

平成29年度 第2回 北海道病院事業推進委員会 委員からの意見等

【各委員の意見等（発言順）】

項目	発言内容	対応状況
医師、看護師を含めた医療技術者の確保対策	現在の診療報酬においては、医師等を含めた医療技術者がいないと収益が上がらない仕組みのため、どのように確保していくのか。	医療技術者の確保については、医育大学や各種養成校への働きかけ、民間人材紹介会社の活用や合同就職説明会への参加などに取り組んでいる。 また、特に収益確保に向けた医師確保対策として、羽幌病院で新たに総合診療科専門医養成プログラムを策定したほか、地域において医療ニーズが高い総合診療医等を確保するため、全国自治体病院協議会などの医療関係団体から求職者の情報を入手し、個別に招聘活動を行っている。
使用医薬品数に対する入札対象医薬品数の割合	医薬品について、一括購入しているものは使用薬剤全体の何%くらいなのか。	道立病院で購入している医薬品のうち、本庁で一括購入しているものは品目数ベースで6.1%、購入金額ベースで65.5%となっている。
民間病院も含めた購入額の活用による医薬品及び診療材料の価格交渉	道立病院は、他の自治体病院と比較して購入額が高いと考えており、民間病院も含めた価格の比較について検討しているか。 自治体病院間による薬剤単価について、情報共有することで次のステップに進むと考えられる。	すべての品目が同一でないため単純に比較できないが、自治体病院共済会の薬価情報に掲載されている値引率は約15%であるのに対し、道立病院の本年度下期本庁契約は11.7%となっており、他の自治体病院と比較して効果的な値引きができていない。
自治体病院間による医薬品及び診療材料価格の情報活用	現状では、道立病院が単価を高く購入していることの原因が分析できないのではないか。	全国自治体病院協議会が安価に提供しているベンチマークシステムを導入することにより、道内の自治体病院による購入価格を踏まえた効果的な価格交渉ができるよう準備を進めている。
プランに定めた収支計画の設定方法	目標値の設定は、どのように設定しているのか。正しい目標値なのかどうか疑問がある。	プランの収支計画は、現行の医療水準を維持できる医師配置により、収益・費用とも平成26・27年度の患者数実績や診療単価をベースに、地域医療構想を踏まえた今後の医療動向や、実際の患者数の動きを予想して設定している。
取組方針により定めた病院独自の目標値の設定方法	病院独自の数値目標は、道立病院局が管理するというより、各病院で目標を立てていると考えるが、何を目指しているのか知りたい。	病院独自の数値目標は、プランの目標数値と異なり、病院の所在地における医療機能を踏まえ、医師・看護師をはじめとする医療従事者のモチベーションを維持・向上させるため、前年度と比較して努力を重ねることにより達成可能な目標で設定した。

【各委員の意見等（発言順）】

項目	発言内容	対応状況
現状の運営体制に対する人員配置の検討	<p>実際の入院患者数とか収入に見合う人員体制を前提として、実際に足りない人員を考えているのか、ということが疑問である。</p> <p>稼働病床数に対し、病床利用率が70%を目標としているのであれば、病床利用率100%の診療体制、看護体制はいらぬのではないか。</p>	<p>各道立病院における看護体制については、「7対1」や「10対1」などの入院基本料を算定するために必要な施設基準を基に、病棟毎の夜勤体制や産休・育休取得者の状況などを勘案し配置している。</p> <p>なお、必要とする病床数については、感染症患者や緊急入院を必要とする者、さらには、男女別の病室など、必ずしも100%の稼働率にならない。</p> <p>また、自治体病院においては、不採算医療を含めた医療機能の役割を担っており、その補填として交付税措置されていることから、国のガイドラインで定める病床利用率70%以上を最低限の目標としているところ。</p>
29年度における医療技術者等の採用状況	<p>今年度から人材確保の部門を設置し、現時点でどのような成果を上げているのか。</p>	<p>29年度上期における医療技術者の採用状況は、看護師4名、放射線技師1名、言語聴覚士1名、保育士1名、臨床工学技士1名の計8名となっている。</p> <p>また、10月1日時点での、30年4月採用予定者数は、看護師16名、薬剤師1名となっている。</p>
目標に対する職員の意識の醸成	<p>高い目標を持つということは大事なことで、スタッフ、特にドクターには、自分たちが経営に関わっているという意識付けを強めてもらうためにも必要なことではないか。</p>	<p>病院の経営や運営に係る職員の意識改革は重要であり、院長など病院の幹部職員には、病院事業推進委員会への参加を促し、各病院の会議等において、医師をはじめとした職員に対し啓発を行っている。</p>
目標に対する実績評価方法の検討	<p>個々の小さな目標を達成した場合、小さな満足感が得られるので、個々の目標も上げていく、その実績評価していくことも大事なことはないか。</p>	<p>なお、中・長期的な数値目標は「プラン」において設定する一方、短期的な数値目標は「取組方針」において病院独自の数値目標として設定し、毎年度、点検評価を行うこととしている。</p>

【各委員の意見等（発言順）】

項目	発言内容	対応状況
人口減少のデータと照合した収益減の要因分析（各病院別）	人口減少のデータと照らし合わせないと、収益が前年度からどの程度減少しているか比較できないため、四半期ごとに各病院のデータが見えるようにしていただきたい。	人口減少に伴う地域の医療人口の減少は、委員ご指摘のとおり、病院運営に大きく関わる問題であると認識している。 一方、収益の減少は、医療人口の減少のみならず、地域の受療動向（診療科が地域の医療ニーズに合致しているか否か）や、主要な診療科の医師の配置状況、圏域内の医療機関の新設・廃止など、多岐にわたる要因が考えられ、この中から人口減少や医師不足による影響分のみを取り出して分析することは、現状では極めて困難であると考える。
収益目標に対する医師不足分の影響額の算定	「目標に対する何%分が医師不足分」という客観的な指標が必要。難しいことは十分わかるが、見える化をしてほしい。	このようなことから、道立病院局では、欠員となった診療科については、随時、派遣医師により対応することや、本年度から各病院に設置した地域連携室の活動により、圏域内外の医療機関との連携を強化し、患者紹介及び逆紹介につなげるなど、様々な取組を通じて患者の確保に努めているところ。 なお、四半期ごとにおける各病院の圏域人口のデータについては、別添のとおり。
地域における必要な医療機能の目標に対する医療技術者等の定数	目標とする医療の量と質によって定数は変わるので、その定数の根拠を算出した上で運営しているのか。	医療の動向や、現状において提供している診療体制を総合的に分析し、各病院が必要とする職員定数について、柔軟な見直しを行いながら、今後とも、道立病院が、地域で良質な医療を継続的に提供し続けるため、持続可能な病院経営を目指したい。