
苫小牧市立病院新改革プラン自己評価

平成30年9月

苫小牧市立病院



【目 次】



苫小牧市立病院新改革プラン評価基準表	1
苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅰ	2
【医療機能等指標に係る項目】	2
【収支改善に係る項目】	3
【経費削減に係る項目】	3
【収入確保に係る項目】	4
【経営の安定化に係る項目】	4
苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ	5
【医療従事者の確保・育成】	5
【収入増加（維持）への対策】	7
【経費削減（抑制）への対策】	8
【その他】	9
苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅲ	10
【毎年度の収支計画】	10

苫小牧市立病院新改革プラン評価基準表

新改革プランの進捗状況に対する評価は、A～Eの5段階評価で、それぞれの評価基準は次のとおりです。

評価	評価基準
A	プランの目標値を余裕をもって達成し、ある程度の付加価値が生じた。
B	プランの目標値は達成した。
C	プランの目標達成に向けて取組みはしているが、現状未達成である。
D	プランの目標達成に向けて取組めていない。
E	検討して（されて）いない。
—	評価対象外

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目 I

【医療機能等指標に係る項目】

単位：人、件

項番	項目	29年度 目標値	29年度 実績値	自己評価・分析																					
				評価	コメント																				
1	救急患者数	4,500	4,384	B	<p>当圏域で一次救急を担う「夜間・休日急病センター」と、二次救急輪番を担う当院・王子総合病院の時間外患者の合計は、28年度と比較して356人減少しています。</p> <p>当院は、28年度の救急患者数4,401人に対して、29年度は4,384人と17人の減少となりました。</p> <p>目標値を下回る結果となりましたが、一次、二次救急のすみ分けについては、引き続き良好に保たれています。</p> <p>※時間外救急患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市立</td> <td>4,401人</td> <td>4,384人</td> <td>△17人</td> </tr> <tr> <td>王子</td> <td>6,306人</td> <td>6,099人</td> <td>△207人</td> </tr> <tr> <td>救急センター</td> <td>18,856人</td> <td>18,724人</td> <td>△132人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>29,563人</td> <td>29,207人</td> <td>△356人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】 一次救急～入院や手術を伴わない医療であり、夜間・休日急病センターや在宅当番医などによって行われる二次救急～入院や手術を要する症例に対する医療</p>		28年度	29年度	増減	市立	4,401人	4,384人	△17人	王子	6,306人	6,099人	△207人	救急センター	18,856人	18,724人	△132人	合計	29,563人	29,207人	△356人
	28年度	29年度	増減																						
市立	4,401人	4,384人	△17人																						
王子	6,306人	6,099人	△207人																						
救急センター	18,856人	18,724人	△132人																						
合計	29,563人	29,207人	△356人																						
2	手術件数	2,500	2,309	C	<p>手術件数は、当院診療体制の変更により患者受入を一部制限したこと等による影響のため減少し、目標値を達成することができませんでした。</p> <p>【28年度実績2,546件】</p>																				
3	紹介患者数	9,700	8,749	C	<p>紹介患者数は、当院診療体制の変更により患者受入を一部制限したこと等による影響が継続していることから、目標値を下回る結果となりました。</p> <p>【28年度実績9,299人】</p>																				

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目 I

【収支改善に係る項目】

単位：％

項番	項目	29年度 目標値	29年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
4	経常収支比率	97.9	98.3	B	目標値よりも経常収益及び経常費用ともに減少しましたが、 医業費用の減少などにより経常収支が44百万円改善し、 目標値を0.4％上回ることができました。
5	医業収益比率	90.4	90.5	B	目標値よりも医業収益及び医業費用ともに減少しましたが、 給与費や経費の減少などにより、目標値を0.1％上回ることが できました。
6	資金不足比率	8.9	9.2	C	入院収益の大幅な減少などにより、目標値内に維持することが できず0.3％上回る結果となりました。

【経費削減に係る項目】

単位：％

項番	項目	29年度 目標値	29年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
7	職員給与比率	53.2	51.9	B	退職給付引当金繰入額等の減により、目標値を1.3％下 回ることができました。
8	材料費比率	22.4	23.9	C	高額な抗悪性腫瘍薬品の使用割合増による薬品費の増加 などにより、目標値内に維持することができず1.5％上回る結 果となりました。
9	後発医薬品 (ジェネリック)使用割合	75.0	91.9	A	後発医薬品の採用推進に取り組んだ結果、29年度の後 発医薬品使用割合は目標値の75.0％に対して91.9％ となり、目標値を大幅に上回ることができました。

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目 I

【収入確保に係る項目】

単位：％、円

項番	項目	29年度 目標値	29年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
10	病床利用率	77.0	73.7	C	病床利用率は、当院診療体制の変更により、患者受入を一部制限したことなどによる影響のため入院患者数が減少し、目標値を達成することができませんでした。
11	入院単価	58,300	57,746	C	入院単価は、28年度57,053円に対して、29年度57,746円と693円増加したものの、高額薬剤の薬価改定（年度途中）や、手術件数の減少等により目標値を下回る結果となりました。
12	外来単価	12,400	13,194	A	外来単価は、外来化学療法などの診療報酬（薬剤料等）の高い治療が増えたことにより、目標値を上回ることができました。 【参考：外来化学療法件数】 28年度2,543件 29年度2,889件

【経営の安定性に係る項目】

単位：人、百万円

項番	項目	29年度 目標値	29年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
13	医師数 (臨床研修医等も含む)	79	80	B	目標値よりも1人多い80人を確保することができ、前年度並の医師数を維持することができました。
14	企業債残高	10,352	10,350	B	計画的な医療機器の更新により、実績値はほぼ目標値どおりになりました。 今後も効率的かつ効果的な設備投資を行うことにより、企業債残高の縮減に取り組んでいきます。
15	一時借入金残高	1,382	1,701	C	効率的な資金繰りに努めましたが、入院収益の減少や材料費の増加などに伴い、目標値より増額となりました。

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ

【医療従事者の確保・育成】

項番	項目	内容	目標年次	自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
1	安定した医師確保	<p>大学医局を中心とした医師派遣機関との良好な関係を維持するとともに、北海道や地元医師会と連携し、今後も安定した医師確保に努めます。</p> <p>また、医師事務作業補助の内容を拡大するなど、医師の負担軽減措置を継続して取組みます。</p>	28年度～	B	<p>北海道大学や札幌医科大学などのご協力により、概ね安定的に医師を確保することができました。</p> <p>また、医師の負担軽減として、医師事務作業補助者(クラーク)を配置し、カルテへの代行入力を行うなどしています。29年度においては、クラークの効果的な運用を目指し、体制の強化を図りました。</p>
2	看護師、コメディカルなど診療体制に見合う人材確保	<p>今後の診療報酬改定に伴い必要となる職種・人材については、庁内関係部署と協議の上、確保に努めます。</p>	28年度～	B	<p>学資金貸与制度の効果により、看護師等を安定的に確保することができました。</p> <p>29年度実施採用試験(30年4月採用)では看護師等の合格者24人のうち18人が学資金貸与制度を利用しました。</p> <p>また、助産師不足の解消に向けて、助産師学資金制度を見直し、人材の確保に努めました。</p>
3	初期臨床研修医受入体制の強化	<p>2年間研修を行う基幹型の初期臨床研修医の定員は1学年6名としております。</p> <p>「研修医に選ばれる病院」であり続けることは、将来の医師確保にも繋がりますので、今後も研修医の受入体制を強化していきます。</p>	28年度～	A	<p>病院見学の際に、臨床研修医が院内を案内するなど、医学生が当院に親しみを持てる工夫をしています。</p> <p>29年度(30年4月採用)は、当院で2年間研修を行う「基幹型」臨床研修医について、定員6人全員を確保(フルマッチ)しました。</p> <p>加えて、1年目又は2年目のいずれかを大学で研修を行う「協力型」の研修医についても、各年次1人の受入を行いました。</p>
4	院内研修等による多職種連携の更なる推進	<p>院内研修等により「横の連携」を強化し、部門間の様々な課題を共有できる環境づくりを推進していきます。</p>	28年度～	B	<p>29年5月10日に部門別発表会を開催しました。参加人数は計81人でした。前年度の活動結果とともに、当年度の事業計画について各部門ごとに発表を行い情報を共有しました。</p>

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ

【医療従事者の確保・育成】

項 番	項 目	内 容	目標年次	自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
5	認知症ケアチームなどのチーム医療の強化	従来からある「感染対策チーム」、「褥瘡（床ずれ）対策チーム」など、医師を中心とした多職種によるチーム医療を推進していきます。 平成28年10月からは、認知症患者に対する対応力や医療の質の向上を図ることを目的とした「認知症ケアチーム」の活動を開始しています。	28年度～	B	週1回以上の病棟ラウンドとカンファレンスを継続的に実施したほか、多職種との意見交換を行い認知症患者さんにとって望ましい対応を行うことができました。 また、院内研修を開催したり、院外研修に参加し認知症患者に対する知識・技術の修得を図ることができました。 29年度の介入患者数は1,145人、延べ12,466人となりました。
6	働きやすい院内環境の整備など	育児休業、育児短時間勤務制度の制度周知や、院内保育所の24時間保育の継続及び入退所条件の緩和など、「早期に復職しやすく、復職後も働きやすい」環境整備を行います。	28年度～	B	院内保育所の24時間保育を継続したほか、生後57日目以降の乳児を受け入れるように運用を変更するなど、利用者の満足度向上に努めました。
7	医療機関・介護施設等、多職種との情報交換会の開催	医療機関・介護施設等、多職種との情報交換会（egg）を開催し、地域における多職種協働の円滑化と連携強化を図ります。	28年度～	B	29年度は2回開催し、回を重ねるごとに参加人数が増えております。毎回、アンケートを実施することにより、参加者の意見・要望を反映させて、よりよい連携構築を図っております。 また、事務局に「王子総合病院」及び「とまこまい医療介護連携センター」が加わり、三者で企画・運営しました。 【実績】 第4回33機関83人 第5回30機関90人

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ

【収入増加（維持）への対策】

項番	項目	内容	目標年次	自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
8	7対1入院基本料などの施設基準の維持	7対1入院基本料など「病院経営の根幹となる施設基準」を維持していくために、常に情報収集を行い、迅速に対応できる体制を維持していきます。	28年度～	B	地域包括ケア病棟の活用により、ハイケアユニットの届け出後も、一般病棟の重症度及び医療・看護必要度の基準をクリアすることができました。
9	地域包括ケア病棟の活用	苫小牧市は、平成22年から超高齢社会となり、75歳以上の入院患者が増加して、在宅療養を必要とする患者も増えています。 このため、地域包括ケア病棟を活用するなどして、「急性期経過後に引続き入院治療を要する状態（ポストアキュート）の患者」と、在宅や介護施設で療養中に症状が急性悪化した状態（サブアキュート）の患者」の受入れの拡大を図っていきます。	28年度～	A	29年4月から地域包括ケア病棟において、患者さんの主に全身管理を担当する専任の医師を配置したことにより、転院や在宅への調整等の管理を強化することができました。 【参考 病床稼働率】 28年度 69.6% 29年度 83.4%
10	ハイケアユニット（HCU）の運用	地域包括ケア病棟の運用開始により、更なる活用が可能になった「ハイケアユニット」の利用を拡大し、質の高い医療を提供します。	28年度～	B	ハイケアユニットの施設基準で定められている重症度、医療・看護必要度80%以上という基準を維持し、診療報酬の加算分で年間約6,300万円の収入増とすることができました。
11	かかりつけ医との連携強化	「顔の見える関係」、「信頼される関係」を構築する取組を行い、かかりつけ医との連携を強化していきます。	28年度～	B	従来、症例を中心に開催していた症例報告会を、29年度からは「多職種との連携強化」「地域医療の貢献」を考えた内容に見直し、『地域医療連携セミナー』として、年3回開催しました。その結果、院外からの参加者の平均人数が28人（第3回では47人）となり、前年度より大幅に増加しました。 また、病院訪問や情報紙の発行などを継続して、かかりつけ医との連携に努めました。

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ

【経費削減（抑制）への対策】

項番	項目	内容	目標年次	自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
12	医療機器の効率的で効果的な更新整備	今後、移転時に購入した医療機器及び施設設備等の更新が続くことが想定され、多額の更新費用が見込まれることから、更新時期や費用対効果も検証し、急性期病院として高度な医療を提供する役割を担いながら効率的で効果的な設備投資を行っています。	28年度～	B	29年度の固定資産取得費は、大型医療機器の購入により前年度比で約7,200万円の増加となったものの、購入検討時に代替品の活用やメーカーとの価格交渉を重ねる等、費用削減に取り組みました。 今後も適正な更新計画に基づき、効率的な更新を行います。
13	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の拡大	国で示しています数量シェア目標が平成29年度に70%以上、平成30年度から平成32年度までの間のなるべく早い時期に80%以上とされていることから、できるだけ早期の目標達成に向けた取組を進めています。	28年度～	A	後発医薬品採用検討会議を定期的開催し、早い段階で目標をクリアすることができました。 一方で、常に新しい医薬品が認可されていることから、目標数字を維持するよう取組を継続していきます。
14	材料費価格の適正化	医療材料費等コスト削減コンサルティング業者とともに、医療材料等の取引業者との交渉で病院経営にメリットとなるような有利な条件等を引出し、材料費等の削減を図ります。	28年度～	C	高額な抗悪性腫瘍薬品の使用割合増による薬品費の増加など、材料費全体として大幅な増加傾向にあります。 在庫管理の適正化やベンチマークの活用による価格交渉・安価な品目への切替え等を行うことにより、引き続き材料費縮減に努めていきます。
15	エネルギー診断等による光熱水費の削減	節水装置の取り付けやエネルギー使用量などを低減させることを目的とした省エネルギー診断業務委託を行い、効率的なエネルギー等の利用に向けた取組を実施します。	28年度～	B	29年度は、外調機の風量調整及び、インバーターの設置を行いました。 また、エネルギー削減実績としては、基準値（24年度から28年度までの5年間のエネルギー使用量平均値）と比較して約7.4%の削減を達成しました。

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ

【その他】

項 番	項 目	内 容	目標年次	自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
16	院内スペースの狭隘化 解消	<p>入院前、入院中、退院に係る様々な相談をワンストップで受ける窓口として設置を検討している「入退院支援センター（仮称）」の開設スペースの確保や、医師数の増加に伴う医局スペースの狭あい化など、院内スペースの不足が大きな課題となっています。</p> <p>今後は庁内関係部署と協議を行い、増築等も含め狭あい化の解消を図り、患者サービスの向上と業務効率の改善を図っていきます。</p>	29年度～	B	<p>29年度は、医局棟増築に伴う実施設計に着手しました。医局棟増築により医局の狭隘化が解消され、今後の安定的な医師確保に繋がると考えています。</p> <p>また、現医局の空きスペースの活用による入退院支援センターの設置に向け、引き続き協議を行っているところです。</p>
17	経営形態の現状と見直しの 方向性	<p>現状の経営形態（地方公営企業法の一部適用）を基本としていきますが、経営基盤の安定化に向け、状況に応じては地方公営企業法の全部適用など最適な経営形態を検討していきます。</p>	29年度～	—	<p>当院の経営状況は、新改革プランを通して徐々に改善していく見通しであり、現時点においては現状の経営形態（地方公営企業法の一部適用）を継続する考えです。</p> <p>今後、当院を取り巻く環境に大きな変動があれば、制度面・運用面におけるメリット・デメリットを検証しながら、ふさわしい経営形態を検討していきます。</p>

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅲ

【毎年度の収支計画】

(単位：百万円)

項番	収益的収支	29年度 目標値	29年度 実績値	増減	自己評価・分析	
					評価	コメント
1	病院事業収益	10,688	10,531	▲ 157	C	目標値より下回りました。
2	医業収益	9,407	9,231	▲ 176	C	目標値より下回りました。
3	入院収益	6,194	5,937	▲ 257	C	目標値より下回りました。
4	外来収益	2,539	2,605	66	A	目標値より上回りました。
5	その他	674	689	15	B	目標値より上回りました。
6	医業外収益	1,271	1,287	16	B	目標値より上回りました。
7	特別利益	10	13	3	B	ほぼ目標値どおりでした。
8	病院事業費用	10,932	10,725	▲ 207	A	目標値より下回りました。
9	医業費用	10,401	10,201	▲ 200	A	目標値より下回りました。
10	職員給与費	5,004	4,791	▲ 213	A	目標値より下回りました。
11	材料費	2,103	2,204	101	C	目標値より上回りました。
12	経費	2,307	2,269	▲ 38	B	目標値より下回りました。
13	その他	987	937	▲ 50	B	目標値より下回りました。
14	医業外費用外	504	500	▲ 4	B	目標値より下回りました。
15	特別損失	27	24	▲ 3	B	ほぼ目標値どおりでした。
16	経常収支	▲ 227	▲ 183	44	A	目標値より収支マイナスが減となりました。
17	当年度純損益	▲ 244	▲ 194	50	A	目標値より純損失が減となりました。
18	内部留保資金	793	704	▲ 89	—	目標値より減となりました。

項番	資本的収支	29年度 目標値	29年度 実績値	増減	自己評価・分析	
					評価	コメント
19	資本的収入	856	867	11	B	目標値より上回りました。
20	企業債	370	369	▲ 1	B	ほぼ目標値どおりでした。
21	他会計負担金	486	486	0	B	目標値どおりの結果となりました。
22	その他		12	12	B	目標値より上回りました。
23	資本的支出	1,281	1,272	▲ 9	B	目標値より下回りました。
24	建設改良費	409	412	3	B	ほぼ目標値どおりでした。
25	企業債償還金	829	829	0	B	目標値どおりの結果となりました。
26	その他	43	31	▲ 12	B	目標値より下回りました。
27	資本的収支	▲ 425	▲ 405	20	B	目標値より収支マイナスが減となりました。

28	その他資金変動額	▲ 272	▲ 253	19	—	目標値より下回りました。
29	単年度資金収支	▲ 148	▲ 148	0	B	目標値どおりの結果となりました。
30	累積資金収支	▲ 1,721	▲ 1,729	▲ 8	C	目標値より収支マイナスが増となりました。

31	資金不足算入対象外 流動負債	875	874	▲ 1	—	ほぼ目標値どおりでした。
32	資金不足額	846	855	9	C	目標値より不足額が増となりました。
33	資金不足比率	8.9	9.2	0.3	C	目標値より不足比率が増となりました。