

熊本市民病院経営改善計画
【改革プラン】

平成 2 1 年 3 月

熊 本 市 民 病 院

目 次

第1章 計画策定について	1
1 計画策定の背景	1
（1）医療機関を取り巻く社会情勢の変化	1
（2）熊本市市民病院の現状と課題	1
2 計画策定の意義	2
3 一般会計繰入金について	3
第2章 基本計画	4
1 熊本市市民病院が果たすべき役割	4
（1）自治体病院としての基本的役割	4
（2）地域特性を踏まえた機能の充実	4
2 計画の基本的事項	8
（1）位置づけ	8
（2）期 間	8
（3）目 標	8
（4）点検・評価・公表	8
3 基本計画の基本方針	9
（1）経営の効率化	9
（2）再編・ネットワーク化	10
（3）経営形態の見直し	11
（4）一般会計繰入金の考え方	12
第3章 計画の実現に向けて	13
1 収支計画	13
（1）数値目標	13
（2）目標数値例	15
（3）市民病院の収支見込	16
（4）具体的な取組	17
2 推進体制	18
【資料】 「経営の改善を目指して」（体系図）	19

第 1 章 計画の策定について

1 計画策定の背景

(1) 医療機関を取り巻く社会情勢の変化

我が国においては、高度な医療技術の進歩、医療器械の開発等により国民の平均寿命は年々上昇し、世界一の長寿国となっている。

また、国民の健康に対する意識は向上し、医療に対する国民のニーズが多様化する中、少子化の進展、高齢人口の急増、慢性疾患を中心とした疾病構造への変化、生活様式の変化等により新たな対応が必要となっている。

このような状況の中、平成 16 年の新医師臨床研修制度の開始を契機として、小児科・産婦人科・麻酔科等、新人医師の診療科による数の偏りによる不足、また、都市部と地方における医師数の偏りなどを起因とする医師不足の問題も重なり、経営の悪化している病院が多くなっている。

国の医療政策は、急速な少子高齢化などにより医療費の国民負担の増大が見込まれることから、医療費の抑制政策が続いており、2 年毎に行われる診療報酬改定では、平成 18 年度には診療報酬全体で△3.16%の最大幅のマイナス改定、平成 20 年度も同じく△0.82%の改定と、医療機関にとっては厳しい内容となっている。また、近年は医師不足による診療科の閉鎖等、医療提供体制の維持への対応と機能分担の推進が緊急の課題とされている。

このような様々な問題がある中、平成 19 年 12 月に総務省から『病院改革ガイドライン』が示され、平成 20 年度中に各自治体病院に「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を検討するとした『改革プラン』の策定が要請されている。

(2) 熊本市民病院の現状と課題

平成 19 年度決算で見ると、全国で約 1,000 近い自治体病院の中で、赤字決算の病院は 73.6%にのぼり、自治体病院の経営が非常に厳しい状況となっていることが分かる。これは、国の医療費抑制政策はもちろんのこと、地方自治体の税収の減、地方交付税の縮減等により、地方自治体の経営が

苦しいことも影響している。

熊本市民病院においては、現在22の標榜科による診療体制を整え、また平成17年12月に策定した『熊本市民病院経営改善計画』に基き、改善計画を進めているところである。しかし、熊本市は全国39ある中核市（平成20年4月1日現在）の中でも、市内の病院数2位、市民10万人あたりの病床数9位、医師数4位等（「都市要覧」（中核市市長会、2008年3月）より）、市民にとっては医療サービスが充実した環境である。

このような状況の中、市民病院の延患者数をみると（P15参照）、入院患者は平成15年度186,979人、平成16年度183,172人、平成19年度166,300人と減少しており、平成15年度と平成19年度を比べると、約21千人の減少。外来患者は、平成15年度265,499人、平成16年度261,960人、平成19年度243,401人と減少しており、平成15年度と平成19年度を比べると、約22千人の減少となっている。

また、決算をみると、平成15年度は赤字、平成16及び17年度は黒字決算となったが、平成18年度は赤字決算、平成19年度は黒字決算となるなど、黒字と赤字を繰り返しており、累積欠損金は平成15年度の1,569百万円から平成19年度は1,467百万円と約1億の減少にとどまっている。

また、毎年度末の一時借入金残高が増加し、平成15年度末の650百万円から平成19年度末では1,100百万円と増加しており、資金的に厳しい状況が続いている。

さらに、今後は、南館・北館の設備等改修工事や耐震工事などの設備投資、それに伴う企業債の償還の増、定年退職者の増加による退職金の支出増も見込まれ、市民病院の経営は更に厳しくなっていくことが予想される。

2 計画策定の意義

『公立病院改革ガイドライン』では、公立病院の厳しい状況を踏まえ、地域において必要な医療体制を確保し、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供することが求められており、必要な医療機能を備えた体制の整備とともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指す必要があるとしている。そこで、その病院の果たすべき役割、期待される機能を見直し、①

経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3つの視点から改革を一体的に推進することが必要としている。

熊本市民病院では、『熊本市民病院経営改善計画』を平成17年度から平成21年度までを計画期間として進めているところであるが、自治体病院としての基本的役割、果たすべき役割、市民から期待されている医療機能を再度見直し、市民病院の持つ医療機能の活用とこれに応じた再編を行うとともに、市民への安定的な医療サービスを提供するため、経営の健全化を目指すものである。

そこで、現行の改善計画を見直し、『公立病院改革ガイドライン』に沿った改革も考慮した計画を策定し、平成21年度から25年度までの経営改善計画を策定するものである。

3 一般会計繰入金について

熊本市民病院においては、周産期医療等の高度医療や、感染症医療等の政策的医療を行っており、他の多くの自治体病院と同じく、採算にかかわりなく、当該地域住民の医療の確保や地域住民の要請に基き、医療を行っている。

これらの政策的医療の体制確保には、経営努力によっても補えない相当分に関して一般会計からの繰入金が必要であり、総務省の『公立病院改革ガイドライン』の中でも、「都道府県医療計画を踏まえ、地域医療確保のため当該病院が果たすべき役割及び医療の提供体制並びに当該病院の提供する医療等のうち一般会計等において費用負担が行われるべきものの範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準について明らかにする。」としている。

この改革プランによる当院の果たすべき役割等により、今後の病院の将来を見据え、繰入後に経常収支が黒字となる状態や繰出金の項目について見直しを行い、該当する項目の繰出金については、適正な負担を求めることとする。

第2章 基本計画

1 熊本市民病院が果たすべき役割

(1) 自治体病院としての基本的役割

自治体病院の使命は、当該地域住民の医療の確保を目的とし、地域住民の要請に基づき、一般医療のほか民間病院では対応が困難な、へき地、救急、がん、周産期、特殊医療などの医療の推進を行うとともに、医師の臨床研修、住民の健康保持のための公衆衛生活動など、地域住民の福祉の向上に取り組んでいく必要がある。

また、地方公営企業法にもあるように、自治体病院は、常に企業の経済性の発揮と、本来の目的である公共の福祉の増進をするような運営が必要であり、経済性と公共性のバランスの取れた運営が必要である。

(2) 地域特性を踏まえた機能の充実

上記の自治体病院の基本的役割はもちろんのこと、本市においては『第6次熊本市総合計画』において、市民病院が質の高いサービスを提供する内容として、地域の他医療機関と連携を図り、周産期医療・がん医療等の高度で専門的な医療や救急医療、助産施設としての医療サービス、へき地医療等に取り組むこととしている。

また、熊本県においては、『第5次熊本県保健医療計画』が策定され、当病院はその計画の中で、以下のように、県内あるいは二次保健医療圏内における様々な役割が期待されている。

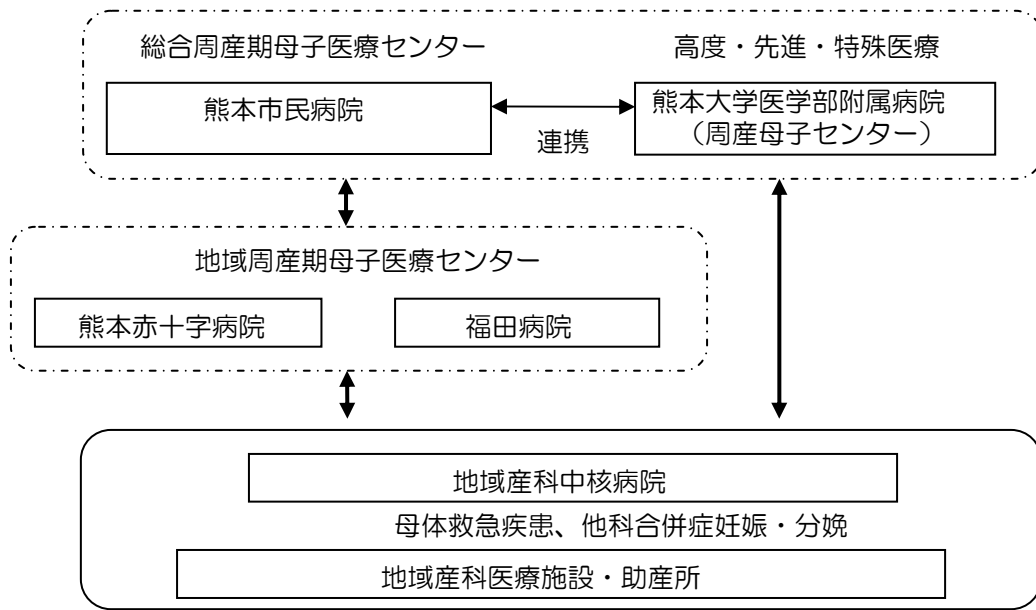
① 周産期母子医療

熊本市民病院は、県内唯一の熊本県総合周産期母子医療センターとして、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行い、各関係医療機関との役割分担と連携により周産期医療の充実を図っているところである。

※総合周産期母子医療センター

MFICU（母体・胎児集中治療管理室）を含む産科病棟及びNICU（新生児集中治療管理室）を含む新生児病棟を備え、合併症妊娠、重症妊娠中毒症、切迫早産、胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことのできる医療施設。（『第5次熊本県保健医療計画』より）

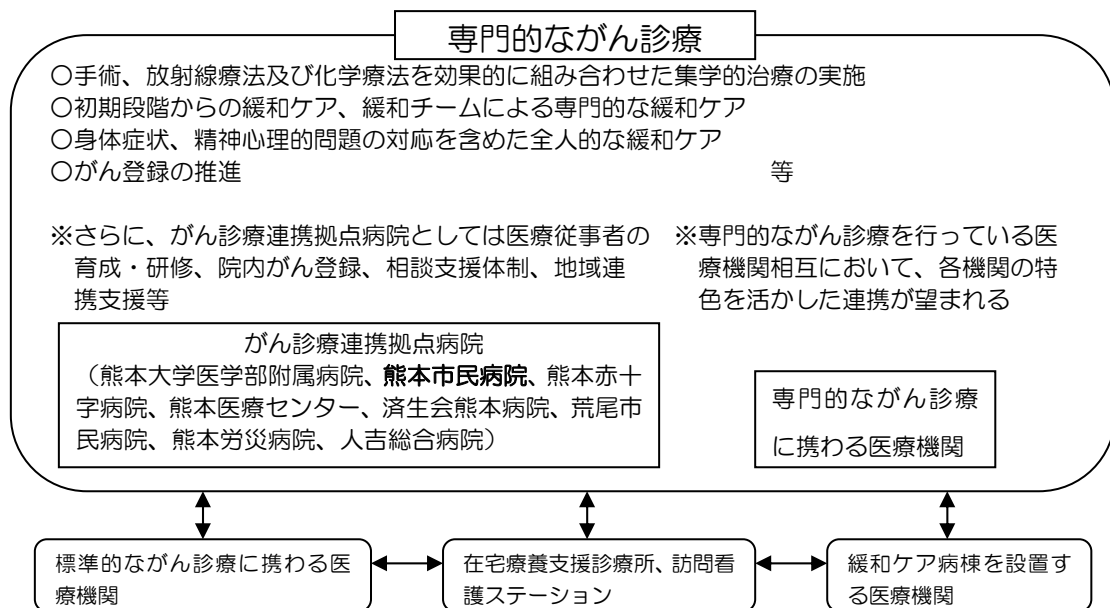
【周産期医療における体制図】



(『第5次熊本県保健医療計画』より)

② がん医療

がん医療に関しては、平成17年に地域がん診療拠点病院として指定を受け、現在は専門的ながん診療を行う地域がん診療連携拠点病院として、がん診療に携わる他の医療機関と連携を図りながら診療を行っているところであるが、熊本市でも死因別死亡数の第1位であり(『平成19年度版熊本市の保健福祉』より)、地域全体の医療水準の向上に努める必要がある。



(『第5次熊本県保健医療計画』より抜粋)

③ 生活習慣病医療

生活習慣病は、食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の不適切な生活習慣から多くの病気を発症することが明らかとなっており、脳血管疾患、糖尿病、循環器疾患、肺がん、アルコール性肝疾患などがある。当院は、脳卒中を発症した場合、最初に内科的・外科的治療を行う脳卒中急性期拠点病院として、『第5次熊本県保健医療計画』に基く医療機関として公表されており、熊本市民病院を含めた急性期病院群とリハビリテーションを担当する病院・医療機関による地域連携体制は『熊本方式』として国の医療政策においても注目を集めている。また、熊本市でも死因別死亡者数は、心疾患が2位、脳血管疾患が3位（『平成19年度熊本市の保健福祉』より）など身近な問題として、積極的に取り組む必要がある。

④ 救急医療

救急車の搬送件数や搬送人員は増加しており、熊本市でも救急の出動件数は平成18年中の件数と10年前とを比較すると、件数で28,599件増加し、増加率では67.5%となっている（『第5次熊本県保健医療計画』より）。当院において対応しているのは、入院を必要とする重症の患者に対応する二次救急であり、病院群輪番制病院や、救急告示に基づき救急車による救急搬送患者の受け入れを担当している。熊本県内に2箇所ある三次救急の病院では患者数が増加しており（同）、三次救急病院への負担が大きくなっている中、二次救急病院の中でも、医師不足等から対応が困難になっているところもあり（同）、24時間市民を守る救急医療への対応は、今後、ますます重要になっていくと考えられる。

※病院群輪番制

二次救急医療圏の病院が、当番病院を決めて、休日、夜間の救急医療を確保する制度。原則として、初期救急医療施設からの転送患者を受入れる。

※救急告示

消防法に規定する、救急車による救急搬送患者の受け入れを担当する医療機関。申し出のあった病院・診療所で施設・設備等の一定の要件を満たすものについて、都道府県が認定するもの。

（『第5次熊本県保健医療計画』より）

⑤ その他

感染症医療は、健康危機管理の問題として、国内で発生したことのない重篤な症状を呈する感染症の発生に対する懸念がされているが、当院は、一類感染症及び二類感染症患者を受入れる、第一種感染症指定医療機関として、県内で唯一県知事より指定された医療機関となっている。危険性が極めて高い感染症患者は国内では幸いにも発生していないが、今後、新型インフルエンザの出現も懸念されている。

※一類感染症（7 疾病）

感染力、り患した場合の重篤性等に基づく、総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症をいう。

（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱）

※二類感染症（5 疾病）

感染力、り患した場合の重篤性等に基づく、総合的な観点からみた危険性が高い感染症をいう。

（急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸症候群（病原体がコロナウイルス属 SARA コロナウイルスであるものに限る。）、鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清亜型が H5N- であるものに限る。））

これら『第 5 次熊本県保健医療計画』等において熊本市市民病院に求められている役割を踏まえ、平成 17 年度に策定した『熊本市市民病医経営改善計画』に引き続き、市民病院では、①周産期母子医療、②がん医療、③生活習慣病医療、④救急医療の 4 項目を今後担うべき医療の柱とし、地域の医療機関との連携を図りながら、総合病院として多くの疾患にチーム医療を特徴とした診療体制で取り組む。

2 計画の基本的事項

(1) 位置づけ

この計画は、現在の『熊本市市民病院経営改善計画』（計画期間：平成 17 年度～21 年度）を見直し、市政運営の基本方針である『熊本市行財政改革計画』、『第 6 次熊本市総合計画』との整合性を図りながら、『熊本県保健医療計画』、総務省からの『公立病院改革ガイドライン』の内容も考慮し、安定した経営による病院づくりを目指した、熊本市市民病院の役割と今後の目標を定めたものである。

(2) 期 間

この計画の計画期間は、平成 21 年度から平成 25 年度までの 5 力年とする。

(3) 目 標

毎年度、経常収支にて黒字を目指し、最終的に累積欠損金の解消を目標とするが、計画期間中においては 5 億円削減することを目標とする。

(4) 点検・評価・公表

この計画では、目標の達成に向け年度ごとに実績・状況を把握し、評価を行った後公表し、必要に応じて計画を見直す。

3 基本計画の基本方針

熊本市民病院改革プランにおいては、ガイドラインに定められた4項目(経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、一般会計繰入金の考え方)について以下のとおり基本方針を定める。

(1) 経営の効率化

財務に係る数値目標の設定

① 経常収支比率

経営の健全性を示す経常収支は、収入増加・確保対策と経費の削減・抑制対策により、経常費用に対する経常収益割合の目標を100%以上とする。

② 職員給与費対医業収益比率

医業収益に対する職員給与費の割合を示す職員給与費割合は、医業収益の増加等により、平成19年度実績56.0%未満を目指す。

医療機能に係る数値目標の設定

① 病床利用率

一般病床の利用率は、延入院患者の増に対する対策により、平成19年度実績82.6%からの上昇をめざし、85%を目標とする。

② 紹介率

地域の医療機関との連携を図り、役割にあった医療を行い地域医療全体の向上を図る。

紹介率は計画期間中に50%とすることを目標とする。

③ 逆紹介率

紹介を受けた患者様を逆紹介することにより、地域医療機関との連携を強化する。

逆紹介率は計画期間中に40%とすることを目標とする。

(2) 再編・ネットワーク化

熊本市民病院と熊本産院の一体化等

現在、熊本市は二次医療圏内に熊本市民病院と附属熊本産院の2病院を有している。

附属熊本産院は、昭和20年4月に熊本市本荘町の市立乳児院の一部に本荘産院として開設され、昭和25年7月に児童福祉法に基づく助産施設として現在地に移転し、公立の産婦人科病院として運営されている。

平成11年より、熊本市民病院と組織の統合がなされ、平成18年より会計の一本化を行い現在に至っている。

(熊本産院の概要)

所在地 本山3丁目5番11号

施設 本館 鉄筋コンクリート2階建

新館 鉄筋コンクリート3階建

病床数 28床

分娩数 H19: 270件、H18: 228件、H17: 288件

※ 2002年8月 ユニセフ/WHOから「赤ちゃんにやさしい病院」に認定を受け、カンガルーケア・母子同室・母乳育児等に力を入れ、評価を得ている。

平成20年9月議会において、本市における「総合的な産科医療」及び「高度な周産期母子医療」並びに「妊産婦支援体制」の充実のため、熊本市民病院と附属熊本産院の平成21年末での一体化が決定された。

今後、市民病院においては「NICUの増床」や「助産師外来の開設」など周産期母子医療の充実に取り組み、各保健福祉センターにおいては妊婦支援の強化を図っていく。

また、熊本医療圏には多くの病院があるが、各医療機関の役割、機能や特色があり、熊本県の医療計画でも基幹病院等としての役割が示されている。このような中、市民病院は、地域の医療機関である「かかりつけ医」や高度・専門医療をおこなう「病院」などとこれまで以上に連携を図りながら、質の高い医療を安定かつ継続して提供していく。

(3) 経営形態の見直し

平成 21 年 4 月からの地方公営企業法全部適用への移行

病院事業が地方公営企業法の一部適用から地方公営企業法全部適用へ移行する目的は、人事・予算等に係る権限を病院事業管理者に付与し、また、病院事業管理者が有する実質的な権限と責任を明確化し、自立した経営体制を確立することで、安定した経営の下で良質な医療を継続して市民に提供することである。

病院事業管理者を置くことにより、責任の所在と経営体制を明確化しつつ、社会情勢の変化に機敏に対応する企業性を取り入れた経営を行うことができ、予算原案の作成、自ら制定する企業管理規程（給与規定、就業規定等）の範囲内で部局等の組織編制、職員の人事・給与面の決定を行うことができることとなる。

さらに、身分規程に基づき、病院事業職員には、地方公営企業法及び地方公営企業等の労働関係に関する法律が適用され、病院事業管理者と企業職員の結成する団体との団体交渉等を踏まえ、企業の実情に応じた給与体系、より柔軟な人事制度を取り入れることが可能となる。

その他にも、事業管理者は多くの権限を有することから、事務作業の軽減や、業務の効率化につながっていくと考えられる。

熊本市民病院においては、以前より全部適用に関して検討してきたが、平成 21 年 4 月 1 日より、地方公営企業法の全部適用に移行し、職員一丸となった経営改善に取り組んでいく。

第3章 計画の実現に向けて

1 収支計画

(1) 数値目標

基本計画で策定した経営の効率化に関して、今後の数値目標を以下のよう
に設定する。

① 財務に係る数値目標

・ 経常収支比率

「毎年度 100%以上を目指す（平成 19 年度実績 98.4%）。」

※経常収支比率

経常収益（入院収益などの医業収益と一般会計繰入金などの医業外収益）を経常費用（給与費、材料費などの医業費用と企業債利息などの医業外費用）で除して算出した比率で 100%以上が望ましいとされる。

経常収支比率＝経常収益/経常費用×100（%）

・ 職員給与費対医業収益比率

「平成 19 年度実績 56.0%未満を目指す。」

※職員給与費対医業収益比率

職員給与費を医業収益で除して算出した比率。

公立病院改革ガイドラインの目標数値例より、同様に「地方公営企業決算状況調査」の算出方法に基づく（臨時職員等を除く。）。

職員給与費対医業収益比率＝職員給与費（臨時職員等を除く）/医業収益×100（%）

② 医療機能に係る数値目標

・ 病床利用率

「計画期間中に 85%を目標とする(平成 19 年度実績 82.6%)。」

※病床利用率・・・年延入院患者数に対する年延病床数の比率

病床利用率(一般) = 年延入院患者 / 年延病床数 × 100 (%)

・ 紹介率

「計画期間中に 50%を目標とする(平成 19 年度実績 35.8%)。」

※紹介率・・・他の医療機関からの紹介で来院した患者の割合を示す指標

紹介率 = (紹介患者の数 + 救急患者の数) / 初診患者の数 × 100 (%)

・ 逆紹介率

「計画期間中に 40%を目標とする(平成 19 年度実績 25.4%)。」

※逆紹介率・・・他の医療機関へ向けて紹介状を書いた数に対する初診患者の割合。

逆紹介率 = 逆紹介患者の数 / 初診患者の数 × 100 (%)

③ 熊本市市民病院のこれまでの実績

項目	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
経常収支比率(%)	99.5	100.8	101.2	98.5	98.4
職員給与費比率(%)	52.7	54.0	53.2	55.6	56.0
病床利用率(%)	94.6	92.9	90.9	85.2	82.6
紹介率(%)	37.2	36.0	36.7	33.6	35.8
逆紹介率(%)	-	-	-	-	25.4
入院延患者数(人)	186,969	183,145	179,208	171,044	166,300
外来延患者数(人)	265,499	261,960	255,261	252,366	243,401
入院診療単価(円)	43,773	42,860	44,632	45,314	46,594
外来診療単価(円)	8,962	8,560	9,046	9,438	9,676
累積欠損金(百万円)	1,569	1,551	1,448	1,584	1,467

(2) 目標数値例

① 経常収支比率、職員給与費対医業収益比率、病床利用率の平均数値

(公立病院ガイドラインより)

		経常収支比率	職員給与費対 医業収益比率	病床利用率
合計	公立病院 (黒字病院)	102.1%	52.3%	84.5%
	公立病院 (上位1/2)	99.6%	53.6%	82.7%
	公立病院 (一般病院全体)	95.1%	56.2%	78.9%
500床以上	公立病院 (黒字病院)	102.2%	48.7%	89.2%
	公立病院 (上位1/2)	99.8%	50.5%	87.8%
	公立病院 (一般病院全体)	97.4%	51.5%	86.6%

② 紹介率、逆紹介率の平均数値等

	紹介率	逆紹介率
国立病院機構(H19年度)	51.1%	36.9%
熊本市内5病院の平均(H19年度)	56.8%	—

(3) 市民病院の収支見込

年度ごとの収支見込を次のとおり設定し、毎年度実績と比較を行い、目標の適正な進行管理を行う。

【熊本市民病院の今後5年間の収益的収支見込】

(単位：百万円)

区 分	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度 (見込)	22年度 (見込)	23年度 (見込)	24年度 (見込)	25年度 (見込)
収益的収入	11,757	11,648	11,717	11,967	11,990	11,993	11,977
入院収益	7,748	7,733	7,788	7,989	8,093	8,093	8,093
外来収益	2,355	2,429	2,336	2,397	2,428	2,428	2,428
一般会計 繰入金	861	936	1,150	1,138	1,026	1,025	1,009
その他	335	287	287	287	287	291	291
特別利益	458	263	156	156	156	156	156
収益的支出	11,640	11,774	11,700	11,771	11,921	11,811	11,819
給与費	6,330	6,125	6,195	6,244	6,389	6,150	6,331
うち退職金	426	220	275	225	365	155	370
材料費	2,603	2,701	2,771	2,800	2,797	2,794	2,791
経費	1,139	1,276	1,246	1,246	1,246	1,246	1,246
減価償却費	833	895	831	848	859	917	852
その他	584	495	482	458	455	529	424
特別損失	151	282	175	175	175	175	175
経常収支	△ 189	△ 107	36	215	88	201	177
収支差額 (退職金除く)	543	94	292	421	434	337	528
収支差額	117	△ 126	17	196	69	182	158
累積欠損金	△ 1,467	△ 1,593	△ 1,576	△ 1,380	△ 1,311	△ 1,129	△ 971
経常収支比率	98.4%	99.1%	100.3%	101.9%	100.7%	101.7%	101.5%
職員給与費対 医業収益比率	56.0%	54.2%	54.0%	53.1%	53.6%	51.6%	53.1%

(4) 具体的な取組（一部は平成 20 年度に実施）

- ① 収入増加・確保対策
 - ・ 病・病診連携の強化
 - ・ 訪問活動の実施
 - ・ 救急患者の増
 - ・ 広報の充実
 - ・ 病床管理の一元化
 - ・ N I C U（新生児集中治療室）の3床増床
 - ・ 外来化学療法室拡充
 - ・ 請求漏れと査定減の防止
 - ・ 未収金の発生防止と早期回収
 - ・ 自費診療料金の見直し 等

- ② 経営効率化・経費削減・抑制対策
 - ・ 超過勤務の削減
 - ・ ジェネリック薬品の導入促進
 - ・ 勤務形態の検討（時差出勤、二交代制勤務など） 等

- ③ 再編・ネットワーク化
 - ・ 熊本市民病院と附属熊本産院の一体化

- ④ 経営形態の見直し
 - ・ 地方公営企業法の全部適用(平成 21 年 4 月開始)

- ⑤ 職員の意識改革
 - ・ 経営に関する情報の公開と共有化
 - ・ 各診療科・部署の年度目標設定と評価 等

- ⑥ その他
 - ・ 患者サービスの充実（障がい者用駐車場の整備など）
 - ・ 研修の充実による医療の質の向上 等

2 推進体制

(1) 推進にあたり

本計画の推進にあたっては、その取り組みの目標や数値目標に対する実施状況の把握、評価分析を行い、次年度以降の改善につながるよう、適切な管理を行うこととする。

この実施状況の管理は、経営改善委員会で年1回以上行い、評価については、経営会議において検証し、公表していくものとする。

(2) 推進体制

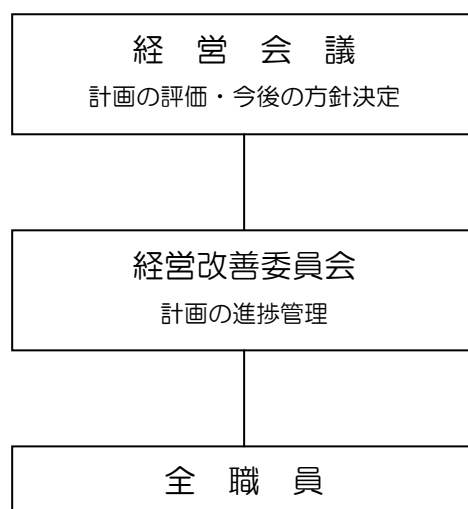
本計画は、病院全職員が目標を共有化することにより、職員の意識改革を進め、病院が一つとなってこの改革を達成するものとし、院内の調整や今後の方針を決定していく組織として、次の組織を置く。

① 経営会議

経営会議は、病院事業管理者、院長、副院長、首席診療部長、看護部長、事務局長等によって組織し、本計画の評価・今後の方針決定の役割を担う。

② 経営改善委員会

経営改善委員会は、事務局長、副院長、首席診療部長、診療部長、看護部長、薬剤部長、総務課長、医事課長等によって組織し、本計画の進捗管理を行うとともに、各取組項目の責任者として実行する。



経営の改善を目指して

