

# 道立病院事業における経営改善の取組について

## 〈今回の議題〉

1. 機能分化・連携強化
2. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
3. 収支計画
4. 数値目標

## ■ 国の方針等

### ➤ 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(総務省)

#### 3 経営強化プランの内容

##### 1) 機能分化・連携強化の目的

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要である。そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めることが必要である。

特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要である。その際、連携強化の具体的な取組としては、(2)①に述べるように、基幹病院に確保された医師・看護師等の基幹病院以外の病院等への派遣を強化することが重要である。また、地域においてかかりつけ医機能を担っている診療所等との連携強化も重要であり、公立病院同士のみならず、公的病院、民間病院、診療所等との間も含め、必要な取組を検討すべきである。

##### 2) 機能分化・連携強化に係る記載事項

過疎地域等を含め、地域全体で持続可能な地域医療提供体制を確保するために必要な機能分化・連携強化の取組について検討し、機能分化・連携強化が必要となる場合には、予定される公立病院等の機能分化・連携強化の概要と当該公立病院が講じる具体的な措置について記載する。

なお、既に機能分化・連携強化に取り組んでいる場合であっても、現在の取組状況や成果を検証するとともに、持続可能な地域医療提供体制を確保する観点から、更なる取組の必要性について検討する。

### ➤ 新たな地域医療構想に関するとりまとめ(令和6年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会)

#### (2) 新たな地域医療構想の位置づけ

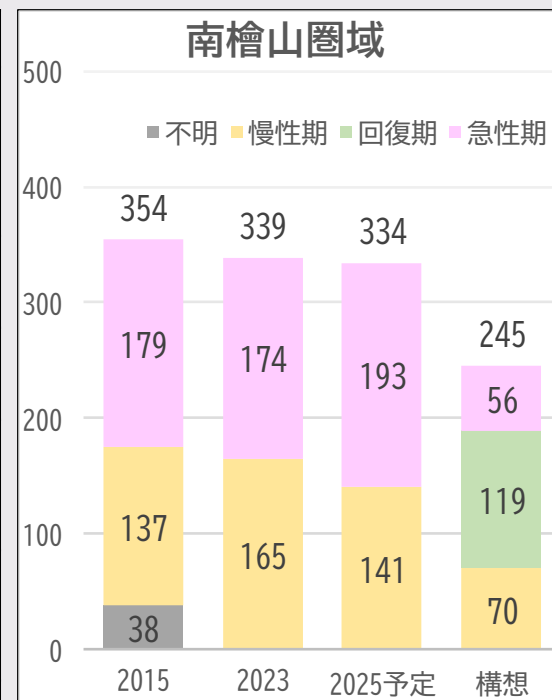
具体的には、現行の地域医療構想は、医療計画の記載事項の一つとして、病床の機能分化・連携に向けた取組を進めてきたが、新たな地域医療構想においては、医療提供体制全体を対象として、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性、医療機関機能に着目した医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携等に関する事項を定めるものとするのが適当である。

## ■ 現プランの状況・これまでの取組

「地域医療構想の実現」と「地域包括ケアシステムの構築」に向けて、他の医療機関等との機能分化、連携強化を推進。

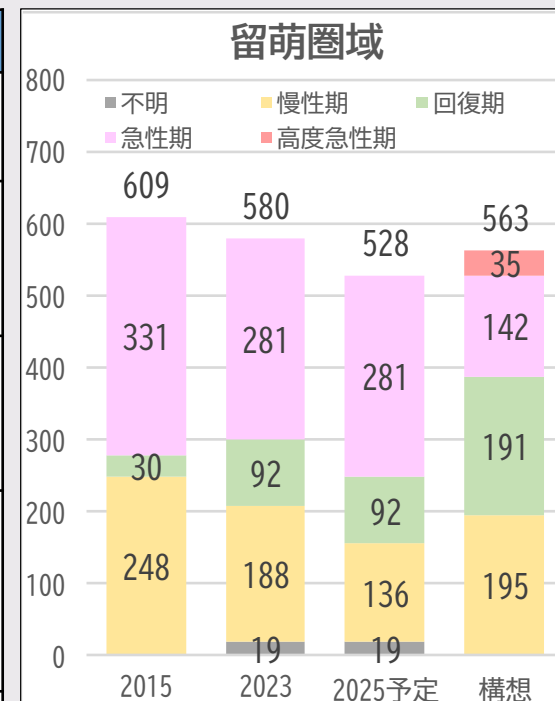
### [江差病院]

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 医療機関や介護サービス事業者などとの機能分化及び連携強化の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域包括ケア病床の運用</li> <li>● 17時以降の救急対応集約</li> <li>● 医薬品・医療材料等の共同購入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 入院機能の集約</li> <li>✓ 各町立病院・診療所の地域包括ケア機能の強化</li> </ul>
○ 精神医療に係る今後の方向性の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 精神科午後診療枠の新設</li> <li>● 精神科ショートケアの開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ショートケア利用者増等の取組を検討</li> </ul>
○ 空き病床の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 許可病床数の削減と並行して検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 引き続き適正病床数の検討と平行して議論</li> </ul>
○ ICTを活用した診療情報の共有や離島への診療支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ID-LINK活用による圏域内患者情報（プログレスノート）の共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 南渡島の連携促進</li> <li>✓ 情報共有範囲の介護事業所へ拡大</li> </ul>
○ 地域の関係機関や他圏域の急性期病院との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急対応集約【再掲】</li> <li>● 医薬品・医療材料等の共同購入【再掲】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 南渡島圏域急性期病院との患者情報の共有化、紹介・逆紹介の推進</li> </ul>
○ 医師等医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域医療研究教育センターへの初期臨床研修医・医学生を受入</li> <li>● 倉敷中央病院との広域連携型プログラムの導入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 今後の医療需要を踏まえ必要な医師等の整理</li> </ul>
○ 医育大学等との遠隔医療システムの導入促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 札幌医科大学との遠隔医療システムの導入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 遠隔診療の必要性も含め再検討</li> </ul>



## [羽幌病院]

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 留萌市立病院との役割分担及び連携	● 医師の相互応援の実施	✓ 留萌市立病院との定期的な協議実施
○ 関係機関と連携し、退院後の患者・家族に対する支援のより一層の充実	● 地域包括ケア病床の運用 ● 巡回診療の実施（準無医地区）	✓ 介護事業所との連携のあり方
○ 空き病棟の有効活用	● （一社）北海道総合在宅ケア事業団 羽幌地域訪問看護ステーションが活用	
○ ICTを活用した診療情報の共有や離島への診療支援	● 離島診療所への医師派遣 ● 緊急時や医師不在時におけるオンライン診療の実施	✓ 離島診療所との電子カルテ情報共有のための運用体制
○ 地域の関係機関や他圏域の急性期病院との連携	● 閉院した病院からの患者の受入	
○ 医師等医療従事者の確保	● 総合診療専門研修プログラムの整備による専攻医の確保	✓ 圏域内の医療機関との連携による育成の検討



## 【緑ヶ丘病院】

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 関係機関と連携し、退院後の患者・家族に対する支援のより一層の充実	● 精神科デイケア、訪問看護の実施	✓ 周辺医療機関等との機能の再編成も含めた医療提供体制
	● 精神科救急医療体制への参画	
	● 地域の医療機関等への医師派遣	

## 【向陽ヶ丘病院】

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 関係機関と連携し、退院後の患者・家族に対する支援のより一層の充実	● 精神科デイケア、訪問看護の実施	✓ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた関係機関との研修等の充実
	● 精神科救急医療体制への参画	
	● 医療MaaSを活用した障害者支援施設でのオンライン診療	

## 【子ども総合医療・療育センター】

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 道内の医療機関からの患者の受入など医療連携に貢献	● 医療機関との情報交換、個別訪問の実施	✓ 高度・小児専門医療提供体制のより一層の充実

## 【北見病院】

現プランの記載内容	これまでの取組	検 討 中
○ 北見赤十字病院との一体的な運営	● 指定管理者との電子カルテの統一	✓ 指定管理期間終了以降の対応
○ 循環器・呼吸器疾患に対する高度・専門医療提供体制のより一層の充実	● HCUの設置など患者の状態に応じた医療提供機能の充実	

## ■ 今後の方向性

各病院が担うべき役割を明確にした上で、医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携に関する取組を規定。

※「新たな地域医療構想」の策定後、必要に応じて内容の見直しを実施。

病院名	担うべき役割・機能	機能分化	連携強化
江 差	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期医療の提供</li> <li>人工透析の実施</li> <li>災害時における医療救護活動等（災害拠点病院、DMAT指定医療機関）</li> <li>救急患者の受入（救急告示医療機関）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○圏域内入院機能の集約</li> <li>○包括期機能病床の確保</li> <li>○救急搬送患者の受入</li> <li>○外来医療機能の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○退院支援・在宅支援の充実に向けた圏域内医療機関との患者情報の共有</li> <li>○南渡島圏域の医療機関からの患者受入の円滑化に向けた患者情報の共有</li> </ul>
羽 幌	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期医療の提供</li> <li>人工透析の実施</li> <li>救急患者の受入（救急告示医療機関）</li> <li>巡回診療・遠隔診療の実施等によるへき地における診療機能の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○包括期機能病床の確保</li> <li>○救急搬送患者の受入</li> <li>○外来医療機能の確保</li> <li>○在宅医療機能の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師の相互応援（留萌市立病院）</li> <li>○離島診療所への医師派遣</li> <li>○準無医地区での巡回診療</li> </ul>
緑 ケ 丘	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急患者の受入（精神科救急医療システム指定病院）</li> <li>児童・思春期精神科医療の提供</li> <li>外来・在宅精神科医療の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科救急医療体制の確保</li> <li>○児童・思春期精神科医療提供の継続</li> <li>○訪問看護・精神科デイケアの継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の医療機関等への医師派遣</li> <li>○周辺医療機関等との機能の再編成に向けた協議</li> </ul>



病院名	担うべき役割・機能	機能分化	連携強化
向陽ヶ丘	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急患者の受入(精神科救急医療システム指定病院)</li> <li>認知症専門医療の提供(認知症疾患医療センター)</li> <li>外来・在宅精神科医療の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科救急医療体制の確保</li> <li>○訪問看護・精神科デイケアの継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師の相互派遣(網走厚生病院)</li> <li>○障害者支援施設でのオンライン診療(医療MaaSの活用)</li> <li>○保健所、地域生活支援センターとの情報交換・連携体制の構築</li> </ul>
子 ども	<ul style="list-style-type: none"> <li>道内唯一の小児総合専門病院</li> <li>ハイリスクの胎児、新生児への周産期医療の提供(特定機能周産期母子医療センター機能)</li> <li>先天性心疾患への対応など高度先進医療の提供(循環器病センター)</li> <li>医学的リハビリテーションの提供(総合発達支援センター機能)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○重症患児の常時受入</li> <li>○周産期救急情報システムによる救急搬送患者の受入</li> <li>○HCUの設置など患児の状態に応じた医療提供機能の充実</li> <li>○移行期医療の支援充実</li> <li>○入退院支援・在宅支援機能の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○他の医療機関との連携推進に向けた個別訪問の実施</li> <li>○市町村子ども発達支援センターへの研修実施など専門的支援の実施</li> </ul>
北 見	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器・呼吸器疾患に係る高度・専門医療の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心臓・大血管疾患の手術や呼吸器疾患に係る専門治療の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師・コメディカルスタッフの相互応援</li> <li>○手術室や検査機器の共同利用</li> </ul>

## ■ 国の方針等

### ➤ 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(総務省)

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

公立病院は、平時から、新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要となる。

具体的には、感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備、感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等を行っておく必要がある。

### ➤ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づく指定医療機関 第二種感染症指定医療機関：江差病院（感染症病床 4床）

## ■ 現プランの状況・これまでの取組

### 1. 共通の取組

項 目	これまでの取組
病床・スペース等の整備	・ 道との医療措置協定※に基づく病床確保や後方支援、人材派遣等
医療機関の間での連携・役割分担	
専門人材の確保・育成	・ 感染管理認定看護師などの配置 ・ 職員研修の実施
感染防護具等の備蓄	・ マスクやフェイスガード等の備蓄
院内感染対策の徹底	・ 平時からの健康管理 ・ パーテーション設置、オンライン面会など
クラスター発生時の対応方針の共有	・ 院内感染対策指針等の策定・共有

※感染症法に基づき知事が指定する  
医療措置協定締結医療機関

病院名	病床確保	発熱外来	自宅療養者等への医療提供	後方支援	人材派遣
江 差	○	○	○		○
羽 幌	○	○	○	○	
緑 ケ 丘	○			○	
向陽ヶ丘	○			○	○
子 ど も	○				
北 見	○			○	



### 2. 各病院ごとの取組

病院名	現プランの記載内容
江 差	○感染症病床での患者の受入など、地域の感染症対策の中心的な役割を担う。
緑 ケ 丘	○院内感染対策を講じた上で入院医療体制の確保を図る。
向陽ヶ丘	○院内での対応が困難な場合は、保健所等の調整による転院など道が定める取扱いに基づき対応する。
羽 幌	○感染拡大時には、保健所をはじめ、他の医療機関や関係機関と連携し、入院医療に対応するなど、必要な診療体制の構築に努める。
子 ど も	
北 見	

### ■ 今後の方向性

新興感染症の感染拡大時等に備え、これまでの取組を継続。

新型コロナウイルス感染症の影響等により、複数年の収支を見通すことが非常に難しいことから、「収支計画及び数値目標」は、毎年、次年度分のみ設定。

翌年度、北海道病院事業推進委員会において、点検・評価を実施。

## ■ 国の方針等

### ➤ 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(総務省)

#### (6) 経営の効率化等

##### ② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計等から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある。

このため経営強化プランにおいては、公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を確保しつつ、対象期間中に経常黒字（経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべきである。その上で、修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進めるべきである。

仮に対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を記載する。

## ■ 一般会計負担金

地方公営企業法に基づき「性質上、収入をもって充てることが適当でない経費」や「能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」等は、一般会計等において負担すべき経費とされ、毎年度、総務省から繰出基準が通知。

道立病院事業では、一般会計からの負担金を次のとおり区分。

区 分	内 容
国基準	総務省から示される繰出基準に基づき算定した額
基準外	① 道が政策的に実施する医療機能の確保に要する経費 ② 本庁運営に要する経費、災害対応など臨時的に必要なとなる経費 ③ 経営改善により計画的に解消を図る経費

## ■ 決算（一般会計負担金）の推移 ※決算報告書ベース

### 【収益的収入及び支出】

（単位 百万円）

区 分	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
病院事業収益	15,130	15,715	15,598	15,400	15,514	16,161
一般会計負担金	6,444	6,529	5,800	6,228	7,439	8,410
国 基 準	2,977	3,137	3,077	3,372	3,260	3,246
基準外						
①政策的	1,558	1,819	1,981	1,969	2,288	2,708
②本庁等	840	837	702	745	747	752
③計画解消	1,069	736	40	142	1,144	1,704
コロナ補助金	—	935	1,552	1,218	323	—
病院事業費用	15,645	15,866	15,805	15,736	15,486	16,066
収益－費用	▲ 515	▲ 151	▲ 207	▲ 336	28	95

### 【資本的収入及び支出】

（単位 百万円）

区 分	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
資本的収入	1,943	2,123	1,567	1,747	1,974	1,636
一般会計負担金	934	1,119	969	1,049	1,087	1,140
資本的支出	2,506	2,702	2,150	2,372	2,616	2,318
収入－支出	▲ 563	▲ 579	▲ 583	▲ 625	▲ 642	▲ 682

## ■ 今後の方向性

地域に必要な医療を提供する機能を確保しつつ、将来の医療需要を見据えた医療提供体制へ見直しを行うとともに、具体的な経営改善方策を策定の上、各年度の収支計画に反映させる。

※ 賃金上昇や物価高騰の影響による経費の増は、適切な診療報酬改定を行うよう、国に要望。

区 分		主な取組
収支の改善		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般会計負担金のうち「<u>経営改善により計画的に解消を図る経費</u>」を減少させながら、<u>経常黒字を確保</u></li> </ul>
収益の確保	患 者 数	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 紹介・逆紹介率の向上や健康診断の受託など他の医療機関や施設等との連携による患者数の確保</li> </ul>
	診療単価	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在院日数の適正化や施設基準・加算の取得などによる診療単価の引き上げ</li> </ul>
費用の縮減	人 件 費	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 少子高齢化の進行による医療需要の変化や労働人口の減少等を見据えた診療体制（人員配置）の適正化</li> <li>● デジタル化の推進による業務の効率化</li> </ul>
	材 料 費	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医薬材料品の適切な在庫管理、後発医薬品への切り替え、一括・共同購入など効率的な調達等による経費の削減</li> </ul>
	委 託 費	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 委託の必要性や仕様、執行方法の見直し等による経費の削減</li> </ul>
	医療機器	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 導入・更新の必要性や費用対効果を十分に検討</li> </ul>
職員の意識		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 経営状況の見える化等による経営改善への意識を醸成</li> </ul>

## ■ 現プランの状況

次表に掲げる指標について、毎年、次年度の「数値目標」を設定。  
翌年度、北海道病院事業推進委員会において点検・評価を実施。

区 分		全 体	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	子ども	北 見
共通	病床利用率	○	○	○	○	○	○	○
	経常収支比率	○						
	医業収支比率	○	○	○	○	○	○	
	医薬材料費対医業収益比率	○	○	○	○	○	○	
	1日平均入院患者数	○	○	○	○	○	○	○
	1日平均外来患者数	○	○	○	○	○	○	○
	入院患者1人1日当たり収益(入院単価)		○	○	○	○	○	
	外来患者1人1日当たり収益(外来単価)		○	○	○	○	○	
	後発医薬品使用割合(数量)		○	○	○	○	○	
個別	地域包括ケア病床利用率		○	○				
	紹介患者件数		○	○				
	訪問看護件数				○	○		
	デイケア件数				○	○		
	精神科救急入院料病棟病床利用率				○			
	認知症疾患医療センター新規患者数					○		
	手術件数						○	○
	N I C Uにおける他の周産期母子センターからの受入率						○	

## ■ 国の方針等

### ➤ 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(総務省)

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

##### ④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当該公立病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証する観点から、以下の例示や公益社団法人全国自治体病院協議会が医療の質の評価・公表等推進事業により公表する指標の例などを踏まえ、適切な数値目標を設定する。

医 療 機 能	地域救急貢献率、手術件数、訪問診療・看護件数、リハビリ件数、地域分娩貢献率
医 療 の 質	<b>患者満足度</b> 、在宅復帰率、クリニカルパス使用率
連 携 の 強 化	医師派遣等件数、 <b>紹介率・逆紹介率</b>
そ の 他	臨床研修医の受入件数、地域医療研修の受入件数、健康・医療相談件数

#### (6) 経営の効率化等

##### ① 経営指標に係る数値目標

経営指標について、全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、原則として、個々の病院単位を基本として経営強化プラン対象期間末時点における数値目標を定める。この場合、経常収支比率及び修正医業収支比率については、下記②に述べる点を踏まえて**必ず数値目標を設定する**とともに、自らの経営上の課題を十分に分析し、以下の例示も踏まえ、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めることとする。

収 支 改 善	経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率
収 入 確 保	1日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、病床利用率、 <b>平均在院日数</b> 、 <b>医師(看護師)1人当たり入院・外来診療収入</b> 、 <b>DPC機能評価係数</b> など診療報酬に関する指標
経 費 削 減	材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの <b>対修正医業収益比率</b> 、医薬材料費の一括購入による○%削減、100床当たり職員数、 <b>後発医薬品の使用割合</b>
経営の安定性	医師・看護師・その他医療従事者数、純資産の額、現金保有残高、企業債残高

※太字は現行プランで設定している指標、赤字は追加予定の指標



## ■ 指標の追加・変更

現行指標の継続を基本に、総務省のガイドラインや各病院経営の現状等を踏まえ、指標を追加・変更

### [病院共通]

区 分	現行指標	追加指標	
		総務省のガイドライン	独自に設定
収 支 改 善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経常収支比率</li> <li>・ 医業収支比率</li> </ul>		
収 入 確 保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床利用率</li> <li>・ 1日平均入院・外来患者数</li> <li>・ 入院・外来単価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 平均在院日数</li> <li>➢ 医師(看護師)1人当たり入院・外来診療収入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 診療報酬査定率</li> </ul>
経 費 削 減	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬材料費対医業収益比率</li> <li>・ 後発医薬品使用割合(数量)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 委託料対医業収益比率</li> <li>➢ 職員給与費対医業収益比率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 後発医薬品使用割合(金額)</li> </ul>
医 療 機 能			<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 医師(看護師)1人当たり入院・外来患者数</li> </ul>
医 療 の 質		<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 患者満足度(入院・外来)</li> </ul>	
生産性向上			<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 職員満足度</li> <li>➢ 時間外労働時間数が国の基準を超える職員数</li> </ul>

## ■ 指標の追加・変更

## 〔各病院個別〕

病院名	現行指標	継続・追加・変更	指標設定の目的など
江 差 病 院	地域包括ケア病床利用率	(継 続)	・ 回復期患者の受入拡大
	紹介患者件数	紹介率・逆紹介率に変更	・ 国のガイドラインと整合
		救急患者数	・ 救急機能集約化の効果把握
		南渡島圏域からの紹介患者数	・ 高度急性期病院からの患者受入
羽 幌 病 院	地域包括ケア病床利用率	(継 続)	・ 回復期患者の受入拡大
	紹介患者件数	紹介率・逆紹介率に変更	・ 国のガイドラインと整合
		訪問診療延べ患者数	・ 訪問看護ステーションとの連携
緑 ヶ 丘 病 院	精神科救急入院料病棟病床利用率	精神科救急入院料算定率に変更	・ 入院期間の適正化
	訪問看護件数	訪問看護延べ患者数に変更	・ 他の指標の表現と整合
	デイケア件数	デイケア延べ患者数に変更	・ 他の指標の表現と整合
向陽ヶ丘病院	認知症疾患医療センター新規患者数	(継 続)	・ 認知症患者の受入拡大
	訪問看護件数	訪問看護延べ患者数に変更	・ 他の指標の表現と整合
	デイケア件数	デイケア延べ患者数に変更	・ 他の指標の表現と整合
コドモックル	手術件数	(継 続)	・ 高度専門医療の提供
	N I C Uにおける他の周産期母子医療センターからの受入率	(削 除)	・ 周産期母子医療センター以外からも受入
		D P C入院期間Ⅱ以内の退院率	・ 入院期間の適正化

## ■ 目標値の設定（方向性）

類似病院の状況を参考にしつつ、各病院の現状等を踏まえ、個々の病院ごとに目標値を設定

### 【病院共通の指標】

※全体値・・・本庁を含めた病院事業全体の数値

区 分	指 標		(参考) R 6 実績	目標値の方向性
収 支 改 善	経常収支比率 [全体値]	%	103.2	・ 所定の繰出しにより、経常黒字(経常収支比率が100%以上)が達成できる水準
	医業収支比率	%	43.4	
収 入 確 保	病床利用率	%	一般 49.3 精神 46.6	・ 病床別（一般・精神）に設定 ・ 70%を基本に設定
	1 日平均入院患者数	人	299.4	・ 人口減少に伴う患者数の減少見込と患者数確保の取組効果を反映
	1 日平均外来患者数	人	878.9	
	入院単価	千円	46.2	・ 施設基準の取得等による増加
	外来単価	千円	11.1	
	平均在院日数	日	一般 14.9 精神 92.0	・ 病床別（一般・精神）に設定 ・ 医療の質の向上や効率化等による短縮
	医師・看護師1人当たり入院収益	千円	医師 156,247 看護師 25,115	・ 収入確保及び診療提供体制の適正化等による増加
	医師・看護師1人当たり外来収益	千円	医師 91,578 看護師 14,720	
	診療報酬査定率	%	0.46	・ 査定額の抑制（査定率の引き下げ）

## ■ 目標値の設定（方向性）

区 分	指 標		（参考） R 6 実績	目標値の方向性
経 費 削 減	医薬材料費対医業収益比率	%	一般 25.5 精神 10.5	・ 効率的な調達等による減
	委託料対医業収益比率〔全体値〕	%	医療のみ 27.4 療育含む 33.3	・ 業務水準や入札方法の見直し等による減
	職員給与費対医業収益比率〔全体値〕	%	医療のみ 132.5 療育含む 148.1	・ 診療提供体制の適正化等による減
	後発医薬品使用割合(数量)	%	86.3	・ 金額ベースの目標を追加の上、割合の維持又は引上げ
	後発医薬品使用割合(金額)	%	10.4	
医 療 機 能	医師・看護師1人当たり入院患者数	人	医 師 3.22 看護師 0.52	・ 患者数の確保及び診療提供体制の適正化による業務負担の適正化(類似病院並み)
	医師・看護師1人当たり外来患者数	人	医 師 8.29 看護師 1.33	
医 療 の 質	患者満足度(入院・外来)	%	90.2	・ 外来待ち時間の短縮を含め医療提供サービスの向上等による引上げ
生 産 性 上 向	職員満足度〔全体値〕	%	47.3	・ 勤務環境の改善等による引上げ
	時間外労働時間数が国の基準を超える職員数〔全体値〕	人	年360時間以上 45 うち医師年960時間以上 5	・ 業務の効率化など働き方改革の推進による時間数の抑制