

第四次群馬県県立病院改革プラン 概要版

平成30年3月 群馬県病院局

第1 第四次群馬県県立病院改革プランの策定

1 計画策定の趣旨

県立病院は、人口減少や少子高齢化の進展による医療需要の変化、地域における医療提供体制の維持などの課題に的確に対応し、県民に対して、心疾患、がん、精神医療、小児医療の各分野において、高度・専門医療を提供する使命を担っています。

この度、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に沿い「第四次群馬県県立病院改革プラン」を策定し、引き続き、安定した経営のもとで良質な医療を提供するため、総合的な改革に取り組みます。

2 計画の位置付け

第15次群馬県総合計画「はばたけ群馬プランⅡ」の個別計画であり、群馬県行政に係る計画のうち、病院局における最上位計画です。

3 計画の期間

平成30年度から32年度までの3年間とします。

4 計画の管理

外部有識者を中心とする県立病院改革検討委員会において実施状況を毎年度評価し、公表します。

第2 県立病院を取り巻く環境

1 少子高齢化社会の進展

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には、15歳未満の人口が約3万3千人減少する一方で、65歳以上の人口が約2万人増加することが見込まれており、少子高齢化社会は更に進展すると予想されます。

また、厚生労働省患者調査によると、本県の入院患者数は減少傾向にあり、少子高齢化社会が進展する中で、65歳未満の入院患者数は減少傾向にある一方、65歳以上の入院患者数は増加傾向にあります。また、本県の外来患者数は、微増傾向にあり、65歳未満の外来患者数は横ばいですが、65歳以上の外来患者数は増加傾向にあります。

2 その他の「県立病院を取り巻く環境」

- ・低侵襲治療の進展やDPC制度の導入等の影響により、県立病院が提供する医療の関連疾病患者の平均在院日数は、一部を除き減少傾向にあります。
- ・医師をはじめとする県内の医療従事者不足は継続しており、他の医療従事者も人材確保の重要性が高まっています。
- ・医療制度改革は、社会保障制度改革の重要な柱として位置付けられ、医療保険制度や新専門医制度など、医療制度全般の総合的な改革が進められています。
- ・本県が実施した平成29年度県政県民意識アンケート調査によると、「高度専門医療」を「重要」又は「やや重要」と回答した割合は81.2%となっており、県民ニーズは依然として高い状況です。
- ・本県が実施した保健医療に関する意識調査（平成28年度）によると、「不足している治療分野」について尋ねたところ「救急医療」が32.6%、「がん」が30.6%、「心疾患（急性心筋梗塞など）」が24.1%、「産科」が23.4%、「精神医療（うつ病など）」が20.2%、「小児医療」が17.0%となっており、県立病院において提供している医療に対する期待が大きいことが分かります。

3 中長期的な視点に立った方向性等

(1) 外来患者・入院患者の状況等

- ・少子高齢化社会の進展等により、全国における公立病院数・病床数は、この10年間で約1割減少しています。
- ・県立病院においても、新規入院患者数は増加しているものの、在院日数の減少により、延べ入院患者数は減少しており、平成28年度に心臓血管センターとがんセンターにおいて、病床数の変更を行いました。

(2) 患者動向

- ・今後の県立病院の患者動向を把握するため、平成29年度に各病院の集患エリアを調査し、①政策誘導による影響、②人口動態の変化、③医療受療動向の変化の3視点から2025年（平成37年）時点での患者動向を分析しました。

①政策誘導

- ・診療報酬制度による在院日数短縮や治療の外来化などにより、平均在院日数の減少傾向は今後も継続する見込みです。

②人口動態の変化

- ・群馬県、埼玉県（北部）及び栃木（両毛医療圏）は、2015年（平成27年）と2025年（平成37年）を比較した場合、年少人口（14歳以下）、生産年齢人口（15歳以上～64歳以下）、前期高齢者（65歳以上～74歳以下）は約1～2割減少、後期高齢者（75歳以上）は約4割増加する見込みです。

③医療受療動向

- ・外来受療率は、65歳以上と15歳未満で高く、15～24歳が低い状況です。外来受療率全体は近年横ばいですが、10年前と比較し、年齢別に見ると65歳以上では減少、15歳未満では増加しています。

(3) 各県立病院の入院患者見込み（2025年（平成37年））

- ・(2)の患者動向を踏まえ、病院ごとに2025年（平成37年）の1日当たりの平均入院患者数を試算したところ、全ての病院で患者数は減少する見込みとなりました。

①心臓血管センター

高齢患者が多いため、新規の入院患者は増加する見込みですが、更なる低侵襲治療の進展により、患者一人当たりの平均在院日数が減少し、1日当たりの平均入院患者数は若干減少する見込みです。

②がんセンター

年齢の若い患者が多い婦人科や乳腺科などの患者数が減少することや、化学療法の外来化等で平均在院日数が減少することから、1日当たりの平均入院患者は減少する見込みです。

③精神医療センター

急性期患者の増加は見込まれず、また、今後、政策的な慢性期患者の地域移行が見込まれ、1日当たりの平均入院患者は減少する見込みです。

④小児医療センター

少子化が進展して年少人口は減少していますが、小児の外来受療率は上昇傾向にあります。近年、他の医療機関から小児医療センターへの紹介患者が増え、患者数は増加傾向にあり、1日当たりの平均入院患者数は若干の減少に止まる見込みです。

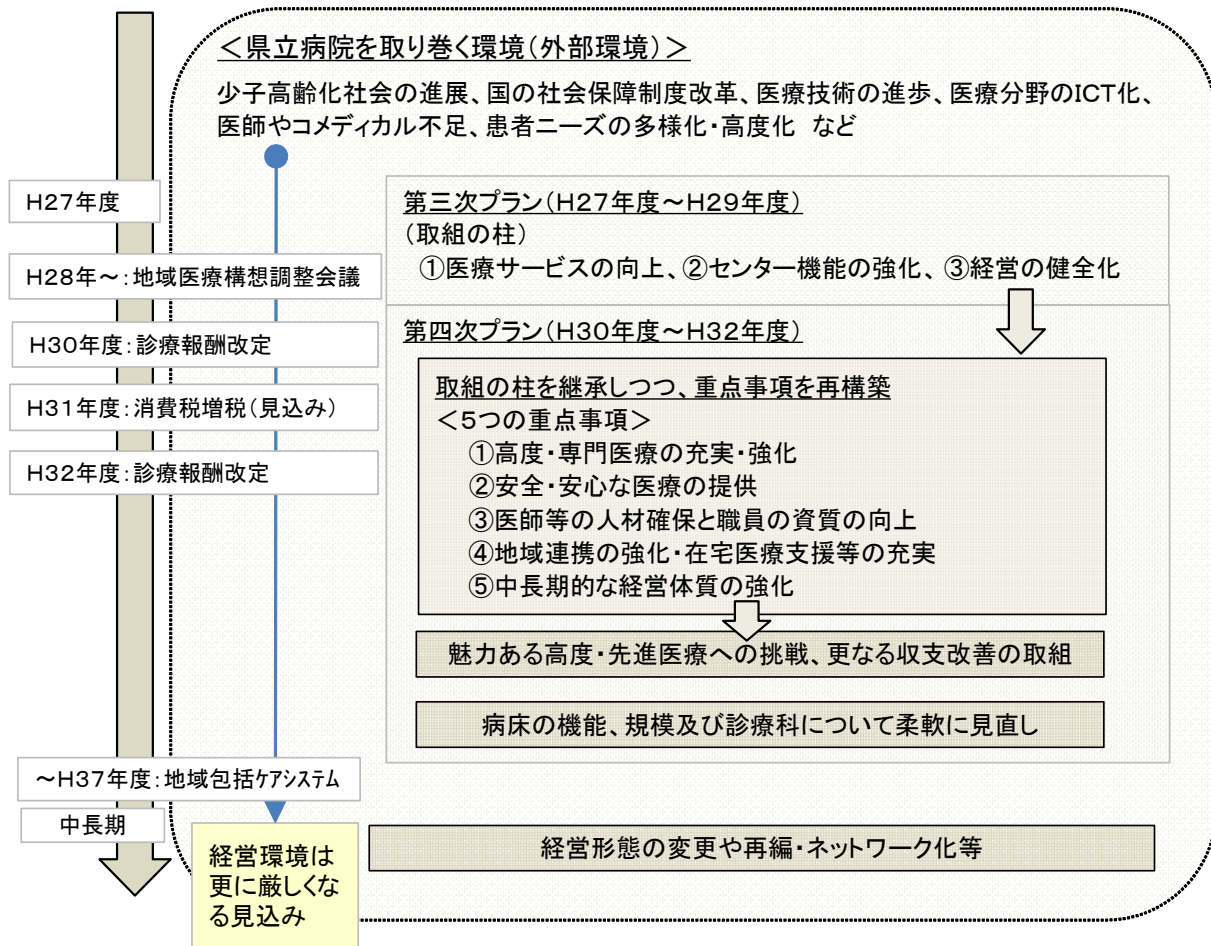
(4) 中長期的な方向性

少子高齢化の進展による人口減少社会を迎え、今後、各病院とも患者増が見込まれない中、診療報酬の抑制傾向や消費税増税など、更に県立病院を取り巻く環境が厳しくなることが予想され、高度・専門医療を追求しながら収支を改善し、経営の安定化を目指す難しい舵取りが求められています。

このような状況に対応するため、これまで以上に患者や他医療機関の動向、医療制度の変化等を踏まえつつ、患者増へつながる魅力のある高度・先進医療への挑戦や一歩踏み出した収支改善の取組を推進します。

そして、病床の余剰や他病院との機能重複が明らかであると判断される場合には、地域医療構想調整会議での議論や収支改善効果等を踏まえ、病床の機能や規模、診療科等について、必要に応じ柔軟に見直します。さらに、今後の状況により、経営形態の変更や再編・ネットワーク化等も視野に必要な検討をします。

「中長期視点に立った方向性」概念図



第3 基本方針及び事業収支計画

1 基本方針

県立病院の果たすべき役割は、地域において必要とされる医療のうち、採算性等の面から他の医療機関による提供が困難な医療を継続して提供することです。

少子高齢化社会の進展など、県立病院を取り巻く環境を踏まえた上で、「医療サービスの向上」、「センター機能の強化」及び「経営の健全化」を柱として、取組の重点化を図りながら改革を推進します。

(1) 医療サービスの向上

高度・専門医療に取り組み、また、医療安全対策の推進、危機管理機能の強化、人材確保及び職員の資質の向上等を通じ、安心して信頼される病院づくりを目指します。

- ア 高度・専門医療の充実・強化（重点事項）
- イ 安全・安心な医療の提供（重点事項）
- ウ 医師等の人材確保と職員の資質の向上（重点事項）
- エ 患者サービスの向上
- オ リハビリテーションの充実

(2) センター機能の強化

県内における各分野のセンター病院として、また地域の拠点病院として、関係機関との連携を強化するとともに、地域包括ケアシステムの構築を見据え、在宅医療支援等の充実を図ります。また、救急医療提供体制の充実及び人材育成に取り組めます。

- ア 救急医療提供体制の充実
- イ 地域連携の強化（重点事項）
- ウ 在宅医療支援等の充実（重点事項）
- エ 人材育成機能の充実

(3) 経営の健全化

高度・専門医療を継続的に提供するため、診療計画の見直し等による収益の向上や医薬品費や診療材料費等の費用の削減に積極的に取り組みます。また、中長期的な患者動向等を踏まえ、病床の機能や規模、診療科等を見直しを進めます。

- ア 収益の向上
- イ 費用の削減
- ウ 経営意識の向上
- エ 業務の効率化
- オ 中長期的な経営体質の強化（重点事項）

2 事業収支計画

診療報酬改定、消費税増税等の影響を踏まえつつ、一般会計繰入金を抑制しながら、本計画期間内において経常収支を黒字化させることを目標とし、病院ごとに収支計画を作成します。

(1) 収益的収支（病院事業全体）

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	27,683,799	27,765,592	28,540,675	28,930,230	29,350,562
医業収益(B)	22,116,464	22,158,083	22,858,247	23,335,993	23,790,042
医業外収益(C)	5,430,669	5,459,651	5,526,495	5,555,275	5,560,160
一般会計繰入金	3,655,119	3,652,431	3,627,783	3,618,331	3,606,370
特別利益	136,666	147,858	155,933	38,962	360
収益的支出(D)	27,964,854	28,160,087	28,579,270	28,889,242	29,294,138
医業費用(E)	27,130,955	27,388,613	27,893,416	28,251,703	28,682,307
給与費	12,576,970	12,259,262	12,354,498	12,459,248	12,526,617
材料費	7,873,951	8,061,409	8,288,448	8,520,813	8,779,757
経費	3,933,442	4,255,462	4,212,282	4,229,013	4,265,436
減価償却費	2,460,677	2,572,728	2,777,804	2,778,179	2,844,315
その他医業費用	285,915	239,752	260,384	264,450	266,182
医業外費用(F)	802,810	737,329	685,354	637,040	611,332
支払利息等	380,888	247,933	212,806	183,518	155,471
特別損失	31,089	34,145	500	500	500
医業収支(B)-(E)	▲ 5,014,491	▲ 5,230,530	▲ 5,035,169	▲ 4,915,709	▲ 4,892,265
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	▲ 386,632	▲ 508,208	▲ 194,028	2,526	56,564
収益的収支(A)-(D)	▲ 281,055	▲ 394,497	▲ 38,595	40,988	56,424

(2) 資本的収支（病院事業全体）

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	3,873,737	2,947,461	2,662,558	3,540,430	3,492,158
負担金	1,371,737	1,473,818	1,601,554	1,472,763	1,478,158
企業債	2,502,000	1,473,000	1,061,000	2,067,667	2,014,000
資本的支出	5,122,069	4,267,847	4,156,013	5,233,441	4,761,885
企業債償還金	2,539,984	2,735,520	2,990,628	2,757,625	2,776,984
病院増改築費	694,351	282,083	80,603	234,530	225,425
資産購入費	1,887,700	1,250,244	1,084,782	2,241,286	1,759,476
資本的収支	▲ 1,248,332	▲ 1,320,386	▲ 1,493,455	▲ 1,693,011	▲ 1,269,727

第4 重点事項

重点事項1 高度・専門医療の充実・強化（強みを活かす）

県立病院は、心疾患・がん・精神・周産期を含む小児の各分野における専門病院として高度医療を提供しています。各病院では、今まで培った専門性を更に伸ばし、新たな高度・先進医療に挑戦しながら、県民ニーズに対応した医療を積極的に推進します。

- 心臓血管センター（県内心疾患医療の最後の砦）
 - ・大動脈瘤に対するステントグラフト治療、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)、エキシマレーザーによる感染リード抜去など、ハイブリッド手術室を活用した治療を充実させます。
 - ・今後増加が予想される、重症心不全に対する植込み型補助人工心臓や成人先天性心疾患手術などの治療に取り組みます。
 - ・徐脈性不整脈に対して、最新のリードレスペースメーカーを用いて、より侵襲や感染の少ない治療を提供します。
 - ・頻脈性不整脈に対して、高周波カテーテルアブレーションのみならず、冷凍バルーン、ホットバルーン、レーザーバルーンなど最先端のアブレーション治療を実施します。
- がんセンター（県内唯一のがん専門病院）
 - ・手術や放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療に、さらに緩和医療を適切に組み合わせた医療の提供や、内視鏡手術や強度変調放射線治療（IMRT）など、身体への負担が少ない低侵襲治療を推進します。
 - ・平成28年度に拡充した通院治療センターを適切に活用し、増大する通院での化学療法需要に対応するとともに、患者負担を軽減します。
 - ・緩和ケア病棟に併設した「いたみ緩和センター」により、高度な疼痛緩和治療を提供します。
 - ・将来的ながんゲノム医療の進展に備え、ゲノム医療に関する情報収集に努めるほか、国が整備を進めるがんゲノム医療提供体制の進捗に合わせ、中長期的な視野から臨床試験体制等の整備を進めます。
- 精神医療センター（県内精神医療の中核病院）
 - ・県内の精神科救急医療体制及び司法精神医療体制を堅持します。
 - ・県内精神医療の中核病院として、厳格な管理や高度な技術が必要とされるクロザピン治療やm-ECT治療を積極的に行います。
 - ・うつ病に対する新たな治療方法として期待されている磁気刺激療法を行うための医療機器の導入や治療方法を検討し、積極的に治療を行います。
- 小児医療センター（県内唯一の小児専門病院）
 - ・小児三次医療体制を堅持します。
 - ・県内唯一の小児医療の専門病院として、急性脳症、小児がん、乳幼児の人工呼吸管理や透析、先天性心疾患を含む新生児外科などの高度な専門医療や障害児歯科医療等の特殊医療を提供します。
 - ・県内唯一のPICU（8床）、県内最多のNICU（15床）、県内唯一のNICU車などの特色ある設備を活用し、高度・先進医療の更なる充実を図ります。
 - ・北毛地域の二次救急医療に輪番病院として対応し、地域の救急医療を担います。

重点事項2 安全・安心な医療の提供（信頼を確保する）

県立病院は、患者・家族とのより良い信頼関係を築くため、職員の安全意識の一層の向上を図り、徹底した医療安全対策を総合的に推進します。

また、重大な自然災害や新たな感染症など、緊急時への危機管理能力を高め、患者や職員の安全を図ります。

○医療安全対策の徹底

（現状・課題）

医療は患者・家族と医療従事者との信頼関係のもとに行う必要があります、より良い関係を築くため、職員の安全意識を高め、医療事故の未然防止・再発防止の取組を継続的に実施することが重要です。

また、高齢患者が増加していることから、感染対策や転倒・転落防止対策など、更なる医療安全対策が必要です。

（主な取組）

- ・病院ごとに発生した医療事故を詳細に分析し、各病院の特性に応じた医療事故の未然・再発防止を推進します。
- ・医療の透明性を高め、県立病院に対する県民との信頼関係を築くため、毎年度、県立病院で発生した医療事故及びヒヤリ・ハット事例の公表を行います。
- ・患者確認に係る自己評価の実施により患者確認動作の定着を進めるほか、4病院共同での各種講演会や研修などを通じて、職員一人ひとりの医療安全意識の一層の向上を図ります。
- ・医療対話推進者養成研修を修了した職員を活用し、患者・家族との良好な信頼関係づくりを推進します。
- ・各病院の感染対策担当者から構成されるプロジェクトチームを新たに設置し、対策を検討・実施するなど、更なる医療安全対策を推進します。

○危機管理機能の強化

（現状・課題）

県立病院では、重大な自然災害や新たな感染症の発生時など緊急時にあっても患者・家族や職員の安全を図りながら、継続的に医療を提供する必要があります、職員の対応力を高めて、危機管理機能を強化していくことが重要な課題となっています。

（主な取組）

- ・災害時における医療提供体制の継続と早期復旧を図るため、病院局全体の「事業継続計画（BCP）」を策定します。
- ・災害発生時、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の先遣隊として、早期に被災地域において精神医療及び精神保健医療の支援を効果的に行える体制を整備します。

重点事項3 医師等の人材確保と職員の資質の向上（体制を整える）

県立病院は、高度専門医療を維持・向上させるため、医師、看護職員等の専門職種の確保・定着に取り組むとともに、職員の資質を向上するための取組を推進し、県立病院の魅力を高めていきます。

○医師等の人材確保

（現状・課題）

県立病院では、医師等の人材確保・定着に努めてきましたが、医師については定数に対して充足されていない診療科があるほか、看護職員など医療技術者においても不足しています。

(主な取組)

- ・新たな専門医制度における基幹病院、連携病院として、地域の関係機関とも連携し、研修医を積極的に受け入れます。
- ・医師や医療従事者が各々の専門性を発揮し、柔軟な働き方ができるよう、医師事務作業補助者や看護補助者などの更なる配置を検討します。
- ・医療従事者を養成する大学や専門学校へ病院幹部等が訪問し、医師や看護職員等の人員確保に努めます。

○職員の資質の向上

(現状・課題)

高度で専門性の高い医療を推進するため、これを支える人材の育成が必須であることから、院内研修の実施や職種ごとの専門資格の取得支援等が重要です。

また、看護職員に関しては、看護人材支援専門官を配置し、看護職員の教育・研修体系の再構築に取り組んでいます。その他の医療従事者についても、今後、教育・研修体系の再構築が必要です。

(主な取組)

- ・病院職員の専門性を高めるため、業務上必要な専門資格の取得等支援を強化します。
- ・「看護職員キャリア開発プログラム」の策定に向け、看護職員の教育・研修体系を再構築し、看護の質向上を図ります。

重点事項 4 地域連携の強化・在宅医療支援等の充実 (患者を支える)

県立病院は、各分野のセンター病院としての機能をより発揮するため、地域の医療機関と連携を強化します。

また、患者の医療上必要な療養環境を整えるため、地域包括ケアシステムの構築を見据え、地域の福祉施設や関連機関等との連携を推進します。

(現状・課題)

県立病院では、病院や診療所、訪問看護ステーションなど、地域の医療機関との連携を強化する取組に加え、患者の円滑な入退院と在宅療養との調整が課題となっています。

患者のQOL（生活の質）を維持するためにも、地域に生活する高齢者の住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するためのケアシステム（地域包括ケアシステム）の構築を見据え、医療機関だけではなく、福祉分野の関係機関との連携や在宅医療支援等の充実が必要です。

(主な取組)

- ・地域の病院・診療所、介護施設等との連携を強化し、継続性のある治療や在宅における緩和ケアの推進を図るため、登録医制度、地域連携クリニカルパス及び研修会等を拡充します。
- ・積極的に地域の医療機関や福祉施設等の情報収集を行うとともに、県立病院情報の伝達、患者情報の共有を推進します。
- ・多職種・他分野の地域連携を推進するとともに、医療・福祉制度の相談支援を充実させるなど、患者・家族等のニーズに対応した地域連携体制の強化を行います。
- ・入院患者の在宅移行を円滑に行うため、一部の病床について、地域包括ケア病床への変更を行います。
- ・入院支援センターや患者相談部門等を統合し、患者への入院支援や退院支援等を一体的に行う入退院支援センターの設置を検討します。

重点事項5 中長期的な経営体質の強化（経営を強化する）

厳しい経営環境が今後も続くことが見込まれる中、今まで以上に職員全体の経営意識を高め、目標の共有を図り、病院内・病院間の垣根を越え、一丸となって経営改善に取り組みます。また、患者や他病院の動向を踏まえた病床の規模や機能の見直しなど、中長期的な視点に立った経営体質の強化を図ります。

（現状・課題）

全国的に病院経営が厳しさを増す中、県立病院は一般会計からの繰入金を削減しつつ、各病院長のトップマネジメントのもと収支改善の取組を推進し、一定の成果を達成しましたが、赤字体質からの脱却までには至っていません。

今後、更に経営環境が厳しくなることが見込まれる中、県民にとって安全で安心な高度・専門医療を継続的に提供するためには、早急に収支状況を改善するとともに、中長期的な視点に立った体制整備等を行い、経営の安定化を図る必要があります。

（主な取組）

- ・診療報酬やDPCなどの制度変更に的確に対応できるよう、個々の職員の能力向上を図るとともに、経営指標の「見える化」と分析に基づく新規患者数や患者1人1日当たり収入の増加、診療報酬上の新たな加算取得に向けた取組を強化し、更なる収益向上を図ります。
- ・4病院全体のスケールメリットを活かした電力の一括契約や全国的な共同購入組織を活用した診療材料等の購入など、病院局全体での費用削減に取り組みます。
- ・患者動向や施設の利用需要の変化等を踏まえ、病床規模や機能等を柔軟に見直すほか、施設の長寿命化計画を策定します。
- ・地方独立行政法人の決算状況や経営戦略など、他の経営形態での先行的な取組事例の調査・研究を行います。

第5 各病院の改革プラン

1 心臓血管センター

(1) 果たすべき役割

「患者の皆様へ温かい態度で接し、一人一人の権利と安全を確保し、最良の医療を提供する病院を目指す」という病院の基本理念のもと、県立の心疾患専門病院としての役割を果たしていきます。

(2) 現状と課題

心臓血管センターは、心臓血管外科、循環器内科、消化器外科、整形外科、麻酔科、放射線科、及びリハビリテーション科からなる病床数195床の病院で、本県心疾患医療の中核となる医療機関です。

心疾患に関する本県の中心的医療機関として、県内の心疾患医療をリードしていくとともに、「最後の砦」として他医療機関では対応困難な医療を提供していく使命があります。

中期的には心疾患の症例数は増加すると見込まれますが、いたずらにシェアの拡大を目指すのではなく、当センターの特色である高度専門医療に特化し、他の医療機関との差別化を図りながら、医療における役割分担を明確にしていくことが重要です。

専門特化を進めることは、収支的に不採算な治療も進めていくことにもなり、経営的には適さない面がありますが、県立病院の使命として今後も取り組んでいくべきと考えます。医療の質の維持・向上を図りながら、併せて自立した病院経営を目指していきます。

(3) 主な取組

ア 医療サービスの向上

(ア) 高度・専門医療の充実・強化

a 高度・専門医療の提供

- ・大動脈瘤に対するステントグラフト治療、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)、エキシマレーザーによる感染リード抜去など、ハイブリッド手術室を活用した治療をより充実させていきます。
- ・リードレスペースメーカー、バルーンアブレーション(冷凍バルーン、ホットバルーン、レーザーバルーン)など、先進的な不整脈治療を提供します。
- ・予防から治療、回復までを対象にした心臓リハビリテーションを実施します。

b チーム医療の推進

c 心疾患を併せ持った他科患者への医療の提供

d クリニカルパスの充実

e 医療提供体制の整備

f 病院局職員健康管理の強化

(イ) 安全・安心な医療の提供

a 医療安全対策の徹底

医療安全委員会・リスクマネジメント委員会を中心に、院内で発生したヒヤリ・ハット、医療事故事例の分析、検証を行い、再発予防策を検討します。また、研修等により、医療安全対策に関する職員の意識向上に取り組みます。

b 病院内感染防止対策の徹底

c 個人情報管理の徹底

d 危機管理体制の強化

災害や事件、事故に関する対応マニュアルを定期的に検証するとともに、防火訓練や防災訓練を実施することにより、院内における危機管理体制の強化に努めます。また、災害発生時に備え、3日間は病院機能を維持できるよう応急救護用の医薬品、医療資機材、食料、飲料水等を備蓄します。

(ウ) 医師等の人材確保と職員の資質向上

a 高度な医療技術を持つ医師等の採用・確保

高度・専門医療の充実・強化、患者サービスの向上及び医療安全の推進、さらには医療スタッフの勤務環境の改善を推進するため、医師、看護職員を始めとする医療従事者の採用・確保に最優先で取り組みます。

- b 研修の充実等による資質向上
職員一人ひとりが技術研鑽に努めて質の高い医療サービスを目指すとともに定期的な接遇研修を実施してコミュニケーションスキルの向上を図ります。
- (エ) 患者サービスの向上
 - a 患者本位の医療の提供
 - b 患者相談支援体制の強化
 - c ボランティアとの協働
- (オ) 病気の予防とリハビリテーションの充実
 - a 心臓リハビリテーションの推進
 - b ヘルスアップ事業の充実
 - c 人間ドック事業の充実

イ センター機能の強化

- (ア) 救急医療提供体制の充実
 - a 24時間心疾患救急体制の堅持
 - b ICUの機能強化
- (イ) 地域連携の強化
 - a 地域医療機関との連携強化
地域医療連携室の体制強化を図るとともに、「二人主治医制」を推進することで登録医との関係をより緊密化し、病診連携・病病連携を一層推進します。また、電子カルテを活用して他の病院・診療所と検査結果などを共有できるシステムの構築等を検討し、病院間及び病院診療所間の連携を円滑に行えるようにします。
- (ウ) 在宅医療支援等の充実
 - a 地域の中核的医療機関との連携
心疾患の広域的医療需要に対応するため、県内各地域で中核的役割を果たす医療機関との連携強化を図り、迅速かつ円滑に高度急性期医療を提供していきます。
 - b 地域包括ケアシステムに基づく病院機能の整備
- (エ) 人材育成機能の充実
 - a 医療従事者の育成強化

ウ 経営の健全化

- (ア) 収益の向上
 - a 病床利用率向上
 - b DPCに対応した診療報酬請求及び審査減対策の強化
 - c 未収金対策強化
- (イ) 費用の削減
 - a 計画的な設備投資
 - b 経費の削減
 - c 委託業務の効率化
- (ウ) 経営意識の向上
 - a 病院長のトップマネジメント
 - b 病院経営の情報共有
- (エ) 業務の効率化
 - a 業務の効率的遂行による時間外勤務の削減
 - b 情報通信技術（ICT）の推進
- (オ) 中長期的な経営体質の強化
 - a 病院経営力の向上
 - b 病院機能・規模の継続的検証
現在の役割と機能を維持しながら、一方で今後の患者動向や医療環境の変化によっては、病院機能及び経営の両面から、更なる病床運用の見直しや診療科のあり方を検討していきます。

(4) 事業収支計画
ア 収益的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	8,901,375	8,850,070	9,040,076	9,193,645	9,381,007
医業収益(B)	7,619,405	7,606,918	7,795,761	7,961,391	8,132,087
医業外収益(C)	1,281,732	1,242,833	1,244,314	1,232,253	1,248,919
一般会計繰入金	803,638	745,050	701,848	701,787	703,553
特別利益	238	319	1	1	1
収益的支出(D)	8,934,834	9,164,915	9,059,692	9,184,147	9,319,590
医業費用(E)	8,734,368	8,969,105	8,881,144	9,018,069	9,165,246
給与費	3,296,737	3,297,959	3,238,969	3,319,096	3,354,830
材料費	3,490,028	3,575,162	3,586,050	3,669,627	3,777,914
経費	1,148,190	1,256,944	1,198,950	1,196,993	1,206,340
減価償却費	708,511	776,589	792,425	767,232	760,669
その他医業費用	90,902	62,451	64,750	65,121	65,492
医業外費用(F)	200,466	192,579	178,048	165,578	153,844
支払利息等	114,637	91,375	79,428	66,958	55,224
特別損失	0	3,231	500	500	500
医業収支(B)-(E)	▲ 1,114,963	▲ 1,362,187	▲ 1,085,383	▲ 1,056,679	▲ 1,033,160
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	▲ 33,697	▲ 311,933	▲ 19,117	9,996	61,915
収益的収支(A)-(D)	▲ 33,459	▲ 314,845	▲ 19,616	9,497	61,416

イ 資本的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	1,079,943	955,749	728,559	1,011,449	911,782
負担金	421,943	445,748	481,558	401,782	401,782
企業債	658,000	510,000	247,000	609,667	510,000
資本的支出	1,479,548	1,379,811	1,185,738	1,748,556	1,333,080
企業債償還金	814,196	858,330	926,340	777,181	777,181
病院増改築費	22,764	16,586	5,630	8,200	40,200
資産購入費	642,587	504,895	253,768	963,175	515,699
資本的収支	▲ 399,605	▲ 424,062	▲ 457,179	▲ 737,107	▲ 421,298

ウ 経営指標

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
経常収支比率	99.6%	96.6%	99.8%	100.1%	100.7%
医業収支比率	87.2%	84.8%	87.8%	88.3%	88.7%
病床利用率	68.7%	66.8%	67.5%	67.9%	68.8%
(許可病床数)(床)	195	195	195	195	195
運用病床利用率	76.1%	74.4%	75.2%	75.7%	76.7%
(病床数 ICU及びドック分を除く)(床)	175	175	175	175	175
職員給与費比率	43.3%	43.4%	41.5%	41.7%	41.3%
材料費比率	45.8%	47.0%	46.0%	46.1%	46.5%
患者数(人)	130,825	125,318	125,793	126,379	127,183
入院患者数	51,713	47,538	48,013	48,494	48,978
外来患者数	79,112	77,780	77,780	77,885	78,205
新規入院患者数(人)	4,830	4,754	4,899	4,999	5,102
1日平均入院患者数(人)	142	130	132	132	134
1日平均外来患者数(人)	326	319	321	321	321
患者1人1日当たり入院収入(円)	128,076	138,471	140,471	142,471	144,471
患者1人1日当たり外来収入(円)	10,873	11,406	11,733	11,732	11,731

エ 事業指標

	指標	29年度計画 3次プラン	30年度	31年度	32年度
医療 サービスの 向上	心臓血管外科手術件数(件)	450	500	500	500
	うち胸部大動脈瘤ステントグラフト(TEVAR)	40	40	40	40
	うち経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)	40	50	50	50
	循環器内科治療件数(件)	2,100	3,300	3,300	3,300
	うち冠動脈形成術(PCI)	380	420	400	380
	うち高周波カテーテル・アブレーション(ABL)	950	1,100	1,100	1,100
	うち腹部大動脈瘤ステントグラフト(EVAR)	60	60	60	60
	冠動脈造影CT件数(件)	380	400	400	400
	心大血管リハビリテーション件数(件)	16,000	21,000	21,000	21,000
	病院からの紹介割合(%)	35%	35%	35%	35%
	クリニカルパス適用件数(件)	4,200	4,600	4,600	4,600
	1日ドック利用者数(人)	1,100	1,110	1,120	1,130
	2日ドック利用者数(人)	-	250	240	230
	心臓ドック利用者数(人)	50	55	60	65
	ヘルスアップ事業参加者数(人)	2,000	2,500	2,500	2,500
	セン ター機 能の強 化	紹介率(%)	75%	77%	77%
逆紹介率(%)		113%	100%	100%	100%
登録医数(医療機関)(力所)		538	530	530	530
研修医・実務研修生(人)		32	32	32	32
実習生受入れ数(人)		325	210	210	210
高度医療機器共同利用件数(件)		420	450	450	450
経営の 健全化	後発医薬品の採用数(品目)	-	330	345	360
	後発医薬品指数(%)	70%	88%	89%	90%

2 がんセンター

(1) 果たすべき役割

がん専門病院として、また地域がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療や内視鏡手術などの身体への負担の少ない低侵襲治療等により、高度・専門的かつ患者にとって最適な医療を提供します。

(2) 現状と課題

がんセンターは、県立のがん専門病院として、さらに地域がん診療連携拠点病院として、がんの病態に応じて、手術、放射線療法、化学療法を効果的に組み合わせる集学的治療や、内視鏡手術などの低侵襲治療を提供しています。

また、がんになっても働きたいという要望に応えるため、ハローワークとの連携体制を構築するなど、相談支援体制を充実させているほか、通院で抗がん剤治療をするための通院治療センターを拡充させ、患者さんの負担を軽減し、仕事と治療が両立できる支援体制を整備しています。

地域におけるがんの医療需要は増加が見込まれており、がん治療の外来シフト化に対応したさらなる外来機能の充実・効率化や、「病診・在宅」の連携に仕事と治療の両立まで含めた総合的な地域連携・支援体制へのレベルアップが求められています。

(3) 主な取組

ア 医療サービスの向上

(ア) 高度・専門医療の充実・強化

a 高度・専門医療の充実強化

- ・手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた「集学的治療」に、さらに緩和医療を適切に組み合わせることにより、患者さんにとって最適な医療を提供します。
- ・患者の状態に応じた最新の「標準治療」の提供を基本とし、内視鏡手術やIMRT（強度変調放射線治療）などの身体への負担が少ない低侵襲治療をさらに推進していきます。

b 通院治療需要への対応

c 緩和ケア医療体制の充実

平成26年9月に開棟した県内最大規模となる緩和ケア病棟の円滑な病棟運営を進めます。また、緩和ケア病棟に併設した「いたみ緩和センター」により、高度な疼痛緩和治療を提供するとともに、一般病棟での緩和ケアチームの充実を一層推進します。さらに、在宅医療による緩和ケアの提供体制の整備に向けて、地域医療機関等と連携します。

d 治験・臨床研究体制の充実強化

治験や医師主導型治験のほか、医師主導型臨床研究、他の研究機関等との共同研究を積極的に実施し、医療の発展に寄与します。

また、将来的ながんゲノム医療の進展に備えてゲノム医療に関する情報収集に努めるほか、国が整備を進めるがんゲノム医療提供体制の進捗にあわせ、中長期的な視野に立って臨床試験体制等の整備を進めます。

(イ) 安全・安心な医療の提供

「医療安全管理委員会」を設置し、専従の医療安全管理者を中心に、医療安全対策を行います。さらに、コードブルー訓練や災害時訓練を行い、緊急時にも安全で安心の医療・看護が提供できるよう病院全体で医療安全に取り組みます。また、「院内感染対策委員会」を中心に、院内感染対策の策定と推進を行います。

- (ウ) 医師等の人材確保と職員の資質の向上
 医師については、引き続き大学病院等の関係機関との連携強化及び、採用情報の積極的な発信により、必要な医師の確保に努めます。
 看護師については、変化する業務量に柔軟に対応するための定数の見直しや地域の看護学校等との連携を強化するなどし、必要な人員の確保に努めます。
- (エ) 患者サービスの向上
 - a 患者サービスの向上
 - b 相談支援体制充実と専門外来の提供
 - c 広報の推進
- (オ) リハビリテーションの充実

イ センター機能の強化

- (ア) 地域連携の強化
 - a 地域連携の推進
 がん医療の均てん化を推進するため、さらに連携医を充実させ、研修会を開催します。また、5大がんに加え前立腺がんの地域連携クリニカルパスを円滑に運用するとともに、新たながんについて地域連携クリニカルパスの作成を検討し、逆紹介を推進します。さらに地域医療機関の診断医不足等に対応するため、画像診断、病理診断等の受託や医師の派遣を実施します。
 - b 地域連携体制の強化
 患者数の増加に伴い、予約受付の窓口である地域連携室の業務が増加しており、今後、緩和ケアに係る地域連携体制を新たに構築するために、地域連携室の体制強化を検討します。
- (イ) 在宅医療支援等の充実
 在宅医療による緩和ケアの提供体制の整備に向けて、地域医療機関等と連携し、緩和ケア研修体制の強化、地域連携クリニカルパスの構築等を検討することにより、地域における緩和ケアの推進を図ります。
- (ウ) 人材育成機能の充実
 院内研修を充実させるほか、学会活動等へ積極的に参加できる体制づくりを推進します。また、レジデント及びシニアレジデントを積極的に受け入れ、優れた臨床専門医の養成に努めるほか、医学実習生や看護・薬学部・臨床栄養学部等の実習生を積極的に受け入れます。

ウ 経営の健全化

- (ア) 収益の向上
 - a 入院収益の増加
 - b 外来収益等の増加
- (イ) 費用の削減
 - a 材料費の抑制
 - b 経費の削減
- (ウ) 経営意識の向上
- (エ) 業務の効率化
- (オ) 中長期的な経営体質の強化
 これまで医療専門のコンサルタントを活用し、診療実績や費用構造の改善に取り組み、一定の改善が達成されました。今後は、これらの取り組みを継続して実施していくとともに、高機能DWHや経営分析システムを新たに導入することにより、よりタイムリーに、精緻な分析を自ら行える体制を整え、PDCAサイクルを適切に回していきける基盤作りに取り組みます。

(4) 事業収支計画
ア 収益的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	9,971,426	9,922,171	10,160,685	10,418,268	10,683,313
医業収益(B)	8,454,450	8,418,825	8,673,490	8,931,611	9,196,703
医業外収益(C)	1,515,133	1,502,731	1,487,195	1,486,657	1,486,610
一般会計繰入金	805,015	809,685	711,164	710,626	710,579
特別利益	1,843	616	0	0	0
収益的支出(D)	9,949,136	9,894,317	10,257,427	10,322,278	10,550,776
医業費用(E)	9,565,934	9,574,771	9,953,252	10,039,233	10,267,236
給与費	3,704,306	3,579,815	3,674,942	3,680,015	3,685,091
材料費	3,215,883	3,240,493	3,300,275	3,429,958	3,564,161
経費	1,442,805	1,551,986	1,592,754	1,607,501	1,622,249
減価償却費	1,087,394	1,087,407	1,260,321	1,195,642	1,268,717
その他医業費用	115,546	115,070	124,960	126,117	127,018
医業外費用(F)	383,202	319,546	304,175	283,045	283,540
支払利息等	130,927	38,649	32,129	28,094	26,250
特別損失	0	0	0	0	0
医業収支(B)-(E)	▲ 1,111,484	▲ 1,155,946	▲ 1,279,762	▲ 1,107,622	▲ 1,070,534
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	20,447	27,239	▲ 96,742	95,990	132,537
収益的収支(A)-(D)	22,290	27,854	▲ 96,742	95,990	132,537

イ 資本的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	1,410,412	1,104,066	826,665	1,293,467	1,357,143
負担金	572,412	612,451	681,664	602,467	529,143
企業債	838,000	491,000	145,000	691,000	828,000
資本的支出	1,903,129	1,617,676	1,477,422	1,816,440	1,817,147
企業債償還金	1,036,268	1,115,476	1,261,656	1,122,164	989,010
病院増改築費	0	0	0	0	0
資産購入費	866,861	502,200	215,766	694,276	828,137
資本的収支	▲ 492,717	▲ 513,610	▲ 650,757	▲ 522,973	▲ 460,004

ウ 経営指標

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
経常収支比率	100.2%	100.3%	99.1%	100.9%	101.3%
医業収支比率	88.4%	87.9%	87.1%	89.0%	89.6%
病床利用率	65.1%	66.3%	68.2%	69.6%	71.0%
(許可病床数)(床)	314	314	314	314	314
運用病床利用率	67.7%	69.2%	71.2%	72.6%	74.0%
(病床数 ICU及びドック分を除く)(床)	301	301	301	301	301
職員給与費比率	43.8%	42.5%	42.4%	41.2%	40.1%
材料費比率	38.0%	38.5%	38.1%	38.4%	38.8%
患者数(人)	182,126	172,818	177,223	180,767	184,383
入院患者数	80,630	76,043	78,190	79,754	81,349
外来患者数	101,496	96,775	99,033	101,013	103,034
新規入院患者数(人)	6,368	6,122	6,192	6,314	6,436
1日平均入院患者数(人)	221	208	214	219	223
1日平均外来患者数(人)	418	397	409	416	422
患者1人1日当たり入院収入(円)	57,527	57,814	58,500	59,000	59,500
患者1人1日当たり外来収入(円)	34,926	38,501	38,500	39,000	39,500

エ 事業指標

	指標	29年度計画 3次プラン	30年度	31年度	32年度
医療サービスの向上	手術件数(件)	2,190	2,075	2,116	2,158
	うち内視鏡手術件数(件)	190	402	410	418
	化学療法件数(件)	12,650	15,020	15,320	15,626
	放射線治療件数(件)	16,000	16,500	16,500	16,500
	うちIMRT件数(件)	2,500	4,000	4,000	4,000
	緩和ケアチーム症例数(例)	145	73	73	73
	治験・臨床研究数(件)	65	85	90	95
	がん登録数(年単位)(人)	2,640	2,627	2,679	2,733
	セカンドオピニオン数(件)	135	141	141	141
	相談件数(件)	8,010	10,320	10,320	10,320
センター機能の強化	紹介数(件)	4,700	4,232	4,317	4,403
	逆紹介数(件)	3,520	3,081	3,143	3,206
	地域連携クリニカルパス適用件数(件)	310	402	410	418
	レジデント受入れ数(シニア含む)(人)	9	6	6	6
経営の健全化	後発医薬品指数(%)	—	84	85	86

3 精神医療センター

(1) 果たすべき役割

精神保健福祉法により県に設置が義務付けられた精神科病院で、政策医療分野である精神科三次救急医療及び司法精神医療の基幹病院機能を担います。
また、精神障害者の地域移行・地域定着を支援します。

(2) 現状と課題

精神医療センターは、社会的要請の強い精神科救急医療及び司法精神医療のほか、治療困難・重症患者への医療、思春期医療などを提供しており、厳格な管理や高度な技術が必要とされるクロザピン治療やm-ECT治療を行っています。
今後とも人材確保と育成に取り組むとともに、効率的で健全な病院運営を行い、政策医療を担う体制を堅持する必要があります。
また、国の政策に基づく地域移行・地域定着により、慢性期患者の入院需要の減少が見込まれるため、病棟体制や病棟機能の見直し等の検討が必要になります。

(3) 主な取組

ア 医療サービスの向上

- (ア) 高度・専門医療の充実・強化
 - a 精神科救急医療・急性期医療への対応
精神科救急入院料病棟の体制を維持し、夜間・休日の対応を含め365日、24時間体制で、積極的に救急・急性期の患者を受入れます。
 - b 司法精神医療の実施
地域住民の理解と協力の下、指定入院医療機関及び指定通院医療機関として、引き続き患者に適切な医療を提供し、社会復帰を支援します。
 - c 治療困難・重症患者への対応
他の医療機関からの紹介患者を含め、様々な治療をしても症状が改善しない治療困難患者や重症患者を積極的に受け入れ、多職種チームによるプログラムや高度専門医療を行い、地域移行を目指します。
 - d 思春期疾患への対応
児童相談所や発達障害者支援センターなど関係機関との連携を図り、精神症状が顕著な児童・思春期から青年期の患者の入院を受け入れ、思春期の心性を考慮した専門的医療を提供します。
 - e クロザピン（難治の統合失調症に対する効果が期待できる抗精神病薬）治療、m-ECT（修正型電気けいれん療法）治療の推進
県内精神医療の中核病院として、厳格な管理や高度な技術が必要とされるクロザピン治療やm-ECT治療を積極的に行います。
 - f 磁気刺激療法の導入
うつ病の症状を改善する効果があるとされ、新たな治療方法として期待されている磁気刺激療法について、機器の導入や治療方法を検討するとともに、機器の導入後は積極的に磁気刺激療法を行います。
 - g 治験の検討
- (イ) 安全・安心な医療の提供
 - a 多職種連携による医療の提供
 - b 身体合併症への対応
 - c 医療安全対策の推進
 - ・ヒヤリ・ハット及び医療事故に関する事例を積極的に報告させ、事例を検証分析するとともに、再発防止策を検討し、対策の徹底を図ります。
 - ・精神科に多い患者からの暴力に対応するため、発生時にどのように対応して被害を小さくするかという包括的暴力防止プログラム研修を行い、患者と職員の安全確保に努めます。
 - ・危機管理マニュアルに基づく避難消火訓練を実施し、非常時に備えた対応能力の強化を図るとともに、こうした訓練による振返りを通じ、危機管理マニュアルを実効性のあるものに更新します。
- (ウ) 医師等の人材確保と職員の資質向上
常勤医師の確保やレジデントの受入れ、人員体制や勤務体制整備の検討を進め、医療人材の育成と定着を促進します。また、各種専門資格の取得を奨励し、研修会や学会活動への参加を積極的に支援します。
- (エ) 患者サービスの向上

- a インフォームド・コンセントの徹底
- b 院内環境の整備
- c パートナーシップ・ナーシングの充実
- d コミュニケーション技術の向上
- e 広報、情報発信力の強化
- (オ) リハビリテーションの充実
 - a 病棟内作業療法（OT）の充実
 - b 多職種チーム治療プログラムの実施

イ センター機能の強化

- (ア) 地域の安全・安心の確保
 - a 精神科救急医療体制の堅持（群馬県精神科救急情報センターとの連携）
 - b 司法機関との連携・協力
- (イ) 地域連携の強化
 - a 地域包括ケアシステムへの参加
精神医療の分野でも、今後は地域移行を進めなければならないことから、地域のどこにいても適切な医療・支援が得られる仕組み作りに協力します。
 - b 地域の行政機関等との連携
 - c 地域との対話推進
 - d 病院施設の地域利用
- (ウ) 在宅医療支援等の充実
 - a アウトリーチの充実
精神科の入院は、入院期間が長期化するほど地域で元通り生活することが難しくなるといわれています。精神障害者が安心・安定して地域生活を続けられるよう、多職種で構成されるチームによる訪問支援を行う取組を進めます。
 - b アクトチームの整備検討
アクトチームは、多職種で構成され、地域に出向いて重い精神障害者に必要なサービスを包括的・機動的に提供しようとするものです。精神の重い障害を持った方たちが将来地域で安定した生活が送れるように、アクトチームの整備を検討します。
- (エ) 人材育成機能の充実
 - a 専門医制度における専門医の育成
 - b 精神保健指定医の育成
 - c 専門性の高い職員の育成
 - d 職員の研修機会の確保
 - e 院外からの研修等の積極的な受入れ

ウ 経営の健全化

- (ア) 収益の向上
 - a 病床利用の向上
 - b 施設基準や診療報酬の正しい知識・理解の促進
 - c 未収金の管理・回収
 - d 医療情報システムを活用した経営の効率化
- (イ) 費用の削減
 - a 在庫の見直し
 - b 経費の削減
 - c 委託業務の効率化
- (ウ) 経営意識の向上
- (エ) 中長期的な経営体質の強化
 - a 病床機能の見直し
入院患者の地域移行が進むことにより、当センターにおいても入院患者数の減少、特に慢性期病棟の入院患者数の減少が見込まれます。今後病床機能の見直しを行い、マンパワーを訪問看護やリハビリテーションなど地域で生活する患者に振り向けていくことを検討します。
 - b 計画的な施設・設備の整備
建物・設備は、建築後約25年を経過して老朽化が進んでいることから、計画的な修繕を行います。また、医療機器の更新等においては、安全確保はもとより、費用対効果の観点も踏まえた計画的な設備投資を推進します。

(4) 事業収支計画
ア 収益的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	2,952,860	2,924,276	3,019,360	2,928,051	2,870,862
医業収益(B)	1,940,202	1,885,522	1,951,492	1,983,087	1,979,455
医業外収益(C)	879,175	891,847	912,295	906,362	891,407
一般会計繰入金	720,258	730,441	743,370	735,508	722,122
特別利益	133,483	146,907	155,573	38,602	0
収益的支出(D)	2,791,885	2,691,744	2,846,544	2,841,130	2,840,519
医業費用(E)	2,665,073	2,578,473	2,743,517	2,752,545	2,766,340
給与費	1,929,159	1,794,617	1,896,511	1,904,040	1,918,579
材料費	147,880	141,626	145,243	148,960	150,052
経費	335,008	382,332	424,500	419,963	423,813
減価償却費	245,526	252,702	267,140	269,060	263,237
その他医業費用	7,500	7,196	10,123	10,521	10,659
医業外費用(F)	126,812	113,271	103,027	88,585	74,179
支払利息等	119,370	101,753	87,407	74,475	60,069
特別損失	0	0	0	0	0
医業収支(B)-(E)	▲ 724,871	▲ 692,951	▲ 792,024	▲ 769,457	▲ 786,885
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	27,492	85,625	17,244	48,320	30,343
収益的収支(A)-(D)	160,975	232,531	172,817	86,921	30,343

イ 資本的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	356,170	441,742	321,704	567,500	338,341
負担金	231,170	249,741	264,703	281,500	274,341
企業債	125,000	192,000	57,000	286,000	64,000
資本的支出	504,853	600,664	489,353	745,562	503,224
企業債償還金	366,526	399,428	424,919	453,876	434,712
病院増改築費	124,179	182,883	36,180	58,174	25,000
資産購入費	14,148	18,353	28,254	233,512	43,512
資本的収支	▲ 148,683	▲ 158,922	▲ 167,649	▲ 178,062	▲ 164,883

ウ 経営指標

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
経常収支比率	101.0%	103.2%	100.6%	101.7%	101.1%
医業収支比率	72.8%	73.1%	71.1%	72.0%	71.6%
病床利用率	65.3%	62.1%	64.2%	64.9%	64.9%
(許可病床数)(床)	265	265	265	265	265
運用病床利用率	77.2%	73.5%	75.9%	76.8%	76.8%
(病床数 ICU及びドック分を除く)(床)	224	224	224	224	224
職員給与費比率	99.4%	95.2%	97.2%	96.0%	96.9%
材料費比率	7.6%	7.5%	7.4%	7.5%	7.6%
患者数(人)	90,222	85,981	88,614	89,530	89,460
入院患者数	63,129	60,072	62,050	62,952	62,780
外来患者数	27,093	25,909	26,564	26,578	26,680
新規入院患者数(人)	562	481	487	499	500
1日平均入院患者数(人)	173	165	170	172	172
1日平均外来患者数(人)	111	106	109	109	110
患者1人1日当たり入院収入(円)	26,635	27,107	27,229	27,340	27,340
患者1人1日当たり外来収入(円)	8,419	8,666	8,688	8,687	8,694

エ 事業指標

	指標	29年度計画 3次プラン	30年度	31年度	32年度
医療サービスの向上	精神科救急病棟在院延患者数(人)	23,400	24,000	24,900	24,900
	クロザピン治療対象累計患者数(人)	46	45	50	55
	m-ECT治療実施件数(件)	—	1,900	1,900	1,900
	多職種チーム治療プログラム参加延べ患者数(人)	3,900	3,900	4,000	4,000
	服薬指導人数(人)	1,600	1,250	1,300	1,350
	栄養相談指導人数(人)	—	500	500	500
	外来迅速検体検査延件数(件)	—	4,900	4,900	4,900
	心理療法実施回数(回)	800	800	800	800
	作業療法延べ参加者数(人)	13,000	13,000	13,500	13,500
	デイケア延べ参加者数(人)	3,700	5,400	5,400	5,400
	訪問看護延回数(回)	2,450	2,200	2,200	2,200
支援会議開催回数(回)	200	240	240	240	
センター機能の強化	患者逆紹介率(%)	54%	55	58	60
	地域医療連携室初診患者数(人)	460	200	200	200
	専攻医受入れ人数(人)	—	2	2	2
	初期臨床研修医受入れ人数(人)	21	30	30	30
	精神科認定看護師人数(累計数)(人)	4	3	4	5
	医師実習生受入れ人数(人)	150	110	110	110
	看護実習生受入れ人数(人)	300	270	270	270
	精神保健福祉士実習生受入れ人数(人)	8	7	7	7
作業療法士実習生受入れ人数(人)	2	2	2	2	
経営の健全化	後発医薬品指数(%)	—	97.5%	97.5%	97.5%

4 小児医療センター

(1) 果たすべき役割

県内唯一の小児専門病院として、高度で先進的な小児医療・周産期医療を安全に提供します。

(2) 現状と課題

小児医療センターは、熟練した専門医と医療技術者及びそのチーム医療の体制、県内唯一のP I C U（小児集中治療室）などの施設、様々な高度医療機器などを備え、多くの難病・重症患者を受け入れています。

高度な疾患に対する救急医療に対しては、県内全域の医療機関から患者を受け入れる三次医療機関としての役目、さらには、北毛地域の二次救急医療機関として地域の救急医療を担っています。

昭和57年の開設以来35年が経過しており、建物及び設備の老朽化が進んでいます。不具合箇所も多く発生しており、その修繕のために多額の費用が必要となっています。

(3) 主な取組

ア 医療サービスの向上

(ア) 高度・専門医療の充実・強化

a 高度で専門的な医療の提供

県内唯一の小児医療の専門病院として、急性脳症、小児がん、乳幼児の人工呼吸管理や透析、先天性心疾患を含む新生児外科などの高度な専門医療や障害児歯科医療等の特殊医療を引き続き提供します。

b チーム医療の推進

c 高度医療機器の計画的整備

d 研究活動の充実

e 周産期医療従事者の充実

f N I C U機能の円滑な運用

県内最多の15床のN I C Uが整備、また、県内唯一であるN I C U車が配置されています。それらを十分活用し、N I C U機能の円滑な運用に努めます。

g 周産期医療における関係機関との連携体制の強化

現在の総合周産期母子医療センターは、母体合併症の一部や母体の救急疾患に十分に対応できていないほか、新生児についても脳外科疾患等の診療科がないため、これらの疾患等については、引き続き地域周産期母子医療センターや協力医療機関との連携により対応していきます。

h 病院機能の強化に向けた施設整備や体制の充実

(イ) 安全・安心な医療の提供

a 医療安全対策の徹底

安全で安心な医療を提供するため、医療事故の予防対策の徹底、発生時の適切な対応、再発防止策の周知など、医療安全管理対策を総合的に実施します。

b 院内感染防止対策の徹底

c 危機管理機能の強化

過去の事例、想定される危機への対応等を検討し、防災マニュアルをはじめとする危機管理マニュアルについて、今後とも必要な見直しを行うとともに、災害発生を想定した防災訓練を実施するなど、災害時の対応能力の強化に努めます。

- (ウ) 医師等の人材確保と職員の資質向上
 - a 医師等の確保対策の充実
高度で専門的な医療を安定して提供するためには、必要な医師の確保が欠かせません。そのため、年々医師の確保が困難となっている小児科や産科をはじめ、当センターに必要な診療科の常勤医師の確保に積極的に取り組みます。
 - b 職員の資質の向上
専門医や認定看護師などの各種専門資格の取得を奨励し、そのために必要な研修会や学会活動等への参加について積極的に支援するとともに、院内での症例検討会、研修会、研究成果発表会などの充実を図ります。
- (エ) 患者サービスの向上
 - a 患者が快適で満足できる環境づくりの推進
 - b 相談体制の充実や患者が安心できる医療の提供
 - c ボランティアとの協働等
- (オ) リハビリテーションの充実

イ センター機能の強化

- (ア) 救急医療体制の充実
- (イ) 地域連携の強化
地域医療連携室が中心となって、地域の病院・診療所等と密接な連携を図りながら、患者の紹介・逆紹介に取り組みます。
- (ウ) 在宅医療支援等の充実
長期入院患者が円滑に在宅療養に移行できるよう、訪問看護ステーションなどの関係機関に対し、在宅療養患者支援についての研修等を行い、連携を強化するとともに、保護者への助言や相談等の支援を積極的に行います。
- (エ) 人材育成機能の強化
 - a 研修医・実務研修生・実習生の積極的な受入れ
 - b 人材育成体制の充実

ウ 経営の健全化

- (ア) 収益の向上
 - a 病床の効率的な運用
 - b 医療機関との連携強化
 - c 診療報酬加算のための取組
 - d D P C への取組
 - e 診療報酬請求漏れの防止及び審査減対策の強化
 - f 未収金の発生防止と回収対策の強化
- (イ) 費用の削減
 - a 効率的な医療機器の導入
 - b 経費削減・抑制対策の実施
- (ウ) 経営意識の向上
- (エ) 業務の効率化
 - a 情報通信技術（I C T）を利用した効率化
- (オ) 中長期的な経営体質の強化
群馬県の年少人口は減少傾向にあり、将来的に患者数が大幅に増加する見込みはないことから、中長期的な視点で当センターが担うべき役割や病院機能について、将来的な建て替え、移転を含めた抜本的な検討を行います。

(4) 事業収支計画
ア 収益的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	5,839,593	6,032,379	6,309,046	6,379,088	6,404,288
医業収益(B)	4,102,408	4,246,818	4,437,504	4,459,905	4,481,797
医業外収益(C)	1,736,409	1,785,560	1,871,183	1,918,824	1,922,132
一般会計繰入金	1,309,745	1,331,884	1,460,339	1,459,348	1,459,054
特別利益	777	0	359	359	359
収益的支出(D)	6,103,576	6,197,100	6,213,862	6,341,302	6,383,445
医業費用(E)	5,980,166	6,054,325	6,114,760	6,242,471	6,284,677
給与費	3,491,030	3,413,937	3,376,829	3,388,849	3,400,869
材料費	1,020,160	1,104,128	1,256,880	1,272,268	1,287,630
経費	982,641	1,031,231	969,578	978,556	987,533
減価償却費	416,370	453,154	456,722	545,908	551,433
その他医業費用	69,964	51,875	54,751	56,891	57,212
医業外費用(F)	92,321	111,861	99,102	98,831	98,768
支払利息等	15,945	16,151	13,841	13,991	13,928
特別損失	31,089	30,914	0	0	0
医業収支(B)-(E)	▲ 1,877,758	▲ 1,807,507	▲ 1,677,256	▲ 1,782,566	▲ 1,802,880
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	▲ 233,670	▲ 133,808	94,825	37,427	20,484
収益的収支(A)-(D)	▲ 263,984	▲ 164,722	95,184	37,786	20,843

イ 資本的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	1,025,467	444,114	785,505	668,014	884,892
負担金	144,467	164,113	173,504	187,014	272,892
企業債	881,000	280,000	612,000	481,000	612,000
資本的支出	1,231,050	666,166	1,003,250	922,883	1,108,434
企業債償還金	319,504	358,756	377,463	404,404	576,081
病院増改築費	547,409	82,614	38,793	168,156	160,225
資産購入費	364,104	224,796	586,994	350,323	372,128
資本的収支	▲ 205,583	▲ 222,052	▲ 217,745	▲ 254,869	▲ 223,542

ウ 経営指標

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
経常収支比率	96.2%	97.8%	101.5%	100.6%	100.3%
医業収支比率	68.6%	70.1%	72.6%	71.4%	71.3%
病床利用率	71.4%	71.5%	73.3%	73.5%	74.0%
(許可病床数)(床)	150	150	150	150	150
運用病床利用率	71.4%	71.5%	73.3%	73.5%	74.0%
(病床数 ICU及びドック分を除く)(床)	150	150	150	150	150
職員給与費比率	85.1%	80.4%	76.1%	76.0%	75.9%
材料費比率	24.9%	26.0%	28.3%	28.5%	28.7%
患者数(人)	85,438	85,725	86,744	87,220	87,685
入院患者数	39,098	39,146	40,105	40,325	40,540
外来患者数	46,340	46,579	46,639	46,895	47,145
新規入院患者数(人)	3,026	3,070	3,096	3,113	3,130
1日平均入院患者数(人)	107	107	110	110	111
1日平均外来患者数(人)	191	191	190	192	193
患者1人1日当たり入院収入(円)	81,467	85,091	87,524	87,496	87,469
患者1人1日当たり外来収入(円)	16,854	16,693	16,693	16,693	16,693

エ 事業指標

	指標	29年度計画 3次プラン	30年度	31年度	32年度
医療サービスの向上	手術件数(件)	1,028	1,060	1,060	1,060
	母体受入れ確保率(%) (他病院を含め受入先を確保できた人数/受入依頼件数)	100%	100%	100%	100%
	新生児受入れ確保率(%) (他病院を含め受入先を確保できた人数/受入依頼件数)	100%	100%	100%	100%
	医師数(人)	46	47	47	47
	満足度調査 調査人数(人)	300	300	300	300
センター機能の強化	救急患者数/全患者数(%)	2.13%	2.05%	2.05%	2.05%
	紹介患者率(%)	—	96%	96%	96%
	逆紹介患者率(%) (併診を含む)	—	30%	30%	30%
	在宅療養児支援検討会の延べ開催回数(回)	48	60	70	80
	レジデント数(人)	8	9	9	9
	医学実習生の受入れ延べ人数(人)	300	300	300	300
	看護学生の受入れ延べ人数(人)	420	430	430	430
	リハビリテーション、放射線実習生の受入延べ人数(人)	147	120	120	120
認定看護師の育成人数(累計)(人)	8	7	8	9	
経営の健全化	後発医薬品指数(%)	50%	88%	89%	90%

5 病院局総務課

(1) 果たすべき役割

専門病院である各県立病院が、医療サービスの向上、センター機能の強化及び経営の健全化の取組を円滑に推進できるよう、支援・調整等を行うとともに、県立病院の魅力を発信していきます。

(2) 現状

本県では、平成15年度から地方公営企業法を全部適用し、病院局を設置しました。

総務課では、各県立病院が高度・専門医療を充実・強化していけるよう、職員採用、組織人事、財務、経営企画、職員研修、医療安全及び危機管理等の面から支援・調整等を行っています。

県立病院を取り巻く環境が厳しい中で、総務課では、職員採用の工夫による人材確保、医薬品・重油・消耗品等の一括購入による費用削減及び各種会議による経営改善に関する検討等の取組を通じて、高度・専門医療を担う各県立病院が連携・協力しながら更なる経営改善をしていくことが、課題となっています。

(3) 具体的な取組

ア 医療サービスの向上

(ア) 安全・安心な医療の提供

a 医療安全対策の徹底

病院局医療安全管理委員会において各病院で発生した医療事故等の情報共有や分析を行うとともに、再発防止策を検証し、県立病院全体の職員の安全意識を高め、医療事故の未然防止・再発防止の取組を推進します。

b 危機管理機能の強化

災害時における医療提供体制の継続と早期復旧を図るため、病院局全体の「事業継続計画（BCP）」を策定します。

c 病院局職員の健康管理

(イ) 医師等の人材確保と職員の資質の向上

a 高度な医療技術を持つ医師等の採用・確保

医師等の採用について、ホームページや合同ガイダンス等を通じて採用情報を積極的に発信するとともに、医療従事者を養成する大学や専門学校へ病院幹部等が訪問し、医師や看護職員等の人材確保に努めます。

看護職員の確保においては、引き続き病院見学会の開催、インターンシップの受入れ等を積極的に行います。また、より柔軟な採用ができるよう看護職員の選考考査を病院局で実施するほか、効果的な離職防止対策を講じるなど、人材確保の取組を充実します。

b 研修の充実等による資質向上

看護職員については、新規採用者から看護管理者までの一貫した教育・研修体系を示す「看護職員キャリア開発プログラム」の策定を行います。特に、看護管理者育成については、4病院共通の「マネジメントリーダー」に基づく教育・研修プログラムの構築に取り組みます。

(ウ) 患者サービスの向上

イ センター機能の強化

- (ア) 地域連携の強化・在宅医療支援等の充実
ホームページの活用等により、県立病院の機能を積極的に広報し、地域医療機関等との連携を深めるとともに、在宅医療支援等の充実を図ります。
- (イ) 人材育成機能の充実

ウ 経営の健全化

- (ア) 収益の向上
- (イ) 費用の削減
- (ウ) 経営意識の向上
病院局及び県立病院改革検討委員会により、本計画の進捗管理を行います。県立病院の経営情報や本計画の進捗状況について職員への周知を徹底し、経営意識の向上を図ります。
- (エ) 業務の効率化
- (オ) 中長期的な経営体質の強化
経営コンサルタントの活用などにより各県立病院の運営状況の客観的な分析に努めるとともに、各県立病院において病床の機能、規模及び診療科について見直しを行う場合には、適切な支援・調整等を行います。また、今後の状況により、大幅な見直しが必要な場合には、経営形態の変更や再編・ネットワーク化等も視野に検討を行い、経営体質の強化を図ります。

(4) 事業収支計画

ア 収益的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
収益的収入(A)	18,546	36,696	11,508	11,179	11,092
医業収益(B)	0	0	0	0	0
医業外収益(C)	18,221	36,680	11,508	11,179	11,092
一般会計繰入金	16,463	35,371	11,062	11,062	11,062
特別利益	325	16	0	0	0
収益的支出(D)	185,423	212,011	201,746	200,386	199,808
医業費用(E)	185,414	211,939	200,744	199,385	198,807
給与費	155,737	172,934	167,248	167,248	167,248
材料費	0	0	0	0	0
経費	24,796	32,969	26,500	26,000	25,500
減価償却費	2,876	2,876	1,196	337	259
その他医業費用	2,005	3,160	5,800	5,800	5,800
医業外費用(F)	9	72	1,002	1,001	1,001
支払利息等	9	5	1	0	0
特別損失	0	0	0	0	0
医業収支(B)-(E)	▲ 185,414	▲ 211,939	▲ 200,744	▲ 199,385	▲ 198,807
経常収支(B)+(C)-(E)-(F)	▲ 167,202	▲ 175,331	▲ 190,238	▲ 189,207	▲ 188,716
収益的収支(A)-(D)	▲ 166,877	▲ 175,315	▲ 190,238	▲ 189,207	▲ 188,716

イ 資本的収支

(単位:千円)

	28年度 実績	29年度 見込み	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
資本的収入	1,745	1,790	125	0	0
負担金	1,745	1,765	125	0	0
企業債	0	0	0	0	0
資本的支出	3,490	3,530	250	0	0
企業債償還金	3,490	3,530	250	0	0
病院増改築費	0	0	0	0	0
資産購入費	0	0	0	0	0
資本的収支	▲ 1,745	▲ 1,740	▲ 125	0	0