

# 北海道病院事業改革推進プラン【概要】

## 【基本的事項】

区 分	内 容
策定の趣旨	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 人口減少・高齢化の急速な進行や新型コロナウイルス感染症を契機とした受診行動の変化による患者数の減少に加え、地域においては医療従事者の不足が深刻化するなど、道立病院の経営を取り巻く環境は厳しさを増しており、これまで以上に効率的な経営が必要。</li> <li>○ 今後、高齢化の進行による疾病構造の変化や医療分野でのデジタル化の進展などに対応し、医療提供機能を維持していくためには、限られた医療資源の効果的な活用はもとより、これまでの取組を更に深化・充実させ、中長期的な目標を立てて計画的に進めることが必要。</li> <li>○ これらの課題や環境の変化に迅速かつ確に対応し、将来にわたり道立病院が果たすべき役割を担っていくため、現行プランの計画期間を待たずに取組内容を見直し、令和8年度を始期とする新たな「北海道病院事業改革推進プラン」を策定。</li> </ul>
位置付け	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 北海道総合計画が示す政策展開の基本方向に沿って策定、推進する特定分野別計画</li> <li>○ 総務省から示されたガイドラインに基づく公立病院経営強化プラン</li> </ul>
期 間	○ 令和8年度（2026年度）から令和12年度（2030年度）までの5年間
推進管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 取組の進捗や経営指標の状況について、北海道病院事業推進委員会の意見を伺いながら、毎年、点検・評価を実施し、公表。</li> <li>○ 新たな地域医療構想をはじめ道の医療施策との整合性や、社会経済情勢の変化などに応じて、適宜、必要な見直しを実施。</li> </ul>

## 【基本方針】

地域医療構想等との整合性を図りながら、持続可能な病院経営を確立し、地域で必要とされる質の高い医療を安定的に提供します。

## 【取組の主なもの】

取組の推進にあたっては、地域の医療需要、必要性及び費用対効果を十分に検証。

項 目	取組の主なもの
① 病院機能の維持・充実	
地域の医療機関や介護施設等との役割の明確化及び連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他の医療機関との連携による救急医療など必要な医療提供体制の維持</li> <li>○ 地域に必要な急性期・回復期機能の確保</li> <li>○ 地域の医療機関との医師の相互派遣</li> <li>○ 地域の医療機関や福祉施設等と連携した入退院支援</li> </ul>
在宅医療・訪問看護の実施など地域包括ケアシステムの構築支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域に必要な地域包括ケア病床数の確保</li> <li>○ リハビリ機能の強化、訪問看護・デイケアの充実</li> <li>○ 在宅医療の推進に向けた取組への支援</li> </ul>
オンライン診療や医療機関間での診療情報の共有などデジタル化の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療連携ネットワークを活用した診療情報の共有</li> <li>○ 離島医療支援や在宅医療の提供に必要なデジタル化やオンライン診療の推進</li> </ul>

項 目	取組の主なもの
<b>② 医療従事者等の確保・育成</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医育大学や関係機関等との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 道内3医育大学からの派遣医師確保に向けた取組強化</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>専門研修プログラムの充実や各種専門資格・技能の取得支援、研修の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門研修プログラムに係る連携施設の増</li> <li>○ 学会への参加や民間病院への派遣研修など支援の充実</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>他の医療機関等との連携による人材交流の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 公的医療機関との相互派遣や交流の推進</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院経営に精通した事務職員の確保・育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療情報管理士の配置や専門人材の育成</li> </ul>
<b>③ 働き方改革への対応と勤務環境の改善</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>タスク・シフト/シェアの推進等による医師・看護師等の業務負担の軽減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師事務作業補助者や看護補助者、特定行為を行うことができる看護師等の配置</li> <li>○ 業務の集約化やICTの利活用の促進</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>働きやすく魅力ある職場づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 夜間看護体制の確保に向けた看護師の処遇改善</li> </ul>
<b>④ 経営基盤の強化</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の果たすべき役割や医療需要の動向、地域の実情等を踏まえた病床機能・規模の最適化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ICUやHCUなど患者の状態に応じた医療提供体制の確保と効果的・効率的な運用</li> <li>○ 医療ニーズに即した人工透析治療体制や必要な地域包括ケア病床数の確保</li> <li>○ 地域医療構想等を踏まえ、地域の医療需要に即した診療体制（病床機能や病床数、外来）への見直し</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療需要等に応じた職員配置の適正化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者数や業務量に応じた適正な定数管理</li> <li>○ 診療体制の構築に必要な医師の確保</li> <li>○ 新規・上位施設基準の取得に必要な職員の配置</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>収益の確保・費用の削減による一般会計負担金の計画的な縮減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他の医療機関との連携による紹介率・逆紹介率の向上</li> <li>○ 診療報酬の確保に向けた上位施設基準や加算の取得</li> <li>○ 待機期間の短縮に向けた人材の確保や検査体制の強化</li> <li>○ 業務委託の必要性の検討、仕様の統一化や執行方法の見直しによる費用の縮減</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>必要性や採算性を踏まえた適正な設備投資・施設管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 計画的更新や保守の見直しによる費用負担の平準化</li> <li>○ 施設の空きスペースの有効活用</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査の結果等を踏まえた患者サービスの向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 定期的な患者満足度調査の実施</li> <li>○ 院内設備整備や手続きの簡素化</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の規模や地域の実情等を踏まえ、安定的な医療提供に最適な経営形態の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 指定管理者制度を導入している北見病院の経営のあり方検討</li> </ul>

**【収支計画】**

経営改善に向けた取組を計画的かつ着実に進め、一般会計負担金（基準外）を縮減させつつ、できる限り早期に総務省のガイドラインで示された経常収支の黒字化を目指す。

**■ 収益的収支**

（単位 百万円）

区 分		R7見込	R8	R9	R10	R11	R12
収 益		8,155	8,576	8,634	8,887	9,172	9,478
費 用		17,030	18,462	17,730	18,526	18,424	18,973
収 支(A)		▲8,875	▲9,886	▲9,096	▲9,639	▲9,252	▲9,495
取組 効果	収益確保	—	389	426	443	458	606
	費用削減	—	219	336	513	724	860
	計(B)	—	608	762	956	1,182	1,466
収支不足額(A+B)		▲8,875	▲9,278	▲8,334	▲8,683	▲8,070	▲8,029
対 応	内部留保資金	626	342	52	168	222	258
	一般会計負担金	8,249	8,936	8,282	8,515	7,848	7,771
	基準内	3,311	3,338	3,334	3,333	3,329	3,372
	基準外	4,938	5,598	4,948	5,182	4,519	4,399
収 支		0	0	0	0	0	0

**■ 資本的収支**

（単位 百万円）

区 分		R7見込	R8	R9	R10	R11	R12
収 入		1,875	951	951	951	951	951
支 出		3,701	2,713	2,849	2,641	2,587	2,653
収 支		▲1,826	▲1,762	▲1,898	▲1,690	▲1,636	▲1,702
対 応	内部留保資金	693	705	692	617	547	547
	一般会計負担金	1,133	1,057	1,206	1,073	1,089	1,155
収 支		0	0	0	0	0	0

**【経営指標に係る数値目標】**

病院事業会計全体及び病院毎に数値目標を設定。（下表は、病院事業会計全体（医療部門）の主なもの）

区 分		項 目	R7見込	R8	R12	
収支改善	経常収支比率	%	96.0	98.0	98.4	
	医業収支比率	%	41.3	44.1	51.8	
収益確保	病床利用率	一般	%	47.8	49.8	70.0以上
		精神	%	47.0	50.1	70.0以上
	1日平均入院患者数	一般	人	155.4	161.9	163.0
		精神	人	83.2	86.1	85.3
	1日平均外来患者数		人	856.2	874.7	843.8
	平均在院日数	一般	日	12.7	12.0	12.0
精神		日	86.2	85.0	75.0	
費用削減	職員給与費対医業収益比率	%	127.3	121.6	99.8	
	委託料対医業収益比率	%	26.9	25.3	24.7	
	材料費対医業収益比率	%	23.5	21.9	19.4	