

茨城県立病院改革プランの概要

病院局経営管理課

このプランは、平成19年12月に国（総務省）から示された「公立病院改革ガイドライン」の「経営効率化」、「再編及びネットワーク化」及び「経営形態の見直し」に関する3つの視点に沿って、第2期改革期間（平成22～25年度）の病院事業経営の改革に総合的に取り組むための指針となるものである。

はじめに

県立病院は、多額の繰入金を投入しながら、必ずしも県民の医療ニーズに十分にこたえるだけの成果がみられなかったことから、平成18年4月から地方公営企業法の全部を適用した県立病院改革が開始された。この改革の推進により、県立3病院（中央・友部・こども病院）は、県の基幹病院として専門性の高いがん医療や救急診療、精神医療及び小児医療などを県民に提供し、他の医療機関との密接な連携を通じて県民が求める良質で安心・安全な医療サービスの確保に努めているところである。

- ア 中央病院 ・救急医療の充実 ・手術・放射線・化学療法等を組み合わせた集学的治療の実施（都道府県がん診療連携拠点病院） ・循環器疾患拠点病院として診療体制の充実・強化・質の高い総合診療体制に必要な一定の診療要員の確保 ・身体合併症を持つ精神科患者さんの治療に係る友部病院との連携、人事交流
- イ 友部病院 ・措置入院患者の24時間365日受入れの開始 ・民間病院では不採算となる児童・思春期医療や薬物治療の充実 ・睡眠障害医療など新たな精神科医療への取り組み ・職員の意識改革の推進と綱紀粛正 ・中央病院との人事交流による看護師のスキルアップ
- ウ こども病院 ・小児科医が不足している中において特に県北・県東地域における小児救急医療の中核施設としての役割 ・小児医療及び新生児医療の中核的役割を担うための診療体制の充実 ・専門的診療機能拡充に伴い既存施設の機能不足を補うための増築計画の実施

今後の経営目標等

1 今後目指す診療体制

	平成18～21年度	平成22～25年度
中央病院	・救急医療体制の確立（救急専門医招聘、ICU稼働） ・都道府県がん診療拠点病院としての機能充実（化学療法・放射線治療・透析センター整備） ・循環器内科本格稼働 ・小児科再開 ・救急センター・循環器センターの整備着手	・二次・三次救急の充実（救急センター開設） ・循環器センターの充実（心臓外科開設） ・産科の再開、婦人科の診療体制の充実 ・小児科の診療体制の充実 ・筑波大学との連携による教育研修機能・医師派遣機能等の充実・強化（地域医療再生計画の活用等）
友部病院	・精神科救急体制の確立（措置入院患者の24時間365日受入） ・児童・思春期医療、薬物医療の充実、睡眠障害医療への対応 ・新病院整備着手	・精神科の総合的診療体制の充実 ・新病院開院 ・医療観察法病棟開設
こども病院	・新生児医療の充実強化（NICU9 12床、GCU24 27床） ・脳神経外科開設、泌尿器専門医確保、形成外科開設 ・医師等の執務環境の改善のための整備着手	・看護教育・研修センター機能の充実 ・脳神経外科、形成外科手術体制の充実 ・高次救命救急体制の整備と人材確保（ドクターヘリの活用等） ・地域連携による県央・県北の初期救急応需体制の整備 ・急性期リハ、消化器、神経、画像・病理等の診断・診療体制の整備 ・こどもの心の診療部の整備・充実（友部病院・こども福祉医療センター等との連携）

2 経営改善のための数値目標（平成25年度）

	中央病院		友部病院		こども病院	
	目標	H20実績	目標	H20実績	目標	H20実績
経常収支比率 1	100%	96.7%	100%	100.2%	100%	106.8%
病床利用率 2	80%	78.9%	90%	86.2%	90%	83.9%
職員給与費対医業収益比率	58%	62.4%	90%	106.0%	70%	71.2%
救急搬送件数	5,000件	3,796件	650件	607件	780件	771件

備考)

- 友部・こどもはH20が一時的な黒字達成であり、今後の目標としても黒字の維持（経常収支100%）を目指す（友部病院は新病院開院のため減価償却費等の負担を考慮し目標年度は平成28年度）
- 中央病院は一般病床475床、友部病院287床、こども病院111床に対する数値。H20実績は、稼働病床数（中央病院443床、友部病院286床、こども病院105床）に対する数値を目標の病床ベースに置き換えたもの。

再編・ネットワーク化に係る取り組み

県立3病院については、政策医療を担う病院としての役割を最大限発揮させるため、より一層の診療連携の強化を図りつつ、病院経営の健全化が必要である。水戸地域で課題となっている二次救急医療体制について、救急患者の最終的な受け皿となるコアの機能を持つ病院としての役割を担うことを検討しつつ、救急に実績のある病院を中心として連携を深め、より機能する救急医療体制づくりに貢献することが必要である。在宅医療を支援する高齢者医療の後方支援病院としての機能を担うことが求められている笠間市立病院との連携（急性期を過ぎた回復期・亜急性期患者の受け入れなど）に取り組んでいく。

【ネットワーク化への具体的な取り組みについて】

県立中央病院と笠間市立病院・笠間市医師会との連携による救急体制の再編：平成22年4月より、笠間市立病院にて平日夜間および日曜昼間の一次救急の診療体制を確立することにより、軽症の患者を地元医師会等が担い、重篤な患者を基幹病院が担うという機能分担や役割が明確化し、開業医・勤務医が連携して地域医療を支え、住民が安心して切れ目のない医療サービスが受けられる体制を構築する。

地域連携診療情報提供システムについて：県立中央病院の電子カルテ情報を参照できる専用端末を笠間市立病院や地域の医療機関に設置し、県民が県立中央病院と地域の医療機関間で継続した質の高い医療が受けられる体制を構築することで、患者サービスの向上、医療安全や診療の効率化に寄与する。

経営形態見直しに係る検討

平成18年度～平成21年度の第1期改革期間の病院改革への取り組みの結果、救急医療など政策医療の推進や医業収益面の改善など一定の成果が見られたが、診療体制の充実・経営内容の改善等多くの課題が残っている。第2期改革期間の4年間においては、一般会計からの繰入金について原則として国基準としたうえで収支均衡の達成を目指し、これらの課題に全力で取り組むとともに、地方公営企業の全部適用の継続、地方独立行政法人化、公設民営化、民間移譲など病院改革を進めるに相応しい経営形態について引き続き検討していく。

【経営形態見直しに係る検討スケジュール】



