

# 市立札幌病院 新パワーアッププラン

- 経営の効率化を図り、市民から期待される公立病院を目指して -

## < 骨子案 >

---

プラン策定の背景	頁
1 市立札幌病院の経営状況	1
2 一般会計からの繰入金状況	1
3 これまでの経営改善への取り組み	1
4 パワーアッププランと中期経営計画の進捗状況	1
5 市立札幌病院改革プラン策定の趣旨	1
プラン策定への取り組み	
1 札幌市営企業調査審議会における審議	2
2 市立札幌病院改革対策本部の設置	2
3 プラン策定にあたっての4つの視点	2
4 計画期間及び進行管理	3
役割の明確化	
1 当院を取り巻く医療圏の概況	3
2 公立病院としての今後果たすべき役割	3
3 一般会計における経費負担の考え方	4
経営効率化に係る計画	
1 経営指標に係る数値目標について	4
2 経営効率化のための具体的な取り組み	5
3 各年度の収支計画	7
再編・ネットワーク化に係る計画	
1 都道府県医療計画等における今後の方向性	7
2 市立札幌病院における対応	7
経営形態見直しに係る計画	8
プランの点検・評価・公表について	8
(参考)用語集	9

# プラン策定の背景

## 1 市立札幌病院の経営状況

市立札幌病院の経営状況は、18年度の診療報酬マイナス改定の影響等により、近年2年間では悪化傾向（平成19年度では8億7千万円の赤字）。

資金残は約29億6千万円と相応の水準にあるものの、今後も経営環境は引き続き厳しい状況が続く。

## 2 一般会計からの繰入金の状況

一般会計からの繰入金は、総務省の繰出基準を踏まえて、救急医療確保経費など公共的な必要性から実施しなければならない医療や、病院建設・改良等に伴う企業債元利償還金等について、約46億円を繰入れている。

## 3 これまでの経営改善への取り組み

これまでの経営改善への取り組みとしては、「市立札幌病院あり方に関する懇話会」の答申を受けて、市立札幌病院パワーアッププラン・中期経営計画を策定し、経営健全化に向けて各種施策を進めている。

## 4 パワーアッププランと中期経営計画の進捗状況

パワーアッププランにおける主な取り組みの進捗状況としては、母体・胎児集中治療室（MFICU）の新設や新生児集中治療室（NICU）を増床するとともに、電子カルテを中心とした総合医療情報システムの導入、運営管理費を節減するためにESCO事業を実施するなど、掲げた取り組みは概ね実施、達成されている。

なお、地域医療機関からの紹介率については、掲げた数値目標を下回る結果となったことから、今後更なる取り組みの強化が必要である。

また、中期経営計画では、計画の中心となる財務計画の数値目標においても順調に推移している。

## 5 市立札幌病院改革プラン策定の趣旨

総務省の公立病院改革として、20年度内に公立病院改革プランを策定することが求められている。

パワーアッププランで掲げた取り組みや、中期経営計画で掲げた財務目標は概ね実施、達成されているが、7対1看護・DPCの導入等の新たな取り組みにより、既存計画の策定時における収支の前提条件が大きく変わってきていることから、早期に新しいプランを策定する必要がある。

パワーアッププランや中期経営計画は、有識者で構成する「市立札幌病院あり方に関する懇話会」の答申を受けて策定したものであり、当院の果たすべき役割や経営計画の方針等は、今後も継承することが適当であると考えます。

したがって、ガイドラインを踏まえてパワーアッププランを改定したものを「市立札幌病院 新パワーアッププラン」とし、これを「公立病院改革プラン」(以下、「改革プラン」という。)と位置付ける。

## プラン策定への取り組み

### 1 札幌市営企業調査審議会における審議

学識経験者、経営者層、民間病院経営者、公募委員などの計10名から構成される「病院部会」を設置し、外部有識者等の助言を得ながら策定する。

### 2 市立札幌病院改革対策本部の設置

病院局内に病院事業管理者を本部長として経営層で構成する「市立札幌病院改革対策本部」を設置し、議論、検討を行う。

また、作業部会として、経営管理室長、副院長、理事をリーダーとする6つのプロジェクトを設置した。

### 3 プラン策定にあたっての4つの視点

総務省の公立病院改革ガイドラインを踏まえて、次の4つの視点をもとに改革プランを策定する。

#### 役割の明確化

公立病院としての果たすべき役割を見直すうえ、明確化すること。また、当該役割を踏まえ、一般会計が負担すべき経費の範囲や算定基準を明確化する。

#### 経営の効率化

平成21年度からの3年以内に一般会計繰入金等を含めて経常黒字を達成する。

#### 再編・ネットワーク化

病院間での機能の重複・競合を避け、相互に適切な機能分担が図られるよう、診療科目等の再編成に取り組む。

#### 経営形態の見直し

地方公営企業法全部適用で所期の効果が達成されない場合は、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向けて取り組むことが適当。

## 4 計画期間及び進行管理

計画期間は、平成 21 年度から平成 23 年度（2009～2011 年度）までの 3 年間。  
改革プランの進行管理は、前述の「市立札幌病院改革対策本部」が行う。

## 役割の明確化

### 1 当院を取り巻く医療圏の概況

札幌市には、多くの公的・民間病院が存在しており、充実した医療供給体制となっている。

また、当病院が所在する札幌二次医療圏には下記の 2 つの公立病院が開設されているが、当病院は二次医療圏の中核医療機関として、札幌市内のほか、他市町村からの患者も受け入れている。

江別市立病院（一般 278 床、精神 59 床）

市立千歳市民病院（一般 190 床）

なお、高度で専門的な医療サービスを提供する地域単位として道内に 6 圏域が設定されている三次医療圏においては、道央三次医療圏の中核医療機関として、救命救急センター（三次救急）や総合周産期母子医療センターの指定を受けている。

### 2 公立病院としての今後果たすべき役割

市立札幌病院は、総合病院の利点を生かし、新生児から高齢者まで複数の疾患を持ち、多くの診療科が関与しなければならないリスクの高い患者に対し、専門性の高い医療従事者による標準化された良質で高度な医療を提供しながら、市民の命を守る「砦」としての役割を果たします。

さらに、北海道が策定した新たな医療計画の中で、市立札幌病院は 4 疾病 5 事業に取り組む医療機関として位置づけられており、札幌市内はもとより二次・三次の医療圏内においても、引き続きその役割を果たしていきます。

#### 1. 地域医療機関との機能分化・連携の推進

市民の生活圏域にある病院や診療所等と緊密な連携を結び、病状が軽い身近な医療は地域の医療機関が担い、重篤な急性期・高度医療を必要とするものは当院が担うという「地域完結型医療」の確立を図り、地域医療機関との機能分化と連携を推進します。

なお、将来的には、地域の病院・診療所からの紹介による診療を中心とし、治療診断がついたときは紹介元の医療機関に逆紹介する体制となる「地域医療支援病院」を目指し、地域医療の充実・発展に貢献します。

## 2．不採算医療・政策医療の提供

採算性や専門医師・医療従事者の確保等の面から民間医療機関では提供が困難な不採算医療（救急・周産期・小児・精神・災害）、量的に不足している政策医療（感染症・エイズ）など、良質で信頼のおける医療技術と手厚い看護により、安全・安心で質の高い医療を提供します。

## 3．がん治療の質の確保・向上

厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、診療科の垣根を越えて集学的治療の提供、緩和ケア診療の充実、外来化学療法の実施などの、がん診療の体制整備を積極的に行いながら、札幌医療圏の中核病院として、がん治療の質の確保・向上を図ります。

## 4．高度で先進的な医療の提供

民間医療機関では対応が困難であり、道内でも実施機関が限定される腎臓移植や合併症を伴う困難な手術など、経験豊かで高度な医療技術を持つスタッフと最先端の機器により、安全で質の高い医療を提供します。

## 5．優れた医療従事者の育成

市立札幌病院は臨床研修病院としての役割を果たすため、医師の臨床研修、看護師等の医療従事者の実習など通じて、地域医療の担い手となる質の高い優れた人材を育成し、地域の医療水準の向上に貢献します。

# 3 一般会計における経費負担の考え方

市立札幌病院の果たすべき役割や総務省の定める繰出基準を踏まえながら、一般会計からの経費負担基準を明確化する。

不採算医療や政策医療、高度医療の提供に伴う収支不足の補填、病院建設・改良等に伴う企業債元利償還金の一部負担等を主体として、引き続き一般会計において経費の負担が必要である。

## 経営効率化に係る計画

### 1 経営指標に係る数値目標について

現行パワーアッププランや中期経営計画（以下、「現行プラン等」という。）で掲げた数値目標をベースに、改革プランとして新たに取り組む項目を追加する。

各指標の目標水準については、各年度の収支計画との整合性を図りつつ、同規模程度の自治体・民間病院の経営指標との比較も行いながら、現実的に達成可能な水準を基本として、必要に応じて努力目標を加味し、設定する。

## 【目標項目（例）】

### 財務に係る数値目標

- ・ 業務の効率化（病床利用率、平均在院日数、クリティカルパス使用率）
- ・ 経常収支の改善（経常収支比率、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率）など

### 医療機能に係る数値目標

- ・ 地域医療機関との機能分化・連携推進（紹介率、逆紹介率）
- ・ 不採算医療・政策医療の提供（救急患者受入数、周産期母体搬入数、精神科身体合併症患者受入数）など

## 2 経営効率化のための具体的な取り組み

経営効率化を図り、安定的な経営を維持するため、次に掲げる項目について計画的に取り組んでいく。

### (1) 診療体制の強化及び病棟機能の再編

項目	内容
周産期医療体制の 拡充	・NICUの増床（現在9床を3床増床し、12床とする） （NICUを増床するため、新生児科一般病床を数床削減予定）
	（必要性）ハイリスク妊婦の受け入れ体制を一層強化するため
診療科の連携・セン ター化	・脳神経疾患治療センター（仮称）の設立 （脳神経外科と神経内科の連携）
	・性器脱センター（仮称）の設立（産婦人科と泌尿器科の連携） ・その他センター化の検討
精神科医療の再編	（必要性）特定の疾患等を対象に複数の診療科が集学的に治療にあたり、より良い治療を効率的に提供できる体制を整備するため
	・静療院成人部門の本院統合による、精神科身体合併症患者への対応 （必要性）市内には精神病床を有する病院が多数存在し、精神科医療の量的な供給体制は充実しているが、その多くは精神科の単科病院であり、身体合併症を持った精神科患者に対応できる民間医療機関は不足しているため。
病床数の見直し	・静療院児童部門の一般行政病院化 （必要性）当部門は、政策医療分野の中でも特に採算性の低い分野であり、経済性の発揮が求められる公営企業としての努力には限界があるなかで、単なる医療の提供にとどまらず、保健・福祉・教育と一体となって子どもの心の健康増進を図ることが重要であるため。
	・本院病床数の見直し（現在818床。具体的な見直し内容は検討中） （必要性）診療科別病床利用率の現状を踏まえて、適正な病床数に見直し、病床の有効活用を図るため。

## (2) 収入増加・経費節減

項目	内容
入院時医学管理加算の算定	<p>・H20年度の診療報酬改定で新設された、「入院時医学管理加算」の算定(算定要件:急性期医療を行う十分な体制整備、病院勤務医の負担軽減に資する体制整備、急性期医療に係る実績等)</p> <p>(必要性) 地域の中核病院として地域医療機関との連携を推進しつつ増収を図るため</p>
自主料金見直しの検討	<p>・分娩料の見直し(現在82,000円。具体的な見直し内容は検討中)</p> <p>・新生児調乳等介添料の見直し(現在5,000円。具体的な見直し内容は検討中)</p> <p>・非紹介患者初診加算額の見直し(現在1,050円。具体的な見直し内容は検討中)</p> <p>・文書料の見直し(現在上限5,250円。具体的な見直し内容は検討中)</p> <p>(必要性) 診療コスト等に見合った適切な患者負担を求め、増収を図るため(他病院との比較も行いながら適切な料金設定を検討)</p>
ジェネリック医薬品への移行	<p>・個々の薬品の信頼性等を十分に検証のうえ、年間20品目程度を目標にジェネリック医薬品へ移行</p> <p>(必要性) 患者負担の軽減と薬品費の節減を図るため</p>
入札・契約方式の見直し	<p>・電子入札の導入、医療材料費の縮減の検討</p> <p>(必要性) 調達方法の一層の透明性向上や、医療材料費等の縮減を図るため</p>
委託業務の一括発注	<p>・個別に契約している委託業務(施設管理、清掃等)を集約し、一括発注</p> <p>(必要性) 集約化による委託経費の節減を図るため</p>

## (3) 勤務環境の整備等

項目	内容
医師の勤務環境改善	<p>・必要とされる診療科への医師の確保・増強</p> <p>・医療秘書の増員</p> <p>(必要性) 医師の勤務環境充実・事務負担の軽減を図るため</p>
事務職プロパー職員等の採用検討	<p>・プロパー事務職員の採用検討</p> <p>・任期付職員の採用検討</p> <p>(必要性) ・プロパー職員:専門性の高い病院事務職員の計画的な育成を図るため ・任期付職員:民間病院経営のノウハウを導入し経営の効率化を図るため</p>

## (4) 患者サービス

項目	内容
患者満足度調査の継続実施	<p>・H17年度から実施している患者満足度調査の継続実施</p> <p>(必要性) 病院スタッフの接遇や施設などに対する意見、要望を把握・分析し、サービスの向上に繋げるため</p>
患者アメニティの向上	<p>・患者用図書室等の設置</p> <p>(必要性) 外来等の待ち時間を有効に活用し、患者自ら疾患に関する医学知識を深める場等を提供するため</p>

項目	内容
広報・広告活動の充実	・各診療科の診療内容やトピックスを小冊子にまとめて外来患者や地域医療機関などに提供等  (必要性) 当院の診療内容をわかりやすく紹介することで、市民の受診機会を広げるとともに、地域医療機関との連携強化を図るため

### (5) 経営の効率化

項目	内容
手術室運用体制等の見直し	・手術部長職の設置、看護配置の見直し、手術枠・手術開始時間の見直し、手術材料の標準化等  (必要性) 手術室の運営や物品管理を効率的に行うため
経営管理の強化	・疾病別原価計算、目標管理制度の導入  (必要性) ・疾病別原価計算の導入：DPC導入に伴い診療報酬が疾病毎に包括払いとなることから、今後は、これまで以上に原価管理を徹底する必要があるため ・目標管理制度の導入：病院としての組織目標を各部に展開し、その進捗管理を行うことにより目標の着実な達成を図るため

## 3 各年度の収支計画

平成21年度予算との整合を図りながら、策定していく。

## 再編・ネットワーク化に係る計画

### 1 都道府県医療計画等における今後の方向性

道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」では、市立札幌病院は第三次医療圏の中の中核医療機関としての役割を既に果たしており、引き続き機能を維持することが期待されている。

### 2 市立札幌病院における対応

身体合併症をもった精神科患者に対応できる民間医療機関が不足している実態を踏まえ、静療院の成人部門を本院へ統合し、高度・特殊な精神科医療を提供する。

今後、札幌市で策定する医療計画の策定機会を捉えて、診療科目等の再編を検討する。



## 経営形態見直しに係る計画

当院は、平成 18 年 4 月に地方公営企業法全部適用へ移行して 3 年目となる間もない状況であり、移行後は、プランで掲げた事業が着実に推進されるとともに、一定の経営改善効果を生み出している。

他の経営形態への移行については、今後、各年度に行う点検・評価の結果を踏まえ、収支状況や将来の病院運営を見定めるとともに、他の自治体病院の動向も参考にしたいうえで、検討する。

## プランの点検・評価・公表について

21 年度以降、毎年 2 回程度「札幌市営企業調査審議会」の病院部会を開催し、改革プランの取組状況の点検・評価を行う。また、改革プランの進捗及び達成状況については、病院部会における点検・評価後速やかにホームページ等において市民に公表する。

なお、改革プランの内容の変更に際しても当該部会において審議し、意見等を反映させる。

## 用語集

## P 1

母体・胎児集中治療室（M F I C U Maternal Fetal Intensive Care Unit）

母体や胎児の命に危険があるお産に 24 時間体制で対応する施設。切迫流産や妊娠中毒症など地域の診療所に対応できないお産を受け持つ。

新生児集中治療室（N I C U Newborn Intensive Care Unit）

超低体重で生まれたり、先天性の障害などにより集中治療を必要とする新生児のために、保育器、人工呼吸器などの機器を備え、主として新生児を専門とするスタッフが 24 時間体制で治療を行う設備のこと。

E S C O（Energy Service Company）事業

民間のノウハウや技術等を活用することによって、省エネルギー化の推進による環境負荷の低減や光熱水費の効果的な削減を図ることを目的とした事業。

7 対 1 看護体制

入院病棟における看護職員の配置基準で、夜間・休日も含めた平均で、入院患者 7 人を看護職員 1 人が担当すること。他に、「10 対 1」、「13 対 1」、「15 対 1」などがあり、「7 対 1」看護は、患者が最も手厚い看護を受けられる体制となっている。

D P C（Diagnosis Procedure Combination）

D P C は、入院患者の病気や症状と治療行為を組み合わせた分類（診断群分類）のこと。D P C 対象病院は、これまでの出来高方式ではなく、D P C に基づいて定められた 1 日当りの定額の点数を基本に、入院医療費を算定している。

## P 2

地方公営企業法全部適用

地方公営企業法の全規定（事業管理者の任命、独自の職員採用、経営状況に応じた給与の決定、企業会計による財務処理など）の適用を受けること。全部適用になると、従来は首長であった経営責任者が企業管理者となり、拡大された権限により、経営に求められる柔軟的、迅速的な取り組みが可能となる。

地方独立行政法人

地方独立行政法人法に基づき、地方公共団体が出資して設立する法人で、その経営については地方公共団体から一定の自主性を有する。

## P 3

二次医療圏

医療法に基づき定められた区域の一つで、医療資源の適正配置を図る地域単位。市町村単位

を超え、比較的高度で専門性の高いサービスを提供することを目的とする。札幌圏は、札幌市のほか、江別市、千歳市等6市1町1村からなる。

#### 三次医療圏

医療法に基づき定められた区域の一つ。最先端、高度な技術を提供する特殊な医療を行う医療圏として、道内には6圏域（道南、道央、道北、オホーツク、十勝、釧路・根室）が設定されており、札幌市は道央医療圏に属している。

#### 4 疾病 5 事業

4 疾病とは、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病をいい、また5 事業とは、救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療のこと。

都道府県が定める医療計画においては、4 疾病 5 事業の医療体制について、それぞれ必要な医療機能（目標、求められる体制等）及び担う医療機関・施設の具体的な名称を記載し、住民にわかりやすく公表することが求められている。

#### 急性期医療

病気の発症から、症状が回復に向かう時期の手厚い、集中化した治療のことで、慢性期医療と対比される。

### P 4

#### 周産期（医療）

周産期とは、妊娠後期から新生児早期までの出産に関する時期を一括した概念であり、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母と子の健康を守る医療を周産期医療という。

#### 政策医療

難病対策や感染症対策等、採算上の面から民間医療機関では担うことが困難であり、国や自治体が優先的に取組むべきものとして位置づけられた医療のこと。

#### 集学的治療

がんなどの難しい病気を治療する際に、手術や、薬を使う治療（化学療法）、放射線を使う医療などを組み合わせて行う治療のこと。

#### 緩和ケア

がんなどの病気に伴う痛みや苦しみを和らげることを優先する医療のこと。体の苦痛や心の苦悩などを軽くすることを目的に、医師や看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士などがチームを組み、協力して診療を行う。

#### 化学療法

がんの治療法の一つで、抗がん剤などの薬を用いて、がん細胞の増殖を抑えたり、破壊したりする方法。他の治療法には、外科療法（手術によりがんを切除する方法）や放射線療法（放射線を患部に当てる方法）などがある。

## 臨床研修

国家試験に合格して医師免許を取得した医師が、医師としての基本的能力を習得するために、国(厚生労働省)の指定する研修病院で行う研修のこと。

## 総務省の定める繰出基準

地方公営企業は独立採算が原則とされているが、経費の性質上、当該企業の経営に伴う収入で賄うことが困難または不適當なものについて、一般会計等がその全部又は一部を負担することが認められている。こうした一般会計から公営企業会計へ支出する経費のことを「繰出金」といい、毎年度、総務省が繰出の基準を定め、地方自治体に通知を行っている。

P 5

## 病床利用率

ベッドの利用の程度を示す指標で、「年延入院患者数 ÷ 年延病床数 × 100」で表される。

## 平均在院日数

入院患者の入院から退院までの平均的な在院期間を示す指標。

## クリティカルパス

入院から退院までの間に、いつ、どのような検査や治療・看護を行うかなど、診療内容や入院生活上の注意点などをスケジュール表の形にまとめたもので、クリニカルパスともいう。これを医療者と患者が共有することで、提供する医療の信頼性が高まるとともに、医療の標準化・効率化に繋がる。

## クリティカルパス使用率

クリティカルパスの使用の程度を示す指標で、「クリティカルパス使用者数 ÷ 入院患者数 × 100」で表される。

## 経常収支比率

経常費用が経常収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、「(経常収益 ÷ 経常費用) × 100」で表される。

## 職員給与費対医業収益比率

職員の給料(人件費)が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、「(職員給与費 ÷ 医業収益) × 100」で表される。

## 材料費対医業収益比率

薬品費や医療材料費等が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、「(材料費 ÷ 医業収益) × 100」で表される。

## 紹介率、逆紹介率

地域医療機関との連携の程度を示す指標。紹介率は、初診料算定患者に占める地域の医療機関から紹介を受けた患者の割合を、また、逆紹介率は、初診料算定患者のうち当院から地域の医療機関に対して紹介を行った患者の割合のことを指す。

#### 精神科身体合併症患者

糖尿病など、身体の別の病気を併発している精神科患者のこと。

#### 脳神経疾患治療センター（仮称）

脳卒中やパーキンソン病等の脳神経疾患について、患者の疾患に応じた最適な治療法を提供しやすくするために、脳神経疾患治療センターの設立を検討する。

#### 性器脱センター（仮称）

出産や加齢などによって子宮等を支える筋肉が傷ついたり緩むことで、支えを失った子宮等が膣の内外に脱落する病気を「性器脱」といい、高齢化の進展とともに性器脱患者が増加傾向にある。こうした患者に対して、子宮摘出や膣切除を行わずにメッシュを用いて子宮や膣を温存する新しい治療法を行う専門のセンター設置を検討する。

### P 6

#### 入院時医学管理加算

地域の中核病院として、十分な人員配置及び設備等を備え、産科、小児科、精神科等を含む総合的な急性期医療をいつでも提供できる入院機能を有すること、また、地域の医療機関と連携し外来体制を縮小するなど勤務医の負担軽減のための取り組みを行っていることなどの要件を満たす病院が算定できる診療報酬。

入院1日につき120点(1,200円)が算定される(最長14日間)。

#### 自主料金

公定されておらず、病院が独自に設定する料金のこと。分娩料、非紹介患者初診加算額(紹介状を持たない初診患者が負担する料金)、文書料、差額室料などがある。

#### ジェネリック医薬品

「後発医薬品」ともいい、先発医薬品(新薬)の特許満了後に、有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同じ医薬品として新たに申請され、製造・販売される安価な医薬品のこと。

#### 電子入札

国や地方自治体が発注する工事などの入札手続をインターネット上で行なうもので、電子化により、発注情報や落札結果が広く公表される一方、入札額などの秘密情報は電子入札システム内で厳格に管理され、入札手続きの透明性が確保される。

#### 医療秘書

医療の知識を備え、医師の事務的な作業の補佐などを行なう秘書のこと。カルテや診療報酬明細書作成など、医療事務の補助のほか、患者と医師の橋渡しなども行う。

#### アメニティ

心地よさ、快適性などを感じるために必要なものが整っていること。

#### 疾病別原価計算

疾病（病気）ごとに収益と費用（原価）を特定し、収支を明らかにする手法のこと。D P Cの導入により、投薬・注射などの診療行為は包括払いとなることから、疾病別原価計算を行い、原価管理を徹底する必要がある。

#### 目標管理制度

組織全体の目標を各部署や個人に展開し、その進捗管理を行うことで、組織目標の着実な達成を図る手法のこと。