

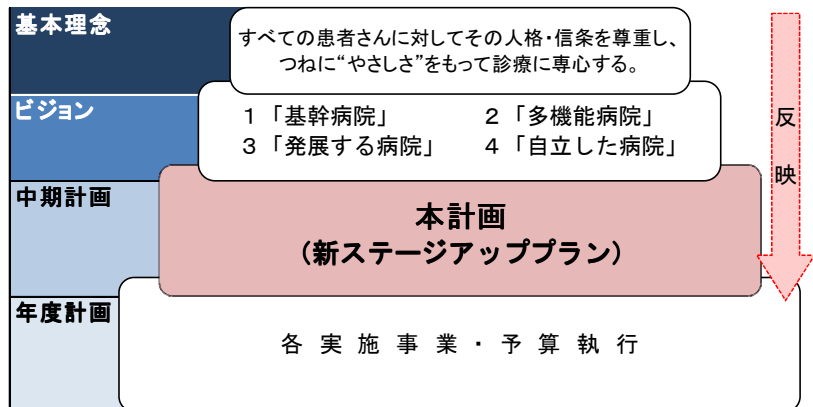
本計画について (本編 P. 1~2)

●策定趣旨・位置付け

基本理念・ビジョン実現
に向けた中期経営計画
ステージアッププランの後継計画

●対象期間

平成 27~30 年度 (4ヵ年)



市立札幌病院
ビジョン
(将来像)

- 1 地域医療支援病院として、患者さんや医療機関に信頼される
地域完結型医療の提供により北海道・札幌を支える **「基幹病院」**
- 2 高度急性期を中心とした医療、政策医療、集学的医療などを提供する **「多機能病院」**
- 3 将来さらに質の高い医療を提供すべく信頼される人材を育成する **「発展する病院」**
- 4 2025 年に向けた医療・介護機能の再編に対応した健全な運営を行う **「自立した病院」**

市立札幌病院を取り巻く環境 (本編 P. 3~8)

●国の医療制度改革

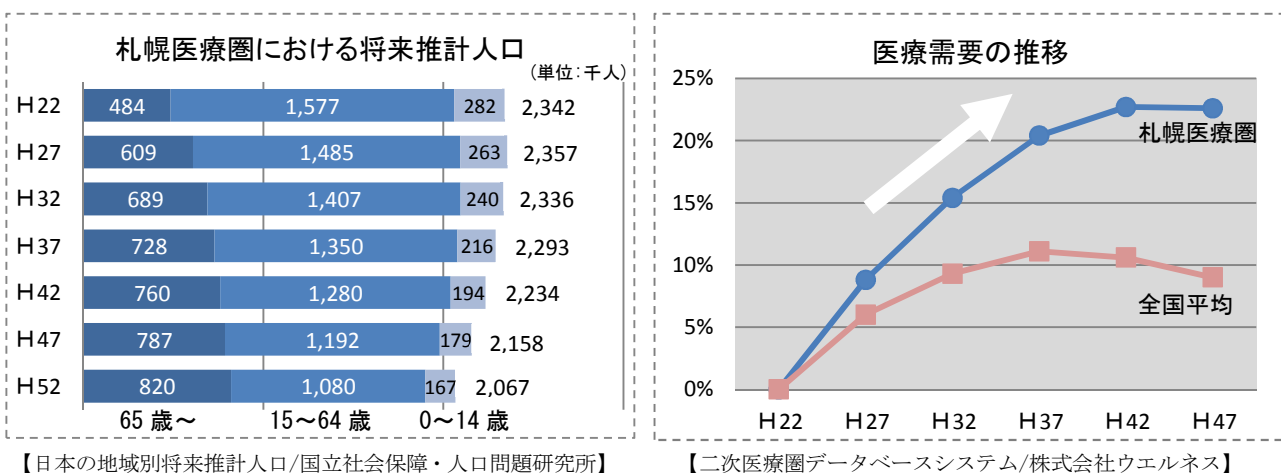
- ・ 団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年への対応
 - 効果的・効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築
 - 医療機関の機能分化・強化と連携の推進に向けた診療報酬改定と医療法の改正

●北海道の状況

- ・ 5 疾病 (がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患)、
5 事業 (救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療) 及び在宅医療の医療提供体制の構築
 - 当院は 5 疾病、へき地医療を除く 4 事業の専門治療や急性期医療に取り組む医療機関

●札幌医療圏の状況

- ・ 人口が減少する一方、高齢化が進展し医療需要も増加見込み
- ・ 道内の医療資源が札幌市に集中



市立札幌病院の現状（本編 P.9～22）

●概況（平成26年4月1日現在）

- ・診療科数 32 診療科
- ・病床数 798 床（一般 752（うち救急 38）、精神 38、感染症 8）
- ・職員数 1,071 人（医師 145 人、看護師 669 人 ほか）
- ・1日平均患者数 外来 1,750 人、入院 572 人（平成25年度）

主な指定病院

（財）日本医療機能評価機構認定病院、臨床研修病院（医師）、臨床研修施設（歯科医師）、救命救急センター、エイズ治療拠点病院、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センター、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関、DPC対象病院、災害医療派遣チーム北海道DMAT指定病院、精神科救急医療施設、地域医療支援病院



●ステージアッププランに掲げる取組の実施結果

主な取組

○質の高い医療の提供

- ・地域医療支援病院の承認
- ・精神科救急・合併症医療の提供、マザーリング病床の設置、外来化学療法室の拡充
- ・チーム医療の推進
- ・医師事務作業補助者、看護補助者の増員

○経営基盤の強化

- ・ジェネリック医薬品への移行
- ・施設基準の取得（効果額 814 百万円）
- ・医療情報部門の新設・局独自職員（医療情報職）の採用

○計画的な施設、設備、高度医療機器の整備

- ・受変電設備・非常用発電設備の整備
- ・非常用井戸の増設
- ・総合医療情報システムの更新
- ・大規模改修工事に係る改修手法等の検討

○患者サービスの向上

- ・患者満足度調査、待ち時間調査等の実施
- ・喫茶コーナー、コンビニエンスストアの開店
- ・ロビーディスプレイ設置・案内表示等の改善

数値目標

プランの取組により、
『新入院患者増加』『紹介率・逆紹介率向上』『患者満足度上昇』等
各数値目標は「概ね達成」されたものの・・・

- ・札幌市内の三次救急件数の減少等のため救急患者受入数（三次）について目標未達
- ・平均在院日数の短縮に伴い病床利用率が目標未達
- ・医業収益の伸び悩み等により財務指標の一部について目標未達

⇒ 各取組項目は予定どおり実施

一方、数値目標については目標に達しない項目があったため今後「進ちょく管理の強化・徹底」が必要

●経営状況

- ・平成22～24年度は純利益を計上するも、25年度は退職手当の増等により純損失を計上
- ・26年度（予算）においても、費用の増加等により、引き続き厳しい経営状況
- ・一般会計からの繰入金は減少傾向にあるが、引き続き縮減に努める必要

● 当院の役割

- 高度急性期病院
- 政策医療を担う病院
- 地域医療支援病院

《北海道医療計画における当院の役割》

5 疾病	がん	地域がん診療連携拠点病院
	脳卒中	脳卒中の急性期医療を担う医療機関
	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関
	糖尿病	糖尿病の医療機能を担う医療機関
4 事業	精神疾患	精神科救急・身体合併症に係る医療機能を担う医療機関
	救急医療	救命救急センター
	災害医療	地域災害拠点病院・北海道DMAT指定医療機関
	周産期医療	総合周産期母子医療センター
感 染 症 対 策	小児医療	小児救急医療支援事業参加病院
		第一種及び第二種感染症指定医療機関

● 経営課題

● 医療提供体制の現状と課題

ビジョン1「基幹病院」2「多機能病院」の視点

- ・紹介状を持たない患者さんが多く、待ち時間も発生
- ・入退院業務の分散、重複、退院支援着手に改善の余地
- ・クリニカルパスに関する専門職員の必要性
- ・救急対応拡大の社会的要請と院内資源の不足
- ・定期手術のほか、臨時手術も多く、人員が不足
- ・平均在院日数短縮に伴う病床利用率の低下
- ・個室、重症患者用病床、緩和ケア病床のニーズの高まり
- ・連続性のあるリハビリテーション実施の必要性
- ・診療報酬体系で示される「高度急性期」への適応
- ・「待合や通路が白とブルーで寒々しい」等の意見

機能分化・連携の推進
救急/手術の体制の整備
病床機能の見直し
リハビリテーションの充実
高度急性期機能の充実
患者サービスの向上

● 職員の現状と課題

ビジョン3「発展する病院」の視点

- ・診療報酬体系、医療需要の増加により人的資本が不可欠
- ・医師や補助者等において他都市に比べ少ない職員数
- ・離職等により看護体制の維持に苦慮
- ・臨床研修病院として地域医療の担い手の育成が必要
- ・日々進歩する医療技術や複雑化する医療制度への対応

人材の確保
研修医の確保と育成
働きやすい職場づくり
職員の専門性向上

● 医療機器・施設等の現状と課題

ビジョン4「自立した病院」の視点

- ・更新時期を迎える医療機器
- ・桑園地区に移転後 19 年が経過し施設が老朽化
- ・職員数増加や医療機器導入による狭隘化(きょうあい化)

ハード整備に係る
支出の適正化

● 経営基盤に関する現状と課題

ビジョン4「自立した病院」の視点

- ・平均在院日数は減少傾向にあるが新入院患者数は微増
→ 入院収益の伸び悩み
- ・診療報酬体系の複雑化・厳格化
- ・後発医薬品比率の診療収益への影響
- ・専門性を発揮できる組織体制

新入院患者の確保
平均在院日数の短縮
収益の維持・向上
業務の効率化

経営課題に対する取組 (本編 P. 23～28)

ビジョン1 「基幹病院」に向けて

◎新規 ○レベルアップ

(1) 地域の医療機関との機能分化・連携の推進

- ア 紹介予約制の導入 (H27～28)
- ◎ イ (仮称)総合サービスセンターの設置 (H28)
- ◎ ウ クリニカルパス専従職員の配置 (H28)

(2) 救急患者の受入体制の整備・充実

- ア 臨床工学技士の常駐化 (H29)
- イ 救急患者等の受入・転棟基準の見直し (随時)

(3) 患者サービスの向上

- ア 外来呼出用 PHS の配備 (H27～29)
- イ ホスピタルアートの展示 (随時)
- ウ 患者満足度調査の実施 (毎年度)

数値目標

●紹介率

(H26) 54% ⇒ (H30) 72.4%

●退院調整加算算定割合

(H26) 63% ⇒ (H30) 80%

●救急自動車搬入患者数

(H26) 1,700人 ⇒ (H30) 2,100人

●患者満足度(入院)

(H26) 91.5% ⇒ (H30) 92.5%

●患者満足度(外来)

(H26) 85.5% ⇒ (H30) 86.5%

ビジョン2 「多機能病院」に向けて

(1) 手術実施体制の整備・充実

- ア 手術室看護師等の配置増 (H27)

(2) 病床機能の見直し

- ア 緩和ケア病床の増床 (H27)
- ◎ イ 重症患者用病床の整備 (H29)
- ウ 病床配置の見直し (随時)

(3) リハビリテーションの充実

- ア 週休日リハの実施 (随時)
- イ リハビリテーションスペースの拡充 (随時)

(4) 高度急性期機能の充実

- ア 施設基準(特定集中治療室管理料)の取得 (H29)

(5) 児童精神科医療に関する対応

- ◎ ア 急性期の児童用病床等の設置 (H27)

数値目標

●手術件数

(H26) 6,700件 ⇒ (H30) 7,200件

●緩和ケア内科延入院患者数

(H26) 499人 ⇒ (H30) 1,170人

●リハビリテーション実施単位数

(H26) 109,100 ⇒ (H30) 144,300

ビジョン3 「発展する病院」に向けて

(1) 人材の確保

- ア 職員募集広報の充実 (H27)
- イ 看護職員の確保 (随時)
- ウ 新たな専門医制度への対応 (H27)
- エ 処遇等の研究 (随時)

(2) 研修医の確保と育成

- ア 研修内容等の充実 (随時)

(3) 働きやすい職場づくり

- ア 補助員の増員 (随時)
- イ 勤務体制の見直し (随時)
- ◎ ウ 職員満足度調査の実施 (H28)

(4) 職員の専門性の向上

- ア 人材育成計画による専門資格取得等の支援 (H28)
- イ 局独自職員 (医療情報職) の育成 (随時)
- ウ 治験の推進 (随時)

数値目標

●臨床研修医受入数(後期研修医を含む)

(H26) 42人 ⇒ (H30) 50人

●医師事務作業補助員数

(H26) 38人 ⇒ (H30) 47人

●看護補助者(事務)

(H26) 11人 ⇒ (H30) 19人

●看護補助者(夜間)

(H26) 0人 ⇒ (H30) 21人

ビジョン4 「自立した病院」に向けて

(1) 新入院患者の確保

救急患者等の受入・転棟基準の見直し 等

【再掲】1(1)ア、1(2)ア・イ、2(1)ア、2(2)ア・イ・ウ

(2) 平均在院日数の短縮

(仮称)総合サービスセンターの設置 等

【再掲】1(1)イ・ウ、2(3)ア

(3) 業務の効率化

クリニカルパス専従職員の配置 等

【再掲】1(1)イ・ウ、2(2)ウ

(4) 収益の維持・向上

- ア 特定入院料等の算定 (随時)
- イ ジェネリック医薬品への移行 (毎年度)
- ウ 省エネ・節電 (随時)

(5) ハード整備に係る支出の適正化

- ア 医療機器の計画的な更新・整備 (毎年度)
- ◎ イ 施設の計画的な改修 (H27)

数値目標

●新入院患者数

(H26) 15,971人 ⇒ (H30) 17,380人

●平均在院日数

(H26) 11.7日 ⇒ (H30) 11.3日

●病床利用率

(H26) 69.5% ⇒ (H30) 73.4%

●ジェネリック医薬品使用率

(H26) 48% ⇒ (H30) 60%

主な取組効果額(試算)(本編 P. 30)

特定集中治療室管理料	182 百万円	
医師事務作業補助体制加算 (25 対 1)	64 百万円	
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算	68 百万円	(収益増)
ハイケアユニット入院医療管理料	210 百万円	
ジェネリック医薬品への移行	DPC 係数反映効果	116 百万円
	薬剤購入費節減効果	72 百万円
省エネ・節電関連	128 百万円	(費用減)

4年間合計
840 百万円

収支見通し (本編 P. 29~30)

(単位 百万円)

区 分		H26(予算)	H27(予算)	H28(見通し)	H29(見通し)	H30(見通し)
収益的收入 及び支出	経常収益	22,810	23,243	23,443	23,744	24,044
	経常費用	22,700	23,722	23,796	23,885	24,041
	経常損益(A)	110	▲479	▲353	▲141	3
	特別利益	449	504	539	570	590
	特別損失	5,540	0	0	0	0
	特別損益(B)	▲5,091	504	539	570	590
	純損益(A)+(B)	▲4,981	25	187	429	593
資本的收入 及び支出	資本的收入	3,110	2,529	2,640	3,188	3,197
	資本的支出	5,821	3,579	3,485	3,999	4,134
	差 引	▲2,711	▲1,050	▲845	▲811	▲937
資金の状況	当年度分資金残	▲2,123	▲700	▲315	▲53	2
	年度末資金残	3,596	2,896	2,581	2,528	2,531
一般会計繰入金		3,285	3,707	3,626	3,558	3,661
企業債残高		21,824	20,192	18,733	17,876	16,571

財務指標 (見通し)

(単位 %)

項 目	H26(予算)	H27(予算)	H28(見通し)	H29(見通し)	H30(見通し)
総収支比率	82.4	100.1	100.8	101.8	102.5
職員給与費対医業収益比率	53.9	55.3	55.4	54.8	54.4
材料費対医業収益比率	28.5	29.6	29.3	29.1	28.9
繰入金対経常収益比率	7.8	8.2	8.4	8.0	7.7

一般会計における経費負担の考え方

- 当院の役割を将来にわたり確実に担うためには政策医療の提供に伴う収支不足の補填等引き続き一般会計における経費の負担が必要
- 新入院患者を増やすとともに、診療報酬体系に対応した医療を提供することで、収益の向上に努め、一般会計からの繰入金の削減を図る

主な経費

- ・ 病院の建設改良に要する経費
- ・ 精神医療に要する経費
- ・ 周産期医療に要する経費
- ・ 救急医療の確保に要する経費
- ・ 保健衛生行政事務に要する経費
- ・ 医師確保対策に要する経費

点検・評価・公表 (本編 P. 31)

プランの実効性を確保するために…

- 事業管理会議における進ちょく状況の確認、見直しや改善指示
- 病院改革対策本部における総括的な点検・内部評価
- 札幌市営企業調査審議会における外部評価、審議内容の公表