

平成29年度事業計画及び 収支予算の概要

医療施設特別会計



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

1. 平成28年度 主な取り組みと今後の課題

項目	目標	これまでの取り組み	今後の方向性・課題
グループ運営の強化による病院運営	グループ運営体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・病院グループの理念・基本方針の策定 ・中期目標・計画等の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループとしての方針に基づく病院運営
経営基盤の強化	経営の健全化	<ul style="list-style-type: none"> ・経営情報の収集、分析、提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営改善支援の拡大
	グループ経営資源の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・グループメリットを生かした事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループ事業の推進
災害医療への取り組み	災害医療への貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・自然災害発生時における災害医療活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に強い病院(組織体制)づくり
地域医療の取り組み	赤十字の特色を生かした医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想に沿った機能の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携の推進 ・病院の機能の明確化
安全・安心な医療提供	良質で安全な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全研修体系の確立 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全、感染対策の充実 ・医療の質の向上の推進
看護師等の養成	質の高い看護師の安定的な確保	<ul style="list-style-type: none"> ・救護員としての赤十字看護師・助産師の養成 ・看護基礎教育の質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学生の確保 ・看護基礎教育の質の向上 ・質の高い看護師の確保

2. 赤十字病院グループの理念・基本方針等

赤十字病院グループの理念

私たち赤十字病院グループは、災害医療・救急医療・地域医療等の面から地域に貢献することを通じて、赤十字の理念の実践や赤十字思想の普及啓発に努めてまいります。

9つの基本方針

- 1 質の高い医療の提供
- 2 災害医療・国際活動の充実
- 3 公的医療機関として地域の医療・介護、福祉への関与
- 4 患者満足度の向上
- 5 グループ内の連携強化
- 6 赤十字事業間の連携強化
- 7 働きがいのある職場づくり
- 8 人材の確保と育成
- 9 健全経営の確立

中期目標・中期計画等

赤十字病院グループとしての中期事業計画（H29～H31）の策定

- 中期目標（48項目）
- 中期計画（111項目）
- 数値目標

平成29年度事業計画

3. 平成29年度事業計画（医療事業）

事業環境

- ・医療制度改革に基づく医療と介護の再編
- ・超少子高齢化
- ・地域医療構想への対応
- ・診療報酬改定
- ・大規模地震等自然災害発生への対応

基本的な方向性

事業本部制による総合力を生かした病院運営

- ・「人・物・資金・情報」などグループにおける豊富な経営資源を相互に活用できる仕組みの構築
- ・経営支援体制の強化

施策

- (1) グループ運営体制の強化による病院運営
- (2) 安全・安心な医療提供体制の充実
- (3) 災害に強い病院（組織体制）づくり
- (4) 地域における医療提供体制の充実
- (5) 患者満足度向上のためのモニタリング調査の実施
- (6) グループ経営資源の有効活用
- (7) 医療施設の経営の健全化



4. 各施策について

(1) グループ運営体制の強化による病院運営

医療事業
推進本部

- ・赤十字グループの経営戦略の策定
- ・赤十字グループの経営資源の有効活用
- ・個々の病院経営に対する支援強化

グループ
運営体制
の推進



赤十字医療施設経営会議委員



赤十字医療施設経営会議

(2) 安全・安心な医療提供体制の充実

ア. 医療の質評価制度の構築

達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
対象施設数の増加	DPC対象88施設	全93施設
臨床指標項目数の充実	32項目	39項目
赤十字医療施設による可視化(公表)の推進	調査実施	前年度増

イ. 医療安全対策及び感染管理の推進

医療事故調査検討部会

医療安全管理者養成研修会(e-ラーニングの配信)

医療対話推進者養成研修会

医療事故・紛争担当者会議

感染管理ネットワーク研修会(3地域別)

感染管理相談ネットワークの有効利用

感染管理担当者会議



医療対話推進者養成研修会

ウ. 防犯体制の強化

赤十字病院グループとして、赤十字医療施設における防犯対策の強化を目的とした防犯対策マニュアルの策定及び同マニュアルに基づく職員研修を実施し、防犯体制の強化に取り組めます。



- ・暴力被害等の実態
- ・防犯対策マニュアル整備状況

各施設の状況を調査し、
有用な取り組み事例を
共有する

(3) 災害に強い病院(組織体制)づくり

さいたま赤十字病院



病院建物の耐震化



災害に強い病院(組織体制)づくり

唐津赤十字病院



BCP(事業継続計画)の策定



被災者受け入れ体制の充実



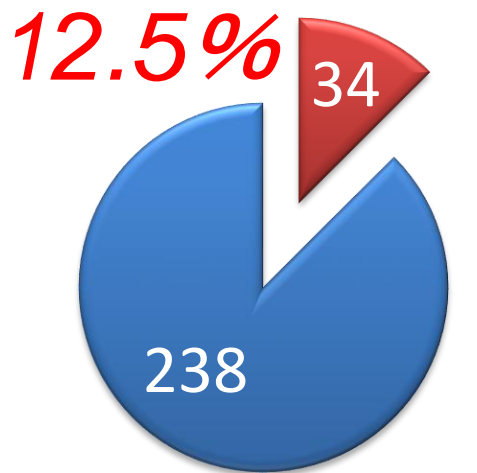
熊本地震に対応する特殊車両



(4) 地域における医療提供体制の充実

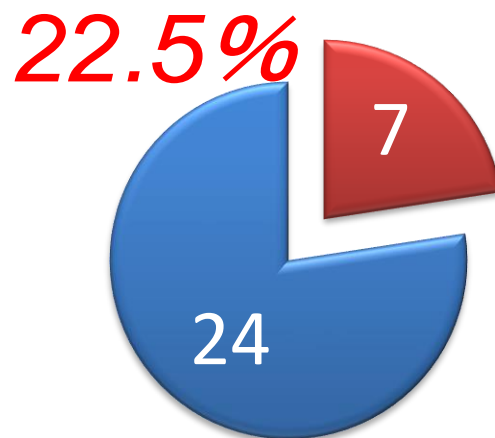
ア. 政策医療・地域医療構想への取り組み

救命救急センター



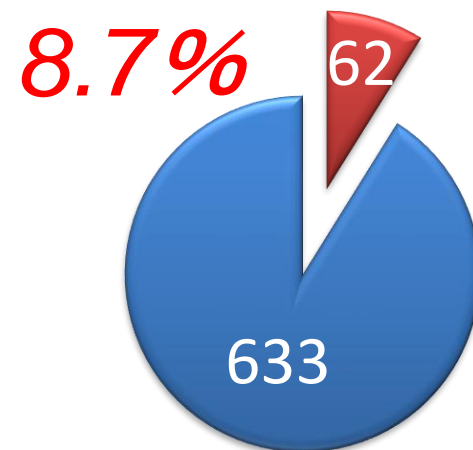
■ 赤十字 ■ 赤十字以外

小児医療救急拠点病院



■ 赤十字 ■ 赤十字以外

災害拠点病院



■ 赤十字 ■ 赤十字以外

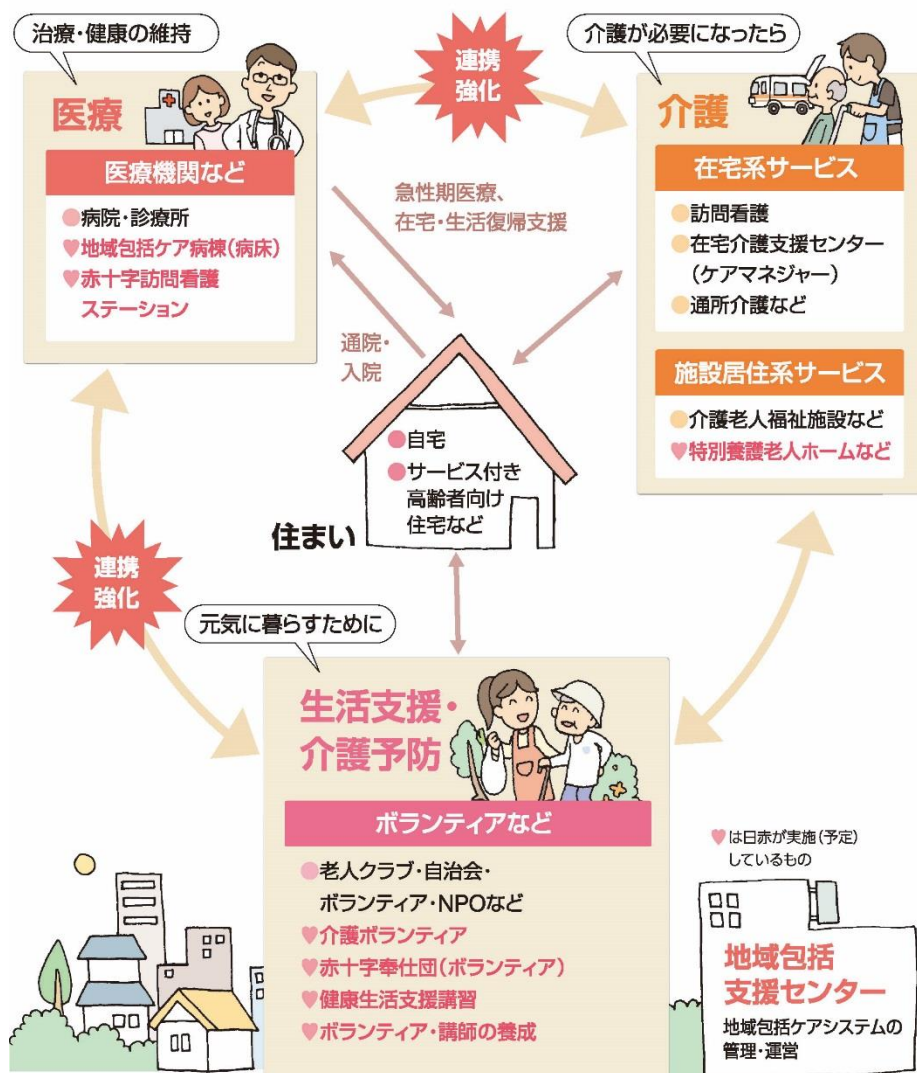
名称	施設数 (赤十字)	施設数 (全国)	全国 シェア	備考
周産期母子医療センター(総合10、地域34)	44施設	396施設	11.1%	※1
地域医療支援病院	53施設	485施設	10.9%	※1
地域がん診療連携拠点病院	35施設	352施設	10.0%	※1
へき地医療拠点病院	17施設	312施設	5.4%	※2

※1 平成27年4月現在の指定・認定

※2 平成28年1月現在の指定・認定

Ⅰ. 地域包括ケアに対応できる人材の育成と活用

地域包括ケアシステムのイメージ



達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
認知症看護実践力向上研修の開催回数(参加者数)	8回 (632名)	4回 (320名)
認知症ケア加算1又は2の取得施設数	42施設	70施設以上
地域包括ケア病棟研修会の開催回数(参加者数)	2回 (9月:113名) (3月実施予定)	1回 (前年度同数)

強化項目
地域包括ケアシステムに対応できる人材の育成
<ul style="list-style-type: none"> ・健康生活支援講習への講師・指導員の派遣 ・退院支援、訪問看護の充実 ・専門看護師・認定看護師等の活用 ・特定行為に係る看護師の育成

(5) 患者満足度向上のためのモニタリング調査の実施



達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
開催に関する研修会の開催状況	未確認	前年度以上
各施設にて実施する患者満足度調査の状況把握	未実施	実施
各施設取組み状況調査の実施及び情報共有	未実施	実施

(6) グループ経営資源の有効活用

ア. 人材の確保と育成

(ア) 医師の確保と育成

・深刻な医師不足は、病院経営に大きな影響を及ぼすことから、赤十字病院グループ内の人的資源を有効活用する

(医師確保が困難な病院に対する医師派遣

◆平成27年度実績 12施設に対し88名の医師を派遣◆)

・研修医を安定的に確保し、臨床研修指導医を養成する



医学生に対する就職説明会(民間医局レジナビフェア2016 東京)



医学生向け無料情報誌(医学教育出版社)
KOKUTAI 広告掲載

(イ) 看護職員の確保と育成

看護師確保の取り組み

- ・広報活動の強化
- ・全国共通のパンフレットの作成
- ・合同就職説明会への参加

達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
看護師確保率	95.6%	95%以上
看護師確保率50%以下の施設数	3施設	0施設



看護師就職説明会

看護師育成の取り組み

達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
キャリア開発ラダーの推進	認定者数 20,412名	前年度の実績 値以上
クリニカル・ナース・リーダーの育成	15名	20名
特定行為に係る研修開催の申請準備	—	申請完了



クリニカル・ナース・リーダー (CNL) 指導者育成研修

(ウ) 看護師等の養成

赤十字看護学生の確保

- ・各都道府県支部及び各赤十字医療施設における奨学金制度の拡充を推進
- ・日本赤十字社ホームページ、看護学校共通リーフレット等を活用した広報活動の強化



達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
全ての赤十字看護専門学校の入学定員充足率	96.0%	100%

看護基礎教育の質向上

- ・キャリア開発ラダー(教員ラダー)の推進
- ・看護教員のキャリア開発に関する検討
- ・「臨地実習受託にかかるガイドライン」に基づく、各赤十字医療施設の取り組みを推進

達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
8名以上の専任教師を配置する看護専門学校数	16校中14校	16校
実習指導者講習会を受講した臨地実習指導者数	1,698名	前年度実績+50名

(エ) 病院経営に精通した職員の育成

- ・病院経営に精通した幹部職員育成のための体制の構築
- ・院長、事務部長、看護部長・副学校長を対象に病院経営をテーマとした塾の開催
- ・医療事業に精通した質の高い事務職員(経営企画部門、医事部門、購買部門等)を育成



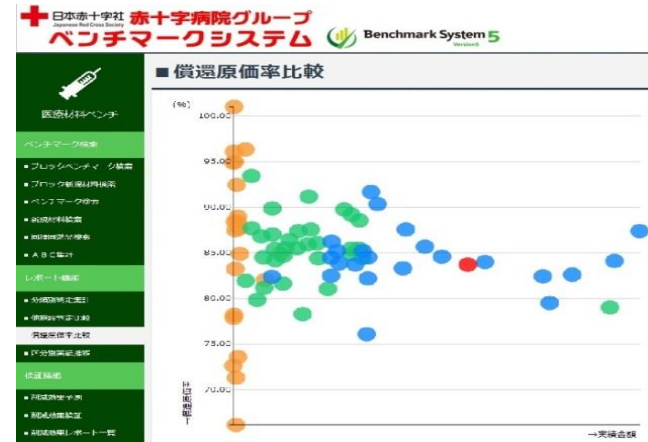
第9回日赤院長塾

達成目標(数値目標)	平成28年度	平成29年度
院長塾	2回	2回
事務部長塾	1回	1回
看護部長・副学校長塾	1回	2回(+1)
経営に関する研修会開催回数	2回	2回
購買に関する研修会開催回数	2回	2回
医事に関する研修会開催回数	1回	3回(+2)
財務会計に関する研修会開催回数	1回	2回(+1)

()内は前年度比(回数)

イ. 購買支援・IT業務支援

- ・ベンチマークシステムの活用推進
- ・購買担当者研修会の開催
- ・購買情報の施設間共有体制構築
- ・電子カルテシステム導入支援



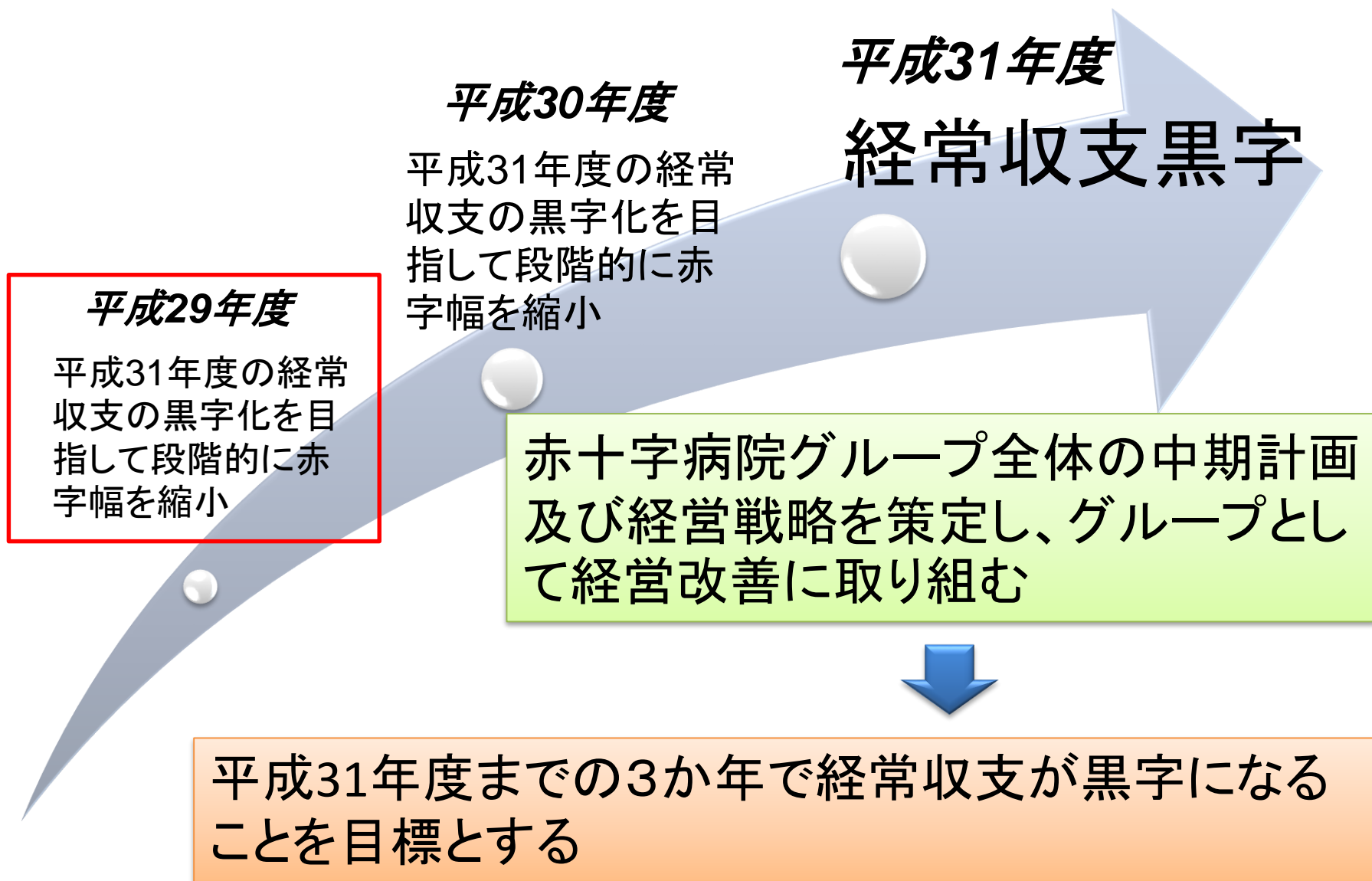
ウ. 資金の有効活用

- ・グループ内資金の利便性向上
- ・新資金制度構築の推進

エ. 情報の集約と活用

- ・赤十字が保有する情報をグループとして有効活用

(7) 医療施設の経営の健全化



経営健全化に向けた取り組み

- ◆ 地域医療構想を踏まえた各赤十字病院の機能・役割の見直し

(短期)

病床機能の転換・ダウンサイジングなど

(中・長期)

地域における機能・役割の明確化

各医療施設への経営改善支援

支援病院、重点支援病院

- ・本部職員を現地に派遣し、経営改善支援を実行
- ・物品購入、職員採用の本部支援

ブロック担当制の導入

- ・支援病院及び重点支援病院以外の赤字病院に対し、ブロック担当者による経営改善支援の実施

取り組みの一部

- ◆ 集患対策(地域医療連携の推進、救急患者の積極的受入れなど)
- ◆ 単価アップ対策(施設基準及び各種加算の取得、診療密度の高い患者獲得など)
- ◆ 費用削減の取り組み
 - ・固定費を下げる取り組み 給与費等の抑制(効率的な人員配置)など
 - ・変動費を下げる取り組み 材料費の抑制、購買交渉力強化、委託費の見直し

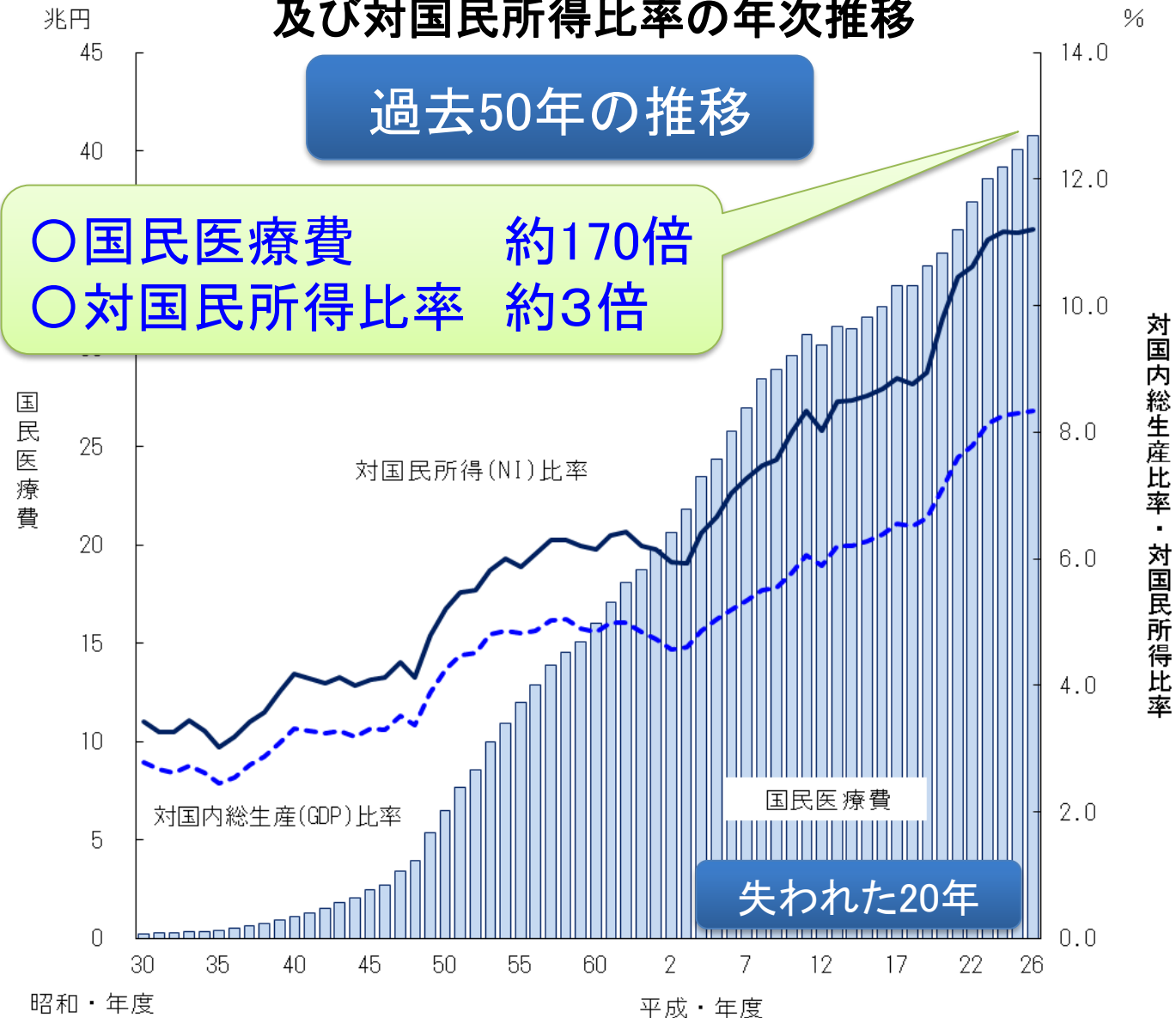
医療費抑制の時代

「社会保障費増、5,000億円弱に抑制」財政審建議
調剤基本料、調剤料などの見直し求める
(シリーズ: [安倍政権の医療制度改革](#))

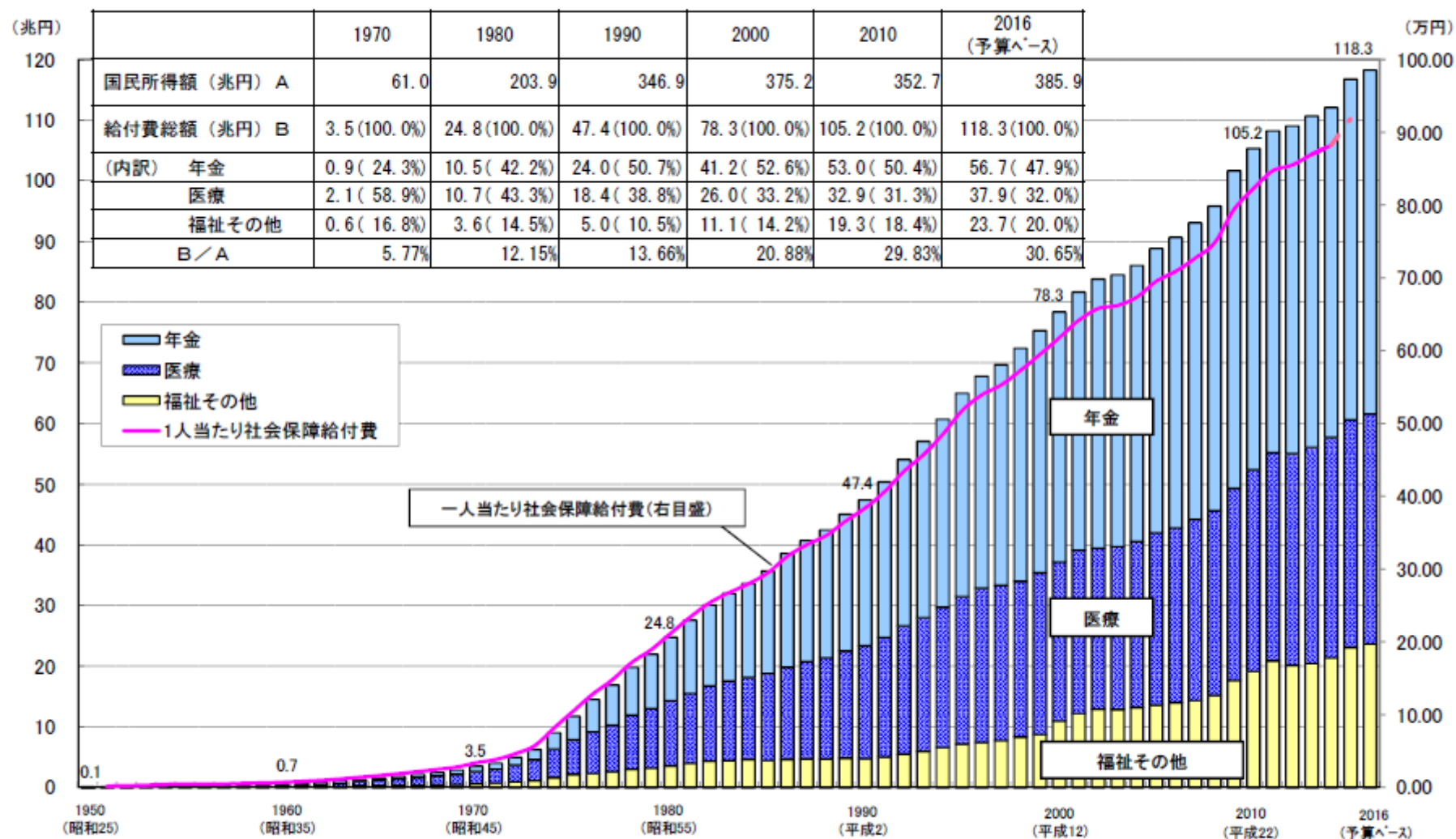
- 財務省の**財政制度等審議会**は11月24日、「2016年度予算編成等に関する建議」を麻生太郎財務大臣に提出した。実質的に**医療費がターゲットとなる社会保障費**では「確実に高齢化による増加分の範囲内**(5,000億円弱)**にしていくことを求める」として、**診療報酬のマイナス改定を強く求めた。**

(医療維新 2015年11月24日(火)配信)

国民医療費・対国内総生産 及び対国民所得比率の年次推移



社会保障給付費の推移



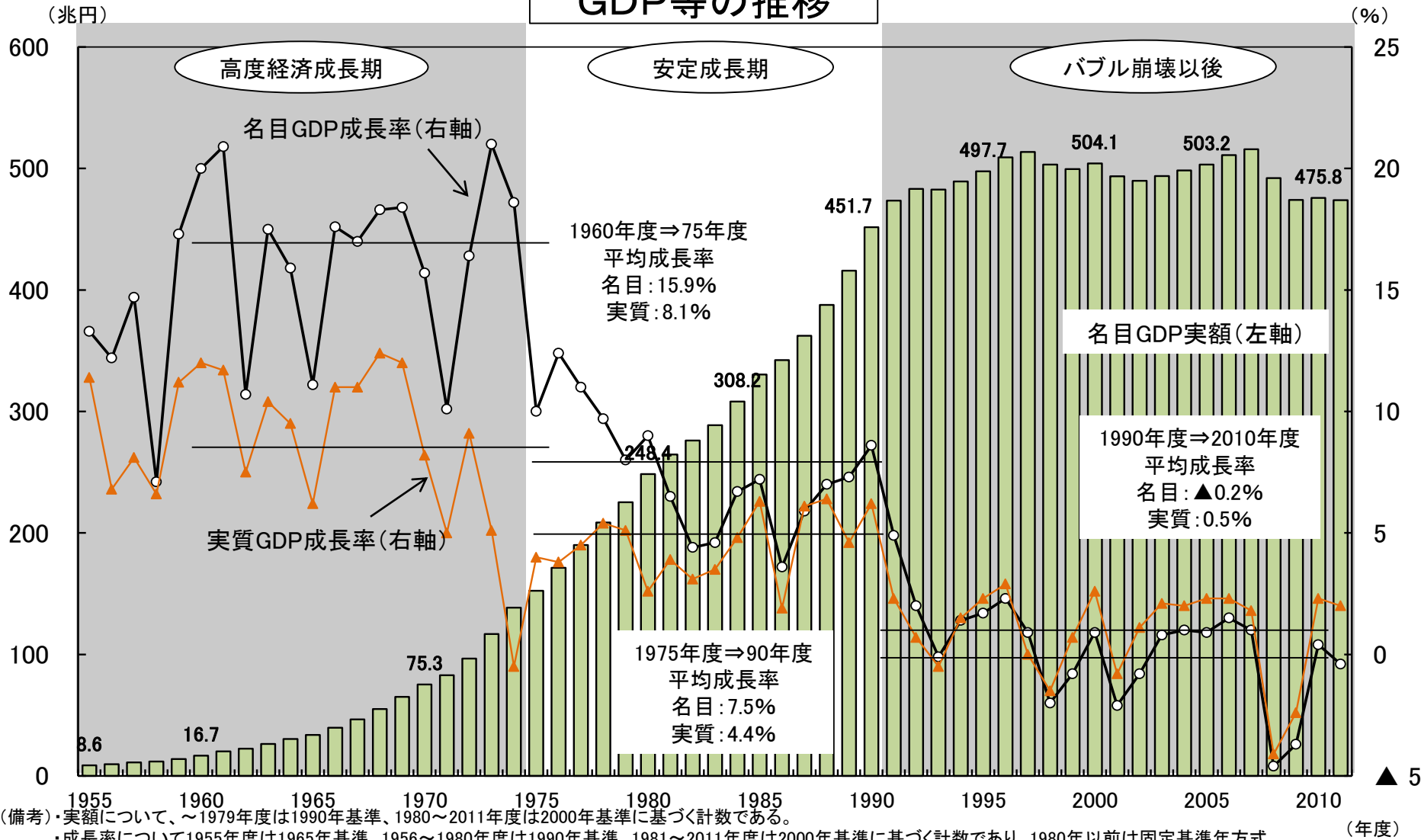
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成26年度社会保障費用統計」、2015年度、2016年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2016年度の国民所得額は「平成28年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成28年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000及び2010並びに2016年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

社会保障制度の骨格が整備された1960～1970年代は高度経済成長期でしたが、安定成長期を経て、バブル崩壊以降、経済は停滞しています。

GDP等の推移



(備考)・実額について、～1979年度は1990年基準、1980～2011年度は2000年基準に基づく計数である。

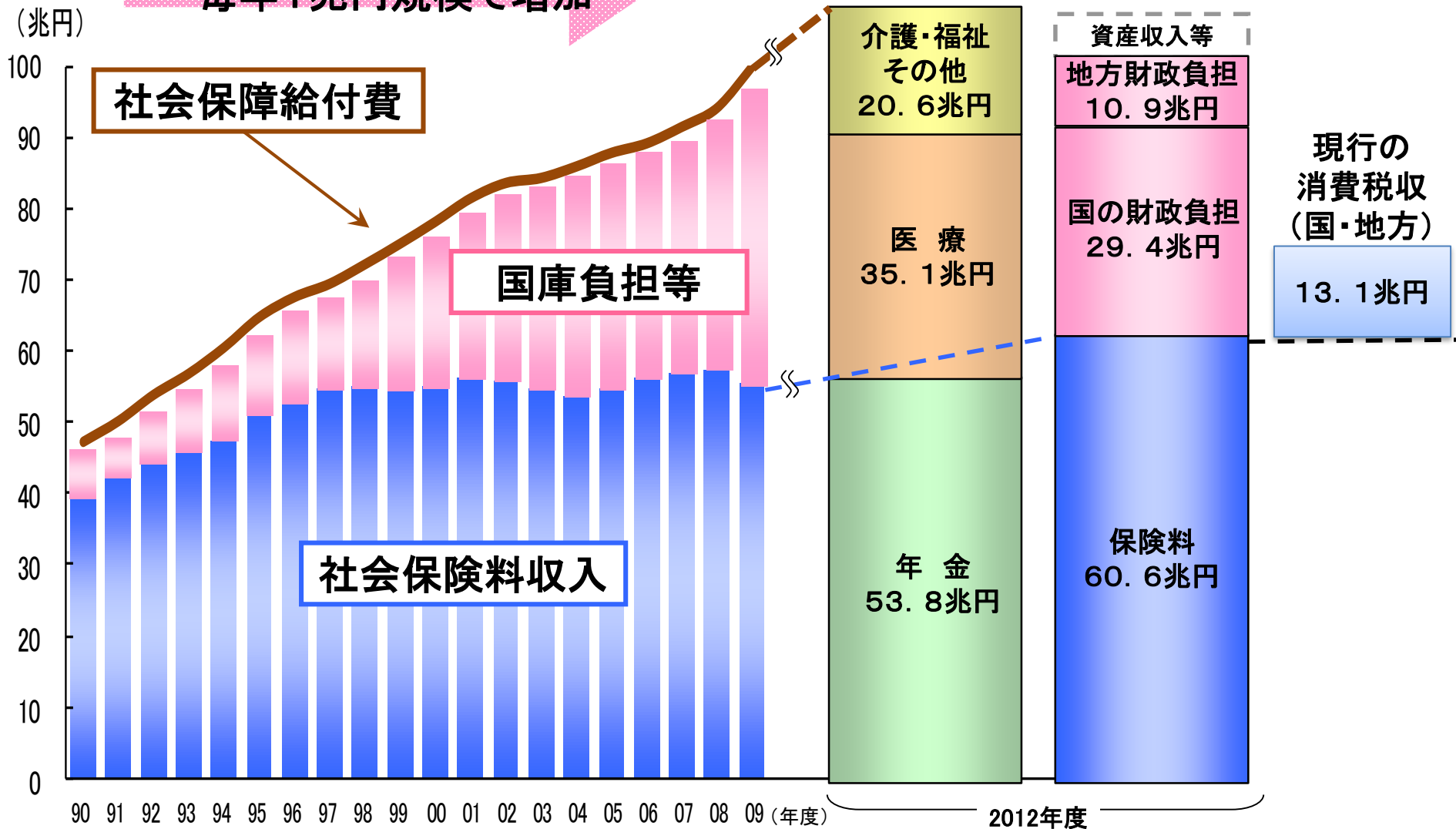
・成長率について1955年度は1965年基準、1956～1980年度は1990年基準、1981～2011年度は2000年基準に基づく計数であり、1980年以前は固定基準年方式、1981年以降は連鎖方式による。

・2011年度は2011年4～6月期・2次速報(2011.9.9)、2011年度は「平成23年度の経済動向について(内閣府年次試算)」(2011.8.12 内閣府)による。

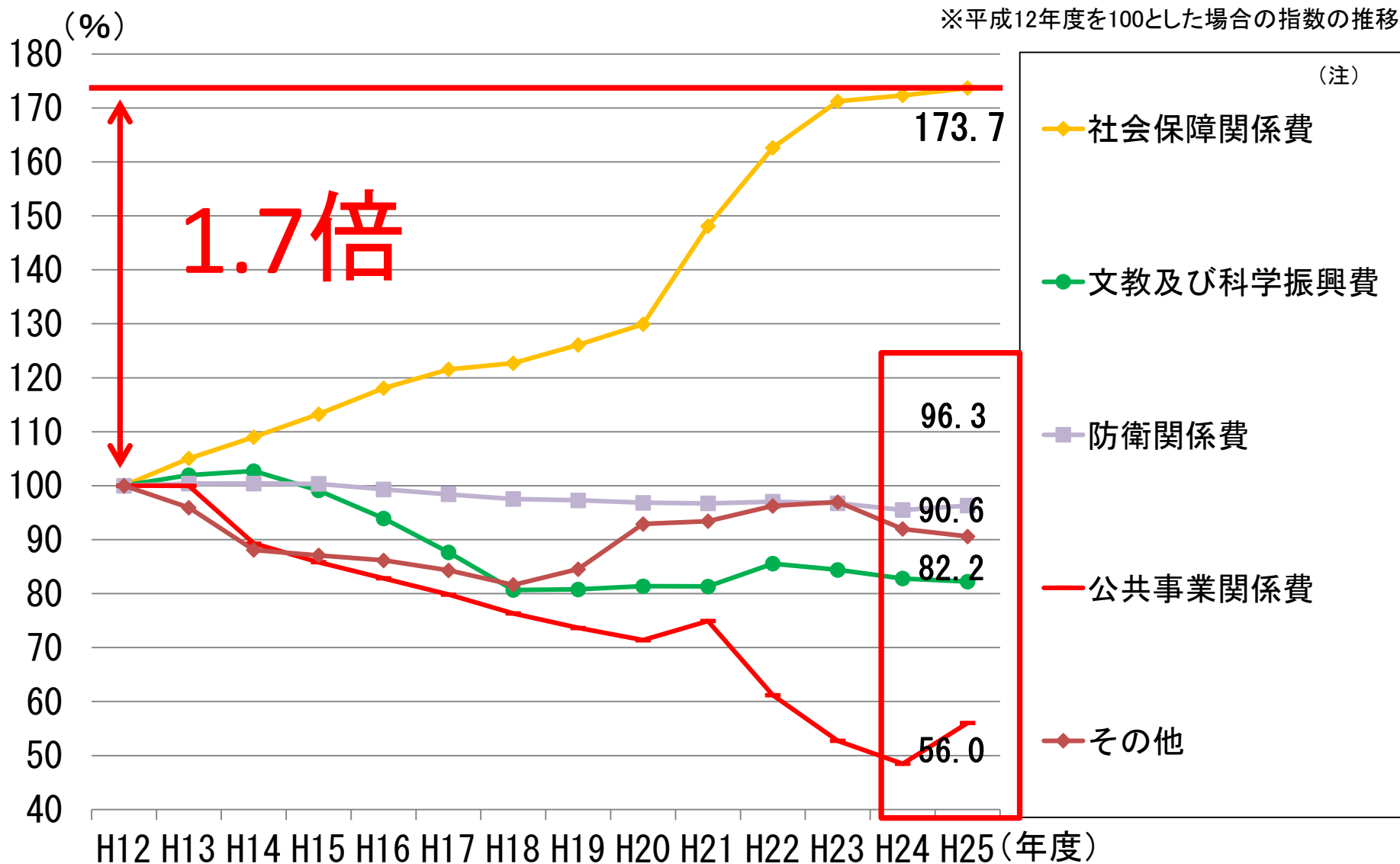
(出所)内閣府「国民経済計算」「平成23年度の経済動向について(内閣府年次試算)」

社会保障給付費と財政の関係

税金投入が
毎年1兆円規模で増加



一般歳出に占める項目別 指数推移(平成12年度～平成25年度)

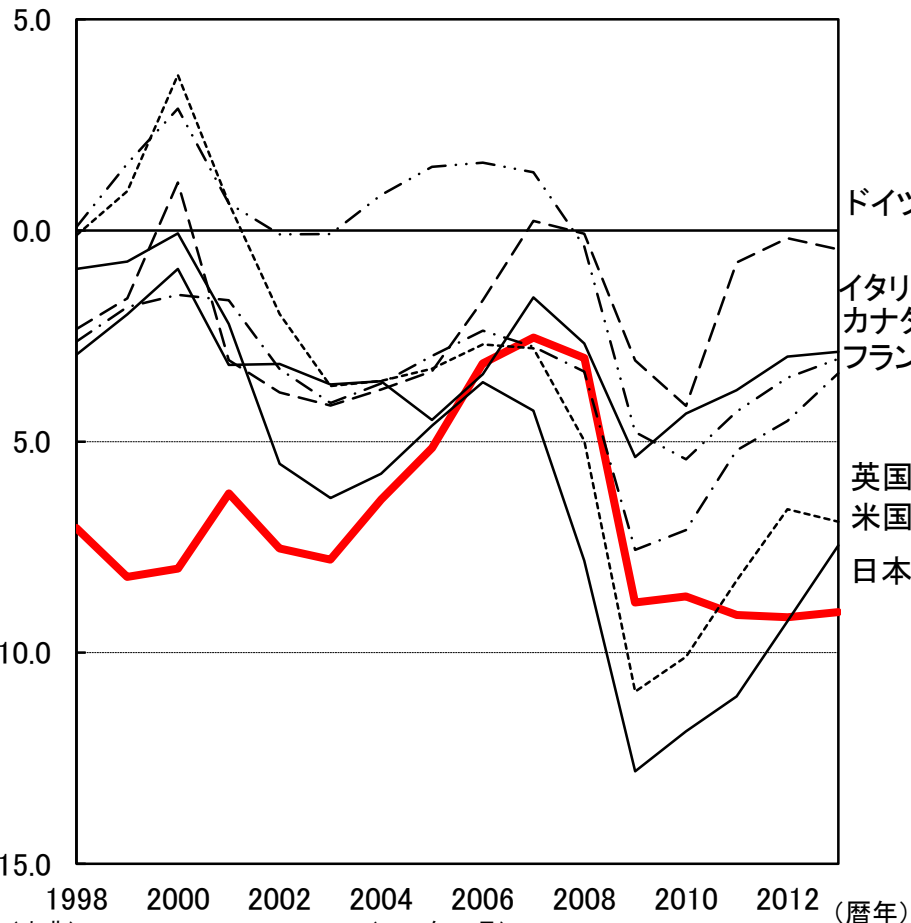


(注)平成24年度については、当初年金交付国債により確保することとしていた年金差額分(基礎年金国庫負担1/2と36.5%との差額(25,044億円))を含んでいる。
なお、年金差額分についてはその後、つなぎ公債(年金特例公債)により確保することとしている。

財政収支・債務残高の国際比較

2000年代に入り、我が国の財政収支は改善傾向にあったが、2008年秋以降の世界金融経済危機の影響により、足元で再び悪化。債務残高の対GDP比を見ると、90年代後半に財政の健全化を着実に進めた主要先進国と比較して、我が国は急速に悪化しており、最悪の水準となっている。

(%) 【財政収支の国際比較(対GDP比)】

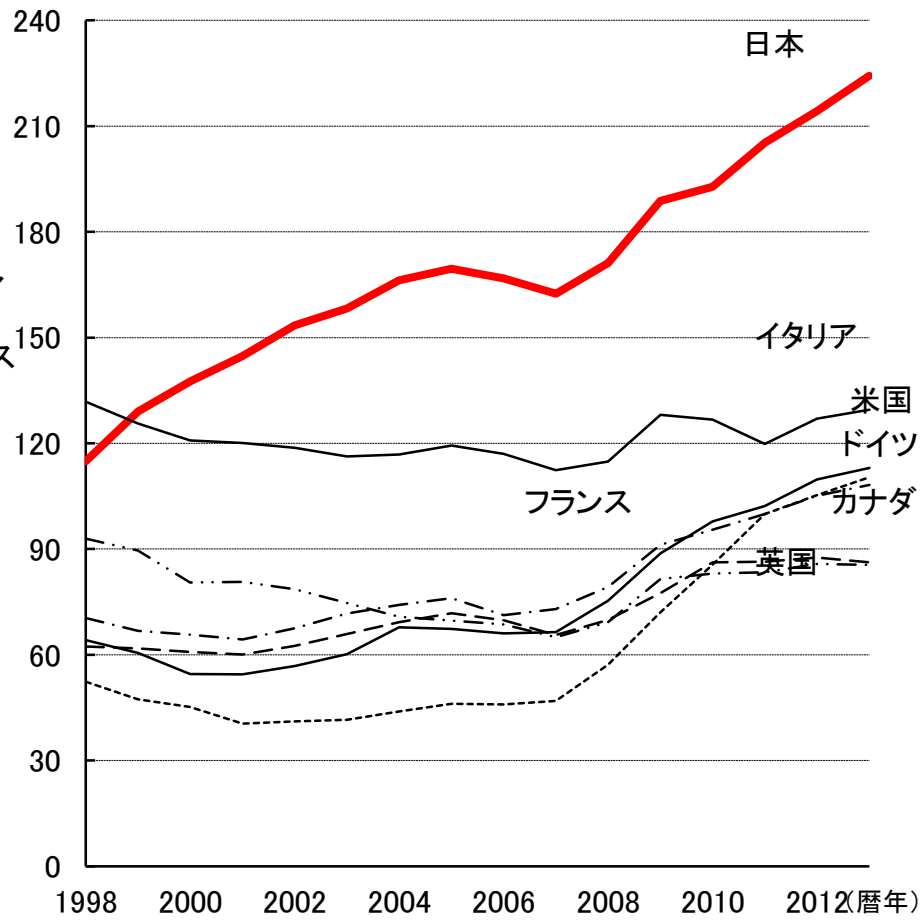


(出典) OECD Economic Outlook 92 (2012年12月)

※ 数値は一般政府ベース

(注) 日本の財政収支については、単年度限りの特殊要因を除いた数値

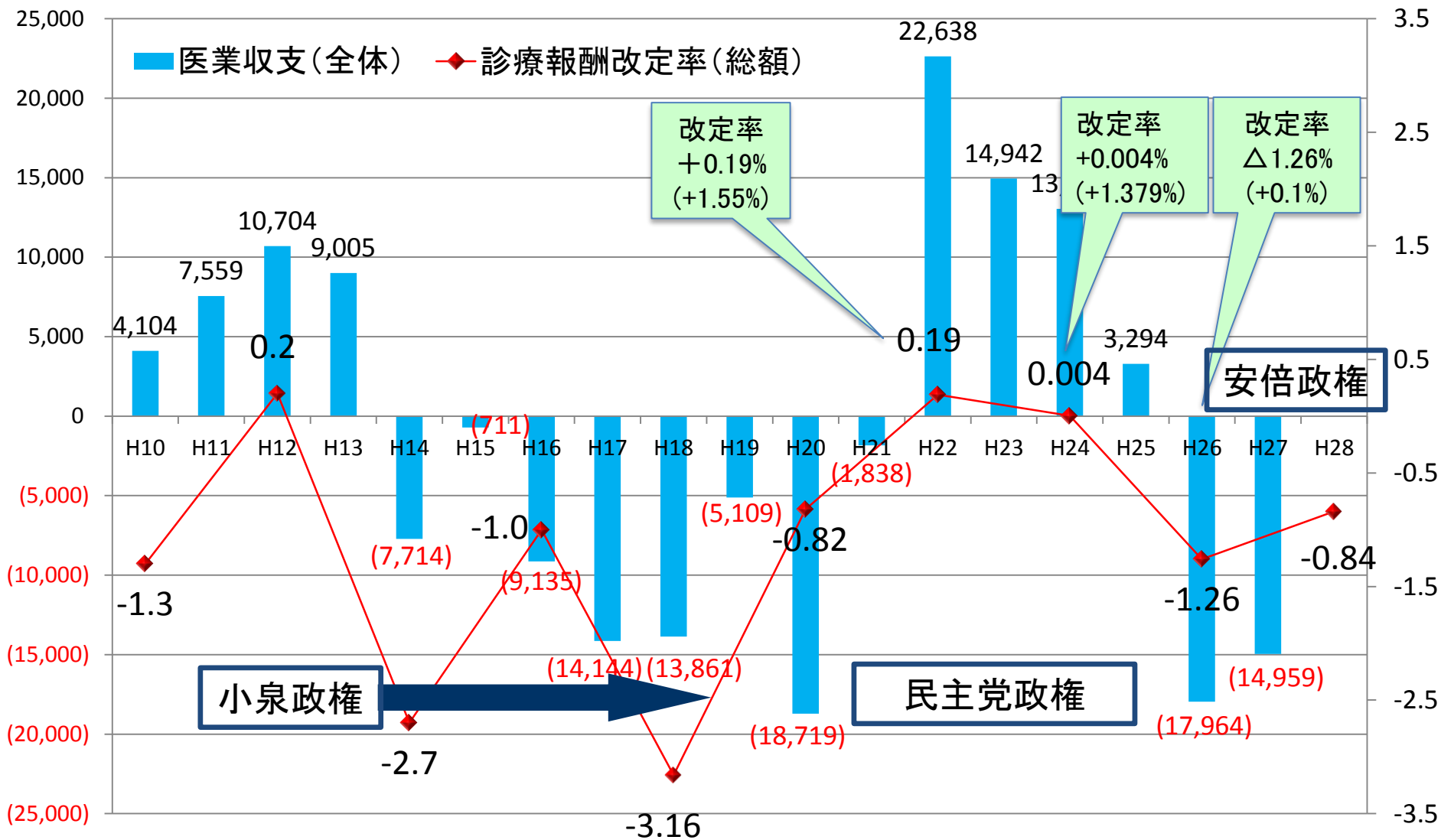
(%) 【債務残高の国際比較(対GDP比)】



(出典) OECD Economic Outlook 92 (2012年12月)

※ 数値は一般政府ベース、

これまでの診療報酬改定率



＜医業収支＞

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	施設数
病院全体	9,005	-7,714	-711	-9,135	-14,144	-13,861	-5,109	-18,719	-1,838	22,638	14,942	13,037	3,294	-17,964	-14,959	93
600床以上	5,687	-818	1,965	-4,220	-1,823	11	4,265	-513	4,193	14,092	8,480	9,354	3,001	-4,034	-2,193	16
400床以上600床未満	2,975	-580	1,132	-62	-6,325	-3,565	682	-5,852	1,046	11,829	8,024	5,804	4,240	-5,137	-5,084	26
200床以上400床未満	695	-2,798	-2,853	-3,277	-3,799	-7,200	-6,904	-9,209	-4,961	-2,268	-715	-677	-2,074	-5,852	-5,046	27
200床未満	-352	-3,523	-954	-1,575	-2,197	-3,107	-3,152	-3,145	-2,117	-1,015	-847	-1443	-1,873	-2,940	-2,635	24

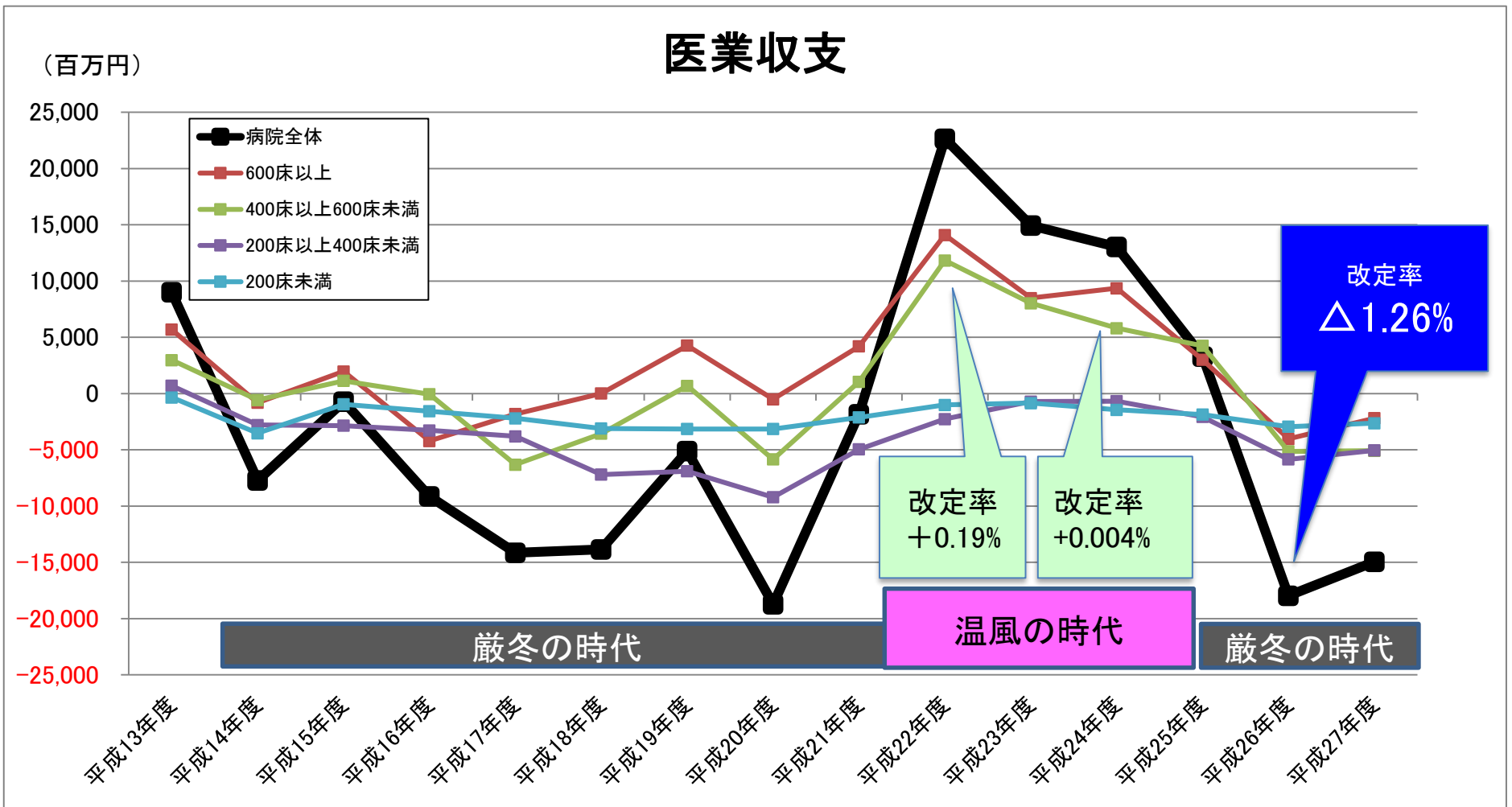
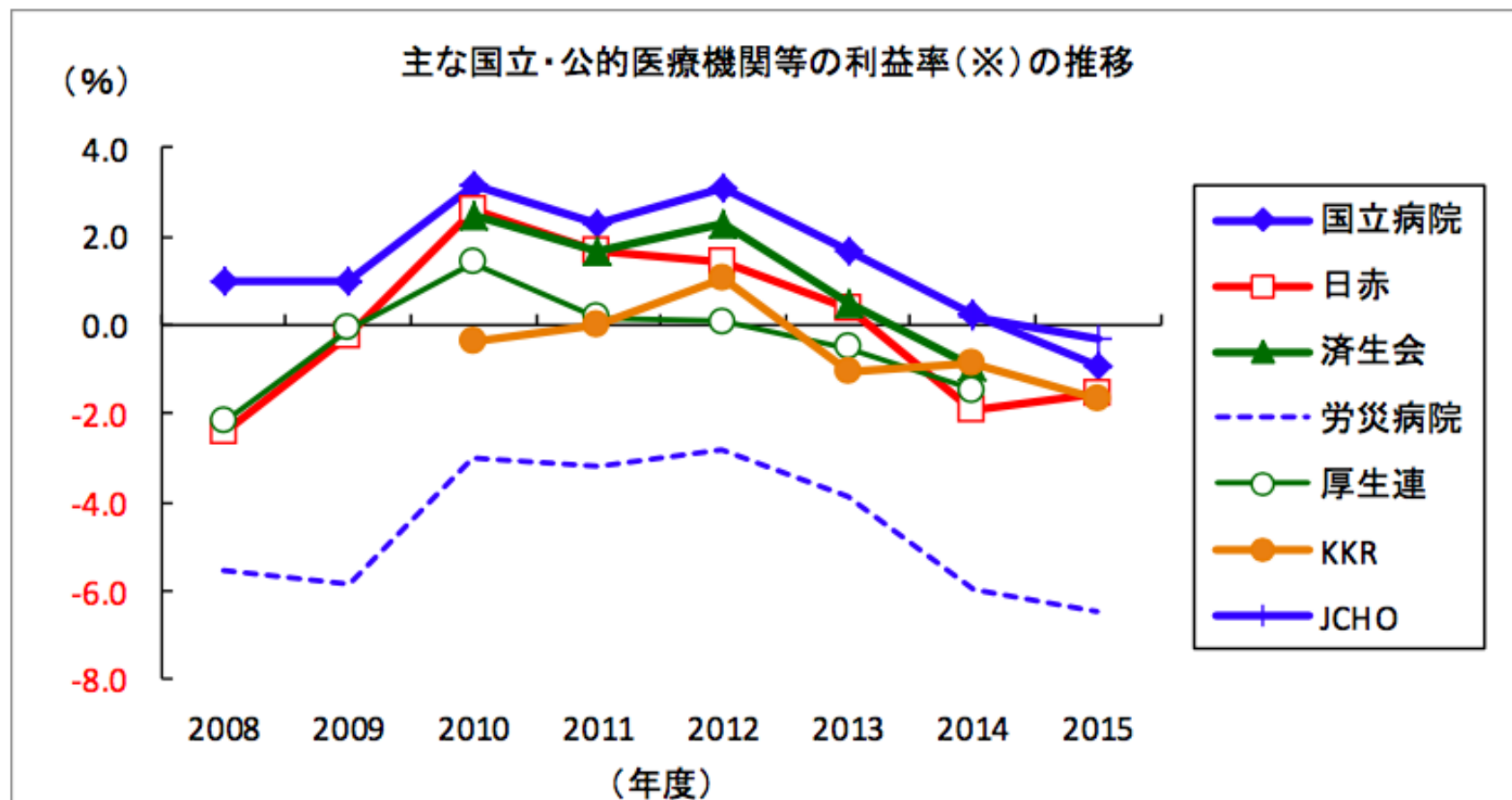


図 2.2.3 主な国立・公的医療機関等の利益率の推移



※利益率は本稿での定義による

*各法人の財務諸表等から作成。日赤の2014年度は特殊要因(退職給付引当金の追加計上)を除いた結果

済生会は2015年度に社会福祉法人会計基準に移行

「日医総研ワーキングペーパー」

国立・公的医療機関等の経営状況 2016.11.16

医療費の伸び率の要因分析

近年の医療費の伸び率は、患者負担の見直し等の制度改正のない年度を見ると

- ・「高齡化」により、おおむね年1.5%前後の伸び
- ・「医療の高度化等」により、おおむね年1%台～2%台の伸び

を示しており、この2つの主要因により、**おおむね年3%台の伸び**となっている。

「高齡化」: 年1.5%前後の伸び(6,000億円)

「医療の高度化等」: 年1%台～2%台の伸び
(4,000～8,000億円)

	(2010)									
高齡化の影響 ④	1.6%	1.7%	1.6%	1.5%	1.8%	1.3%	1.5%	1.3%	1.4%	1.2%
医療の高度化等 (①-②-③-④) ・医療の高度化 ・患者負担の見直し等	1.3%	0.4%	0.2%	1.2%	1.3%	1.8%	1.5%	1.5%	2.2%	2.1%
制度改正		H14.10 高齡者1割 負担の徹底	H15.4 被用者本人 3割負担 等			H18.10 現役並み 所得高齡者 3割負担等			H20.4 未就学2割 負担	

注1: 医療費の伸び率は、平成21年度までは国民医療費の伸び率、平成22年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。

2: 平成22年度の高齡化の影響は、平成21年度の年齢階級別(5歳階級)国民医療費と年齢階級別(5歳階級)人口からの推計である。

2016(平成28)年度 診療報酬改定

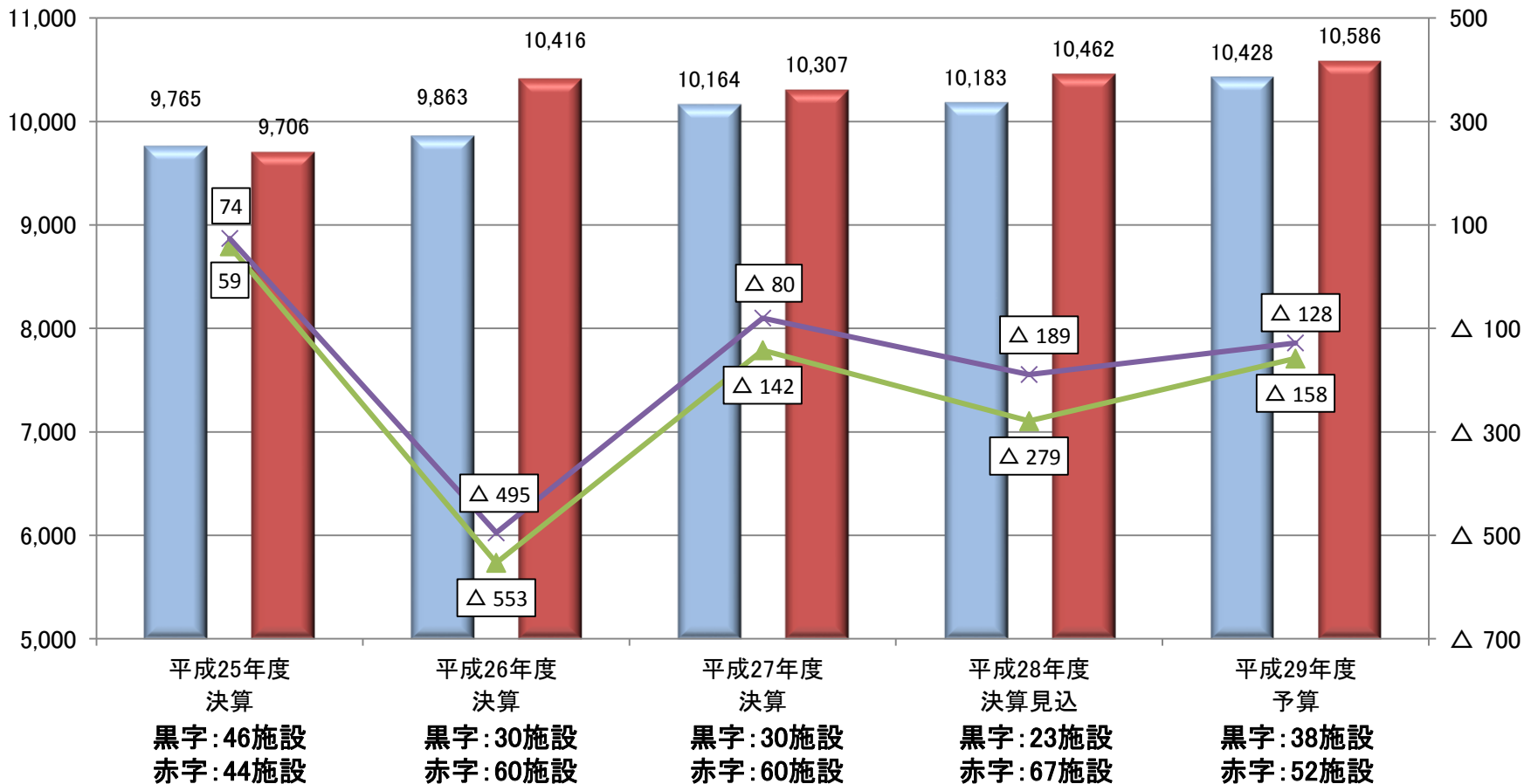
マイナス 1.03%
(社会保障費の伸びを
5,000億円に圧縮)

5. 経営状況の推移

単位: 億円

■ 総収入 ■ 総支出 ▲ 総収支 × 経常収支

※平成26年度決算は退職給付引当金373億円の追加計上を含む。



診療報酬
改定率
△1.26% (※)

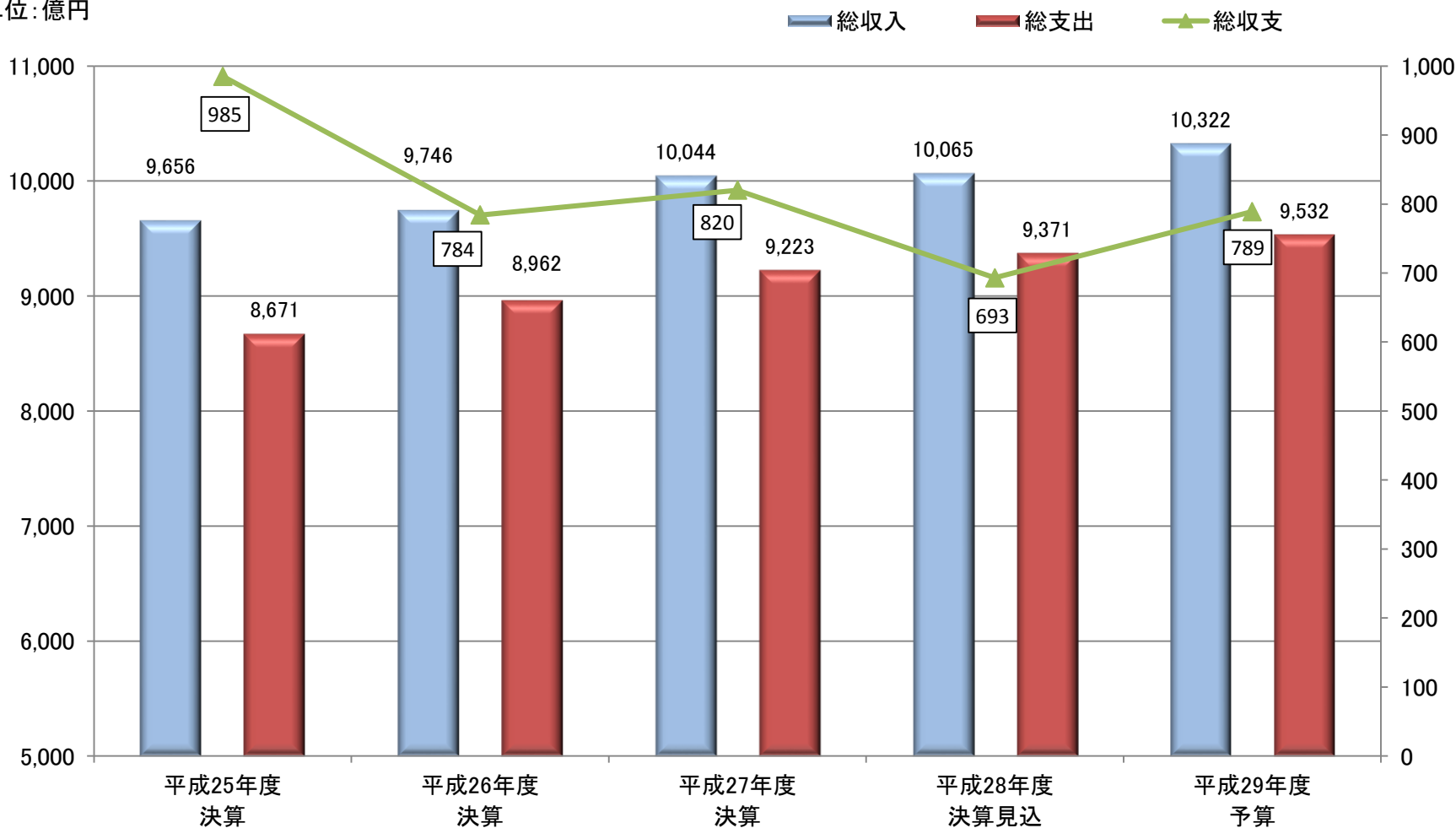
診療報酬
改定率
△1.03%

※消費税増税対応分(+1.36%)を除く

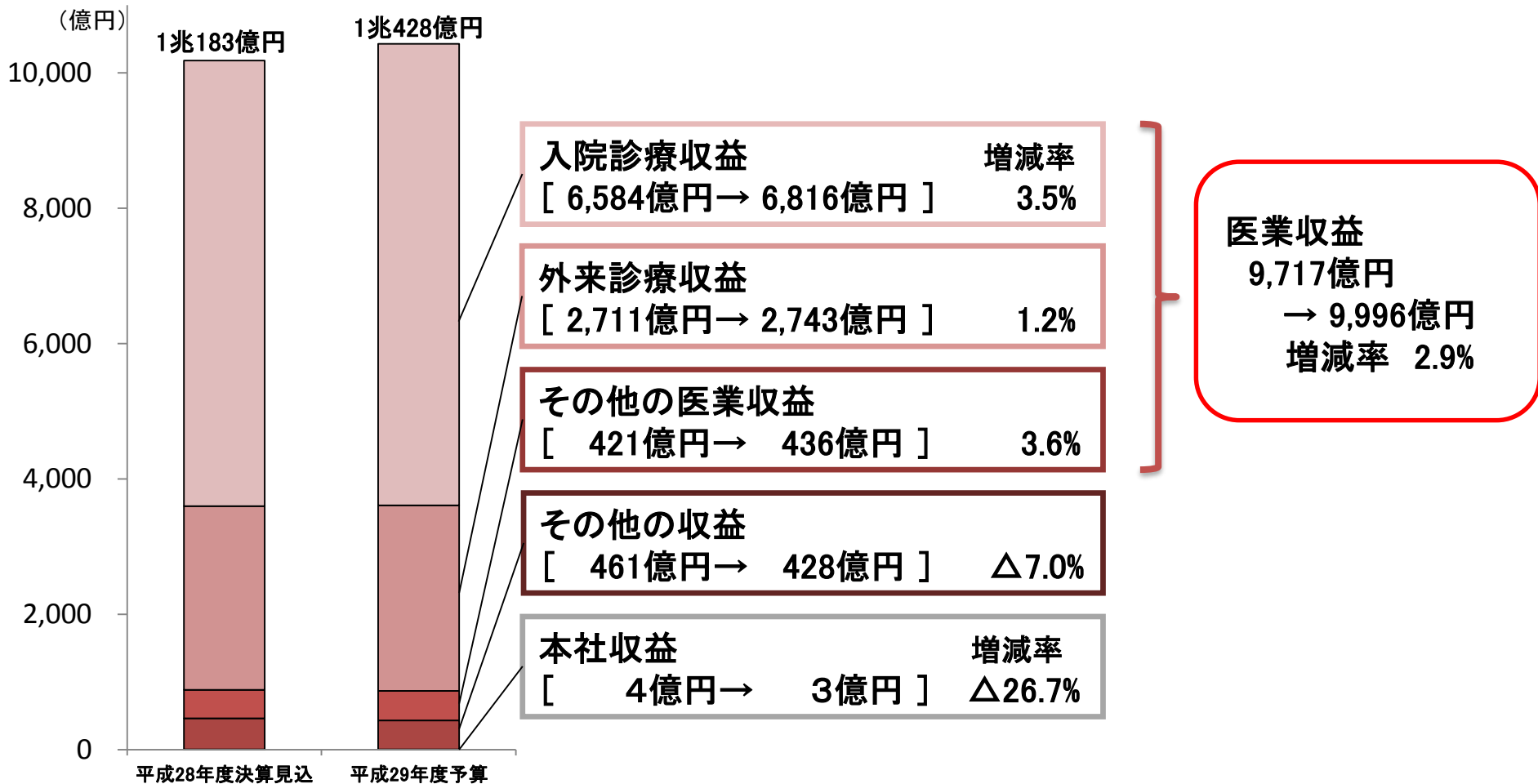
6. 経営状況の推移(キャッシュ・ベース)

※以下のグラフは総収入、総支出から主な非資金性の項目を除いたキャッシュ・ベースの推移を示していること
 (総収支(損益ベース)から、非資金性の収入(施設設備補助金収益等)・支出(減価償却費等)を除いた数値であること)

単位: 億円

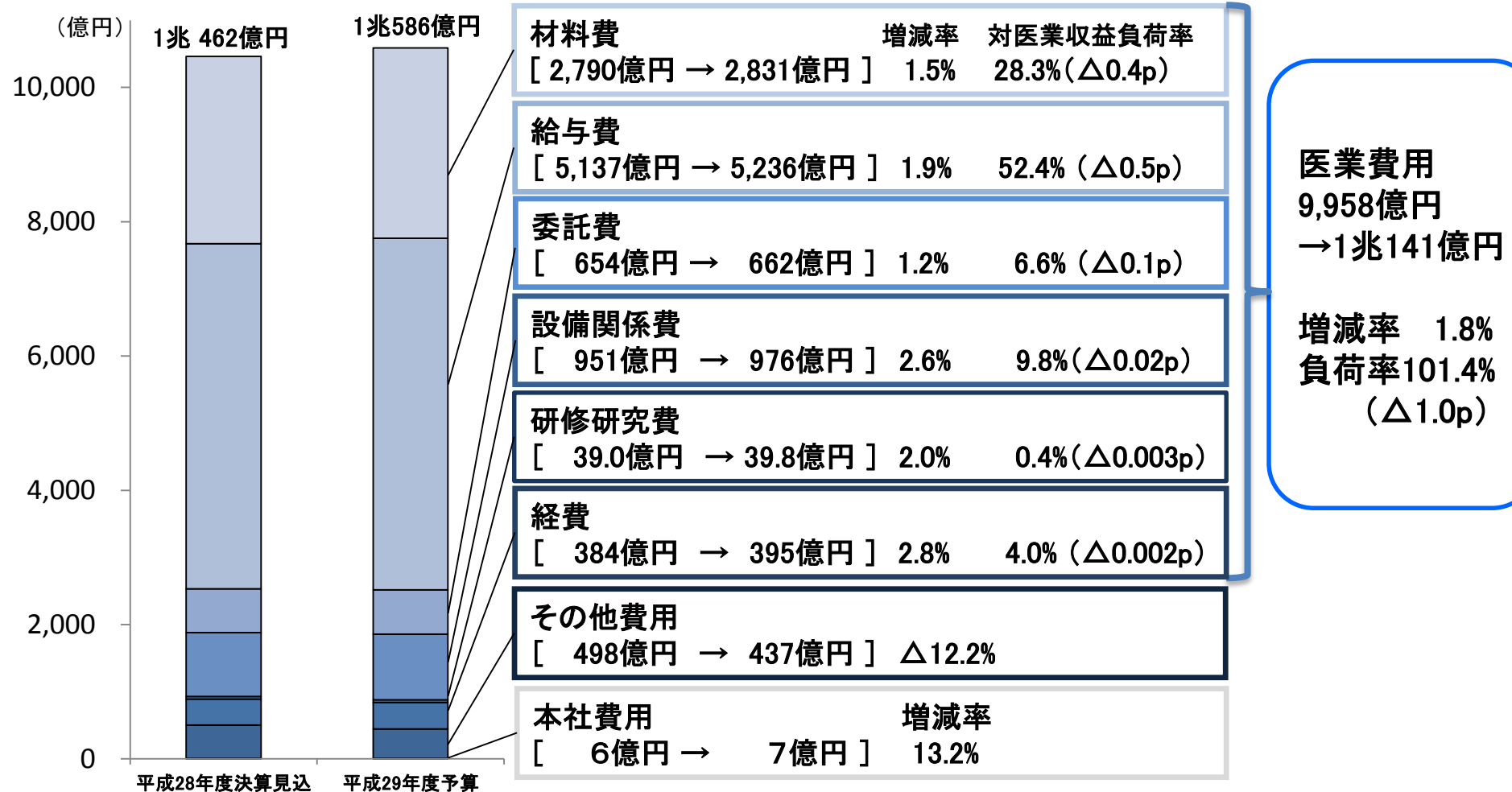


7. 医療施設特別会計 収益的収入のあらまし



	平成28年度決算見込	平成29年度予算	増減額	増減率
収益的収入合計	1兆183億円	→ 1兆428億円	245億円	2.4%

8. 医療施設特別会計 収益的支出のあらまし

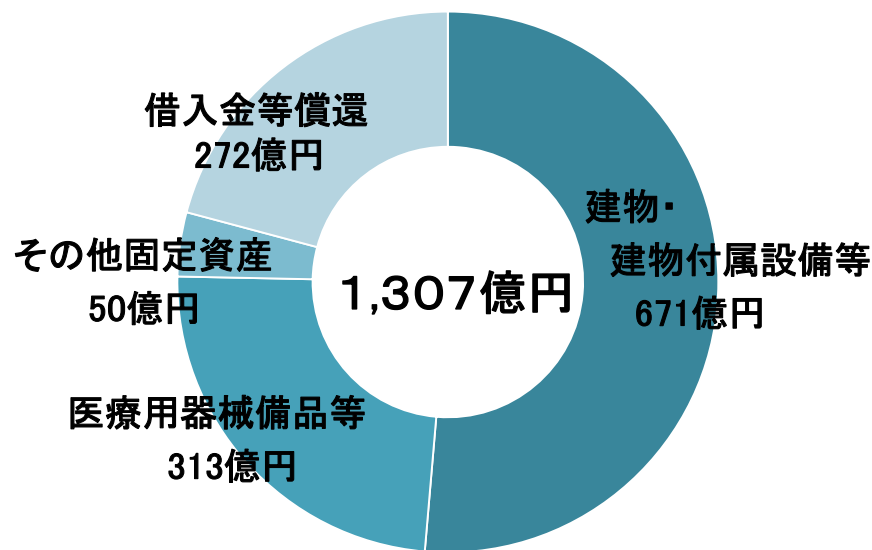
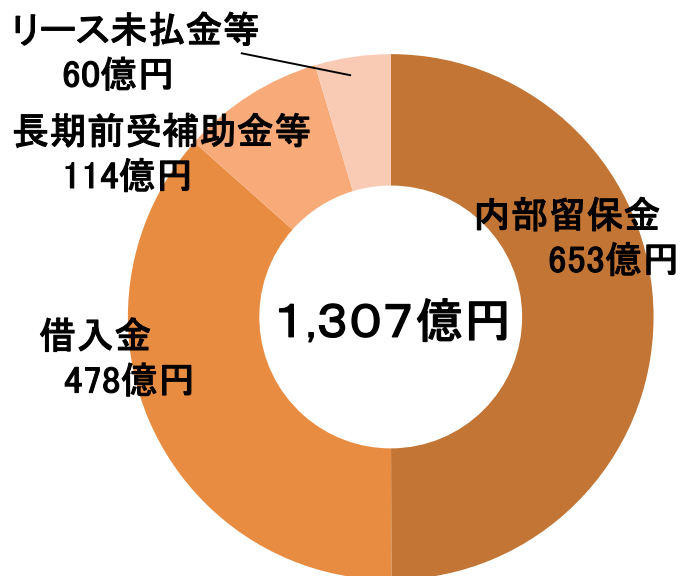


	平成28年度決算見込	平成29年度予算	増減額	増減率
収益的支出合計	1兆462億円	→ 1兆586億円	123億円	1.2%
収支差引額	△279億円	△158億円		

9. 医療施設特別会計 資本的収支のあらまし

【収入】

【支出】



資本的支出

固定資産(内訳)	金額	借入金等償還(内訳)	金額
建物・建物付属設備等	661億円	借入金償還	212億円
医療用器械備品等	313億円	リース未払金支払	54億円
車両等	3億円	その他負債返済	5億円
土地	9億円		
無形固定資産	46億円		