資料　２

八雲総合病院　新公立病院改革プラン
平成 30 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	・　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	・　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。 【医師派遣状況】 〇無医地区巡回診療：耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科 　　→　せたな町（2 病院）、今金町 〇医師派遣：精神科、外科、小児科、産婦人科 　　→　熊石国保、今金町、寿都町 ・　中長期的人口減少と地域医療構想等を取り巻く医療環境を鑑み、平成 30 年 10 月１日より一般病床を 20 床削減した。 （削減後病床数 327 床　内訳　一般：183、療養：40、精神：100、感染症：4） ・　平成 31 年１月末現在の病床稼働率（全病床）では、約 78.0%となっているが、一般病床稼働率は約 71.3%と決して高くは無い状況となっている。

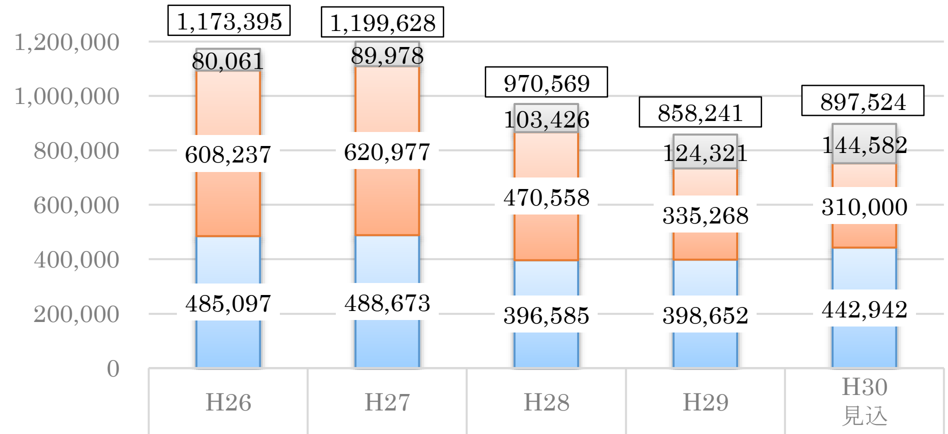
（２）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

計画	・　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	・　訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ・栄養指導を通じて、在宅医療を引き続き支援しているが、内科常勤医師の不足により、訪問診療は低調に推移している。 　一方で、精神訪問看護の強化を図り、地域移行支援の強化を図っている。 ・　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した。今後は、他の医療機関、介護保険施設や行政機関との連携を強め、地域医療連携室の総合的な窓口機能の強化に取り組む。

（３）一般会計負担の考え方

計画	・　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	・　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。

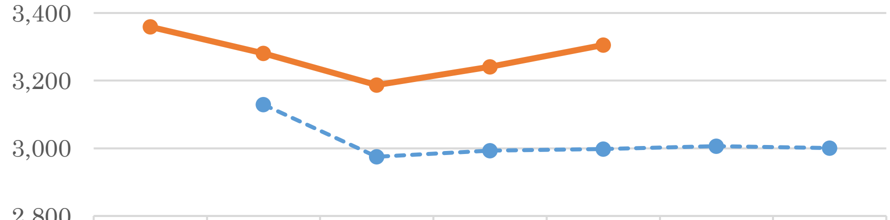
一般会計繰入金の推移　（単位：千円）



	H26	H27	H28	H29	H30見込
4条繰入	80,061	89,978	103,426	124,321	144,582
3条繰入（赤字補填）	608,237	620,977	470,558	335,268	310,000
3条繰入（一般運営）	485,097	488,673	396,585	398,652	442,942

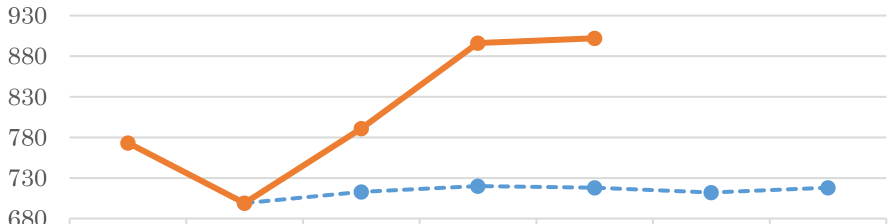
（４）医療機能等指数に係る数値目標

①　救急患者（単位：人）



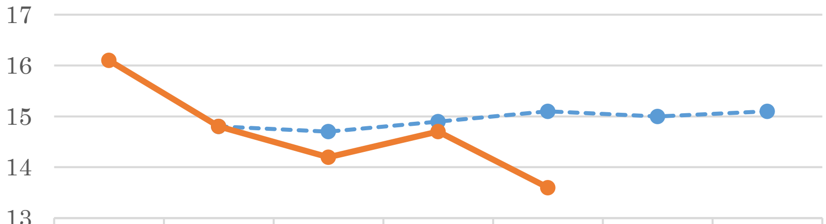
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
救急患者数 目標		3,129	2,975	2,993	2,998	3,006	3,001
救急患者数 実績	3,359	3,281	3,187	3,241	3,305		

② 手術件数（単位：件）



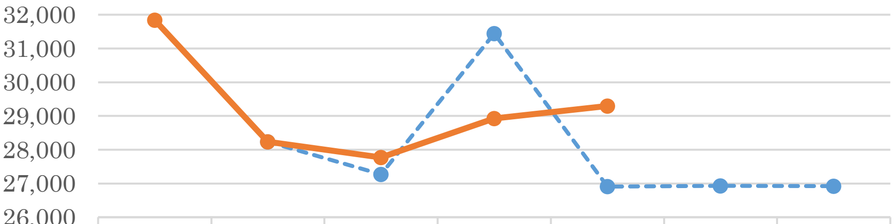
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
手術件数 目標		699	713	720	718	712	718
手術件数 実績	773	699	791	896	902		

③ 平均在院日数（単位：日）



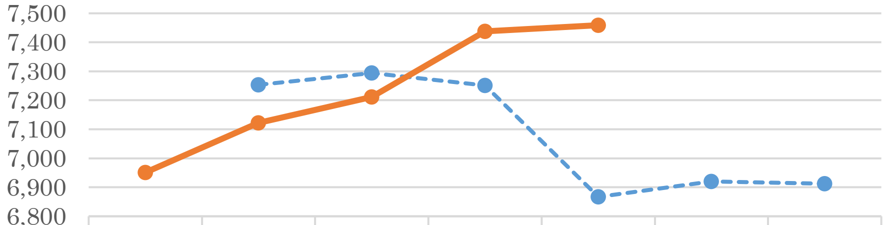
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
平均在院日数 目標		14.8	14.7	14.9	15.1	15.0	15.1
平均在院日数 実績	16.1	14.8	14.2	14.7	13.6		

④ 入院平均単価（患者一日一人当たり：日当円）　（単位：円）



	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
入院日当円 目標		28,233	27,273	31,443	26,907	26,926	26,923
入院日当円 実績	31,841	28,240	27,771	28,928	29,300		

⑤ 外来平均単価（患者一日一人当たり：日当円）　（単位：円）



	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
外来日当円 目標		7,253	7,294	7,251	6,867	6,920	6,912
外来日当円 実績	6,951	7,122	7,212	7,438	7,459		

（５）住民理解のための取り組み

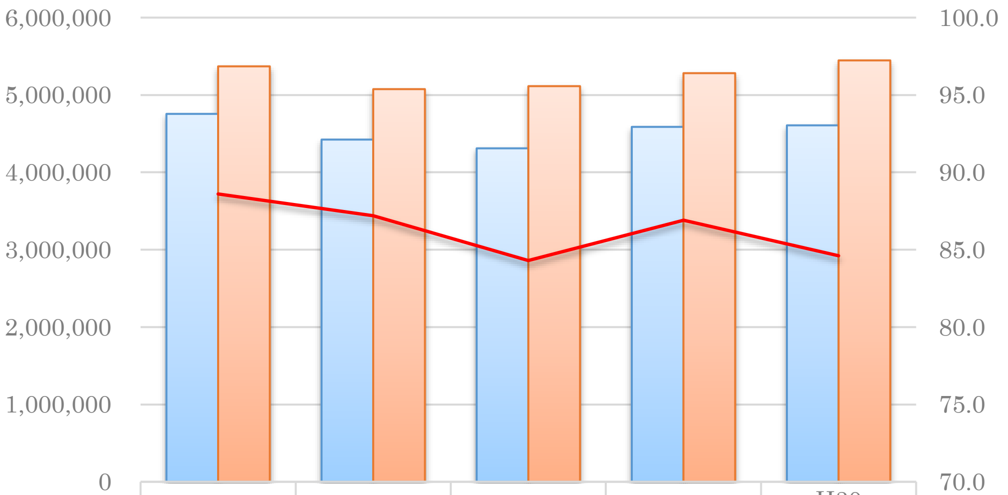
計画	・　地域医療構想の具現化により、近隣医療機関の診療体制の変化、役割分担の推進が進むことになり地域での診療体制が大きく変化することが想定される。 ・　当院においても、二次医療圏の地域センター病院としての役割を果たしていくためには、診療体制の変化や圏域医療機関との連携等についてご理解いただくことが必要となるため、広報活動等を充実強化する。
進捗	・　地域医療構想に特化したものではないが、地域住民と当院との相互理解を促進するための会合の場として、地域医療講演会を５回開催した。 ・　地域医療構想に関係する合意形成の進捗に併せ、必要に応じて説明の場を設けていく。

２　経営の効率化（収益的収支）

（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：千円、%）

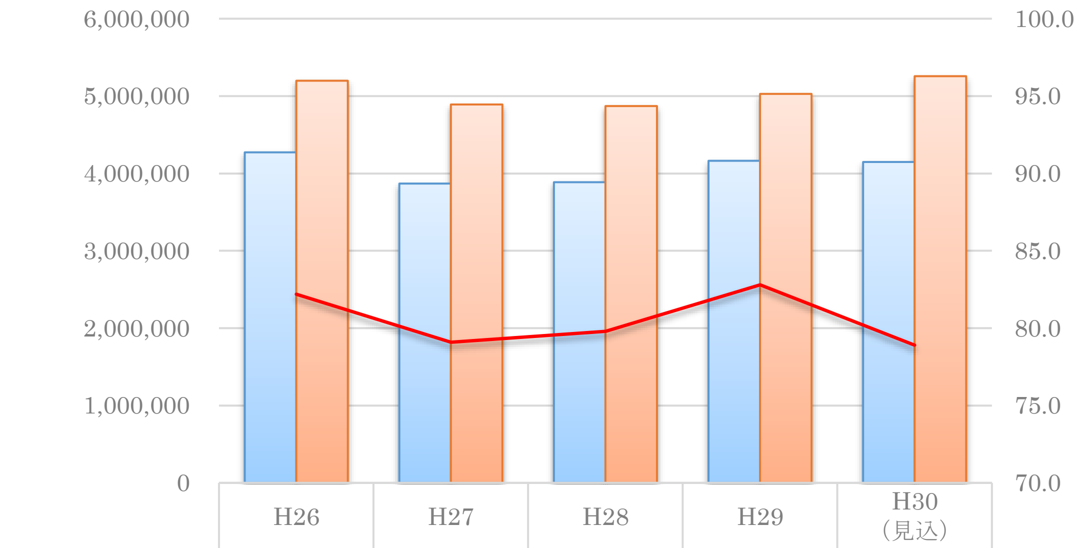


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）
経常収益	4,755,500	4,423,549	4,310,323	4,587,429	4,607,716
経常費用	5,370,078	5,075,353	5,114,159	5,281,820	5,446,909
経常収支比率	88.6	87.2	84.3	86.9	84.6

経常収支比率は、経常的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 30 年度見込では、内科常勤医師の大幅な不足の中、収支については前年度比で若干の改善が見られる見通しではあるが、費用については材料費等の増加により収支の水準は低下した。

イ　医業収支比率　（単位：千円、%）



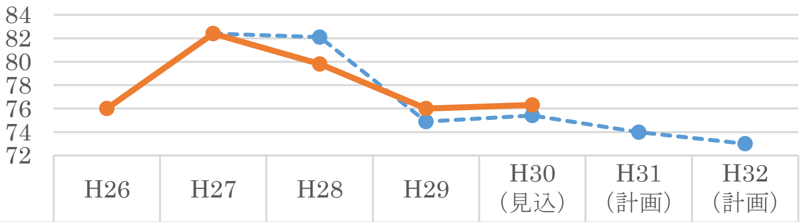
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）
医業収益	4,272,430	3,868,921	3,886,273	4,163,056	4,147,716
医業費用	5,198,170	4,890,860	4,870,682	5,027,933	5,256,625
医業収支比率	82.2	79.1	79.8	82.8	78.9

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 30 年度の収益見込は、前年度を下回ることに加え、材料費等の増嵩により、医業収支が 80%を下回る状況となっており、内科医師不足の影響が顕著に現れた結果となった。

② 経費節減に係るもの

ア　人件費の対医業収益比率　（単位：%）

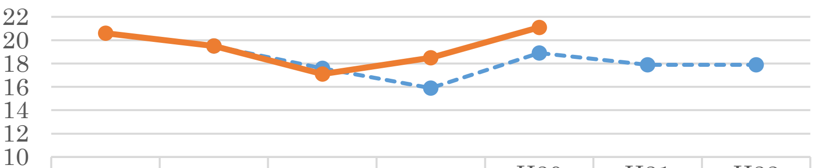


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
人件費対医業収益比率 目標		82.4	82.1	74.9	75.4	74.0	73.0
人件費対医業収益比率 実績	76.0	82.4	79.8	76.0	76.3		

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。

平成 27 年度から改善基調で推移してきたが、平成 30 年度見込では、前年度に比べ若干の悪化となっている。

イ　材料費の対医業収益比率　（単位：%）

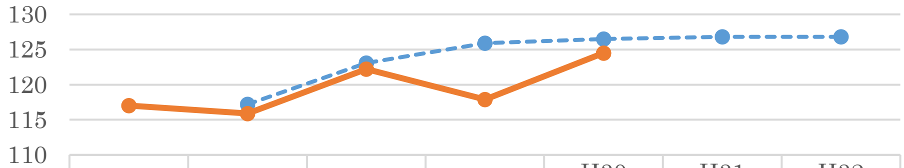


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
材料費対医業収益比率 目標		19.5	17.6	15.9	18.9	17.9	17.9
材料費対医業収益比率 実績	20.6	19.5	17.1	18.5	21.1		

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。

平成 30 年度見込では、前年度に比べて薬剤及び診療材料が増加している。

ウ　100 床当たり職員数　（単位：人）

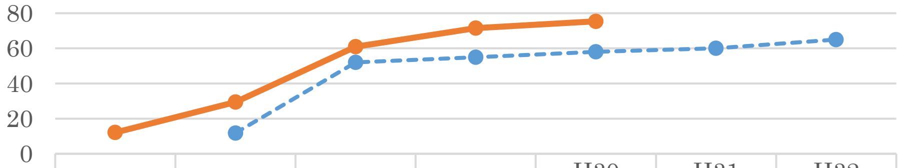


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
100床あたり職員数 目標		117.2	123.1	125.9	126.5	126.8	126.8
100床あたり職員数 実績	117.0	115.9	122.2	117.9	124.5		

平成 30 年度は、一般病床 20 床削減の影響により前年度に比して職員数が上昇しているが、実質的な水準としては大きな変化はない。

正規職員を確保できない分、臨時・パート職員で補われている。

エ　後発医薬品使用率　（単位：%）



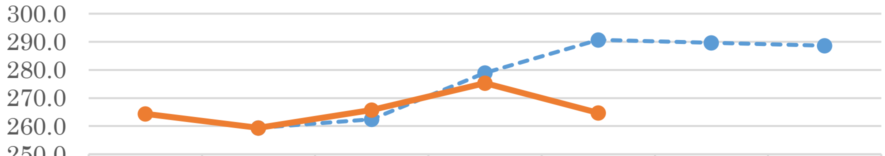
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
後発医薬品使用率 目標		11.8	52.0	55.0	58.0	60.0	65.0
後発医薬品使用率 実績	12.1	29.5	61.0	71.5	75.4		

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

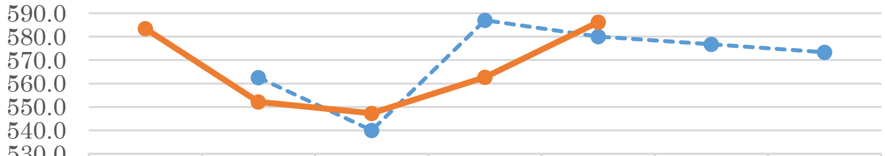
ア　一日当たり入院患者数　（単位：人）



	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
一日当たり入院患者数 目標		259.4	262.4	279.0	290.7	289.6	288.6
一日当たり入院患者数 実績	264.4	259.4	265.7	275.3	264.7		

入院患者数は、平成 29 年度まで回復基調であったが、平成 30 年度見込では、内科常勤医師の大幅な不足（一時不在）により、入院患者の減少が見られた。

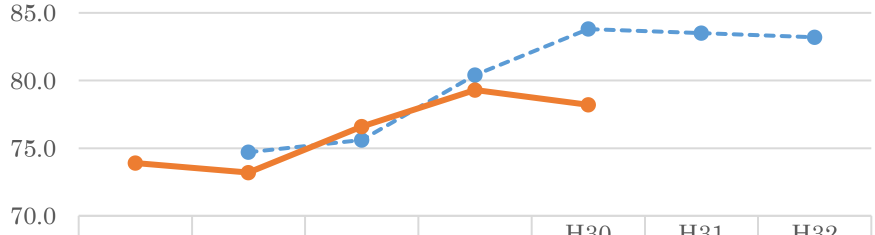
イ　一日当たり外来患者数　（単位：人）



	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
一日当たり外来患者数 目標		562.5	540.0	587.0	580.1	576.8	573.4
一日当たり外来患者数 実績	583.4	552.1	547.3	562.7	586.2		

外来患者数は、この 3 ヵ年で回復しており、平成 30 年度見込では、目標を達成できる見通しとなっている。

ウ　病床利用（稼働）率　（単位：%）



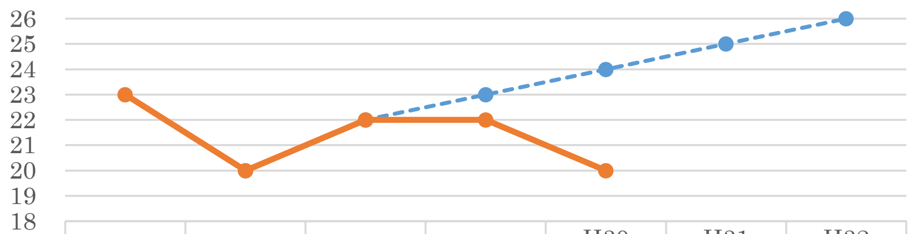
	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
病床利用率 目標		74.7	75.6	80.4	83.8	83.5	83.2
病床利用率 実績	73.9	73.2	76.6	79.3	78.2		

病床利用率は、上昇基調であったが、内科常勤医師の不足により、病棟利用率が低調となった。

療養病床及び精神病床の稼働率が約 90%台と稼働が安定しているが、一般病床では約 70%となっている。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）

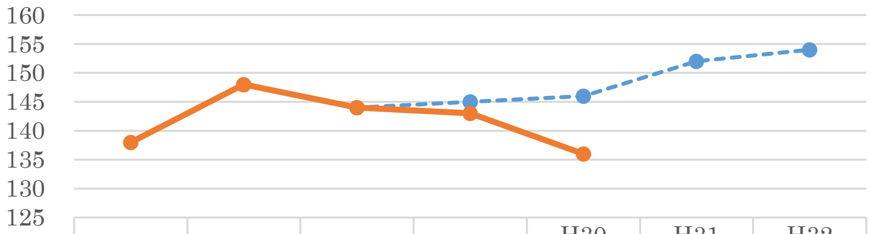


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
医師数 目標		20	22	23	24	25	26
医師数 実績	23	20	22	22	20		

診療行為の根幹を担う医師の不足が顕著となっている。特に、内科常勤医師の不足が深刻な状況となっている。

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）

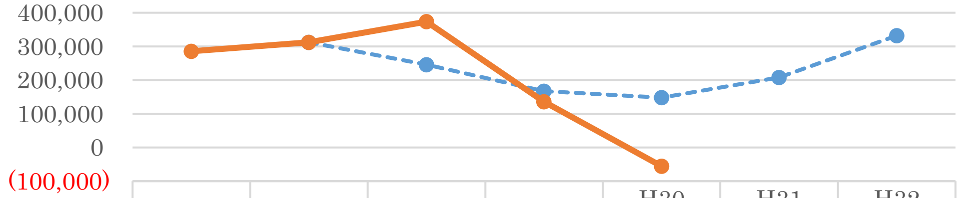


	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
看護職員数 目標		148	144	145	146	152	154
看護職員数 実績	138	148	144	143	136		

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、正規職員の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、離職防止についても重要である。

ウ　内部留保資金残高　（単位：千円）



	H26	H27	H28	H29	H30（見込）	H31（計画）	H32（計画）
内部留保資金残高 目標		311,841	245,827	167,000	148,000	208,000	332,000
内部留保資金残高 実績	285,282	311,841	373,561	136,041	(55,712)		

内部留保資金は、平成 30 年度末において約 56,000 千円も資金不足となる見通しである。

（２）経常収支比率に係る目標設定の考え方

計画	・　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の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	・　平成 30 年度診療報酬改定により、旧７対１入院基本料を維持できなくなったため、入院収益において大幅な減収見通しとなった。（急性期入院料１から入院料５に下位基準移行） 　その対応策として、新規加算の取得及び上位加算の取得により対応を図ってはいるものの、減収抑制が完全ではない状況となっている。 ・　現在算定できている医学管理料及び加算の充実を図る取り組みを進めている。 ・　内科常勤医師の不足は、各方面に多大な影響を及ぼしているため、引き続き医師確保対策を進める。

（３）目標達成に向けた具体的な取組

計画	進捗
（ア）民間的経営手法の導入 ・業務の民間委託 ・アドバイザーの登用	・　業務の民間委託については、内部的調査を進めているが、具体的な方向性を固めていない段階である。 ・　平成 31 年度より、医療経営コンサルタントの導入を図る。
（イ）事業規模・事業形態の見直し ・全部適用の検討	・　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。
（ウ）経費削減・抑制対策 ・人件費の適正化 ・材料費の適正化	・　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ことに加え、医療スタッフの配置により各種医学管理及び加算の取得に結びつくため、慎重な判断が必要。
（エ）収入増加・確保対策 ・医業収益の確保 ・適切な診療報酬の請求 ・経費分析の強化	・　医療の質と経営の向上を図るため、平成 30 年度に経営管理システムを導入することにより、医学管理料及び加算の獲得増として、年間ベース約 400 万円増収の取り組みを図っている。今後も取り組みを充実させ、更なる増収を目指す。 ・　部門別原価計算の取組については、算定ルールの仕組みづくりを行うなど試行を行っている。
（オ）その他 ・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	・　患者サービスの向上のため、会計自動精算機（１台）を導入した。 ・　売店運営事業者のプロポーザル選定を行い、平成 31 年５月より大手コンビニエンスストア・チェーンの運営に転換する。 ・　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している。 　寄せられた意見に関しては、患者サポートカンファレンスを週１回開催し、関係部署へ改善を促す取組を行っている。 ・　来院者への接遇充実のため、研修会を開催するとともに、接遇に関するアンケート調査を実施したほか、専門業者による接遇状況調査を実施した。

３　再編・ネットワーク化

<table>
<tr><td>計画</td><td>・　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、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、充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、複合的に検討していく。

【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】
八雲総合病院　254 床（直近 247 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
→ 平成 37（2025）年　　545 床</td></tr>
<tr><td>進捗</td><td>・　今後の人口減少見通しを踏まえ、平成 30 年 10 月１日より一般病床を 20 床削減し、許可病床数を 327 床とした。
・　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応えている。
　平成 31 年度より導入の医療コンサルティングの助言も踏まえ、病床機能等の在り方を引き続き検討していく。</td></tr>
</table>

４　経営形態の見直し

<table>
<tr><td>計画</td><td>・　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。</td></tr>
<tr><td>進捗</td><td>・　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。</td></tr>
</table>