

VI 市民病院の役割

1 市民病院の概要

開設年月日	昭和 42 年 4 月 1 日
許可病床数	190 床（一般病床 171 床、救急特例病床 19 床）
診療科目 (13 科)	内科、循環器科、消化器科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科
職員数 (平成 28・10・1 現在)	常勤医師 34 人、看護職 170 人、医療技術職 34 人、事務職 28 人 計 266 人
各種指定	救急告示病院（19 床）
敷地面積	35,165 m ²
延床面積	18,755 m ²
建物構造	鉄骨鉄筋コンクリート（SRC）造 4 階建・免震構造
附属診療所	泉郷診療所、支笏湖診療所
その他施設	医療従事者住宅（4 棟 20 戸）、院内保育所（定員 40 人）
院内関連施設	千歳訪問看護ステーション、千歳市北区地域包括支援センター

2 病院理念及び基本方針

【病院理念】

より質の高い 心あたたまる医療の実現

【基本方針】

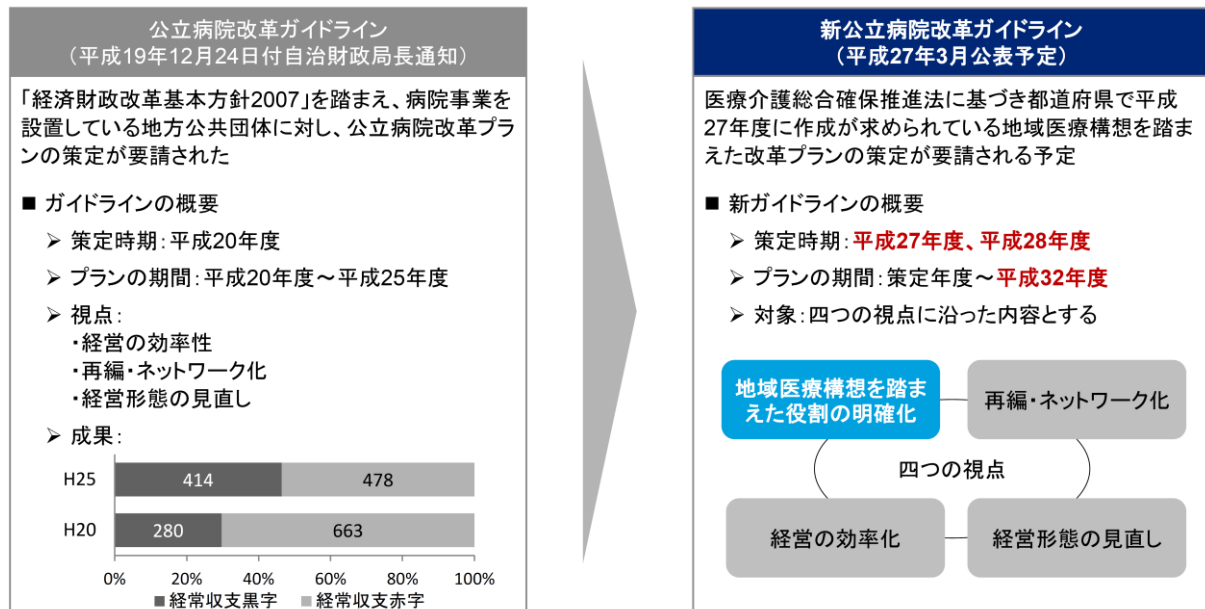
- 1 患者様の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに安全で良質な医療をめざします。
- 2 地域の基幹病院として医療機関との連携を促進し、地域医療の向上に努め、地域住民の健康維持に貢献します。
- 3 救急医療と小児医療及び周産期医療の充実を図り、地域住民が安心できる医療を提供します。
- 4 自治体病院として公共性を保ち、効率的な病院経営に努めます。
- 5 職員は専門職としての誇りと目標を持ち、常に研鑽して知識と技術の向上に励み、チーム医療を推進します。
- 6 働きがいのある職場として環境を整備し、明るい病院づくりをめざします。

3 新公立病院改革ガイドラインにおける4つの視点

平成19年12月に、総務省から示された旧改革ガイドラインでは、公立病院が地域医療の確保のため自らに期待されている役割と一般会計負担の考え方を改めて明確にし、必要な見直しを図ったうえで、安定的かつ自律的な経営のもとで良質な医療を継続して提供できる体制を構築するために、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点による経営改革について要請がありました。

市民病院では、この要請内容を盛り込んだ旧改革プランを策定し、達成後も、旧改革プランを継承した中期経営計画にて、更なる経営健全化に向け取組を進めていますが、平成27年3月に、総務省から新改革ガイドラインが示され、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立った新改革プランの策定を求めています。

市民病院は、この要請を踏まえ、旧改革プランの継承内容を改めて確認し、新たな視点を踏まえた経営改革を明確にするため、地域における基幹的な医療機関として、果たすべき役割を見直します。



*市立千歳市民病院第2回経営懇話会資料

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

[地域医療構想を踏まえた役割の明確化の考え方]

新改革ガイドラインによると、今般の公立病院改革は、民間病院を対象に含めた「地域医療構想」の実現に向けた取組と並行して行われるものであり、都市と地方等、立地条件や求められる医療機能の違いを踏まえつつ、次の5つの点を明確化することを要請しています。

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

「地域医療構想」を踏まえて、当該公立病院の将来の病床機能のあり方を示すなど

の具体的な将来像を示し、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にすること。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

在宅医療に関する当該公立病院の役割を示すなど、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明らかにすること。

③ 一般会計負担の考え方

当該公立病院が「地域医療構想」の確保のため果たすべき役割を明らかにした上で、これに対応して一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準（繰出基準）を記載すること。

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

当該公立病院がその果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、適切な医療機能等指標について、数値目標を設定すること。

⑤ 住民の理解

当該病院が担う医療機能を見直す場合には、これを住民がしっかりと理解し納得しなければならない。

多くの地域においては、各々の病院があらゆる機能を持つとしても、医療スタッフや適切な勤務環境が確保できず、結果的に地域全体として適切な医療を提供できないことを理解し合う必要があり、そのための取組を行うこと。

[地域医療構想を踏まえた市民病院の取組]

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

国は、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、医療機関の機能分化をはじめ、医療・介護の連携強化、在宅医療の充実を図るなど、さまざまな制度改革を進めており、北海道においては、医療計画の一部として「地域医療構想」を策定し、各医療機関からの報告（病床機能報告制度）などにより収集したデータの活用・分析等を通して、地域における将来のあるべき医療提供体制の実現を目指しています。

地域においては、この「地域医療構想」を踏まえながら、限られた医療資源により、効率的かつ質の高い医療を実現しなければならないことから、市民病院でも他の医療機関との連携強化を図るとともに、地域にとって必要な病床機能を検討する必要があります。

国は、2025年の必要病床数を推計し、全国の病床数を減らすことや機能別で特に過剰となる急性期病床に対し、不足する回復期病床への転換などを目的として、急性

期病床を削減する方針であり、平成 26 年度及び平成 28 年度の診療報酬改定では、実質的な診療報酬の引き下げや、最も手厚い看護体制である「7 対 1 入院基本料」施設基準の厳格化が行われています。

このような状況を踏まえ、平成 27 年度から市民病院の「将来のあるべき病床機能」を検討・決定するため、管理者、診療部、看護部、事務局の幹部職員等で組織する「病床機能検討会議」を院内に設置し、さまざまな議論を重ねた結果、全 190 病床のうち一部を地域包括ケア病床に転換することを決定し、平成 29 年 3 月から運用を開始しています。

地域包括ケア病床は、急性期治療を経過した回復期の患者に対して、在宅や介護施設への復帰に向けた、きめ細かなケアを行う病床であり、主に急性期からの受入（ポストアキュート機能）、在宅・生活復帰の支援、緊急時の受入（サブアキュート機能）の 3 つの機能があります。

具体的には、急性期治療により症状が安定・改善しているものの、在宅復帰に向けてリハビリテーションや経過観察が必要な場合や在宅での生活にあたり準備が必要な場合などに利用できます。

市民病院では、救急医療、高度医療、小児・周産期医療などを担う地域の基幹病院としての重要な役割を維持するとともに、地域包括ケア病床を活用した急性期治療後のリハビリテーション・在宅復帰支援など、2025 年に向けた病床機能の充実に取り組む必要があります。

<2025 年(平成 37 年)必要病床数と病床機能報告数(平成 27 年)との比較について>

病 床	数	合 計	高度急性期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	未 解 答
① 病床機能報告病床数 (平成 27 年 7 月 1 日時点)	全 国	1,244,629	169,367	592,634	129,100	353,528	あり
	北 海 道	79,585	7,778	36,806	5,868	26,653	2,480
	札幌二次 医療圏	34,683	4,276	15,376	2,218	11,877	936
② 2025 年の必要病床数推計 (平成 37 年)	全 国	1,191,000	130,000	401,000	375,000	285,000	
	北 海 道	73,190	7,350	21,926	20,431	23,483	
	札幌二次 医療圏	35,786	3,913	10,951	8,923	11,999	
病 床 数 比 較 (① - ②)	全 国	53,629	39,367	191,634	▲ 245,900	68,528	
	北 海 道	6,395	428	14,880	▲ 14,563	3,170	
	札幌二次 医療圏	▲ 1,103	363	4,425	▲ 6,705	▲ 122	

*医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会（内閣府）資料、北海道医療計画[改訂版]
（別冊）－北海道地域医療構想－を参考

*医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会（内閣府）資料では、2025 年の必要病床数について、高度急性期 13.0 万床程度、急性期 40.1 万床程度、回復期 37.5 万床程度、慢性期 24.2 ～ 28.5 万床程度、全国の必要病床総数 114.9～119.1 万床程度と推計

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

厚生労働省では、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療や介護、生活支援など、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指しています。

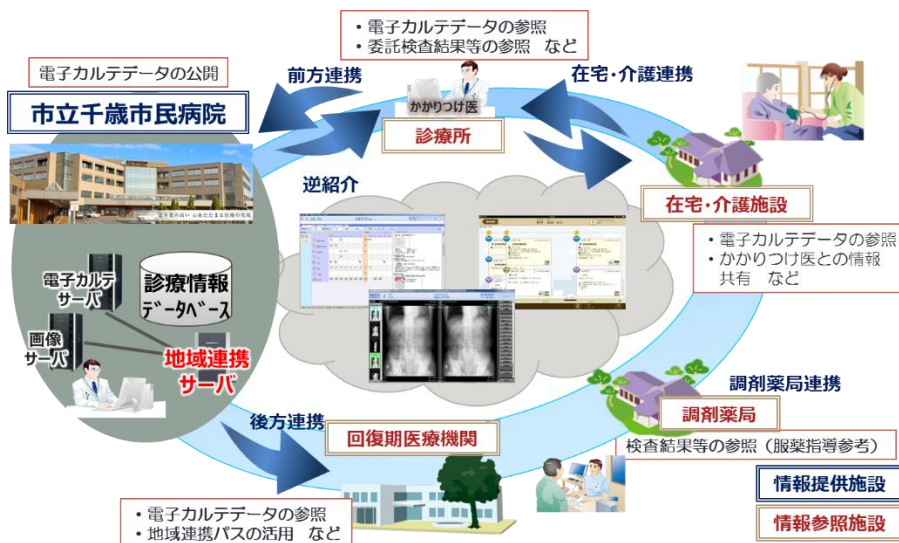
千歳市では、「千歳市高齢者保健福祉計画・第6期千歳市介護保険事業計画」において、地域包括ケアシステムの構築に向けたこれまでの取組を継承・発展させ、「地域ケア計画」として新たに「介護予防・日常生活支援総合事業」や「在宅医療・介護連携の推進」などの施策を展開し、高齢者が生きがいを持って、いきいきと、安心して暮らせるまちづくりを進めています。

市民病院としても、医療・看護分野において、救急医療、高度医療、小児・周産期医療などを担う地域の基幹病院として、他の医療機関との機能分担や連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に取り組むこととしており、新たに「地域包括ケア病床の運用」を開始するほか、地域の医療機関や調剤薬局、介護事業所などの各関係機関とネットワークで結び、電子カルテ（オーダー、検査結果、画像、レポート、プロフィール等）にある患者の診療情報を共有することができる「地域連携ネットワークシステム」を導入し運用することとしています。

また、病院スタッフと介護・医療に関わる地域の関係機関の方々による在宅療養研修や意見交換会（ケアカフェ）などを通じて、互いの理解や連携を深め、各関係機関と「顔の見える関係」を構築しています。

この顔の見える関係を基盤に、地域連携ネットワークシステムを活用し、各関係機関の多職種による情報の共有と連携により、地域で安心して生活できるよう、質の高い医療や介護サービスの提供と地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

<地域連携ネットワークシステムイメージ図>



③ 一般会計負担の考え方

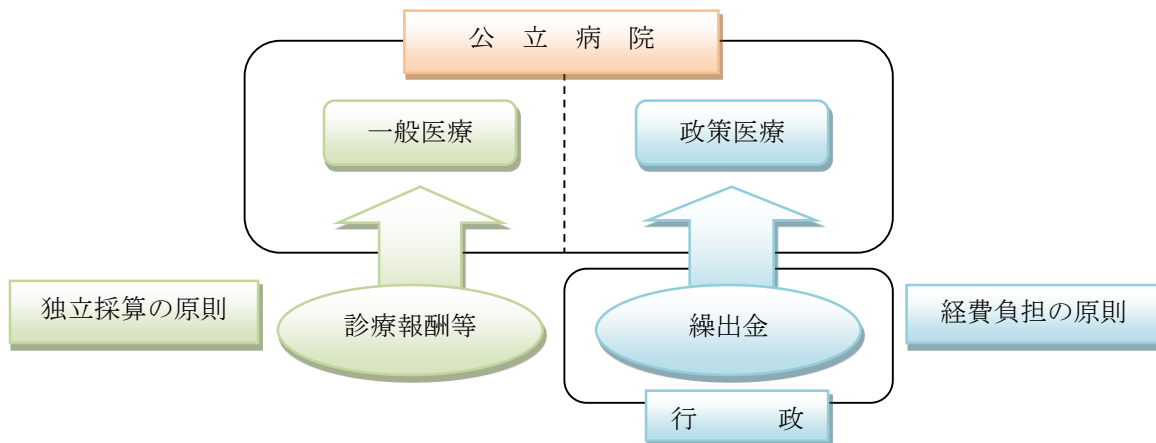
i 独立採算の原則と経費負担の原則

地方公営企業として運営される公立病院は、企業としての経済性を最大限に発揮し、本来的には自らの経営による受益者からの収入をもってサービスを提供するための経費に充てなければならないとする「独立採算の原則」が適用されています。

一方、次に掲げる経費については、当該自治体の一般会計が負担すべきものとする「経費負担の原則」を定めています。(地方公営企業法第17条の2・第17条の3)

- 自治体が直接経営する性格から、本来受益者負担になじまず一般行政として行うべきものを効率性や技術上の理由から企業業務とあわせて行う事務で、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 公共的な見地から行うことを要請される活動に要するもので、経費そのものの性質としては受益者負担によって賄われることが適当であるが、いかに能率的な経営によっても事業の採算性を求めることが客観的に困難なものと認められる経費
- 災害復旧その他特別な理由により必要がある経費

これらの「独立採算の原則」の例外となる経費については、具体的には総務省から示される「地方公営企業繰出基準」に列挙されるとともに、それぞれ基本的な考え方が示されており、その所要額の一部は毎年度地方財政計画に計上され、国から一般会計に対して地方交付税等による財政措置があります。



ii 一般会計が負担すべき経費

市民病院は、地域の基幹病院としての役割を果たすため、救急医療、高度医療、小児・周産期医療など地域に必要な医療を政策的に提供していくこととしており、このうち本来一般行政が行うべきものや能率的な経営によっても不採算となる医療については、国の基準を基本としながら一般会計が負担すべき経費として次の12項目を定め、その範囲や算定基準を明確にしています。この経費は、一般会計繰出金として病院事業会計に支出されます。

なお、事業の運営にあたっては、企業として常に採算性向上のための創意工夫を重ね、行政負担の縮減に努めることとしています。

<一般会計繰出金の内訳>

	負担項目	算定基準
①	救急医療の確保に要する経費	・救急患者専用病床確保のための空床補償 ・1次、2次救急医療体制確保に係る医師、看護師の人件費等運用経費
②	保健衛生行政事務に要する経費	・地域医療連携に係る人件費 ・医療相談、在宅復帰支援に係る人件費
③	小児医療に要する経費	・小児科病棟運用に係る収支不足分
④	高度医療に要する経費	・高度医療機器導入及び運用管理経費 ・特殊医療（リハビリテーション医療）運用に係る収支不足分 ・集中治療室（急性期治療室）運用経費
⑤	病院の建設改良に要する経費	・企業債元金償還額の1/3 ・平成14年度発行分までの企業債利子の2/3 ・平成15年度発行分からの企業債利子の1/2
⑥	公立病院附属診療所の運営に要する経費	・泉郷診療所運営に係る収支不足分 ・支笏湖診療所運営に係る収支不足分
⑦	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	・研究図書費及び学会、研修参加費等の1/2
⑧	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	・地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法に基づく共済組合追加費用支出額
⑨	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	・職員の基礎年金拠出金公的負担分
⑩	院内保育所の運営に要する経費	・院内保育所運営に係る収支不足分

⑪	医師確保に要する経費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師確保に係る人件費増嵩分 ・ 医師事務作業補助者人件費 ・ 休日、夜間分娩体制確保に係る産婦人科代替医師の人件費等 ・ 医師の募集、採用に係る経費 ・ 医師住宅の整備及び確保に係る経費
⑫	退職手当の支給に要する経費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般会計在職期間分

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

地域の基幹病院として、市民病院が果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、常勤医師数、紹介率、逆紹介率を医療機能等指標として設定します。

<医療機能等指標数値目標>

指標名	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
常勤医師数	35 人	35 人
取組内容	地域の基幹病院としての診療体制を充実させるため、医師・看護師などの医療職員の確保に努めます。	
紹介率 / 逆紹介率	23.9% / 15.9%	31.3% / 27.4%
取組内容	地域医療機関との円滑な患者紹介・逆紹介や情報の提供・共有化を進めるとともに、「かかりつけ医」の普及・啓発や地域医療連携パスを推進するなど、地域医療連携体制の強化を図り、地域完結型医療の確立を目指します。	

⑤ 住民の理解

市民病院が千歳・恵庭圏域では唯一の公立病院として自らの役割・使命を果たし、住民に対して、より質の高い心あたたまる医療を提供するためには、自院の診療内容や医療サービスに関する様々な取組が、広く住民に理解されるよう、積極的に広報活動を行うこと、患者のための医療サービスが提供されるよう、患者やその家族の意見・要望を積極的に集約して、病院運営に適切に反映されること、中期経営計画の着実な推進を図り、透明性と客観性が確保されるよう、有識者や住民等による第三者の視点で実施状況を点検・評価し、その結果が広く住民に公表されることで、病院運営への住民の参画・理解を促し、適切に経営の効率化・安定化を図りながら、持続可能な病院経営に努めることが重要です。

市民病院では、病院広報誌「ふれあい」や「地域医療連携室だより」を発行してお

り、地域の住民や医療機関へ様々な医療情報を発信するとともに、自院のホームページにて、診療内容や医療サービスに関する様々な情報を掲載しているほか、市民健康講座やセミナー等各種イベントを実施し、住民が参加しながら楽しく医療や健康に関心を持っていただけるよう、様々な取組を行っています。

また、院内に患者サービス向上委員会を設置し、院内に設置している意見箱や電話、メールなどで寄せられた意見・要望・苦情等の改善策を検討し、改善策の掲示や状況に応じて患者やその家族へ直接連絡するなど、適切なフィードバックを行いながら、病院運営に適切に反映しているほか、患者満足度調査の実施等、患者のための医療サービスの提供・改善に努めています。

さらに、中期経営計画の着実な推進と実施状況の適切な点検・評価を行うため、有識者や住民等で構成する「市立千歳市民病院経営懇話会」を設置し、第三者の視点から点検・評価を行うほか、中期経営計画の策定や病院経営全般における諸課題に関わって、適切な医療水準の維持・向上を図り、健全な病院運営を推進することができるような仕組みを構築しています。

今後も、これらの機能を継続・充実させながら、住民の参画・理解に努めます。

(2) 経営の効率化

[経営の効率化の考え方]

公立病院が自らの役割に基づき、住民に対し良質な医療を提供していくためには、経営健全性の確保が不可欠であり、この観点から、主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図ります。

[旧改革プラン取組結果と中期経営計画への継承]

旧改革プランでは、経営の効率化を図るため、目標を設定し、その達成に向けた5つの視点に基づく47項目の具体的な取組事項と主要な経営指標として8項目の数値目標を設定し、取組を進めた結果、改革プラン2年目となる平成22年度から継続して経常収支の黒字化を達成しました。

中期経営計画では、こうした考え方を精査・継承し、更なる経営の効率化・安定化を図るため、新たな目標を設定し、その達成に向けた34項目の具体的な取組事項と主要な経営指標として8項目の数値目標を設定し、継続して取り組んでいます。

[新たな中期経営計画における取組]

新改革ガイドラインでは、「経常収支比率」及び「医業収支比率」については、必ず数値目標を設定することを要請しており、既に設定している「経常収支比率」を含む8項目の数値目標に「医業収支比率」を追加します。

また、具体的な取組事項についても精査し、新たに「地域包括ケアシステムへの取組」を加えた35項目を設定し、更なる経営改善に取り組めます。

(3) 再編・ネットワーク化

[再編・ネットワーク化の考え方]

厳しい経営状況や医師確保対策の必要性等を踏まえ、病院間の機能重複・競合を避け、相互に適切な機能分担を図るため、地域における公立病院について主に中核的医療を担う基幹病院と日常的な医療を行う病院・診療所へと再編成するとともに、これらの連携体制を構築しネットワーク化を進めます。

[旧改革プラン取組結果と中期経営計画への継承]

千歳市の患者受療動向は、入院・外来ともに地元医療機関への受療が圧倒的に多く、他市への受療は、医療機関が集中し、道内のほとんどの自治体とつながりがある札幌市を除くと、恵庭市が最も多くなっています。

一方、他市から千歳市の医療機関への受療についても、入院・外来ともに恵庭市が最も多くなっています。また、市民病院を受診した入院・外来患者の約90%が千歳市と恵庭市の患者で占められています。

当圏域の患者数は、高齢化の進行などにより、今後増加していくと推計され、これに伴い市民病院に対する医療需要についても増加が見込まれることから、現在、市民病院が圏域内で果たしている救急医療、高度医療、小児・周産期医療などの役割は、ますます重要になるものと考えられます。

このことから、市民病院としては旧改革ガイドラインに示された再編・ネットワーク化の考え方や北海道の「自治体病院等広域化・連携構想」の趣旨を踏まえ、「連携構想」に基づいて設定された千歳・恵庭地区唯一の公立病院として、現在の役割を維持し、地域の医療機関と連携を図りながら、地域において中心的な役割を担っていくこととしています。

[新たな中期経営計画における取組]

新改革ガイドラインでは、旧改革プランに基づき、既に再編・ネットワーク化に取り組んでいる場合には、現在の取組状況や成果を検証するとともに、「地域医療構想」の達成の推進を図る観点等から、更なる見直しの必要性について検討することを要請していることから、当面は現状を維持しつつ、「地域医療構想」の進捗動向を見極めながら、必要に応じて見直しを図ることとします。

(4) 経営形態の見直し

[経営形態の見直しの考え方]

市民病院を取り巻く医療環境や社会経済情勢の変化などにより、経営状況が著しく悪化した場合には、地域医療の安定的かつ継続的な提供を前提として、改めて経営形態の見直しを行うこととします。

[旧改革プラン取組結果と中期経営計画への継承]

旧改革プランでは、公立病院の4つの経営形態である「全部適用」、「地方独立行政法人」、「指定管理者制度」と「民間譲渡」について、「公共性の確保」、「経済性の確保」と「円滑な移行の確保」の3つの視点から比較・検討を行うこととしています。

平成21年7月に「市立千歳市民病院経営改革会議」を設置し、旧改革プランで示された4つの経営形態に「地方公営企業法一部適用」を加え、今後の市民病院にとって最も適した経営形態を検討した結果、現行の「地方公営企業法一部適用」における人事や給与等の制度上の課題は大きな支障とはなっていないことや、人材確保や地域医療連携等の運営上の課題についても課題解決が図られ、プランの最終目標である「平成24年度の経常収支黒字化」が実現しました。

また、市民病院は様々な課題の解決に向け、適切な対応を行っていることから、新たなコスト負担や職員の処遇問題、さらには地域医療の継続性など予測されるリスクを負って経営形態を変更する段階にはないと判断し、当面は現行の経営形態である「地方公営企業一部適用」のもとで収支改善に向けた取組を着実に進めます。

[新たな中期経営計画における取組]

新改革ガイドラインでは、旧改革プランに基づき、既に経営形態の見直しに取り組んでいる場合には、現在の取組状況や成果を検証するとともに、更なる見直しの必要について検討することを要請していることから、当面は現行の経営形態を維持しつつ、今後の経営状況等踏まえながら、必要に応じて見直しを図ります。

4 市民病院の役割

千歳・恵庭圏域は、将来的には人口が減少に転じますが、高齢化の進行などにより現状の患者数規模が維持されるものと推計されている一方、医療の供給体制は人口10万人に対して、病院数や病床数、医療従事者数が全道平均を下回っており、市民病院が果たすべき役割はますます大きくなるものと考えられます。

このことから、旧改革プランを継承しつつ、新たな視点を加えた「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の4つの視点を踏まえた「地域完結型医療」「救急医療」「高度医療」「小児・周産期医療」「災害医療」「へき地医療」の推進を図り、地域の基幹病院としての機能充実、体制の強化等に努めます。

①地域完結型医療

「地域医療構想」を踏まえ、地域における医療需要と病床の必要量を見極めながら、2025年に向け、地域の基幹病院として目指すべき医療提供体制を明確にし、着実に取り組んで行く必要があります。

千歳市の患者受療動向では、入院、外来とも地元医療機関での受療率が高くなってお

り、地元の医療機関で診療の完結を望む市民の意向が強いと考えられます。また、複数の疾患を抱える患者に対して専門的な医療を提供するため、診療機能の充実を図るとともに、だれもが病状に応じた適切な医療を受けられるよう、地域包括ケア病床や地域連携ネットワークシステムの運用などの施策を通じて、紹介・逆紹介の推進や情報の共有化などにより、地域医療機関との機能分担と連携体制の強化に努め、地域の医療水準の向上と地域完結型医療の確立を目指していく必要があります。

②救急医療

千歳市の救急医療体制は、在宅当番医の高齢化や医師不足の影響などにより、輪番制による 24 時間体制の維持が困難となり、診療を受けることができない空白日の発生や 1 次救急当番医による診察時間の短縮が大きな課題となっており、救急医療体制の充実が求められています。

このような中、市民病院は市内最大の救急告示病院として、夜間・休日における 1 次・2 次救急医療体制の一翼を担っており、特に小児科は平日の 18 時から 21 時の 1 次救急及びその後の 2 次救急を単独で行うとともに、循環器科、脳神経外科においては、地域の他の医療機関と連携し、年間を通じて 2 次救急医療に対応しています。

千歳市では、平成 29 年 9 月から「千歳市休日夜間急病センター」の運用を開始し、救急医療体制が強化されますが、2 次救急医療機関として、「千歳市休日夜間急病センター」との連携強化に努めながら、今後も救急医療体制を維持するために重要な役割を担っていく必要があります。

③高度医療

地域の基幹病院として、全身血管造影診断撮影装置や磁気共鳴画像診断装置(MR I)、X線コンピュータ断層撮影装置(マルチスライスCT)、乳房X線診断装置(マンモグラフィ)などを有しており、今後も高機能な医療機器を計画的に整備するとともに、高度な技術と知識を持つ医療スタッフを確保・育成し、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化に対応する必要があります。

④小児・周産期医療

当市は人口の増加が続き、北海道の中でも最も平均年齢が若い都市であることから、年間の出生数は約 900 名に達しており、その分娩については、市民病院と民間産婦人科医院の 2 施設で連携体制を確立するとともに、市外関連病院との広域連携により、ハイリスク分娩にも適切かつ速やかな対応を行っています。

さらに、市民病院は小児科専用の入院施設を備え、産婦人科との連携により疾病のある新生児の受け入れにも対応しており、今後も小児・周産期医療を担う市内唯一の病院として、安全・安心に子供を生み育てられる環境を維持・確保していく必要があります。

⑤災害医療

地震等の自然災害や大規模火災、鉄道・飛行機事故などの発生に対応するため、地域の基幹病院として必要な人材や資材の確保に努め、救護活動と一体的に行う医療提供体制を確立するなど、災害時における市内の医療拠点として機能する必要があります。

⑥へき地医療

中心部から離れ、容易に医療を受けることが困難な地域に対しては、地域の特性を生かしながら必要な医療を提供する環境を整備し、地域住民の健康の保持と増進を図ることが求められます。

現在、市では泉郷診療所と支笏湖診療所の2か所の附属診療所を有しており、市内中心部から離れた当該地域において医療を提供しています。

今後も、受診動向や社会情勢、さらには地域ニーズ等の変化を見極めながら、地域住民の安全・安心を確保する必要があります。