
苫小牧市立病院新改革プラン自己評価

令和元年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】	4
【収入確保に係る項目】	5
【経営の安定化に係る項目】	6
苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅱ	7
【医療従事者の確保・育成】	7
【収入増加（維持）への対策】	9
【経費削減（抑制）への対策】	10
【その他】	11
苫小牧市立病院新改革プラン評価項目Ⅲ	12
【毎年度の収支計画】	12

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	30年度 目標値	30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	4,654	B	<p>当圏域で一次救急を担う「夜間・休日急病センター」と、輪番制で二次救急を担う当院・王子総合病院の救急患者数の合計は、29年度と比較して27人減少しています。</p> <p>当院は、29年度と比較して270人増加して4,654人となり、目標値を上回ることができました。</p> <p>また、一次、二次救急のすみ分けについても、引続き良好に保たれています。</p> <p>※当圏域の救急患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市立</td> <td>4,384人</td> <td>4,654人</td> <td>270人</td> </tr> <tr> <td>王子</td> <td>6,099人</td> <td>5,812人</td> <td>△287人</td> </tr> <tr> <td>救急センター</td> <td>18,724人</td> <td>18,714人</td> <td>△10人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>29,207人</td> <td>29,180人</td> <td>△27人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】</p> <p>一次救急～夜間・休日急病センターや休日当番の医療機関などによって行われる入院や手術を伴わない医療</p> <p>二次救急～入院や手術を要する症例に対する医療</p>		29年度	30年度	増減	市立	4,384人	4,654人	270人	王子	6,099人	5,812人	△287人	救急センター	18,724人	18,714人	△10人	合計	29,207人	29,180人	△27人
	29年度	30年度	増減																						
市立	4,384人	4,654人	270人																						
王子	6,099人	5,812人	△287人																						
救急センター	18,724人	18,714人	△10人																						
合計	29,207人	29,180人	△27人																						
2	手術件数	2,500	2,511	B	<p>診療体制の変更などにより、入院患者の受け入れを一部制限していましたが、常勤医師を確保したことにより受入制限を解除することができ、手術件数が増加し、目標値を上回ることができました。</p>																				
3	紹介患者数	9,850	8,758	C	<p>多くの診療科ではおおむね維持できているものの、診療体制の変更などにより、一部の診療科で紹介患者が減少することとなり、全体的には目標値を下回る結果となりました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8,749人</td> <td>8,758人</td> <td>9人</td> </tr> </tbody> </table>	29年度	30年度	増減	8,749人	8,758人	9人														
29年度	30年度	増減																							
8,749人	8,758人	9人																							

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：％、百万円

項番	項目	30年度 目標値	30年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
4	経常収支比率 ※算出式 $\frac{(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \times 100}{(\text{医業費用} + \text{医業外費用})}$	99.4	99.6	B	経常収益及び経常費用ともに目標値より減少しましたが、医業費用の減少などにより経常収支が26百万円改善し、目標値を0.2%上回ることができました。 【参考】 経常収益 = 医業収益 + 医業外収益 経常費用 = 医業費用 + 医業外費用 経常収支 = 経常収益 - 経常費用
5	医業収支比率 ※算出式 $\frac{\text{医業収益} \times 100}{\text{医業費用}}$	92.0	90.8	C	医業収益及び医業費用ともに目標値より減少しましたが、入院収益の減少などにより医業収支が悪化し、目標値を1.2%下回る結果となりました。 【参考】 医業収支 = 医業収益 - 医業費用
6	資金不足比率 ※算出式 $\frac{\text{資金不足額}}{\text{事業規模}}$	8.1	9.8	C	入院収益の減少などにより資金不足額が増加し、目標値を1.7%上回る結果となりました。 【参考】 資金不足額 = (流動負債 + 建設改良費等以外の経費の財源に充てるために起こした地方債の現在高 - 流動資産) - 解消可能資金不足額 事業の規模 = 医業収益の額 - 受託工事収益の額

苫小牧市立病院新改革プラン評価項目 I

【経費削減に係る項目】

単位：%

項番	項目	30年度 目標値	30年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
7	職員給与比率 ※算出式 $\frac{\text{職員給与費} \times 100}{\text{医業収益}}$	52.2	52.0	B	職員給与費のうち退職給付引当金繰入額の減などにより、目標値を0.2%下回ることができました。
8	材料費比率 ※算出式 $\frac{\text{材料費} \times 100}{\text{医業収益}}$	21.9	22.6	C	材料費のうち薬品費・診療材料費は減少しましたが、医業収益のうち入院収益の減少などにより、目標値を0.7%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 ※算出式 $\frac{\text{後発医薬品数} \times 100}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品数} + \text{後発医薬品数})}$	77.0	95.9	A	診療報酬改定による使用割合基準の変更に伴い、80%から85%以上に目標値を変更しています。 医師への積極的な働きかけにより、95.9%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	30年度 目標値	30年度 実績値	自己評価・分析	
				評価	コメント
10	病床利用率 ※算出式 $\frac{\text{延入院患者数} \times 100}{(\text{稼働病床数} \times \text{実日数})}$	78.0	70.9	C	診療体制の変更などにより、入院患者の受入れを一部制限しました。 また、高額な生物学製剤を使用する入院患者の一部を外来診療とする治療方針の変更により、延入院患者数が減少し、目標値を7.1%下回る結果となりました。
11	入院単価 ※算出式 $\frac{\text{入院収益}}{\text{延入院患者数}}$	58,500	57,546	C	年度途中で高額薬剤の薬価の変更が行われたことや、高額な生物学製剤を使用する入院患者の一部を外来診療とする治療方針の変更により、入院収益が減少し、目標値を954円下回る結果となりました。
12	外来単価 ※算出式 $\frac{\text{外来収益}}{\text{延外来患者数}}$	12,500	13,265	B	高額な生物学製剤を使用する入院患者の一部を外来診療とする治療方針の変更により、外来収益が増加し、目標値を765円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

【経営の安定性に係る項目】

単位：人、百万円

項番	項目	30年度 目標値	30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	77	C	年度途中での異動により、目標値を2人下回る結果となりました。
14	企業債残高	9,828	9,807	B	計画的な医療機器の更新により、目標値を21百万円下回ることができました。 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	1,198	1,643	C	効率的な資金繰りに努めましたが、入院収益の大幅な減少などに伴い、目標値を445百万円上回る結果となりました。

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、おおむね安定的に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(クーク)を配置し、カルテの代行入力などを行っています。</p> <p>30年度においては、書類作成支援業務の拡充を図りました。</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>学資金貸与制度の活用などにより、看護師等を安定的に確保することができました。</p> <p>30年度実施採用試験(31年4月採用)では、看護師の合格者23名のうち、17名が学資金貸与制度を利用しました。</p> <p>また、薬剤師不足の解消に向けて、薬剤師学資金制度を新設し、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>30年度(31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、5名を確保(フルマッチ)しました。フルマッチは5年連続となっています。5年連続でフルマッチしている道内の臨床研修病院は、当院を含め、6病院のみとなっています。</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、2年次に1名受け入れました。</p>

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	急性期一般入院基本料1（旧7対1入院基本料）などの施設基準の維持 ※平成30年改定で名称変更	急性期一般入院基本料1（旧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	地域包括ケア病棟を活用し、30年改定後の重症度、医療・看護必要度の新基準を満たし、急性期一般入院基本料1（旧7対1入院基本料）を維持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	30年4月から地域包括ケア病棟において全身管理を担当する専任の医師を1人から2人に増員し、体制を強化しました。 また、30年11月に地域包括ケア科を標榜し、院内での役割を発信することで、地域の在宅患者の受入れや、在宅医療を行う準備をスムーズに進めることができました。
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	30年11月から、経過観察の入院患者の受入れを開始し、利用拡大を図りました。
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	30年6月に開催した第4回地域医療連携セミナーでは、「在宅医療」をテーマに訪問診療について実施したところ、院外から過去最大の66人の出席がありました。 また、第6回では地域で求められている、関心度の高い「在宅支援」をテーマに開催しました。 30年度の医療機関訪問では前年度よりも訪問件数を増やし、市内だけではなく、東胆振・日高地域の医療機関にも訪問しました。 ※第5回地域医療連携セミナーは胆振東部地震の影響で中止となりました。

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きます。	28年度～	B	30年度は大型医療機器を購入したものの、院内代替品の活用や価格交渉を重ねた結果、固定資産取得費が前年度比で2,231万円減少しました。 今後も適正な更新計画に基づき、効率的な更新を行っていきます。
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きます。	28年度～	A	後発医薬品採用検討会議を定期的で開催し、目標値を達成しています。 一方で、常に新しい医薬品が認可されていることから、目標値を維持できるように取組を継続してまいります。
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～	B	ベンチマーク等を活用し、医療材料の取引業者と価格交渉を行い、年間換算1,180万円の削減を行いました。
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	30年度は節水装置の取付、外調機の風量調整を行いました。 エネルギー削減実績としては、省エネルギー基準値（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10.6%の削減を達成し、対前年比でも約3.5%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隘化など、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、増築等も含め狭隘化の解消を図り、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>30年度は、医局棟増築工事が着工になり、完成後は医局の狭隘化が解消され、医師の勤務環境の改善につながると考えています。</p> <p>また、貴重な医局移転後の空きスペースについては、有効的な活用策を検討するとともに、（仮称）小児リハビリテーションスペース・患者サポートセンター・がん相談支援センターの設置に向けた、検討・準備を進めているところです。</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収益増収策や費用削減策などの取組を強化しているところですが、一方で診療体制の変動などによる影響で計画どおりに資金不足額を解消していくのは厳しい状況です。</p> <p>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が、今後当院を取り巻く環境の変動に合わせて、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、将来の経営状況を見据えて、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	30年度 目標値	30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	10,844	10,410	▲ 434	C	目標値より下回りました。
2	医療収益	9,561	9,029	▲ 532	C	目標値より下回りました。
3	入院収益	6,230	5,686	▲ 544	C	目標値より下回りました。
4	外来収益	2,550	2,565	15	B	目標値より上回りました。
5	その他	781	778	▲ 3	C	目標値より下回りました。
6	医療外収益	1,262	1,360	98	A	目標値より上回りました。
7	特別利益	21	21	0	B	目標値どおりでした。
8	病院事業費用	10,926	10,475	▲ 451	A	目標値より下回りました。
9	医療費用	10,398	9,949	▲ 449	A	目標値より下回りました。
10	職員給与費	4,995	4,699	▲ 296	A	目標値より下回りました。
11	材料費	2,096	2,037	▲ 59	A	目標値より下回りました。
12	経費	2,300	2,328	28	C	目標値より上回りました。
13	その他	1,007	885	▲ 122	A	目標値より下回りました。
14	医療外費用外	492	481	▲ 11	B	目標値より下回りました。
15	特別損失	36	45	9	C	目標値より上回りました。
16	経常収支	▲ 67	▲ 41	26	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	▲ 82	▲ 65	17	A	目標値より純損失が減となりました。
18	内部留保資金	791	518	▲ 273	—	目標値より減となりました。

項番	資本的収支	30年度 目標値	30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	861	1,158	297	A	目標値より上回りました。
20	企業債	350	332	▲ 18	B	目標値より下回りました。
21	他会計負担金等	510	799	289	A	目標値より上回りました。
22	その他	1	27	26	B	目標値より上回りました。
23	資本的支出	1,304	1,294	▲ 10	B	目標値より下回りました。
24	建設改良費	387	387	0	B	目標値どおりでした。
25	企業債償還金	875	874	▲ 1	B	ほぼ目標値どおりでした。
26	その他	42	33	▲ 9	B	目標値より下回りました。
27	資本的収支	▲ 443	▲ 136	307	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	▲ 82	▲ 231	▲ 149	—	目標値より下回りました。
29	単年度資金収支	184	86	▲ 98	B	目標値どおりの結果となりました。
30	累積資金収支	▲ 1,537	▲ 1,643	▲ 106	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	754	753	▲ 1	—	ほぼ目標値どおりでした。
32	資金不足額	783	890	107	C	目標値より不足額が増となりました。
33	資金不足比率	8.1	9.8	1.7	C	目標値より不足比率が増となりました。