

第3回 柏市健康福祉審議会 病院事業検討専門分科会

～柏市立柏病院整備基本方針の構成（案）について～

平成26年1月23日

ア. 柏市立柏病院整備基本方針の構成（案）について

I はじめに

II 中期構想の概要

III 整備基本方針の構成

IV 新病院のビジョン

V 経営戦略

1. 経営分析

2. 課題の抽出

3. 経営戦略の策定

（1）病院全体

1）戦略の優先順位付け

2）戦略テーマとアクションプラン

・戦略テーマ1

→「入院医療による市民への貢献度を高める」

・戦略テーマ2

→「入院が必要な小児救急患者を受入れ可能にする」

・戦略テーマ3

→「病院を建替える」

3）中長期的な戦略

（2）診療部門別

VI 整備基本計画

1. 基本的な考え方

2. 新病院建設地の選定

3. 施設配置計画案

4. 整備手順・スケジュール

5. 運営形態についての分析

6. 整備手法の検討

VII 資金計画

1. 新病院整備に係る見込み費用

2. 収支計画

【参考】病院事業債の償還シミュレーション

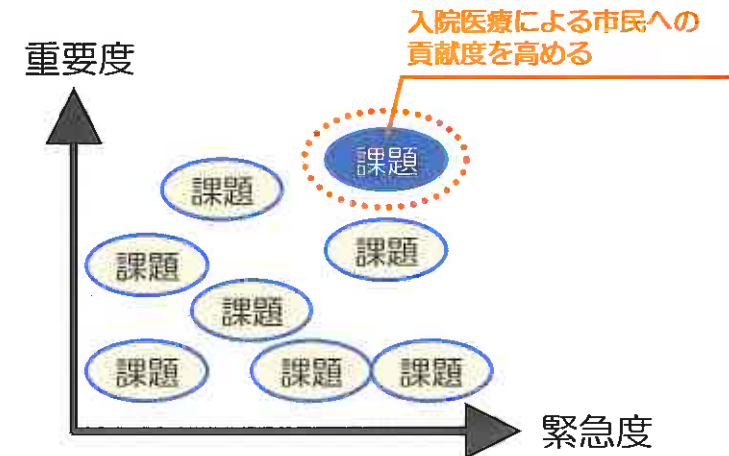
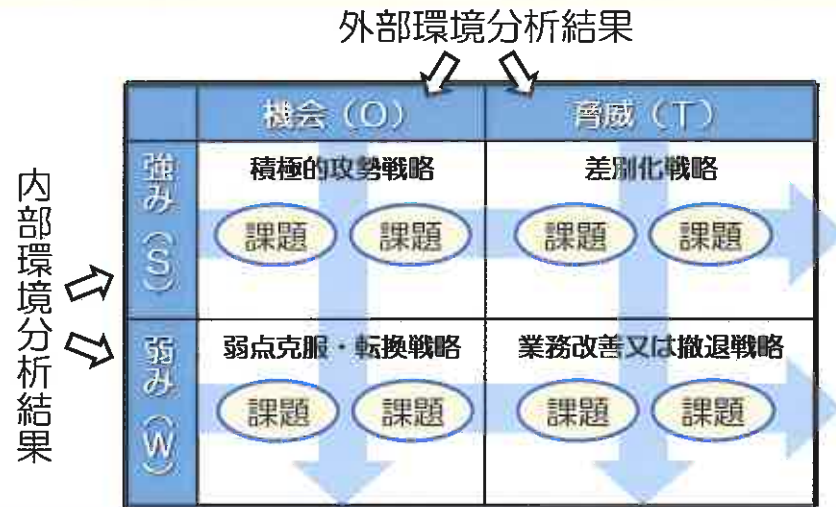
3. 考察

※第4回専門分科会では、全体を通してご審議頂く予定

イ. 前回分科会資料の関連情報の確認

【1】主な経営課題を洗い出し (SWOT・クロス分析)

【2】優先順位をつけ (二次元展開法)



【3】優先度の高い課題を「戦略テーマ」とし、戦略を具体化 (医療BSCベース)

戦略テーマ	4つの視点	戦略マップ	評価指標	現状値	目標値	アクションプラン	責任者
課題 入院医療による市民への貢献度を、高める	財務 ▲ 顧客 ▲ サービスプロセス ▲ 人材・体制等	～を、～する ため のは、 ～を、～する	評価する物差し	今の値	目指す値	戦略を推進するために、まず行うこと	

ウ. 戦略の優先順位付け

- 院内会議において「重要度」と「緊急度」の観点から、優先順位付けを行った結果、以下の3項目が優先度の高い課題と評価された。この3項目を「取組むべき戦略」に位置付け、それぞれのテーマごとに、アクションプラン案を作成していく。

【取組むべき戦略】

戦略テーマ1 入院医療による市民への貢献度を高める

戦略テーマ2 入院が必要な小児救急患者を受け入れ可能にする

戦略テーマ3 病院を建替える

エ．戦略テーマ1

入院医療による市民への貢献度を高める

【アクションプラン1】診療機能の拡充

現在の診療機能は維持しつつ、さらに専門機能を活かせる糖尿病、脊椎などについてはセンター化などにより充実を図る。また、腎臓内科など患者ニーズの高い診療科目については、新たな設置を検討する。

【アクションプラン2】地域連携の推進

地域の診療所や高度・専門病院との連携の推進を図り、在宅患者の急性増悪時の対応や標準的な手術、合併症を有する患者の対応などを行っていく。また、一次から三次の救急医療体制が十分に機能するよう、役割分担・連携を行い、他の民間病院とともに二次救急の役割を果たしていく。

【アクションプラン3】分院設置の検討

広域的に医療活動が行えるように、小児科や循環器・糖尿病などの内科系専門外来を行う分院の設置の必要性を検討する。

(このアクションプランは第2回分科会でご審議いただいたものです)

エ. 戦略テーマ2

入院が必要な小児救急患者を受入れ可能にする

○本日の審議を踏まえ、小児科医確保等にむけたアクションプランを次回まとめてまいります。

エ. 戦略テーマ3 病院を建替える

【アクションプラン1】患者と職員にとって魅力ある環境の病院づくり

【アクションプラン2】地域の医療課題に対応できる機能的な病院づくり

【アクションプラン3】経済性に配慮した病院づくり

才．中・長期的な戦略

■SWOT・クロス分析の結果抽出された経営課題のうち、下記5つの戦略テーマについて、「中・長期的な戦略」として整理した。

- 総合診療科を新設し、他科の外来負担を減らす
- 病棟業務への傾注度合いを高めることで、職員のモチベーションを高める
- 病床利用率が低い中で、まずは実績づくりを大事にし、その先に専門性を発揮できる患者の増加を期待する
- 外来偏重の薬剤部門業務のあり方を検討する
- 予防医療への取り組み実績を増やす

カ. 診療部門別の戦略

○病院全体の戦略を踏まえ、院内での協議を経て、以下のとおり診療部門別の戦略を策定した。詳細は別紙を参照。

キ. 運営形態についての分析

■ 現行の指定管理者制度に基づく運営を今後も進めることが望ましい。

分析内容

- ▶ 柏市立柏病院は、国立柏病院が国立病院の統廃合計画により、柏市に委譲が行われ、平成5年7月に柏市立柏病院として開院した。
- ▶ 運営形態は、開設時から開設者である柏市が病院の管理・運営を民間に任せる「公設民営方式」を採用し、管理委託制度の下、運営を行ってきたが、平成18年4月からは柏市医療公社を指定管理者とする指定管理者制度に移行している。
- ▶ 公立病院改革ガイドラインに照らし合わせても、先行した経営形態であり、これ以上の民間手法導入等を望めば、民間譲渡ということになる。
- ▶ 一方、中期構想にもあるように新病院は、公立病院として地域医療を補完する役割を求められており、老朽化、狭隘化している施設を建替え、小児科医の確保が求められている現状では、民間譲渡という選択肢はない。

ク. 整備手法の検討

- 基本設計は分離し、実施設計と施工を一括した形でのデザイン・ビルド方式が考えられる。

検討内容

- ▶公的施設の整備手法としてはPFI手法やデザイン・ビルド方式が考えられる。
- ▶PFI手法の場合、着工までに相当の時間を要するため、早期開院という新病院の重要テーマの実現と矛盾してしまう。
- ▶また、前段で整理した「指定管理者制度」の適用を考えると、PFI手法の場合、市・指定管理者・PFI事業者と、病院に関わる主体が3層構造になってしまい、業務・権限・責任範囲の区分等の複雑化が想定され、これは効率的・安定的な病院運営に支障を来す恐れを否定しきれない。
- ▶一方、早期に、かつ可能な限り経済的に新病院の整備を実現するためには、従来の設計・施工分離発注よりも、近年事例も増えつつある設計・施工一括発注の形態となるデザイン・ビルド方式の採用が考えられる。