

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

(1) 財務目標に係る数値目標について

項目	指標	19年度	21年度	22年度	23年度
業務の効率化	病床利用率 (本院・一般病床)	84.7%	81.3%	79.4%	90.0%
	平均在院日数 (本院・一般病床)	15.9日	15日以内	15日以内	15日以内
経常収支の改善	経常収支比率(本院)	95.3%	96.3%	95.6%	97.5%
	職員給与費対 医業収益比率(本院)	53.4%	54.4%	54.8%	54.9%
	材料費対 医業収益比率(本院)	31.1%	27.1%	27.1%	26.5%
単年度資金収支の 黒字確保	単年度資金収支	22百万円	103 百万円	79 百万円	222 百万円
一般会計繰入金の 縮減	繰入金対経常収益比率	15.7%	15.0%以下	15.0%以下	15.0%以下
企業債残高の縮減	企業債残高	300億円	267億円	257億円	240億円

(注) 病床利用率及び平均在院日数には救急を含まない。

(2) 医療機能の確保に係る数値目標について

項目	指標	19年度	21年度	22年度	23年度
地域医療機関との 機能分化・連携推 進	紹介率	31.7%	40%	45%	50%
	逆紹介率	24.8%	40%	50%	60%
不採算医療・政策 医療の提供	救急患者受入数	1,110件	1,200件	1,300件	1,300件
	周産期母体搬入数	110件	140件	140件	140件
がん治療の質の確 保・向上	がん患者受入数	1,550件	1,650件	1,700件	1,700件
	がんに関する手術件数	959件	900件	900件	900件
高度で先進的な医 療の提供	腎移植手術件数	34件	43件	46件	50件
優れた医療従事者 の育成	臨床研修医受入数	49人	50人	50人	50人
医療の質・標準化 に係る数値項目	クリティカルパス使用率	65.6%	60%	65%	70%

2 経営効率化のための具体的な取り組み

[]内は実施予定年度

(1) 診療体制の強化及び病棟機能の再編

周産期医療体制の拡充
(NICUの増床 6床増床 計15床)
ハイリスク妊婦の受け入れ体制を一層強化【21年度】

診療科の連携・センター化
(脳神経センター、子宮脱センターの設立、その他セン
ターの検討【循環器センター、消化器センターなど】)
複数の診療科による集学的治療を行い、効率的に治療
ができる体制を整備するため
【21年度。その他のセンター化は23年度までに実施】

精神科医療の再編
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
市内の精神科医療は量的には充実しているが、多くは
精神科単科病院であり、身体合併症を持った精神科患者に
対応できる病院は不足しているため【23年度】

静療院児童部門の一般行政病院化に向けた検討
当部門は特に採算性が低い分野であり、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
一体となって子供の心の健康増進を図るため
【22年度までに検討】

病床数の見直し
(本院一般病床の減少 75床程度減少 見直し後の
予定病床数：735床程度)
現状を踏まえ適正な病床数に見直し、病床の有効活用
を図るため【22年度】

(3) 勤務環境の整備等

医師の勤務環境改善
救命救急センター、産婦人科、新生児科などへの医師
の確保・増強 計10名
医療秘書の増員 5名増員し、計16名の予定
医師の勤務環境充実・事務負担の軽減を図るため
【21～23年度随時】

専門性の高い病院事務職員の確保・育成
(任期付職員・病院独自職員の検討)
民間経営ノウハウを導入するとともに、専門性の求め
られる医事業務を安定的に遂行していくため【22年度まで
に検討】

(2) 収入増加・経費節減

入院時医学管理加算の算定
(平成20年度の診療報酬改定で新設された当該加算の算定
を目指す)
地域医療機関との連携を推進しつつ、増収を図るため
【21年度】

自主料金見直しの検討
(助産料(112,000円 156,000円予定)、新生児調乳等介添料
(5,000円 10,000円予定)、非紹介患者初診加算額(1,050円 2,100
円予定)、文書料の見直し(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からEも見直し)等)
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【21年度】

入札・契約方式の見直し
(電子入札の導入、医療材料費の縮減の検討)
調達方法の一層の透明性向上、医療材料費等の縮減を図
るため【21年度】

ジェネリック医薬品への移行
(年間20品目程度を目標に移行)
患者負担の軽減と薬品費の節減を図るため
【毎年度実施】

委託業務の一括発注
(施設管理、清掃等の委託業務を集約し、一括発注する)
集約化による委託経費の節減を図るため
【22年度】

(4) 患者サービス

患者満足度調査の継続実施【毎年度実施】
意見、要望を把握・分析し、サービス向上に繋げるため
患者アメニティの向上(患者用図書室等の設置)
外来等の待ち時間の有効活用など【21年度】
広報・広告活動の充実(診療内容等の小冊子を作成、外
来患者さんや地域の医療機関などに提供等)
市民の受診機会拡大、地域医療機関との連携強化を図
るため【21年度】

(5) 経営の効率化

手術室運用体制等の見直し(手術部長の設置、手術室1室
あたりの看護師配置数の見直し等)
手術室の運営や物品管理を効率的に行うため【21年度】
経営管理の強化(疾病別原価計算、目標管理制度の導入)
原価管理の徹底、目標の進捗管理を図るため【22年度】

3 各年度の収支計画

(1) 収支計画

(単位:百万円)

区分	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	24年度 (参考)	25年度 (参考)	H20 23 増減額
収益的収入	21,400	21,435	21,169	21,075	20,688	20,623	325
収益的支出 (減価償却費)	22,289	22,152	22,028	21,569	20,640	20,590	720
経常損益	1,673	1,670	1,701	1,751	1,121	1,035	78
純損益	897	723	865	500	42	27	397
	889	717	859	494	48	34	395

(注) 四捨五入により差引数値が合わない場合がある(以下同じ)

24年度に黒字転換

(参考) 減価償却費対医業収益比率(本院)

区分	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	24年度 (参考)	25年度 (参考)	病院 平均
減価償却費対 医業収益比率	8.9%	8.9%	9.2%	9.3%	6.2%	5.7%	5.7%

(注) 病院平均は700床以上の黒字病院の数値である。

(出典) (社)全国自治体病院協議会「平成19年度病院経営実態調査報告」

(単位:百万円)

区分	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	24年度 (参考)	25年度 (参考)	H20 23 増減額
資本的収入	1,978	2,017	2,337	1,882	2,157	1,990	96
資本的支出	2,808	2,963	3,354	3,019	3,133	2,996	211
差引	830	946	1,017	1,136	975	1,006	306
当年度分資金残	42	103	79	222	295	162	180
年度末資金残	2,999	3,102	3,023	3,245	3,540	3,702	246
一般会計繰入金	4,535	4,589	4,525	4,521	4,190	4,181	14
企業債残高	28,788	26,748	25,714	24,044	22,806	21,259	4,744

(2) 主な取り組みの効果額(単年度)

項目	効果額	備考
入院時医学管理加算の算定	147 百万円	収益額
自主料金の見直し	65 百万円	収益額(分娩料、新生児調乳等介添料等)
ジェネリック医薬品の導入	14 百万円	費用減
委託業務の一括発注	7 百万円	費用減

収支見通しの策定条件

患者数

本院(入院)現状維持を基本。病床利用率は、病床数の見直しや静療院の本院統合を見据えて、統合後は90%を目指す。
(外来)地域医療機関への逆紹介の推進に伴う減少を見込む。

静療院

・成人部門:(入院)本院統合に向けて、22年度は患者数の減少を見込み、本院統合後の精神病床も利用率90%を目指す。

(外来)当面は現状で推移

・児童部門:入院・外来とも現状で推移

診療収益 DPCや7対1看護体制の導入に加え、入院時医学管理加算の算定効果により、入院収益単価の改善を見込む。
このほか、自主料金の改定効果などによる収益向上に努める。

職員給与費 医師や医療秘書の増員などによる医師負担の軽減や、診療体制に適応した人員配置を確保する経費を見込む。

材料費 ジェネリック医薬品の導入効果を見込む

経費 ESCO事業の継続実施や委託業務の一括発注等により施設維持管理費及びその他業務経費の節減に努めるほか、
本院の計画修繕、静療院再編に伴う運営経費の削減や施設整備などを見込む。

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

北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」においては、市立札幌病院は第三次医療圏内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

ガイドラインでは、都心部において、複数の病院が多数立地し、相互の機能が重複、競合している場合は、当該病院の果たすべき機能を厳しく見直すことが求められていることから、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、総合病院の利点を活かして、精神科身体合併症患者への対応を中心とした高度・特殊な精神科医療の提供を目指していく。

今後、札幌市で独自の医療計画が策定される予定であることから、その機会を捉えて、公立病院として期待される機能を調査・把握し、必要に応じて当院の機能や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、地方公営企業法の全部適用により、一定の経営改善効果を生み出していること。
地方公営企業法の全部適用へ移行して、3年目となる間もない状況であること。
地方独立行政法人化とする場合には、多額の財政負担が必要となるが、現在の経営状況で財源の捻出が不可能であること。また、早期に実現する場合は、市の財政(一般会計)に相当の負担を求めるとなり困難が予想される。

現時点では、現行の経営形態を変えることなく、全部適用のメリットを最大限に活かして、この改革プランの取り組みを積極的に推進していきながら、一層の経営改善を図っていきたいと考える。

なお、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、他の経営形態の導入成果も検証しながら検討していく。

プランの点検・評価・公表について

平成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、この評価結果を踏まえて、プランの内容の見直しが必要となった場合においても、適時、当該部会において審議し、意見等を反映させていく。

さらに、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・評価後速やかに院内に掲示し、市立札幌病院ホームページ等において公表する。