

# 伊賀市立上野総合市民病院

## 経営強化プラン

(中間案)

概要版

2023 (令和5) 年 月

伊賀市 伊賀市立上野総合市民病院

## (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

### ① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

#### 【背景】

伊賀市では少子高齢化が進み、高齢化率は30%を超えている。75歳以上人口は2030（令和12）年頃にピークを迎えると推測され、これからも救急や入院、看取りの需要が増大すると考えられる。このため、

- 1 地域医療構想では病床の削減と軽症患者の在宅医療への移行を前提としているが、在宅医療提供体制が十分ではなく、また、新型コロナ等の新興感染症の入院患者に対応するためには予備的な病床が必要である。そのため現在の病床を維持しながら、安定的な病院経営を行っていく。
- 2 伊賀地域における3つの拠点病院の一つとして、医療機能（急性期、回復期、慢性期）のバランスがとれた地域の中核病院をめざす。
- 3 二次救急輪番病院としての役割を着実に果たし、伊賀地域の救急医療体制の充実に貢献する。
- 4 消化器センターにおいて、がん・消化器疾患のトータルケアを実践する。
- 5 がん患者を地域内でケアできる医療体制の構築に貢献する。
- 6 高齢化に伴い多発している老化関連疾患（脊椎疾患や股関節・膝関節の変形等の整形外科疾患など）に対応する。
- 7 災害拠点病院としての役割を果たす。
- 8 がん診療連携病院、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院としての役割を果たす。

## ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

- 1 伊賀市が地域医療戦略 2025 に掲げる地域包括ケアシステムの実現に向け、一次医療機関や高齢者等施設との連携、医療・介護連携をはじめとする多職種連携による在宅患者支援に取り組む。
- 2 伊賀市健診センターにおいて、生活習慣病をはじめ、総合的な疾病予防と早期発見・早期治療に取り組むとともに、健康増進等に関する啓発を行う。

## ③ 機能分化・連携強化

- 1 「伊賀地域の医療のあり方に関する懇話会」(H26~27 年度 / 構成員：三重県、2 市長、3 病院長、各医師会長 他) では、伊賀市における急性期医療は岡波総合病院と当院のそれぞれが強みを活かし、機能分担しながら提供する体制をとることが適当であり、当院は消化器外科にかかる救急医療や集学的な治療によるがん医療といった分野について急性期医療を提供するとされた。  
また、一定の回復期病床を担うとともに、在宅医療やがん医療に伴う緩和ケア、在宅患者の急変時の対応も行うこととされた。
- 2 地域医療構想 (H29 年 3 月) では、3つの拠点病院を中心とした急性期機能の集約化、分化・連携、場合によっては統合について検討していくことが想定されるとされた。また、急性期を脱した患者が住み慣れたところで医療を受けられるよう、社会情勢の変化も踏まえ3つの拠点病院それぞれが一定程度の回復期機能を担うことを検討するとされた。
- 3 これらの経緯を踏まえ、当院は療養病棟 40 床を平成 30 年度より地域包括ケア病棟に転換し、一定の回復期機能と在宅医療支援機能を向上させている。  
また、がんについて、内視鏡的治療、手術、外来化学療法、緩和ケア、在宅医療等、予防・早期発見から診断・治療、終末期までトータルケアに取り組んでいる。
- 4 休日及び夜間の二次救急医療は、輪番制による機能分化が図られている。
- 5 今後も地域医療を取り巻く環境や医療動向の変化を見据え、地域医療構想調整会議における医療提供体制の方向性に沿って、3つの拠点病院それぞれの強みを活かした機能分化と病院間連携を進めていく。

#### ④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標（本冊P4）

—省略—

#### ⑤ 一般会計負担の考え方

- 1 今後も経営改善に努め、やむ得ない場合を除き基準外繰入金に頼らず、基準内繰入金だけで病院経営を継続させる。

#### ⑥ 住民の理解のための取組

- 1 経営状況や医療提供の内容などを積極的に広報し、市民の理解を得るとともに、地域のニーズをアセスメントする。
- 2 経営強化プランの推進にあたり、「地域福祉計画推進委員会（市審議会）」において定期的に進捗状況を報告する。
- 3 市民公開講座や出前講座を行うなど、地域に密着した取り組みを進める。

### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

#### ① 医師・看護師等の確保

- 1 医師確保のため、引き続き各大学との関係を密にしていく。
- 2 医師にとって働きやすい魅力ある病院とするため、勤務時間の縮減、医療の質と労働生産性を高める。また、スキルアップの環境整備に努める。
- 3 看護師確保のため、負担軽減に取り組むとともに、スキルアップを支援する。
- 4 すべての職種の確保のため、

育児休暇取得促進、院内保育所充実、「女性が働きやすい医療機関」認証取得

## ② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- 1 令和5年3月に基幹型臨床研修病院の指定を受けたので、新たに医師修学資金貸与制度を設け、臨床研修医の確保とキャリアアップに努める。
- 2 三重大学地域枠医師の育成や後期研修医の受け入れのため、研修体制を充実させる。

## ③ 医師の働き方改革への対応

- 1 医師事務作業補助者を増やすとともに、チーム医療に取り組み、診療業務を多職種にタスクシフトして診断、治療、手術のコア業務に専念できるようにし、医師の勤務時間の縮減、医療の質と労働生産性を高める。

## (3) 経営形態の見直し

- 1 公営企業法財務適用を継続する。  
なお、プランの実施期間中に他病院の事例を調査・検討していく。

## (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- 1 一病院だけで対処することは困難であり、今後も拠点病院で分担していくことが必要。
- 2 コロナ対応では、検査や外来については発熱外来を設置し、ドライブスルーの検査や導線を別にした特別診察室を活用し、感染防止を図った。  
また、検査機器を整備し、院内で迅速に検査結果が判明する体制を整えた。
- 3 入院患者の受け入れでは、8床の完全陰圧個室からなるコロナ専用病棟を設置し、8名を超えた際はコロナ専用病棟に隣接する個室病床および専用病棟外の陰圧個室を活用した。

- 4 今後の新興感染症の感染拡大期においても、上記のノウハウを活用する。
- 5 スタッフ体制については、医師、看護師だけでなく、医療技術職員と事務職員も協力しあい、組織を挙げて対応する。
- 6 看護師については、弾力的な配置転換を行うとともに、増員に努める。  
感染管理認定看護師を1名増やして3名とする。
- 7 今後も感染対策に必要となる機器の整備、感染防護具等の確保に務め、また、感染対策の徹底を継続し、感染症医療と通常医療の両立を図っていく。

## (5) 施設・設備の最適化

### ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- 1 施設の改修については計画的に実施し、随時、必要な補修を行う。高額医療機器の更新についても、できるだけ計画的に実施する。
- 2 本館は築後45年経過しているため、地域医療構想調整会議における医療提供体制の検討にあわせて、老朽化対策について検討を行っていく。

### ② デジタル化への対応

- 1 オンライン資格確認等システムを制度開始と同時に導入、現在、電子処方箋の活用に向け取り組んでいる。
- 2 サイバー攻撃に対処するため、情報セキュリティ対策を講じていく。
- 3 遅れることなく医療DXを推進していく。

## (6) 経営の効率化等

### ① 経営指標に係る数値目標 (本冊P9)

—省略—

### ② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標 (本冊P9)

—省略—

### ③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

#### 1 収入の確保

医療の質の向上による患者数の増加、加算の取得、DPC 係数向上、放射線科医の確保など

#### 2 経費削減・抑制

診療材料等の安価な調達、委託業務内容の見直しなど

### ④ 強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等 (本冊P11・12)

—省略—

## 点検・評価・公表等

- ・ 伊賀市地域福祉計画推進委員会において意見聴取する。また、毎年12月末時点で自己点検・評価を行い、報告する。