多市で発生した救急車搬送患者の約64%が、東海市・知多市内の医療機関で受け入れられており、そのほとんどは当院で受け入れています。

■東海市・知多市消防救急車搬送患者受入状況（平成27年度）



※救急車搬送件数は、平成27年6月から平成28年3月までの実績

## 第4章 当院の経営状況

### 1 決算状況

平成27年4月末をもって東海市民病院及び知多市民病院を閉院し、平成27年5月1日に当院が開院したことから、平成27年度の医業収益は11か月分となっています。加えて、当院の開院に際しては、入院患者の安全な移送、医療機器等の確実な移設作業等のため、平成27年4月末に向けて入院患者数を制限し、4月30日から5月1日にかけて、外来診療の休診及び救急診療の受入制限を行ったことから、平成27年度の医業収益は本来年間を通じて得られる金額よりも少ない状況となりました。

そのような事情により、平成27年度の医業収益に占める給与費と減価償却費の比率が高い傾向となっています。

#### ■当院の決算状況

(単位 千円)

勘定項目	平成27年度実績	
	金額	医業収益比率
①医業収益	7,646,568	100.0%
入院収益	4,797,393	62.7%
外来収益	2,114,501	27.7%
その他医業収益	734,674	9.6%
②医業費用	10,687,020	139.8%
給与費	5,811,380	76.0%
材料費	1,838,241	24.0%
経費	1,535,945	20.1%
減価償却費	1,409,117	18.4%
資産減耗費	9,658	0.1%
研究研修費	32,793	0.4%
長期前払消費税償却	49,886	0.7%
③医業収支(①-②)	△ 3,040,452	△ 39.8%
④医業外収益	1,927,440	25.2%
⑤医業外費用	386,677	5.1%
⑥経常収支(③+④-⑤)	△ 1,499,689	△ 19.6%
減価償却費除く	△ 90,572	△ 1.2%
⑦特別利益	214,413	2.8%
⑧特別損失	223,266	2.9%
⑨事業収支(⑥+⑦-⑧)	△ 1,508,542	△ 19.7%

※上記には東海市民病院、知多市民病院に係る収益・費用は含んでいない

※医業収益比率は端数処理のため、一部突合しない

## 2 稼働状況

### (1) 人員配置状況

医療の質の向上及び収益向上に向けて看護師の確保を進めてきたことから、平成27年度から平成28年度にかけては特に看護師数が増加しています。

#### ■ 当院の常勤職員数の推移

(単位 人)

	平成27年度実績	平成28年度実績	H28-H27
医師	67	70	3
歯科医師	3	3	0
薬剤師	17	17	0
放射線技師	22	24	2
検査技師	30	29	△ 1
理学療法士・作業療法士	18	19	1
歯科衛生士	1	2	1
臨床工学技士	5	8	3
助産師	14	14	0
看護師	339	360	21
准看護師	4	2	△ 2
看護補助員	9	8	△ 1
視能訓練士	2	2	0
言語聴覚士	1	1	0
社会福祉士	4	4	0
栄養士	5	5	0
あん摩・マッサージ師	1	0	△ 1
保健師	2	2	0
事務員	52	50	△ 2
合計	596	620	24

※平成27年度実績は平成27年5月1日時点、平成28年度実績は平成28年4月1日時点

※上記には産休・育休者を含む

## (2) 入院稼働状況

平成27年度と平成28年度の入院稼働状況を比較すると、1日あたり入院患者数は増加傾向にあり、入院診療単価についても平成28年4月からDPC対象病院に移行した影響で増加傾向となっています。

### ■入院稼働状況

	入院患者数(人/日)			入院診療単価(円/人)			入院稼働額(千円/月)		
	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27
内科	20.0	16.8	△3.2	34,062	34,881	819	20,744	17,774	△2,970
内分泌・代謝内科	10.1	11.5	1.4	36,345	35,022	△1,323	11,216	12,204	988
循環器内科	25.3	33.1	7.8	67,377	68,035	658	51,995	68,289	16,294
呼吸器内科	31.6	34.1	2.5	37,272	38,058	786	35,923	39,349	3,426
消化器内科	28.9	36.5	7.6	42,079	43,094	1,015	37,042	47,705	10,663
腎臓内科	18.0	17.2	△0.8	38,929	39,922	993	21,426	20,814	△612
神経内科	4.9	6.2	1.3	41,733	42,569	836	6,222	7,957	1,735
外科	35.9	34.4	△1.5	64,103	67,330	3,227	70,225	70,268	43
乳腺外科	2.8	3.7	0.9	66,302	68,924	2,622	5,563	7,732	2,169
小児科	11.8	11.8	0.0	33,655	33,443	△212	12,146	12,030	△116
産婦人科	5.5	5.8	0.3	61,109	63,144	2,035	10,266	11,027	761
整形外科	45.4	40.0	△5.4	51,428	53,329	1,901	71,150	64,785	△6,365
眼科	3.1	2.6	△0.5	112,996	117,143	4,147	10,825	9,244	△1,581
耳鼻いんこう科	5.3	5.4	0.1	51,271	51,329	58	8,265	8,451	186
皮膚科	2.7	5.1	2.4	37,624	39,180	1,556	3,104	6,048	2,944
泌尿器科	9.4	11.3	1.9	49,678	49,261	△417	14,307	16,892	2,585
歯科口腔外科	1.7	2.0	0.3	59,606	64,336	4,730	3,159	3,995	836
麻酔科	0.0	0.1	0.1	0	251,399	251,399	0	731	731
脳神経外科	17.5	26.7	9.2	64,380	64,523	143	34,417	52,275	17,858
緩和ケア外科	5.9	7.3	1.4	31,057	30,886	△171	5,568	6,817	1,249
全体	285.9	311.3	25.4	49,726	51,243	1,517	433,565	484,386	50,821

※端数処理により、各項目を合算しても、全体の値と一致しない

愛知県下のDPC対象病院のうち、当院と同じ医療機関群Ⅲ群病院と機能評価係数Ⅱを比較すると、ほとんどの係数において他院平均を上回っていますが、複雑性係数と後発医薬品係数については、他院平均を下回っています。

### ■愛知県下の医療機関群Ⅲ群との機能評価係数Ⅱの比較

機能評価係数名	①当院	②他院平均	他院との差 (①-②)	順位
保険診療係数	0.00806	0.00806	0.00000	1位/48病院
効率性係数	0.00975	0.00760	0.00215	10位/48病院
複雑性係数	0.00448	0.00802	△0.00354	45位/48病院
カバー率係数	0.00805	0.00801	0.00004	19位/48病院
救急医療係数	0.00756	0.00741	0.00015	22位/48病院
地域医療係数	0.00830	0.00615	0.00215	11位/48病院
後発医薬品係数	0.00000	0.00786	△0.00786	46位/48病院
重症度係数	0.01528	0.00878	0.00650	1位/48病院

※参考データ：DPC評価分科会「平成28年度診療報酬改定(DPC制度関連部分)の概要について」

(平成28年5月25日)

※当院の機能評価係数Ⅱは東海市民病院・知多市民病院を含む平成26年10月から平成27年9月までの実績に基づいて算出

(3) 外来稼働状況

平成27年度と平成28年度の外来稼働状況を比較すると、1日あたり外来患者数・外来診療単価ともに増加傾向となっています。

■ 外来稼働状況

	外来患者数(人/日)			外来診療単価(円/人)			外来稼働額(千円/月)		
	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27	平成27年度 5月-2月	平成28年度 4月-2月	H28-H27
内科	58.2	57.0	△1.2	13,682	15,400	1,718	15,840	17,631	1,791
内分泌・代謝内科	60.2	61.8	1.6	14,621	15,017	396	17,521	18,652	1,131
循環器内科	81.5	82.3	0.8	8,181	8,117	△64	13,262	13,417	155
呼吸器内科	32.4	37.1	4.7	14,497	18,901	4,404	9,338	14,102	4,764
消化器内科	83.4	84.3	0.9	13,119	13,771	652	21,772	23,336	1,564
腎臓内科	20.5	23.3	2.8	15,498	14,186	△1,312	6,326	6,630	304
神経内科	19.5	18.9	△0.6	9,125	9,463	338	3,544	3,586	42
血液内科	3.7	4.7	1.0	47,412	40,319	△7,093	3,466	3,783	317
精神科	0.1	0.0	△0.1	6,510	9,782	3,272	14	4	△10
外科	56.0	49.9	△6.1	20,993	21,204	211	23,391	21,271	△2,120
呼吸器外科	1.1	1.0	△0.1	8,314	9,887	1,573	190	209	19
消化器外科	0.6	0.6	0.0	7,896	7,613	△283	87	91	4
血管外科	2.4	2.4	0.0	5,398	5,491	93	263	270	7
乳腺外科	4.6	11.3	6.7	19,161	23,030	3,869	1,742	5,217	3,475
小児科	41.7	44.6	2.9	11,137	10,509	△628	9,245	9,407	162
産婦人科	35.9	43.1	7.2	7,777	7,955	178	5,557	6,891	1,334
整形外科	82.3	80.6	△1.7	10,222	10,951	729	16,747	17,734	987
眼科	40.8	40.6	△0.2	10,854	12,125	1,271	8,810	9,885	1,075
耳鼻いんこう科	36.9	37.2	0.3	7,315	8,244	929	5,379	6,169	790
皮膚科	42.6	56.2	13.6	4,261	4,944	683	3,615	5,583	1,968
泌尿器科	42.6	47.2	4.6	13,977	15,099	1,122	11,859	14,321	2,462
歯科口腔外科	34.8	36.4	1.6	6,239	6,320	81	4,316	4,617	301
麻酔科	3.1	2.9	△0.2	5,523	5,005	△518	341	295	△46
脳神経外科	23.8	27.1	3.3	11,212	10,752	△460	5,302	5,858	556
緩和ケア外科	0.5	0.6	0.1	5,484	5,704	220	54	67	13
形成外科	0.2	0.4	0.2	6,177	7,151	974	23	57	34
全体	809.4	851.6	42.2	11,672	12,220	548	188,004	209,083	21,079

※端数処理により、各項目を合算しても、全体の値と一致しない

## 第5章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### 1 当院の果たすべき役割

#### (1) 5疾病5事業

当院は知多半島構想区域内において、医療従事者・医療設備ともに最も充実した病院の1つとなっています。これらの医療資源を最大限に有効活用していくにあたって、これまで以上にがんや救急といった急性期医療の充実・発展を図っていくことが、知多半島構想区域における当院の貢献であると認識しています。

公的医療機関に主に求められる役割である5疾病5事業等に関して、以下の点を踏まえ、機能の充実を図っていきます。

#### 【5疾病】

がん	<ul style="list-style-type: none"><li>○現在、がん疾患に関しては他の構想区域へ最も流出している疾患の1つとなっています。常勤医師の確保を始めとした診療体制の充実を進めるとともに、地域におけるがん治療の中核病院として、愛知県がん診療拠点病院の指定を目指します。</li><li>○常勤の放射線科医、病理医を配置していることに加え、最新の画像診断装置等を保有していることから、がんの早期発見及び精度の高いがん診断に取り組んでいきます。</li><li>○当院では手術療法、化学療法を中心にがん治療を行っています。大腸がん・胃がんの手術療法に関しては腹腔鏡手術も導入しており、患者の負担軽減に向けた低侵襲治療に取り組んでいきます。</li><li>○形成外科医との連携により、乳房再建術を導入しています。更なる乳がん治療体制の充実に向けて、乳腺専門医の確保に取り組んでいきます。</li><li>○呼吸器外科医の確保に取り組み、肺がんの集学的治療の実施を目指します。</li><li>○化学療法の充実に向けて、皮膚科医による皮膚障害ケアにも取り組んでいきます。</li><li>○知多半島構想区域で唯一緩和ケア病棟を保有する病院として、がんによる身体的・精神的な苦痛の軽減に取り組んでいきます。</li></ul>
----	---



がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>○がんの集学的治療が行えるよう、平成31年度を目途に放射線治療の開始に向けた準備を進めていき、強度変調放射線治療（IMRT）の実施を目指します。</li> </ul>
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>○24時間365日体制でのt-PA治療やカテーテル治療などの脳血管内治療等に取り組んでいきます。</li> <li>○増加する救急需要に対応するため、脳神経外科医及び神経内科医の増員に努めます。</li> <li>○早期から積極的な脳血管疾患等リハビリテーションに加えて、言語聴覚療法の実施に向けて、言語聴覚士の確保に努めます。</li> <li>○患者が早期に自宅に帰られるよう、当院と地域の医療機関等が同じ診療方針の下、安心安全で質の高い医療を提供できるよう、地域連携クリニカルパスの普及に取り組んでいきます。</li> </ul>
急性心筋梗塞 (心筋梗塞等の 心血管疾患)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○24時間365日体制での心臓カテーテル検査や血管内治療等に取り組んでいきます。</li> <li>○更なる急性心筋梗塞治療体制の充実及び大動脈解離の緊急手術等にも対応できるよう、心臓血管外科医の確保に取り組んでいきます。</li> <li>○早期から積極的な心大血管疾患リハビリテーションに取り組んでいきます。</li> </ul>
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病医療の中核病院として、糖尿病患者の重症化予防に向けて地域の診療所との連携強化に取り組んでいきます。</li> <li>○市民公開講座等を通じた地域住民への啓発活動にも引き続き取り組んでいきます。</li> </ul>
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現在入院している患者に対して、精神面のサポートが行えるよう、精神科医の確保及び精神科リエゾンチームの設置に向けて取り組んでいきます。</li> </ul>

【5事業（へき地医療を除く）】

救急医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○三次救急医療機関(救命救急センター)の指定を目指していますが、当面は二次救急医療機関として、24時間365日の救急患者の受入体制を強化し、引き続き断らない救急医療に取り組んでいきます。</li> </ul>
------	---

救急医療	<p>○医師、看護師を始め、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士も365日24時間体制で院内に常駐していることから、更なる円滑な救急患者の受入に向けてチーム医療を推進していきます。</p> <p>○地域の救急需要に対応するため、医師確保に加えて、心電図伝送システムの構築等、救急隊との連携強化に取り組んでいきます。</p>
災害時における医療	<p>○当院は地域災害拠点病院に指定されています。地域中核災害拠点病院である半田市立半田病院と連携し、地域の災害医療体制の向上に取り組んでいきます。</p> <p>○南海トラフ巨大地震の発生時には、当院周辺地域においても甚大な被害が想定される事から、DMAT隊員の養成をはじめ、災害発生に備えた体制強化を図ります。</p>
周産期医療	<p>○正常分娩の受入に向けて、産婦人科医及び小児科医の確保、あいち小児保健医療総合センター等との連携強化に取り組んでいきます。</p>
小児救急医療を含む小児医療	<p>○東海市・知多市で唯一小児入院加療が可能で、かつ小児二次救急に対応している医療機関として、小児入院診療・救急医療体制の更なる充実に向けた小児科医の確保に取り組んでいきます。</p> <p>○小児三次救急医療については、スムーズに小児救命救急センターに紹介できるよう、あいち小児保健医療総合センター等との連携強化に取り組んでいきます。</p> <p>○腎臓専門医の資格を有する小児科医がいることから、専門外来における小児腎疾患治療にも取り組んでいきます。</p>

#### 【その他】

5疾病5事業以外で地域に求められる医療	<p>○下肢関節外科の専門医が充実している人工関節手術の中核病院として、引き続き手術患者の受入を行っていきます。</p> <p>○知多半島構想区域で唯一結核モデル病床を有する医療機関であり、広い地域からの結核患者の受入を行っていきます。</p>
---------------------	--

5 疾病 5 事業以外で地域に求められる医療	<p>○腎不全患者に対する透析療法に加えて、腎臓内科を中心に慢性腎臓病（CKD）の患者に対し、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士が一丸となった透析予防に取り組んでいきます。</p> <p>○日本皮膚科学会の生物学的製剤承認施設として、生物学的製剤を使用した乾癬治療に取り組んでいきます。</p> <p>○口腔外科専門医が配置されていることから、顎変形症に対する顎矯正手術をはじめ口腔外科疾患に取り組んでいきます。</p> <p>○健診センターを有する病院として、予防医療の観点から、地域住民の健診受診率の向上に向けた受診勧奨に取り組んでいきます。</p>
------------------------	---

## (2) 地域医療構想を踏まえた病床機能の方向性

愛知県地域医療構想において、構想区域ごとの将来必要病床数と平成 27 年度時点病床機能報告結果が示されており、地域の医療提供体制のあるべき方向性が明らかになっています。内訳としては、急性期病床が過剰な状況にあり、高度急性期、回復期及び慢性期病床が不足している結果となっています。

これらのあるべき方向性も踏まえ、当院として、適正な病床機能のあり方を検討していきます。

構想区域	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
知多半島	①平成27年病床数	221	2,165	442	540	3,368
	②平成37年必要病床数	319	1,108	1,209	674	3,310
	差引(①-②)	△98	1,057	△767	△134	58

※参考データ: 愛知県「愛知県地域医療構想」(平成28年10月)

## 2 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

今後、高齢者人口が大きく増加する中で病病連携・病診連携はこれまで以上に密接でなければなりません。地域包括ケアシステムを構築していくにあたって、公的医療機関である当院は医療面において大きな役割を担うことが求められていると言えます。

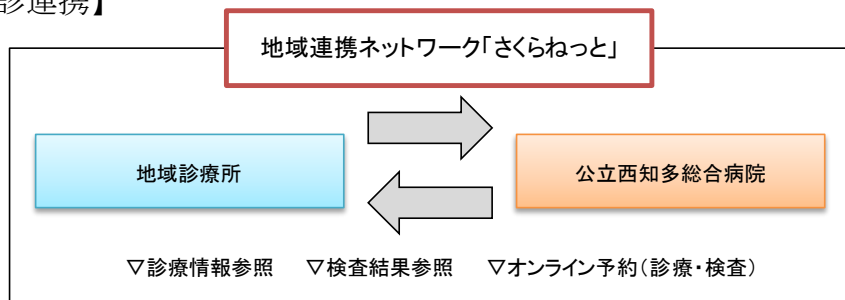
当院では、地域の医療機関をつなぐネットワークを構築し、患者情報のリアルタイムな共有と、患者紹介、医療機器の共同利用に関連した業務の効率化を推進しています。

## ■地域連携ネットワーク概要

### 【病病連携】



### 【病診連携】



## 3 住民の理解

開院後間もなく、統合前の両病院と比較し診療機能に変化があったことから、地域医療機関との連携のみならず、地域住民にも以下の取組をはじめ、積極的な広報活動を行っていきます。

- ホームページ等を通じた情報発信
- 地域住民・患者向け広報誌の充実
- 健康教室や市民公開講座など地域住民の方に当院を知って頂くための機会創出及び内容の充実

#### 4 構成市の一般会計負担の考え方

救急医療をはじめ、当院が公立病院として担っている政策医療に係る経費等のうち、総務省が定める下記の項目に該当するものについては、当組合を構成する東海市と知多市の一般会計で負担しています。

#### ■構成市の一般会計が負担する経費の範囲

項目	繰出基準
①病院の建設改良に要する経費	・建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1
②結核医療に要する経費	・結核病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
③リハビリテーション医療に要する経費	・リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
④周産期医療に要する経費	・周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑤小児医療に要する経費	・小児医療(小児救急医療を除く。)の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑥救急医療の確保に要する経費	・救急告示病院又は救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額 ・災害拠点病院等が災害時における救急医療のために行う施設の整備(耐震改修を含む)に要する経費に相当する額 ・災害拠点病院又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等の備蓄に要する経費に相当する額
⑦高度医療に要する経費	・高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑧公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	・公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑨院内保育所の運営に要する経費	・院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑩保健衛生行政事務に要する経費	・集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑪医師及び看護師等の研究研修に要する経費	・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
⑫保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費	・病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1
⑬病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	・当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計(施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。)に係る共済追加費用の負担額の一部
⑭公立病院改革の推進に要する経費	・新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ・新改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い必要となる施設の除却等に要する経費及び施設の除却等に係る企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・新改革プランに基づく再編・ネットワーク化に伴い、新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費 ・新改革プランに基づく公立病院の再編等(財政通知に基づき再編・ネットワーク化計画を提出したものに限り)に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・前改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額に対する出資に要する経費 ・公立病院特例債に係る元利償還金
⑮医師の勤務環境の改善に要する経費	・国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額
⑯医師の派遣を受けることに要する経費	・公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費
⑰児童手当に要する経費	・地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額

※参考データ:総務省「平成28年度の地方公営企業繰出金について」(平成28年4月1日)

## 第6章 経営の効率化

### 1 本計画対象期間中の各年度の収支計画

医師をはじめとした医療従事者の確保による診療体制の強化と同時に経営改善を進めることで、平成32年度の経常収支の黒字化及び構成市の一般会計からの繰入金の縮小を目指します。

#### ■収支計画（収益的収支）

（単位 百万円）

区分		年度	平成29年度 計画	平成30年度 計画	平成31年度 計画	平成32年度 計画	
収	1. 医 業 収 益 a		10,671	11,628	11,839	11,849	
	(1) 料 金 収 入		9,593	10,492	10,695	10,702	
	入 院 収 益		7,026	7,903	8,071	8,049	
	外 来 収 益		2,567	2,589	2,624	2,653	
	(2) そ の 他		1,078	1,136	1,144	1,147	
入	2. 医 業 外 収 益		1,576	1,319	1,147	1,278	
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金		804	752	704	803	
	(2) 国（ 県 ） 補 助 金		25	25	25	25	
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		654	449	325	357	
	(4) そ の 他		93	93	93	93	
	経 常 収 益 (A)		12,247	12,947	12,986	13,127	
	支	1. 医 業 費 用 b		12,648	12,772	12,765	12,651
		(1) 職 員 給 与 費 c		6,916	6,987	7,037	7,042
(2) 材 料 費			2,036	2,199	2,210	2,188	
(3) 経 費			2,034	1,941	1,945	1,948	
(4) 減 価 償 却 費			1,557	1,540	1,468	1,368	
(5) そ の 他			105	105	105	105	
2. 医 業 外 費 用			366	508	425	468	
(1) 支 払 利 息			28	24	26	24	
(2) そ の 他			338	484	399	444	
経 常 費 用 (B)			13,014	13,280	13,190	13,119	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)			△ 767	△ 333	△ 204	8	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		84	26	84	61	
	2. 特 別 損 失 (E)		16	27	30	26	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)		68	△ 1	54	35	
純 損 益 (C)+(F)			△ 699	△ 334	△ 150	43	
累 積 欠 損 金 (G)			4,045	4,379	4,529	4,486	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		1,929	2,264	2,778	2,895	
	流 動 負 債 (イ)		2,209	2,138	1,692	1,770	
	う ち 一 時 借 入 金		0	0	0	0	
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)		0	0	0	0	
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)		0	0	0	0	
差 引	不 良 債 務 [(イ)-(エ)] -[(ア)-(ウ)] (オ)		280	△ 126	△ 1,086	△ 1,125	

■収支計画（資本的収支）

（単位 百万円）

区分		年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
			計画	計画	計画	計画
収 入	1. 企 業 債		408	2,042	300	300
	2. 他 会 計 出 資 金		0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金		582	549	549	163
	4. 他 会 計 借 入 金		0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金		274	0	0	0
	6. 国（ 県 ） 補 助 金		0	0	0	0
	7. そ の 他		0	0	0	0
	収 入 計 (a)		1,264	2,591	849	463
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)		1,264	2,591	849	463	
支 出	1. 建 設 改 良 費		452	2,042	300	300
	2. 企 業 債 償 還 金		1,134	1,119	1,179	729
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金		0	0	0	0
	4. そ の 他		65	76	82	92
	支 出 計 (B)		1,651	3,237	1,561	1,121
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)			387	646	712	658
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金		172	779	959	1,018
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額		0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金		0	0	0	0
	4. そ の 他		33	157	22	27
計 (D)		205	936	981	1,045	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)			182	△ 290	△ 269	△ 387
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)			0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)			182	△ 290	△ 269	△ 387

## 2 経営指標・医療機能等指標に係る数値目標

経営改善を進めていくとともに、地域の中核病院としての役割を果たすため、数値目標を設定し、P D C Aサイクルに基づいた目標管理を実施します。

### ■経営指標・医療機能等指標に係る数値目標

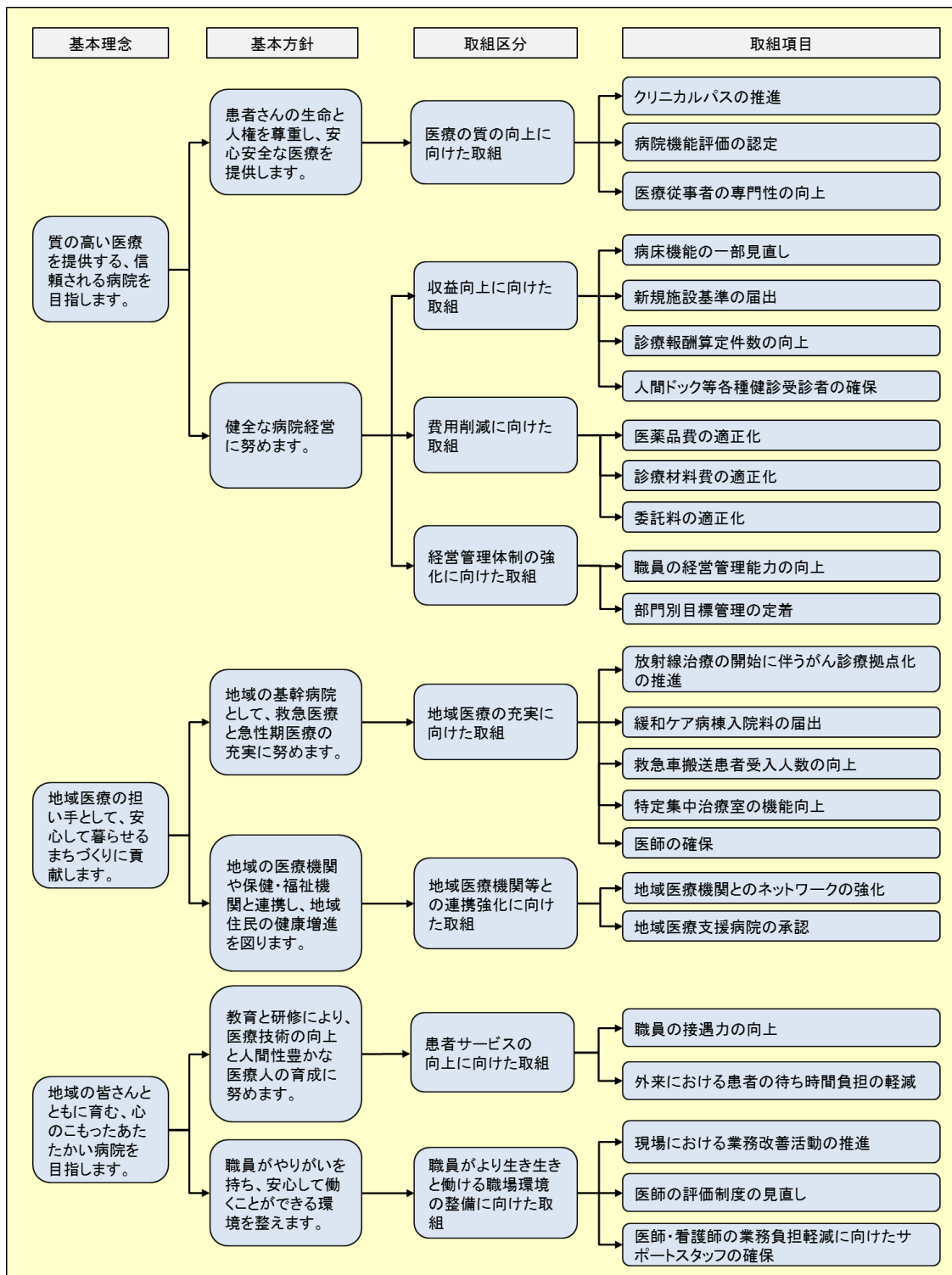
	平成29年度 計画	平成30年度 計画	平成31年度 計画	平成32年度 計画
<b>①経営指標</b>				
医業収支比率	84.4%	91.0%	92.7%	93.7%
経常収支比率	94.1%	97.5%	98.5%	100.1%
給与費対医業収益比率	64.8%	60.0%	59.9%	59.9%
材料費対医業収益比率	19.1%	18.9%	18.7%	18.5%
うち医薬品費	10.4%	10.3%	10.2%	10.1%
うち診療材料費	8.4%	8.3%	8.2%	8.1%
経費対医業収益比率	19.1%	16.7%	16.4%	16.4%
うち委託料	12.7%	10.9%	10.8%	11.0%
1日あたり入院患者数	350人	370人	370人	370人
病床稼働率(稼働病床ベース)	82.7%	87.5%	87.5%	87.5%
1日あたり外来患者数	810人	810人	821人	827人
1人あたり入院診療単価	55,000円	59,000円	59,600円	59,600円
1人あたり外来診療単価	13,000円	13,100円	13,100円	13,200円
常勤医師数	73人	82人	83人	84人
<b>②医療機能等指標</b>				
総手術件数	3,300件/年	3,400件/年	3,500件/年	3,600件/年
救急車搬送受入患者数	5,000人/年	5,100人/年	5,200人/年	5,300人/年
紹介率	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
逆紹介率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上



### 3 目標達成に向けた具体的な取組

当院では基本理念や基本方針に基づき、経営改善に取り組んでいきます。本計画における経営改善に向けた取組の全体像は以下のとおりです。

#### ■ 公立西知多総合病院改革プランにおける取組一覧



(1) 医療の質の向上に向けた取組

項目	1 クリニカルパスの推進											
取組内容	<p>安心安全で質の高い医療の提供に向けて、疾患ごとの入院中の検査や処置等の予定を記載したスケジュール表（クリニカルパス）の活用を推進することで、医療の標準化が図られます。</p> <p>クリニカルパスの策定範囲を広げるとともに、地域連携パスの策定及び地域医療機関への普及に向けて、取組を進めていきます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽クリニカルパス適用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	35%	40%	45%	50%
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
35%	40%	45%	50%									

項目	2 病院機能評価の認定											
取組内容	<p>医療の質や患者サービス、経営管理体制の向上に関して、第三者の視点から客観的な評価を行うため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価を受審・認定を目指します。</p> <p>認定後は、病院機能評価で明らかになった問題点を改善していくことで、医療の質等の維持・向上に努めます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽病院機能評価の認定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受審・認定</td> <td>維持</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	受審・認定	維持	⇒	⇒
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
受審・認定	維持	⇒	⇒									

項目	3 医療従事者の専門性の向上											
取組内容	<p>当院が地域の中核病院として、がんの集学的治療をはじめ、地域で必要とされている医療を提供していくためには、職種ごとのスペシャリストの育成が重要となります。</p> <p>医療の質の向上や収益向上に係る専門資格・認定資格の取得に向けた支援の充実を図ることで、各職種の専門性の向上に取り組んでいきます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽専門医資格保有延人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104 人</td> <td>106 人</td> <td>108 人</td> <td>110 人</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	104 人	106 人	108 人	110 人
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
104 人	106 人	108 人	110 人									

達成 目標	▽医師以外の医療従事者に係る専門・認定資格新規取得者数			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	14人	12人	9人	13人

(2) 収益向上に向けた取組

項目	1 病床機能の一部見直し			
取組 内容	当院と近隣の回復期・慢性期病院との間で機能分化とその分担についての確認のもとで病病連携が進められていますが、7対1看護基準の厳格化に対応するため、急性期病床の一部について機能転換を検討していきます。			
達成 目標	【成果指標】 ▽病床機能の一部見直し			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	適正な病床機能のあり方の検討	⇒	⇒	⇒

項目	2 新規施設基準の届出			
取組 内容	収益の向上に向けては、患者数の確保に加えて、診療単価の向上が重要です。診療単価の向上に関しては、新たな施設基準の届出が取組の1つ目の柱となります。 今後は医療従事者の確保や運用の見直しを行い、医療の質の向上や医療従事者の業務負担軽減に係る施設基準の届出を進めることで、収益の向上を目指します。			
達成 目標	【成果指標】 ▽看護職員夜間配置加算（16対1）の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	届出準備	届出・算定開始	⇒	⇒
	▽褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
届出・算定開始	⇒	⇒	⇒	

達成 目標	▽退院支援加算 1 の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	届出・算定 開始	⇒	⇒	⇒
	▽病棟薬剤業務実施加算の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	届出・算定 開始	⇒	⇒	⇒
	▽小児入院医療管理料 4 の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	小児科医の採 用活動	届出・算定 開始	⇒	⇒
	▽放射線治療専任加算・外来放射線治療加算の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	放射線治療 医、診療放射 線技師の採用 活動	⇒	届出・算定 開始	⇒
	▽画像診断管理加算 2 の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	放射線科医の 採用活動	⇒	⇒	届出・算定 開始

項目	3 診療報酬算定件数の向上											
取組 内容	<p>診療単価の向上に向けて、新規施設基準の届出に加え、診療報酬算定件数の向上に取り組めます。</p> <p>また、当院は平成 28 年 4 月に D P C 対象病院に移行し、診療実績に応じた医療機関別係数が付与されることになったことから、診療報酬算定件数の向上により、機能評価係数Ⅱの向上を図ります。</p>											
達成 目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽入院診療単価</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>55,000 円/人</td> <td>59,000 円/人</td> <td>59,600 円/人</td> <td>59,600 円/人</td> </tr> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	55,000 円/人	59,000 円/人	59,600 円/人	59,600 円/人
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
55,000 円/人	59,000 円/人	59,600 円/人	59,600 円/人									

達成 目標	▽外来診療単価			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	13,000 円/人	13,100 円/人	13,100 円/人	13,200 円/人

項目	4 人間ドック等各種健診受診者の確保											
取組 内容	<p>健診事業については、市や企業との契約上、季節ごとの受診者数の変動が大きい傾向にあります。</p> <p>ホームページや地域の行事を通じたPRや新規メニューの創設、企業訪問活動により、人間ドック等各種健診受診者が確保できるような取組を進めていきます。</p>											
達成 目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽人間ドック等健診受診者数</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>29,000 件/年</td> <td>29,600 件/年</td> <td>30,000 件/年</td> <td>30,400 件/年</td> </tr> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	29,000 件/年	29,600 件/年	30,000 件/年	30,400 件/年
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
29,000 件/年	29,600 件/年	30,000 件/年	30,400 件/年									

(3) 費用削減に向けた取組

項目	1 医薬品費の適正化											
取組 内容	<p>他院の動向を踏まえつつ、薬価差益率の目標値を設定し、卸業者との価格交渉を中心とした医薬品費の適正化に向けた取組を進めていきます。</p> <p>卸業者との価格交渉により、目標とする薬価差益率に達しない場合は、卸業者の集約に取り組むことで、費用の削減を目指します。</p> <p>また、国の動向を見極めつつ、後発医薬品への切り替え、同種同効品の統合及び新規医薬品の採用手順の見直しを進めていきます。</p>											
達成 目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽後発医薬品使用割合</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>85%</td> <td>87%</td> <td>89%</td> <td>90%</td> </tr> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	85%	87%	89%	90%
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
85%	87%	89%	90%									

項目	2 診療材料費の適正化											
取組内容	<p>当院が導入している診療材料価格ベンチマークシステムをもとに目標値を設定し、卸業者との価格交渉を中心とした診療材料費の適正化に取り組んでいきます。</p> <p>卸業者との価格交渉により、目標とする購入価格に達しない診療材料については、メーカーとの価格交渉や同種同効品の統合等に取り組むことで、費用の削減を目指します。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽診療材料値引率（対定価ベース）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22.5%</td> <td>24.0%</td> <td>27.0%</td> <td>⇒</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	22.5%	24.0%	27.0%	⇒
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
22.5%	24.0%	27.0%	⇒									

項目	3 委託料の適正化											
取組内容	<p>給与費、材料費に次いで医業収益比率が高い位置付けにある経費について、費用の削減に向けた取組を進めていきます。</p> <p>経費のうち、特に金額が高く、長期継続契約を締結している委託業務について、契約内容を定期的に見直し、無駄を省くことで、費用の削減を目指します。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽平成 29 年度契約金額から委託項目見直し等に伴う削減額(税抜)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託業務の見直し準備</td> <td>59,760 千円/年</td> <td>62,170 千円/年</td> <td>63,460 千円/年</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	委託業務の見直し準備	59,760 千円/年	62,170 千円/年	63,460 千円/年
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
委託業務の見直し準備	59,760 千円/年	62,170 千円/年	63,460 千円/年									

#### (4) 経営管理体制の強化に向けた取組

項目	1 職員の経営管理能力の向上											
取組内容	<p>病院経営の改善を進めていく上では、個々の職員が経営意識を持った上で業務に臨む必要があります。個々の職員が積極的に経営改善に携わり、それが経営管理能力の向上につながるよう、病院全体として学会等での病院経営に係る発表を推進していきます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽病院経営管理に係る発表・寄稿件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 件/年</td> <td>2 件/年</td> <td>3 件/年</td> <td>4 件/年</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	1 件/年	2 件/年	3 件/年	4 件/年
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
1 件/年	2 件/年	3 件/年	4 件/年									

項目	2 部門別目標管理の定着											
取組内容	<p>医療の質の向上や経営の健全化といった目標の達成に向けて、各部門が一致団結して取組を進めるよう、部門ごとに取組目標の設定を行います。</p> <p>部門ごとに設定した取組目標については、院長ヒアリングや主要会議の中で、取組の進捗確認・指示を行うことで、各部門の取組が確実に実施されるように努めます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽部門別目標管理の実施</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取組目標の設定・進捗管理</td> <td>必要に応じて取組目標の見直し</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	取組目標の設定・進捗管理	必要に応じて取組目標の見直し	⇒	⇒
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
取組目標の設定・進捗管理	必要に応じて取組目標の見直し	⇒	⇒									

(5) 地域医療の充実に向けた取組

項目	1 放射線治療の開始に伴うがん診療拠点化の推進																			
取組内容	<p>現在、当院ではがん治療として手術療法及び化学療法を実施していますが、放射線治療装置がないことから、放射線治療が必要な患者は他院に紹介している状況にあります。</p> <p>そのため、当院ではがん三大療法の実施を可能とし、集学的治療体制の充実を図ることを目的に、平成 31 年度の放射線治療装置の導入を予定しています。</p> <p>放射線治療の開始により、肺がんや血液腫瘍の治療も可能となることから、呼吸器外科医、血液内科医の確保に取り組んでいきます。</p> <p>そして、より一層の集学的治療体制の充実、ブランド化を推進していくため、愛知県がん診療拠点病院の指定を目指します。</p>																			
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽放射線治療症例数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>100 例</td> <td>150 例</td> </tr> </tbody> </table> <p>▽愛知県がん診療拠点病院の指定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>届出準備</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> <td>届出・指定</td> </tr> </tbody> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	—	—	100 例	150 例	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	届出準備	⇒	⇒	届出・指定
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																	
—	—	100 例	150 例																	
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																	
届出準備	⇒	⇒	届出・指定																	

項目	2 緩和ケア病棟入院料の届出																			
取組内容	<p>当院では緩和ケア病棟に入院している患者をはじめ、がんによる身体的・精神的な苦痛の軽減に取り組んでいます。</p> <p>現在、平成29年10月の病院機能評価受審の準備を進めており、認定を受け次第、緩和ケア病棟入院料の届出をします。さらに、緩和ケアを担当する精神科医を確保することで、緩和ケアの質を高めることを目指します。</p>																			
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽緩和ケア病棟入院料の届出</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>届出準備</td> <td>届出・算定開始</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </tbody> </table> <p>▽緩和ケア病棟の病床稼働率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td> <td>80%</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </tbody> </table>				平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	届出準備	届出・算定開始	⇒	⇒	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	—	80%	⇒	⇒
平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度																	
届出準備	届出・算定開始	⇒	⇒																	
平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度																	
—	80%	⇒	⇒																	

項目	3 救急車搬送患者受入人数の向上											
取組内容	<p>東海市・知多市を中心に救急車搬送患者の受入に対応していますが、今後より一層の受入体制の充実に向けて、医師の確保を進めるとともに、心電図伝送システムの構築をはじめ、救急隊との連携強化等に取り組んでいきます。</p> <p>また、救急車搬送患者の受入後、スムーズに入院につなげられるよう、救急病棟当直医の配置等の検討を行っていきます。</p>											
達成目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽救急車搬送患者受入人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5,000人/年</td> <td>5,100人/年</td> <td>5,200人/年</td> <td>5,300人/年</td> </tr> </tbody> </table>				平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	5,000人/年	5,100人/年	5,200人/年	5,300人/年
平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度									
5,000人/年	5,100人/年	5,200人/年	5,300人/年									

項目	4 特定集中治療室の機能向上			
取組内容	<p>当院では現在、特定集中治療室管理料3を届け出ています。</p> <p>より重症な救急搬送患者等の受入に向けて、より安心安全で質の高い医療が提供できるよう、麻酔科医の確保をはじめ、特定集中治療室（ICU）の機能向上を図り、特定集中治療室管理料1の届出を目指します。</p>			



達成 目標	<b>【成果指標】</b>			
	▽特定集中治療室管理料1の届出			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	麻酔科医の 採用活動	届出・算定 開始	⇒	⇒
	▽特定集中治療室の病床稼働率			
平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
50%	60%	65%	70%	

項目	5 医師の確保			
取組 内容	<p>地域の中核病院として、がんの集学的治療に向けた放射線治療の開始や救急受入体制の強化を始め、医療の質の向上に向けて、医師の確保に取り組んでいきます。なお、必要な医師の確保にあたっては、収益への影響等、費用対効果を踏まえた上で取組を進めていきます。</p>			
達成 目標	<b>【成果指標】</b>			
	▽常勤医師数			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
79人	81人	83人	84人	

(6) 地域医療機関等との連携強化に向けた取組

項目	1 地域医療機関とのネットワークの強化			
取組 内容	<p>地域完結型の医療提供体制の構築に向けて機能分化が進む中、高度急性期及び急性期機能を担う当院として、地域の診療所や回復期・慢性期病院との連携をより深めることでスムーズな紹介患者の受入、逆紹介に努めていきます。</p> <p>また、現在導入している地域連携ネットワーク「さくらねっと」や平成29年2月1日から運用開始した「知多半島医療連携ネットワーク」の利用医療機関の拡充、利便性の向上により、より密接な医療連携の構築を図ります。</p>			
達成 目標	<b>【成果指標】</b>			
	▽紹介率			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
50%以上	⇒	⇒	⇒	

達成 目標	▽逆紹介率			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	70%以上	⇒	⇒	⇒
	▽さくらねっと登録医療機関数			
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
45件	50件	60件	65件	

項目	2 地域医療支援病院の承認											
取組 内容	<p>当院に限られた医療資源を効率的に活用し、地域における役割を果たしていくためには地域の医療機関との機能分化を進めていく必要があります。</p> <p>地域の医療機関との連携を強化するとともに、地域における中核病院としての位置付けをより明確するための取組として、地域医療支援病院の承認を目指します。</p>											
達成 目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽地域医療支援病院の承認</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>届出準備</td> <td>届出・承認</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	届出準備	届出・承認	⇒	⇒
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度									
届出準備	届出・承認	⇒	⇒									

(7) 患者サービスの向上に向けた取組

項目	1 職員の接遇力の向上																			
取組 内容	<p>受付や検査・診察等の際に、職員が持っている真心がきちんと当院を利用される方に伝わるよう、職員の接遇の向上に努めます。</p> <p>職員の接遇の向上に向けては、接遇リーダーの育成や接遇研修等に取り組み、患者満足度の向上を目指します。</p>																			
達成 目標	<p>【成果指標】</p> <p>▽外来患者満足度調査で職員の接遇を満足と回答した患者の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>95%以上</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </table> <p>▽入院患者満足度調査で職員の接遇を満足と回答した患者の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> <td>平成 31 年度</td> <td>平成 32 年度</td> </tr> <tr> <td>95%以上</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> <td>⇒</td> </tr> </table>				平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	95%以上	⇒	⇒	⇒	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	95%以上	⇒	⇒	⇒
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																	
95%以上	⇒	⇒	⇒																	
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																	
95%以上	⇒	⇒	⇒																	

達成 目標	▽院内接遇研修の出席率			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	50%	55%	60%	65%

項目	2 外来における患者の待ち時間負担の軽減			
取組 内容	<p>現在、当院では外来患者数が多く、受付や検査、診察、会計の際に待ち時間が発生していることから、当院を利用される方の待ち時間に係る身体的・精神的な負担の軽減に努めます。</p> <p>今後は、外来運用や人員配置等の見直しを行い、待ち時間を短縮することで、患者満足度の向上を目指します。</p>			
達成 目標	<b>【成果指標】</b>			
	▽患者満足度調査でブロック受付到着から診察呼込までの待ち時間を不満・やや不満と回答した患者の割合			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	30%	28%	26%	24%
	▽患者満足度調査で会計待ち時間を不満・やや不満と回答した患者の割合			
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
26%	24%	22%	20%	

(8) 職員がより生き生きと働ける職場環境の整備に向けた取組

項目	1 現場における業務改善活動の推進			
取組 内容	<p>職員が生き生きと働く上では、現場において自発的に業務改善を行うような環境整備が必要となります。</p> <p>今後、病院全体として医療の質の向上等を目的とした現場における業務改善活動（QC活動）を推進していきます。</p>			
達成 目標	<b>【成果指標】</b>			
	▽QC活動の実施			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	モデルサークルでのQC活動の実施	各部門におけるQC活動の実施	⇒	⇒

項目	2 医師の評価制度の見直し			
取組内容	当院では医師に対して診療収益等の業績を踏まえた給与支給を行っており、より一層の医療の質の向上や経営改善に対する医師のモチベーション向上を図るため、目標管理の導入も含め、評価制度の見直しに取り組んでいきます。			
達成目標	【成果指標】			
	▽医師の業績評価制度の見直し			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
問題点の整理	制度の見直し 作業の実施	新制度の運用 開始	⇒	

項目	3 医師・看護師の業務負担軽減に向けたサポートスタッフの確保			
取組内容	患者数の増加や患者の高齢化等による医師・看護師等の業務負担の軽減をより一層推進していくため、費用対効果を踏まえつつ、医師事務作業補助者や看護助手等のサポートスタッフの確保に取り組んでいきます。			
達成目標	【成果指標】			
	▽医師事務作業補助体制加算（50対1）の届出			
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	届出・算定 開始	⇒	⇒	⇒
	▽急性期看護補助体制加算 25対1（看護補助者5割以上）の届出			
平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
看護補助員の 採用活動	届出・算定 開始	⇒	⇒	

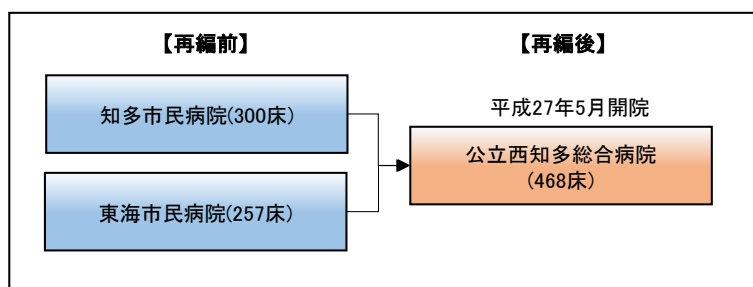
## 第7章 再編・ネットワーク化

### 1 これまでの取組の経緯

従来、知多半島医療圏北西部地域（東海市・知多市）においては、東海市民病院ならびに知多市民病院が中核病院として地域医療を担ってきましたが、両市民病院では深刻な医師不足や施設の老朽化等の課題がありました。

知多半島医療圏北西部地域で求められる救急医療や質の高い医療サービスを地域住民に提供し、地域の医療機関と共同して地域完結型の医療体制を構築

するためには、両市民病院の経営や施設を完全に統合することが、最も望ましいとの結論により、当院の開院に至りました。



## 2 取組の成果

統合後の現病院においては、一部の診療科を除き、これまでの課題であった医師不足も改善し、充実した急性期医療の提供が可能な状況となったことで、以下のとおり入院患者数等は大幅に増加しています。また、外来患者数については、地域の診療所との連携を強化し、機能分担を進めたことにより、統合前と比べて減少しています。

	東海市民病院	知多市民病院	2病院合計	公立西知多総合病院
実績年度	平成26年度	平成26年度	平成26年度	平成27年度
入院患者数(日)	93人	170人	263人	288人
外来患者数(日)	534人	541人	1,075人	813人
救急車搬送患者受入人数	659人	2,077人	2,736人	4,059人
手術件数	740件	1,870件	2,610件	2,845件
常勤医師数 (歯科医師含む)	26人	39人	65人	70人

※平成27年度公立西知多総合病院実績については、5月～3月の11か月分実績

※平成26年度の常勤医師数は平成27年3月31日時点、平成27年度は平成27年5月1日時点の実績

## 3 今後の方向性

知多半島医療圏北西部地域や周辺地域において不足している、あるいは充足が求められている医療機能については、当院の診療体制の強化に加えて、回復期・慢性期病院をはじめとした地域の医療機関との連携により、対応していきます。

また、一部診療科の医師不足の解消に向けて努力を続けます。

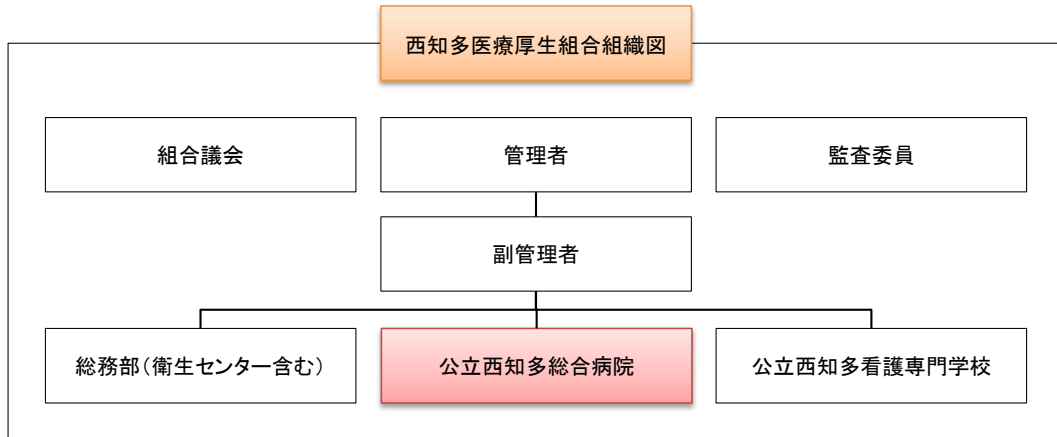
## 第8章 経営形態の見直し

### 1 現状

現在、当院は下図のとおり、西知多医療厚生組合という東海市と知多市で構成される一部事務組合にて病院運営を行っています。

適用法令としては、地方公営企業法財務規定のみを適用している一部適用を選択しています。

【西知多医療厚生組合組織図】



### 2 今後の方向性

当院は開院して間もない病院であり、まずは病院運営の安定化を最優先する必要があるため、当面の間は現状の地方公営企業法一部適用の下、病院経営の健全化に取り組んでいきます。

今後、本計画の達成にあたって、地方公営企業法全部適用をはじめ、経営形態の見直しが必要となった場合においては、以下に掲げた経営形態ごとの特性を踏まえ、院内及び関係各所と当院に最も適した経営形態の検討を行うこととします。

### ■ 病院事業の経営形態の比較

項目	地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度
定義 (根拠法令)	○地方公営企業法 地方公営企業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない		○地方独立行政法人法 住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねる場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人をいう	○地方自治法 普通地方公共団体は、公の施設の設置の目的を効果的に達成するために、必要があると認める時は、条例の定めるところにより当該公の施設の管理を行わせることができる
施設の開設者	地方公共団体		地方公共団体	地方公共団体
運営責任者 経営責任者	地方公共団体の長	病院事業の管理者 ・ 地方公共団体の長が任命 ・ 任期：4年	理事長 ・ 設立団体の長が任命 ・ 任期：4年以内	指定管理者
職員の身分	地方公務員		非公務員	非公務員

## ■病院事業の経営形態の比較

項目	地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度
役職員の任用	地方公共団体の長が任命	・ 管理者は、地方公共団体の長が任命 ・ 職員は管理者が任命	・ 理事長、監事は設立団体の長が任命 ・ 副理事長、理事及び職員は理事長が任命	指定管理者が任命
職員の定数	職員の定数は、条例で規定する		職員定数なし	職員定数なし
労働基本権 (労使関係)	職員団体の結成は可能 (法的拘束力はなし)	・ 団結権、団体交渉権（協約・争議権なし） ・ 地方公営企業等の労働関係に関する法律を適用（労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等は一部を除いて適用）	・ 労働三権あり ・ 労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等を適用	・ 労働三権あり ・ 労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等を適用
給与、退職手当	・ 一般職と同じ ・ 給与の決定は、生計費、国、他の地方公共団体の職員の給与、民間事業の従事者の給与その他の事情を考慮 ※ 人事委員会の勧告の対象	・ 職務給の原則、職員が発揮した能率を考慮 ・ 給与の決定は、生計費、同一又は類似の職種の間及び地方公共団体の職員、民間事業の従事者の給与、経営の状況等を考慮 ※ 人事委員会の勧告の対象外	・ 勤務成績を考慮した給与 ・ 支給基準を設立団体の長に届出、公表 ・ 給与及び退職手当の支給基準は法人業務実績を考慮し、社会一般の情勢に適合	指定管理者との協議による
会計制度	地方公営企業法による企業会計		地方独立行政法人会計基準に基づく企業会計	指定管理者の定めるところによる
予算編成	地方公共団体の長	管理者が予算原案を作成し、地方公共団体の長が調整して、議会に提出する	中期計画に基づき、年度毎の業務運営に関する年度計画を定め、長に届け出る	指定管理者が事業計画を作成し、地方公共団体と協議する
目標管理 経営評価			設立団体に、執行機関の付属機関である評価委員会を設置し、業務実績等を評価する	
メリット	① 公として実施すべき施策をコントロール	① 公として実施すべき施策をコントロールし易い ② 法制上は比較的短期間で改革に取り組むことができる ③ 法制上は比較的、病院事業管理者に予算権・人事権・契約の決定権等重要な意思決定の権限が付与される	① 運営、予算、財源等の法人決定が多く、自己責任原則が徹底される ② 中期目標のもと自立的な運営が可能となる ③ 給与体系について、民間同様に業績評価を中心とした体系に移行が可能	① 病院運営にあたって民間事業者のノウハウを活用することが
デメリット	① 病院の経営状況や業績が給与に反映されにくい	① 病院事業管理者、自治体の長に強力なリーダーシップがなければ一部適用と事実上変わらない	① 職員の引き継ぎ原則なされるため、人事の再編が困難になる恐れがある ② 公務員としての身分保障がなくなるため、大量の退職者が出る恐れがある	① 民間企業による営利の追求とコスト削減を目指した運営により、住民サービスが低下する恐れがある ② 地域によっては、指定管理者となり得る適当な事業者が得にくい可能性がある

## 第9章 計画の点検・評価・公表

### 1 点検・評価・公表

本計画の点検に関しては、本計画で掲げた取組を確実に実行していくため、院内の経営戦略会議を中心にPDCAサイクルを活用した進捗管理を行います。

また、外部有識者と当院職員から構成される「公立西知多総合病院改革プラン評価委員会（仮称）」を年1回開催し、本計画の達成状況の評価を行います。

本計画及び「公立西知多総合病院改革プラン評価委員会（仮称）」での評価結果については、当院ホームページ等で公表していきます。

## 2 計画の見直し

「公立西知多総合病院改革プラン評価委員会（仮称）」における評価結果等に基づき、必要に応じて本計画の見直しを行います。