

公立病院改革プランの概要

団 体 名		北海道函館市					
プ ラ ン の 名 称		函館市病院事業改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 12日 (平成23年2月変更)					
対 象 期 間		平成 20年度 ~ 平成 27年度					
病院の現状	病 院 名	市立函館病院					
	所 在 地	函館市港町1丁目10番1号					
	病 床 数	一般598床 結核30床 精神100床 感染症6 合計734床					
	診 療 科 目	内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 循環器内科, 神経内科, 血液内科, 外科, 呼吸器外科, 消化器外科, 心臓血管外科, 脳神経外科, 乳腺外科, 整形外科, 形成外科, 精神科, リウマチ科, 小児科, 皮膚科, 泌尿器科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻いんこう科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科, 歯科, 矯正歯科および歯科口こう外科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		<p>① 道南圏域(渡島・檜山)で唯一の「救命救急センター」の指定を受け、3次救急機能を担っている。</p> <p>② 道南圏域(渡島・檜山)で唯一の「地方センター病院」の指定を受け、地域の公立病院に医師を派遣するなど連携を図っている。</p> <p>③ 「地域がん診療連携拠点病院」として、がん診療の連携協力、支援、相談などを行っている。</p> <p>④ 「災害拠点病院」として、免震構造の本棟を有し、屋上にはヘリポートを設け、不測の災害に備えている。</p> <p>⑤ 結核・感染症の入院医療を行っている。</p>					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)		<p>(1)建設改良分 繰出基準に関する総務省通知に基づき、1/2(15年度以降分)、または2/3(14年度以前分)を一般会計で負担。</p> <p>(2)不採算医療提供分 繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、項目ごとに地方交付税単価等を用いて算定することを基本とするが、救急医療分については体制を維持するのに必要な人件費相当額を一般会計で負担するほか、高等看護学院運営費分は収支不足額を一般会計で負担するなど、精緻化を図る。</p>					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度	23年度	24年度
	経常収支比率	86.4	86.2	93.9	99.1	99.6	99.3
	職員給与費比率	51.9	52.1	46.9	46.0	46.6	47.6
	病床利用率(一般)	81.5	73.6	78.3	80.7	81.1	81.1
	病床利用率(全体)	71.9	71.8	73.5	74.6	75.0	75.0
上記目標数値設定の考え方		<p>① 経常黒字化は公立病院特例償還期限の平成27年度を目標とする。</p> <p>② 職員給与費比率は、21年度以降50%以下とする。</p> <p>③ 一般病床の病床利用率は段階的に引き上げ、23年度以降81%以上とする。</p>					

				団体名 (病院名)	北海道函館市 (市立函館病院)		
公立病院としての医療機能に係る数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度	23年度	24年度
年延入院患者数		212,904	192,247	196,983	199,994	201,373	200,823
年延外来患者数		295,040	278,449	287,271	292,776	286,478	285,309
年延手術件数		2,427	2,630	2,911	3,000	3,000	3,000
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期						
	民間的経営手法の導入						
	事業規模・形態の見直し	① 平成18年度、外部(国立大学法人北海道大学)から事業管理者を迎え、地方公営企業法の全部適用を実施済み。 ② 平成19年度に精神科病床を100床削減済み。(200床→100床)					
	経費削減・抑制対策	① 事務部門において、民間委託、臨時・嘱託化等の推進により、相談業務等による患者サービスの向上を図る。 ② 既存の業務委託契約について、業務内容や契約方法の見直しを行い、委託経費の削減を図る。院内に調度係、施設係など関係部署からなるプロジェクトチームを設け契約更新時等を勘案の上、管理会社による包括委託契約も視野に入れ、計画的に進める。 ③ 診療材料の購入に当たっては、市場価格等の情報収集・比較検討により、廉価な購入に努める。 ④ ジェネリック医薬品の積極採用に努める。 ⑤ DPCの分析によって診療行為の検証、投入資源の洗い直しを図る(平成20年度)。					
	収入増加・確保対策	① 7対1看護配置基準を取得(20年6月)したが、引き続き看護師の採用増に努め、患者受入れ可能数の増加を図る。 ② 紹介率の向上や弾力的な病床管理によって、平均在院日数を18日から15日に短縮させ、新入院患者の増加、病床利用率の向上を図る。病床管理に当たっては、副院長を委員長とする病床管理委員会が主体となって院内の情報共有を図り、効率的な入院の運用体制を構築する。 ③ 外来患者をスムーズに受け入れるため、問診コーナーを設置する。 ④ 患者の自己負担額を退院当日に清算できるよう事前に概算額を伝え、未収金の発生を極力防止(平成19年度実施済み)するとともに、過去からの未収金については支払督促などの法的手段を導入(平成19年度試行、20年度から本格実施)。 ⑤ 救急医療体制維持に必要な人件費などは、一般会計からの支援で対応。					
	その他	① 医師の超過勤務を軽減するため、医療クレークを配置(平成20年度)。 ② 女性医師・看護師確保対策として院内保育所を24時間化(平成20年度)。 ③ クレジットカードによる医療費の支払システムを導入(平成20年度)。					
各年度の収支計画		別紙					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	85.1%	18年度	75%	19年度	71.9%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等						

団体名 (病院名)	北海道函館市 (市立函館病院)
--------------	--------------------

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当病院が所在する南渡島医療圏には、下記の5つの公立病院が開設されている。 市立函館恵山病院(函館市60床)、市立函館南茅部病院(函館市59床)、 松前町立松前病院(松前町100床)、木古内町国保病院(木古内町99床)、 森町国保病院(森町87床)		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	北海道では、道内全体の公的医療機関の再編・ネットワーク化に関する道から市町村・住民への提案として、「自治体病院等広域化・連携構想」を定めた。 この構想によれば、市立函館病院は、地方センター病院であり、引き続き第三次医療圏の中核を担うことが期待されている。		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 平成20年8月 平成22年度末	<内容> 「南渡島地域の自治体病院等広域化・連携に係る検討会議」を設置し、道の構想に示された方向性を踏まえ、検討を開始。 現段階においては、現行どおり地方公営企業法の全部適用を運営形態の基本とすることとし、引き続き改革プランに基づきより一層の対策を進め、病院事業の経営健全化を推進することとした。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所 に <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所 に <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	「函館市病院事業経営改革評価委員会」を設立し、毎年度の決算とあわせて改革プランの取組状況の点検・評価・公表を行う。 また、改革プランの内容の変更等に際しても当委員会において審議し、意見等を反映させる仕組みとする。 <構成メンバー> 病院事業管理者、院長、看護局長、管理部長、副市長、外部有識者(函館市病院事業改革プラン策定懇話会委員等)		
	点検・評価の時期	函館市病院事業経営改革評価委員会での審議を経て、毎年度9月末までに公表する。		
その他特記事項		プランについては毎年度ローリングで見直しを行い、仮に収支計画が悪化するような場合においては、病棟のあり方や看護師配置の見直し、さらなる経費節減の実施等により対応し、別紙1の「単年度資金不足額(※)」の水準の達成を図ることとする。また、27年度以降、新たな単年度資金不足を発生させないこととする。		

