

令和 3 年度 第 1 回

清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議

日 時：令和 3 年 5 月 28 日（金）

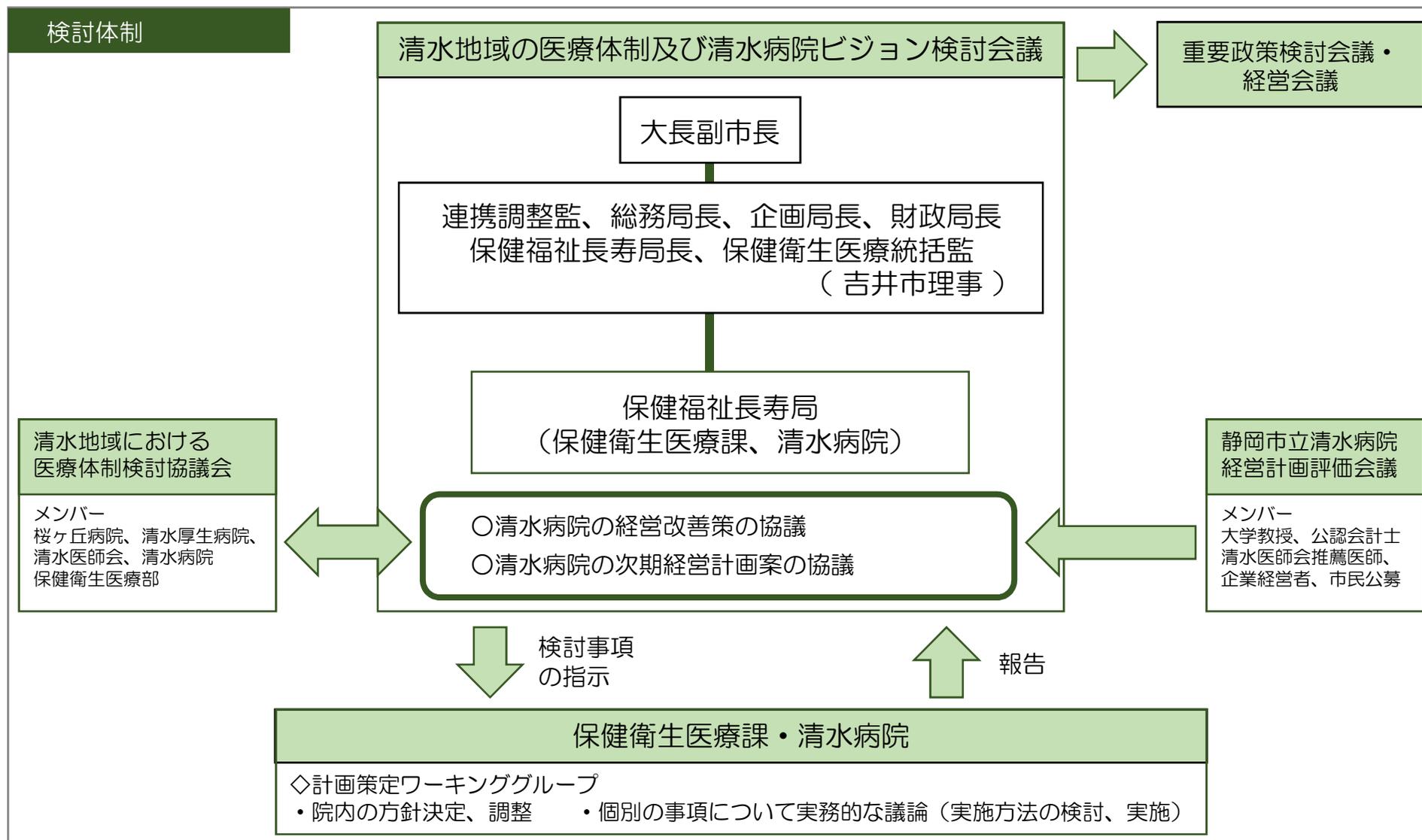
9：00～10：00

場 所：静岡庁舎 8 階 応接室

次 第

- 1 清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議について
- 2 清水病院の現状と課題について

# 清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議について



## 「清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議」の設立までの経緯

令和元年9月に三役へ清水病院の経営状況を報告した際、経営改善の取組として病院内に経営計画改訂プロジェクトを立ち上げ、様々な課題に対応していく旨を説明した。それに対する市長の意見として「病院内だけでは課題に対応できない。副市長をトップとしたプロジェクトを立ち上げオール静岡で現場を支えていく」旨の発言があったため、「清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議」及び「清水地域医療体制検討協議会」を設立した。

清水病院の経営改善・次期経営計画策定スケジュール（案）

「新公立病院改革ガイドライン」  
（平成27年3月31日総務省自治  
財政局長通知）が求める  
「新公立病院改革プラン」の内容

- ① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ② 経営の効率化
- ③ 再編・ネットワーク化
- ④ 経営形態の見直し

令和3年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
清水地域における医療体制検討協議会				●								
清水地域の医療体制及び清水病院ビジョン検討会議		● 第1回 5/28		● 第2回 7/12		● 第3回 8/20	● 第4回 9/2	● 第5回	● 第6回	● 第7回	● 第8回	
計画策定ワーキンググループ（保健衛生医療課・清水病院）	● 4/13	● 4/30	● 5/10	● 5/13	● 5/19							
清水病院管理会議（院内幹部）		● 5/26	● 6/9	● 6/23	● 7/14	● 7/28	● 8/10	● 8/25	● 9/8	● 9/22		
（仮）病院コアチーム												
市長への報告												
関係団体ヒアリング（市内公的医療機関など）	関係団体ヒアリング・情報収集											
清水病院経営計画評価会議<附属機関>				●								
業務内容	○経営改善 経営改善策の整理、短期的な経営改善策の整理（実施方法、スケジュール）、実施、進捗管理 ○コンサルによる経営支援 委託手続 コンサルによる経営支援（経営改善、次期計画策定）											
基本構想	①地域医療構想 ①地域医療構想を踏まえた役割の明確化（病床数、病床機能等） ②経営の効率化 ②経営の効率化（経営改善策の効果額、将来負担の見直し等） ③再編・ネットワーク ③再編・ネットワーク化（地域医療連携推進法人、他病院との再編の検討等） ④経営形態 ④経営形態の見直し（地方独立行政法人化、地方公営企業法の全部適用の検討等）											

R4.3 基本構想（案）完成

R4.6 次期経営計画（案）完成

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ビジョン検討会議～市議会	● 第1回	● 第2回	市長報告	重要政策検討会議	パブコメ	経営会議	議会					
業務内容	○実施計画の策定 実施計画（案）作成、修正、完成 ○経営改善の実施 短期的な経営改善策の実施、進捗管理											

## 清水病院の現状と課題について

令和2年度の分析結果「経営の見える化」を経て、令和3年度は、下記内容の「改善課題：経営改善（基本の徹底）」に分け、「改革課題：次期経営計画（構想デザイン）」と整合性を取りながら進めていく。

### (1) 令和2年度の分析結果

分析の視点/ 5つの見える化	主な調査	わかったこと（分析結果）
機能/部門/診療科など経済性の見える化	<ul style="list-style-type: none"> <li>収支構造</li> <li>他院比較</li> <li>生産性分析</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高い人件費率（＋委託費率）</li> <li>十分な医師数と不十分な医師労働生産性。多くの看護配置</li> <li>非生産的な非常勤の存在</li> <li>規模と機能（看護基準）のミスマッチ（7：1クラスだが低単価）</li> </ul>
人件費の構造の見える化	<ul style="list-style-type: none"> <li>給与仕組み分析</li> <li>人員配置分析（特に看護）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>給与はどの職種も厚遇。医師については多くの時間外</li> <li>年を重ねるごとに他との給与格差が大きくなる給与体系</li> <li>人員数は、特に看護部において病棟・外来への手厚い配置</li> </ul>
補助金の適正性の見える化	<ul style="list-style-type: none"> <li>補助金/負担金他院比較</li> <li>補助金/負担金内容調査</li> <li>補助金理由分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多くの補助金/負担金に支えられる運営</li> <li>多くの相対的高給人材の配置による不採算で一定の理由がつく（自治体病院の特徴）</li> <li>改善レベルは、人数の多さと給与の高さを割引いた分；7億</li> </ul>
機会損失の見える化	<ul style="list-style-type: none"> <li>断り調査（救急・紹介）</li> <li>転棟タイミング分析</li> <li>加算取得調査</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急・紹介の断りの存在</li> <li>加算/算定率向上、リハビリ単位などの単価向上余地</li> <li>転棟オペレーションのズレによる収益毀損</li> <li>これらをモニターする仕組みの不在</li> </ul>
職員満足度の見える化	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員満足度調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営方針や指示命令系統への理解不足</li> <li>業務内容/評価/処遇への不満（特に看護）</li> <li>改善意識・改善機会・協力体制の不在（全体的）</li> </ul>

### (2) 令和3年度以降の経営改善課題と実行のポイント

課題設定	実行のポイント
中長期ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部環境を捉えた清水病院のあり方</li> <li>病床機能編成の検討</li> <li>経営形態の在り方（地方独立行政法人化？）</li> </ul>
外来効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常勤の取り扱い検討（コマ数見直し）</li> <li>人員配置の見直し&amp;外来業務改善</li> </ul>
救急受入れ強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急の位置づけ確認、あるべき体制の検討</li> <li>受入れオペレーション再構築</li> <li>モニタリング機能（各科&amp;病院全体）</li> </ul>
地域連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携先セグメント&amp;連携タイプ別の遡及ポイント</li> <li>営業ツールへの落とし込み</li> <li>受入れオペレーションの検討/再構築</li> </ul>
算定アップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>各部門との目標値の擦り合わせ</li> <li>その他ポテンシャルの棚卸</li> <li>部門課題の確認と実行スケジュール</li> </ul>
看護業務効率化（病棟中心）	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務形態他、業務効率化の余地の洗い出し</li> <li>効率化仮説と業務量調査の実施</li> <li>その他</li> </ul>
ベッドコントロール	<ul style="list-style-type: none"> <li>転棟オペレーション&amp;基準作りと医師の理解</li> <li>転棟モニタリング</li> </ul>
職場満足度	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営改善の動機付け（全体説明会）</li> <li>働き方改革活動</li> <li>改善活動の周知の仕組み</li> </ul>
PDCAの仕組み作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>KPIフォーマット</li> <li>進捗管理方法（会議体の活用）</li> </ul>