



市立千歳市民病院中期経営計画 〈改訂版〉

(平成 26 年度～令和 2 年度)

実施状況総括評価 (案)

～「より質の高い 心あたたまる医療の実現」に向けて～

令和 3 年 9 月
市立千歳市民病院
経営懇話会

目 次

I	市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>の策定経緯と概要	1
I-1	はじめに	1
1	旧改革プランの策定と評価	1
2	市立千歳市民病院中期経営計画の策定	1
3	市立千歳市民病院中期経営計画の目標・視点	2
I-2	中期経営計画<改訂版>の概要	3
1	新公立病院改革	3
2	「市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>」の構成	4
	(1)「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」について	4
	(2)「経営の効率化」について	6
	(3)「再編・ネットワーク化」について	8
	(4)「経営形態の見直し」について	8
II	市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>の取組状況と評価	9
II-1	点検・評価・公表の目的	9
	《点検・評価項目1》「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の取組と評価	9
	《点検・評価項目2》「経営の効率化」の取組と評価	11
	《点検・評価項目3》「再編・ネットワーク化」の取組と評価	40
	《点検・評価項目4》「経営形態の見直し」の取組と評価	41
III	市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>（平成26年度～令和2年度）の 総括評価について	42
III-1	「市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>」（平成26年度～令和2年度）の 総括評価	42
<資料>		
	市立千歳市民病院経営懇話会設置要綱	44
	市立千歳市民病院経営懇話会委員等名簿	46
	市立千歳市民病院経営懇話会開催状況	48

I-1 はじめに

1 旧改革プランの策定と評価

公立病院は、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保に重要な役割を果たしてきましたが、国の医療費抑制政策や深刻な医師不足の影響などから極めて厳しい経営環境におかれ、診療体制の縮小、さらには病院の存続そのものが困難となるなど、安定的かつ継続的に医療提供体制を維持することが難しい状況となっていました。

このため、総務省は平成19年12月に、公立病院が自ら果たすべき役割を明確にした上で、民間医療機関並みの効率性の達成を目的とした改革を進めるための指針として「公立病院改革ガイドライン」（以下「旧改革ガイドライン」という。）を示し、関係する自治体に対して「公立病院改革プラン」を策定し、総合的な改革の取組を行うよう要請しました。

市民病院では、このガイドラインの趣旨を踏まえ、経営の効率化を進め、持続可能な病院経営を目指す『市立千歳市民病院改革プラン～「より質の高い心あたたまる医療の実現」に向けて～』（以下「旧改革プラン」という。）を平成21年2月に策定し、経営改革に取り組みました。

旧改革プランでは、計画期間を平成21年度から平成24年度までの4か年とし、旧改革ガイドラインで示された「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つの視点についての考え方をまとめるとともに、「平成24年度に経常収支を黒字化し、累積欠損金の段階的な縮減を図る」ことを目標に掲げ、主要な経営指標に数値目標を設定し、具体的行動計画に基づき、経営健全化に向けた取組を進めてきました。

その結果については、「市立千歳市民病院経営懇話会」の前身である「市立千歳市民病院経営改革会議」で毎年点検・評価を行うとともに、4年間の取組についての総括評価が平成25年10月に公表され、「改革プランの目標達成により、地域の基幹病院として必要な医療体制の確保、安全で質の高い医療提供の持続が実現可能になった。」との評価を得ました。

2 市立千歳市民病院中期経営計画の策定

旧改革プランの目標は達成し、経営状況は改善傾向にあるものの、医療を取り巻く環境は依然として厳しく、また、診療報酬改定の動向や医療制度改革の先行きが不透明な状況の中、今後も持続可能な病院運営を図るためには、更なる経営健全化に向けた取組が必要になることから、国や北海道による改革や新たな取組、病院経営に影響を与える社会情勢などに対応しながら、地域の基幹病院として良質な医療水準の維持・向上を図るとともに、健全な病院運営の推進を目指す『市立千歳市民病院中期経営計画～「より質の高い心あたたまる医療の実現」に向けて～』（以下「中期経営計画」という。）を平成26年3月に策定しました。

その後、総務省は、医療需要の変化に対応した地域ごとの適切な医療提供体制の再構築などを目的として、平成27年3月に、新たな公立病院改革ガイドライン（以下「新改革ガイドライン」という。）を示し、各自治体がこれを踏まえて新たな公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）を策定のうえ、病院事業の経営改革に取り組むよう通知しました。

新改革ガイドラインは、先に策定された旧改革ガイドラインの内容を継承しつつ、都道府県が策定する「地域医療構想」の実現に向けた取組と連携するものであり、旧改革ガイドラインに示されていた3つの視点（経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し）に、「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要請していました。

市民病院では、この要請を踏まえ、中期経営計画を見直し、当初計画期間として設定した平成26年度から平成30年度の5か年計画を2年延長し、平成26年度から平成32年度（令和2年度）の7か年計画とした中期経営計画＜改訂版＞を平成29年3月に策定しました。

3 市立千歳市民病院中期経営計画の目標・視点

中期経営計画では、『患者が「安心・安全な医療」を受けられるよう医療の質の向上を図るとともに、経常収支の黒字を維持し、経営の効率化に努める』ことを目標とし、その達成に向け、主要な経営指標や収支状況について、年度ごとの数値目標を設定するとともに、5つの視点に基づく35項目にわたる「具体的な行動計画」を定めています。

＜中期経営計画における基本的な考え方＞

【目標】

『患者が「安心・安全な医療」を受けられるよう医療の質の向上を図るとともに、経常収支の黒字を維持し、経営の効率化に努めます。』

【視点】

- ① 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化
- ② 安全で安心できる医療の推進
- ③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進
- ④ 効率的な病院運営の推進
- ⑤ 医療従事者の勤務環境等の充実

このたび、中期経営計画＜改訂版＞の計画期間が終了したことから、目標の達成状況やこれまでの取組の結果について総括評価を行い、市民の皆様に公表します。

1 新公立病院改革

総務省が示した新改革ガイドラインでは、先に策定された旧改革ガイドラインの内容を継承しつつ、都道府県が策定する「地域医療構想」の実現に向けた取組と連携するものであり、旧改革ガイドラインに示されていた3つの視点（「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」）に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点にたった新改革プランの策定を要請しました。

【新公立病院改革の4つの視点】

（1）地域医療構想を踏まえた役割の明確化

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。

- 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。

(2) 経営の効率化

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、経営の効率化を図る。

(3) 再編・ネットワーク化

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・競争を避け、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る。

(4) 経営形態の見直し

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。

2 「市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>」の構成

中期経営計画<改訂版>では、新改革ガイドラインに合わせ、「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つの視点に立った総合的な改革に取り組むため、各視点における目標や考え方について、次のとおりまとめています。

(1) 「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」について

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、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年(令和7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「北海道地域医療構想」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。

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、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。

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、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。

市民病院としても、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み、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、各関係機関と「顔の見える関係」を構築し、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。

③ 一般会計負担の考え方

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 12 項目を定め、その範囲や算定基準を明確にしています。

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。

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。

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、持続可能な病院運営に努めることが必要となります。

(2)「経営の効率化」について

旧改革プランでは「経常収支比率」などの8つの数値目標を設定しておりましたが、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、必ず数値目標として設定することが要請されたため、新たに「医業収支比率」を追加しています。

また、具体的な取組事項については、「地域包括ケアシステムへの取組」など35項目を設定し、更なる経営改善に取り組むこととしています。

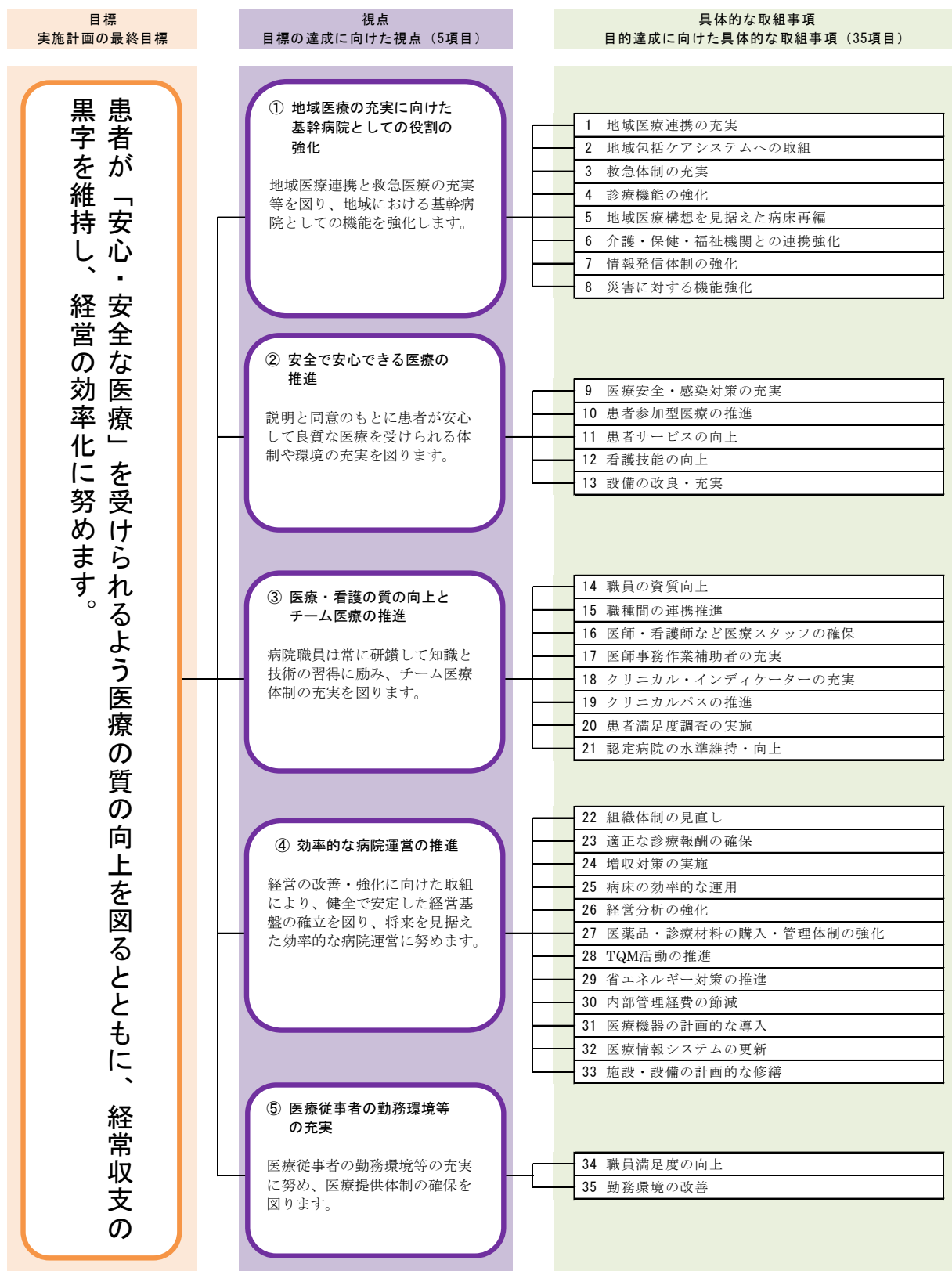
【数値目標】

主要な経営指標について、次のとおり数値目標を設定しています。

区 分		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	元年度 (計画)	2年度 (計画)	※黒字公立 病院平均
経常収支比率		100.7%	99.3%	99.8%	100.3%	100.4%	100.7%	100.8%	103.2%
医業収支比率		95.4%	93.6%	93.5%	94.9%	94.7%	95.8%	96.2%	88.8%
病床利用率		75.5%	73.7%	79.6%	85.5%	85.5%	85.5%	85.5%	68.4%
1日平均 患者数	入院	143.4人	140.0人	151.2人	162.4人	162.4人	162.4人	162.4人	100人
	外来	738.4人	714.8人	705.4人	711.7人	713.1人	714.5人	715.9人	253人
職員給与費 対医業収益比率		46.8%	47.4%	48.4%	46.9%	47.1%	46.8%	46.9%	54.1%
材料費 対医業収益比率		20.9%	21.1%	21.4%	21.7%	21.7%	21.7%	21.7%	17.5%
患者1人 1日当たり 診療収入	入院	56,249円	57,520円	55,254円	57,552円	57,840円	58,361円	58,653円	30,761円
	外来	8,963円	9,121円	9,249円	9,616円	9,635円	9,693円	9,712円	9,598円

*黒字公立病院平均は、「平成26年度地方公営企業年鑑」同規模病院（100床以上200床未満）の数値

【目標達成に向けた取組の体系】



(3) 「再編・ネットワーク化」について

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ています。

(4) 「経営形態の見直し」について

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、今後の経営状況等を踏まえながら、必要に応じて見直しを図ることとしています。

II 市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>の取組状況と評価

II-1 点検・評価・公表の目的

市民病院では、中期経営計画<改訂版>の計画期間を平成26年度から令和2年度までの7ヵ年とし、新改革ガイドラインで定める「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つの視点についての考え方をまとめ、経営指標となる数値目標及び具体的取組事項を設定し、経営健全化に向けた具体的な取組が進められてきました。

このたび、中期経営計画<改訂版>の最終評価年度を迎えたことから、「市立千歳市民病院経営懇話会」では、市民病院が中期経営計画<改訂版>で掲げた4つの視点をはじめ、7年間の取組と目標の達成状況について評価し、総括を行います。

《点検・評価項目1》「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の取組と評価

新改革ガイドラインでは、公立病院の役割をより精査し、次の5つの点を明確化することとあることから、これらの取組について評価します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割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③ 一般会計負担の考え方④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定⑤ 住民の理解 |
|---|

評価

① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

平成27年度から「将来のあるべき病床機能」を検討・決定するため、院長をはじめ、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」を設置し、議論を重ね、全190床の一部（16床）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。

また、末期がん患者などの緩和ケアを必要とする患者が「住み慣れた地域において、病室内で家族とともに過ごし最期を迎えることができる」環境を提供し、患者と家族との残された生活の充実を図ることを目的として、令和元年10月に「緩和ケア病床」を2床設置しています。

このように、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、急性期治療後のリハビリテーションや在宅復帰支援など、地域医療構想を踏まえた病床機能の充実に取り組んできたものと評価します。

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

平成 29 年 7 月から地域連携ネットワークシステム「ちえネット」の運用を開始し、地域の医療機関等とのネットワークを構築しています。これにより、市民病院の電子カルテ情報を共有することができ、千歳市及び近郊地域における医療機関等の連携強化、「地域完結型医療」の実現、さらには「地域包括ケアシステムの構築」に貢献しています。

また、平成 29 年 3 月には「地域包括ケア病床」の運用を開始したほか、令和元年 6 月には「入院支援センター」を開設し、入院前段階での患者の生活環境や状態などを把握し、早期の退院と在宅での療養を進めています。

③ 一般会計負担の考え方

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、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 12 の項目を定め、その範囲や算定基準を明確にしており、一般会計繰出金として適正に病院事業会計へ支出されています。

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」の 3 項目を医療機能等指標として設定するとともに、毎年度点検・評価を実施しています。

「常勤医師数」については、年度途中の退職により、最終年度となる令和 2 年度末時点では目標を達成できませんでしたが、令和 3 年度当初では目標を上回っており、医師確保の取組成果が表れています。また、「紹介率」及び「逆紹介率」については、かかりつけ医の普及や地域の医療機関との連携体制の強化により目標を達成しています。

⑤ 住民の理解

当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、病院広報誌「ふれあい」や「地域医療連携室だより」を発行し、様々な医療情報を発信するとともに、ホームページを活用し、診療内容や医療サービスに関する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ています。

また、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、適切なフィードバックを行いながら、病院運営に反映しており、身障者送迎用乗降場所の増設や院内 Wi-Fi の設置など施設改修等を実施しているほか、患者満足度調査を行うなど、医療サービスの提供・改善に努めています。

さらに、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、第三者の視点から中期経営計画の策定や点検・評価を行うほか、病院経営全般における諸課題について、意見を聴取するなど、継続的に住民が参画できるような仕組みを構築しています。

以上のように 5 つの点すべてにおいて取組が進められていることから、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」については、目標を達成したものと評価します。

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、経営の効率化・安定化を図るため、目標を設定し、その達成に向けた35項目の具体的な取組事項と主要な経営指標として9項目の数値目標を設定し、継続して取り組んでいます。

評価

計画の最終年度である令和2年度の状況としては、3つの項目（「材料費対医業収益比率」、「患者1人1日当たり診療収入（入院）」、「患者1人1日当たり診療収入（外来）」）で数値目標を達成しましたが、6項目（「経常収支比率」、「医業収支比率」、「病床利用率」、「1日平均患者数（入院）」、「1日平均患者数（外来）」、「職員給与費対医業収益比率」）で目標を達成できませんでした。

具体的行動計画の取組事項については、ほぼすべての項目で実施されており、35項目のうち34項目で「目標達成」となっています。

しかし、平成24年度から続いていた経常収支の黒字は、平成27年度に赤字となり、平成29年度まで続いています。平成30年度は4年ぶりの黒字決算となったものの、翌年の令和元年度からは新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の減少などもあり、再び赤字となっています。

また、累積欠損金については、経常収支が平成29年度から黒字となることを見込み、平成28年度の28億5,173万円をピークに平成29年度から減少することとしておりましたが、実際には経常収支が赤字となる年度が多かったことから、計画最終年度の令和2年度末時点において、31億897万7千円となっています。

以上のことから、「経営の効率化」については、目標未達成と評価します。

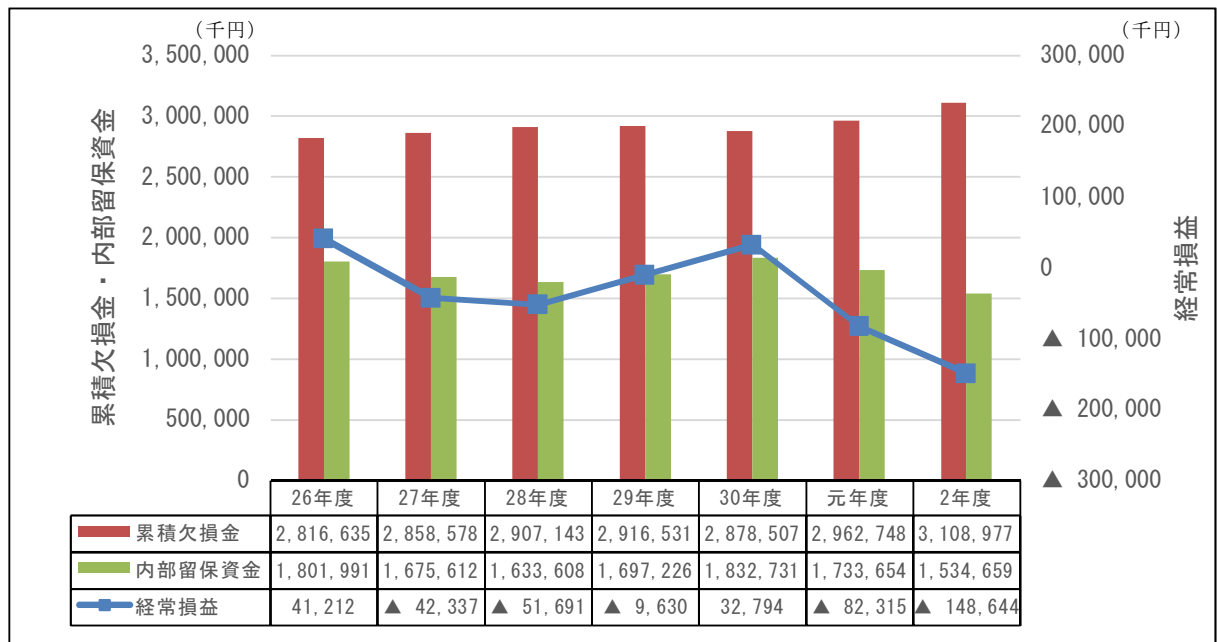
【収支状況<収益の収支>】

(単位：千円)

区分	26年度 計画額	26年度 決算額	27年度 計画額	27年度 決算額	28年度 計画額	28年度 決算額	29年度 計画額	29年度 決算額		
収入	1 医薬収益	5,349,766	5,195,773	5,399,605	5,185,768	5,447,605	5,265,276	5,801,062	5,471,744	
	(1) 料金収入	4,720,035	4,559,618	4,769,156	4,532,238	4,816,434	4,563,362	5,081,424	4,713,749	
	入院収益	3,236,133	2,944,695	3,280,622	2,947,990	3,323,155	3,011,492	3,411,426	3,140,120	
	外来収益	1,483,902	1,614,923	1,488,534	1,584,248	1,493,279	1,551,870	1,669,998	1,573,629	
	(2) その他収益	629,731	636,155	630,449	653,530	631,171	701,914	719,638	757,995	
	うち他会計負担金	356,693	351,417	356,693	359,342	356,693	393,748	408,141	439,359	
	2 医薬外収益	619,628	611,601	609,321	610,817	596,156	668,422	649,690	641,045	
	(1) 他会計負担金・補助金	527,575	518,401	527,575	530,999	527,575	587,452	589,814	558,541	
	(2) 国(道)補助金	2,033	2,304	2,033	2,374	2,033	2,686	3,462	3,313	
	(3) その他	90,020	90,896	79,713	77,444	66,548	78,284	56,414	79,191	
	経常収益	5,969,394	5,807,374	6,008,926	5,796,585	6,043,761	5,933,698	6,450,752	6,112,789	
	支出	1 医薬費用	5,599,743	5,448,676	5,637,226	5,537,848	5,671,065	5,688,802	6,112,632	5,828,373
		(1) 職員給与費	2,495,514	2,429,363	2,506,290	2,455,571	2,517,121	2,580,515	2,719,651	2,623,848
		(2) 材料費	1,151,489	1,083,489	1,163,674	1,094,398	1,175,209	1,108,125	1,258,646	1,108,942
(3) 経費		1,365,300	1,358,052	1,363,445	1,403,311	1,365,185	1,414,820	1,573,329	1,545,425	
(4) 減価償却費		494,348	494,208	535,961	523,891	538,884	525,535	522,211	517,889	
(5) その他		93,092	83,564	67,856	60,677	74,666	59,807	38,795	32,269	
2 医薬外費用		329,693	317,486	328,283	301,074	341,899	296,587	317,635	294,046	
(1) 支払利息		129,010	127,942	123,234	121,350	116,983	114,652	108,204	107,862	
(2) その他		200,683	189,544	205,049	179,724	224,916	181,935	209,431	186,184	
経常費用		5,929,436	5,766,162	5,965,509	5,838,922	6,012,964	5,985,389	6,430,267	6,122,419	
経常損益		39,958	41,212	43,417	▲ 42,337	30,797	▲ 51,691	20,485	▲ 9,630	
特別損益		1 特別利益	9,711	14,095	8,100	7,766	8,100	10,519	8,100	7,653
		2 特別損失	1,131,200	1,107,353	8,100	7,372	8,100	7,393	8,100	7,411
		特別損益	▲ 1,121,489	▲ 1,093,258	0	394	0	3,126	0	242
純損益	▲ 1,081,531	▲ 1,052,046	43,417	▲ 41,943	30,797	▲ 48,565	20,485	▲ 9,388		
累積欠損金	2,955,644	2,816,635	2,912,227	2,858,578	2,881,430	2,907,143	2,851,730	2,916,531		
内部留保資金	1,765,217	1,801,991	1,807,387	1,675,612	1,818,983	1,633,608	1,829,800	1,697,226		

区分	30年度 計画額	30年度 決算額	元年度 計画額	元年度 決算額	2年度 計画額	2年度 決算額		
収入	1 医薬収益	5,825,578	5,640,527	5,880,321	5,454,518	5,888,709	4,814,037	
	(1) 料金収入	5,104,979	4,873,087	5,158,742	4,684,621	5,166,250	4,055,450	
	入院収益	3,428,524	3,230,166	3,468,884	3,061,877	3,476,715	2,547,312	
	外来収益	1,676,455	1,642,921	1,689,858	1,622,744	1,689,535	1,508,138	
	(2) その他収益	720,599	767,440	721,579	769,897	722,459	758,587	
	うち他会計負担金	408,141	458,592	408,141	451,735	408,141	466,983	
	2 医薬外収益	658,302	607,387	635,624	603,488	636,027	1,178,836	
	(1) 他会計負担金・補助金	608,773	553,408	589,814	547,160	589,814	568,923	
	(2) 国(道)補助金	3,462	4,639	3,462	4,068	3,462	556,142	
	(3) その他	46,067	49,340	42,348	52,260	42,751	53,771	
	経常収益	6,483,880	6,247,914	6,515,945	6,058,006	6,524,736	5,992,873	
	支出	1 医薬費用	6,153,813	5,927,136	6,137,451	5,844,346	6,123,555	5,842,539
		(1) 職員給与費	2,746,270	2,745,457	2,751,446	2,813,931	2,762,344	3,280,534
		(2) 材料費	1,264,440	1,176,260	1,277,664	1,126,214	1,279,511	1,033,148
(3) 経費		1,591,275	1,453,995	1,685,940	1,478,757	1,694,004	1,145,004	
(4) 減価償却費		513,523	509,429	383,658	389,577	343,362	357,202	
(5) その他		38,305	41,995	38,743	35,867	44,334	26,651	
2 医薬外費用		305,462	287,984	330,460	295,975	347,779	298,978	
(1) 支払利息		101,359	100,980	94,385	95,021	87,263	88,679	
(2) その他		204,103	187,004	236,075	200,954	260,516	210,299	
経常費用		6,459,275	6,215,120	6,467,911	6,140,321	6,471,334	6,141,517	
経常損益		24,605	32,794	48,034	▲ 82,315	53,402	▲ 148,644	
特別損益		1 特別利益	8,100	13,005	8,100	6,092	8,100	9,000
		2 特別損失	8,100	7,775	8,100	8,018	8,100	6,585
		特別損益	0	5,230	0	▲ 1,926	0	2,415
純損益	24,605	38,024	48,034	▲ 84,241	53,402	▲ 146,229		
累積欠損金	2,827,125	2,878,507	2,779,091	2,962,748	2,725,689	3,108,977		
内部留保資金	1,940,984	1,832,731	1,937,312	1,733,654	1,765,367	1,534,659		

【収支状況の推移】



【収支状況<資本的収支>】

(単位：千円)

区 分	26年度 計画額	26年度 決算額	27年度 計画額	27年度 決算額	28年度 計画額	28年度 決算額	29年度 計画額	29年度 決算額
収入	企業債	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	寄付金	100	0	100	0	100	0	100
	国(道)補助金	0	0	0	2,743	0	14,938	0
	固定資産売却代金等	1	0	1	0	1	0	1
	収入計	50,101	50,000	50,101	52,743	50,101	64,938	50,101
支出	建設改良費	614,334	579,162	214,402	192,067	249,072	219,706	180,000
	企業債償還費	368,769	368,768	379,902	379,902	385,970	385,969	389,600
	その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計	983,103	947,930	594,304	571,969	635,042	605,675	569,600
差引不足額	▲ 933,002	▲ 897,930	▲ 544,203	▲ 519,226	▲ 584,941	▲ 540,737	▲ 519,499	▲ 504,263
損益勘定留保資金	933,002	897,930	544,203	519,226	584,941	540,737	519,499	504,263
実質財源不足額	-	-	-	-	-	-	-	-

区 分	30年度 計画額	30年度 決算額	元年度 計画額	元年度 決算額	2年度 計画額	2年度 決算額
収入	企業債	50,000	397,000	50,000	296,800	405,000
	他会計出資金	0	0	0	0	0
	寄付金	100	0	100	0	100
	国(道)補助金	0	74,470	0	35,000	172,034
	固定資産売却代金等	1	0	1	0	28
	収入計	50,101	471,470	50,101	331,800	100,101
支出	建設改良費	189,653	558,724	190,278	406,210	315,318
	企業債償還費	391,946	391,946	396,186	396,186	403,322
	その他	0	0	0	0	0
	支出計	581,599	950,670	586,464	802,396	718,640
差引不足額	▲ 531,498	▲ 479,200	▲ 536,363	▲ 470,596	▲ 618,539	▲ 461,175
損益勘定留保資金	531,498	479,200	536,363	470,596	618,539	461,175
実質財源不足額	-	-	-	-	-	-

経営指標における数値目標（9項目）の評価

経営指標における数値目標（9項目）の計画期間中（平成26年度から令和2年度）の状況については、次のとおりとなっています。

【数値目標の状況】

※黄色は目標達成

項 目		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経常収支比率（％）	（決算）	100.7	99.3	99.1	99.8	100.5	98.7	97.6
	（計画）	100.7	100.7	100.5	100.3	100.4	100.7	100.8
医業収支比率（％）	（決算）				93.9	95.2	93.3	82.4
	（計画）				94.9	94.7	95.8	96.2
病床利用率（％）	（決算）	75.5	73.7	79.2	77.2	77.9	71.6	56.7
	（計画）	83.2	83.2	83.7	85.5	85.5	85.5	85.5
1日平均患者数 （入院）（人）	（決算）	143.4	140.0	150.5	146.7	148.0	136.0	107.7
	（計画）	158.0	158.0	159.0	162.4	162.4	162.4	162.4
1日平均患者数 （外来）（人）	（決算）	738.4	714.8	690.5	676.8	664.0	635.1	536.2
	（計画）	694.6	694.6	694.6	711.7	713.1	714.5	715.9
職員給与費対医業収益 比率（％）	（決算）	46.8	47.4	49.0	48.0	48.7	51.6	68.1
	（計画）	46.6	46.4	46.2	46.9	47.1	46.8	46.9
材料費対医業収益 比率（％）	（決算）	20.9	21.1	21.0	20.3	20.9	20.6	21.5
	（計画）	21.6	21.6	21.6	21.7	21.7	21.7	21.7
患者1人1日当たり 診療収入（入院）（円）	（決算）	56,249	57,520	54,821	58,628	59,803	61,506	64,806
	（計画）	56,155	56,715	57,279	57,552	57,840	58,361	58,653
患者1人1日当たり 診療収入（外来）（円）	（決算）	8,963	9,121	9,249	9,529	10,141	10,647	11,574
	（計画）	8,755	8,782	8,810	9,616	9,635	9,693	9,712

経常収支比率 [経常収益／経常費用×100]

経常収支比率については、初年度の目標を 100.7%とし、最終年度には 100.8%を目標としています。

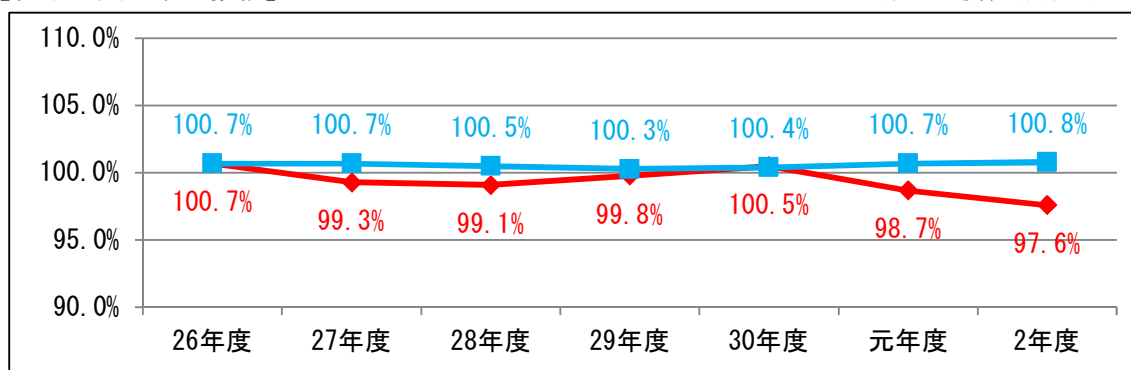
計画期間中の実績では、平成 26 年度と平成 30 年度を除き、目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

その主な要因としては、収入において、平成 28 年度以降 1 日平均患者数が入院、外来いずれも計画を下回る結果となり、「経常収益」は計画を下回っています。

一方、支出については、薬品・診療材料の使用量減少やコスト縮減の取り組みによる材料費の減や、施設修繕費の減少などによる経費の減の結果、計画期間中の「経常費用」は全て計画の目標額を達成しています。

【経常収支比率の推移】

※赤線は実績、青線は計画



医業収支比率 [医業収益／医業費用×100]

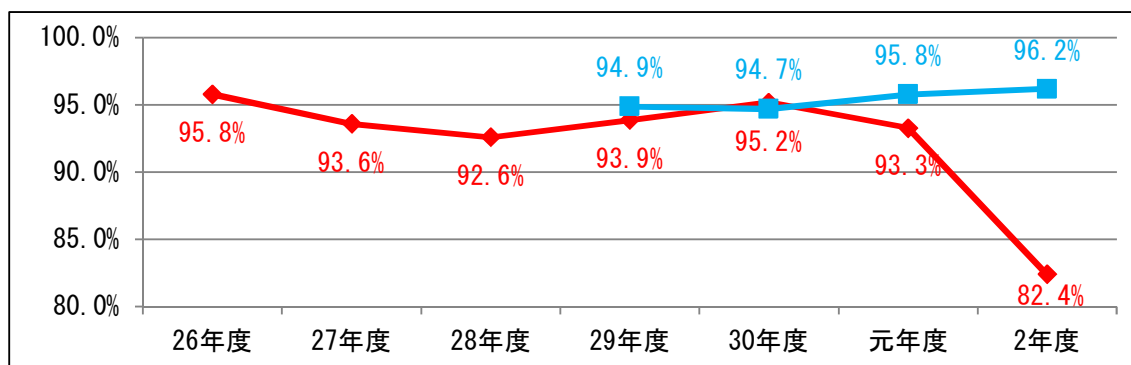
医業収支比率については、計画改訂時に追加した項目となっており、初年度となる平成 29 年度の目標を 94.9%とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には 96.2%を目標としています。

計画期間中の実績では、平成 30 年度を除き、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

その主な要因としては、入院・外来患者数の減少により医業収益が計画を下回ったことが挙げられ、特に令和元年度及び令和 2 年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大防止策として入院制限や予定手術の延期、外来診療の休止等を実施したため、計画を大きく下回っています。

【医業収支比率の推移】

※赤線は実績、青線は計画



病床利用率 [1日平均入院患者数/190床×100]

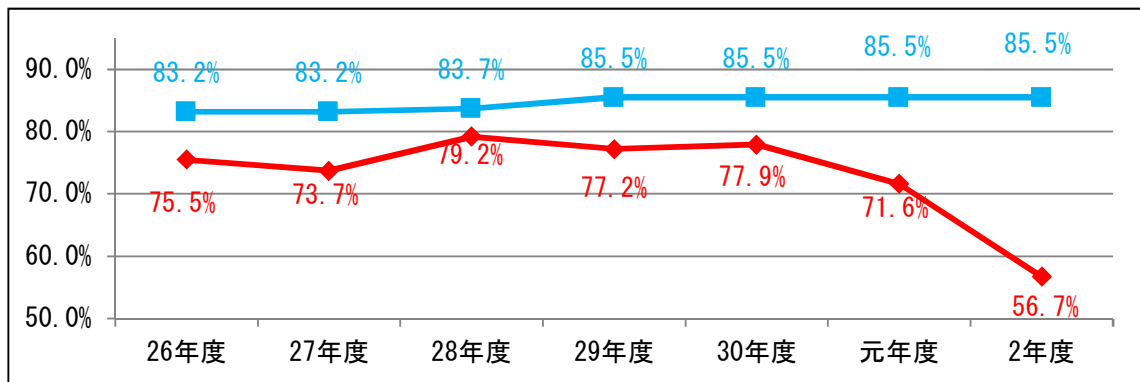
病床利用率については、初年度の目標を83.2%とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には85.5%を目標としています。

計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

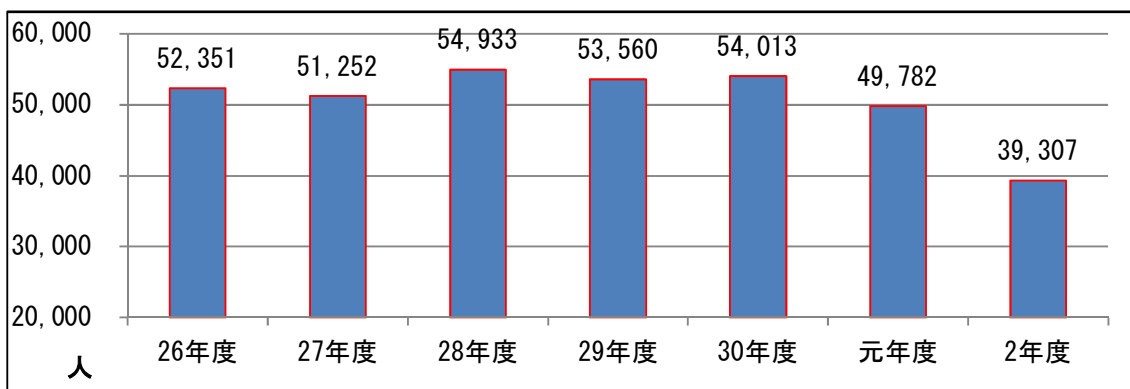
その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、DPC制度の効果的な運用や、クリニカルパスの充実、医療経営コンサルティング会社による診療科ミーティングなどを実施し、平均在院日数の短縮化に努めていたことに加えて、令和元年度及び令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大防止策として入院制限や予定手術の延期等を実施したことにより、入院患者延べ人数が大幅に減少し、病床利用率の低下に繋がったものと判断します。

【病床利用率の推移】

※赤線は実績、青線は計画



【入院患者延べ人数の推移】



1日平均患者数（入院） [年延入院患者数／年診療日数]

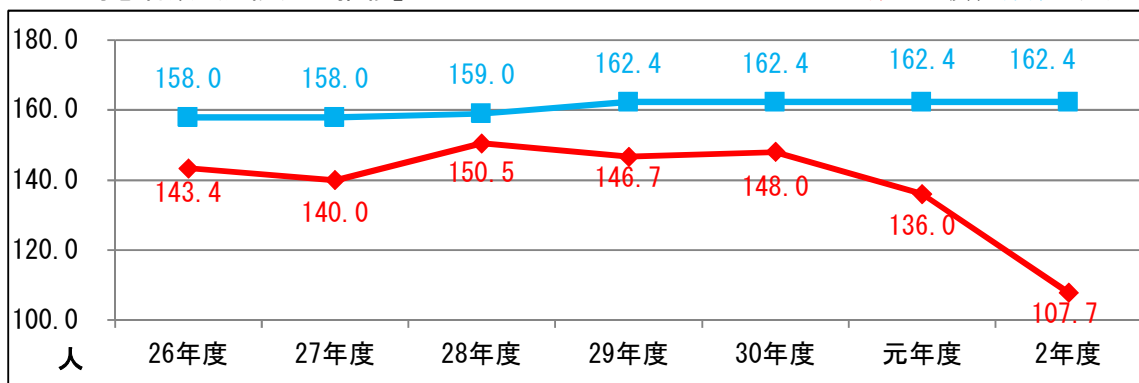
入院の1日平均患者数については、初年度の目標を158.0人とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には162.4人を目標としています。

しかしながら、計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

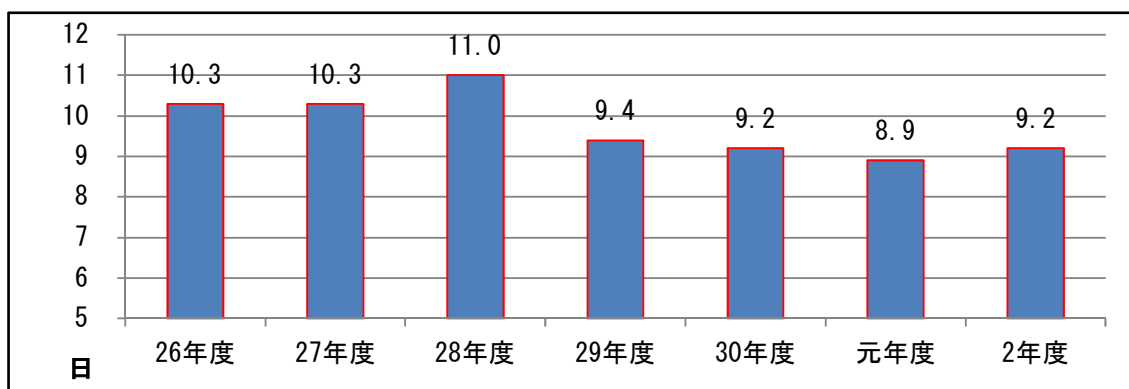
その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、DPC制度の効果的な運用や、クリニカルパスの充実、医療経営コンサルティング会社による診療科ミーティングなどを実施し、平均在院日数の短縮化に努めていたことに加えて、令和元年度及び令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大防止策として入院制限や予定手術の延期等を実施したことが考えられます。

【1日平均患者数（入院）の推移】

※赤線は実績、青線は計画



【平均在院日数の推移】



1日平均患者数（外来） [年延外来患者数／年診療日数]

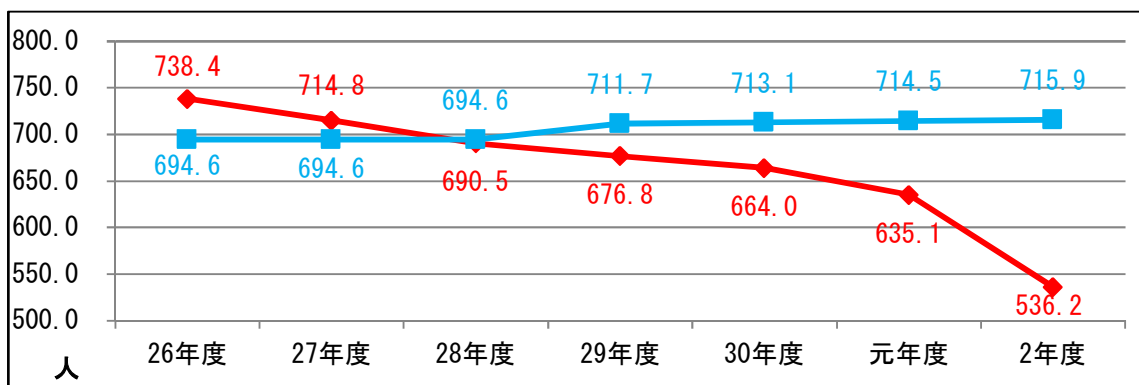
外来の1日平均患者数については、初年度の目標を694.6人とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には715.9人を目標としています。

計画期間中の実績では、平成28年度以降いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

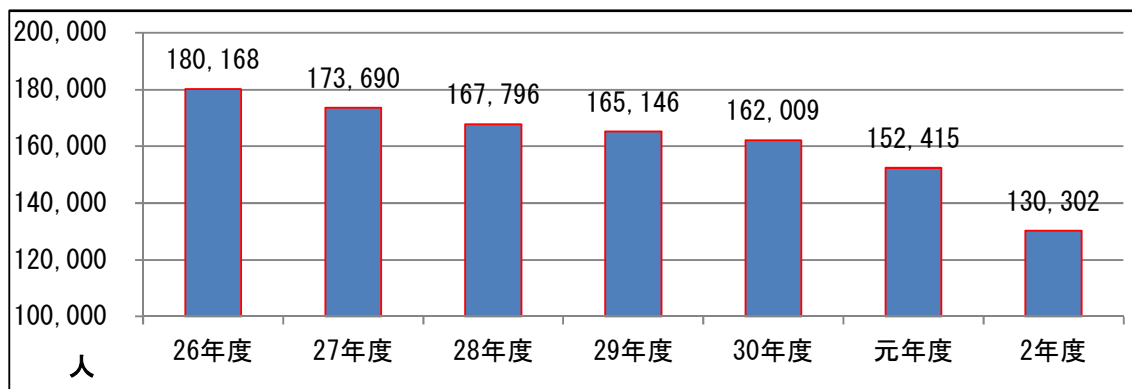
その主な要因としては、かかりつけ医の推奨及び紹介・逆紹介による地域医療連携の推進などにより年々減少傾向にあったことに加え、令和元年度及び令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや季節性感染症の減少などが挙げられます。

【1日平均患者数（外来）の推移】

※赤線は実績、青線は計画



【外来患者延べ人数の推移】



職員給与費対医業収益比率 [職員給与費／医業収益×100]

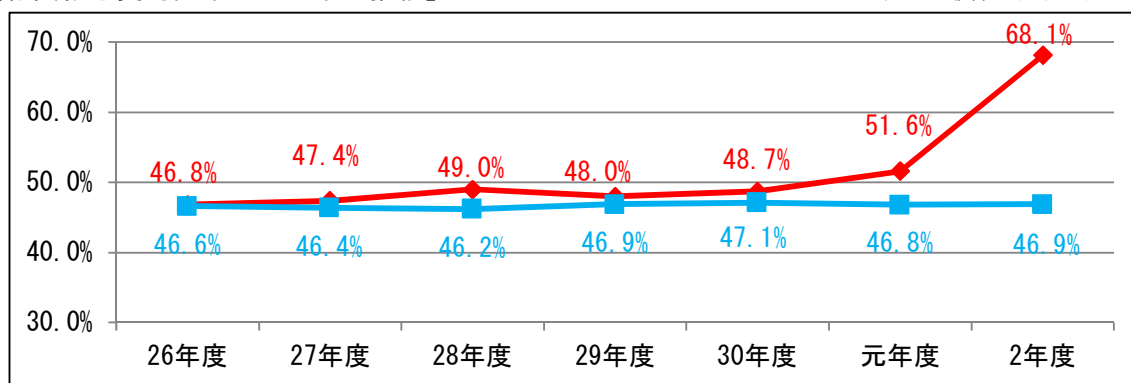
職員給与費対医業収益比率については、初年度の目標を46.6%とし、最終年度には46.9%を目標としています。

計画期間中の実績では、いずれも目標数値を上回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

その主な要因としては、診療体制の一層の充実を図り、入院・外来患者数の増加を目指すため、職員を増員したものの、患者数の減による医業収益の減少幅が大きかったことが挙げられます。特に最終年度の令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響による医業収益の減少に加え、会計年度任用職員制度への移行に伴う報酬や期末手当等の増加が重なり、目標数値を大きく上回っています。

【職員給与費対医業収益比率の推移】

※赤線は実績、青線は計画



材料費対医業収益比率 [材料費／医業収益×100]

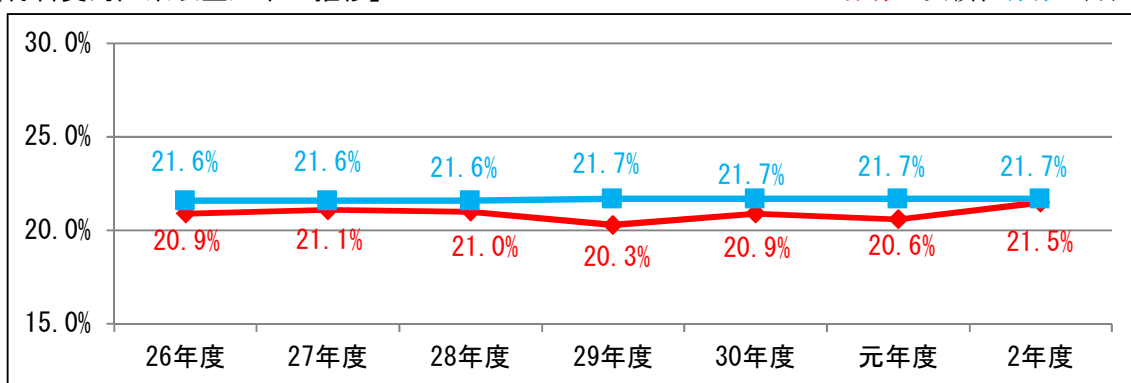
材料費対医業収益比率については、初年度の目標を21.6%とし、最終年度には21.7%を目標としています。

計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、クリニカルパスの充実により、医療の標準化が図られ、薬品・診療材料の使用量が減少し、さらには「診療材料ベンチマークシステム」を用いて、購入価格を比較分析するなど、薬品・診療材料のコスト縮減の取組を進めた結果、材料費が減少したことが挙げられます。

【材料費対医業収益比率の推移】

※赤線は実績、青線は計画



患者1人1日当たり診療収入（入院） [入院収益／延入院患者数]

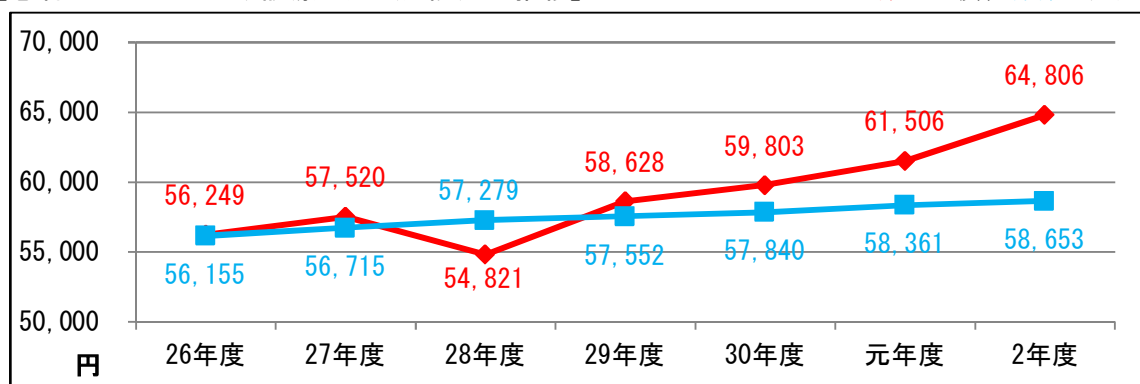
入院における患者1人1日当たり診療収入については、初年度の目標を56,155円とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には58,653円を目標としています。

計画期間中の実績では、平成28年度を除き、目標数値を上回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、急性期一般入院基本料1（看護配置7対1以上）の取得やDPC制度の効果的な運用のほか、クリニカルパスの内容見直しなどの取組を行い、平均在院日数が短縮されたことにより、短期間で効率的で質の高い医療を提供できたことが挙げられます。

【患者1人1日当たり診療収入（入院）の推移】

※赤線は実績、青線は計画



患者1人1日当たり診療収入（外来） [外来収益／延外来患者数]

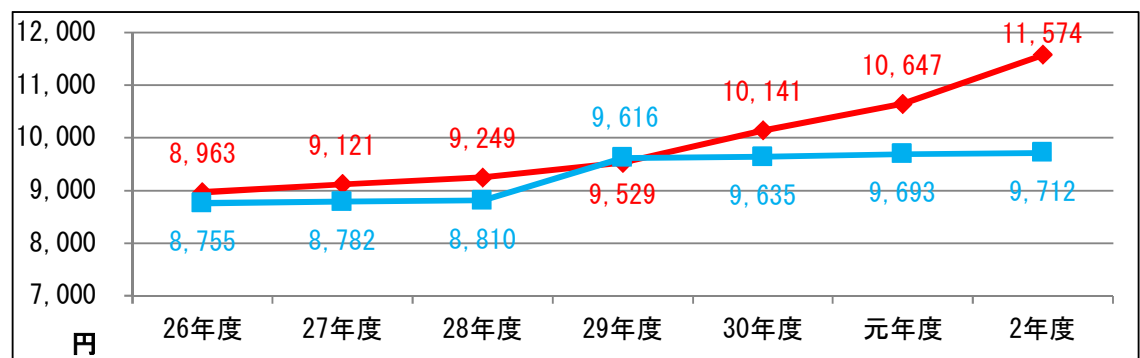
外来における患者1人1日当たり診療収入については、初年度の目標を8,810円とし、その後の段階的な増加を見込み、最終年度には9,712円を目標としています。

計画期間中の実績では、平成29年度を除き、目標数値を上回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、地域の医療機関との連携を強化し、医療機能の分担を進めるため、積極的に患者の紹介・逆紹介を推進するとともに、外来での高度な検査や治療を必要とする患者が増加したことなどが挙げられます。

【患者1人1日当たり診療収入（外来）の推移】

※赤線は実績、青線は計画



具体的行動計画の達成度

具体的行動計画の取組状況については、次の基準に基づき3段階で評価しています。計画期間の取組全体を振り返り、総合的に「取組事項の達成度」を判断します。

①評価基準

取組事項の達成度	評価の考え方
目的達成	予定した内容に取り組み、一定の成果が表れた。
目的未達成	予定した内容に取り組んだが、成果の目的が達成できなかった。
未実施	予定した内容に取り組めなかった。

②具体的行動計画の達成度結果（概要）

具体的な行動計画（35項目）の「達成度」については次のとおりとなっています。

視点	取組事項の達成度			
	項目	目的達成	目的未達成	未実施
①地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化	8	8	0	0
②安全で安心できる医療の推進	5	5	0	0
③医療・介護の質の向上とチーム医療の推進	8	8	0	0
④効率的な病院運営の推進	12	11	1	0
⑤医療従事者の勤務環境等の充実	2	2	0	0
合計	35	34	1	0
割合		97.1%	2.9%	0.0%

① 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化

取組事項	1 地域医療連携の充実						
取組内容	<p>■ 地域連携パス（急性期病院から回復期病院を経て早期に患者が在宅復帰するための診療計画表）や紹介・逆紹介の推進、かかりつけ医の普及などを進め、地域の医療機関等との連携を強化し、患者の病状に応じた地域完結型医療の確立を目指します。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 「かかりつけ医」となる市内医療機関を掲載した地図の配布や啓発ポスターの掲示、地域連携パスの実施のほか、地域の医療機関に対して「地域医療連携室だより」を毎年発行するなど、地域の医療機関等との連携強化に努めていることから「目的達成」とする。</p>						

取組事項	2 地域包括ケアシステムへの取組						
取組内容	<p>■ 平成29年度から運用を開始している「地域連携ネットワークシステム」を有効活用し、地域の医療機関等との連携を図りながら、地域の基幹病院として、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	—	—	—	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 平成29年7月から地域連携ネットワークシステム「ちえネット」の運用を開始し、地域の医療機関等とのネットワークを構築している。これにより、市民病院の電子カルテ情報を共有することができ、千歳市及び近郊地域における医療機関等の連携強化、「地域完結型医療」の実現、さらには「地域包括ケアシステムの構築」に貢献していることから「目的達成」とする。</p> <p>■ 令和2年度末の時点で、会員施設数は71施設、患者同意数は2,533人、会員施設によるアクセス数は1,398回となっている。</p>						

① 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化

取組事項	3 救急体制の充実						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 救急特例病床を有する地域の基幹病院として、救急体制の維持及び充実を図ります。このほか、市内の開業医等の協力を得ながら、さらなる体制の充実にも努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年9月の千歳市休日夜間急病センター開設以降、市民病院では内科系の2次救急と外科系の1次・2次救急を継続して実施しているほか、循環器科と脳神経外科では、年間を通じて2次救急に対応するなど、継続して重症患者の対応を中心とした救急医療体制を確保していることから「目的達成」とする。 						

取組事項	4 診療機能の強化						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 健診センターの機能強化を図るため、受入人数の拡大や専任保健師による保健指導の実施、設備の充実などに努めます。 妊婦健診において、医師による対応のほか、助産師による助産外来の円滑な運用も進め、妊婦一人ひとりに合わせた極め細かな指導・相談の充実を図ります。 透析室やリハビリテーション室などの機能を強化することにより、治療体制等の充実にも努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	B	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 健診センターでは、平成27年度から専任保健師による保健指導の実施、平成28年度から女性の放射線技師を増員し、マンモグラフィー検査等女性に配慮した検診を心がけている。 妊産婦がより安心して快適な出産を迎えられるよう、平成25年7月から助産師外来「結-yui-(ゆい)」をスタートし、継続して実施している。 P T (理学療法士) 5名、O T (作業療法士) 3名により、「脳血管疾患等リハビリテーション」、「運動器リハビリテーション」、「廃用症候群リハビリテーション」、「がん患者リハビリテーション」を実施しており、平成30年11月からは、新たに「心大血管疾患リハビリテーション」を開始している。また、令和2年度にはS T (言語聴覚士)を採用し、嚥下摂食機能や言語音声機能のリハビリテーションを開始している。 上記のことにより診療機能が強化されていることから、「目的達成」とする。 						

① 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化

取組事項	5 地域医療構想を見据えた病床再編						
取組内容	<p>■ 北海道が策定する「地域医療構想」や、市内病院の病床機能分化の動向を見極め、平成29年3月から運用を開始した「地域包括ケア病床」により、急性期病床（急性増悪を含む発症後間もない患者又は病状が不安定な患者への医療提供機能を持つ病床）に限らず、将来の地域医療需要に適切に対応します。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	B	B	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 国が進める急性期病床削減方針や診療報酬改定、北海道が策定する地域医療構想に対応するため、一部の病床（16床）を地域包括ケア病床に転換し、平成29年3月から運用を開始し、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んでいることから、「目的達成」とする。</p>						

取組事項	6 介護・保健・福祉機関との連携強化						
取組内容	<p>■ 転院する患者への支援のほか、緩和ケア（疾患による身体的な痛みだけでなく、心理的な苦痛や不安を和らげるための予防・対処）や退院前訪問など退院患者の在宅医療・生活支援に関する体制を構築するため、市内を中心とした介護、保健、福祉機関との連携を強化します。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 平成22年に、地域の医療と介護の連携強化を目的に設立された「ちとせの介護医療連携の会」の運営に携わり、円滑な退院支援や地域連携強化に向けて、情報交換会や研修会に参加し連携強化に向け活動している。</p> <p>■ 転院調整件数は毎年度増加傾向にあり、転院する患者へ積極的な支援を行っていることから、「目的達成」とする。</p>						

① 地域医療の充実にに向けた基幹病院としての役割の強化

取組事項	7 情報発信体制の強化						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ ホームページの魅力度や利便性の向上に努めるとともに、様々な情報を発信します。 ■ 市民の関心を高める健康講座や関係機関・施設への情報提供を行う研修会等を開催し、地域に親しまれ、信頼される病院づくりを進めるとともに、講座の開催内容などについて、市民の意見を聴取する機会を拡大します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市民の「健康」に対する意識の向上を目指し、平成17年度から市民健康講座を開催しているほか、院内広報誌の定期発行やホームページによる最新情報の提供を通じた地域住民への積極的な情報発信を行っており、病院運営における広報活動の推進が図られていることから、「目的達成」とする。 						

取組事項	8 災害に対する機能強化						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 災害時の医療拠点としての機能が求められる自治体病院として、事業継続計画（通常業務の遂行が困難になる事態が発生した際に、事業の継続や復旧を速やかに遂行するための計画）の見直しや災害支援ナース（災害支援に関連する研修や訓練を受けた看護師）の育成などを行うとともに、災害時を想定した訓練や職員研修などを定期的実施し、災害時に対する機能強化を図ります。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	B	B	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成28年10月に、病院機能の立上げ・回復を早急に行い、継続的に患者の診療にあたるよう、災害時における優先業務の設定等を規定した「市民病院業務継続計画（BCP）」を策定している。また、毎年、院内での消防訓練や各部署での災害時患者受入訓練の実施のほか、市の総合防災訓練、新千歳空港航空機事故対応部分訓練への参加等を行っていることから、「目的達成」とする。 						

② 安全で安心できる医療の推進

取組事項	9 医療安全・感染対策の充実						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 院内での研修会や講習会の開催などを通じて、医療安全や感染対策に関する職員の意識向上や人材の育成を推進するとともに、マニュアルの見直しやラウンドの実施などにより、医療安全・感染対策の充実を目指します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 医療事故及び院内感染の発生を未然に防ぐとともに、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えるため、医療安全管理室及び感染対策室を設置し、各種マニュアルを整備するなど、対策が推進されており、また、委員会等によるラウンドも実施されていることから「目的達成」とする。 新型コロナウイルス感染症などの新興感染症対策について、市民病院の役割を明確化するとともに、職員教育なども検討する必要がある。 						

取組事項	10 患者参加型医療の推進						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> IT機器の活用などにより、診療時における患者と医療従事者とのコミュニケーションの向上を図り、患者の理解度を高めるとともに、インフォームド・コンセント（診療目的・方法・効果・危険性などを事前に十分説明し、理解と同意を得た上で治療を行うこと）に基づく医療の徹底やセカンドオピニオンへの対応などにより、検査・治療方法の選択における患者の自己決定権を尊重します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 患者の人権を尊重し、患者と医療従事者が信頼と協力のもと、より質の高い心あたたまる医療を実現するため、関係規程・方針等が整備されている。また、インフォームド・コンセントを成立させることを目的に統一書式による『説明と同意書』を作成しており、倫理審査委員会において、制定及び改訂の審議が適切に行われていることから「目的達成」とする。 						

② 安全で安心できる医療の推進

取組事項	11 患者サービスの向上						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 委託業者の従業員も含めた接遇研修等を実施し、職員の意識改革や資質の向上を図り、患者側の視点で医療を提供します。 ■ 診療内容はもとより、療養環境や外来待合などに関する様々な患者ニーズに対応するとともに、院内広報誌を通じた病院活動の情報提供などを行い、患者満足度の向上に努めます。 ■ 患者、家族から寄せられる医療、福祉等に係る相談に対応し、必要な支援を行う体制の充実を図ります。 ■ 院内ボランティアとの定期的な協議・意見交換を通じて、ボランティア活動の充実を図るとともに、新たなボランティアを積極的に受け入れるなど、市民協働で患者ニーズに対応し、患者の満足度を高めていきます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 委託業者の従業員も含めた病院全体での接遇研修等を実施し、職員の意識改革や資質の向上を図り、患者側の視点で医療を提供している。 ■ また、「患者サービス向上委員会」において、患者の待ち時間を少しでも快適に過ごしてもらえよう様々な検討を行い、身障者送迎用乗降場所の増設や院内Wi-Fiの設置など施設改修等を実施していることから「目的達成」とする。 						

取組事項	12 看護技能の向上						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病床機能に応じた看護師の適正な配置を行うとともに、研修や院内教育を通じて、より専門性の高い知識や技術の習得に努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 急性期一般入院基本料1（看護配置7対1以上）を取得して看護体制の充実と収益の向上に取り組んでいる。 ■ 平成24年6月に、熟練した看護技術と知識を用いた高水準の看護を実践できる看護師を育成するため、特定分野のエキスパートを目指す看護師の資格取得を支援する「認定看護師資格取得助成制度」と、助産師の育成及び安定的な確保を図るため、助産師の資格取得を支援する「助産師資格取得制度」を創設するなど、より専門性の高い知識や技術の習得の支援を行っていることから「目的達成」とする。 						

② 安全で安心できる医療の推進

取組事項	13 設備の改良・充実						
取組内容	<p>■ 療養、診療環境の快適性や安全性の向上を図るため、優先度や年度負担の平準化などに十分配慮しながら、設備の改良・充実に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 医療機器等設備の改良・充実については、優先度や年度負担の平準化などを十分考慮しながら進めていることから「目的達成」とする。</p>						

③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進

取組事項	14 職員の資質向上						
取組内容	<p>■ EBM、EBN（科学的根拠に基づく医療、看護）を実践するとともに、医療技術や知識の習得等に必要となる研究・研修機会の拡充、さらには資格取得の促進を図り、職員の資質や能力の向上に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 医療技術や知識の習得等に必要となる研修・研究の機会を充実し、認定医師や認定看護師、認定技師の資格取得など、職員のスキルアップを継続して支援しており、学会・研究会発表件数や論文・誌上発表件数も増加傾向にあることから「目的達成」とする。</p>						

③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進

取組事項	15 職種間の連携推進						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 多職種の職員による多角的な専門知識の集結と患者情報の共有化を図るとともに、職種間の連携や補完を推進し、質の高い医療を提供します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 多職種の職員による多角的な専門知識の集結と患者情報の共有化を図るとともに、職種間の連携や補完を推進するため、研修会や勉強会の実施のほか、院内に55の各種病院委員会や会議を組織し、様々な議論を展開しながら、質の高い医療を提供していることから「目的達成」とする。 						

取組事項	16 医師・看護師など医療スタッフの確保						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ホームページや人材紹介システム・各種メディアの活用、医局や関連学校への情報提供等を継続するとともに、医学部地域枠の卒業者や看護資格保持者の登録義務化等の動向を踏まえ、新たな対応策の検討を行うなど、医療スタッフ採用に向けた様々な活動に取り組みます。 研修プログラムや指導体制の充実を図り、臨床研修医を積極的に受け入れ、育成するとともに、その定着に努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> 近年の全国的な医師不足の影響から、減員後の医師補充が困難な状況になっているが、大学医局への積極的な働きかけ、病院ホームページでの公募、民間事業者が運営する医師人材バンクの活用などを通じて、医師の確保に取り組んでいる。また、看護師やコメディカルについても、増員や欠員補充のため採用を進め、体制を強化していることから「目的達成」とする。 						

③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進

取組事項	17 医師事務作業補助者の充実						
取組内容	<p>■ 医師事務作業補助者に対して、知識・資質の向上につながる教育や研修を行い、事務作業能力を高めるとともに、人員体制の強化や業務内容の見直し、医師の負担軽減を図ります。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 医師の事務的作業の負担を軽減するとともに、役割分担による業務の効率化を図るため、医師事務作業補助者を段階的に増員している。また、日本医師事務作業補助研究会全国大会への参加や勉強会の開催など、研修機会等教育の場を設け、知識・資質の向上に努めていることから「目的達成」とする。</p>						

取組事項	18 クリニカル・インディケータの充実						
取組内容	<p>■ クリニカル・インディケータ（病院の機能や診療状況を数値化した臨床指標）の充実を図り、医療の質の向上に繋げると同時に、市民への情報提供を積極的に進めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 厚生労働省の補助事業「医療の質の評価・公表等推進事業」におけるクリニカルインディケータ（臨床指標）を参考に、臨床指標の作成を開始し、指標項目を拡大しながら、継続して分析・質改善に向けた検討を行い、医療の質向上に取り組んでおり、全国水準の臨床指標項目に合わせた、医療の質改善に努めていることから「目的達成」とする。</p>						

③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進

取組事項	19 クリニカルパスの推進						
取組内容	<p>■ 入院から退院までの診療過程を患者にわかりやすく説明するなど、クリニカルパス（疾患別医療の標準治療計画表で、入院から退院までに行われる検査・処置・指導・看護・食事などをまとめた表）の充実を図り、診療の標準化や業務手順の明確化等に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ クリニカルパス委員会を中心としたクリニカルパスの内容充実と適用拡大の取組により、適宜内容の見直しが行われているとともに、パス種類の拡大に努めており、診療の標準化及び患者への安全・安心で効率的な医療が図られていることから「目的達成」とする。</p>						

取組事項	20 患者満足度調査の実施						
取組内容	<p>■ 定期的に患者満足度に関する調査を実施し、医療や看護の質の充実に活用するとともに、患者サービスの向上に必要な取組を行い、その結果を院内掲示やホームページで公開します。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 継続してアンケート調査を実施し、患者ニーズの把握に努めるとともに、課題の改善にも取り組んだ結果、入院・外来ともに患者の8割以上が満足しており、患者サービスの向上が図られていることから「目的達成」とする。</p>						

③ 医療・看護の質の向上とチーム医療の推進

取組事項	21 認定病院の水準維持・向上						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各種学会等の基準を満たした認定施設の取得や病院機能評価の認定水準を維持するとともに、適宜更新を検討し、専門性の高い医療の提供や医療機能の維持・向上を図ります。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門性の高い医療を提供するため、関係医師の協力のもと、各種学会等の基準を満たす認定施設の取得に一定の成果が得られていることから「目的達成」とする。 ■ 認定更新しないこととした病院機能評価について、医療の質が低下しないような取組を検討する必要がある。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	22 組織体制の見直し						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療の技術水準の高度化や患者ニーズの変化、さらには院内の経営課題に対処するため、適宜組織や部門の見直しを行うとともに、必要な人員の配置に努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成25年度には、医療安全に関する総合的な施策を病院全体で組織的に推進するため、医療安全管理室及び感染対策室を設置し、平成29年度には、病院経営をより戦略的に推進するため、事務局内に経営戦略室を新設している。さらに、平成30年度には、リハビリテーション科を2係体制（理学療法係・作業療法係）とし、リハビリ実施体制の強化を図ったほか、令和元年度には入院手続きや説明を一括して行う入院支援センターを設置するなど、組織体制の改編・強化、患者サービスの向上を図っていることから「目的達成」とする。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	23 適正な診療報酬の確保						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療報酬に係る各種情報の収集や職員研修の実施、返戻・査定減の縮減を図るための検討・分析などを通じて、適正な診療報酬の確保に努めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門知識を持ったコンサルティング会社の支援を受け、院内研修会や部署別学習会などを実施し、情報収集や職員の知識向上に努めるとともに、院内委員会を毎月開催し、査定減の内容分析やDPC制度対応の成果を報告するなど、課題解決に向けた取組を継続的に行っていることから「目的達成」とする。 						

取組事項	24 増収対策の実施						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各種診療報酬等の加算についての検討、取組を行い、収益の増加に努めます。 ■ 公的扶助制度や医療費助成制度などの活用、医療相談担当者と医師・看護師等との情報共有により、未収金の発生を未然に防止します。 ■ 専任担当者による収納推進業務の継続的な実施や法的な措置を含む対応を行い、未収金の回収を進めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療相談担当者と看護師等との連携により、高額な入院費には限度額適用認定の活用を進めるなど、未収金発生を防ぐ体制が確立されている。 ■ 専任担当者による収納推進業務を継続的に行うとともに、院内での回収困難な未収金については、弁護士へ回収を委任しており、未収金の収納向上に努めていることから「目的達成」とする。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	25 病床の効率的な運用						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ クリニカルパスの適応拡大や見直しを行い、適切な在院日数を管理するとともに、ベッドコントロールの強化などを実施し、病床の効率的な運用を図ります。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ ベッドコントロールは、季節によって一部診療科に偏りがあることもあり、随時、臨機応変に対応して、診療科の枠を超えた病棟・病床の活用など、効率的な病床管理を行っている。 ■ また、クリニカルパスについては、院内委員会で、毎月実績報告やパス内容の見直しを行い、件数も拡大していることから「目的達成」とする。 						

取組事項	26 経営分析の強化						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 経常収支比率や医業収支比率などの各種経営指標を活用した分析、医療情報システムに蓄積されたデータに基づく経営分析を行い、病院経営の安定化にとって効果的な取組を推進するとともに、診療科別損益計算の導入について検討を進めます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	B	B	B	B	B	B	B
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成28年度に導入した「診療材料ベンチマークシステム」を用い、医療材料の購入価格等を全国レベルで他の医療機関と比較・分析し、価格交渉力の強化と採用材料の適正化を図り、コスト削減に向けた取組の推進に努めたものの、診療科別損益計算については、計画期間内での導入に至っていないことから「目的未達成」とする。 ■ なお、診療科別損益計算については、平成29年度に手術室の稼働状況や術式ごとの収支状況を分析することを目的に「手術部門原価管理システム」を導入したが、効果的な活用が困難であったことなどから1年で継続を見送っている。また、研修参加や電算会社との打合せなどによる情報収集や調査研究を行ったが、医師の給与費や共通費用の配賦基準の設定など、多くの課題があることに加え、標準的な手法が確立されておらず、他院との比較も難しいことから、導入は見送ることとしている。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	27 医薬品・診療材料の購入・管理体制の強化						
取組内容	<p>■ 価格交渉の強化、発注方法の見直し、類似品の整理、ジェネリック医薬品の採用拡大などにより、薬品費、診療材料費の削減を推進するとともに、定数管理物品の対象拡大や管理体制の運用強化に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 3か月に1度、診療材料の棚卸を実施して、薬や医療材料の使用実態を適正に把握し、余剰在庫の削減に努めるとともに、適正な在庫管理を図るため、診療材料に係る定数管理業務(SPD)を委託し、各部門にて使用する物品を必要数に応じて定数管理するなど、管理体制を強化していることから「目的達成」とする。</p>						

取組事項	28 TQM活動の推進						
取組内容	<p>■ 職員によるTQM活動（業務の質の改善と向上を目指して行う自主的な調査研究活動）を推進し、職員のコスト意識の醸成や取組成果の共有化を進め、業務の改善につなげます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	完
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ TQM活動チームを設置し、組織横断的に業務改善に取り組むため、研修や発表会を実施しており、医療サービスの質の向上とコスト意識の醸成等に一定の効果をあげていることから「目的達成」とする。</p> <p>■ 令和元年度に活動を終了したことから、その代わりとなる活動の構築について検討が必要となる。</p>						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	29 省エネルギー対策の推進						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ CO2削減を図る環境配慮行動の推進に努めるとともに、照明設備のLED化などの省エネルギー対策にも取り組み、エネルギー使用量の抑制を図ります。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 計画的に照明器具等のLED化や、WHPエアコンへの節電システム導入に取り組み、エネルギー使用料の削減に努めていることから「目的達成」とする。 						

取組事項	30 内部管理経費の節減						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 契約方法や業務委託内容の見直しを進めるとともに、内部管理経費の合理化を行うなど、経費の節減に向けた取組を推進します。 ■ 定期的に病院の経営状況を職員に開示して経費節減の意識を高め、病院全体でコスト削減に取り組みます。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 毎年度の予算編成時において、既存の委託業務内容を検証し、適正な予算要求を行うとともに、複数年契約を導入するなど、コスト削減と事務の効率化を図っている。 ■ また、毎月開催している運営会議において、前月の診療収入速報、患者数などの経営状況報告などの定期報告を行うことにより、院内全体で情報共有を図るとともに職員のコスト意識の向上に努めていることから「目的達成」とする。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	31 医療機器の計画的な導入						
取組内容	<p>■ 医療機器の購入経費とその収益性を考慮しながら、計画的な導入を図るとともに、取得の方法や財源等についての検討も行き、購入経費の縮減に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 地域の基幹病院として、市民病院が果たすべき役割である高度医療の充実を図るため、必要度が高い医療機器を計画的に整備しており、機器購入の選定に当たっては、緊急性や収益性などを考慮して優先付けを行い、国の補助金等を活用し経費の縮減にも努めていることから「目的達成」とする。</p>						

取組事項	32 医療情報システムの更新						
取組内容	<p>■ 医療情報システム（電子カルテなど）の更新や地域連携ネットワークシステムの導入などを計画的に進め、業務効率の維持、向上を図ります。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 院内各部門間における情報の共有化や業務の効率化、患者へのサービス向上、医療の安全性向上等を図るため電子カルテを導入し、計画的に更新作業を進めていることから「目的達成」とする。</p>						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	33 施設・設備の計画的な修繕						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ コストや耐用年数等を考慮した修繕計画を策定し、年度負担の平準化や軽減に努め、適正かつ計画的な修繕を実施します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市民病院は平成14年3月の竣工から19年を経過し、機器の部品交換等の補修が年々増加しており、今後も経年劣化に伴い更なる増加が見込まれることから、毎年度修繕計画の見直しを行っている。 ■ また、平成30年度から、病院施設の改修にかかる将来の費用負担や経年劣化等に伴う機能低下等を踏まえ、施設の大規模改修工事を実施し、建物や設備の長寿命化を図るとともにコスト縮減に取り組んでいることから「目的達成」とする。 						

取組事項	34 職員満足度の向上						
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 職員の職務、職場に対する意識を定期的に把握して、その改善に向けた取組を進め、職員がやりがいを持って働ける職場環境を形成します。 						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成24年度から3年毎に職員意識調査を行い、職員の職務や職場に対する意識やニーズを把握し、職員がやりがいを持って働ける職場環境形成に努めている。 ■ また、医師人事評価制度を平成24年度に、医師以外の医療職の人事評価制度を平成28年度に導入し、医療職職員のモチベーションと経営参画意識を高めるとともに、個々の資質や意欲を最大限に引き出し、より安全で質の高い医療の提供を図っていることから「目的達成」とする。 						

④ 効率的な病院運営の推進

取組事項	35 勤務環境の改善						
取組内容	<p>■ 有給休暇取得率の向上や時間外勤務の縮減に取り組むとともに、短時間勤務制度の定着や育児休業取得率の上昇を図る子育て支援などの充実に努めます。</p>						
年度別評価	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	A	A	A	A	A	A	A
	A) 実施中		B) 一部実施中		C) 未実施		完) 完了・終了
総括評価	目的達成		目的未達成			未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 院内の全職員に対し、平成24年度から3年毎に行っている職員意識調査の中で、休暇や残業に関する項目を設け、評価・分析を行いながら、院内全体で勤務環境の改善を意識づけしている。その結果、有給取得率と時間外勤務については、いずれも改善されていることから「目的達成」とする。</p>						

新改革ガイドラインでは、病院間で機能の重複・競合がみられる病院、病床利用率が低水準の病院等に対し、中核的医療を担う基幹病院と日常的な医療を行う病院・診療所への再編成など、再編・ネットワーク化を引き続き推進することが求められています。

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、当院においては、当面現状を維持しつつ、「地域医療構想」の進捗を見極めながら、必要に応じて見直しを図ることとしています。

評価

北海道は、医療の在り方や人口構造の変化に対応し、リハビリテーションや在宅医療の確保など、バランスの取れた医療提供体制を構築することを目指し、2025年における病床の機能区分ごと（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）の必要量を定めるとともに、その実現に向けて、病床機能の分化及び連携の推進、在宅医療の充実、医療・介護従事者の確保・養成等の施策の方向性を示すため、平成28年12月に「北海道医療計画[改訂版]（別冊）—北海道地域医療構想—」を策定しました。

北海道地域医療構想は、二次医療圏と同じ21の構想区域を設定し、地域ごとに考え、目指す姿を共有するとともに、その実現に向けて地域の関係者で協議するものであることから、北海道から必要なデータの提供を受けるとともに、「札幌圏域地域医療構想調整会議」や「札幌圏域地域医療構想調整会議個別調整部会」等の場で当院の現状について情報提供を行っています。

千歳市が属する札幌二次医療圏では、将来的に急性期病床が過剰となることから、回復期病床への転換が必要となっていますが、千歳・恵庭圏域においては、病院数や病床数、医療従事者などの医療の供給体制が全道平均を下回っていることから、圏域唯一の公立病院として、救急医療や小児・周産期医療といった市民病院が果たすべき役割を維持しながら、地域の医療機関との連携を進めており、地域医療構想実現へ向けた取組が行われているものと評価します。

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」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した。

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問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」が実現する見通しが高まったことから、「一部適用」のもとで収支改善に向けた取組を着実に進めることとしました。

中期経営計画<改訂版>では、新改革ガイドラインにおいて、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、今後の経営状況等を踏まえながら、必要に応じて見直しを図ります。

評価

市立千歳市民病院が地域の基幹病院として良質な医療水準の維持・向上を図り、健全な病院運営を推進するため、学識経験者や住民等で構成する「市立千歳市民病院経営懇話会」が設置されています。経営懇話会では、病院の経営全般における諸課題や中期経営計画の策定について広く意見を聴取するとともに、毎年、計画の実施状況について点検・評価を行っています。

このように、経営懇話会で専門的かつ客観的な検討を行うなど、現行の「一部適用」のもとで、中期経営計画の目標達成に向けた具体的な行動計画（35項目）を着実に進め、医療の質の向上や収支改善に取り組んできたことを評価します。

Ⅲ 市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>（平成26年度～令和2年度）の総括評価について

Ⅲ-1 「市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>」（平成26年度～令和2年度）の総括評価

これまで市民病院が行ってきた中期経営計画<改訂版>の実現に向けた取組について総括しますと、地域医療構想を踏まえた役割の明確化については、果たすべき役割等の5つの点すべてにおいて明確化されており、具体的に取り組まれているものと評価します。

次に、経営の効率化については、計画期間中に黒字を達成したのは、平成26年度と平成30年度のみで、累積欠損金は計画では最終年度の令和2年度が27億2,568万9千円となっていました、実績額は31億897万7千円で、3億8,328万8千円の増加となり、目標とした改善には至っていません。

なお、具体的行動計画の取組事項については、35項目中34項目で目標達成となっておりますが、9項目の主要な経営指標では、病床利用率など6項目で未達成となっていることから、更なる改善が必要になるものと評価します。

次に、再編・ネットワーク化については、平成28年12月に北海道が策定した「北海道医療計画[改訂版]（別冊）—北海道地域医療構想—」で設定された構想区域（札幌二次医療圏）において、今後の目指す姿を共有するとともに、千歳・恵庭圏域唯一の公立病院として、その役割を維持しつつ、他の医療機関との連携を進めるなど、地域医療構想実現へ向けた取組が着実に進められているものと評価します。

次に、経営形態の見直しについては、経営懇話会の前身である経営改革会議からの答申を受け、現行の地方公営企業法一部適用を継続し、収支改善に向けた取組を進めてきたことを評価します。

以上の結果、『患者が「安心・安全な医療」を受けられるよう医療の質の向上を図るとともに、経常収支の黒字を維持し、経営の効率化に努めます。』という中期経営計画<改訂版>の目標に向けて、取組を進めてきたと言えますが、黒字を維持することはできず、更なる改善が求められます。

今後、市民病院においては、「救急医療」、「高度医療」、「小児・周産期医療」などの地域に必要な医療を維持する役割がある中で、新型コロナウイルス感染症や今後発生する新興感染症への対応も求められるため、国際線を持つ空港が所在する自治体として、更なる感染症対策の強化が必要になるとともに、平成30年に発生した北海道胆振東部地震のような自然災害などにも対応するため、必要な人材や資材の確保に努め、地域との連携体制を強化する必要があると考えます。

あわせて、地域の医療機関との連携強化を進め、地域完結型医療の実現を図り、地域の基幹病院としての適切な医療の提供、医療機能の向上が進み、地域住民の健康保持、増進に繋げていく必要があります。

また、2年続けて経常収支が赤字となっているものの、令和元年度及び令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響が大きいこと、平成30年度はそれまでの赤字を解消し、黒字決算を達成していること、さらには、全国的にみても民間病院での対応が難しいと言われる新型コロナウイルス感染症患者の受入などを、地域の基幹病院として積極的に実施するなど、自治体病院として担う役割は大きいことから、当面は現行の地方公営企業法一部適用を継続しつつ、経営については、状況に応じて柔軟に検討を行う必要があると考えます。

最後に、市民病院は地域の基幹病院として、地域に必要な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を提供する必要があることから、国の医療制度改革の動向や社会情勢を注視しつつ、中長期的な視点を持ち、持続可能な病院運営を図るため、更なる経営健全化に向けた取組を進める必要があることを申し添えます。

市立千歳市民病院経営懇話会設置要綱

(設置)

第1条 市立千歳市民病院（以下「市民病院」という。）が地域の基幹病院として良質な医療水準の維持・向上を図り、健全な病院運営を推進するため、市立千歳市民病院経営懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 市立千歳市民病院中期経営計画の策定に関すること。
- (2) 市立千歳市民病院中期経営計画の実施状況の点検及び評価に関すること。
- (3) その他市民病院の経営全般における諸課題に関すること。

(組織)

第3条 懇話会の委員（以下「委員」という。）の定数は、10人以内とする。

2 懇話会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療関係者
- (3) 住民の意見を代表する者
- (4) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

3 懇話会には、必要に応じアドバイザーを置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員が互選する。
- 3 会長は、懇話会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 懇話会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 懇話会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 会長は必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。
- 4 会議は、公開とする。ただし、必要があると会長が認める場合は、これを非公開とすることができる。

(事務局)

第7条 懇話会の事務局は、市立千歳市民病院事務局経営戦略室経営企画課に置く。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が懇話会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成26年12月8日から施行する。

この要綱は、平成27年10月1日から施行する。

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

市立千歳市民病院経営懇話会委員等名簿

(敬称略)

区 分		氏 名	所 属 等
委 員	学識経験者	よしだ じゅんいち 吉田 淳一	公立千歳科学技術大学名誉教授
		つきしま えり 築島 恵理	平成 27 年 3 月 25 日～平成 28 年 3 月 31 日 北海道石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（北海道千歳保健所長）
		ひろた ようこ 廣田 洋子	平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日 北海道石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（北海道千歳保健所長）
		おおはら つかさ 大原 宰	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日 北海道石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（北海道千歳保健所長）
		もり あきひさ 森 昭久	平成 31 年 4 月 1 日～ 石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（千歳保健所長）
	医療関係者	さかもと たかし 坂本 孝志	千歳医師会会長
		こへい ゆかり 小堀 ゆかり	平成 27 年 3 月 25 日～平成 30 年 3 月 31 日 北海道文教大学人間科学部看護学科教授
		たかはし くみこ 高橋 久美子	平成 30 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 北海道ハイテクノロジー専門学校副校長
		きむら ふみえ 木村 文枝	令和 3 年 4 月 1 日～ 札幌看護医療専門学校看護学科長
		いとう ようすけ 伊藤 洋介	平成 27 年 3 月 25 日～平成 30 年 3 月 31 日 ちとせの介護医療連携の会副会長
		おがた すすむ 緒方 晋	平成 30 年 4 月 1 日～ ちとせの介護医療連携の会副会長
		とみなが たけし 富永 壮	千歳市北区地域包括支援センター長

区 分		氏 名	所 属 等
委 員	住民の意見を代 表する者	はやし とみこ 林 富子	千歳市社会福祉協議会 事務局次長付主幹
		すぎうら れいこ 杉浦 玲子	平成 27 年 3 月 25 日～令和元年 6 月 30 日 千歳市女性団体協議会監事
		まつもと ちえこ 松本 千恵子	令和元年 7 月 1 日～ 千歳市女性団体協議会副会長
		ほしの かずこ 星埜 和子	平成 27 年 3 月 25 日～平成 30 年 3 月 31 日 公募
		よこやま けいこ 横山 恵子	平成 27 年 3 月 25 日～平成 30 年 3 月 31 日 公募
		しまばら ながひさ 島原 長久	平成 30 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 公募
		こやま ゆみこ 小山 由美子	平成 30 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 公募
		たにがわ きぬこ 谷川 絹子	令和 3 年 4 月 1 日～ 公募
		やまだ よしかず 山田 喜一	令和 3 年 4 月 14 日～ 公募
アドバイザー	わたなべ のりゆき 渡辺 典之	公認会計士	

市立千歳市民病院経営懇話会開催状況

会議回数	開催日時・場所	議題
第1回	平成27年3月25日(水) 18時30分～20時30分 市立千歳市民病院 講義室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ・懇話会の目的、スケジュールについて ・市民病院の概要について ・市立千歳市民病院中期経営計画の概要 ・中期経営計画の実施状況の点検・評価方法 ・意見交換
第2回	平成27年8月28日(金) 18時30分～19時20分 市立千歳市民病院 講義室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度中期経営計画実施状況の点検・評価 ・新公立病院改革プランの概要 ・中期経営計画の改訂について
第3回	平成28年3月29日(火) 18時30分～19時20分 市立千歳市民病院 講義室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度予算と主な取組について ・中期経営計画の改訂について(概要)
第4回	平成28年8月30日(火) 18時30分～19時50分 市立千歳市民病院 講義室1	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度中期経営計画実施状況の点検・評価 ・中期経営計画の改訂について(骨子)
第5回	平成29年3月29日(水) 18時30分～20時30分 市立千歳市民病院 講義室1	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度予算と主な取組について ・中期経営計画(改訂版)(案)について
第6回	平成29年8月21日(月) 18時30分～19時30分 市立千歳市民病院 講義室1	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度中期経営計画実施状況の点検・評価

第7回	平成30年3月29日(木) 18時30分～19時25分 市立千歳市民病院 講義室1	・平成30年度予算と主な取組について
第8回	平成30年8月28日(火) 18時30分～19時55分 市立千歳市民病院 講義室1・2	・経営懇話会及び中期経営計画について ・平成29年度中期経営計画実施状況の 点検・評価
第9回	平成31年3月26日(火) 18時30分～19時35分 市立千歳市民病院 講義室1・2	・平成31年度予算と主な取組について
第10回	令和元年8月29日(木) 18時30分～19時45分 市立千歳市民病院 講義室1・2	・平成30年度中期経営計画実施状況の 点検・評価
第11回	令和2年3月 ※新型コロナウイルス感染症 対策のため書面開催	・令和2年度予算と主な取組について
第12回	令和2年8月31日(月) 18時30分～19時30分 市立千歳市民病院 講義室1・2	・令和元年度中期経営計画実施状況の 点検・評価
第13回	令和3年3月29日(月) 18時30分～19時30分 市立千歳市民病院 講義室1・2	・令和2年度決算見込みについて ・令和3年度予算と主な取組について

第 14 回	令和 3 年 7 月 26 日 (月) 18 時 30 分～19 時 30 分 市立千歳市民病院 講義室 1・2	<ul style="list-style-type: none"> ・経営懇話会及び中期経営計画について ・令和 2 年度中期経営計画実施状況の 点検・評価
第 15 回	令和 3 年 9 月 ※新型コロナウイルス感染症 対策のため書面開催	<ul style="list-style-type: none"> ・市立千歳市民病院中期経営計画<改訂版>の 総括評価について

アドバイザーからのコメント

本懇話会アドバイザーの渡辺様から、次のとおりコメントがありましたので、審議の参考としていただきますようお願いいたします。

新型コロナウイルスの流行により、日本の医療費は令和元年度に 43.6 兆円だったものが、令和 2 年度に 42.2 兆円となり、前年度と比べて 1 兆円以上の減少となりました。この内訳をみると、診療単価は増加傾向にあるものの受診日数が大きく落ち込んでおり、患者数の減少が要因であることが分かります。

医療機関別に医療費の伸び率を見ると、新型コロナウイルスの影響を大きく受け減少したのは公的病院（※）と医科診療所です。医科診療所の患者数減少は、急性期病院への紹介患者の減少へとつながります。自治体の急性期病院にとってこの 1 年は非常に厳しい経営環境だったと考えられます。

千歳市民病院は中期計画最終年度である令和 2 年度において、前年度に比べて減収減益となりました。その要因は、上記の日本全国の傾向と同様に患者数の減少によるものでした。

しかし、診療単価は前年度実績を大きく上回り、全国平均と比べても非常に高い水準にあります。これは新型コロナウイルスの流行下においても、職員の皆様の不断の努力により、継続して質の高い医療を地域に提供し貢献しているからといえます。中期経営計画における具体的な取り組み事項において A 評価項目が多いことにも納得できます。

今後も新型コロナウイルスによる不確実性の高い、コントロールできない厳しい経営環境が続くと考えられますが、職員の皆様は自らコントロールできることに専心し、引き続き地域の基幹病院として安全で安心できる医療の推進をよろしくお願いいたします。

出所：厚生労働省「最近の医療費の動向-MEDIAS-

※：「公的病院」は国（独立行政法人を含む）の開設する医療機関、公的医療機関（開設者が都道府県、市町村等）及び社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会等）の開設する医療機関をいう（ただし、医育機関を除く）。

市立千歳市民病院経営懇話会 アドバイザー 渡辺 典之（公認会計士）