

## 新改革プランの点検・評価について

岩見沢市立総合病院新改革プランは、平成 28 年度から平成 32 年度（令和 2 年度）までの 5 年間の計画で、平成 29 年 3 月に策定いたしました。

つきましては、計画期間中の取り組み状況及び決算による経常収支比率、職員給与費比率等の数値目標の点検についてご報告いたします。

### 岩見沢市立総合病院

#### 1 計画期間内の数値目標

指 標 名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	目標	実績
①救急患者数(人)	2,224	2,608	3,008	3,041	2,564	2,452	2,700	2,333
②手術件数(件)	2,458	2,729	2,614	2,508	2,732	2,720	2,750	2,135
③リハビリ件数(件)	65,697	66,119	68,172	71,646	72,103	64,480	75,032	58,136
④臨床研修医受入人数(人)	2	4	3	8	6	7	6	5
⑤経常収支比率(%)※税抜 [(経常収益÷経常費用)×100]	100.6	101.3	99.8	99.1	97.4	98.3	102.1	102.8
⑥医業収支比率(%)※税抜 [(医業収益÷医業費用)×100]	101.3	102.5	100.8	100.1	97.0	97.6	103.1	91.8
⑦修正医業収支比率(%)※税抜 [(修正医業収益÷修正医業費用)×100] ※1	107.0	106.4	104.4	102.7	100.4	101.4	106.9	94.4
⑧職員給与対医業収益比率(%)※税抜 [(給与費÷医業収益)×100]	42.2	41.6	42.3	42.6	43.7	44.7	42.9	48.7
⑨材料費対医業収益比率(%)※税抜 [(材料費÷医業収益)×100]	35.8	36.2	36.6	37.1	37.0	35.1	33.7	35.9
⑩100床当たり職員数(人)	131.9	132.3	134.9	133.0	132.1	131.5	136.0	137.8
⑪1日当たり入院患者数(人)	387.2	370.7	357.2	351.9	354.4	339.8	368.4	296.6
⑫1日当たり外来患者数(人)	982.4	1,001.8	1,010.4	981.9	936.7	912.1	1,010.0	796.1
⑬病床利用率(%) [(入院延べ患者数÷稼働可能病床数)×100]	80.0	76.6	73.8	72.7	73.2	70.2	76.1	61.3
⑭医師数(人)	53.9	59.0	63.9	68.7	65.3	66.6	68.0	68.0
⑮看護師数(人)	360.8	365.4	363.8	353.6	359.6	356.3	366.0	365.0

※1 修正医業収益[入院収益+外来収益+その他収益(繰入金除く)] / 修正医業費用[人件費+材料費+経費+その他費用(減価償却費・減耗除く)]

## 2 目標達成に向けた具体的な取組み

### (1) 民間的経営手法の導入

#### ①委託業務の見直し

取組項目	既存の委託業務について見直しを行い、一層の適正化を図るほか、直営業務や新たな業務については、実施する必要性について充分検討し、経営の効率化・安定化を図ります。
実施内容	<p>委託業務について適正な執行に努めてまいりました。計画期間中に新たに委託業務に移行したものはありませんでした。今後も経営の効率化・安定化を図るよう、直営業務も含め、検討を重ねてまいります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>◆平成 30 年度◆ 前年度比：約 6,500 万円増 平成 29 年度に導入・更新した総合医療情報システム（電子カルテシステム等）の保守委託料の増加等</p> <p>◆令和元年度◆ 前年度比：約 8,700 万円増 給食業務受託業者の変更に伴う委託料の増加等</p> <p>◆令和 2 年度◆ 前年度比：約 1 億 5,500 万円増 人件費等の増加による院内清掃等業務委託料の増加や医療機器保守委託料の増加等</p> </div>

### (2) 経費節減・抑制対策

#### ①経費節減

取組項目	消耗品費、印刷製本費など経費全般に亘り、常に現状を見直し、無駄がなく、効率的な執行に努めます。また、医薬品や診療材料については、適正な在庫管理、品質管理に努め、購入にあたっては市場価格を調査し、適正な価格による購入に努めます。さらに、節電・節水など一層取り組み、光熱水費等の削減にも努めます。
実施内容	医薬品等の材料については、SPD（院内物流管理業務）受託業者と連携し、病院内の棚卸を定期的実施し、不良在庫をなくすよう努めるとともに、ベンチマークを活用し、適正な価格での購入に努めました。また、消耗品費等の経費についても、院内全体に節減の周知を行い、削減に努めました。

## ②人件費抑制

取組項目	人件費は、病院費用の約4割を占めており、良好な収支を保つためには常に人件費の抑制に取り組む必要があります。特に、適正配置や業務の見直しによる効率化を図ることで、時間外勤務の削減に努めます。
実施内容	<p>人員の配置の見直し、業務の効率化を図り、時間外勤務の削減に努めました。診療体制の強化（医師数の増）に伴い、医師の人件費は増となりました。</p> <p>◆平成28年度◆ 給与費全体で、退職給付費の増等により、前年度より約1億9,900万円の増となりました。</p> <p>◆平成29年度◆ 電子カルテ導入、DPCへの移行作業等の業務により、時間外勤務手当が前年度より約590万円の増となり、給与費全体では、研修医師の増等により約3,800万円の増となりました。</p> <p>◆平成30年度◆ 給与費全体で、退職給付費の増等により、前年度より約1億890万円の増となりました。</p> <p>◆令和元年度◆ 給与費全体で、研修医師、臨時医師の増などにより、前年度より約7,000万円の増となりました。</p> <p>◆令和2年度◆ 新型コロナウイルス感染症の対応等により、時間外勤務手当が前年度より約145万円の増となり、給与費全体では、研修医師、出張医師の増等により、約5,633万円の増となりました。</p>

### (3) 収入の増加・確保対策

#### ①診療報酬改定に対する適切な対応

取組項目	平成 30 年、平成 32 年 4 月には、診療報酬改定が行われますが、診療報酬の請求漏れの防止、査定による減点率の縮小に努めるとともに良質な医療の提供に見合った収入を確保するため、算定可能な施設基準の取得を目指し、診療報酬改定に適切に対応することで診療単価の向上に努めます。
実施内容	<p>診療報酬の請求漏れや査定・返戻防止対策については、医事業務受託業者と連携をとりながら、研修会等において、情報の交換を密にし、減点率を最小限にするよう努めました。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px;"><p>◆平成 28 年度◆（診療報酬改定） 退院支援加算の変更、認知症ケア加算など新たな施設基準取得 前年度比：医業収益 約 2 億 4,900 万円増</p><p>◆平成 29 年度◆ 総合入院体制加算や看護職員夜間配置加算など新たな施設基準取得 前年度比：医業収益 約 2,800 万円増</p><p>◆平成 30 年度◆（診療報酬改定） 医療安全対策地域連携加算や抗菌薬適正使用支援加算など新たな施設基準取得 前年度比：医業収益 約 1,000 万円増</p><p>◆令和元年度◆（診療報酬改定：令和元年 10 月消費税率改定に伴う） 後発医薬品使用体制加算の変更 前年度比：医業収益 約 1,000 万円増</p><p>◆令和 2 年度◆（診療報酬改定） 地域医療体制確保加算や連携充実加算など新たな施設基準取得（4 月～） 一般病棟入院基本料 4 → 1 へランクアップ（12 月～） 前年度比：医業収益 約 1 億円増</p></div>

## ②未収金回収の徹底

取組項目	<p>未収金については、「経営健全化」と「負担不公平感の解消」という視点から課題となっています。そのため、具体的な取り組みとして、滞納者に対する定期的な電話連絡や文書の送付、臨戸徴収、分割による支払など様々な方策を実施してきました。今後は、入院患者への医療費の適切な案内や、医療費助成など公的制度の紹介を行うほか、医療現場と未収情報を共有し、各部門が協力して未収金の発生を防止する体制を強化するとともに、クレジットカード支払いの導入など引き続き未収金の回収の取り組みを推進し、収納率の向上を図ります。</p>
実施内容	<p>未収金回収の取り組みについては、医事相談員や医事業務受託者により、滞納者に対する定期的な請求行為、分割支払及び医業費助成制度の案内やクレジットカード支払いの導入などにより収納率の向上に努めました。</p> <p>&lt;年 12 回月例通知、年 4 回督促通知&gt;</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成 28 年度◆ 収納率 98.3%</p> <p>◆平成 29 年度◆ 収納率 97.9%</p> <p style="padding-left: 20px;">10 月からクレジットカード支払いが可能となりました。</p> <p>◆平成 30 年度◆ 収納率 98.0%</p> <p>◆令和元年度◆ 収納率 98.4%</p> <p>◆令和 2 年度◆ 収納率 98.4%</p> </div>

## ③経営課題の分析

取組項目	<p>病院の健全経営のためには、診療報酬が診療原価に対して適正であることが望ましいことから、電子カルテシステムを活用し、原価計算システムの導入を検討し、ベンチマークデータを参考にして、当院の適正な人員配置、収益性の分析、経費の削減や医療機器整備に際しての採算性の検証等、経営課題の分析を実施し、経営改善に向けた検討を進めます。</p>
実施内容	<p>経営に係る各種データの分析、医薬品や診療材料についてはベンチマークを参考にし、適正価格での購入に努めるなど経営改善に向けた取り組みを行ってまいりました。単年度収支については、プラン策定の平成 28 年度から令和元年度までは連続して、マイナスとなっておりましたが、令和 2 年度については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響から、医業収益は大幅な減収となった一方、国や北海道からの補助があり、平成 27 年度以来のプラスとなったところです。</p> <p>今後も令和 2 年度に導入した原価計算システムを活用し、収益性の分析や経営課題の分析を実施するなど、経営改善に向けた取り組みの強化を行ってまいります。</p>

#### (4) 医療の質の向上

##### ①包括評価方式(DPC)対象病院への移行

取組項目	<p>現在、入院医療費は、投薬・注射・検査などの診療行為を行った分を合計して計算する「出来高算定」方式ですが、地域の中核的な役割を担うセンター病院として、より専門性の高い良質な医療を提供するため、包括評価方式(DPC)対象病院への移行を取り進めます。</p> <p>今後は、DPC対象病院移行に向け診療材料の見直し、後発医薬品の導入促進、地域連携の強化、診療情報管理士の確保など様々な取り組みを行い、医療機能を高めるとともに、収益性の向上を目指し、さらなる健全経営に努めます。</p>
実施内容	<p>平成30年4月からDPC対象病院へ移行し、その後はDPC制度の理解を一層深めることで院内の連携を強化し、診療報酬請求の精度向上に努めました。</p> <p>今後は、医療情報担当と診療情報管理士が中心となり、院内での勉強会や収益、費用等のデータ分析を行い、経営改善に向けた取り組みを進めます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none"><li>◆平成30年度◆ 移行後の増収額：1億5,560万円</li><li>◆令和元年度◆ 移行後の増収額：1億8,384万円</li><li>◆令和2年度◆ 移行後の増収額：1億3,518万円</li></ul></div>

②医療機器の計画的整備

<p>取組 項目</p>	<p>高度な医療を推進するために不可欠である医療機械器具については、後年度の負担を考慮し、特別な事情がない限り、毎年度 1 億 5 千万円を限度として計画的な整備に努めます。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>毎年度、通常分として、概ね 1 億 5 千万円を限度として、計画的な医療機械器具の整備に努めました。</p> <p>また、平成 29 年度に臨時分として、内視鏡手術支援ロボット Da Vinci を導入するなど、高度医療の充実を図りました。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成 28 年度◆ 通常分：約 1 億 4,660 万円（泌尿器科用レーザー手術装置等） 臨時分：人工透析用監視装置等</p> <p>◆平成 29 年度◆ 通常分：約 1 億 4,879 万円（放射線治療計画用 CT 等） 臨時分：内視鏡手術支援ロボット Da Vinci 等</p> <p>◆平成 30 年度◆ 通常分：約 1 億 4,876 万円（眼科手術用顕微鏡等） 臨時分：MR I アップグレード等</p> <p>◆令和元年度◆ 通常分：約 1 億 4,521 万円 (脳神経外科手術用ナビゲーションシステム等)</p> <p>◆令和 2 年度◆ 通常分：約 1 億 5,557 万円（超音波画像診断装置等）</p> </div>

### ③人材の確保

<p>取組 項目</p>	<p>地域センター病院として良質な医療を提供するためには、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの確保が重要で、特に医師の確保については最重要課題であり、今後も粘り強く北海道大学、札幌医科大学などの医育大学に医師の派遣を要請するとともに、医師確保対策の一環として医療クランクの配置等による医師負担軽減のための取組みなどを行います。また、平成 15 年 10 月に単独型臨床研修病院として指定を受け、臨床研修プログラムにより積極的に研修医を採用を行うとともに、平成 25 年 8 月に開設した「内視鏡・腹腔鏡・顕微鏡外科研修センター」を活用し、前期及び後期研修医師を対象に高度な専門性のある医師、あるいは地域医療を担う医師の養成に努めます。看護師については、市立高等看護学院による看護師の養成に努め、修学資金貸与制度の充実を図り、看護師の充足に努めるとともに、より専門性の高い認定看護師の増員、適正配置にも積極的に取り組めます。さらには、平成 27 年 3 月に開設した院内保育園を活用し、子育て中でも働きやすい環境の整備を行い、医療スタッフの離職防止等に努めます。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>医師については、毎年度、医育大学に医師の派遣を要請し、医師確保に努め、診療体制の充実を図りました。また、院内保育園の活用により、育児休暇取得者の早期復帰が増え、女性医師、看護師等の充足の一助となりました。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成 28 年度◆ 前年度比：常勤医師 3 名増</p> <p>◆平成 29 年度◆ 前年度比：常勤医師及び出張医師 2 名増</p> <p>◆平成 30 年度◆ 前年度比：常勤医師 1 名増 ⇒院内保育園の定員増（10 月～ 25 名から 35 名へ）</p> <p>◆令和元年度◆ 前年度比：常勤医師 1 名増</p> <p>◆令和 2 年度◆ 前年度比：常勤医師及び出張医師 2 名増</p> </div>



#### ④適正な人員配置

取組項目	<p>職員の定員管理については、その適正化に努めていく必要がありますが、病院事業においては、医師や看護師をはじめとする医療スタッフは、医療法等により標準数が示されているほか、診療報酬上、増員配置を必要とする場合があります。その確保が病院の診療体制や経営面に大きな影響を与えます。このため、特に医師及び看護師については、医療の質の向上、労働環境の改善、収益の確保といった観点から、適正数の確保を目標とした定員管理を行います。また、一方で、業務の重点化や合理化などを推進することにより、適正配置による計画的な見直しを図ります。</p>
実施内容	<p>医師、看護師、医療技術職員については標準数を充足しております。今後も適正数の確保に努めるとともに、適正配置を図ってまいります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成 28 年度◆ 薬剤師について 1 名採用し、充足</p> <p>◆平成 29 年度◆ 薬剤師について 1 名採用し、充足</p> <p>◆平成 30 年度◆ 作業療法士について 1 名採用し、充足</p> <p>◆令和元年度◆ 臨床検査技師について 1 名採用し、充足</p> </div>

#### ⑤研修体制の充実と多職種連携の更なる推進

取組項目	<p>職種を問わず学会、研修会、講習会に可能な限り参加するとともに、終了後には院内で職員向けの報告会等を行うなど各個人のスキルアップはもとより、職員の意識改革を進め「熱意」と「行動力」を持った職員の育成に努めることで、病院全体のレベルアップを目指します。また、院内研修で「横の連携」を強化し、部門間の様々な課題共有の環境づくりを推進します。</p>
実施内容	<p>各職種において積極的に学会、研修会等に参加しており、帰院後の研修会開催などにより院内のレベルアップに寄与しています。また、他職種による連携も業務、委員会等順調に行われており、今後、更に診療等との調整を図り、積極的に研修等へ参加しやすい環境をつくり、職員のレベルアップに努めます。</p>

## ⑥安全で良質な医療サービスの提供

取組項目	<p>地域住民の医療ニーズに的確に対応しながら、質の高い医療サービスを提供することが求められております。そのため、地域で必要とされている、がん治療や脳血管治療、循環器治療などの高度な医療の提供をはじめ救急医療や小児・周産期医療体制などの充実強化や専門外来の充実を図るなど、安全で良質な医療サービスの提供に努めます。また、患者対応・接遇の向上を図るとともに、平成24年から活動されている院内ボランティア「花みずきの会」の協力を得ながら、やさしさと思いやりをもって市民の皆様から信頼される病院を目指します。</p>
実施内容	<p>質の高い医療サービスや、地域で必要とされている医療の充実を図るため、医師や医療従事者の確保に努めました。また、技術のスキルアップのため、院内研修会の開催、学会・研修会等への参加など職員の専門性を高める取り組みを進めました。</p>

## ⑦認知症ケアチームなどのチーム医療の強化

取組項目	<p>従来からある「感染対策チーム」、「褥瘡対策チーム」、「緩和ケアチーム」、「栄養サポートチーム(NST)」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ます。平成28年11月からは認知症患者に対する病棟における対応力とケア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。</p>
実施内容	<p>一人の患者に医師をはじめとする医療専門職が連携、共同して治療に当たり、患者の生活の質の維持・向上、患者の人生観を尊重した治療の実現をサポートしてまいりました。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆平成28年度◆ 「認知症ケアチーム」の活動を開始</li> <li>◆平成30年度◆ 「抗菌薬適正使用支援チーム」の活動を開始(4月～) 職種を横断した入退院支援体制の整備、運用を開始(11月～)</li> <li>◆令和元年度◆ 一部診療科で活動していた「緩和ケアチーム」の組織を病院全体に広げて活動開始</li> <li>◆令和2年度◆ 「認知症ケアチーム」が「せん妄ケアの充実」を目的とし、主治医、看護師が中心となり入院時にせん妄スクリーニングを実施し、ハイリスク患者についてコンサルティング(患者や家族に対する相談、助言等)を開始</li> </ul> </div>

### ⑧がん患者の支援（がん相談室等）

<p>取組 項目</p>	<p>当院では、「がん相談室」を開設し、主に3名のがん認定看護師が中心となって、がん患者からの相談を受け、心の悩みや病気の不安などの解消に努めています。また、医師、看護師、薬剤師などで編成した、「緩和ケアチーム」により、がん患者とその家族を支援したり、「がん患者サロン」を開設し、がん患者や家族など、同じ立場の人が、がんのことを気軽に本音で語り合う交流の場を提供しています。今後も支援事業の充実に努め、当院の患者のみならず他の医療機関のがん患者と家族にも有効に活用できるような仕組みを検討します。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>「がん相談室」において、がん患者からの相談を受け、心の悩みや病気に対する不安などの解消に努めました。また当院の患者ご家族の方に限らず、自由に参加し語り合える「がんサロン」を毎年度開設し、患者さんの不安や悩みの軽減、解消に努めました。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成28年度◆ 実績：「がん相談室」延べ45件、「がんサロン」11回開催・延べ66名</p> <p>◆平成29年度◆ 実績：「がん相談室」延べ25件、「がんサロン」12回開催・延べ81名</p> <p>◆平成30年度◆ 実績：「がん相談室」延べ51件、「がんサロン」12回開催・延べ75名</p> <p>◆令和元年度◆ 実績：「がん相談室」延べ333件、「がんサロン」11回開催・延べ62名</p> <p>◆令和2年度◆ 実績：「がん相談室」延べ325件、「がんサロン」5回開催・延べ32名</p> </div>

### ⑨セカンドオピニオンの適切な対応

<p>取組 項目</p>	<p>当院では、平成28年4月からセカンドオピニオン外来を開設し、がん診療に関するセカンドオピニオンを希望する患者やその家族に対して、実際に診療をうけている医療機関の主治医からの紹介状と必要な資料に基づき、専門医が意見や判断を面談形式で提供しております。今後も、適切な対応に努めてまいります。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>当院以外の医療機関で診療を受けている患者に対して、当院の医師が診断内容や治療方針について意見や判断をお伝えし、その後の治療の参考としていただくことを目的として、セカンドオピニオン外来を平成28年4月に開設しましたが、計画期間中の実績はいずれの年度も0名となっております。今後も地域の医療機関等や市民へのPRを続け、がん診療に関するセカンドオピニオンを希望する患者やその家族が安心して受診できるよう努めてまいります。</p>

⑩後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用

<p>取組 項目</p>	<p>医薬品の採用につきましては、当院の薬事委員会で特に安全性を中心に慎重に検討を進めてきましたが、後発医薬品の採用につきましては、他の病院と比べまして、比較的少ない状況にありました。そのため、今後は、安全性、効果、効能や安定的な供給等の確認が取れた後発医薬品を、これまで以上に積極的に採用し、品目数の増に努めてまいります。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>薬事委員会で安全性等を十分確認しながら、後発医薬品の採用について検討を行い、安全性等の確認が取れた後発医薬品を、積極的に採用し、品目数の増に努めました。今後も安全性等を十分確認しながら採用を検討し、後発医薬品の使用を促進してまいります。</p> <div style="border: 2px solid #0056b3; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>後発医薬品シェア※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆平成 28 年度◆ 27.44%（前年度比：3.1%増）</li> <li>◆平成 29 年度◆ 30.64%（前年度比：3.2%増）</li> <li>◆平成 30 年度◆ 66.11%（前年度比：35.47%増）</li> <li>◆令和元年度◆ 72.44%（前年度比：6.33%増）</li> <li>◆令和 2 年度◆ 82.97%（前年度比：10.98%増）</li> </ul> <p>※ 厚生労働省「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の算出方法による置き換え率（数量シェア）</p> </div>

⑪ I T 化の推進

<p>取組 項目</p>	<p>平成 23 年 12 月にオーダーリングシステムが導入されたことにより業務の効率化と患者の利便性が図られるなど、院内の I T 化を積極的に推進してきましたが、今後は、電子カルテシステムの平成 29 年度中の導入を目指し作業を進め、電子カルテシステムを基盤に医療の質の向上と経営の強化を推進し、D P C との連動により、地域の中核病院として医療のさらなる充実と、医療安全を図る仕組みを確立してまいります。</p>
<p>実施 内容</p>	<p>◆平成 28 年度◆          既存の総合医療情報システムの平成 29 年度更新に向け、電子カルテの導入や追加する部門システムの選定などの協議を行い、適切な整備計画策定の準備を行いました。</p> <p>◆平成 29 年度◆          既存の総合医療情報システムの更新に加え、新たに追加する電子カルテシステムや部門システムの選定などの協議を行い、10 月にシステムを更新・導入し、医療の更なる充実を図りました。</p> <p>◆平成 30 年度◆          電子カルテシステムの運用管理を着実にを行うとともに、4 月から開始した D P C 算定に関し所要のシステム変更や検証などを行い、医療の充実に努めました。</p> <p>◆令和元年度◆          新専門医制度、新元号、消費税率改定などに係るシステム改修など、電子カルテシステムの運用管理を着実に行いました。また、看護必要度や後発医薬品導入促進、医療安全管理に資するシステムの運用調整に努めました。</p> <p>◆令和 2 年度◆          マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認及び新型コロナウイルス感染症の防止対策として自動精算機の導入に係る各システムの構築等を行いました。</p>

### ⑫地域医療連携の強化

取組項目	<p>地域において切れ目のない医療の提供を実現するため「かかりつけ医」や地域の連携病院との機能分担を明確にし、円滑な連携を推進します。また、今後の高齢化の進展を踏まえ、地域住民の医療ニーズに対し過不足のない、バランスの取れた医療提供体制となるよう、地域連携パス等を活用し、病病連携、病診連携の強化を図るとともに、保健・福祉・介護等との連携を図り、地域センター病院として地域の医療を支える役割を適切に果たせるよう環境の整備を行うとともに、地域の皆様が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援を行います。</p>
実施内容	<p>地域の医療機関や施設等と協力・連携を行い、患者様が安心してスムーズに、より良い医療を受けることができるように努めたほか、地域医療連携室に専属の認定医療対話推進者を配置し、患者サポートの充実を図りました。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>◆平成 30 年度◆</p> <p>市内のクリニック・診療所の中から「かかりつけ医」を見つけいただくための情報提供として市内医療機関の協力のもと「岩見沢市かかりつけ医MAP」を作成して広く配布。以降毎年度作成。</p> </div>

### ⑬検診機能の充実

取組項目	<p>市民健康センターは、市民の健康維持と生活習慣病などの疾病の予防・早期発見を目的に、人間ドック、定期健康診断、各種検診などを実施しており、今後も関係部署との連携や事業所に対するPRの強化を図るとともに、オプション検査項目の充実、希望者が受診しやすいような環境整備に努めます。</p>
実施内容	<p>市の健康づくり施策と連携し、人間ドックや定期健康診断、各種検診のPRを行い、受診者確保に努めました。また、平成 29 年度から土曜日検診を実施し、受診者の更なる確保に努めました。</p>

### ⑭ホームページの積極的な活用

取組項目	<p>患者サービスのための窓口機能としての所在地情報、病院の基本方針、診療体制等は今より新しい技術や機器の導入など、その時々の特ピックに対する当院の対応を素早く公表します。また「お見舞いメールサービス」や「相談コーナー」の充実や、職員確保のツールとして市民の皆様、医療関係者へ広くPRするなど、質の高い医療サービスを提供するため有効活用します。</p>
実施内容	<p>迅速な情報発信を行うため、随時、最新情報の提供に努め、診療体制や診療実績、各種指標などについても積極的に公表を行いました。</p>

### ⑮医療安全管理の取組み

取組項目	医療安全は、医療の質に関する重要な課題であり、安全な医療の提供は医療の基本です。安心・安全で信頼される医療を提供するため、医療安全管理委員会が中心となり医療安全の向上を図り、全職員が常にリスク・マネジメントの考え方を念頭に置き、医療事故の防止に努めます。また、院内にセーフティマネージャーを置きインシデント・アクシデント事例の詳細な把握や予防対策等の検討を行います。
実施内容	安全な医療を提供するため、全職員対象研修では、ヒューマンエラー対策、医師の処方ミスに関する研修会を行い、意識の啓発を行いました。また、アクシデント発生時は、医療安全管理委員会が中心となり事例検討を行い、医療安全の向上を図りました。

### ⑯災害拠点病院としての機能の充実

取組項目	平成9年2月に南空知地域唯一の災害拠点病院として指定を受け、災害対応マニュアルを作成し、地域の大規模災害等の発生を想定した災害訓練を毎年実施し、平成26年3月に認定された北海道DMAT(災害派遣医療チーム)指定病院として体制の充実を図るなど、災害拠点病院としての体制の整備・強化を引き続き推進し、人命を守るための重要な拠点としての機能の充実を図ります。また、今後は、災害時に病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたれるような計画(BCP)を盛り込んだ災害マニュアルを作成し、病院機能維持のための準備体制、方策を整えてまいります。
実施内容	<p>災害拠点病院として、毎年、地震等による災害発生を想定した実践的な訓練を実施し、災害が発生した時に適切な対応が取れるよう心掛けております。</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>◆平成28年度◆ BCPを盛り込んだ災害マニュアルを作成しました。</p> <p>◆平成30年度◆ 「北海道胆振東部地震」によるブラックアウトの発生により実践的な訓練を実施することができませんでしたが、実際に災害が発生したことにより、様々な問題点を洗い出すことができました。</p> <p>◆令和元年度◆ 前年度に発生した災害を教訓とし、実践的な災害訓練を実施し、災害マニュアルの見直しをすすめました。</p> <p>◆令和2年度◆ 災害発生を想定した実践的な訓練を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施することができませんでした。しかしながら、随時、災害マニュアルの見直しをすすめるなど、災害拠点病院としての体制の整備・強化を図りました。</p> </div>

## 【新改革プランに盛り込んだ取組み以外の主な取組み状況】

### ◆初診時選定療養費の徴収開始◆

平成 29 年 7 月～

「初期の治療は地域の医院や診療所等（かかりつけ医）で行い、さらに高度・専門医療は病院（200 床以上）で行う」という、医療機関の機能分担の推進を目的として認められた制度である「初診時選定療養費」について、地域の医院や診療所との役割分担と連携を進めるため、徴収を開始した。

### ◆北海道がん診療連携指定病院の指定◆

平成 31 年 4 月～

「がん診療連携拠点病院」に準じた高度ながん医療を提供する医療機関としての指定を受け、がん医療の提供体制の強化を図る。

### ◆新型コロナウイルス感染症への対応◆

南空知医療圏内で唯一の第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者の受入を行うほか、感染症に対する医療提供体制の確保に努めた。

令和 2 年 2 月～ 感染症患者受入病棟の確保

令和 2 年 11 月～ 発熱外来の開設

令和 2 年 12 月～ リモート面会サービスの実施

### ◆新病院建設に向けた取組み◆

現総合病院本館の老朽化・狭隘化等の課題を克服し、当市はもとより南空知医療圏における救急医療・小児医療・高度医療等に対応可能な地域センター病院として、高度化・多様化する地域の医療ニーズへの対応や療養環境の確保を図るため、新病院建設に向けた取組みを開始した。

平成 30 年～ 総合病院を取り巻く環境の分析など基礎調査に着手  
(基本構想策定業務委託)

令和 2 年 2 月 北海道から北海道中央労災病院との統合に向けた論点提起

令和 2 年 4 月 建設準備室を新設

令和 2 年 4 月 基本構想策定

令和 2 年 5 月 両病院の今後のあり方検討委員会を設置

令和 2 年 8 月 国から重点支援区域に選定



### 3 計画期間内の収支

#### ①収益的収支（税抜）

（単位：百万円、％）

区 分		決算					
		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	10,579	10,850	10,873	10,819	10,777	10,048
	(1) 料 金 収 入	10,099	10,349	10,372	10,311	10,314	9,554
	(2) そ の 他	480	501	501	508	463	494
	うち他会計負担金	258	276	273	280	245	310
	2. 医 業 外 収 益	583	562	605	650	697	1,892
	(1) 他会計負担金・補助金	490	474	509	548	585	544
	(2) 国（道）補助金	7	8	9	11	12	1,249
	(3) 長期前受金戻入	14	14	14	13	12	13
	(4) そ の 他	72	66	73	78	88	86
	経 常 収 益 (A)	11,162	11,412	11,478	11,469	11,474	11,940
支 出	1. 医 業 費 用 b	10,317	10,764	10,863	11,152	11,041	10,943
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,398	4,588	4,631	4,726	4,817	4,894
	(2) 材 料 費	3,834	3,982	4,039	4,007	3,779	3,603
	(3) 経 費	1,438	1,530	1,615	1,731	1,772	1,797
	(4) 減 価 償 却 費	614	624	512	641	641	619
	(5) そ の 他	33	40	66	47	32	30
	2. 医 業 外 費 用	703	668	721	618	627	676
	(1) 支 払 利 息	45	43	40	38	35	32
	(2) そ の 他	658	625	681	580	592	644
	経 常 費 用 (B)	11,020	11,432	11,584	11,770	11,668	11,619
経 常 損 益 (A)－(B)＝(C)	142	▲ 20	▲ 106	▲ 301	▲ 194	321	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	0	0	0	0	196
	2. 特 別 損 失 (E)	9	4	8	4	5	202
	特 別 損 益 (D)－(E)＝(F)	▲ 8	▲ 4	▲ 8	▲ 4	▲ 5	▲ 6
純 損 益 (C)＋(F)	134	▲ 24	▲ 114	▲ 305	▲ 199	315	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 270	▲ 247	▲ 133	172	371	56	
資 金 不 足 額	流 動 資 産 (ア)	4,111	4,620	4,228	4,462	4,482	5,043
	流 動 負 債 (イ)	1,186	1,543	1,404	1,633	1,672	1,833
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	差 引 (ウ)＝(イ)－(ア)	▲ 2,925	▲ 3,077	▲ 2,824	▲ 2,829	▲ 2,810	▲ 3,210
経 常 収 支 比 率 (A)／(B)× 100	101.3	99.8	99.1	97.4	98.3	102.8	
医 業 収 支 比 率 a/b × 100	102.5	100.8	100.1	97.0	97.6	91.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (c)／(a) × 100	41.6	42.3	42.6	43.7	44.7	48.7	
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	－	－	－	－	－	－	
資 金 不 足 比 率 (H)／a × 100	－	－	－	－	－	－	
病 床 利 用 率	76.6	73.8	72.7	73.2	70.2	61.3	

②資本的収支

(単位：百万円、%)

区 分		決算					
		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
収入	1. 企 業 債	356	197	941	282	150	177
	2. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0
	3. 国 ( 道 ) 補 助 金	0	1	0	0	0	302
	4. そ の 他	302	0	1	201	100	1
	収 入 計 (A)	658	198	942	483	250	480
支出	1. 建 設 改 良 費	537	244	1,233	316	169	526
	2. 企 業 債 償 還 金	403	355	382	402	552	566
	3. そ の 他	304	3	3	5	11	13
	支 出 計 (B)	1,244	602	1,618	723	732	1,105
差 引 不 足 額 (B) - (A) = (C)		586	404	676	240	482	625
補てん財源 (損益勘定留保資金) (D)		586	404	676	240	482	625
財 源 不 足 額 (C) - (D) = (E)		0	0	0	0	0	0

③一般会計からの繰入金

(単位：百万円)

	決算					
	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
収 益 的 収 支	( 0 ) 748	( 0 ) 750	( 0 ) 782	( 0 ) 828	( 0 ) 830	( 0 ) 854
資 本 的 収 支	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0
合 計	( 0 ) 748	( 0 ) 750	( 0 ) 782	( 0 ) 828	( 0 ) 830	( 0 ) 854

( )内はうち基準外繰入金額 [基準に基づかず他会計が独自に行う繰入金]