

# 平成 21 年度 札幌市病院局実施プラン

## 1 局の使命

病院局は、将来にわたって市民に信頼され、安全で安心できる質の高い医療を提供していくことを使命とする。

## 2 局の運営方針

### 【基本理念】

すべての患者さんに対してその人格信条を尊重し、つねに“やさしさ”をもって診療に専心する。

### 【運営方針】

基本理念をもとに、つぎの運営方針によって市民が安心して生活が出来る都市づくりに寄与する。

高度・特殊・先進医療の技術向上を図り、かつ後進の教育・研修に努める。

地域の医療機関との連携を強化して、地域医療の向上に努め、また、国内外の医療機関との交流を盛んにし北の拠点都市づくりに貢献する。

自治体病院として、経済性と公共性をともに発揮することに努め、かつ病院職員としての誇りと、よろこびを持って明るく健全な病院づくりを目指す。

## 3 重点取組項目

### 診療体制の強化及び病棟機能の再編

新生児から高齢者まで、特に複数の疾患を持つ患者さんに対して、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将来に亘り安定的に供給するための取組を進める。

#### **DPC<sup>1</sup> に対応したクリティカルパス<sup>2</sup> (標準的医療) の推進**

医療の内容を標準化し、質の高い医療を患者さんに提供するため、クリティカルパスを推進するとともに、DPCデータの分析の結果を踏まえ、急性期医療の視点に立ったクリティカルパスの評価・改善を行う。

#### 【計画目標】

クリティカルパスの平均使用率 60%以上

#### **地域医療機関との機能分化・連携推進**

市民の身近にある病院や診療所等と緊密な連携を結び、病状が軽い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「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する。

**【計画目標】**

紹介率<sup>3</sup> 40%

逆紹介率<sup>3</sup> 40%

**周産期医療<sup>4</sup>体制の拡充**

ハイリスク妊婦や低出生体重児などの重症患者の受け入れ体制を一層強化するため、新生児集中治療室（NICU）を現在の9床から6床増床の15床として、札幌市で実施している産婦人科救急医療体制に積極的に協力し、道央圏唯一の総合周産期母子医療センターとしての役割を果たしていく。

**【計画目標】**

周産期母体搬入数 140件

**がん治療の質の確保・向上**

がん診療連携拠点病院として、新規に立ち上げたキャンサーボード<sup>5</sup>を活用した集学的治療<sup>6</sup>の提供、がん専門医師やがん性疼痛看護認定看護師、がん認定薬剤師の育成などの、がん診療の体制整備を積極的に行い、札幌医療圏の中核病院として、がん治療の質の確保・向上を図る。

**【計画目標】**

がん患者受入数 1,650件

がんに関する手術件数 900件

**診療科の連携・センター化**

患者さんの立場に立ったより良い治療を効果的に提供するため、診療科の連携のもと、脳神経センター<sup>7</sup>や子宮脱センター<sup>8</sup>などを設立する。また、その他のセンター化（循環器センター等）についても検討を進める。

**精神科医療の再編**

民間部門との機能分化を進め、身体合併症を伴った精神疾患への対応などの公的医療機関に求められる高度・特殊な精神科医療への特化を目指すため、静療院成人部門の本院統合に向け、移転場所やレイアウト等具体的な検討を進める。また、静療院児童部門については、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観点から、一般行政病院化<sup>9</sup>に向け関係部局との協議を進める。

**病床運用の向上と病床数の見直し**

地域医療連携を推進し、平均在院日数の短縮を維持しながら、新規入院患者の確保、増加に努め、効率的な病床運用を図る。併せて、平成23年度に予定している病棟再編に向け、診療科別病床利用率の現状を踏まえ適正な病床数のあり方についても検討を進める。

**【計画目標】**

病床利用率（市立札幌病院・一般病床） 83%以上

平均在院日数（市立札幌病院・一般病床） 15日以内

## 働きやすい職場環境づくりと職員の能力向上

質の高い医療を提供し、患者さんの満足度を向上させるためには、職員が意欲を持って仕事に取り組んでいくことが必要であることから、働きやすい職場環境づくりを進めるとともに、職員一人一人が自らの能力向上を図り、質の高い医療を提供する体制を整備する。

### 医師の勤務環境改善

医師が安心して働きつづけることができるよう、必要とされる診療科への医師の確保・増員を図るとともに、事務作業を補助する医療秘書を増員し、医師の事務負担の軽減を図る。

#### 【計画目標】

医師の確保・増員	10人
医療秘書の増員	5人

### 優れた医療従事者の育成

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<sup>10</sup>、看護師等の医療従事者の実習などを通じて、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する。

#### 【計画目標】

臨床研修医受入数	50人
----------	-----

### 専門性の高い病院事務職員の確保・育成

病院を取り巻く環境は、診療報酬改定や医療保険制度の見直しなど、常に大きく変化しており、これらの動向に的確に対処できるよう、任期付職員や独自職員の採用等も視野に入れながら、専門性の高い事務職員の確保・育成を検討する。

## サービスアップの推進

市民により良い医療サービスを提供して行くにあたり、局内に設置したサービスアップ推進委員会を中心として、病院スタッフが一丸となって、患者さんの視点を尊重したサービスの推進に努めていく。

### 患者の満足度調査の実施

患者さんが病院に何を求めているのか、病院をどのように評価しているのかについて把握・認識し、今後の改善につなげるため、病院スタッフの接遇などの人的サービスや病院の建物・設備などの施設サービスなどについて、幅広い範囲でアンケート調査を実施する。

また、質問項目や自由記載欄の意見の分析方法の見直しを行い、患者さんの意見・要望を的確に把握・分析し、患者サービスの向上につなげていく。

### 患者アメニティ<sup>11</sup>の向上

患者さんが、外来等の待ち時間を少しでも有効に活用できるよう、また、自身の疾患に関する医学的知識を深めるための場の提供を目的として、患者

用図書コーナーの設置に向けて検討していく。このほか、患者さんにより良い療養環境を提供するため、ご意見箱や患者満足度調査により寄せられたご要望に耳を傾け、患者アメニティの向上に努めていく。

### **広報・広告活動の充実**

当院の診療内容をよりわかりやすく紹介するため、各診療科の診療内容やトピックスをまとめた小冊子を作成し、市民や地域の医療機関に提供する。これにより、市民が当院を受診する機会の拡大につなげるとともに、病診連携の強化を図り、少しでも外来待ち時間が解消されるよう努めていく。

### **経営改善への取組**

安全で安心できる質の高い医療を将来に亘り提供していくためには、経営基盤の強化を図る必要がある。そこで、新パワーアッププランにおいて掲げた収入増加や経費節減、経営の効率化に係る取り組みを推進し、経営改善に努めていく。

### **入院時医学管理加算<sup>12</sup>の算定**

地域医療機関からの紹介率や逆紹介率を高める取り組みを進めることなどにより、平成20年度の診療報酬改定で新設された「入院時医学管理加算」を算定し、増収を図る。

### **自主料金見直しの検討**

診療コスト等に見合った適切な患者負担を求めるため、これまで長年据え置いてきた助産料や非紹介患者初診加算額等の自主料金の見直しを検討し、増収を図る。

- ・ 助産料（現在 112,000 円 156,000 円予定）～10月実施
- ・ 新生児調乳等介添料（現在 5,000 円 10,000 円予定）～10月実施
- ・ 非紹介患者初診加算額（現在 1,050 円 2,100 円予定）～7月実施
- ・ 文書料（現在上限 文書料 E：5,250 円 文書料 F：7,350 円を新設し、その他文書料 B～E についても見直し予定）等

### **ジェネリック医薬品への移行**

個々の薬品の安全性等を十分に検証のうえ、入院で使用されるものや使用量の多いものを中心に、年間20品目程度を目標にジェネリック医薬品（後発医薬品）への移行を進め、患者負担の軽減と薬品費の節減を図る。

#### **【計画目標】**

（ジェネリック医薬品への）年間移行数 20品目

### **入札・契約方式の見直し**

入札手続の透明性向上をより一層図るため、一定金額以上の工事や設計、物品購入を対象とした電子入札を開始する。また、医療材料委員会の価格交渉機能を強化することにより医療材料費の縮減を図る。

#### **【計画目標】**

材料費対医業収益比率<sup>13</sup>（本院） 27.1%

### 委託業務の一括発注

現在、個別に委託契約を行っている施設管理、清掃、警備などの業務を統合し、複数年契約での一括発注を行い、委託コストの節減とサービス水準の向上を図る。

### 手術室運用体制等の見直し

手術室の運営機能を強化するため、医師職による手術部長や手術室専任の看護師長を設置するとともに、看護師の負担軽減のため業務の一部委託化を行う。また、20年度に見直しした長時間手術の開始時刻や診療科別の手術枠拡大のほか、手術件数の多い器材のキット化により手術時間の短縮等を図り、手術室の効率的な運用に努める。

### 経営管理の強化

DPCの導入に伴い、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り、従来実施してきた診療科別原価計算に加えて、疾病別原価計算の導入を検討する。また、新パワーアッププランで掲げた市立札幌病院の果たすべき役割や数値目標を着実に推進するため、病院全体の組織目標を各部に展開し、進捗管理を行う目標管理制度の導入を検討する。

## 4 推進体制と進行管理の方法

病院局実施プランの進行管理のため、局の最高意思決定機関である「病院局事業管理会議」において、事業管理者を中心とした経営層による実効性のある進行管理を行うほか、事業管理者の意思を確実に周知・伝達するために各診療科の部長職以上で構成する運営会議を定期的を開催するなど、目標達成に向けた確かな局運営を図る。

#### < 病院局事業管理会議 >

議長	病院事業管理者	吉田哲憲
メンバー	経営管理室長	小山高史
	市立札幌病院長	(病院事業管理者事務取扱)
	市立札幌病院副院長	樋口晶文、富樫正樹、村田加代子
	経営管理部長	野崎清史
	静療院長	安田素次

病院局事業管理会議においては、随時取組事項の進行状況や成果の検証を行い、その結果を踏まえて、必要に応じ改善を図りながら取組を進める。

## 【用語について】

- 1 D P C ( Diagnosis Procedure Combination ): 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入院 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 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。
- 5 キャンサーボード ( Cancer Board ): 従来の縦割りの診療科の垣根を取り払い、1 つの症例に対する治療法を包括的に議論する場のことで、その会議の結果、エビデンス ( 根拠 ) に基づいた有効性の高い<sup>7</sup>集学的治療法を決定し、疾患の種類や病期、合併症治療、更には患者さんの意思を尊重した、最適で包括的な治療方針を提示・実践して行こうとする新たな診療体制編成の動き。
- 6 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 )、放射線を使う治療などを組み合わせて行う医療のこと。
- 7 脳神経センター：脳卒中やパーキンソン病等の脳神経疾患について、疾患に応じた最適な治療法を提供しやすくするために、脳神経センターの設立を検討する。
- 8 子宮脱センター：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「子宮脱 ( 性器脱 ) 」といい、高齢化の進展とともに子宮脱患者が増加傾向にある。こうした患者に対して、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。
- 9 一般行政病院：市立札幌病院は、地方公営企業法に基づく「地方公営企業」として設置されている病院であり、企業として経済性の発揮が求められるが、そのような地方公営企業ではなく、一般会計により直接経理・経営される病院のことを指す。
- 10 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。
- 11 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。
- 12 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。
- 13 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見る指標で、「( 材料費 ÷ 医業収益 ) × 100」で表される。比率が低いほどよい。