

市立札幌病院新パワーアッププランの進捗状況

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	現在までの取組結果(21年4月～22年11月)	今後の取組、課題等
1 診療体制の強化及び病棟機能の再編			
<p>(1)周産期医療体制の充実</p> <p>ハイリスク妊婦や低出生体重児などの重症患者の受入を一層強化するため、新生児集中治療室(NICU)を増床します。</p> <p>NICU</p> 	<p>NICU 9床 15床 (6床増) 【21年度】</p>	<p>21年7月に新生児集中治療室(NICU)を9床から15床に増床し、21年9月には後方病床(GCU)の改修による療養環境の整備を行い、病棟の円滑な運用を図りました。</p> 	<p>産婦人科救急医療体制の中核病院として、緊急に治療が必要な妊婦や新生児の受入に努めます。</p> <p>マザーリングへのあり方を含め、新生児の円滑な退院に向けた在宅支援、医療ソーシャルワーカーによる相談を行なっていきます。</p>
<p>(2)診療科の連携・センター化</p> <p>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、脳神経センターや子宮脱センターなどを設立します。また、その他のセンター化についても検討を進めます。</p> 	<p>脳神経センターの設立 子宮脱センターの設立 【21年度】</p> <p>その他センター化の検討 【23年度まで】</p>	<p>子宮脱センターについては22年1月に開設し、メッシュ手術を22年9月までに140例実施しました。</p> <p>脳神経センターについては、神経内科・脳神経外科間で22年4月から外来での診療協力をを行い、循環器センターについては、循環器内科・心臓血管外科間の合同カンファレンスを定期的で開催するなど、センター化の準備を進めております。</p>	<p>消化器センター(消化器内科、外科)の開設についても検討を進めていきます。</p>
<p>(3)精神科医療の再編</p> <p>静療院成人部門 本院への移転統合により、精神科救急や身体合併症を持った精神科患者への対応を図ります。</p> <p>静療院児童部門 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、静療院児童部門の一般行政病院化に向けた検討を進めます。</p> <p>静療院</p> 	<p>成人部門の本院統合 【24年度】</p> <p>児童部門の一般行政病院化の検討 【22年度まで】</p>	<p>本院南側に精神科新病棟を増築して移転統合することとし、現在、設計を進めています。</p> <p>対象患者(身体合併症)の診療について、本院の各診療科と役割分担についての協議を開始しました。</p> <p>静療院に長期間入院している慢性期の患者さんの転院を進めています。</p> <p>児童部門の新たな所管部局については、障がい児・者に係る福祉・保健・医療を全般的に担っている保健福祉局とする方向で検討を行い、組織のあり方について関係局と協議を進めています。</p> <p>成人部門移転後の跡施設の利活用について、関係部局と協議を行っています。</p>	<p>新病棟については、23年2月までに設計を完了し、23年度に工事を行い、24年4月からの供用開始を予定しています。</p> <p>統合後の病棟運営に係る詳細事項などについて、局内の関係部署との協議を進めていきます。</p> <p>長期入院患者さんの転院については、各部門間の連携を一層密にし、転院が円滑に進むよう取組みを強化します。</p> <p>一般行政病院化、移行後の組織、事業内容などについて検討を進めていきます。</p> <p>成人部門移転後の施設空きスペースの利活用について早期に決定するとともに、移行に向けた各種届出・申請等の事務を行います。</p>
<p>(4)病床数の見直し</p> <p>診療科別の病床利用率の現状を踏まえ、適正な病床数に見直し、病床の有効活用を図ります。</p> 	<p>一般病床の減床 (810床を75床程度減少し、735床程度とする) 【22年度】</p>	<p>プラン策定後の病床利用状況や各診療科の意向等を踏まえ、病床及び病棟のあり方について検討を重ねてきた結果、23年4月に向け、一般病床を46床削減し、764床とする予定です。</p>	<p>病床削減後の活用方策の1つである6床室(一部)の4床室化について、準備を進めています。</p>

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	現在までの取組結果(21年4月～22年11月)	今後の取組、課題等
2 収入増加・経費節減			
<p>(1)入院時医学管理加算の算定 地域医療機関との機能分化と連携を推進するため、逆紹介率を高める取り組みなどを行い、平成20年度の診療報酬で新設された「入院時医学管理加算」の算定を目指します。 平成22年度報酬改定により、「総合入院体制加算」に名称変更されました。</p>	<p>入院時医学管理加算の算定 【21年度】</p>	<p>退院患者の地域医療機関への紹介を進めたことなどにより、逆紹介率が向上したことから、21年6月に入院時医学管理加算の届出を行い、算定を開始しました。今後も、地域連携を一層推進するため、患者さんの逆紹介を継続して行い、逆紹介率の安定確保を目指します。</p> <p>【財政効果額：136百万円(21年度)】</p>	
<p>(2)地域医療支援病院入院診療加算の算定 地域医療機関との機能分化と連携をより一層推進し、紹介率及び逆紹介率を高める取り組みなどを行い地域医療支援病院の指定を取得し、「地域医療支援病院入院診療加算」の算定による増収を目指します。 (算定要件：地域医療機関との連携体制の確立、紹介率及び逆紹介率の実績、地域医療を支援するために必要な構造設備等)</p>	<p>地域医療支援病院入院診療加算の算定 【23年度】</p>	<p>連携医療機関を602機関に拡大し、紹介患者専用窓口の設置など、紹介状を持参した患者さんに対して優先的に診療する体制をとりました。 【紹介率：29.9%(21年4～10月) 39.6%(22年同期)】 逆紹介を推進していくため、各診療科の待合に連携医療機関マップを掲示するとともに、地域連携センター窓口で「かかりつけ医」の相談・案内業務を行なっています。特に、慢性疾患の患者さんには、ポスター掲示により「かかりつけ医」を持つことを啓発するなど、地域の医療機関への逆紹介を促進しました。 【逆紹介率：28.5%(21年4～10月) 32.2%(22年同期)】</p>	<p>今後も引き続き、積極的な紹介患者の受け入れ、及び地域の医療機関への逆紹介を促進し、地域医療支援病院としての要件を満たすよう院内一致協力をして紹介率、逆紹介率の上昇を図るため取組みを強化します。</p> 
<p>(3)自主料金の見直し 診療コスト等に見合った適切な患者負担を求めため、これまで長年据え置いてきた非紹介患者初診加算額や助産料等の自主料金を見直しを検討し、増収を図ります。 ・助産料(現在112,000円 156,000円予定) ・新生児調乳等介添料(現在5,000円 10,000円予定) ・非紹介患者初診加算額(現在1,050円 2,100円予定) ・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</p>	<p>各種自主料金の見直し 【21年度】</p>	<p>21年7月(助産料等については10月)に、改定を行いました。</p> <p>【財政効果額：52百万円(21年度)】</p>	<p>今後においても、必要に応じて、診療行為等に見合った適切な負担となるよう、他の自主料金に関しても見直しを行います。 6床室(一部)の4床室化については、22年度内にアメニティやプライバシー確保のための設備等を整備して、新たに差額室料の設定を行う予定です。</p>
<p>(4)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ります。</p>	<p>年20品目程度 【21年度から各年度】</p>	<p>21年度については、7月より注射薬12品目、調剤薬1品目を移行、9月より調剤薬12品目を移行し、合わせて25品目のジェネリック医薬品を導入しました。 22年度については、ジェネリック医薬品への移行候補を選定し、現在、詳細調査を行っているところです。</p> <p>【財政効果額：42百万円(21年度)】</p>	<p>22年12月の薬事委員会での承認を受け、23年2月中にジェネリック医薬品への切り替えを実施する予定です。</p>  
<p>(5)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します。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ります。</p> 	<p>電子入札の導入 医療材料費の縮減の検討 【21年度】</p>	<p>21年4月より電子入札を開始しました。 21年度購入額上位140品目のうち、コンサルタント業者の価格情報により分析し、値下げ可能と判断した品目を中心に価格交渉を行い、契約改定を行いました。【財政効果見込額：14百万円(22年度)】 新規採用医療材料については、医療材料委員会及び使用申請者と一体的に価格交渉を行うとともに、コンサルタント業者から他病院の納入価格の情報を得て、できるだけ低廉な価格での契約を行っています。</p>	<p>21年度購入額上位141品目から200品目までに価格分析の対象を広げるなどして、価格交渉の対象品目を増やすとともに、新規採用医療材料についても、引き続き低廉価格での契約を目指します。</p> 
<p>(6)委託業務の一括発注 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ともに、サービス水準の向上を図ります。</p>	<p>一括発注の実施 【22年度】</p>	<p>22年2月に契約(22～25年度までの4年契約)を締結し、当初予定どおり、4月1日から業務を開始しました。</p> <p>【財政効果額：70百万円(22年度)】</p>	<p>清掃、警備などの従来業務に加え、建物長寿命化に向け、中長期保全計画の策定などを進めています。</p>

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	現在までの取組結果(21年4月～22年11月)	今後の取組、課題等
3 勤務環境の整備等			
<p>(1) 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ります。</p> 	<p>医師の確保・増強 (10人予定) 【21年度から随時】</p> <p>医療秘書の増員 (5人予定) 【21年度】</p>	<p>21年度に医師定数を116名から129名に増やしました。22年度は産婦人科1名、病理診断科3名、麻酔科1名の医師を年度途中で採用するなど、必要とされる診療科医師の増員に努め、22年11月1日現在、正職員医師134名を確保しました。</p> <p>医師の事務負担を軽減するために、20年度に11名配置していた医療秘書の増員に努め、22年11月1日現在、20名の医療秘書を配置しています。</p> <p>医師等勤務環境検討委員会を設置し、医師の負担軽減と職種間の適切な役割分担について検討を進めています。</p>	<p>今後とも、診療科等の医師の補充が円滑に行えるよう、各診療科との情報共有を進めます。</p> <p>医師の事務負担の軽減を進めるため、さらに医療秘書の増員について検討します。</p>
<p>(2) 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・育成を検討します。</p>	<p>任期付職員 病院独自職員の検討 【22年度まで】</p>	<p>病院局への転入事務職員に対する研修を実施したほか、民間での勤務経験者や専門的な資格・能力を持つ職員の活用について検討しています。</p> 	<p>病院独自職員の設置に向けて関係部局と協議を進めます。</p>
4 患者サービス			
<p>(1) 患者満足度調査の継続実施 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します。</p>	<p>継続実施 【21年度から各年度】</p>	<p>毎年9月に継続実施しています。</p> <p>22年度のアンケート回収率については、外来での配布枚数1,400枚に対して、1,119枚を回収でき、回収率は79.9%でした。入院では408枚配布し、405枚回収しました。</p>	<p>22年度内に満足度調査結果の分析を行い、患者サービスの向上につなげる予定です。</p>
<p>(2) 患者アメニティの向上 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きます。</p>	<p>患者用図書室等の設置 【21年度】</p>	<p>22年8月2日から、患者用図書コーナー「ジェントル文庫」を、外来棟1階に開設しました。</p>  	<p>今後も図書の充実に努めていきます。</p>
<p>(3) 広報・広告活動の充実 当院の診療内容をよりわかり易く紹介するため、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します。</p>	<p>広報用小冊子の発行 【21年度】</p>	<p>21年度から、当院の医療資源や医療情報のPRに活用している広報誌「かざぐるま」を年4回発行し、22年9月に第6号を発行しました。692の医療機関へ送付したほか、院内のパンフレットコーナーに配架し、来院者にもPRを行ってきました。これまで、18診療科7部門の記事を掲載しました。</p> <p>健康増進や病気の予防等について特集した市民向けのチラシ「ハーモネスト」も「かざぐるま」の発行時期にあわせて作成し、連携医療機関、訪問看護ステーションに送付し、院内(外来・入院病棟)にも配架しました。なお、「かざぐるま」、「ハーモネスト」は、ホームページにも掲載しています。</p>	<p>医療の動向と院内の取り組み事業に注目しながら、タイムリーな情報提供に努めたいと考えています。</p>

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	現在までの取組結果(21年4月～22年11月)	今後の取組、課題等
5 経営の効率化			
<p>(1)手術室運用体制等の見直し</p> <p>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等を設置します。また、20年度に見直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ます。</p> 	<p>手術部長の設置等 【21年度】</p>	<p>21年4月、手術室運営の最高責任者として手術部長を設置しました。全身麻酔が可能な手術枠を1.5日分拡大し、長時間手術の開始時間を早めました。</p> <p>手術器材のキット化を15種類まで増やし、手術準備期間の短縮化とともに、看護師の時間外勤務時間の減少を図りました。</p> <p>これらの結果、時間外手術を増加させることなく、22年度上半期の手術件数は、前年同時期に比べて4.9%増加しました。</p>	<p>手術枠及び運用ルールは、現行に留まらず、院内外の状況を踏まえ、更なる効率化を目指し改善していきます。</p> <p>手術器材のキット化は、22年度中に20種類まで増やすことを目指します。</p>
<p>(2)経営管理の強化</p> <p>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します。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します。</p>	<p>疾病別原価計算の導入 目標管理制度の導入 【22年度】</p>	<p>DPC別・患者別のコスト分析や他院との比較が可能となる疾病別原価計算システムを導入し、システムの活用に向けた準備作業を行ってきました。</p> <p>目標管理については、従来から実施している「診療科部長の年度目標」の内容を拡充し、四半期ごとの進捗管理を行なうこととしました。</p>  	<p>疾病別原価計算については、コンサルタント業者を活用しながら、診療科への効果的な情報提供を行い、医療の標準化と効率化を図ります。</p>