

八雲総合病院 新公立病院改革プラン
平成 29 年度 取り組みの点検

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた八雲総合病院の果たすべき役割

平成 37 年（2025 年）における八雲総合病院の具体的な将来像

計画	<ul style="list-style-type: none"> 北渡島檜山医療圏域の地域センター病院として、救急医療や比較的高度で専門性の高い医療等地域に不足している医療を提供することを基本。 医療圏唯一の地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院等、公的病院としての役割を担うため、現在の医療体制を維持・継続する。 近隣医療機関への職員派遣を可能とするマンパワーの確保に努める。 現在 347 病床（一般：203、療養：40、精神：100、感染症：4） 地域医療構想が描く一定の将来像としては、今後の圏域人口や医療需要の予測を踏まえ、圏域全体の許可病床数を 989 床（平成 26 年 7 月 1 日現在）から平成 37 年（2025 年）には 545 床とするもの。 センター病院として、当該圏域における調整会議において、中心的な役割を果たしつつ将来の病床数を検討していく。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 北渡島檜山医療圏域のセンター病院としての役割を今後も果たしていくことに変わりはない。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>【医師派遣状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○無医地区巡回診療：耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科 → せたな町（2 病院）、今金町 ○医師派遣：精神科、外科、小児科、産婦人科 → 熊石国保、今金町、寿都町 </div> <ul style="list-style-type: none"> 圏域内の人口減少に伴い患者数（入院、外来）も減少しており、この傾向は、今後も続くと予測。 平成 30 年 2 月末現在の病床稼働率（全病床）では、約 80%と比較的良好な数値となっているが、一般病床稼働率は約 70%と決して高くは無い状況となっている。 今後の病床数に関しては、地域センター病院としての機能維持を第一義としつつ、患者動向も注視しながら効率的な病床数となるよう検討、協議を進めていく。 病床機能分化については、現在の病床機能として、一般病床（急性期、回復期）、療養病床、精神病床と既にケアミックス病院の性格を有しており、地域の幅広いニーズに込えている。そのため、今後の患者動向を注視しつつ、当面は、現在の病床機能を維持する方向である。

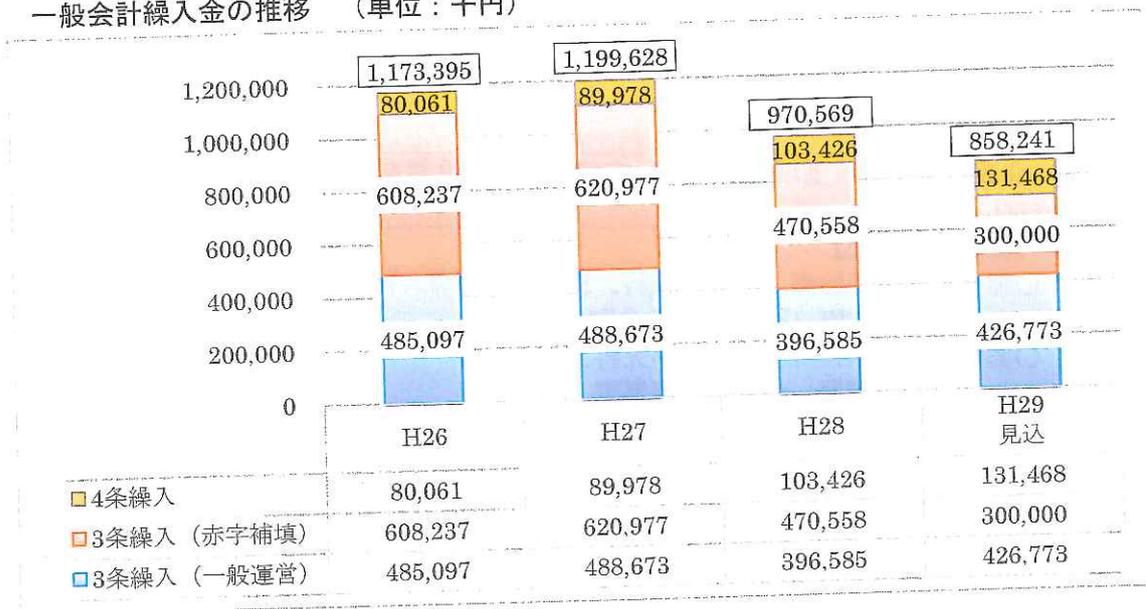
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

計画	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムは、高齢者が要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みであり、当院は、積極的に在宅療養の支援を行っている。 地域包括ケアシステムの実現に向けて、町が中心となって開催している地域ケア会議、道南圏の医療機関で構成する地域医療連携推進懇談会への参加等を通じてスタッフ間の顔が見える連携を進めている。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ・栄養指導を通じて、在宅医療を支援。 各種関係会議への出席、意見交換を通じて、多職種による連携強化を図っている。 当院と地域との連携を更に強化する手立てとして、平成 30 年 4 月、地域医療連携室を設置する。

(3) 一般会計負担の考え方

計画	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計からの繰入金は、総務省通知の繰出基準に基づいたもののほか、独自基準として、経営安定化に要する経費を繰入している。 病院事業は、公営企業である以上、独立採算を原則とすべきものであるが、救急医療、小児救急医療、周産期医療、精神医療等、採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後もセンター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き繰出基準に基づき一般会計で負担するもの。 ただし、独自基準に基づく繰入は、収支状況や内部留保資金の動向を踏まえた上で考えるものとする。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 病院経営の継続性を鑑み、引き続き、総務省通知の繰出基準に基づく一般会計繰入金を措置する。 公営企業として独立採算を原則とすることから、事業継続に必要な特別繰入に関しては、経営改善を図りながらその圧縮に努める。

一般会計繰入金の推移 (単位：千円)

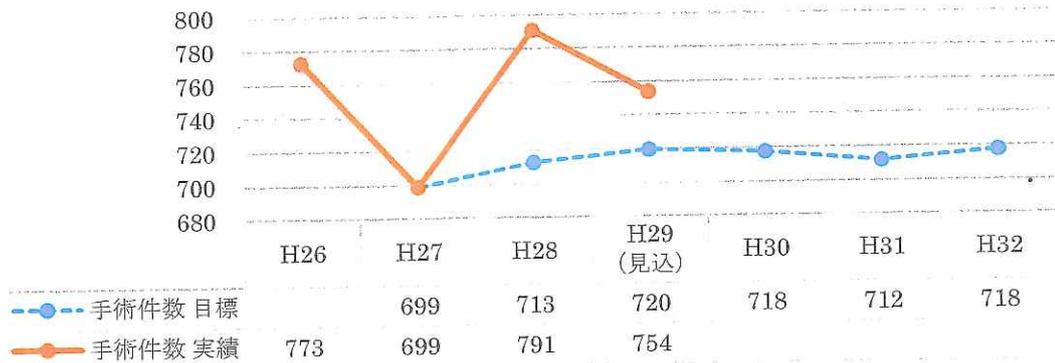


(4) 医療機能等指数に係る数値目標

① 救急患者 (単位：人)



② 手術件数 (単位：件)



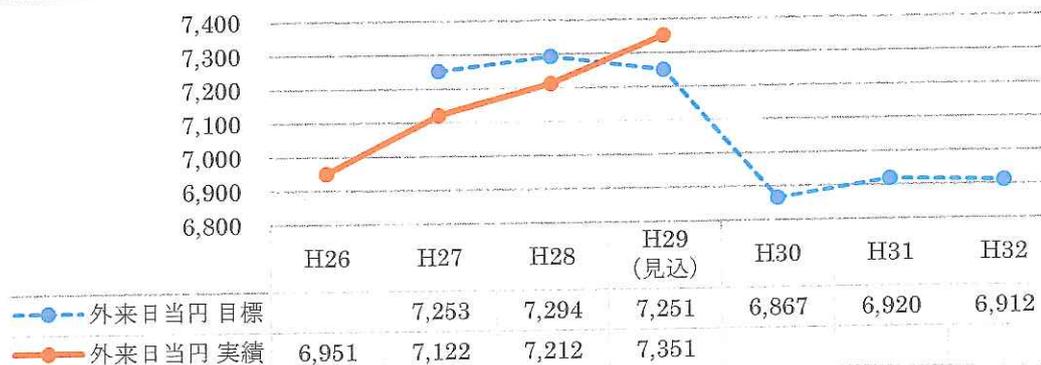
③ 平均在院日数 (単位：日)



④ 入院平均単価 (患者一日一人当たり：日当円) (単位：円)



⑤ 外来平均単価 (患者一日一人当たり：日当円) (単位：円)

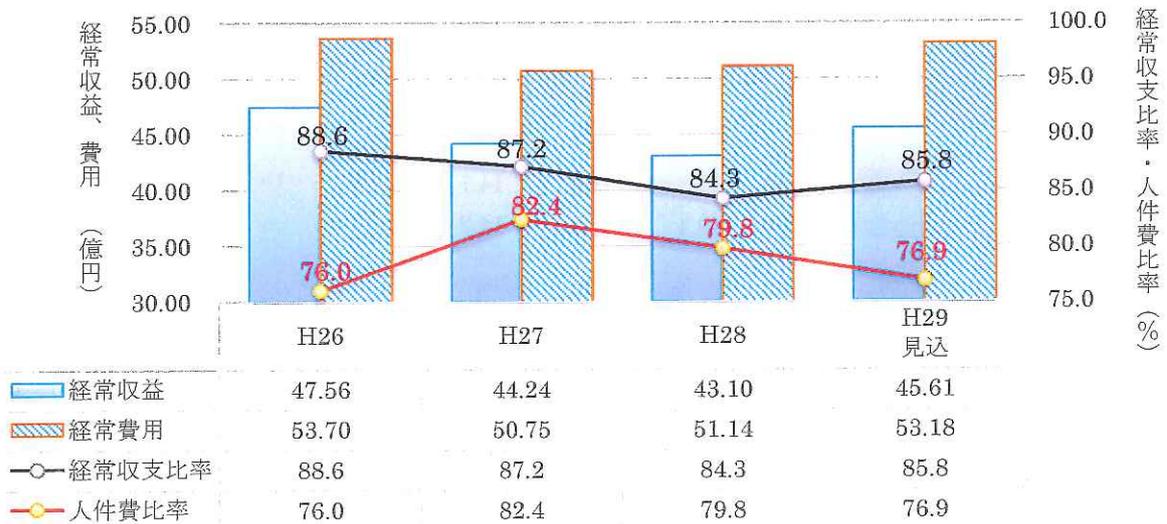


(5) 住民理解のための取り組み

計画	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の具現化により、近隣医療機関の診療体制の変化、役割分担の推進が進むことになり地域での診療体制が大きく変化することが想定される。 当院においても、二次医療圏の地域センター病院としての役割を果たしていくためには、診療体制の変化や圏域医療機関との連携等についてご理解いただくことが必要となるため、広報活動等を充実強化する。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想に特化したものではないが、地域住民と当院との相互理解を促進するための会合の場として、地域医療講演会を7回、出前説明会を1回開催した。 地域医療構想に関係する合意形成の進捗に併せ、必要に応じて説明の場を設けていく。

2 経営の効率化（収益的収支）

経常収益・費用、経常収支比率の推移



(1) 経営指標に係る数値目標

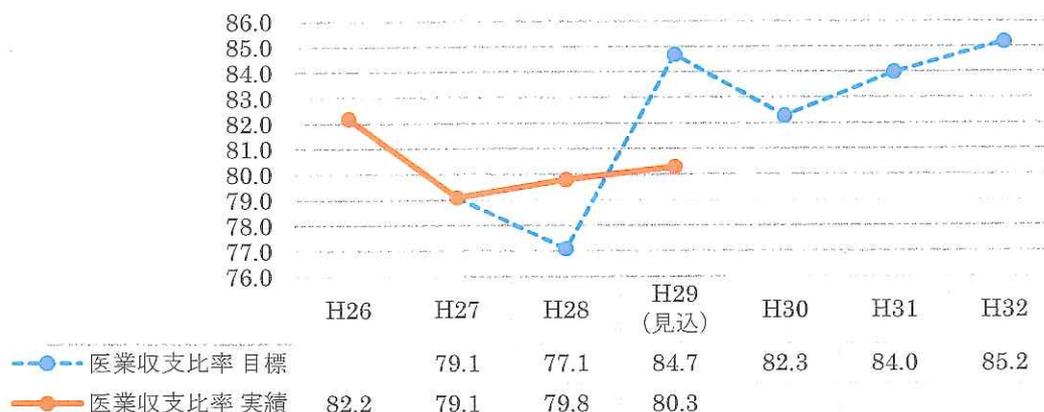
① 収支改善に係るもの

ア 経常収支比率 (単位: %)



経常収支比率は、経常的な収益で経常的費用をどの程度賄えているかを示すもので、100が収支均衡を表す。平成29年度見込では、前年度比で若干の改善が見られる見通しではあるが、目標との間に大きな乖離が見られる。次項で述べる医業収支の改善が必須である。

イ 医業収支比率 (単位：%)



医業収支比率は、本来業務である医療で得られる収益で当該医療に係る経費をどの程度賄えているかを示すもので、100が収支均衡となる。経常収支比率と同様に、目標との間に大きな乖離が見られる。平成29年度の経常収益では、前年度対比約106%の収益増を見込んでいるが、同様に費用も増加しているため、思うような改善が図られていない状況となっている。

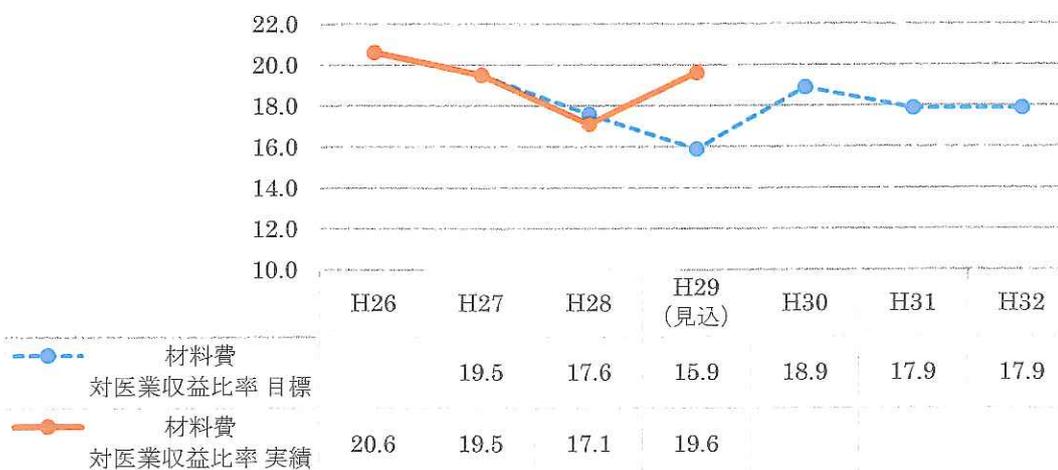
② 経費節減に係るもの

ア 人件費の対医業収益比率 (単位：%)



当該比率は、医業収益に占める職員人件費の割合を表している。ここ3年では改善傾向が見られるが、目標との乖離が見られている。大目標としては、70%としている。

イ 材料費の対医業収益比率 (単位：%)



当該比率は、医業収益に占める材料費（薬剤、その他診療材料、患者給食材料等）の比率を表している。大目標としては、19%に設定している。

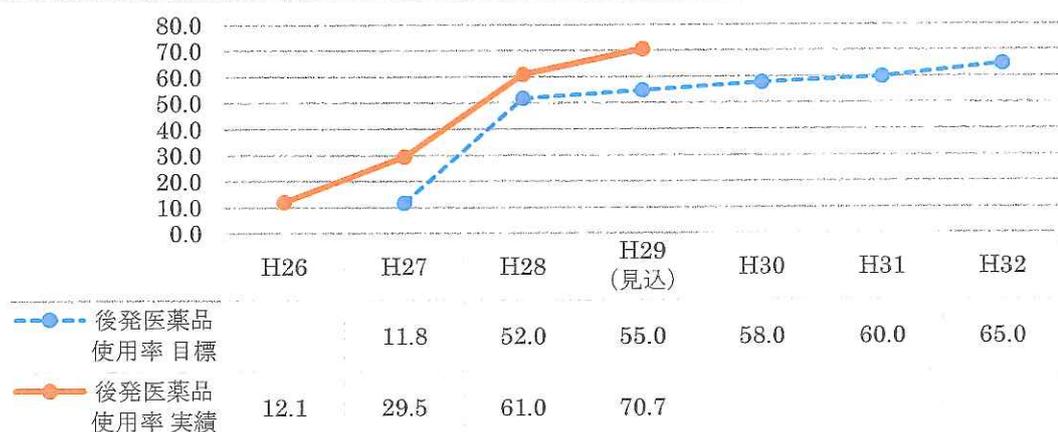
ウ 100床あたり職員数 (単位：人)



本数値は、正規職員数を表している。一見、目標値を達成しているように見えるが、診療の中核である医師、看護師及び医療技術職を確保できないことの要因が多きい。

人件費の対医業収益に占める割合が大きく減少していないことから、正規職員を確保できない分、臨時職員に振り替えている実態となっており、安定的に正規職員を確保できないことが浮き彫りとなっている。

エ 後発医薬品使用率 (単位：%)

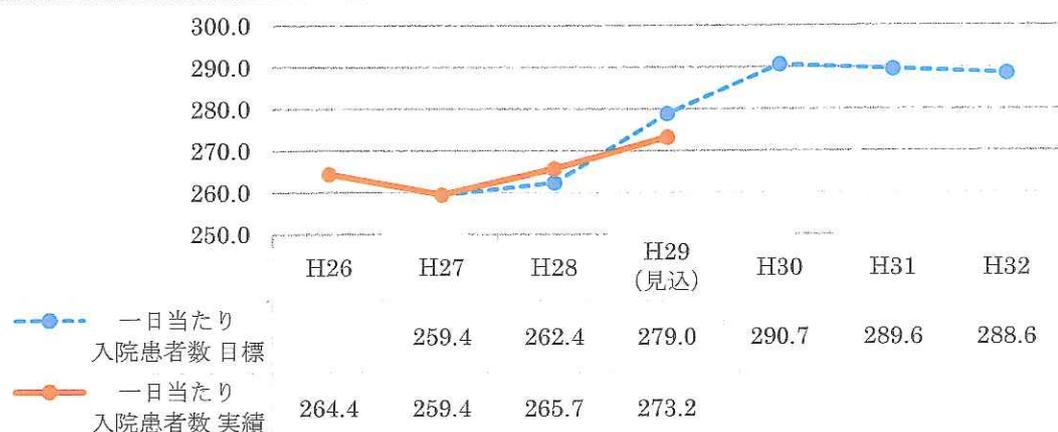


後発医薬品への転換促進は、材料費対医業収益比率に影響を及ぼす。

近年、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への順次切り替えを進めており、目標を上回る結果となっている。

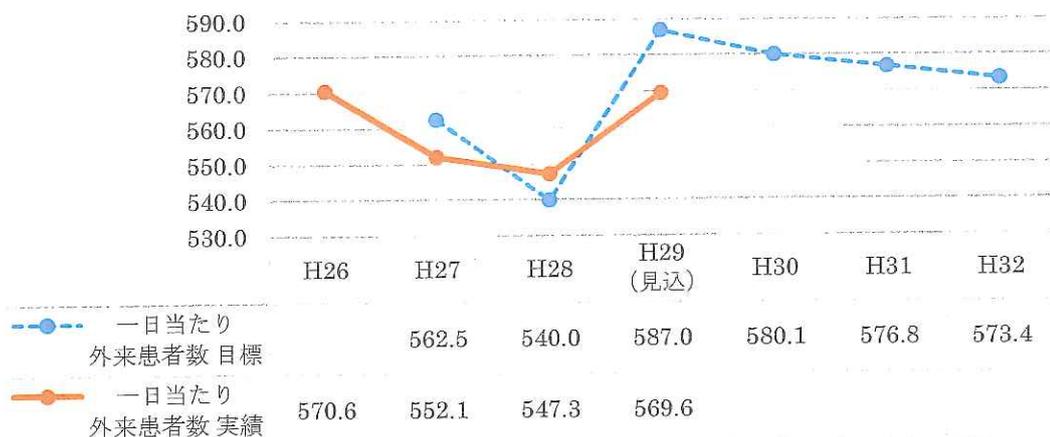
③ 収入確保に係るもの

ア 一日当たり入院患者数 (単位：人)



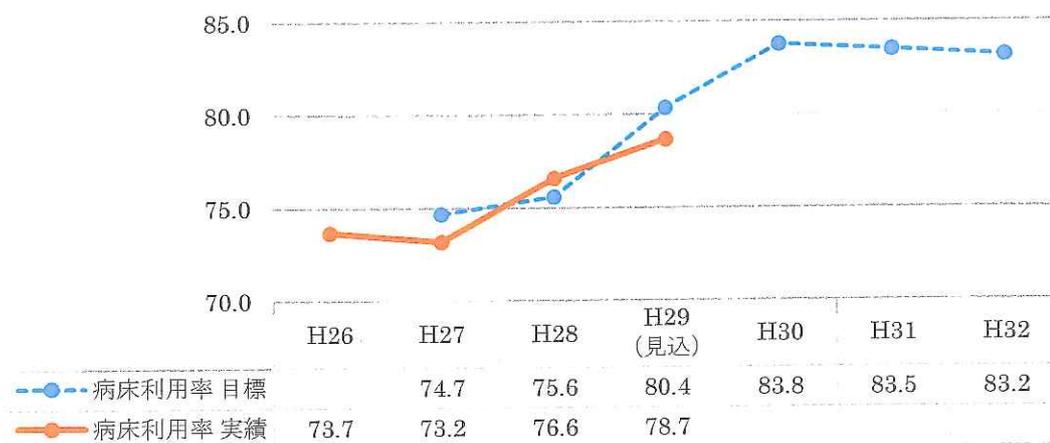
入院患者数は、ここ3年間で持ち直してきているが、平成29年度においては、目標を達成できていない。

イ 一日当たり外来患者数 (単位：人)



外来患者数は、平成 29 年度において、過去 2 年間で大きく上回る見込みとなっているが、目標に達していない。

ウ 病床利用(稼働)率 (単位：%)



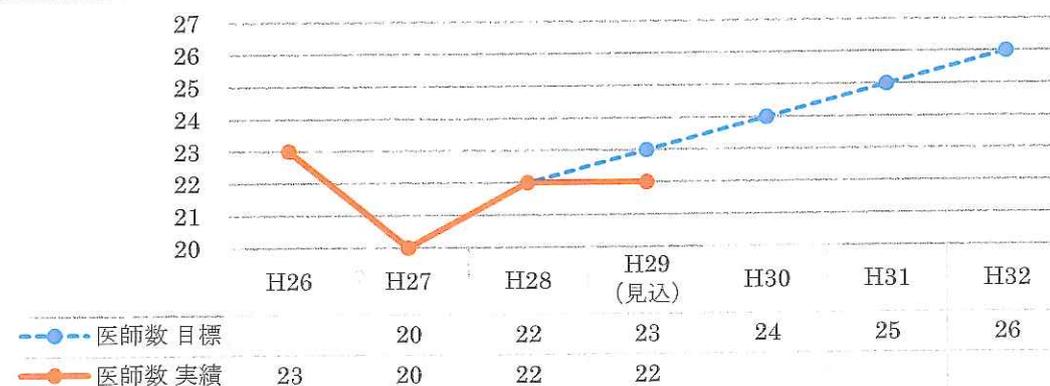
病床利用率は、年々上昇しているものの、目標を達成できていない。

療養病床及び精神病床の稼働率が 90%台と稼働が極めて安定しているが、一般病床では近年 70%を下回っている。

療養及び精神よりも入院平均単価が高い一般病床の低稼働は、当院の収支上の課題となっている。

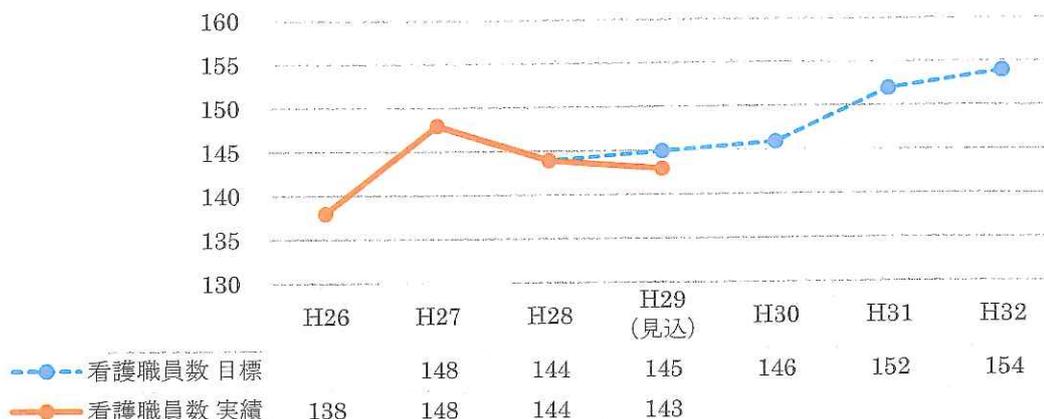
④ 経営の安定に係るもの

ア 医師数 (単位：円)



診療行為の根幹を担う医師の不足が顕著となっている。診療収益の約 7 割を占める入院収益は、常勤医師の数に大きく左右されることから、経営面においても医師不足は深刻な課題である。

イ 看護職員数 (単位：円)



入院収益の根幹をなす入院基本料では、看護師の手厚い配置が重要な基準となっている。看護職員も同様に、確保が大変厳しい状況である。新入職員の確保もさることながら、離職防止も大きな課題となっている。

ウ 内部留保資金残高 (単位：千円)



内部留保資金は、一定の額を確保できているが、平成 28 年度と 29 年度の落ち込みが顕著となっている。

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

計画	<ul style="list-style-type: none"> 地域センター病院として医療提供体制を維持するため、圏域の医療需要に合わせた医療スタッフの計画的な確保に努めつつ、人件費比率の抑制を図る。 平成 30 年度及び平成 32 年度の診療報酬改定では、医療機関にとって厳しい内容になると予測される中、7 対 1 入院基本料の継続、適正な施設基準の取得などにより診療報酬収入を確保するとともに、一般会計からの繰入金継続により経営の安定化を図る。 経常収支安定のための大目標として、人件費比率 70%、材料費比率 19%を掲げている。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 診療収益の回復に伴い、平成 29 年度決算見込においては、経常収支比率、医業収支比率、職員給与費比率が若干改善したものの、目標数値には及んでいない状況。 平成 30 年度診療報酬改定により、現行の 7 対 1 入院基本料と同等水準の新入院料の確保が極めて困難な状況となっている。 収支構造として人件費比率が高率なことが課題となっているが、できるだけ上位の入院基本料及び加算・医学管理料の獲得のためには、収益確保に直結する医療スタッフの引き続きの確保充実が必要。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

計画	進捗
<p>(ア) 民間の経営手法の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務の民間委託 ・ アドバイザーの登用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務の民間委託については、新規委託業種の検討は行っていない。 ・ 医療機器メンテナンス委託に関しては、民間事業者の提案で大型医療機器及び電子カルテメンテナンス委託費用の簡易診断を行ったところ、概ね適正な価格との報告を受けている。 ・ アドバイザーの登用については、平成 30 年度導入の経営管理システムの稼働状況を見ながら導入時期の検討を進める。
<p>(イ) 事業規模・事業形態の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全部適用の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公営企業法の全部適用導入については、単に経営形態を変えるだけでは現状が大きく変わることはないと考えているが、近隣病院への調査など研究を進める。
<p>(ウ) 経費削減・抑制対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費の適正化 ・ 材料費の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 闇雲に人件費を削減することは、スタッフの著しいモチベーションの低下や離職を招くので、慎重な判断が必要。 ・ 今般の働き方改革も相まって、各部署における時間外労働の実態把握と分析を行っていく。 ・ 材料費に関しては、SPD システム未導入であるため、どの部署でどれだけの材料を使用しているかの詳細な把握ができていない状況について整理したにとどまる。当該システムの導入に当たっては、費用対効果について引き続き検討を進める。
<p>(エ) 収入増加・確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益の確保 ・ 適切な診療報酬の請求 ・ 経費分析の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の質と経営の向上を図るため、平成 30 年度より導入する経営管理システムの運用により、医学管理料や加算の獲得増を目指す。 ・ 診療報酬請求上の査定対応については、現場に対する働きかけが弱い状況にあるため、査定対応に関する定例的な現場へのレクチャーの機会を充実させる。 ・ 平成 30 年度に導入の経営管理システムにより、部門別原価計算の仕組みを構築する。
<p>(オ) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者満足度の向上 ・ 情報の発信 ・ 職員にとって魅力ある病院づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内ホスピタリティの向上を目的に、図書談話室の開設、坂本直行絵画の常設展示を実施、また、患者サービスの向上策として、新生児写真のプレゼント及びホームページ掲載、出産時祝い膳のグレードアップを実施。 ・ また、平成 30 年度に会計自動精算機を導入する。 ・ 患者様ご意見箱を各所に設置し、寄せられたご意見への対応について、中央棟 1 階においてその対応について掲示。 ・ 患者満足度の測定に関しては、平成 30 年度において、接遇を中心とした満足度アンケートの実施を構想。 ・ 当院ホームページでの情報を引き続き充実させており、職員ブログなどのコンテンツも増加させている。今後、経営情報の周知やクリニカルインジケータの導入を検討。 ・ 魅力ある職場づくりの方策として、今後、職員意見箱の設置、多職種交流の場の確保、時間外勤務実態の把握と改善策の提案等を行う。

3 再編・ネットワーク化

計画	<ul style="list-style-type: none"> 北海道が試算した平成 37 (2025) 年における北渡島松山構想区域での許可病床数は、平成 26 年 7 月 1 日現在の 989 床に対して 545 床となっており、今後は、地域センター病院である当院を中心として、八雲町のみならず長万部町、今金町、せたな町を含めた区域全体で、十分に協議を行った上で、病床機能の分化及び連携のための仕組みづくりを検討する。 地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進や、北渡島松山圏域地域医療構想調整会議等の継続開催による検討など、複合的に検討していく。 <p>【平成 26 年 7 月 1 日現在の圏域内病床数の状況 ※精神を除く】</p> <table border="0"> <tr> <td>八雲総合病院 254 床 (直近 247 床)</td> <td rowspan="8">} 平成 37 (2025) 年 545 床</td> </tr> <tr> <td>熊石国保病院 99 床</td> </tr> <tr> <td>(独) 八雲病院 240 床</td> </tr> <tr> <td>魚住金婚湯医院 19 床</td> </tr> <tr> <td>長万部町立病院 54 床</td> </tr> <tr> <td>今金国保病院 52 床</td> </tr> <tr> <td>せたな町立国保病院 97 床</td> </tr> <tr> <td>道南ロイヤル病院 174 床 計 989 床</td> </tr> </table>	八雲総合病院 254 床 (直近 247 床)	} 平成 37 (2025) 年 545 床	熊石国保病院 99 床	(独) 八雲病院 240 床	魚住金婚湯医院 19 床	長万部町立病院 54 床	今金国保病院 52 床	せたな町立国保病院 97 床	道南ロイヤル病院 174 床 計 989 床
八雲総合病院 254 床 (直近 247 床)	} 平成 37 (2025) 年 545 床									
熊石国保病院 99 床										
(独) 八雲病院 240 床										
魚住金婚湯医院 19 床										
長万部町立病院 54 床										
今金国保病院 52 床										
せたな町立国保病院 97 床										
道南ロイヤル病院 174 床 計 989 床										
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の人口減少に伴い患者数（入院、外来）も減少しており、この傾向は、今後も続く予測。 平成 30 年 1 月末現在の病床稼働率（全病床）では、79.0%と比較的良好な数値となっているが、一般病床稼働率は 68.2%と決して高くは無い状況となっている。 今後の病床数に関しては、地域センター病院としての機能維持を第一義としつつ、患者動向も注視しながら効率的な病床数となるよう検討、協議を進めていく。 病床機能分化については、現在の病床機能として、一般病床（急性期、回復期）、療養、精神と既にケアミックス病院の性質を有しており、地域の幅広いニーズにしている。そのため、今後の患者動向を注視しつつ、当面は、現在の病床機能を維持する方向である。 									

4 経営形態の見直し

計画	<ul style="list-style-type: none"> 公営企業法の全部適用について、旧改革プランで議会の特別委員会や総務省経営アドバイザーなど意見を聞き、検討した経緯があるが、適用により具体的にどのような成果を上げることが出来るのか、十分に検討するよう提言された。今後、経営状況を踏まえ、さらには、経営アドバイザー等の導入の際には、意見を参考に研究・検討する。
進捗	<ul style="list-style-type: none"> 公営企業法の全部適用については、現状の一部適用とで運営が大きく変わることはないと考えているが、近隣病院への調査など研究を進める。

財務分析(主要経営指標)

項 目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	説 明
経常収支比率	96.6 %	94.8 %	93.4 %	88.6 %	87.2 %	84.3 %	85.8 %	(経常収益÷経常費用)×100 ※100で収支均衡
医業収支比率	91.3 %	89.6 %	87.8 %	82.2 %	79.1 %	79.8 %	80.3 %	(医業収益÷医業費用)×100 ※100で収支均衡
職員給与費比率	66.2 %	69.2 %	70.3 %	76.0 %	82.4 %	79.8 %	76.9 %	(職員給与費÷医業収益)×100
材料費比率	21.0 %	19.9 %	20.8 %	20.6 %	19.5 %	17.0 %	19.6 %	(材料費÷医業収益)×100
年延入院患者数	109,860 人	107,248 人	101,662 人	96,509 人	94,923 人	96,987 人	99,728 人	
一日平均入院患者数	301.0 人	293.0 人	278.5 人	264.4 人	259.4 人	265.7 人	273.2 人	年延入院患者数÷365日 (H24.27は366日)
入院患者 1人1日当たり診療収入	29,906 円	29,964 円	31,777 円	31,841 円	28,240 円	27,771 円	28,610 円	
年延外来患者数	155,454 人	147,708 人	144,430 人	139,789 人	134,156 人	132,455 人	138,997 人	
一日平均外来患者数	637.1 人	605.4 人	591.9 人	570.6 人	552.1 人	547.3 人	569.6 人	
外来患者 1人1日当たり診療収入	6,421 円	6,456 円	6,684 円	6,951 円	7,122 円	7,212 円	7,351 円	
病床利用率	83.8 %	82.1 %	77.8 %	73.7 %	73.2 %	76.6 %	78.7 %	
一般会計繰入金	940,536 千円	731,534 千円	717,949 千円	1,173,395 千円	1,199,628 千円	970,569 千円	858,241 千円	
3条(一般運営)	390,541 千円	381,623 千円	413,147 千円	485,097 千円	488,673 千円	396,585 千円	426,773 千円	
3条(赤字補填)	353,024 千円	192,157 千円	210,307 千円	608,237 千円	620,977 千円	470,558 千円	300,000 千円	
4条(設備投資)	196,971 千円	157,754 千円	94,495 千円	80,061 千円	89,978 千円	103,426 千円	131,468 千円	
内部留保資金残高	△ 41,281 千円	76,143 千円	77,978 千円	285,282 千円	311,841 千円	373,561 千円	214,865 千円	
資金不足比率	0.9 %	—	—	—	—	—	—	

八雲総合病院新改革プラン

平成 29 年 3 月

八 雲 総 合 病 院

1 八雲総合病院の現状と課題

八雲総合病院は、昭和 32 年に町立八雲病院として開設以来、八雲町民、北渡島桧山圏域はもとより、後志管内地域等の住民に対し、医療の安全と安心、健康保持、福祉の増進・向上を図るため、質の高い医療を提供する公的医療機関として、救急告示病院や災害拠点病院など地域センター病院としての機能と役割を担ってきたところであります。

また、地域の皆さんから信頼され、満足される医療を提供することを病院理念として、安定した経営基盤の構築、さらには公営企業として自立性を持った病院づくりに積極的に取り組んでいるところであり、現在も、急性期医療を中心に、年間で入院延べ約9万5千人、外来延べ約13万4千人の患者が利用しています。

当院は、昭和 56 年に本館棟、昭和 62 年に北棟、平成 15 年に南棟が建設され、本館棟については、建設から 30 年以上が経過し、旧耐震設計基準のため、耐震強度が脆弱で災害拠点病院としての機能が危惧されていましたが、平成 25 年度に、本館棟全面改築工事に着手、平成 29 年5月のグランドオープンに向け、準備を進めているところであります。

地方の自治体病院を取り巻く環境は、少子高齢化、圏域の人口減少、医師・看護師確保対策など依然として厳しい状況が続いております。

当院の経営状況は、平成 21 年度決算で、資金不足比率が 17%台と厳しい経営状況となり、資金不足解消のため、計画的に一般会計繰入れによる対応を図り、平成 24 年度には資金不足が解消されたところでありますが、平成 26 年度決算からは、本館棟改築等による患者数の減や職員費の増などにより、収支バランスが崩れ、経常収支が悪化しており、早急に経営健全化を図らなければなりません。

このようなことを踏まえ、現行の経営内容を検証し、自治体病院として地域で担うべき医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、医師及び看護師確保や必要な医療機能の整備に努め、さらなる経営の改善と医療及び医療サービスの質の向上を図り、地域センター病院として当院が有する機能を最大限に発揮し、地域住民の命と暮らしを守り続けることができるよう、取り組んで参ります。

2 八雲総合病院の果たす役割

当院は、北渡島桧山医療圏域の地域センター病院として、救急医療や比較的高度で専門性の高い医療等地域に不足している医療を提供しています。また、医療圏唯一の地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院等、公的病院としての役割を担っており、地域住民の生命と健康を守り、安心安全な幅広い医療を提供し続けていくため、現在の医療体制を維持・継続していきます。

また、医師をはじめとする医療従事者不足による疲弊を防ぐため、近隣医療機関への職員派遣を可能とするマンパワーの確保に努めます。

地域センター病院である当院を中心として、調整会議や各町、医療機関を含めた区域全体で、十分に協議を行ったうえで、将来の病床の必要量等を達成するための方策など必要な協議を進めてまいります。

地域医療構想では、医療と介護が総合的に確保されることが求められています。地域包

括ケアシステムは、高齢者が要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために、保健、医療、福祉などの多職種連携によって地域の課題に取り組みます。

3 病院事業への一般会計負担の考え方

一般会計からの繰入金は、総務省通知の繰出基準に基づいたもののほか、独自基準として、経営安定化に要する経費を繰入しています。

病院事業は、公営企業である以上、独立採算を原則とすべきものでありますが、救急医療、小児救急医療、周産期医療、精神医療等、採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後もセンター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き繰出し基準に基づき一般会計で負担するものとします。ただし、独自基準に基づく繰入は、収支状況や内部留保資金の動向を踏まえた上で考えるものとします。

平成 26 年度からは、基準外相当分については、本館棟改築工事期間中は、大幅な収支改善が見込めないとし経営安定化のため大きな繰入額を投入いたしました。平成 29 年度以降は、医師確保及び本館棟改築に伴う増収効果等を見込み 3 億円として試算しております。

4 経営の効率化

地域医療を取り巻く環境が一層厳しさを増す中であって、地域住民が安心して医療サービスを受けられるよう診療体制の整備を図り、収入の確保や経費の節減等により収支の改善に努め、効率的な病院経営に努めるため数値目標を設定して経常黒字化を目指します。

職員一人ひとりが徹底した経営意識のもと、コスト管理型の経営を行うよう努めます。

新改革プランの数値目標の達成を図るために、次に掲げた事項について計画的に取り組めます。

①民間的経営手法の導入

部分的に民間委託できる業務については、積極的に検討していくとともに、病院事業経営に精通した経営アドバイザー等外部からの登用も検討します。

②事業規模・事業形態の見直し

旧改革プランで検討した公営企業法の全部適用も併せて検討する。

③経費削減・抑制対策

平成 27 年度における人件費率は 82.4%となっており、常勤医師の確保に努め、非常勤医師賃金の縮減と医業収益の増収により、職員給与費対医業収益比率の適正化を推進し、職員給与費比率を 70%に設定します。

平成 27 年度における材料費比率は 19.5%となっており、薬剤総数の削減やジェネリック薬品の採用数の増加、診療材料の見直し等改善に努め、材料費比率を 19%に設定します。

④収入増加・確保対策

7対1看護基準の継続、適正な施設基準の取得などにより診療報酬収入を確保します。

今後は、急性期治療を短期に設定し、在宅移行推進のため回復病床として地域に密着した病床への転換が求められ、地域性や患者ニーズに合った病床体制を構築する必要があることから、一般の急性期病床から回復期機能、慢性期機能を有した病床として回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟への転換を進め、在宅・介護施設等への退院支援へと機能分化を図ります。

診療報酬改定時には、医師・看護師等への各種説明会を開催するなど情報提供に努め、担当職員のみならず幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めるとともに、当院の現状を分析し、将来にわたり限りある資金・人的資源を効果的に活用するため、診療部門別原価計算システムの早期導入を図ります。

⑤その他

常に、病院全体で接遇を意識、継続、実践していくため、研修など積極的に取り組みます。また、患者満足度調査の実施及び分析を行い、サービスや接遇の質を高め、患者満足度の向上を図ります。

ホームページの充実や町広報の活用、病院広報誌の発刊、町民講座の開催等により、積極的にPRし、町内外への情報発信に努めます。

5 再編・ネットワーク化の推進

北海道が試算した平成37（2025）年における北渡島桧山構想区域での許可病床数は、現行989床に対して545床となっており、今後は、地域センター病院である当院を中心として、八雲町のみならず長万部町、今金町、せたな町を含めた区域全体で、十分に協議を行った上で、病床機能の分化及び連携のための仕組みづくりを検討するとともに、地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進や、北渡島桧山圏域地域医療構想調整会議等の継続開催による検討など、複合的に検討します。

6 経営形態の見直し

公営企業法の全部適用について、旧改革プランで議会の特別委員会や総務省経営アドバイザーなど意見を聞き、検討した経緯がありますが、適用により具体的にどのような成果を上げることができるのか、十分に検討するよう提言された。今後、経営状況を踏まえ、研究・検討して参ります。

7 点検、評価、公表等

経営全般に渡り検討する「病院事業運営会議（町長を議長）」や経営に関する意志決定機関である「経営管理会議（院長を座長）」、広く町民の意見を聞く「八雲総合病院運営検討会議（座長：病院長、以下8名）」を活用し、毎年度の決算と合わせて改革プランの取組状況の点検、評価、公表を行います。