

市立札幌病院新パワーアッププランの進捗状況

太字は21年度  
実施予定のもの

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	9月末までの進捗状況	今後の取組
<b>1 診療体制の強化及び病棟機能の再編</b>			
<p>(1) <b>周産期医療体制の充実</b> 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)を増床する。</p>  <p>N I C U</p>	<p>NICU 9床 15床 (6床増) 【21年度】</p>	<p>9階西病棟の整備を行い、7月に新生児集中治療室(NICU)を9床から15床に増床し、8月に北海道厚生局へ施設基準の届出を行った。</p>	<p>NICU増床後の病棟の円滑な運用を図るため、病棟内後方病床(GCU)の改修を行う(改修工事は10月末に終了)。</p> 
<p>(2) <b>診療科の連携・センター化</b> 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する。また、その他のセンター化についても検討を進める。</p> 	<p><b>脳神経センターの設立</b> <b>子宮脱センターの設立</b> 【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、産婦人科・泌尿器科で患者の診療について協議を行い、既に最新のメッシュ手術も60例実施するなど実質的な対応を行っている。 他のセンターについては、まだ具体的な実施に至っていない。</p>	<p>各センターについての具体的運営方針の策定を行う。対外広報の拡充(広報誌)、一般連携医療機関への啓発を行う。 現行の診療科の体制を大きく変更することなく実施できるところについては、速やかに実施していく。</p>
<p>(3) <b>精神科医療の再編</b> 静療院成人部門 市内の精神科病院の多くは単科の病院であり、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が不足していることから、静療院成人部門を本院に統合し、精神科身体合併症患者への対応を図る。 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る。</p>  <p>静療院</p>	<p>成人部門の本院統合 【23年度】</p> <p>児童部門の一般行政病院化の検討 【22年度までに検討】</p>	<p>4月に関係課長をメンバーとするワーキンググループを設置し、工事面、施設運用面、財政面など様々な観点から病棟のあり方等の検討を行った。</p> <p>一般行政病院化に向け、関係部局の課長・係長による関係課長会議及び部長による関係部長会議を開催し、問題点の検討等を継続的に行った。</p>	<p>病棟の設置場所や仕様の検討を進め、平成22年度の基本設計、実施設計に向け関係部局との協議・調整を速やかに行う。</p> <p>一般行政病院化に向け関係局長会議等を開催し、新たな所管先の決定及び一般行政病院化後における事業内容や人員体制の検討を進める。</p>
<p>(4) <b>病床数の見直し</b> 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る。</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>病床数見直し及び見直し後の有効活用についての基本的な考え方を検討した。</p>	<p>現状では病床利用率が低く推移しており、DPC環境下において適正な病床数とするため、基本的な考え方に沿って検討を進め、病床削減数を決定する。</p>


太字は21年度  
実施予定のもの

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	9月末までの進捗状況	今後の取組
<p><b>2 収入増加・経費節減</b></p>			
<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より推進するため、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」の算定を目指す。</p> 	<p><b>入院時医学管理加算の算定</b> 【21年度】</p>	<p>医師を中心とした院内各部門の協力を得て、退院患者の地域医療機関への紹介を進めたこと等により逆紹介率が向上したことから、6月に入院時医学管理加算の届出を行い、算定を開始した。</p>	<p>患者さんの逆紹介を継続して行き、逆紹介率の安定確保を目指す。</p>
<p>(2)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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産料(現在112,000円 156,000円予定)</li> <li>・新生児調乳等介添料(現在5,000円 10,000円予定)</li> <li>・非紹介患者初診加算額(現在1,050円 2,100円予定)</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>各種自主料金の見直し</b> 【21年度】</p>	<p>市議会に関係条例の改正案を諮り、承認を受けるとともに、関係規程の改正を行い、7月と10月に各自主料金を改定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・7月実施:非紹介初診患者加算額、文書料、死後処置料</li> <li>・10月実施:助産料、新生児介添料、組織適合検査料</li> </ul>	<p>今後においても診療行為等に見合った適切な負担となるよう、見直しを行う。</p>
<p>(3)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。</p> 	<p><b>年20品目程度</b> 【21年度から各年度】</p>	<p>7月より注射薬12品目(うち、1品目はジェネリック医薬品をより経済効果の高い品目へ)、調剤薬1品目を移行、9月より調剤薬12品目(うち、1品目はジェネリック医薬品をより経済効果の高い品目へ)移行し、本年度実施に向けて検討した品目について全て予定どおり実施した。</p>	<p>次年度実施に向けて経済効率、安心、安全を考慮した移行品目の調査を開始する。</p>
<p>(4)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。</p>	<p><b>電子入札の導入 医療材料費の縮減の検討</b> 【21年度】</p>	<p>4月より電子入札を開始。また、医療材料委員会の価格交渉機能を強化する体制を組んだ。</p> 	<p>強化した体制により、医療材料購入費の縮減を目指す。</p>
<p>(5)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。</p>	<p><b>一括発注の実施</b> 【22年度】</p>	<p>業務統合化の方法と発注方式、資格要件等を整理した。</p>	<p>年度内の契約に向けて作業を進める(業務着手は平成22年4月1日から)。</p>

太字は21年度  
実施予定のもの

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	9月末までの進捗状況	今後の取組
<b>3 勤務環境の整備等</b>			
<p>(1) <b>医師の勤務環境改善</b> 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。</p> 	<p><b>医師の確保・増強 (10人予定) 【21年度から随時】</b></p> <p><b>医療秘書の増員 (5人予定) 【21年度】</b></p>	<p>必要とされる診療科への医師の増員に努めた(定数13名増、116→129名)。 正職員と比べて給与面での処遇がよくない常勤嘱託医制度を廃止し、正職員としての雇用に切り替えた。 医師の事務負担を軽減するために、医療秘書を増員し、診療科への配置を行った(5人増)。</p>	<p>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る。</p>
<p>(2) <b>専門性の高い病院事務職員の確保・育成</b> 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。</p>	<p>任期付職員 病院独自職員の検討 【22年度までに検討】</p>	<p>病院局への転入事務職員に対する研修を実施した。 任期付職員、独自職員のあり方を検討している。</p> 	<p>専門性の高い医事業務を担う職員として、(民間)病院勤務経験者の採用(任期付職員)が可能か検討する。</p>
<b>4 患者サービス</b>			
<p>(1) <b>患者満足度調査の継続実施</b> 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。</p>	<p><b>継続実施 【21年度から各年度】</b></p>	<p>9月に今年度調査を実施した。 アンケート項目をコンパクト化し、答えやすいように工夫すると共に、実施に際しては、外来待ち時間を利用することにより、例年と比較して高い回収率であった。</p>	<p>アンケート分析を実施し、満足度好転・悪化項目の洗い出しや患者の要望・意見を集約、不満足事項への対応策を策定し、患者サービスアップを目指して業務改善を行う。 さらに工夫を重ね、病院の適正な運営を図るため、幅広いご意見を求めるよう努める。</p>
<p>(2) <b>患者アメニティの向上</b> 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。</p> 	<p><b>患者用図書室等の設置 【21年度】</b></p>	<p>患者用図書コーナーについては病院内の設置場所、規模等を検討している。 その他患者アメニティの向上についてもご意見箱に寄せられた要望について検討を行っている。</p>	<p>前半の取り組みを継続するとともに、患者満足度調査の結果で新たな要望があればさらに検討を行う。</p>
<p>(3) <b>広報・広告活動の充実</b> 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する。</p>	<p><b>広報用小冊子の発行 【21年度】</b></p>	<p>当院の医療資源や医療情報のPRのため、6月に広報誌「かざぐるま」を創刊し連携医療機関へ郵送したほか、院内パンフレットコーナーにも設置し、患者さんにPRを行っている(年4回の季刊発行を予定しており、9月に第2号は発行済)。</p>	<p>広報誌を継続して発行する。 連携医療機関を院内に掲示すると共に、ホームページにも掲載し、利用しやすい環境を整えていく。</p>

太字は21年度  
実施予定のもの

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	9月末までの進捗状況	今後の取組
<p><b>5 経営の効率化</b></p> <p><b>(1) 手術室運用体制等の見直し</b> 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する。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る。</p> 	<p><b>手術部長の設置等</b> 【21年度】</p>	<p>手術室運営の総合調整を担う最高責任者として手術部長を設置。 手術枠及び運用ルールの見直しを実施し、時間外手術減少に向けて調整を行っている。 長時間全身麻酔手術の際の開始時間を早め、長時間手術においても時間内に終了するようになってきている。 術式別医療材料のキット化に向け、サンプリングや検討を進めている。 医材の不動態在庫の削減に向け、SPDとの連携強化を進めている。 空き手術室の効率的な運用実施により、看護師配置が3～4名から平均2.5名に減少した。</p>	<p>手術枠及び運用ルールについて、手術室運営会議において診療科内調整を依頼する。 安全面を優先しつつ、年度内に7術式のキット化を目指す。 医材の不動態在庫管理につき、実績評価を行う。 手術室業務委員による看護師配置数を検討し、年度内に実施・評価を行う。</p>
<p><b>(2) 経営管理の強化</b> 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。</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>疾病別原価計算については、コンサルティング会社等からの提案や、他の自治体病院の実施状況を参考にし、効果的な手法について検討を行った。 目標管理制度については、経営目標の院内周知の効果的な方法、目標設定のあり方等について、先行病院の事例の調査を行った。</p>	<p>22年度からの導入に向けて引き続き検討を進める。</p> 