

別紙様式

## 民間医療機関等の経営戦略等に関する訪問調査結果報告書

### 1. 訪問調査日時

平成29年12月6日(水) 9:00 ~ 12:00

### 2. 調査対象機関名及び所在地

医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院  
札幌市手稲区前田1条12丁目1-40

### 3. 調査員(所属・職名・氏名)

北海道大学病院	事務部長	保科豊次
同	総務課長	阿部康成
同	経営企画課長	西村敏信
同	管理課課長補佐	小澤嘉
同	医事課課長補佐	渡邊玲子
同	経営企画課係長	石川裕司

### 4. 対応者(所属・職名・氏名)

手稲溪仁会病院理事・経営管理部長	堀江篤
同 経営管理部次長	中濱真一
同 同	松本聡
同 同	小野寺英雄
同 経営管理部総務課長	秋場泰人
同 同 経理課長	田中宏和
同 同 医事課課長代理	阿部秀二

### 5. 調査対象機関の施設概要及び特色等

#### ○施設概要

札幌市手稲区に1987年12月16日開設し、現在の病床数670床を有する地域中核病院

#### ○特色等

##### ・質の高い急性期医療の提供

患者主体の医療を基本理念に地域に開かれた信頼される病院を目指して、積極的に先端技術を導入し、高度な専門医療を必要とする患者の受入体制を整え、急性期病院としての強化に取り組んでいる。

##### ・地域の医療と健康を守る中核病院

地域医療支援病院として、身近な地域内で多様な医療が提供され完結する地域完結型医療を支えるため、周辺医療機関との連携を深め、医療機関の機能分

化推進を行っている。

- ・チーム医療の実践

診療科の垣根を越えて各分野の医師や看護師，技術職などのスタッフが臓器・疾患別に各センターを設置し，チームとして高度医療を実践。患者さんから理解・納得を得たうえで，十分に満足頂ける医療を行うべき努力している。

## 6. 調査結果概要

### (1) 経営方針の策定と構成員への周知方法

- ・中長期計画と事業計画の策定方法について

法人全体の中期計画に基づいて，病院として中期計画を作成している。

その中期計画に基づき，診療科，各部門からの要望を聞きながら具体的に年度計画を作成している。

設備投資に関しては，機器購入委員会，人員採用に関しては，人事管理委員会に要望を出してもらい協議している。

各診療科に対しては，院長・看護部長・経営管理部門にてヒアリングを行い，新入院患者数の目標値を決定している。

- ・経営方針の院内周知徹底方法について

- ・病院経営に関する職員の意識改革について

病院内の会議体，運営会議，診療科会議，代表者会議にて，運営方針，経営状況を報告している。

運営会議：理事長，院長，副院長，看護部長，経営管理部長，技術部門の各部長，経営管理部門各課長

診療科会議：院長，各診療科部長

代表者会議：各部署の所属長

### (2) 経営分析の手法

- ・経営分析・判断に用いている指標について

- ・自院分析の内容等について

週単位で，新入院数，患者数，病床稼働率等により，病床の稼働状況を把握している。月次では，予算と対比した損益（収入，費用，経常利益のみ），病床の稼働状況，入院単価の内訳，入院期間，看護必要度を分析している。

- ・経営分析ツールについて

病院の損益に関しては，病院会計準則に応じた会計処理を行っている。

月次では，予算対比，前年対比，前月対比を行いながら月次損益を把握。

収入に関しては，入院収入，外来収入を患者数と単価での比較を行っている。

- ・同一医療圏内の他施設との比較検討項目とその方法について  
厚生労働省DPC公開データにより、札幌医療圏における同規模の急性期病院と患者数等の比較を行っている。
- ・経営戦略における人、金、物の投資と費用対効果について  
人の採用、新規設備投資に関しては、収入増を考慮した上で、各委員会で審議している。(人事管理委員会、機器購入委員会)
- ・ベンチマークの手法について  
厚生労働省DPC公開データ、VHJ<sup>※1</sup>による多施設ベンチマークなどを活用

※1 NPO法人VHJ機構 地域医療の中核を担う会員病院が、相互にデータを公開し、医療や経営の分野で、それぞれの持つ優れた点を学び、全国的に展開している。

医療の質の向上を図るため、自主的な研究活動を全国的に展開するとともに、データベースの構築・情報の提供、啓発活動を通じて保健・医療・福祉向上に寄与することを目的としている。

### (3) 資金計画（資金調達）、施設・設備の整備の手法

- ・収支計画の策定方法について
- ・施設整備等に係る資金の確保について
- ・自己収入と借入金の内訳及び考え方について
- ・医療機器更新・新規導入計画の策定方法及び財源の確保について  
中期計画（損益，人員，設備投資）→年度計画（損益，人員，設備投資）を作成し，法人本部とヒアリングを実施し，最終的に理事会にて承認。設備投資に関しては，法人として稟議規程があり，その都度決裁を仰ぐ。  
導入時期に関しては，機器の耐用年数等を考慮して計画し，新機種の発表等があった場合等は，その都度協議しながら導入（更新）時期を見直す。
- ・購入機器の機種及びスペックの決定方法について  
各部署からの要望に応じた機種の購入を考えるが，同等品との比較検討を行っている。CT・MRI等の大型医療機器に関しては，関係部署を集めて各社のプレゼンを行い評価した上で機種選定している。
- ・病院のFM活動（ファシリティマネジメント），施設マスタープラン（中長期的な施設整備計画），施設整備の状況について  
中長期計画の中で，医療機器に加えて，修理修繕，施設整備計画も盛り込んで作成している。

#### (4) 増収及び経費削減の方策

- ・ 査定・返戻対策について

外来については、レセプトチェックツール「マイティチェッカー」を使用し、チェック機能にて対策を行っている。入院については、包括部分のチェックが行えないため、ツールは使用していない。また、なるべく自己査定はしない方針で行っているため査定・返戻は多いが、その分医師に詳記を記載してもらい再請求している。また、査定等による情報を元に、事前にコメント等を入力することで対策しているケースもある。

- ・ 新規事業の企画立案プロセスについて

常に現状把握（院内・院外）に努めながら、病院のあるべき姿をグランドビジョンとして、病院事業の展開について検討している。

根拠に基づくKGI, KPI, CSF, アクション（方向性）を定め、進捗管理をしている。

- ・ 医薬品及び医療材料について

医薬品に関しては、薬剤部にて価格交渉も含めて購入を検討している。

医療材料に関しては、職員5名で都度行っている。資料としては、VHJ共同購入によるベンチマークやメーリングリストを使い交渉している。

- ・ 人件費及び業務委託費（修理・保守費を含む）について

調理・配膳、検体検査の専門性の高い（資格）業務をはじめ、医療機器洗浄・滅菌、清掃・電話交換・搬送・車両管理等の（無資格）業務の一部を委託している。それぞれ責任部署を決め評価を行う仕組みがある。内制化・外注化の判断は、責任部署長と経営管理部長の判断による。価格交渉については、契約更新時に責任部署長が行う。

#### (5) 人事計画

- ・ 職員（医師・看護師・その他メディカルスタッフ）採用計画の策定方法等について

施設基準上必要な職員の確保（採用）について、特別な手当等、好条件を提示することは無い。

病院規模の拡大にあわせて、コメディカルの増員を行っている。基本的に、新卒者を正職員として採用してきている。

看護師離職率は2016・2015年度共に9.4%である。採用については、原則、中途採用を行わず新卒者である。

医師事務作業補助体制加算15対1の体制をとっている。基本的に、新卒者を正規職員として採用し、半年以内に32時間研修を実施している。外来を4チーム、病棟、文書チーム等に分け、各チームにて実践的なフォロー体制をとっている。

- ・病院職員のキャリア形成について（人材確保及び人材育成を含む）  
各部署にてキャリアパス作成を任せている。病院としては研修費の予算配分を行っており、その予算の使用に関しては、各部署に任せている。
- ・医師，看護師，薬剤師などのスタッフや事務職員の給与，人件費率の指標と他病院との比較方法について  
公的機関の公開されている給与や給与調査データを参考としている。不定期ではあるが，V H J 研究会の病院と比較等を行い，参考にしている。

## （6）その他

- ・各診療部門からの要望の聴取方法について  
各診療科の責任医師，関連病棟の師長と院長，看護部長，経営管理部長にてヒアリングを実施して，要望を聴取している。
- ・各診療部門へのインセンティブについて
- ・職員へのインセンティブについて  
インセンティブに関する制度は無い。
- ・手術枠の運用方法等について  
翌週分を，毎週水曜日 12 時までに各診療科が手術申し込みシステム（フクダ電子メタビジョン）で申し込み，麻酔科と手術室師長とで決定する。
- ・前方支援・後方支援の連携強化方法等について  
退院支援ナースをはじめ，医師，看護師，MSW（医療ソーシャルワーカー）が中心となり，入院当初からスクリーニングを開始する取り組みを展開。事務的にはP S C（患者サポートセンター）が中心となっている。  
連携先病院には，頻繁に出向いてよりよい関係を構築している。
- ・経営企画部門の体制について  
次長職 1 名，課長職 1 名，一般職 3 名に法人本部兼務職（課長職 1 名，主任 1 名）の構成。  
データ分析，B S C 進捗データ管理，政策法務，行政連携支援などを展開。ドクターヘリの管理業務を含めた特命業務を行う。
- ・国外からの患者受入れのスキームについて  
外国人患者の受入れに関しては部会を設置し，その対応について整備している。  
患者との通訳に関しては，職員での対応，タブレット利用，またはエスニコ等の医療通訳の派遣団体を利用している。  
J C I，J M I P 等の受審に関しては，現状では取り組んでいない。

・職員満足度の向上について

2年に一度、法人が主催となり外部委託により実施している。比較は他院等ではなく、前回との比較を行っている。

・民間病院等の建設費について

建築仕様や建築費については、入札を実施し業者選定となる。これと損益シミュレーションに基づき、法人の稟議決裁となり、その後は基本的に稟議の範囲内で実施する。

・患者満足度調査について

患者サービス委員会（全職種参加）を設置し、当該委員会の活動の一つとして年1回入院・外来患者を対象に「患者アンケート調査」を実施している。結果を接遇研修に反映する仕組みを考案した。

・病院関係システムについて

システム（ソフト、ハード）に関する設備投資に関しては、機器購入委員会にて投資効果として、業務の合理化を検証している。

人材育成に関しては、医療情報学会や院外で行われる情報関係研修会、システムベンダとの勉強会等への参加や自己研鑽での医療情報技師の資格取得を行っている。

## 7. 特筆すべき取組み

- ① 大型医療機器を含めて、国立大学病院が取り組もうとして検討している共同調達について、VNJ機構加盟病院とで既に行っている。基本的なスペックで調達し、各病院の要望毎にカスタマイズして納入させている。
- ② 患者サポートセンターを設置し、看護師・薬剤師・管理栄養士・医療ソーシャルワーカー・事務職員を配置し、療養上の不安や心配を抱える者が困ったときに、患者自身が移動すること無く窓口において全てが対応できる体制を整備している。また、原則、紹介状及び予約を必要としているが、それらが無い患者に対しても適切に対応している。
- ③ 病院経営が厳しい状況の中、委託業者の職員においては経営に対する意識が低いことから、医事業務においても外注化せずに内部職員で業務を遂行している。
- ④ 各部署の患者数等の目標数値は、基本的には各部署で設定しており、このことにより目標達成に対する意識を高めている。

⑤ 物品の調達においては、50万円以上のものについて、委員会において審査している。

⑥ 医療機器の調達に当たっては、低金利ということもあり全て購入で対応している。

8. 調査結果に基づく国立大学附属病院の経営戦略上での展開

民間病院においても、経営戦略上、大学附属病院が抱える経営上の問題点とほぼ同様な部分について、対応に苦慮している実態がみえた。

9. その他 参考となる事項

特になし