

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名	金沢市						
プ ラ ン の 名 称	金沢市立病院経営改善基本計画						
策 定 日	平成	21年	3月	27日			
対 象 期 間	平成	19年度	～	平成	23年度		
病院の現状	病 院 名	金沢市立病院					
	所 在 地	金沢市平和町3 - 7 - 3					
	病 床 数	311床					
	診 療 科 目	18診療科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		基本理念と経営理念に基づき目標を定め、より質の高い医療の実践と経営の効率化に努めるものとし、常に実践・検証を通じてこれら理念に立ち返りながら、病院機能の発展を目指すものとする。(詳細は提出した改革プランを参照)					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)		適切な額の負担を得る。(詳細は提出した改革プランを参照)					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	100.6	98.6	99.7	101.7	103.5	
	職員給与費比率	52.8	57.8	54	52.9	52.6	
	病床利用率	84.6	87	88	90	90	
上記目標数値設定の考え方		地域連携機能の充実強化や「紹介率」アップを重点課題とし、「一般病床利用率」90%の達成により経常収支の黒字化を図る。(経常黒字化の目標年度:20年度)					

				団体名 (病院名)	金沢市(金沢市立病院)		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考	
	医業収支比率	94.9	90.6	95.4	98.1	99.1	
	材料費比率	30.8	27	25.5	24.6	24.3	
	繰入比率	9.3	9.8	9.3	8.4	8.8	
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	なし。				
		事業規模・形態の見直し	なし。				
		経費削減・抑制対策	SPD委託の導入、医薬品・診療材料の品目数削減、コスト削減活動の実施、業務委託化の推進、高額医療機器購入の新たな契約方法の採用、医療機器保守管理の充実、効果的・効率的な契約手法等の研究(詳細は提出した改革プランを参照)				
		収入増加・確保対策	地域連携機能の拡充、各種指導の実施、高度医療機器及び各種検査機能の活用、適正な診療内容・診療単価の実現、診療報酬の確実な取得、新たな診療報酬加算項目の取得、病棟クラークの設置・活用(詳細は提出した改革プランを参照)				
		その他	「医療の質の向上対策」「マネジメントの強化対策」「職員の確保と育成対策」(以上は提出した改革プランを参照)				
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	75.20%	18年度	74.60%	19年度	84.60%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	なし。					

団体名  
(病院名)

金沢市(金沢市立病院)

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	石川県立中央病院、石川県立高松病院、河北中央病院、公立松任石川中央病院、公立つるぎ病院等		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域の医療機関相互の機能分担と連携を強化することにより地域医療ネットワークを構築		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 平成23年度	<内容> 石川県においては、平成20年3月に策定した「石川県医療計画」に基づき、平成22年度までに、医療計画に定める4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)5事業(周産期、小児、救急、災害、へき地)について、公立病院をはじめ医療関係者との協議により、圏域毎の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を策定する予定である。金沢市立病院においては、「再編・ネットワーク化構想」を単独で行うことは難しいため、県が示す「再編・ネットワーク化構想」に従い、他の公的病院との役割分担などの協議を行う中で考えていきたい。「石川県医療計画推進委員会」及び「金沢市立病院経営企画室」平成22年度までに県が示す「再編ネットワーク化構想」に基づき、平成23年度に対応計画を策定する。また、平成24年度に県が「再編・ネットワーク化構想」を見直すため、これに基づいて、25年度の次期改革プランの改定に反映する。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況  (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性  (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態見直し計画の概要  (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	金沢市立病院経営改善内部評価委員会(構成委員19名) 金沢市立病院経営改善外部評価委員会(構成委員5名)		
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	内部評価(平成21年2月3日実施) 外部評価(平成21年2月19日実施)		
その他特記事項		「金沢市立病院経営改善基本計画」は平成19年11月19日に作成された。今回の計画は、再編・ネットワーク化に係る計画を追加したものである。		

(別紙)

団体名  
(病院名)

金沢市(金沢市立病院)

## 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)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	4,504	4,560	4,352	5,064	5,186	5,244
	(1) 料 金 収 入	4,297	4,357	4,155	4,681	4,800	4,856
	(2) そ の 他	207	203	197	383	386	388
	うち他会計負担金	0	0	0	167	167	167
	2. 医 業 外 収 益	519	512	525	380	335	368
	(1) 他会計負担金・補助金	469	471	479	341	296	329
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	5	5	6	5	5	5
	(3) そ の 他	45	36	40	34	34	34
	経 常 収 益 (A)	5,023	5,072	4,877	5,444	5,521	5,612
	支 出	1. 医 業 費 用 b	4,917	4,807	4,802	5,308	5,284
(1) 職 員 給 与 費 c		2,446	2,410	2,518	2,735	2,742	2,758
(2) 材 料 費		1,629	1,405	1,176	1,291	1,275	1,276
(3) 経 費		635	791	899	911	901	901
(4) 減 価 償 却 費		191	182	189	349	346	334
(5) そ の 他		16	19	20	22	20	22
2. 医 業 外 費 用		246	235	142	151	143	130
(1) 支 払 利 息		103	100	63	67	63	58
(2) そ の 他		143	135	79	84	80	72
経 常 費 用 (B)		5,163	5,042	4,944	5,459	5,427	5,421
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	140	30	67	15	94	191	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)	140	30	67	15	94	191	
累 積 欠 損 金 (G)	1,388	1,358	1,425	1,440	1,346	1,155	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	3,055	3,029	2,913	3,251	3,297	3,351
	流 動 負 債 (イ)	679	463	454	501	498	498
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	2,376	2,566	2,459	2,880	2,799	2,853
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)} (オ)	0	0	0	0	0	0
単 年 度 資 金 不 足 額 ( )	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97	101	99	100	102	104	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	92	95	91	95	98	99	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	54	53	58	54	53	53	
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)	0	0	0	0	0	0	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の 資金不足比率	0	0	0	0	0	0	
病 床 利 用 率	75	85	85	88	90	90	

( ) N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

「N年度 単年度資金不足額」= (「N年度の不良債務額」- 「N-1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること  
例)「22年度単年度資金不足額 30百万円」= (「22年度不良債務額 20百万円」- 「21年度不良債務額10百万円」)

団体名 (病院名)	金沢市(金沢市立病院)
--------------	-------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度						
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	
収 入	1. 企 業 債	261	217	582	149	102	93	
	2. 他 会 計 出 資 金	121	100	103	112	215	219	
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	94	89	122	129	124	113	
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	
	収 入 計 (a)	476	406	807	390	441	425	
	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	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	
	純計(a) - {(b) + (c)} (A)	476	406	807	390	441	425	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	266	217	582	149	102	93
		2. 企 業 債 償 還 金	326	295	332	346	539	543
		3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
4. そ の 他		0	0	0	0	0	0	
支 出 計 (B)		592	512	914	495	641	636	
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)		116	106	107	105	200	211	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	116	106	107	105	200	211	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	
	計 (D)	116	106	107	105	200	200	
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)		0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E) - (F)		0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 益 的 収 支	( 34,413) 468,506	( 28,033) 471,168	( 33,190) 478,935	( 35,211) 508,094	( 32,096) 463,155	( 34,378) 496,078
資 本 的 収 支	( 0) 215,034	( 0) 189,056	( 0) 225,378	( 0) 241,171	( 0) 338,897	( 0) 332,829
合 計	( 34,413) 683,540	( 28,033) 660,224	( 33,190) 704,313	( 35,211) 749,265	( 32,096) 802,052	( 34,378) 828,907

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「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をいうものであること。

「公立病院改革プラン」

# 金沢市立病院 経営改善基本計画

— 新たな将来像「地域連携型病院」を目指して —

金沢市立病院

## 目 次

I	経営改善基本計画	1
1	計画策定の趣旨及び目的	1
2	計画期間	1
3	推進体制及び点検・評価・公表	1
II	金沢市立病院が果たすべき役割	1
1	基本理念と経営理念	1
2	目指すべき目標	2
III	金沢市立病院の経営改善基本戦略	2
IV	経営改善の取り組み	3
1	基本指標	3
2	収益確保のために	4
3	医療の質の向上のために	6
4	支出管理のために	9
5	マネジメントの強化のために	10
6	職員の確保・育成のために	11
V	一般会計における費用負担	13
VI	再編・ネットワーク化に係る構想	14

## I 経営改善基本計画

### 1 計画策定の趣旨及び目的

- ・本計画は、「金沢市立病院経営改善会議」からの答申を受け、経営改善を実現するために必要な基本的事項について、改善内容と目標等を定めたものである。
- ・現在、金沢市立病院は厳しい経営環境にあるが、今こそ「市民の生命と健康を守る」との基本に立ち帰り、医療の質をさらに高めて多くの市民の来院を実現する機会とする。
- ・また、経営改善の推進により、医療の質・内容を向上させることで、市民に対する貢献度を高め、病院経営の健全性と継続性を確保することを目指す。

### 2 計画期間

- ・5年間 平成19年度から平成23年度まで（平成21年度に見直し実施）  
前期 平成19年度から平成21年度まで  
後期 平成22年度から平成23年度まで

### 3 推進体制及び点検・評価

- ・病院内の経営企画担当組織が中心となり、設定された実現目標に向かって職員一丸となって取り組むとともに、職員による内部評価委員会、外部の識者等による外部評価委員会を設けて、計画の進行状況を定期的に評価・検証・公表することとする。

	→は「継続」	⇒は「遡増」	(以下同様)	
改善実施の検証体制・機能の整備（アクションプラン 1）	前期	後期	目標値等	
◇内部評価委員会の設置、活動（毎年）	実施	→		
◇外部評価委員会の設置、活動（隔年）	実施	→		
◇バランススコアカードによる検証実施	実施	→		
◇改善アクションプランへのフィードバック	実施	→		

## II 金沢市立病院が果たすべき役割

### 1 基本理念と経営理念

- ・金沢市立病院は、「基本理念」、「経営理念」に基づき目標を定め、より質の高い医療の実践と経営の効率化に努めるものとし、常に実践・検証を通じてこれら理念に立ち返りながら、病院機能の発展を目指すものとする。

#### 【基本理念】

- ・病院としての組織・機能を働かせていくための基本姿勢を示すもの。

市民・地域住民の生命と健康を守るため、地域のニーズを反映し、市民・地域住民に信頼される質の高い医療を提供する病院を目指す。

#### 【経営理念】

- ・金沢市立病院が一個の経営組織として自らの存在価値、目指すべき使命を明確に示すもの。

地域住民の生命と健康を守ることを使命とし、地域住民、診療所・病院、保健・介護・福祉施設、高度先進医療機関等と連携して、地域住民を主体とした新しいタイプの※『地域連携型病院』となることにより、地域保健医療の中心的医療機関となる。



### ※『地域連携型病院』

一様に一定地域をカバーする従来型の「地域中核病院」ではなく、地域住民の生命と健康を守ることを中心に置き、診療所、病院、保健・介護施設等と幅広い連携を行うもので、患者・利用者の積極的な相互紹介等を行うほか、医療スタッフの相互交流の仕組みの形成・活用を進めることによって医療の質をアップする、地域完結型の医療を目指す病院。

## 2 目指すべき目標

- ・「基本理念」、「経営理念」を基に、日常の諸活動を進める上で目指すべき指針を「目標」として定め、金沢市立病院をどのような経営体にしていこうとするのか、具体的なポイントを明らかにする。

### 【目 標】

1. 地域住民を中心とした、医療・保健・健康推進事業を推進する。
2. 診療所、医師会、保健・介護・福祉施設、高度先進医療機関との有機的連携を推進する。
3. 病院のマネジメント・システム、経営企画力の強化を図る。
4. 病院職員の教育システム、就労環境を整備し、個々の職員のレベルアップを図る。
5. IT化を推進し、医療の質の向上、教育機能の向上を図る。
6. 女性医師、看護師等の女性職員の職場環境を整備し、働きやすい職場とする。
7. 病院経営の効率化と収益性の向上を実現する。

## Ⅲ 金沢市立病院の経営改善基本戦略

— 別紙 —

#### IV 経営改善の取り組み

##### 1 基本指標

計画期間中に、単年度収支の黒字化達成を図る。

##### ■期間内に達成を目指すための指標

##### 1. 収益確保を目指すための基本指標

- ①一般病床利用率            90%
- ②平均在院日数            17日以内

##### 2. 主要経営比率

	平成19年度見込及び(実績)	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医業収支比率	91.8% (94.9%)	93.8%	95.4%	98.1%	99.1%
経常収支比率	99.2% (100.6%)	101.8%	99.7%	101.7%	103.5%
職員給与費対医業収益比率	53.6% (52.8%)	54.2%	54.0%	52.9%	52.6%
材料費比率	33.4% (30.8%)	28.3%	25.5%	24.6%	24.3%
繰入比率	9.6% (9.3%)	9.7%	9.3%	8.4%	8.8%

※平成21年度より他会計補助金（医業外収益）の一部（救急医療の確保に要する経費及び保健衛生行政に要する経費）を他会計負担金（医業収益）に科目変更した。

【根拠法令】

地方公営企業法第17条の2第1項第1号

地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号

## 2 収益確保のために

### (1) 医業収支を向上させる

#### ①「地域連携」機能の拡充

##### ■紹介率・逆紹介率、病床利用率のアップ

- ・登録医など開業医が、自らの病院として利用できる設備・制度を設けるなど協働活動ができる仕組みを整備し、患者の紹介・逆紹介の実績を上げる。

##### ■登録医制度の充実

- ・開業医への定期訪問を実施し、登録医制度を充実させ、「オープン・ベッド」の利用率の向上を図る。

紹介率、病床利用率の向上等（アクション 2）	前期	後期	目標値等
◇紹介率の向上 /年	⇒	達成	50%
◇逆紹介率の向上 /年	⇒	達成	30%
◇一般病床利用率の向上【全体】 /年	⇒	達成	90%
◇一般病床利用率の向上【平日】 /年	⇒	達成	95%
◇登録医への定期訪問 など	実施	→	

※一般病床利用率……人間ドック分を除く病床数（272床）を基礎とし、亜急性期病床15床を含むものとする。

地域連携の協働化（アクション 3）	前期	後期	目標値等
◇協働活動検討会を発足	達成		
◇講習会・研修会の共同開催	実施	→	
◇患者相談等の共同実施	実施	→	

オープン・ベッド拡充（アクション 4）	前期	後期	目標値等
◇オープン・ベッド登録医数	⇒	達成	150人
◇オープン・ベッド稼働率の向上 /年	⇒	達成	80%

地域連携組織の強化等（アクション 5）	前期	後期	目標値等
◇「地域連携室」専任事務職員数	達成		適正人数
◇ソーシャルワーカー配置数	達成		適正人数

#### ②各種指導実施の拡充

##### ■服薬指導の強化

- ・「院外処方せん」の本格実施により生じた薬剤師のマンパワーを生かし、入院患者に対する服薬指導の強化を進める。
- 併せて、購入金額が大きく、且つ、薬価差益を見込める品目について、順次、後発医薬品に切り替え、患者負担の抑制と収益確保の両立を図る。

##### ■栄養管理指導の強化

- ・平成19年度秋からの給食調理業務委託開始を機に、入院患者に対する栄養管理指導を本格実施する。

服薬指導の強化（アクトヨブ 6）		前期	後期	目標値等
◇入院患者への服薬指導実施件数	／年	達成		5,500件
◇「院外処方せん」実施率	／年	達成		80%
◇後発医薬品の適用率(購入額)	／年	⇒	達成	20%

栄養管理指導の強化（アクトヨブ 7）		前期	後期	目標値等
◇入院患者への栄養管理実施件数	／年	達成		90,000件

### ③高度医療機器及び各種検査機能の活用の推進

- ・専門性の高い高度医療機器や、患者ニーズの高い各種検査機能の活用を推進することにより、健康増進に向けた患者満足度の向上と利用件数の増を実現する。特に、CT、MRI等については、医院等からの依頼による撮影・読影を行い、その後、患者を医院等に戻す共同診療の実施を進める。

高度医療機器活用の推進（アクトヨブ 8）		前期	後期	目標値等
◇CT検査件数	／年	⇒	達成	9,600件
◇MRI検査件数	／年	⇒	達成	3,300件

各種検査機能等の充実（アクトヨブ 9）		前期	後期	目標値等
◇心臓カテーテル検査件数	／年	⇒	達成	400件
◇PTCA(経皮的冠動脈形成術)検査件数	／年	⇒	達成	100件
◇頸動脈エコー検査件数	／年	⇒	達成	240件

### ④適正な診療内容、診療単価の実現

- ・手術実施の在り方も含め、適正な診療内容に沿った適正な診療単価の基準を設定し、収益性向上の基礎とする。

適正な診療内容の実施（アクトヨブ 10）		前期	後期	目標値等
◇手術件数	件／年	⇒	達成	1,400件

適正な診療単価の実現（アクトヨブ 11）		前期	後期	目標値等
◇入院単価	円／人	⇒	達成	34,000円
◇外来単価	円／人	達成		10,800円
平成20年度以降、院外処方80%				

### ⑤診療報酬の確実な取得の実現

- ・診療報酬の請求行為に対し、調査・分析を実施し対応策を立てることで、請求漏れ等を改善し、収益向上を図る。
- ・また、患者負担の未収金の確保についても、法的手段も含めた取組方法を検討し、縮減に努める。

診療報酬の確実な取得（アクトヨブ 12）		前期	後期	目標値等
◇請求漏れの縮減		達成		
◇未収金の縮減		実施	→	

### ⑥新たな診療報酬加算項目の取得を推進

- ・診療体制の向上に向けて、新たな診療報酬加算項目の取得を推進する。

新規加算項目の導入（アウツプ ラ 13）	前期	後期	目標値等
◇画像診断管理加算(2)の適用	達成		
◇特殊CT、特殊MRI撮影の適用	達成		
◇無菌製剤処理加算の適用	達成		
◇病理診断料加算の適用	達成		
◇その他、加算項目の適用導入 など	実施	→	

### ⑦病棟クランクの設置・活用

- ・病棟クランクを配置して病棟業務を強化し、入院患者サービスの向上と経営の効率化を進める。

病棟クランクの設置（アウツプ ラ 14）	前期	後期	目標値等
◇病棟クランク配置数	実施	→	適正人数

## 3 医療の質の向上のために

### (1) 公共性、公益性の高い医療を堅持する

#### ①少子化対策への対応

- ・現在、小児科は医師1名の確保により昼間外来診療のみであるが、複数配置が得られた段階で、夜間救急、入院対応を行うなど、段階的に機能を充実する。
- ・産科は、引き続き医師の獲得に努める。

#### ②救急体制の充実

- ・小児科再開の実現に併せ、医師会からの医師派遣協力を得ながら、順次、現行の救急体制の強化を進める。

公共性・公益性の堅持（アウツプ ラ 15）	前期	後期	目標値等
◇小児科再開、医師複数配置 など	実施	達成	適正人数
◇産科再開、医師配置	検討	→	適正人数
◇救急体制充実（内科、小児科）	実施	達成	

### (2) 特性・強みを活かす医療を促進する

#### ①新たなセンター機能の設置等

##### ■メタボリックシンドローム・センター（生活習慣病対策への積極的取組）

- ・国が進めている生活習慣病予防対策の一環として、予防・保健管理・治療を総合的に行うセンターとして開設する。
- ・医師会等との連携を進め、生活習慣病の健診・保健指導・治療等、住民の健康・保健対策の中心機能の発揮を目指す。

##### ■消化器センター、呼吸器・睡眠センター

- ・従来からの内科系科目の充実度を活かし、さらに、科目間、職種間のノウハウを横断的に機能させるセンター化を実現して、内科系、外科系の枠を越えた有機的な診療体制を実現する。

メタリックシンドローム・センター開設（アクションプラン 16）	前期	後期	目標値等
◇開設準備（勉強会、職種間連携）	実施	達成	
◇医師・スタッフの配置、医師会等との連携、施設・機材整備、開設、機能充実 など	実施	達成	適正人数

消化器センター開設（アクションプラン 17）	前期	後期	目標値等
◇開設準備（勉強会、職種間連携）	達成		
◇医師の配置、施設・機材整備、開設 など	達成		適正人数

呼吸器・睡眠センター開設（アクションプラン 18）	前期	後期	目標値等
◇開設準備（勉強会、職種間連携）	実施	達成	
◇医師の配置、睡眠時無呼吸検査技師の配置、開設 など	実施	達成	適正人数

## ②「専門外来」の拡充

- ・各医師の専門分野による従来からの専門外来に加え、各職種間のノウハウの結合等による新たな内容のものを開発するなど、専門外来の内容を拡充し、診療の特色化に努める。

「専門外来」拡充（アクションプラン 19）	前期	後期	目標値等
◇設置数の拡大 など	実施	達成	6科

## ③リハビリ部門の拡充

- ・リハビリテーション医療において、今後、脳卒中後の失語症、聴覚障害等の言語機能に関する部分を更に充実させるため、専門的サービスが提供できるよう、言語聴覚士の配置を目指す。

リハビリ部門拡充（アクションプラン 20）	前期	後期	目標値等
◇言語聴覚士の配置人数	達成		適正人数

## ④透析部門の拡充

- ・腎臓機能の低下がもたらす尿毒素を取り除くため、透析患者の受入を行っており、今後もサービス提供を継続する。

透析部門の拡充（アクションプラン 21）	前期	後期	目標値等
◇透析患者数	⇒	達成	10,900人

## (3)「安心と信頼」の医療を展開する

### ①市民の健康推進をバックアップ

#### ■人間ドックの内容・体系再編等

- ・メタリックシンドローム・センターの機能とも連携の上、利用者のニーズに合ったメニューや料金体系に組み直し、利用件数の増を実現する。

人間ドックの内容等再編（アクション 22）	前期	後期	目標値等
◇人間ドック件数 件／年	⇒	達成	900件
◇脳ドック件数 件／年	⇒	達成	180件
◇メニュー新設 など	⇒	達成	

## ②クリニカルパスの充実・活用の推進

- ・チーム医療の効果を高め、より質の高い医療の提供を個々の疾病ごとに充実することを旨とし、検査の実施項目など診療手順を再評価してクリニカルパス(入院診療計画書)の内容の充実・活用を推進する。
- ・さらに、診療所との連携を図るため地域連携クリニカルパスを導入、実施する。

クリニカルパスの充実等（アクション 23）	前期	後期	目標値等
◇パスの見直し(検査項目等)	実施	→	
◇地域連携パスの導入実施	実施	→	
◇平均在院日数の適正化	達成		17日以内

## (4) IT化により診療機能を向上する

### ①院内情報システムの導入・稼働による医療機能のアップ

#### ■電子カルテ、電子レセプトの導入実現

- ・電子レセプトの導入義務化に併せ、電子カルテを導入し、DPC導入など急性期病院に不可欠な医療実施体制に備える。

院内情報システムの導入・稼働（アクション 24）	前期	後期	目標値等
◇電子カルテ・電子レセプト導入	実施	達成	

DPC導入（アクション 25）	前期	後期	目標値等
◇DPC導入手続き、人員の獲得、収支分析等の実施	実施	達成	適正人数

## (5) 諸環境を整備する

### ①患者・利用者サービスを向上させる

- ・患者・利用者の皆さんが気持ち良く院内の設備を利用していただけるよう、計画的に院内環境の向上を進める。
- ・広域からの来院者層の拡大を目指し、誘導標識の設置など、アクセスの利便化に努める。

患者満足度の高まる院内環境の整備（アクション 26）	前期	後期	目標値等
◇順番待ち表示の整備	実施	達成	
◇見やすい院内掲示への再整備	実施	達成	
◇その他院内環境 の整備	検討、実施		継続実施

金沢美術工芸大学との連携による医療機器・医療環境の整備（アクションプラン 26-2）	前期	後期	目標値等
◇医療機器・医療環境の整備	実施	→	

圏域を広めるための環境整備（アクションプラン 27）	前期	後期	目標値等
◇誘導標識の設置 整備など	実施	→	

②受付時間の弾力的運用を検討する

- ・外来患者の受診については、今後の推移を見定めながら、特定の診療科・診療内容の患者獲得に効果が見込まれる場合に、受付終了時間を遅らせる等の弾力的な運用を検討する。

外来受付時間【弾力化】（アクションプラン 28）	前期	後期	目標値等
◇外来受付時間(科目等による弾力的運用)	検討	実施	

4 支出管理のために

(1) コスト管理を徹底する

① コスト削減の推進等

■ SPD委託導入による診療材料費の削減

- ・収益性の改善にとって規模的に大きな影響を及ぼす診療材料費の管理合理化、経費削減を図るため、効果的な手法によるSPD委託を導入する。
- ・導入に際しては、IT化推進に併せてコスト分析機能への反映を目指す。

■ 医薬品、診療材料の品目数削減等

- ・医薬品、診療材料の在庫管理の適正化、経費合理化を進めるため、診療材料検討会等の機能を強化し、品目数の見直しを強化するほか、診療材料比率の算定に基づく適性管理を行う。

■ コスト削減活動の実施・継続

- ・医薬品、診療材料等の低価格購入を進めるため、手法の検討や情報交換等を院内全体でのコスト削減活動を通じて、実施、継続する。
- ・また、地球温暖化防止の取り組みとして、老朽化した蛍光管の安定器を省エネルギー効果のあるインバータタイプへ交換するなど、新しいエネルギー手法の取り入れにより、光熱水費の節減に努める。

コスト削減の推進等（アクションプラン 29）	前期	後期	目標値等
◇SPD委託の導入	一部実施	達成	
◇医薬品・診療材料の品目数削減、診療材料比率の適性管理	実施	→	
◇コスト削減活動の実施・継続 など	実施	→	



## ②委託化の推進

- ・給食調理や検査など、各種業務は安全性の確保や業務の効率化を図る必要がある。業務内容のレベル・質の確保を第一として努めながら、これら業務の見直しを進め、財務改善に取り組む。

委託化の推進（アクション 30）	前期	後期	目標値等
◇給食調理業務等の委託実施	達成		
◇その他、委託化推進による効率化	実施	→	

## ③高額医療機器の新たな契約方法による購入

- ・高額医療機器は、低価格で購入しても維持管理経費が高額になるなど総体的なコスト削減に限界があるため、機器本体に保守料を含む契約の実施を検討する。

高額医療機器購入の新たな契約方法（アクション 31）	前期	後期	目標値等
◇高額医療機器の新たな契約方法	検討	一部実現	継続実施

## ④医療機器保守管理の充実

- ・近年、多数の高度医療機器が導入されており、これらを高い安全性、信頼性の下に操作・管理するため臨床工学技師を配置しており、今後も一層、病院内での保守管理を充実させ、収支の改善を図る。

医療機器保守管理の充実（アクション 32）	前期	後期	目標値等
◇臨床工学技士の配置	達成		適正人数

## ⑤効果的、効率的な契約手法等の研究

- ・業者選定、入札基準など、経費削減・手続き迅速化が図れる契約手法を検討し、可能な内容のものを順次採り入れる。

独自の契約手法等の研究（アクション 33）	前期	後期	目標値等
◇契約の基準、手法、手続き等の見直し検討	検討	→	順次導入

## 5 マネジメントの強化のために

### (1) 経営機能を強化する

#### ①「病院経営」体制の構築

##### ■「経営企画室」設置によるマネジメント実施

- ・病院経営のトップである院長の経営方針を的確に実践活動に反映させる組織として「経営企画室」を設置し、予定しているDPC導入による収支分析実施など、病院間競争の中で必要不可欠となるマネジメント機能を発揮させる。

##### ■院長権限の強化・明確化による予算執行の制度化等

- ・院長を意思決定の頂点とする院内経営組織を再編し、院長の統括による重点投資を機能させるなど、院長権限を強化・明確化する。
- ・また、院内の主要課題や医療制度改革への対応など、長期的な検討を行うための仕組として、院長の諮問機関である運営諮問会議を設置する。

マネジメント機能の強化（アクションプラン 34）	前期	後期	目標値等
◇「経営企画室」の設置、マゼンタ担当職員の配置	達成		
◇DPCによる収支分析等の実施【再掲】	仮実施	達成	

院長権限強化・明確化（アクションプラン 35）	前期	後期	目標値等
◇院内執行体制再編(委員会等の再編)	実施	→	
◇重点投資決定の実施	実施	→	
◇運営諮問会議の設置、開催	実施	→	

## (2) IT化を活用した院内機能の充実

### ①病院内ネットワークシステムの再編

- ・迅速・確実に情報共有を行うため院内ネットワークシステムを再整備し、ペーパーレス体制を目指す。

院内ネットワークシステムの再編（アクションプラン 36）	前期	後期	目標値等
◇院内ネットワークシステムの再編	達成		

### ②HPの内容充実を実施

- ・HPの内容・機能を充実し、地域連携機能、院内情報提供機能の増進を目指す。

HPの内容充実（アクションプラン 37）	前期	後期	目標値等
◇地域連携情報の組み込み、関連情報の再編	実施	→	

## 6 職員の確保と育成のために

### (1)人材を確保する

#### ①7対1看護の導入

- ・急性期医療の機能充実に欠かせない人的体制整備の一環として、7対1看護体制の導入を計画的に実施する。

7対1看護の導入（アクションプラン 38）	前期	後期	目標値等
◇人員増の条件整備、導入	達成		

#### ②病院経営の実態に沿った人材確保等

##### ■病院独自の定数管理制度の実現

- ・一般行政部門と切り離れた人員定数管理により、医療環境・制度への適応や、医療安全の確保など、医療現場の実態に則したスタッフ配置の基礎づくりを目指す。 ※7対1看護基準への対応 など

##### ■病院経営に則した任用・人事等の実現

(採用・異動、雇用形態、現員確保、雇用単価 など)

- ・医療スタッフの任用、異動等については、定数管理と同様、医療現場の必要性や実態に応じて実施する。

※病院単独の人材育成の実態に沿った採用、異動

- ・また、看護師など産休・育休により慢性的な不足状態にある医療スタッフの確保は常に切迫した課題であり、柔軟な定数・現員管理、多様な雇用形態、適正な単価基準等の制度化・運用により、確実な人員確保を目指す。

※産休・育休等による代替スタッフ雇用への対応 など

#### ■インセンティブ効果が機能する給与制度の実現

- ・医療実施の中心的役割を果たす医師を主な対象に、経營業績評価、人事評価を基礎とする勤勉手当等の給与加算制度の導入を目指す。

病院経営に則した任用・人事等の実現（アクションプラン 39）	前期	後期	目標値等
◇定数・現員管理の独自化	方針決定		市全体方針と調整
◇採用試験方法等の独自化	達成		
◇雇用形態、雇用単価の見直し	達成		
◇評価制度の独自化 など	方針決定		市全体方針と調整

## （2）人材育成を推進する

### ①キャリアアップ制度の確立

- ・医療専門職の資質向上を計画的に実現するために、キャリアアップ計画を作成し運用する。

キャリアアップ制度確立【看護師】（アクションプラン 40）	前期	後期	目標値等
◇認定看護管理者育成(1st～3rd育成)、認定看護師育成	実施	→	適正人数
◇その他関連資格者等育成	実施	→	適正人数

キャリアアップ制度確立【他の医療職】 （アクションプラン 41）	前期	後期	目標値等
◇検査技師の専門性の育成（細胞診検査技師など）	実施	→	適正人数
◇その他、関連資格者等育成	実施	→	

### ②研修システムの活性化

- ・上質の医療技術・内容を提供するだけでは、「患者満足度」向上、引いては経営改善の効果を実現することはできない。  
患者・利用者の病状、年齢、生活環境等に応じた「説明」や応接を十分に行う心構え、技量を高めるための研修を計画的に実施する。

研修システム活性化（アクションプラン 42）	前期	後期	目標値等
◇「接遇」向上研修等の開催	実施	→	

### ③医師を養成する体制の構築

- ・医師の確保を確実なものとするため、臨床研修医の受入を計画的に行い、将来の市立病院の医師を養成する視点からの研修体制を構築する。

医師養成の体制構築（アカウンタブル 43）	前期	後期	目標値等
◇臨床研修医の受入、養成体制の構築 （市立病院医師養成の視点から）	実施	→	

④やる気・励みを醸成する院内制度の設置

- ・診療体制、各部門の運営体制、患者サービスの向上、コスト管理の改善など、広く金沢市立病院の経営の向上に寄与する成果を上げた職員に対する表彰を行う。

やる気を育む院内制度（アカウンタブル 44）	前期	後期	目標値等
◇職員表彰制度の創設、実施	実施	→	

V 一般会計における費用負担

1 費用負担が行われるべきものの範囲及び操出基準

①救急医療の確保に要する経費

救急病院等を定める省令第2条の規定により告示された救急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

②保健衛生行政に要する経費

公衆衛生活動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

③結核病院の運営に要する経費

結核病院の運営に要する経費のうち、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ものに相当する額・結核病院の運営に要する経費

④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費用の1/2

⑤企業債利子

病院の建設改良費（当該建設改良にかかる企業債及び国県補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち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（建設改良費の1/2及び企業債元利償還金の2/3を基準とする）

⑥高度医療に要する経費

高度な医療及び特殊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

⑦基礎年金拠出金に要する経費

病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額

⑧追加費用に要する経費

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に係る追加費用の負担額の一部

⑨経営研修に要する経費

病院事業の経営研修に要する経費の1/2

⑩高度医療機器購入にかかる負担増分

高度医療機器をリース導入から購入に切り替えたことに伴う病院の負担増分（企業債元利償還金の1/3）

⑪感染症病床にかかる負担増分

別館（感染症病床）の企業債支払利息の残り1/3

⑫感染症病床の運営にかかる負担増分

別館（感染症病床）の運営にかかる不採算額

⑬小児医療に要する経費

小児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

VI 再編・ネットワーク化に係る構想

1 「二次医療圏内の公立病院等配置の現況」について

－ 別紙 －

2 「都道府県医療計画等における今後の方向性」について

- ・地域の医療機関相互の機能分担と連携を強化することにより、地域医療ネットワークを構築する。（石川県医療計画 第4章医療提供体制の整備 12 公的医療機関の役割より抜粋）

3 再編・ネットワーク化構想の概要金沢市立病院における対応計画

(1) 検討・協議の方向性

- ①石川県においては、平成20年3月に策定した「石川県医療計画」に基づき、平成22年度までに、医療計画に定める4疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）5事業（周産期、小児、救急、災害、へき地）について、公立病院をはじめ医療関係者との協議により、圏域毎の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を策定する予定である。また、平成24年度には、医療計画の改定を行うことから、これに伴って、「再編・ネットワーク化構想」を見直すこととする。
- ②金沢市立病院においては、「再編・ネットワーク化構想」を単独で行うことは難しいため、県が示す「再編・ネットワーク化構想」に従い、他の公的病院との役割分担などの協議を行う中で考えていきたい。

(2) 検討・協議体制

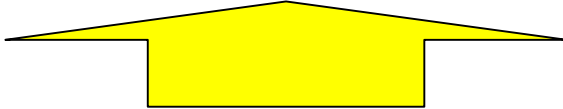
「石川県医療計画推進委員会」及び「金沢市立病院経営企画室」

# 金沢市立病院の経営改善基本戦略

戦略

より質の高い医療の提供に併せて収支改善を実現することを目指して、地域連携機能の充実強化や「紹介率」アップを重点課題とし、「一般病床利用率」90%の達成により経営収支の黒字化を図る。  
 目標・・・単年度収支の黒字化、累積赤字の解消

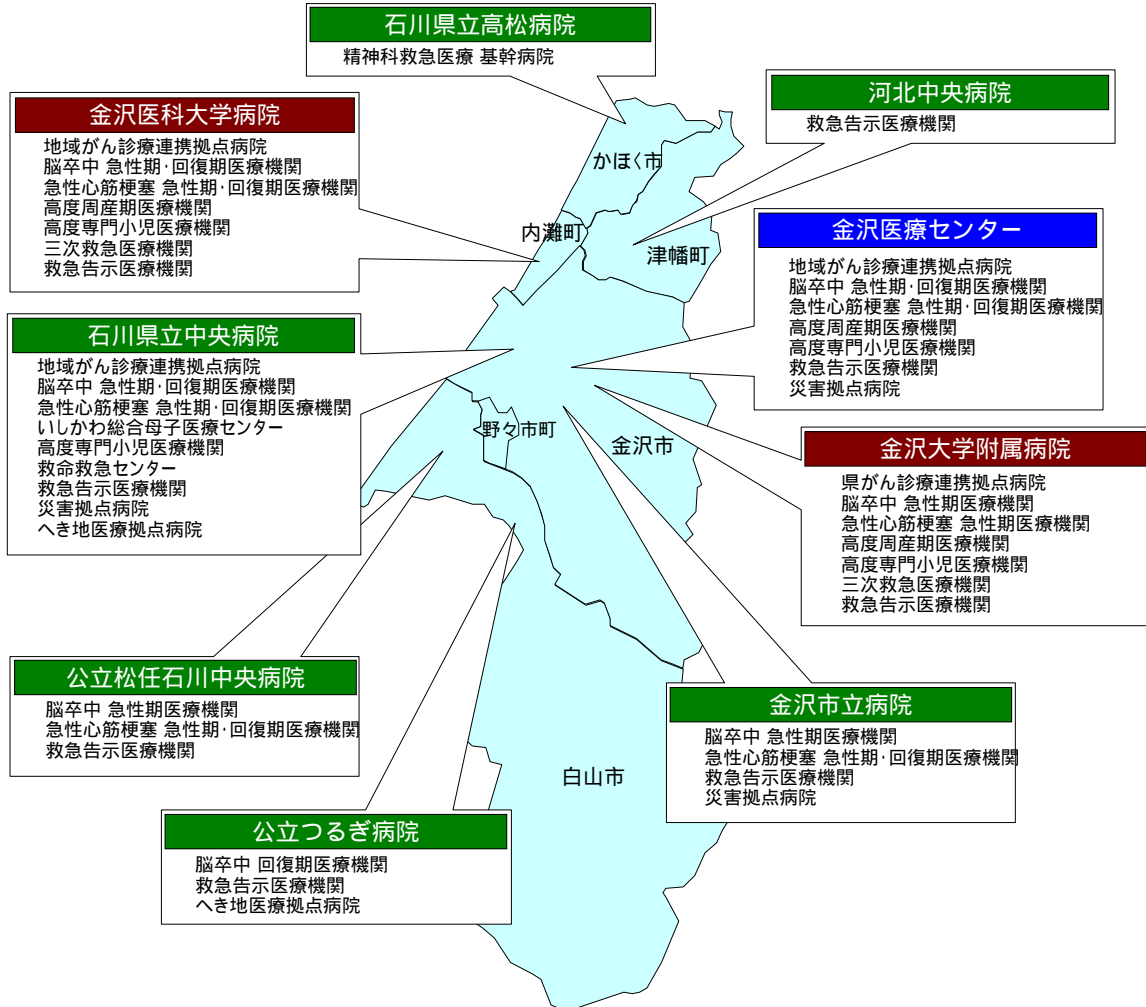
## 親しまれ、選ばれる「地域連携型病院」



	戦略マップ	目標	求める成果
財務の視点		地域連携機能の拡充	紹介率、病床利用率の向上等 地域連携の協働化 オープン・ベッド拡充 地域連携組織の強化等
		各種指導実施の拡充	服薬指導の強化 栄養管理指導の強化
		高度医療機器及び各種検査機能の活用の推進	高度医療機器活用の推進 各種検査機能の充実
		適正な診療内容、診療単価の実現	適正な診療内容の実施 適正な診療単価の実現
		診療報酬の確実な取得の実現	診療報酬の確実な取得
		新たな診療報酬加算項目の取得を推進	新規加算項目の導入
		病棟クラークの設置・活用	病棟クラークの設置
		コスト削減の推進等	コスト削減の推進等
		委託化の推進	委託化の推進
		高額医療機器の新たな契約方法による購入	高額医療機器の新たな契約方法
医療機器保守管理の充実	医療機器保守管理の充実		
効果的、効率的な契約手法等の研究	独自の契約手法等の研究		
患者の視点		新たなセンター機能の設置等	メカ・リクシッド・ロム・センター開設 消化器センター開設 呼吸器・睡眠障害センター開設
		「専門外来」の拡充	「専門外来」の拡充
		リハビリ部門の拡充	リハビリ部門の拡充
		透析部門の拡充	透析部門の拡充
		市民の健康推進をバックアップ	人間ドックの内容等再編
		クリニカルパスの充実・活用の推進	クリニカルパスの充実等
		院内情報システムの導入・稼働による医療機能のアップ	院内情報システムの導入・稼働 D P C 導入
		患者・利用者サービスを向上させる	患者満足度の高まる院内環境の整備 圏域を広げるための環境整備
		受付時間の弾力的運用を検討する	外来受付時間
		一般会計からの繰入基準整備	一般会計繰入基準の整備
行政の視点		少子化対策への対応	公共性・公益性の堅持
		救急体制の充実	公共性・公益性の堅持
		「病院経営」体制の構築	マネジメント機能の強化 院長権限強化・明確化
経営プロセスの視点		病院内ネットワークシステムの再編	病院内ネットワークシステムの再編
		H P の内容充実を実現	H P の内容充実
		7対1看護の導入	7対1看護の導入
人材と変革の視点		病院経営の実態に沿った人材確保等	病院経営に則した任用・人事等の実現
		キャリアアップ制度の確立	キャリアアップ制度確立【看護師】 キャリアアップ制度確立【他の医療職】
		研修システムの活性化	研修システム活性化
		医師を養成する体制の構築	医師養成の体制構築
		やる気・励みを醸成する院内制度の設置	やる気を育む院内制度

# 石川中央医療圏の医療体制

## 石川中央医療圏 公立病院 及び 三次医療機関



### (その他の病院)

金沢市 (42病院)  
 浅ノ川総合病院、医王病院、医王ヶ丘病院、石川県済生会金沢病院、石川療育センター、石田病院、石野病院、伊藤病院、映寿会みらい病院、NTT西日本金沢病院、大手町病院、岡部病院、かないわ病院、金沢有松病院、金沢子ども医療福祉センター、金沢社会保険病院、金沢循環器病院、金沢聖霊総合病院、金沢赤十字病院、金沢西病院、川北病院、木島病院、金城病院、敬愛病院、小池病院、桜ヶ丘病院、十全病院、城北病院、鈴木レディスホスピタル、すすみが丘病院、整形外科米澤病院、青和病院、千木病院、林病院、藤井脳神経外科病院、北陸病院、松原病院、南ヶ丘病院、宗広病院、もりやま越野病院、安田内科病院、結城病院

白山市  
 松南病院、新村病院

かほく市  
 中田内科病院、ニッ屋病院

野々市町  
 池田病院、金沢脳神経外科病院、ときわ病院、船木・上野病院

内灘町  
 上野病院

高度専門医療機関が集約  
 県立中央病院、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センターを中心として、三次医療を提供