

「北海道病院事業改革推進プラン」【改定版】の概要

I 策定の趣旨

道立病院では、平成25年3月に策定した「新・北海道病院事業改革プラン」に基づき、収支改善と必要な医療機能の確保に努めてきた。

現行プランの策定以降、公立病院の更なる経営改革の推進に向けて国から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を運営する自治体に対し新たな改革プランの策定が要請されていることから、道立病院が地域に必要な医療を継続して提供していきけるよう、直面する課題に対応し、経営改革を推進していくため、新たな改革プランを策定するもの。なお、計画期間は、平成29年度からの4年間とする。

II 道立病院の現状と課題

道では、現在、6つの道立病院を運営しており、民間医療機関が参入しにくい地域での広域的な医療や特殊医療、高度・専門医療など、地域に必要な医療を提供している。

今後、人口減少による患者数の減少が予想され、患者数の増加を前提とした経営改善は困難であり、医療需要の減少等、病院経営を巡る環境変化に的確に対応していく必要がある。

また、道立病院が、継続して安定的に医療を提供していくためには、医師をはじめとする医療従事者の確保が最重要課題であり、人材確保策の実効性を高めていかなければならない。

さらに、人員確保や組織運営等、経営に関する自由度を高め、診療報酬制度等の改正を見据えた効果的な体制整備が可能となるよう経営形態を見直す必要がある。

III 道立病院が果たすべき役割・機能

既存の医療機能を維持することを基本に、地域医療構想を踏まえ必要な病床機能を確保する。

病院名	今後の方向性
江 差	○圏域唯一の地域センター病院として、急性期医療を中心とした現行機能を確保 ○現在の稼働病床数を維持し、一部を圏域で不足が見込まれる回復期病床として運用
羽 幌	○現在の稼働病床数を確保し、一部を圏域で不足が見込まれる回復期病床に転換 ○総合診療医の配置を検討し、留萌市立病院と役割を分担 ○総合診療医や地域医療を志す医師の人材育成機能の体制強化を検討
緑ヶ丘	○精神科救急入院料（スーパー救急）病棟を中心とした精神科救急医療、精神科デイケア、訪問看護等、現行機能を維持 ○児童・思春期精神科医療機能を、医育大学と連携して継続
向陽ヶ丘	○精神科救急医療、精神科デイケア、訪問看護、認知症疾患医療センターを中心とした認知症専門医療、児童・思春期精神科医療等、現行機能を継続
北 見	○現行の循環器・呼吸器疾患に対する高度・専門医療を提供するための診療体制を確保 ○北見赤十字病院と隣接する利点を最大限に活かし、一体的な医療提供体制を構築 ○平成30年4月から指定管理者制度を導入し、医療機能を充実
子ども総合医療・療育センター	○高度・専門性、特殊性の高い小児医療を提供しながら、特殊性の高い小児疾患を扱う専門医を育成・養成 ○NICU(新生児集中治療室)に対する医療需要の変化、経営改善の効果等を検討 ○在宅医療への移行について、退院後の課題解消に向けてサポートの手立てを検討 ○医療と療育が連携した複合施設における現行の療育機能を継続。療育部門に求められるニーズや役割の変化に応じ、必要とされる病床や機能、地域支援の取組を検討

IV 医療従事者の確保対策

道立病院が、地域において必要な医療機能を発揮していくためには、医師をはじめとする医療従事者を安定的に確保することが重要だが、民間需要の高まりなどにより、都市部への偏在が進んでおり、地方では人材確保が益々困難となることが予想されるため、採用方法、離職防止、魅力ある職場づくりなどの観点から、職種別に効果的な従事者確保対策に取り組む。

- (1) 大学や養成施設などへの要請強化
- (2) 採用機会の拡大・弾力化
- (3) 業務内容や病院の立地条件に応じた評価
- (4) 負担軽減と離職防止
- (5) 魅力ある職場づくり

V 経営形態の見直し

今後、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応しながら、人材確保策や収益確保策の充実強化を図り、病院事業の経営改革を着実に進めていくためには、経営の自由度を高めることは不可避であることから、平成29年度から地方公営企業法の全部適用に移行する。

移行後は、以下の方針を基本に取組を進める。

<経営形態の見直し効果を発揮するための方針>

- (1) 収益確保に直結する人材確保策の強化
 - ・業務内容に応じた手当や短時間勤務等多様な勤務形態の導入等、勤務条件の改善を検討
 - ・採用試験の弾力的な実施、民間経験者等外部人材の活用など採用機会の拡大・弾力化
- (2) 医療環境の変化に柔軟に対応できる機動的かつ効率的な組織編成・人員配置
 - ・病院間の連携・医療相談対応など入退院の支援・調整を担う地域連携部門の充実
 - ・メディカルソーシャルワーカーや診療情報管理士など新たな職種配置の検討
 - ・自治体病院との派遣交流などを通じた病院経営の専門知識を有する職員の育成
- (3) 管理者が担う役割
 - ・医育大学への支援要請、連携強化に努め、道立病院の診療体制を確保
 - ・経営改革意識の浸透など院内マネジメント力を強化
- (4) 管理者のトップマネジメントを支える業務執行体制の構築
 - ・知事部局から独立した組織を設置

VI 経営の効率化

経営の効率化に向けて、収益や費用等病院の経営に関連する経営指標と、各病院の役割・機能に関する機能指標について、必要な数値目標を設定し、プラン期間中の達成を目指す。

1 設定する指標及び数値目標

(1) 経営指標

① 収支状況に関する指標

経常収支比率	医療部門全体として平成32年度に黒字化
医業収支比率	病院の役割・機能は維持しながら、着実に改善

② 収益確保に関する指標

病床利用率	一般病床については、原則70%以上
1日平均患者数	地域人口の減少が予想される中で一定の患者数を確保
患者1人1日当たり収益	診療報酬制度に柔軟に対応し、単価を増加

③ 経費縮減に関する指標

医薬材料費対医業収益比率	医薬材料の廉価購入により着実に改善
後発医薬品使用割合	医薬材料費の縮減に向けて、使用割合を向上

(2) 機能指標

手術件数	北見、子ども総合医療・療育センター
紹介患者件数	江差、羽幌、北見
地域包括ケア病床利用率	江差、羽幌
訪問看護件数、デイケア件数	緑ヶ丘、向陽ヶ丘
精神科救急入院料病棟病床利用率	緑ヶ丘
認知症疾患医療センター新規患者数	向陽ヶ丘
NICUにおける他の周産期母子医療センターからの受入率	子ども総合医療・療育センター

2 経営改善に向けた取組

経営改善の着実な推進及び数値目標の達成に向けて、収益確保、費用縮減、経営基盤の強化、職員の経営改革意識の向上を柱に、具体的な取組を進める。

(1) 収益の確保

患者数の確保、新規患者の掘り起こし	<ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関、福祉機関、自治体等の関係機関との連携強化 ・多方面への健康診断・人間ドックの受託の推進 ・各種媒体の活用などによる病院の広報活動の充実
病院が有する機能の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の利用増や周辺医療機関との共同利用の推進
適切な診療報酬の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬請求に関する外部点検、請求事務委託業者との意見交換の実施による請求漏れの改善及び診療報酬改定や、病院の機能見直し等に対応した新たな施設基準・加算取得の検討
道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査結果を基にした患者サービスの向上 ・各病院の機能や役割に関する住民理解の促進

(2) 費用の縮減

<ul style="list-style-type: none"> ・無駄のない管理経費の執行 ・費用対効果や必要性、機器導入後の保守も見据えた医療機器等の整備

(3) 経営基盤の強化

<ul style="list-style-type: none"> ・診療機能維持に必要な医師等医療従事者の確保 ・病院経営に精通した人材の育成、登用の検討

(4) 職員の経営改革意識の向上

<ul style="list-style-type: none"> ・管理者による経営方針の徹底と職員への経営情報の共有 ・経営改革の実現に向けて、職員の士気や意欲を高める取組の検討
--

VII 再編・ネットワーク化

- 精神医療を担う緑ヶ丘病院及び向陽ヶ丘病院、小児の高度・専門医療を担う子ども総合医療・療育センターについては、他の医療機関からの患者受入など地域における医療連携に貢献する。
- 高度・専門医療を担う北見病院については、平成30年4月から指定管理者制度を導入し、地方センター病院である北見赤十字病院との連携による相乗効果を最大限発揮し、相互の医療機能の充実、医療従事者の確保や医療資源の有効活用に向けて更なる連携を進める。
- 江差病院及び羽幌病院については、高度急性期患者の搬送対応のほか、南渡島や上川など他の圏域で展開されている医療連携ネットワークを活用した情報の共有など、高度医療機関との連携強化を図る。

また、周辺医療機関との病病連携、病診連携を推進しながら、病床機能の転換、医療機関の再編などの可能性を含めた今後の医療提供体制のあり方について、地域の関係者と協議する場を設け、検討を進める。

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	<ul style="list-style-type: none"> 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 ②特殊な経費や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

IX 収支計画及び数値目標

これまでの患者数の実績、医療需要等を踏まえて、今後の患者数や診療単価を見込み、引き続き費用の縮減に努めることにより、経常収支の黒字化を目指す。

なお、子ども総合医療・療育センターの療育部門については、肢体不自由児や発達障害児を対象としたリハビリテーション等を提供する福祉施設であるため、医療部門合計の収支計画及び数値目標からは区分して実績把握を行っていく。

収支の算定にあたっては、診療報酬改定、消費税率改正、職員給与の制度改正等の未確定要素は勘案していない。

医療部門合計

<収益的収支>

(単位：百万円)

	H29	H30	H31	H32
収 益 A	9,911	9,062	9,217	9,329
費 用 B	15,467	14,408	14,500	14,557
収 支 差 C=A-B	▲ 5,556	▲ 5,346	▲ 5,283	▲ 5,228
他 会 計 負 担 金 D	5,219	5,051	5,010	4,984
損 益 E=C+D	▲ 337	▲ 295	▲ 273	▲ 244
経常損益（退職給付引当金除き）	▲ 43	▲ 26	▲ 4	25

<資本的収支>

(単位：百万円)

	H29	H30	H31	H32
資 本 的 収 入 F	770	273	916	957
資 本 的 支 出 G	2,063	1,594	2,273	2,361
収 支 差 H=F-G	▲ 1,293	▲ 1,321	▲ 1,357	▲ 1,404
他 会 計 負 担 金 I	809	817	861	887

<経営指標等数値目標>

	H29	H30	H31	H32
病 床 利 用 率 (%)	68.8	70.4	71.1	71.8
— 一 般 (%)	64.7	67.5	68.7	69.7
精 神 (%)	73.5	73.7	73.8	74.2
経 常 収 支 比 率 (%)	99.7	99.8	99.9	100.1
医 業 収 支 比 率 (%)	58.7	59.2	59.6	59.6
医 薬 材 料 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	23.5	20.1	20.0	20.0
1 日 平 均 入 院 患 者 数 (合 計) (人)	416	425	430	434
(一 般) (人)	208	216	221	224
(精 神) (人)	208	209	209	210
1 日 平 均 外 来 患 者 数 (人)	1,057	1,072	1,073	1,075

<他会計負担金（内訳）>

(単位：百万円)

	H29	H30	H31	H32
収 益 的 収 支 分 D	5,219	5,051	5,010	4,984
国 基 準	2,725	2,691	2,702	2,691
道 基 準	2,494	2,360	2,308	2,293
政 策 的 経 費	742	730	789	780
特 殊 ・ 臨 時 的 経 費	398	400	400	400
計 画 的 解 消 経 費	1,354	1,231	1,119	1,113
資 本 的 収 支 分 (国 基 準) I	809	817	861	887
他 会 計 負 担 金 計	6,028	5,868	5,871	5,871

X 計画の点検・評価、公表等

プランに基づく経営改善の状況、事業実績の点検・評価を行うため、北海道病院事業条例（昭和42年北海道条例第45号）に基づき、管理者の補助組織として北海道病院事業推進委員会を設置する。