

「新・北海道病院事業改革プラン」の概要

I 策定の趣旨

本プランは、道立病院が、医師をはじめとした人材の確保によって、必要な医療機能の確保を図るとともに、収益の増加と費用の縮減、経営形態の見直しによって、収支均衡に向けて取り組むことなどにより、安定的で継続した地域医療を提供する体制を構築するため策定する。

- 計画期間：平成25年度から5年間

II 道立病院を取り巻く状況と課題

平成20年3月に「北海道病院事業改革プラン」（以下「旧プラン」という。）を策定し、地域において必要な医療機能の確保と費用縮減の取組を進めてきたが、多くの常勤医師の欠員を抱え、見込んでいた収益を確保できなかったことなどから、数値目標等の達成が見込めなくなり、見直しを行った。経営形態の見直しについても、指定管理者制度の導入については、受託を検討する医療機関等が現れず、実現することができなかった。

こうした中、道立病院が、今後も安定的で継続した地域医療を提供するためには、医師をはじめとする医療技術者の確保はもとより、経営改善方策を着実に実行するため、病院経営に関する権限と責任の明確化や専門的知識を有する事務職員の育成確保、会計制度の迅速性・柔軟性が課題となっている。

III 医療機能の方向

道立病院は、広域医療や精神医療、循環器疾患等や小児疾患に対する高度・専門医療を担ってきており、これらの医療機能については、地域における医療提供体制に必要なことから、今後も引き続き、他の医療機関との連携を図りながら、その役割を担っていく。

区分	病院	今後の方針
広域	江 差	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域における中核医療機関として、地域の国保病院等との役割分担や南渡島圏域の高度・専門医療機関との連携を図りながら、地域の医療需要に対応し得る医療機能を確保 ○救急医療や災害医療については、地域における中心的な役割を果たすとともに、周産期医療体制の充実を図り、平成25年度分娩再開を目指す ○医師確保に取り組むとともに、診療体制の見直しと地域の支援について地元自治体と協議
	羽 幌	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域における中核医療機関として、地域の国保病院等や他の中核医療機関との役割分担や連携を図りながら、救急医療をはじめ、地域の医療需要に対応し得る医療機能を確保 ○医師確保に取り組むとともに、診療体制の見直しと地域の支援について地元自治体と協議 ○離島診療所への支援体制を整備
精神	緑ヶ丘	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域における他の精神科病院との役割分担を行い、救急・急性期医療の中心的役割を担うとともに、身近な地域の医療需要にも対応した医療機能を確保 ○児童・思春期精神科医療については、専門医の確保に努め、その医療機能を担う ○精神科デイケア、訪問看護については、適正な規模や体制を検証しながら、その機能を確保 ○病床数や病棟編成の適正化に取り組む
	向陽ヶ丘	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域における他の精神科病院との役割分担を行い、救急・急性期医療の中心的役割を担うとともに、認知症専門医療など、総合的に医療機能を確保 ○精神科デイケア、訪問看護については、適正な規模や体制を検証しながら、その機能を確保 ○病床数や病棟編成の適正化に取り組むとともに、地域医療再生計画に基づき、病院庁舎を改築整備
結核	苫小牧	<ul style="list-style-type: none"> ○結核患者数が減少していることなどを踏まえ、平成25年度末を目途に、東胆振・日高地域における結核医療及び呼吸器疾患に対する医療の機能の確保を図った上で、廃止 ○施設の跡利用を検討
専高門度・	北 見	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器・呼吸器疾患に対する高度・専門医療について、北見赤十字病院との役割分担と連携を一層強化し、一体的な医療提供体制の構築に向けて、地域と協議を重ねながら、財源を含め安定的な収支の見通しを得た上で整備を検討するなど、地域における医療機能を確保
度小専児門高	子ども総合医療・療育センター	<ul style="list-style-type: none"> ○小児高度・専門医療や総合的な療育機能を有し、医療部門と療育部門が連携した複合的なサービスを提供 ○母性病棟の病床利用率の向上や、小児救急医療、外来診療を拡充 ○研修医を確保し、小児科専門医等の育成に取り組むなど、地域の小児医療を支援

IV 再編・ネットワーク化

1 道の取組

平成20年に「自治体病院等広域化・連携構想」を策定し、道内に30区域を設定し、地域の実情に応じた検討協議を促進してきた。

各地域においては、現状分析や医療需要予測などに基づき、将来の医療のあるべき姿を目指して、今後の方向性を取りまとめるとともに、その方向性の具体化を図るため、地域行動計画の作成などに取り組んでいる。

2 道立病院に係る取組

江差病院と羽幌病院が、地域の核となる病院として位置付けられており、次の方向性に基づき、取組を進める。

- ・江差… 中核医療機関として、高度・専門的な医療の分野を、国保病院は初期医療、一次救急医療、終末期医療の分野と、役割を明確にし分担化を進めていく。
- ・羽幌… 診療体制の中心となる医師の確保に努めるとともに、留萌中部・北部地域において必要な医療を安定的かつ効果的に提供する観点から関係自治体等と協議を進め、地域医療の確保に努める。

V 医師確保対策

道立病院が地域において必要な医療機能を発揮するためには、医師を安定的に確保することが重要であり、あらゆる取組を行いながら、全力で医師の確保に努める。

<主な確保対策>

- ・道内三医大との協議等
- ・臨床研修医等の確保
- ・勤務環境等の改善
- ・医師募集の取組
- ・地元市町村や住民の理解と協力の促進

VI 経営改善

道立病院の経営については、道民福祉の向上を図るための公共性の確保とともに、企業としての経済性の発揮に努めなければならない。一般会計で負担をするもの以外の経費は、診療報酬等によって賄う必要があることから、経営改善に取り組み、単年度収支の改善を最大限図る。

<主な経営改善の取組>

- ・収益の確保… 診療体制の整備、患者サービス・療養環境の向上等、広報の充実 など
- ・費用の縮減… 病床規模の適正化、職員の適正配置、医薬材料費の節減 など
- ・職員の意識の向上… 職員の満足度の向上、経営参画意識の向上、改善意識の向上

VII 経営形態の方向

1 現状

道立病院は、より質の高い医療を安定的、効率的に提供できる体制を構築するため、旧プランにおいて、指定管理者制度の導入や機能継承を基本として経営形態の見直しを行うこととした。

指定管理者制度の導入については、全道的な医師不足の中、指定管理者の対象としていた公的性格を有する医療機関等においても、医師確保の困難性から受託できる法人や団体が現れず、難しい状況となった。

2 経営形態見直しの必要性

病院運営上の課題に対応していくためには、職員の意識改革を徹底するとともに、組織、人事や財務に関する制約がある現行の経営形態について、地域に必要な医療を継続的かつ安定的に提供することが可能となるよう、見直す必要がある。

3 経営形態見直しの方向

検討委員会からは、自律的な病院運営の確保と経営責任の明確化が図られる一般地方独立行政法人への移行を検討することが望ましいとの意見が提出された。

しかしながら、道立病院においては、医師不足である上、多額の欠損金を生じている経営状況にあり、医師の安定的な確保や、経営改善方策を進め収支の改善を最大限に図る必要があるほか、不採算医療に対する適正な一般会計負担金の確保を図るといった課題があることから、本プランの計画期間の初期段階において、こうした課題の解決に向けて取り組み、安定的で持続可能な経営の確保の見通しを得た上で、病院職員の理解はもとより、地域の理解と支援が得られるよう努めながら、経営形態の見直しを進める。

Ⅷ 一般会計負担金の算定の考え方

地方公営企業法において、病院事業に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計等において負担することとされている。

本プランにおいては、一般会計から繰り入れる負担金を次のとおり区分する。

区 分	内 容
国 基 準	国が示す繰出基準（地方財政計画積算例）に基づいて算定した経費
基 準 外	①道として特に政策的に行う医療機能等の確保に要する経費 （・コドモックル運営経費 ・地域センター病院必置診療科運営経費） ②特殊な経費や臨時的に発生する経費 （・本庁運営経費 ・その他臨時的に発生する経費） ③経営改善により計画的に解消を図る経費 （・結核病院運営経費 ・精神病院（江差病院を含む）運営経費 ・北見病院高度医療運営経費 ・地域センター病院運営経費）
	から国基準及び①を控除した額

Ⅸ 数値目標及び収支計画

単年度の収支均衡に向け、安定的で持続可能な経営の確保が図られ、経営形態の見直しを進めるため、医師の安定的な確保や経営改善方針を進め、収支の改善が最大限に図られるよう取り組む。

そのため、本プランの計画期間の初期段階において、経営形態の見直しが可能となる一般会計負担金繰入後の収支の見通しを得るとともに、計画期間内に、一般会計負担金のうち「経営改善により計画的に解消を図る経費」を半分以下に縮減することを目指す。

■ 病院事業全体の数値目標及び収支計画並びに一般会計負担金の見通し

【収益的収支】 (単位：百万円)

区 分 \ 年 度	H25	H26	H27	H28	H29
収 益	10,291	10,791	11,024	11,450	11,725
費 用	17,484	16,911	16,727	17,002	16,738
収 支 差	▲ 7,193	▲ 6,120	▲ 5,703	▲ 5,552	▲ 5,013
一 般 会 計 負 担 金	6,045	5,595	5,204	4,850	4,516
損 益	▲ 1,148	▲ 525	▲ 499	▲ 702	▲ 497
病 床 利 用 率 (%)	58.5(73.6)	60.9(76.4)	62.6(81.6)	65.8(86.9)	67.1(88.6)
経 常 収 支 比 率 (%)	93.4	99.8	97.0	95.9	97.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	93.9	92.4	93.5	89.9	86.7
入 院 患 者 数 (人)	229,585	221,555	223,992	224,840	229,220
外 来 患 者 数 (人)	281,332	278,404	281,637	298,900	313,355

- ※ 1 26年度以降は、新地方公営企業会計基準を適用
- ※ 2 病床利用率の（ ）内は運用病床利用率
- ※ 3 数値に本庁収支含む。

【資本的収支】 (単位：百万円)

区 分 \ 年 度	H25	H26	H27	H28	H29
収 入	1,116	1,344	2,552	556	887
支 出	2,354	2,337	3,564	1,659	2,212
収 支 差	▲ 1,238	▲ 993	▲ 1,012	▲ 1,103	▲ 1,325
一 般 会 計 負 担 金	809	640	652	697	872
損 益 勘 定 留 保 資 金	428	353	360	406	453

- ※ 苫小牧病院廃止に伴う企業債繰上償還に係る費用は未計上

【一般会計負担金】 (単位：百万円)

区 分 \ 年 度	H25	H26	H27	H28	H29
国 基 準	3,991	3,504	3,507	3,469	3,635
基 準 外	2,863	2,731	2,349	2,078	1,753
政 策 的 経 費	1,145	1,206	1,318	1,132	1,017
特 殊 ・ 臨 時 的 経 費	535	782	285	284	283
計 画 的 解 消 経 費	1,183	743	746	662	453
計	6,854	6,235	5,856	5,547	5,388

X 計画の点検・評価、公表等

外部の有識者で構成する委員会を設置し、毎年、推進状況の点検・評価を行い、評価結果を公表する。

また、医療情勢の大幅な変化などに伴い、数値目標及び収支計画の修正が必要となった場合は、所要の見直しを行う。