


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】	21年度における取組結果及び今後の取組、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 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 style="text-align: center;">NICU</p> 	<p style="text-align: center;">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。今後は、新生児の円滑な退院に向けた在宅支援、地域連携による受入医療機関の確保、医療ソーシャルワーカーによる相談体制の充実を図ります。</p> 
<p>(2)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 style="text-align: center;">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、最新メッシュ手術を90例実施しました。なお、脳神経センターについては22年度中の開設を目指しており、循環器センターや消化器センターについても開設に向けた具体的な取り組みを進めていきます。</p> 
<p>(3)精神科医療の再編 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ります。 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 style="text-align: center;">静療院</p> 	<p style="text-align: center;">成人部門の本院統合 【24年度】</p> <p style="text-align: center;">児童部門の一般行政病院化の検討 【22年度まで】</p>	<p>成人部門の本院移転統合については、精神科救急医療への対応等を考慮し、新病棟建設により本院統合を行うこととし、設置場所は本院南側とすることを決定しました。22年度に新病棟の設計(基本・実施)、23年度に建設工事を行い、24年4月に移転する予定です。今後、新病棟の具体的な仕様や職員体制について、関係部局との協議・調整を行います。</p> <p>児童部門については、現在までのところ出生時から成人期までの保健医療全般を所管する保健福祉局内の病院として位置づける方向で議論を進めています。今後、早期に新たな所管部局を確定したうえで、統合後の組織や人員体制、業務内容について、22年度中を目処に整理をしていきます。</p>
<p>(4)病床数の見直し 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 style="text-align: center;">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>効率的な病床運用を図るため、各科ヒアリングを行い、適正な病床数について検討を進めてきました。センター化を含め、病棟再編のあり方について取りまとめ、22年度中に、プランで掲げている735床を基本とした病床数の見直しと診療科の再配置を行う予定です。</p>



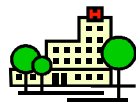
太字は21年度
実施予定のもの

取組項目・内容	目標値等 【実施予定時期】	21年度における取組結果及び今後の取組、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>(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るため、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の見直しを検討し、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、予定どおり改定を行ったほか、必要となる新たな自主料金の設定も行いました。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、他の自主料金についても見直しを行います。</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ります。</p> 	<p>年20品目程度 【21年度から各年度】</p>	<p>21年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品目を移行して、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ました。引き続き、経済効率、安心、安全を考慮した移行品目の調査を進めます。</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。 重点的に値下げ交渉した結果、価格引下げできた医療材料もありますが、新規採用材料については充分とは言えません。今後については、他病院の医療材料の値引率等を基に、医師の協力なども得ながら価格交渉を行います。</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ります。</p>	<p>一括発注の実施 【22年度】</p>	<p>清掃・警備など15の業務を統合し、22年2月に契約(平成22~25年度までの4年契約)を締結し、21年度実績に比べて25%の大幅なコスト削減ができました。</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】	21年度における取組結果及び今後の取組、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>必要とされる診療科への医師の増員に努め、平成22年3月1日現在、正職員医師131名を確保しました(前年度比16名増)。 年度の中途採用、中途退職について、迅速な対応に努めました。 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いました(5人増)。今後も医師の事務負担の軽減化を勧めるため、医師事務補助員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、民間病院での勤務経験者の活用について関係部局と協議しました。今後も必要な独自職員のあり方について、引き続き検討を進めます。</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、病院スタッフの接客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>21年9月にアンケート調査を実施しました。調査項目を例年よりコンパクト化し、外来待ち時間を利用して行ったことから、例年より高い回収率となり、各項目で概ね8割の方から満足(問題は感じなかった)との回答をいただきました。今後もさらに工夫を重ね、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ます。</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>患者用図書コーナーについて病院内の設置場所、規模等の検討を行い、1階外来エスカレーター前の部屋を改装して設置することを決定しました。現在は図書の収集中であり、22年6月には図書の収集、部屋の修繕、本棚の設置を終え、7月までには開設する予定です。 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いました。</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>広報誌「かざぐるま」は4号発刊し、11診療科5部門の記事を掲載しました。約700の地域医療機関へ郵送、約300部は職員に配布すると共に、パンフレットコーナーに設置しました。 まだ紹介していない診療科の記事を年4回の広報誌発行の中で、効率的・効果的に掲載できるように計画します。</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】	21年度における取組結果及び今後の取組、課題等
<p>5 経営の効率化</p> <p>(1)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等を設置します。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ます。</p> 	<p>手術部長の設置等 【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しました。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いましたが、手術枠に対して件数及び時間が超過していることから、時間外手術の減少には至っていません。今後も早期入室、早期手術開始について検討・協議を行っていきます。</p> <p>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います。</p> <p>術式別医療材料のキット化については、6種類が新規採用となりました。今後も、業務効率化を目指し、必要性を検討した上で、さらなるキット化を進めていきます。また、キット化は単品購入よりも高額になりがちであり、業者交渉を継続します。</p> <p>使用実績の少ない医療材料について、整理を行なうと共に、新規採用時の削除品目の在庫確認を実施しました。今後も、医療材料の不動在庫につき、SPDから定期的に情報収集し、継続的な見直し、整理を実施します。</p> <p>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名に減少しました。今後は、手術看護学会が実施する手術室適正人員配置についての調査研究の動向に注目していくとともに、日中における並列手術の拡大及び効率的な人員配置を継続します。</p>
<p>(2)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>疾病別原価計算については、DPC別・患者別のコスト分析や他病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ました。今後はシステムを活用した疾病別原価計算により、医療の標準化や経営改善を進めていきます。</p> <p>目標管理制度については、先行病院の事例を参考に、本院に適したあり方について検討してきました。実施にあたっては、従前より実施されている「診療科部長の年度目標」を活用し、プランに掲げる経営目標を各診療科に展開します。進捗管理については、四半期ごとに結果をとりまとめ、院内での情報の共有化を図り、また、状況に応じて各診療科部長の目標を修正しながら、プランの目標達成を図ります。</p>  

経営指標に係る数値目標に対する実績について(平成21年度)

目標を達成しているもの： 、概ね目標を達成しているもの(目標値の概ね9割程度達成)： 、目標を達成できなかったもの(左記以外)： ×

1 財務内容の改善に係る数値目標

項目	指標	21年度目標	実績	達成状況	備考
業務の効率化	病床利用率(本院・一般病床) 1)	81.3%	79.1%		
	平均在院日数(本院・一般病床) 1)	15日以内	14.1日		
経常収支の改善	経常収支比率(本院)	96.4%	99.1%		
	職員給与費対医業収益比率(本院)	54.3%	50.8%		
	材料費対医業収益比率(本院)	27.1%	30.0%		
単年度資金収支の黒字確保	単年度資金収支	109百万円	610百万円		
一般会計繰入金の縮減	繰入金対経常収益比率	15.0%以下	13.7%		
企業債残高の縮減	企業債残高	273億円	272億円		

注：1) 救急を含まない。

2 医療機能の確保に係る数値目標

項目	指標	21年度目標	実績	達成状況	備考
地域医療機関との機能分化・連携推進	紹介率	40%	30.7%	×	地域の医師との疾患別談話会の開催、地域連携センター広報誌「かざぐるま」の発行・送付、連携医療機関の拡大など、様々な取組を行っておりますが、取組をより一層強化していきます。
	逆紹介率	40%	31.6%	×	
不採算医療・政策医療の提供	救急患者受入数	1,200件	992件	×	平成21年中の札幌市消防局による第3次救急施設への搬送件数は前年とほぼ同数であり、本院の救急患者受入数も前年度(983件)と同水準となっています。
	周産期母体搬入数	140件	132件		
がん治療の質の確保・向上	がん患者受入数	1,650件	1,579件		
	がんに関する手術件数	900件	996件		
高度で先進的な医療の提供	腎移植手術件数	43件	40件		
優れた医療従事者の育成	臨床研修医受入数(後期研修医を含む)	50人	44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	60%	76.7%		