

令和2年度（2020年度）北海道病院事業改革推進プラン自己点検・評価書（案）

目 次

第1章	経営改善に向けた評価	.....	P 1
第2章	病院別評価		
	（1）江差病院	.....	P 9
	（2）羽幌病院	.....	P 13
	（3）緑ヶ丘病院	.....	P 17
	（4）向陽ヶ丘病院	.....	P 21
	（5）子ども総合医療・療育センター	.....	P 25
第3章	全体評価	.....	P 29

第1章 経営改善に向けた評価
 (1) 収益の確保

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<p>○新型コロナウイルス感染の影響などにより、患者紹介件数が減少しているが、コロナ禍においても、引き続き地域連携室の様々な活動等を通じて、新規患者の確保や患者サービスの向上に取り組むこと。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症対策に十分配慮しながら、市町村や関係機関との会議への参加や個別訪問を行い、連携強化に努めたほか、広報活動などを通じて、病院機能の周知を行い、新規患者の確保に取り組んだ。 ○患者満足度調査等の調査結果に基づき、小児科患者の待ち時間対策を行うことや病院食における選択食の実施回数を増やすなど、患者サービスの向上に取り組んだ。</p>

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価																								
<p>① 患者数の確保、新規患者の掘り起こし ・他の医療機関、福祉機関、自治体等の関係機関との連携強化</p> <p>・医療連携専門員などの活動を通じた多方面への健康診断・人間ドックの受託の推進</p>	<p><地域連携室の活動> ① 新型コロナウイルス感染症が流行する中で、オンライン面会を開始し、安心して入院できる環境づくりに努めた。(羽幌) ② 関係機関向けにデイケア復職プログラムのパンフレットを作成し、地域の関係機関へ配布した。(向陽ヶ丘) ○多職種協議会等へ参加し、地域の関係機関との連携(情報共有)に努めた(5病院) ○管内各町の広報紙に医師による病気の説明等の記事を毎月掲載した。(江差) ○紹介予約に関して周知し、問合せなどに対応した。延べ8,269件の相談業務を行い退院する患者や通院する患者の支援を行った。(緑ヶ丘) ○新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、不急の入院を抑制したことにより、地域連携室が関与した患者紹介及び逆紹介件数が前年と比較して減少した。(5病院) (紹介:1,875件 前年比86.1%、逆紹介:1,385件 前年比95.9%) ○市町村等の関係職員を対象に専門支援事業を10回実施したほか、受入による研修を9回開催し、関係機関との連携強化を図った。(子ども)</p> <p><健診実績> ○新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、前年度末から健診希望者が受診を控えていたが、6月以降は増加に転じた。 また、新たに養護老人ホームの健康診断を担当したことにより、結果として前年度を上回る健診実績となった。(江差)</p> <p style="text-align: right;">(単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="920 1225 1532 1439"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="2">健診実績</th> <th colspan="2">ドック実績</th> </tr> <tr> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>江差</td> <td>609</td> <td>873</td> <td>37</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>羽幌</td> <td>232</td> <td>320</td> <td>15</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>841</td> <td>1,193</td> <td>52</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	健診実績		ドック実績		R1年度	R2年度	R1年度	R2年度	江差	609	873	37	43	羽幌	232	320	15	14	合計	841	1,193	52	57
病院名	健診実績		ドック実績																						
	R1年度	R2年度	R1年度	R2年度																					
江差	609	873	37	43																					
羽幌	232	320	15	14																					
合計	841	1,193	52	57																					

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価																												
<ul style="list-style-type: none"> 地域の自治体・医療・福祉関係者や住民を対象とした講座や研修の開催、ホームページや広報誌等の各種媒体の活用などによる病院の広報活動の充実 	<p><広報活動></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇認知症疾患医療連携協議会で地域連携室の職員が講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で書面開催となり、関係者に資料を配付した。（向陽ヶ丘） 〇羽幌町内の医療・介護関係者を対象に「新型コロナウイルス基礎知識」と題した講義を実施した。（羽幌） 〇各病院の季刊誌等の発行 〇ホームページ更新による地域等への情報発信 〇Facebook、Twitter等を活用した道立病院のPRの実施 																												
<p>② 病院が有する機能の有効活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器の利用増や周辺医療機関との共同利用の推進 	<p><共同利用の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇江差：CT 178件、MRI 2件、骨塩定量検査装置 1件（勤医協江差診療所、上ノ国診療所、乙部国保病院など） 																												
<p>③ 適切な診療報酬の獲得</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬請求に関する外部点検や、請求事務委託業者との意見交換の実施による請求漏れの改善及び診療報酬改定や、病院の機能見直し等に対応した新たな施設基準・加算取得の検討 	<p><診療報酬の適正化対策></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇各病院に診療報酬の適正化対策を行う委員会等を設置し、新たな施設基準・加算取得についての検討や請求漏れの改善、加算の算定可否や取扱いの確認等の取組を進めている。 <p><新たな施設基準・加算取得></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇令和2年度実績（主なもの） <table border="1" data-bbox="936 767 1608 1123"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>項目</th> <th>効果額（千円） ※R2.4～R3.3実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">江差</td> <td>せん妄ハイリスク患者ケア加算</td> <td>556</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算1</td> <td>996</td> </tr> <tr> <td>精神病棟入院基本料（13対1入院基本料） ※15対1→13対1にランクアップ</td> <td>2,541</td> </tr> <tr> <td>ニコチン依存症管理料</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">羽幌</td> <td>感染防止対策加算2</td> <td>437</td> </tr> <tr> <td>せん妄ハイリスク患者ケア加算</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>緑ヶ丘</td> <td>精神科地域移行実施加算</td> <td>1,510</td> </tr> <tr> <td>向陽ヶ丘</td> <td>救急医療管理加算</td> <td>196</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">コドモックル</td> <td>心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>せん妄ハイリスク患者ケア加算</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">} 合計 6,774千円</p>	病院名	項目	効果額（千円） ※R2.4～R3.3実績	江差	せん妄ハイリスク患者ケア加算	556	入退院支援加算1	996	精神病棟入院基本料（13対1入院基本料） ※15対1→13対1にランクアップ	2,541	ニコチン依存症管理料	32	羽幌	感染防止対策加算2	437	せん妄ハイリスク患者ケア加算	368	緑ヶ丘	精神科地域移行実施加算	1,510	向陽ヶ丘	救急医療管理加算	196	コドモックル	心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算	98	せん妄ハイリスク患者ケア加算	40
病院名	項目	効果額（千円） ※R2.4～R3.3実績																											
江差	せん妄ハイリスク患者ケア加算	556																											
	入退院支援加算1	996																											
	精神病棟入院基本料（13対1入院基本料） ※15対1→13対1にランクアップ	2,541																											
	ニコチン依存症管理料	32																											
羽幌	感染防止対策加算2	437																											
	せん妄ハイリスク患者ケア加算	368																											
緑ヶ丘	精神科地域移行実施加算	1,510																											
向陽ヶ丘	救急医療管理加算	196																											
コドモックル	心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算	98																											
	せん妄ハイリスク患者ケア加算	40																											
<p>④ 道立病院の利用促進に向けた取組の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査結果を基にした患者サービスの向上 	<p><患者満足度調査></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇各病院では、部門ごとに調査を実施し、その結果を前年度と比較するとともに、院内で情報共有し、満足度が低いと判断される項目は、改善可能なものから見直ししており、今年度も調査結果を踏まえた改善を行い、患者サービスの向上に努める。 <ul style="list-style-type: none"> ・実施状況～上期：江差（8月外来・7月～病棟・9月透析） 通年：緑ヶ丘（病棟のみ、外来は12月） 下期：羽幌（11～12月）、向陽ヶ丘（10～11月）、子ども（1月） ⑨受付及び会計窓口に杖置き場を設置した。（江差） ⑨患者待ち時間についての案内及び遅延標記の掲示（江差） ⑨小児科患者への待ち時間対策としてDVD視聴環境を整備。（羽幌） 																												

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価
<p>・各病院の機能や役割に関する住民理解の促進</p>	<p> ⑨透析室の室温が24℃に満たない際の、患者への声かけによる適温の確認や柔軟な室温調整を積極的に実施（羽幌） ⑨一堂に会して実施していた接遇研修会を各部署への資料配布とすることにより、新型コロナウイルス感染症拡大防止と職員の接遇能力向上の両立を図った。（緑ヶ丘） ⑨車椅子、ストレッチャーの動線改善（向陽ヶ丘） ⑨Web、QRコードを使用した患者満足度調査の実施（コドモックル） ○病院食：嗜好調査を実施し、病院食の充実に努めた。（全病院） ・嗜好調査で評価の高かったセレクト食（選択食）の実施回数増（江差） ・病棟配膳室で非保温食器に盛り付けていた米飯を、調理室で保温食器に盛り付ける方法に変えたことで、より適温での主食の提供が可能となった。（緑ヶ丘） ・疾患等の影響により食欲不振となっている患者への「なごみ食」の提供（向陽ヶ丘） <地域活動への参加状況> ○地域の関係職員のスキルアップを目的として、専門支援事業を10回実施したほか、療育キャンプ（1回）のための調整を行うなど、福祉機関、自治体等との連携を図った。（コドモックル） ⑨江差町が実施しているケアマネジメント支援事業の一環として、地域の中学校で「専門職の魅力」、「道立病院の看護職」について講義を行った。（江差） </p>

(2) 費用の縮減

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度(2020年度)における取組の自己点検・評価																					
<p>① 無駄のない適正な管理経費の執行による医業費用の節減</p>	<p><管理経費等の節減></p> <ul style="list-style-type: none"> ○スケールメリットを生かした本庁一括契約の継続実施 <ul style="list-style-type: none"> ・医事業務、医師事務作業補助、院内保育所業務、 <ul style="list-style-type: none"> ④医薬品(R1上期 243品目 下期 288品目→R2上期 339品目 下期 376品目)、 ④医療材料(R1上期 21品目 下期 27品目→R2上期 44品目 下期 35品目) ○療養環境に十分配慮した各病院による光熱水費等の節減 <ul style="list-style-type: none"> ・節水システム、間引き照明の実施等 ④電力の小売全面自由化を踏まえた新電力導入 (向陽ヶ丘:令和2年4月から導入、他の病院は平成31年2月導入済み) ④Web会議の活用による管理経費の節減 																					
<p>② 費用対効果や必要性、機器導入後の保守も見据えた医療機器等の整備</p>	<p><整備状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療機器等の整備について、本庁で全国の導入事例における実勢価格情報を収集し、各病院に情報提供を行い、入札時の予定価格の積算に活用している。 ○定期点検等により医療機器の長寿命化を実施するとともに、費用対効果を踏まえた計画的な機器更新に努めている。 																					
<p>③ 患者負担の軽減、費用の縮減に結びつく後発医薬品の採用拡大</p>	<p><後発医薬品の使用状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品使用割合は、厚生労働省が平成25年に策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき、各病院ごとに数量シェアを算出した結果、令和2年度実績は81.2%であった。 ○なお、平成29年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2017」では、令和2年9月までに数量シェア80%を目標としており、当該目標については、達成されたが、引き続き、採用拡大に向けた取組を進める。 <table border="1" data-bbox="920 967 1523 1241"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>R2目標</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>江差</td> <td>82.0%</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>羽幌</td> <td>84.0%</td> <td>91.7%</td> </tr> <tr> <td>緑ヶ丘</td> <td>76.0%</td> <td>82.2%</td> </tr> <tr> <td>向陽ヶ丘</td> <td>74.0%</td> <td>86.6%</td> </tr> <tr> <td>コドモックル</td> <td>80.0%</td> <td>69.9%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>79.3%</td> <td>81.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p><情報の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ○各病院では、後発医薬品への積極的な切替えについて、使用実績データを活用しながら、薬事委員会で検討している。 	病院名	R2目標	実績	江差	82.0%	86.9%	羽幌	84.0%	91.7%	緑ヶ丘	76.0%	82.2%	向陽ヶ丘	74.0%	86.6%	コドモックル	80.0%	69.9%	計	79.3%	81.2%
病院名	R2目標	実績																				
江差	82.0%	86.9%																				
羽幌	84.0%	91.7%																				
緑ヶ丘	76.0%	82.2%																				
向陽ヶ丘	74.0%	86.6%																				
コドモックル	80.0%	69.9%																				
計	79.3%	81.2%																				

(3) 経営基盤の強化

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<p>○医師等医療従事者の勤務環境について、医師事務作業補助者の増員や医局秘書の配置など、取組を進めていることは評価する。令和6年4月に施行される医師の時間外労働の上限規制をはじめとした働き方改革への対応に向けて、検討を進めること。</p>	<p>○職員の労働時間を適正に把握するため、タイムレコーダーの導入や医師の時間外勤務縮減に向けて具体的な勤務内容の調査等を行うとともに、ワーキンググループを設置し対応方針を検討するなど、働き方改革への対応に向け取り組みを進めた。</p>

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価
<p>① 診療機能維持に必要な医師等医療従事者の確保</p>	<p><人材確保の取組（医師・看護師・薬剤師等医療従事者確保の共通の取組）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○全ての選考職で年齢要件緩和（58歳以下）、通年募集・随時試験の実施（試験実施：薬剤師、看護師、助産師、臨床工学技士、精神保健福祉士、社会福祉士） ○インターネット（HP、Facebook、Twitter等）による医師・看護師・薬剤師等の募集活動 ○民間企業等主催の説明会、道内外での医師・看護師・薬剤師募集活動 <ul style="list-style-type: none"> ・医師：東京（中止） ・看護師：札幌4回に加え、WEB説明会を2回実施 ・薬剤師：WEBによる薬剤師就職相談会の実施（2大学）、紹介資料の送付（1大学）。 ※新型コロナウイルス感染症対策のため、民間企業等主催の説明会はほぼ中止となったため、WEB等を活用した活動を行った。 ○民間人材紹介事業者を活用した募集・契約～医師7社、看護師6社、薬剤師5社 ○医師会・看護協会・薬剤師会等関係団体との連携や新聞（5紙）・情報誌等（5誌）による募集 <p><医師確保対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○道内3医育大学への医師派遣要請（25回） ○自治医科大学卒業医師（義務年限終了者および義務年限後期間者）に係る招聘活動 <ul style="list-style-type: none"> ※新型コロナウイルス感染症対策のため中止 ○勤務希望医師の道立病院現地見学（道外医師3名、道内医学生1名） ○新専門医制度（H30～）への対応 <ul style="list-style-type: none"> 専門医養成プログラムの整備・運用（羽幌病院：総合診療科・家庭医療科3名、コドモックル：小児科1名） <p>[医師の処遇改善、勤務環境改善など]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○指導医手当、医学研究調査手当の継続 ○北海道医療勤務環境改善支援センターによる調査の実施（緑ヶ丘、向陽ヶ丘、コドモックル） ④ 医師事務作業補助者の増員及び医局秘書の配置 <ul style="list-style-type: none"> （医師事務作業補助者12名（江差病院1名増）、医局秘書1名（コドモックル1名増）） ⑤ 臨床医学情報ツール（文献検索）「Up To Date」のライセンス契約 ⑥ 各病院におけるタスク・シフト/シェアの状況調査、特に時間外の多い医師等への勤務内容調査を実施 ⑦ 病院局内に「勤務環境改善ワーキンググループ」を設置し、対応方針等の検討開始 ⑧ 客観的な方法により職員の労働時間を適正に把握するため、令和2年10月から各病院にタイムレコーダーを導入

プランにおける経営改善に向けた取組項目

令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価

【 医師配置状況 】

(R3. 3月末現在)

	江差	羽幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計
定数	17	12	9	6	43	87
現員数	9	9	7	5	43	73
差引	▲ 8	▲ 3	▲ 2	▲ 1	0	▲ 14

<看護師・助産師確保対策>

- 看護師・助産師確保（採用者数43名）
 - ・養成校主催の合同就職説明会での職員募集活動（2校）
 - ・看護養成校への個別の資料送付及びWEBを活用した情報提供
 - ・民間人材紹介事業者を介した看護師確保
 - ※1名紹介があったが採用には至らなかった。
 - ・民間の看護師就職情報サイトを活用した看護師募集
 - ・新聞社、就職情報誌に募集広告の掲載（3社4回）
 - ※新型コロナウイルス感染症対策のため、視察・勤務体験は6月まで中止した。
 - また、羽幌病院は1名希望者がいたが、学内で新型コロナウイルス感染症が発生し、急遽辞退した。
- 看護師養成校訪問（※新型コロナ感染症対策のため全面中止）
 - ・道内外看護師養成校へのダイレクトメール発送（2回）
 - ・看護師養成校に対し、卒業生からのメッセージ郵送
- 「めざせ看護師！ 檜山塾(道立江差高等看護学院受験者向けセミナー)」
 - 夏季（7月）中止、冬季（12月）オンライン開催。
- 新人看護職員キャリアアッププラン（2分野の教育が受けられる体制）の一部改正
- ^新民間の求人票配信システム（2社）を活用し、道内外各養成校へ配信（205校・46校）
- ^新各病院の看護職員募集動画を道のホームページに掲載

[看護師・助産師の処遇改善、勤務環境改善など]

- 病棟支援専門員の配置（4名）
- 新人看護職員のキャリアサポートによる離職防止対策（24名）
- 夜勤専従の実施（実人数9名）
- 交替制勤務の選択制の導入（2交代制または3交代制の選択）
- 育児休業代替任期付職員制度による任用（1名）
- ^新離職防止を目的に中途採用看護職員に対し面談など支援を開始（16名）

【 看護師・助産師配置状況 】

(R3. 3月末現在)

	江差	羽幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計
定数	105	44	69	56	233	507
現員数	87	37	67	56	228	475
差引	▲ 18	▲ 7	▲ 2	0	▲ 5	▲ 32

※欠員については、会計年度任用職員で対応。

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価																																																																																																		
	<p><薬剤師・その他の医療技術者確保対策> ① 新たな職種の採用状況：社会福祉士（3名）、精神保健福祉士（3名）、公認心理師（1名） ② 他の職種の採用状況：薬剤師（1名）、作業療法士（1名）、臨床工学技士（3名） 保育士（1名）</p> <p>○確保対策 ・職能団体への働きかけ（団体HPへの募集掲載依頼等）</p> <p>[薬剤師・その他の医療技術者処遇改善、勤務環境改善など] ○コメディカル職員養成研修事業（専門的な資格取得の支援）の継続 ○民間病院等への派遣研修制度の継続</p> <p>【薬剤師・その他の職種（現員数）配置状況】 (R3.3月末現在)</p> <table border="1" data-bbox="920 539 1917 1070"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>江差</th> <th>羽幌</th> <th>緑ヶ丘</th> <th>向陽ヶ丘</th> <th>コドモックル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>薬剤師</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>6</td><td>14</td></tr> <tr><td>放射線技師</td><td>5</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>8</td><td>22</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>12</td><td>25</td></tr> <tr><td>臨床工学技士</td><td>4</td><td>2</td><td>-</td><td>-</td><td>5</td><td>11</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>2</td><td>3</td><td>-</td><td>-</td><td>15</td><td>20</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>1</td><td>-</td><td>5</td><td>3</td><td>9</td><td>18</td></tr> <tr><td>言語聴覚士</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>視能訓練士</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>6</td></tr> <tr><td>保育士</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>-</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>社会福祉士</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>精神保健福祉士</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>3</td></tr> <tr><td>公認心理師</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> <p>※再任用職員を含む</p> <p><その他の取組> ① 医師、看護等への新型コロナウイルス感染症対策業務に係る特殊勤務手当の措置 ② 夏期休暇取得可能期間の拡大（7～9月（3ヶ月間）→6～10月（5ヶ月間））</p>	区分	江差	羽幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計	薬剤師	3	2	2	1	6	14	放射線技師	5	4	2	3	8	22	臨床検査技師	5	3	3	2	12	25	臨床工学技士	4	2	-	-	5	11	理学療法士	2	3	-	-	15	20	作業療法士	1	-	5	3	9	18	言語聴覚士	-	-	-	-	8	8	視能訓練士	-	-	-	-	1	1	管理栄養士	1	1	1	1	2	6	保育士	-	-	1	-	12	13	社会福祉士	1	-	-	-	2	3	精神保健福祉士	-	-	2	1	-	3	公認心理師	-	-	-	-	1	1
区分	江差	羽幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計																																																																																													
薬剤師	3	2	2	1	6	14																																																																																													
放射線技師	5	4	2	3	8	22																																																																																													
臨床検査技師	5	3	3	2	12	25																																																																																													
臨床工学技士	4	2	-	-	5	11																																																																																													
理学療法士	2	3	-	-	15	20																																																																																													
作業療法士	1	-	5	3	9	18																																																																																													
言語聴覚士	-	-	-	-	8	8																																																																																													
視能訓練士	-	-	-	-	1	1																																																																																													
管理栄養士	1	1	1	1	2	6																																																																																													
保育士	-	-	1	-	12	13																																																																																													
社会福祉士	1	-	-	-	2	3																																																																																													
精神保健福祉士	-	-	2	1	-	3																																																																																													
公認心理師	-	-	-	-	1	1																																																																																													
② 病院経営に精通した人材の育成、登用の検討	<p><取組内容> ○長年にわたり、自治体病院の事務長や全国の自治体病院で構成する団体の部会長などを歴任した、病院事務に精通した者を非常勤職員として継続任用し、各病院に対して診療報酬の加算や経費の縮減、病院運営のあり方などについて、指導・助言を行っている。 ○公的病院を運営する団体への派遣経験者を管理職に配置した（R元年4月～）。 ○北海道厚生局への派遣経験者を経営改革課に配置した（R2年4月～）。</p>																																																																																																		

(4) 職員の経営改革意識の向上

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価
○病院に対する表彰制度について、内容の充実を図ったが、引き続き職員のモチベーション向上を図るとともに、病院事業の運営に効果的な取組となるよう、継続して実施すること。	○道立病院運営向上実践表彰を実施するとともに、その結果及び取組内容をホームページで公開し、現場職員のモチベーション向上に努めた。

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和2年度（2020年度）における取組の自己点検・評価
① 管理者による経営方針の徹底と職員への経営情報の共有	<p><経営方針の策定></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域における医療サービスの提供と、公営企業としての経営の継続を両立させるため、道立病院局が一体となった取組を策定した。 <p><職員への経営情報の共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ○管理者が各病院を訪問し、病院職員に経営方針を徹底するとともに、各病院の院長、総看護師長、事務長で構成する「経営推進会議」を3回開催し、経営状況について情報共有を図っている。
② 経営改革の実現に向けて、職員の士気や意欲を高める取組の検討	<p><経営改革意識の取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○北海道病院事業推進委員会に各病院の院長、総看護師長等が出席し、外部委員の評価や意見を直接伺うことにより、効率的・効果的な病院運営や経営改善に向けた取組を継続している。 ○収益確保に向けた様々な取組の実効性を高めるため、7月と3月に経営改革等の担当職員を対象とした診療報酬制度や経営状況に係る研修会を開催した。 ④道立病院運営向上実践表彰について、これまでの経営改善に資する取組に加え、患者サービスの向上への取組、職員の勤務環境整備に資する取組についても対象とし、表彰を行った。

● 経営改善の取組に対する委員会点検・評価

<ul style="list-style-type: none"> ○経営改善の着実な推進に向け、地域連携室を中心に市町村や関係機関との連携を強化し、新規患者の確保に努めること。 ○新たな施設基準や加算の取得により収益を確保したことは評価する。引き続き、各病院に設置している診療報酬の適正化対策を行う委員会等や請求事務委託業者とも連携し、適切な診療報酬の獲得に努めること。 ○地域に必要な医療を安定的に提供するため、医療従事者の確保に努めるとともに、離職防止の取組を進めること。 ○医師等医療従事者の勤務環境改善に向け、医師事務作業補助者の増員や医局秘書を配置したことは評価する。今後も医師や看護師等が働きやすい勤務環境の整備を進めること。 ○経営改善に資する取組等に対する表彰を継続し、職員のモチベーションを高める取組を進めること。

第2章 病院別評価 (※北見病院は、指定管理者制度を導入したため、自己点検・評価から除外している。)

(1) 江差病院

上半期の委員会点検・評価	令和2年度(2020年度)の取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス感染症の影響などにより、病院全体の病床利用率が低下している中で、地域包括ケア病床利用率が目標を達成していることは評価する。 ○入院医療を含めた精神科診療体制については、地域のニーズを把握した上で、今後の方向性について検討を進めること。 ○「南檜山圏域の医療を確保するための行動方針」に基づき、本年9月に「地域医療連携推進法人」が設立されたが、今後は法人を活用し、圏域全体で緊密に連携を図りながら、効率的な医療連携体制の確保に努めること。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス感染症の影響などにより、病床利用率は全体的に例年よりも低下したが、地域のニーズの高い地域包括ケア病床については、関係職種で連携を図り、適切なベッドコントロールに努めた結果、昨年に引き続き高い病床利用率となった。 ○医療提供体制の確保に向けた取組として、地域医療連携推進法人と札幌医科大学地域医療研究教育センターが連携し、令和3年度から医学生や初期臨床研修医を対象とした地域体験研修を実施することとした。

取組項目	令和2年度(2020年度)における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保</p> <p>①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○入院収益の柱となっている地域包括ケア病床の利用促進のため、関係職種の連携を強化し、高い病床利用率を維持することにより、安定的な収益確保を図る。 ○地域連携室に有資格者を配置することにより、専門的な知見を生かした適切な入退院支援などを行うとともに、これまで以上に関係機関との連携体制を強化し、紹介患者数や診療情報提供料による収益を確保する。 ○地域住民や関係職員を対象にした公開講座等を年間を通して複数回開催することにより、地域住民から信頼される病院としての地位を確立し、将来的な患者数増に繋げていく。 ○前年度末の透析装置増台により、これまで以上に透析治療に係る医療提供体制を強化することができたため、近隣医療機関から対象患者を積極的に受け入れるなどして、更なる患者数の確保を図っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度よりも入院患者が大きく減少したものの、地域包括ケア病床の利用率については、ベッドコントロールに細心の注意を払い、97.4%（目標値90.0%）と病床をフル活用した。 ・地域連携室の職員が南檜山圏域の連携会議に出席し、紹介患者確保のため、他医療機関や福祉サービス事業者との連携に努めた。今年度から新たに社会福祉士や専任看護師を配置して入退院支援部門を強化したが、対目標比で診療情報提供料については93.8%、紹介患者件数については76.1%と目標を下回った。 ・当初予定していた糖尿病教室については、新型コロナウイルス感染症の影響により、今年度は開催できなかった。 ・透析装置を1台増やし（16台→17台）、透析治療における医療提供体制を強化し、対目標比で97.2%と概ね目標どおりの運用となった。
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○CT、MRIの機能等をホームページや広報誌などに掲載することや、近隣医療機関を招いた画像検討会等の場を利用して、当院が有する高額医療機器をPRすることにより、実施件数の増加に努めるほか、特別室の有効活用に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや広報における当院が有する高額医療機器のPRを引き続き行ったが、例年実施している画像検討会については新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、今年度は中止した。特別室については随時利用勧奨を行ったが、病床利用率は48.2%にとどまった。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
	<p>○臨床検査科、栄養指導科、理学療法科等の各部門が医師と連携を図ることにより、検査、栄養指導、リハビリテーション等の実施件数を増やし、収益増に繋げる。</p>	<p>・栄養指導件数は、今年度から情報通信機器を用いた指導を積極的に実施した結果、昨年度の実績を上回り目標を達成し、エコー検査件数については、心エコーの件数の増加により、対目標比で97.9%と概ね目標どおりの運用となった。一方、リハビリテーション件数については新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、目標の2,460単位に対し、1,340単位にとどまった。</p> <p>○栄養指導件数 (R1: 247件 R2: 310件) ○エコー検査 (R1: 110件 R2: 141件) ※心エコー検査 (R1: 2件 R2: 47件)</p>
<p>③適切な診療報酬の獲得</p>	<p>○診療報酬請求適正化対策委員会において、査定内容の精査・検証を行い、再査定の防止に向けた方策を周知・徹底し、査定率の改善を図るほか、新たな加算取得に向けた取組を行う。</p>	<p>・医師参加のもと、診療報酬請求適正化対策委員会を定期的に開催し、査定内容の精査・検証による査定率の改善を図り、実績は目標の0.28%以下を下回る0.24%と目標を達成したほか、診療報酬改定で新設されたせん妄ハイリスク患者ケア加算や認知症ケア加算2、7月からはニコチン依存症管理料の算定など、新たな加算の取得についても積極的に取り組んだ。</p>
<p>④道立病院の利用促進に向けた取組の充実</p>	<p>○患者満足度調査の実施結果に基づき、早急に対応できる事案はできるだけ速やかに必要な改善を行うなど、患者サービス向上に向けた取組を行う。</p> <p>○クレジット決済の導入により、支払い方法の選択肢を広げることで、幅広い年齢層の利用促進に繋げていく。</p> <p>○地域連携室における患者相談窓口において、医療全般に関する様々な相談を広く受け入れ、患者の要望やクレーム等に真摯に向き合うことで、患者に寄り添ったサービスを提供していく。</p>	<p>・建物の老朽化により雨漏りが発生していた正面ホールのトップライト修繕工事を施工したほか、患者からの要望に応じて、会計カウンターに杖置きを設置するなど、患者サービスの向上に努めた。</p> <p>・クレジット決済が可能になったことにより、若い年齢層を中心にカード決済の利用促進に繋がった。</p> <p>・地域連携室で開設している患者相談窓口において、担当職員が相談を一元管理し、相談内容に応じて院内で適宜カンファレンスを行うことで、患者サポート体制の充実を図った。</p>
<p>2 費用の縮減</p>	<p>○後発医薬品の採用率向上や現在実施している検査及び試薬材料等を適宜見直すことにより、費用の縮減を図る。</p> <p>○時間外勤務の縮減、消耗品費の削減など、職員が常にコストを意識した行動を心がけ、全職員が一丸となって費用の縮減に取り組んでいく。</p>	<p>・定期的に開催している薬事委員会において後発医薬品への切替を積極的に進めており、後発医薬品採用割合は87.2%と高い採用率を維持した。</p> <p>・時間外勤務については、継続した取組による職員の意識の変容から、対前年度比で90.4%と目標を達成した。消耗品費については、感染症対策関係の消耗品を多く購入したことにより、目標達成には至らなかった。</p>

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○札幌医科大学に特設講座が設置されるとともに、大学の外部教育機関として「地域医療研究教育センター(仮称)」の開設が予定されていることから、派遣される指導医の受け入れと、初期臨床研修医や医学生の研修体制を整備することにより、総合診療内科を中心とした安定的な医師確保に繋げる。 ○常勤医の宿当直回数を抑制するため、応援医の確保に努めるほか、看護師の欠員を解消するため職場体験や看護実習を受け入れるとともに、北海道医療勤務環境改善支援センターの支援等の活用により看護師等の勤務環境を改善していく。 ○医師事務作業補助者を増員することで、可能な限り医師のタスクシフティングを推進し、勤務医の勤務環境の改善に取り組む。 ○コメディカル、事務部門等の研修の機会を確保し、各々の職員がスキルアップすることにより病院全体の底上げを図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療研究教育センターがその機能を最大限発揮できるよう、札幌医科大学と連携を密にしながら、設置に向けた協議を行い、派遣される指導医の受け入れと初期臨床研修医や医学生の研修体制の整備に努めた。 ・常勤医の宿日直は、市立函館病院の応援医や地域医療振興財団の短期診療支援医師の活用により、土日は応援医が担っているものの、常勤医が昨年度より1名少なくなったことにより常勤医一人当たりの平均当直回数が増加したことから、目標達成には至っていない。 ・例年実施している看護師を目指す高校生や社会人を対象にした振興局主催のセミナーは、新型コロナウイルス感染症拡大を受けて延期となったが、中途採用希望者の病院見学の受入れや看護師募集の動画作成により、看護師の欠員解消に向けた取組を実施した。 ・医師事務作業補助者を1名増員し、医師のバックアップ体制の強化に努めた。 ・新型コロナウイルスの影響により、多くの研修が中止となったため、コメディカルのスキルアップに資する研修については、例年並みには参加できなかった。
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○病院の経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況について、経営推進会議等において周知する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支状況について、経営推進会議等において周知し、職員の経営意識の向上に努めた。

令和2年度（2020年度）実績

自己点検・評価

＜収支状況＞

（単位：百万円）

区分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C
収 益 (A)	2,098	2,284	108.9%	1,746	130.8%
医 業 収 益	1,863	1,332	71.5%	1,538	86.6%
うち入院収益	984	594	60.4%	737	80.6%
うち外来収益	829	688	83.0%	751	91.6%
医業外収益(他会計負担金を除く)	229	952	415.7%	205	464.4%
費 用 (B)	3,245	2,961	91.3%	3,009	98.4%
医 業 費 用	3,100	2,827	91.2%	2,867	98.6%
うち医薬材料費	410	339	82.7%	374	90.6%
医業外費用	133	128	96.2%	136	94.1%
収 支 差 (C=A-B)	▲ 1,147	▲ 677	—	▲ 1,263	—
1日平均入院患者数	77.8人	40.7人	52.3%	56.3人	72.3%
1日平均外来患者数	318.7人	252.4人	79.2%	284.4人	88.7%

＜経営指標及び数値目標＞

区分	指 標	R02年間目標	R02実績見込	達成率	R01実績	対R01比	
経営指標	病床利用率	全体	68.2%	27.2%	39.9 P	38.0%	71.6 P
		一般	70.4%	32.1%	45.6 P	45.5%	70.5 P
		精神	62.5%	13.6%	21.8 P	17.7%	76.8 P
	医業収支比率	64.6%	47.1%	72.9 P	53.6%	87.9 P	
	1日平均患者数	入院	77.8人	40.7人	52.3%	56.3人	72.3%
		外来	318.7人	252.4人	79.2%	284.4人	88.7%
	1日一人当たり収益	入院	34,647円	40,007円	115.5%	35,789円	111.8%
		外来	10,700円	11,224円	104.9%	11,003円	102.0%
		医薬材料費対医業収益比率	22.0%	25.5%	86.3 P	24.3%	95.3 P
		後発医薬品使用割合	82.0%	87.2%	106.3 P	88.3%	98.8 P
機能指標	紹介患者件数	1,440件	1,096件	76.1%	1,248件	87.8%	
	地域包括ケア病床利用率	70.0%	97.4%	139.1 P	98.6%	98.8 P	

【患者数】

- 入院は、新型コロナウイルス感染症の影響や長期入院患者が減少し、平均在院日数が短くなったことにより、前年度比72.3%となった。
- 外来は、総合診療内科において患者数が若干増えたものの、新型コロナウイルス感染症の影響や消化器内科出張医の診療日数の減少などにより、前年度比88.7%となった。

【収 益】

- 入院は、収益単価は上がっているものの、患者数が大きく減少したことから、全ての診療科において減収となっており、前年度比80.6%となった。
- 外来の収益単価は増加したものの、患者数減少の影響により、前年度比91.6%となった。

【費 用】

- 入院患者の減少により、医薬材料費等の医業費用が減少しており、前年度比98.4%となった。

【収支差】

- 新型コロナウイルス対策関連の補助金収入があったことにより、収支差は、前年度比・目標比ともに縮小した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- 病床利用率については、一般、精神ともに目標を大きく下回っている。新型コロナウイルス感染症収束の目処が立っていないことから、今後も引き続き厳しい状況が見込まれるが、感染症指定医療機関として陽性患者の受け入れも含めた医療提供体制を強化し、入院患者数を確保することにより、病床利用率の向上に努めていく。
- 患者数の減少により収益が落ち込まないように、算定可能な加算については積極的に取得するなど、収益単価の増に努めていく。

● 委員会点検・評価

- 入院医療を含めた精神科診療体制については、地域のニーズを把握した上で、今後の方向性について検討を進めること。
- 「地域医療連携推進法人」制度も活用しながら、圏域内の医療機関間の機能分担、業務連携について取組を進めること。

(2) 羽幌病院

上半期委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<p>○今後も総合診療医や地域医療を志す医師の人材育成に取り組み、経営基盤の強化に努めること。</p> <p>○地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等に積極的に参画し、周辺医療機関との連携強化に努めること。</p>	<p>○総合診療専門研修プログラムの基幹病院として、臨床研修医や医学実習生の受け入れを行い、総合診療医や地域医療を志す医師の人材育成の確保に努めた。</p> <p>○地域医療構想調整会議に継続的に参画しているほか、関係機関への訪問を実施するなど連携強化に努めた。</p>

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保</p> <p>①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○断らない救急医療を継続し、地域に信頼される病院にする。</p> <p>○地域連携室を中心に、医療機関・福祉施設への訪問や退院支援などの機会を通じ、より密接な情報交換により連携を強化し、入院及び外来患者の確保を図る。</p> <p>○地域包括ケア病床の役割を果たすよう軽症急性期患者の受け入れ、サブアキュート患者の受け入れ、レスパイト入院患者の受け入れを維持し、地域包括ケア病床運営カンファレンスやベッドコントロールにより、地域包括ケア病床の収益を確保する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・留萌第二次医療圏における地域センター病院として、救急対応を含め地域に信頼されるよう努めている。 ・地域連携室の職員が医療機関・福祉施設・自治体等への訪問を42か所に計308回実施し、フレイル外来・リハビリ入院等の説明を行い、患者紹介の働きかけや行政に対しては介護予防事業について情報共有を図った。フレイル外来患者数は延べ患者数9人となっているが、今後も行政・福祉関係との連携を通して住民への呼びかけを継続していく。 ・地域包括ケア入院管理料1の施設基準を継続して充足するとともに、施設や自宅から患者を直接受け入れるサブアキュート入院に取り組み30名を受け入れた。地域包括ケア病床運営カンファレンスやベッドコントロールで利用状況を確認し、地域包括ケア病床の収益を確保した。 ・レスパイト入院は、昨年度と比較して患者数は39名(29名→68名)、入院日数は457日(318日→775日)増加した。 なお、訪問診療は新型コロナウイルス感染症対策として、5月末まで及び11月中旬以降、一時中止していたため、対象患者数が211名(713名→502名)減少した。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査数（上部・下部）は、404件で、新型コロナウイルス感染症対策として不急の検査を延期した影響により、目標（552件）に達しなかった。 ・ポリープ切除やピロリ菌除菌を行った患者への受診勧奨のハガキを送付した。 送付件数（ポリープ43件、ピロリ菌5件） 受診件数（ポリープ2件、ピロリ菌2件）
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ホームページや病院掲示において、医師の保持資格、当院で実施できる検査について積極的に広報し、利用者の確保を図る。 ○CT、MRI等の高度医療機器の有効利用に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師の保持資格については、ホームページや院内掲示で広く周知した。 ・検査件数について、独自目標（CT 1,728件、MRI 552件）に対し、CT 1,562件、MRI 503件となり、不急の検査を延期した影響により、目標に達しなかった。
<p>③適切な診療報酬の獲得</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門間の情報共有と意見交換を行い、新たな施設基準・加算の取得及び請求漏れをなくすよう努めるとともに、診療報酬請求の査定状況を報告し、再査定の防止を徹底するとともに、査定率の改善を図る。 ○新任医師に対する入職時及び定期的な診療報酬に関する研修を実施し、算定漏れをなくすよう努める。 ○病棟薬剤業務を充実させ、関係する診療報酬の獲得につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬請求漏れ対策委員会において、本年度の診療報酬改定による強化項目を定め、各部門間及び医事受託事業者間の情報共有と意見交換を行っており、査定率は0.21%でほぼ目標どおりとなっている。 ・新任医師には、随時、指導・助言を行い、診療報酬請求漏れ対策委員会での情報提供を行った。 ・薬剤管理指導料及び退院時薬剤情報指導管理料を新たに独自目標に設定して、積極的に取り組んだ。（薬剤管理指導料322件、退院時薬剤情報指導管理料237件）
<p>④道立病院の利用促進に向けた取組の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ホームページ、ブログ、Facebookなどを引き続き活用し、院内の活動を発信していく。 ○接遇研修やみなさまの声（院内に設置している投書箱）を活用して、患者サービスの向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページで当院の診療案内や採用状況等幅広く周知し、ブログで医師、研修医等が活動状況の情報提供を行った。（ブログ更新回数32回） ・全職員を対象とした接遇研修は外部講師招聘を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により今年度の開催を見送った。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
	<ul style="list-style-type: none"> ○住民組織の支援団体との交流会や広報紙発行のほか、公開講座や研修等の開催により当院の取組や機能を住民に周知し、利用促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民組織の支援団体「折り鶴」との交流会及び健康出前講座は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により、開催中止とした。 ・羽幌町広報誌の副院長医療コラム「DR佐々尾の健康カルテ」は毎月連載した。
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> ○医薬品や医薬材料の使用状況を精査し、使用頻度の低いものの取扱いを検討するなど、効率的使用に努め、また、購入医薬品等の値引率を向上するため、全国自治体病院協議会等による価格を参照しながら価格交渉を行うとともに、後発医薬品の採用を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響による患者数減のため、医薬材料費が減少したほか、医薬品や医薬材料の使用状況を精査し、使用頻度の低いものの取扱いを薬事委員会で検討し、院内87品目を削除するなど、効率的な使用に努めた。また、購入医薬品等の値引率の向上においては、見積予定業者に全国自治体病院協議会等によるベンチマークを用いて価格交渉を行い、値引率の維持に努めた。
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修医の地域医療研修や医学生の実習を受け入れるための環境を整備し、医療従事者の確保につなげる。 ○総合診療専門研修プログラム及び新・家庭医療専門研修プログラムに係る専攻医の確保に努める。 ○院内外の多職種研修を充実させ、看護師等医療従事者の確保に努める。 ○キッズセミナーの開催、中高生の職場体験実習を受け入れ、将来の地域医療の担い手の確保につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医は19名、医学生実習は1名、看護学生のインターンシップは1名を受け入れた。（新型コロナウイルス感染症の流行の影響で中止あり。） ・総合診療専門研修プログラム及び新・家庭医療専門研修プログラムをホームページに掲載し、専攻医3名を確保した。 ・各種学会等の院外研修は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響で開催中止があったが、Web開催には積極的に参加した。院内の各種研修会は、少人数・複数回開催し、3密防止の工夫を行いながら取り組んだ。 ・キッズセミナー、中学生の職場体験及び高校生のインターンシップについては、新型コロナウイルス感染症の流行のため、開催を中止した。
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○経営推進会議や診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門が経営状況について情報共有し、改善策を協議することなどにより経営改革意識の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営推進会議や診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門が経営状況について情報を共有し、経営改革意識の向上を図った。

令和2年度（2020年度）実績

自己点検・評価

＜ 収支状況 ＞

(単位：百万円)

区分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C
収 益 (A)	1,123	1,132	100.8%	1,095	103.4%
医 業 収 益	929	807	86.9%	905	89.2%
うち入院収益	381	307	80.6%	387	79.3%
うち外来収益	514	468	91.1%	487	96.1%
医業外収益(他会計負担金除く)	191	323	169.1%	189	170.9%
費 用 (B)	1,758	1,708	97.2%	1,721	99.2%
医 業 費 用	1,649	1,604	97.3%	1,618	99.1%
うち医薬材料費	184	186	101.1%	199	93.5%
医業外費用	102	99	97.1%	102	97.1%
収 支 差 (C=A-B)	▲ 635	▲ 576	—	▲ 626	—
1日平均入院患者数	32.7人	25.0人	76.3%	32.6人	76.5%
1日平均外来患者数	180.8人	159.1人	88.0%	176.3人	90.2%

＜ 経営指標及び数値目標 ＞

区分	指 標	R02年間目標	R02実績見込	達成率	R01実績	対R01比	
経営指標	病床利用率	一般 70.2%	55.5%	79.1 P	72.5%	76.6 P	
	医業収支比率	59.5%	50.3%	84.5 P	55.9%	90.0 P	
	1日平均患者数	入院	32.7人	25.0人	76.3%	32.6人	76.2%
		外来	180.8人	159.1人	88.0%	176.3人	90.2%
	1日一人当たり 収益	入院	31,911円	33,706円	105.6%	32,447円	103.9%
		外来	11,708円	12,106円	103.4%	11,510円	105.2%
	医薬材料費対医業収益比率	25.4%	23.1%	110.0 P	22.0%	95.2 P	
後発医薬品使用割合	84.0%	92.1%	109.6 P	91.2%	101.0 P		
機能指標	紹介患者件数	660件	717件	108.6%	711件	100.8%	
	地域包括ケア病床利用率	70.0%	56.7%	81.0 P	67.7%	83.8 P	

【患者数】

- ・新型コロナウイルス感染症の流行による受診控え、内視鏡検査など、不急の検査の延期、地域住民及び入所施設等の感染対策の強化などにより、入院、外来ともに患者数が減少した。
- ・入院は、新規入院患者の減により前年度から平均患者数が7.6人減少しており、前年度比76.5%となった。
- ・外来は、前年度から平均患者数が17.2人減少しており、前年度比90.2%となった。

【収 益】

- ・入院は、患者数の減少により、前年度比79.3%となった。
- ・外来は、患者数の減少により、前年度比96.1%となった。

【費 用】

- ・今年度は、会計年度任用職員制度の開始などによる給与の増があった一方、新型コロナウイルス感染症の影響により医薬材料費や旅費、委託料が減少し、費用全体で前年度比99.2%となった。

【収支差】

- ・新型コロナウイルス対策関連の補助金収入があったことにより、収支差は、前年度比・目標比ともに縮小した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- ・診療単価は、入院・外来ともに高止まり傾向が継続していることから、地域連携室を中心に関係機関との連携を強化し、患者数の確保に努め、収益の確保を図る。

● 委員会点検・評価

- 総合診療専門研修プログラムの基幹病院として専攻医を安定的に確保できていることは評価する。今後も総合診療医や地域医療を志す医師の人材育成等に取り組み経営基盤の強化に努めること。
- 地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等に積極的に参画し、周辺医療機関との連携強化に努めること。

(3) 緑ヶ丘病院

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○在宅患者支援について、患者のニーズを十分に踏まえ、関係機関と連携した訪問看護やデイケアの充実に努めること。 ○今後の患者動向等を踏まえながら、精神科医療を取り巻く環境変化に的確に対応した病院運営に努めること。 ○地域連携室における新規患者への予診を開始したが、今後も医師の負担軽減や業務の効率化を進め、患者の確保に向けて取り組むこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護等については、ケアマネージャーやヘルパー等の関係者と会議を開催し、サービス支援の検討や病状変化へ対応するなど在宅患者支援の充実に努めた。また、保健所と共同し在宅支援患者に関するカンファレンスを定期的で開催し、関係機関との連携を行った。 ○常勤医師の不足や新型コロナウイルス感染拡大の影響による受診控えにより、外来・入院患者数ともに減少しているが、スーパー救急病床への受入れから、早期の在宅復帰と退院後の訪問看護を一連の流れとした病院運営に取り組んだ。 ○9月から精神保健福祉士による予診を実施（年度末で累計372件）。これにより、医師の患者の初診に要する時間が従来の1時間から、40分程度に短縮され、医師の負担軽減や業務の効率化が進められた。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保</p> <p>①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○相談支援科の体制を強化し、新規患者をより効率的に受け入れ、初診患者の増加と患者サービスの向上を図る。 ○ホームページや広報誌等による精神科医療に関する情報発信や当院のPR等を通じ、新たな患者の確保に努める。 ○地域の医療機関、保健福祉及び教育等の関係機関との情報交換や相互交流を促進し、地域との連絡体制を強化することにより紹介患者を確保する。 ○デイケア及び作業療法等について、効果的なプログラムの導入や各部門との連携を促進し、新規患者の獲得と利用拡大につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援科において、新たに精神保健福祉士を配置し、新規患者に対する予診を開始し、医師の負担軽減や業務の効率化を図った。また、試行的取組として、限定的に新規患者受入枠を追加し、初診患者の増加を図った。 ・広報誌を管内市町村や医療機関等に配布し、当院のPRに務めた。 ・関係機関との連携会議等の開催が新型コロナウイルス対策のため大幅に減少しているが、個別に連絡を重ねるなどの対応を行った。 ・デイケアについては、管内の精神科医療機関に対して利用者の紹介を働きかける文書を送付したほか、町内の図書館で利用者の作品展を開催し、デイケアでの活動をアピールするなど新規患者の掘り起こしに努めたが、新規患者は17名で件数ベースは対前年度比78.4%となり、昨年に比べ利用者が減少した。 ・作業療法については、新たにギャンブル等依存症治療プログラムを開始したが、入院患者の減少により、件数ベースで対前年比72.6%となった。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護については、新型コロナウイルスの流行を理由として訪問を断る患者が散見されたことや、地域の訪問看護ステーションとの役割分担を推進したことなどにより、件数が対前年度比79.6%となった。
②病院が有する機能の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ○修正型電気けいれん療法や新薬の治験、児童思春期外来等の当院の特色となる治療や機能の周知に努め、紹介患者の増加につなげる。 ○入院患者に対してより質の高い医療を提供し、早期の在宅復帰と収益の確保を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師が減少（R1年9月1名、R2年3月1名退職）しており、医師1人あたりの業務量が増大しているが、関係セクションの連携により、入院精神療法算定回数については、昨年度を上回っている。 （R1年度 3,825件 R2年度 5,325件 +1,500件）
③適切な診療報酬の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ○運営効率化部会において、各部門からのボトムアップによる業務改善、報酬の算定漏れ防止や医療の質の向上等について、定期的に検討を行い、収益の確保につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営効率化部会において効率的な新規患者の受診体制の構築に向けて検討を重ね、9月から新規患者に対する予診を開始した。 （R2年度末累計372名）
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○患者満足度調査やご意見箱によせられたご意見などを通じ、不断に改善を図るほか、職員全員を対象とした接客研修を実施し、患者満足度の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度に引き続き、入院における満足度調査を毎年実施し、よりきめ細かい満足度の把握に努めるとともに、各病棟などで分析を進め、満足度の向上につながる取組を進めている。
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> ○医薬品の購入に際して適正価格での納入について交渉し、医薬材料費の節減に努めるほか、光熱水費などその他の経費についても、病院全体として縮減に取り組んでいく。 ○病棟規模の最適化に伴うコストの縮減など、運営効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬材料費について、医薬品値引率の向上に努め、12.8%を独自目標として取り組んだ結果、14.8%で目標を達成した。さらなる廉価契約に向けて業者交渉を継続する。 ・病棟再編により、水道及び重油の使用量が減少するなど、経費の縮減に努めた。
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○公立の精神科病院の使命として精神科救急医療に取り組み、良質で人権に配慮した医療の提供を心掛け、引き続き長期入院患者等の地域移行に積極的に取り組む。 ○訪問看護やデイケアなど質の高い在宅医療の提供により、再入院の防止に努め、患者のQOL向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急病棟の病床利用率は高い稼働率を維持しており、地域における精神科救急医療の役割を果たしている。また、病床利用率の推移や医療ニーズを踏まえ、病棟再編を実施した結果、より効率的かつ機能的な運営体制となった。 ・電子カルテを導入し、診療情報を院内で共有することにより、業務の効率化や医療安全など患者支援の質の向上に取り組んだ。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
	<ul style="list-style-type: none"> ○地域連携室の相談援助機能を発揮して、患者ニーズの把握に努め、地域の社会資源や保健所を始めとした関係機関との連携を深め、患者が安心して地域で暮らせるよう手厚い支援を行い、信頼される医療を提供する。 ○市町村担当者及び地域の医療・福祉の関係者が出席する会議の開催や積極的な参画を図るほか、保健所との連携会議を継続し、地域の関係機関との連携を促進する。 ○訪問看護について、地域の訪問看護ステーションとの連携や役割分担を図り、患者ニーズに即したサービス提供体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連携会議等の開催が新型コロナウイルス対策のため大幅に減少しているが、個別に連絡を重ねるなどの対応を行った。 相談件数 R2 8,270件 R1 8,046件 ・訪問看護については、地域の訪問看護ステーションと連携して役割分担を進め、退院後の適切な医療の継続に努めた。また、デイケアにおいては、管内の精神科医療機関に対して、利用者の紹介を働きかける文書を送付するなど、より一層、地域の関係機関との連携を深める取組を行った。
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○経営推進会議等において経営指標等を職員間で共有し、経営参画意識の醸成を図る。院長講話の開催など、病院の理念や方向性について院内周知する機会を設け、意識の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催する院内会議、経営推進会議等において、収支の状況、プランの進捗状況等を報告し、職員間での経営参画意識の醸成を図った。

令和2年度（2020年度）実績

自己点検・評価

＜収支状況＞

（単位：百万円）

区分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C
収 益 (A)	1,094	909	83.1%	979	92.8%
医 業 収 益	981	789	80.4%	886	89.1%
うち入院収益	622	496	79.7%	551	90.0%
うち外来収益	342	280	81.9%	317	88.3%
医業外収益(他会計負担金を除く)	109	116	106.4%	90	128.9%
費 用 (B)	2,029	1,854	91.4%	1,825	101.6%
医 業 費 用	1,981	1,809	91.3%	1,783	101.5%
うち医薬材料費	63	65	103.2%	75	86.7%
医業外費用	45	42	93.3%	40	105.0%
収 支 差 (C=A-B)	▲ 935	▲ 945	—	▲ 846	—
1日平均入院患者数	66.0人	54.0人	81.8%	57.7人	93.6%
1日平均外来患者数	164.0人	142.5人	86.9%	157.2人	90.7%

＜経営指標及び数値目標＞

区分	指 標	R02年間目標	R02実績見込	達成率	R01実績	対R01比	
経営指標	病床利用率	精神 73.1%	70.1%	95.9 P	53.9%	130.1 P	
	医業収支比率	61.5%	43.6%	70.9 P	49.7%	87.7 P	
	1日平均患者数	入院	66.0人	54.0人	81.8%	57.7人	93.6%
		外来	164.0人	142.5人	86.9%	157.2人	90.7%
	1日一人当たり収益	入院	25,800円	25,178円	97.6%	26,092円	96.5%
		外来	8,589円	8,087円	94.2%	8,361円	96.7%
	医薬材料費対医業収益比率	6.4%	8.2%	128.1 P	8.5%	103.7 P	
	後発医薬品使用割合	76.0%	81.4%	107.1 P	81.4%	100.0 P	
精神科救急入院病床利用率	94.0%	81.7%	86.9 P	86.4%	94.6 P		
機能指標	訪問看護件数	8,150件	6,287件	77.1%	7,901件	79.6%	
	デイケア件数	2,850件	2,502件	87.8%	3,191件	78.4%	

【患者数】

- ・入院は、上半期の常勤医師数が前年度よりも1名少なかったため、前年度比93.6%となった。
- ・外来は、上半期の常勤医師数が前年度よりも1名少なかったため、前年度比90.7%となった。

【収 益】

- ・入院は、精神科救急病棟の病床利用率が前年度から低下したことにより、前年度比90.0%となった。
- ・外来は、医師が退職した影響から、前年度比88.3%となった。

【費 用】

- ・医薬材料費については、患者数が入院・外来とも減少していることや廉価購入に努めたことより、前年度比86.7%となった。
- ・病棟を集約した結果、光熱水費の縮減に繋がっているほか、職員数の適正化により給与費が前年度比減となったものの、電子カルテの導入に伴う委託費の増などにより、医業費用全体では前年度比101.5%となった。

【収支差】

- ・病棟再編の結果、給与費など、一部の費用を縮減することはできたものの、医師の退職等により収益が減少し、収支差が拡大した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- ・地域連携室において、新規患者に対する予診を開始し、医師との連携や業務の効率化を進め、初診患者の増加に努めていく。
- ・精神科救急病棟の病床利用率については、病床管理委員会において、入院料の算定要件の維持に必要なベッドコントロールを継続的に実施し、積極的な運用を図った。

● 委員会点検・評価

○地域連携室を中心に院内外の連携を一層強化して新規患者確保に取り組むなど利用率の向上やデイケアが安定的に利用されるように努めるとともに、訪問看護について地域との適切な役割分担を推進すること。

○今後の患者動向等を見据え、精神科医療を取り巻く環境変化に的確に対応した病院運営に努めること。

(4) 向陽ヶ丘病院

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<p>○入院患者数の増加などにより、前年度に比べ収支差が改善されていることは評価する。引き続き年間の目標達成に向けた取組を継続すること。</p> <p>○新しいデイケアプログラムの作成や院内の連携により、前年度に比べ、デイケア件数、訪問看護件数が増加しているが、引き続き患者のニーズを的確に把握し、対象者の掘り起こしに努めること。</p>	<p>○地域の行政機関や医療機関に対して新たなデイケアプログラムの周知や受診方法等に関する意見交換を行い、連携強化に努めたことにより入院患者数が増加した。</p> <p>○復職に向けた新しいデイケアプログラムの開始や多職種間での連携強化により、デイケア件数や訪問看護件数が増加し、訪問看護に関しては目標を達成した。</p>

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保 ①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○認知症疾患医療センターにおいて、各市町健康まつりへの参加や出前講座の実施により、もの忘れ外来の新規患者の掘り起こしを図る。 また、昨年度から実施した、当院に認知症関連で入院・通院中の患者家族の集いを開催し、引き続き、患者家族へのサービスの向上を図る。</p> <p>○作業療法については、患者の状態に合わせたプログラム編成や病棟内で活動（参加）できるプログラム内容の検討により、対象者の拡充を図り参加者を確保する。</p> <p>○デイケアについては、医師・外来・病棟・地域連携室が連携し、新規対象者の掘り起こしや、過去に通所していた患者に対し、通所再開の勧奨に努める。</p>	<p>・市民向け研修会での説明及び出前講座の実施により、もの忘れ外来の新規患者は増加した。 （新規患者：R1 198人、R2 237人 +39人） （市民成年後見人養成研修に講師として参加1回、参加人数30人） （出前講座2回実施、延べ参加人数41人※各市町健康まつりは中止） 「認知症の方を支える家族の集い」の今年度の実施は新型コロナウイルス感染症の影響により中止とした。</p> <p>・作業療法は入院患者が増加したため参加人数も増えた。 （件数：R1 4,046件、R2 4,809件 +763件） （実人数：R1 44.8人、R2 51.6人 +6.8人）</p> <p>・デイケアについては、復職に向けたプログラムを開始したほか、医師・外来・病棟・地域連携室によるデイケア検討会議が円滑に機能していることが通所対象者の掘り起こし等に繋がったため件数が増加した。 （デイケア実績：R1 5,528件、R2 5,842件 +314件）</p>
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<p>○入院中や退院時に、デイケア・訪問看護が必要な対象者に対する勧奨や薬・栄養などに関する情報提供・指導を実施することにより、患者ニーズに対応した適切な医療の提供に努める。</p>	<p>・入院・外来患者に対し、患者が必要とする情報の提供や服薬指導、栄養指導を行った。</p> <p>・デイケア通所者に対し、服薬指導（随時）と栄養指導（食と健康の講座：月1回）を実施し、情報提供や指導を行った。</p>

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護が必要な対象者に提供できるよう医師を含めたカンファレンスを開催しており、訪問件数及び1人当たりの訪問回数も増加した。 （訪問件数：R1 2,809件、R2 3,195件 +386件） （訪問回数：R1 1.62回、R2 1.77回 +0.15回）
③適切な診療報酬の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ○増収対策部会において、新たな加算取得や届出した施設基準を継続的に確認するなど、診療報酬請求の適正化を図る。 ○増収対策委員会において、診療報酬請求に係る査定内容の共有や再査定防止に向けた取組みとして、月1回勉強会を実施し、引き続き、査定率の減少を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・増収対策部会において、新たな加算取得に向けた取組を進め、入院生活技能訓練療法（9月14日から）、救急医療管理加算（11月1日から）が算定可能となった。また、12月からニコチン依存症管理料2、持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料、SARS-CoV-2抗原検出の算定を開始した。 ・増収対策部会において、診療報酬査定内容の勉強会を実施し、再査定防止に向けた取組を実施したことにより令和2年度の査定率は0.029%となり、目標（0.03%）を達成した。
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○患者サービス満足度調査や接遇研修の実施により、引き続き、患者サービスの向上を図る。 ○精神科病院のイメージアップのため、昨年度リニューアルした、病院パンフレットやリーフレットを用いて、関係機関（医療機関・市町・居宅介護施設等）を訪問し、当院で受診できる症状や受診方法などについて、引き続き、周知を図る。また、ホームページにおいて、医療関係者等を対象とした研修会の開催予定や開催結果などを掲載し、病院のPRを行なう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者サービス向上委員会を6回開催し、患者サービスの向上を図った。外部講師を招く接遇研修は中止とした。 ・関係機関（各市町・医療機関・訪問看護ステーションなど）を訪問して、広報誌及び向陽ヶ丘病院リーフレット等を使用し、病院の利用促進に向けた周知を実施するとともに「デイケア復職支援プログラム」パンフレットを使用し概要説明や患者紹介を依頼した。 ・広報誌を関係機関（45ヵ所）へ送付するとともに、ホームページに掲載するほか、当院で受診できる症状や受診方法などの情報も掲載し、病院のPRに努めた。
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> ○購入医薬品の値引率向上のため、全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク・分析システムを活用した価格交渉の実施や後発医薬品への切り替え推進により、引き続き、費用の縮減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク・分析システムを活用した価格交渉を実施し、費用の縮減を図った。 （縮減総額：R2 737,365円）

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域連携室の活動を通じ、地域における医療ニーズを把握し、関係機関（医療機関・市町・居宅介護施設等）との連携をより強化する。 ○精神科医療の専門的な研修会に医師・看護師等の医療従事者を積極的に参加させることにより、スキルアップを図る。 ○医療従事者の確保や地域との連携に向けた取組みとして、地元高校生のインターンシップの実施や研修医・看護師・栄養士・作業療法士等の実習施設としての役割を担うことにより、将来の担い手を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関（各市町・医療機関・訪問看護ステーションなど）を訪問し、病院の利用促進に向けた周知に併せて、病院に求める役割についての意見交換を行った。 （行政機関：7件、医療機関等：1件、 訪問看護ステーション ケアプランセンター：4件） ・新型コロナウイルス感染症により研修会等が中止になったが、Web研修等も利用してスキルアップの機会を確保した。 （R1：47件、R2：21件（うちWeb 14件）） ・感染防止に配慮しながら実習生の受入れや、地元の看護学校での講義など、現時点で可能な範囲で医療従事者の確保に向け取り組んでいる。
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○経営推進会議において、取組方針の数値目標に対応した実績値を報告し、職員に対して、目標達成に向けた取組みを強化することや費用の状況説明・材料の使用効率などの周知を図り、その縮減に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月実施する諸会議において、収支状況や前年度対比率、プランの進捗状況等を説明し、経営情報の現状を把握・認識してもらおうとともに、各部署の経営改善への取り組み方や状況を確認するなどして、経営参画の意識づけを行った。

令和2年度（2020年度）実績

自己点検・評価

＜収支状況＞

（単位：百万円）

区分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C
収益 (A)	821	790	96.2%	742	106.5%
医業収益	638	605	94.8%	554	109.2%
うち入院収益	366	366	100.0%	317	115.5%
うち外来収益	263	232	88.2%	227	102.2%
医業外収益(他会計負担金を除く)	180	183	101.7%	181	101.1%
費用 (B)	1,678	1,635	97.4%	1,662	98.4%
医業費用	1,620	1,579	97.5%	1,600	98.7%
うち医薬材料費	76	82	107.9%	79	103.8%
医業外費用	57	54	94.7%	56	96.4%
収支差 (C=A-B)	▲ 857	▲ 845	—	▲ 920	—
1日平均入院患者数	61.2人	60.6人	99.0%	53.4人	113.5%
1日平均外来患者数	120.8人	103.1人	85.3%	104.2人	98.9%

＜経営指標及び数値目標＞

区分	指標	R02年間目標	R02実績見込	達成率	R01実績	対R01比	
経営指標	病床利用率	精神 81.0%	57.7%	71.2 P	51.0%	113.1 P	
	医業収支比率	45.6%	38.3%	84.0 P	34.6%	110.7 P	
	1日平均患者数	入院	61.2人	60.6人	99.0%	53.4人	113.5%
		外来	120.8人	103.1人	85.3%	104.2人	98.9%
	1日一人当たり収益	入院	16,362円	16,533円	101.0%	16,232円	101.9%
		外来	8,956円	9,246円	103.2%	9,067円	102.0%
	医薬材料費対医業収益比率	11.9%	13.6%	87.5 P	14.3%	105.1 P	
後発医薬品使用割合	74.0%	86.6%	117.0 P	89.1%	97.2 P		
機能指標	訪問看護件数	2,200件	3,195件	145.2%	2,809件	113.7%	
	デイケア件数	8,300件	5,842件	70.4%	5,528件	105.7%	
	認知症患者医療センター新規患者数	170人	237人	139.4%	198人	119.7%	

【患者数】

- ・入院は、地域連携室の活動を通じた他機関との連携による積極的な患者の受け入れにより、前年度比113.5%となった。
- ・外来は、新しいデイケアプログラムを開始したことにより増加しつつあったが、新型コロナウイルス感染症対策での通院控えの影響もあり、前年度比98.9%となった。

【収益】

- ・入院は、患者数の増加と作業療法件数（前年度比118.9%）の増加に伴い、前年度比115.5%となった。
- ・外来は、訪問看護件数及びデイケア件数の増加による1日一人当たり収益の増加（前年度比102.0%）により、前年度比102.2%となった。

【費用】

- ・特別修繕の減少などにより前年度比98.4%となった。

【収支差】

- ・収支差は、前年度実績より縮小した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- ・後発医薬品使用割合は、常に85.0%以上を継続するよう努め、目標を上回った。
- ・訪問看護件数は、地域連携室を中心として患者の情報共有を図り、目標を達成した。
- ・デイケア件数は、新しいデイケアプログラムの開始により増加した。
（R1達成率66.6% R2達成率70.4%）
- ・認知症患者医療センター新規患者数は、市民向け研修会での説明や出前講座の実施により周知に努めたことで、目標を達成した。
- ・引き続き地域連携室の活動を通じ、関係機関との連携を図り、患者数の確保に努める。

● 委員会点検・評価

○地域連携室等が中心となり、関係機関との積極的な連携を図ったことにより患者数の増につながり、入院、外来収益が前年度を上回るとともに、収支差が目標を達成したことは評価する。引き続き地域との連携を図りながら、病院機能の発揮に努めること。

○今後の患者動向等を見据え、精神科医療を取り巻く環境変化に的確に対応した病院運営に努めること。

(5) 子ども総合医療・療育センター

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）の取組実績
<p>○新生児病棟を改修の上、NICUを増床し、新生児患者の受入体制を拡大したことから、今後、医療ニーズに応じた機能を発揮できるよう努めること。</p> <p>○在宅支援室を中心に、患者や家族が安心して在宅療養生活を送ることができるよう、入退院支援・在宅支援の取り組みを進めること。</p>	<p>○NICUは増床後も満床に近い利用率で推移していることから、転棟可能な患児のGCU等への移行により、新規患者の受入拡大及び急性期医療から回復期医療へ円滑に移行できるよう努めた。</p> <p>○在宅療養後方支援病院として、在宅医療機関の要請に応じ緊急入院に対応したほか、在宅移行推進のために理学療法士の退院前後訪問を実施した。</p>

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保 ①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○ホームページやツイッターを活用し、小児科病院等へセンターの特色や機能のPRに努めるとともに、出前講座を実施するなど、地域連携センターを中心に地域の医療機関等との連携強化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの更新やツイッターへの投稿を行い、センターのPRに努めた。 （ホームページ更新：30回、ツイッター投稿22回） ・地域連携セミナー（出前講座）は新型コロナウイルス感染症による影響のため実施は1回にとどまった。院外広報誌を発行し、センターの特色や機能のPRを行い、新規紹介患者の確保に努めた。 （地域連携セミナー：1件、院外広報誌の発行：4回） ・新規紹介患者の実績 入院：578人(前年同期723人、△145人) 外来：1,163人(前年同期1,432人、△269人)
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<p>○医療的ケア児等の重症患児の受入体制を強化するなど、センターの有する機能が患者・家族のニーズに応じたものとなるよう努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器・気管切開患者の受入枠について、受入要請を断ることなく対応しているが、更なる受入体制の強化のため、7月から夜勤体制を拡充、新人看護師の訓練も終わり9月から受入を拡大した。
<p>③適切な診療報酬の獲得</p>	<p>○毎月の医局連絡会議において、診療報酬請求の査定状況を報告するとともに、再査定の防止について周知徹底を図り査定率の改善に努める。</p> <p>○医師をはじめとしたセンター関係職員と医事委託業者が、査定・返戻や請求漏れの対応検討や加算の取得状況の点検等を実施し、関係職員に改善を指示するなど、診療報酬に係る適正化対策を組織的に行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の医局連絡会議において、再査定を防止するよう周知徹底するなど、査定率の改善に努めている。 ・令和2年度の査定率は、エラーチェックソフトの導入や医局会議等で査定内容の周知を図るなどした結果、前年度よりも改善した。 R1実績：0.99% → R2実績：0.71% 前年度比△0.28% ・加算の取得状況の見直しにより心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算の施設基準の届出を行った。（+98千円）

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ご意見箱や患者相談を通じて患者ニーズの把握に努めるとともに、職種ごとに開催する研修やカンファレンス、職場全体で開催する医療安全研修などの機会を通して患者サービスの向上を図る。 ○病院機能を効果的に発揮し、良質な医療が提供できるよう、老朽化した設備や医療機器等を計画的に更新していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者サービスの向上を図るため医療安全研修など実施した。医療安全研修：1回（7月） コンセントの適正使用（6月） 医療ガスについて（9月） 医療安全週間（11月） 人工呼吸器勉強会（7月、10月） 経腸栄養ISO規格変更に伴う学習会（9月） 医療被ばくについて（11月） 輸液ルート変更に伴う学習会（2月） 接遇研修（3月） （感染予防のため、輸液ルート・経腸栄養以外は書面開催） ・人工呼吸器、心臓カテーテル用検査装置や移動型X線テレビ装置などを更新した。
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> ○使用頻度の低い医薬品の見直しや試薬材料の節減など、病院全体で費用の縮減に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血製剤については、検査部門と医師が連携を密にし、廃棄が少しでも減るように努めたことで、廃棄率は9.5%となり、目標の18.0%以下を達成した。 ・試薬材料費については、前年度比99.2%となり、目標に定めた95.0%以下とはなっていないが、引き続き廉価契約に向けて業者交渉を継続する。
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○新規患者受入の拡大や急性期医療から回復期医療への円滑な移行を促進するため、本庁との連携の下、NICU及びGCUの機能整備を適切に推進していく。 ○長期入院患者の在宅移行や在宅療養患者の適切なフォローアップなど、センターとしての退院支援・在宅支援体制づくりに取り組む。 ○医育大学への派遣要請を継続するとともに、センターの臨床研修プログラムをホームページでPRするなど、医師の確保や中長期的な人材育成に努める。 ○診療科や病床機能などの見直しにより、効果的な運営に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・NICUの改修工事が7月に完了、8月から運用を開始し、GCUの改修工事も10月に完了、11月から運用開始した。新規患者の受入拡大や急性期医療から回復期医療への円滑な移行を促進した。 ・4月より社会福祉士及び公認心理師を配置し、社会福祉士は医師からの依頼を受け、当センターにおける課題である成人患者の受診先の確保等について、専門的な知識やネットワークを通じ対応した。公認心理師は、患者家族との関係性を構築し、周産期における家族への心理的支援を行った。 ・在宅療養後方支援病院として、5名の患者登録を実施し、在宅医療機関の要請に応じ、6名の緊急入院に対応した。また、在宅移行推進のために理学療法士の退院前後訪問を実施した。 R1実績：6件 → R2実績：3件 前年度比△3人 ・当センターの職場PR及び医師確保のため、医育大学の学生向け病院説明会（Web会議）に参加し、センターの臨床研修プログラムの周知を行った。

取組項目	令和2年度（2020年度）における取組方針	自己点検・評価
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。 ○時間外勤務の縮減など、効率的な業務の推進について、全職員が意識して取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の収支状況を院内会議において周知を行い、全職員で共有している。 ・時間外勤務について全職員が意識して取り組んでおり、看護部は前年度比65.8%、リハビリテーション課も前年度比73.2%と目標(95.0%)を達成した。

令和2年度（2020年度）実績						自己点検・評価	
〈 収支状況 〉						【患者数】 ・入院は、神経内科患者数の落ち込みなどにより、前年度比95.7%となった。 ・外来は、リハビリテーション科において患者の新型コロナウイルス感染症による受診抑制などにより、前年度比89.6%となった。 【収益】 ・入院は、心臓血管外科の手術料の増加により、前年度比103.1%となった。 ・外来は、リハビリテーション科における患者数の落ち込みに伴い、画像診断料、リハビリテーション料などが減少し、前年度比94.6%となった。 【費用】 ・NICU看護師の増員などによる給与費の増加により、費用全体では前年度比105.5%となった。 【収支差】 ・収支差は、前年度実績より拡大した。 【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】 ・地域連携セミナーの実施や院外広報誌の発行により、医療機能や特色に関する周知を図るとともに、昨年度設置した在宅支援室において、積極的に在宅支援の取組を進め、患者確保に努める。	
(単位：百万円)							
区 分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C		
収 益 (A)	3,261	2,928	89.8%	2,869	102.1%		
医 業 収 益	3,048	2,673	87.7%	2,653	100.8%		
うち入院収益	2,395	2,110	88.1%	2,047	103.1%		
うち外来収益	622	544	87.5%	575	94.6%		
医療外収益(他会計負担金を除く)	213	253	118.8%	216	117.1%		
費 用 (B)	4,776	4,541	95.1%	4,303	105.5%		
医 業 費 用	4,626	4,408	95.3%	4,158	106.0%		
うち医薬材料費	747	693	92.8%	667	103.9%		
医療外費用	102	93	91.2%	95	97.9%		
収 支 差 (C=A-B)	▲ 1,515	▲ 1,613	—	▲ 1,434	—		
1日平均入院患者数	77.6人	63.9人	82.3%	66.7人	95.7%		
1日平均外来患者数	178.8人	152.6人	85.4%	170.4人	89.6%		
〈 経営指標及び数値目標 〉							
区 分	指 標	R 02年間目標	R 02実績見込	達成率	R01実績	対R01比	
経営指標	病床利用率	一般 75.5%	63.3%	83.8 P	67.4%	93.9 P	
	医療収支比率	66.3%	60.7%	91.6 P	63.8%	95.1 P	
	1日平均患者数	入院	77.6人	63.9人	82.3%	66.7人	95.7%
		外来	178.8人	152.6人	85.4%	170.4人	89.6%
	1日一人当たり収益	入院	84,539円	90,472円	107.0%	83,813円	107.9%
		外来	14,321円	14,662円	102.4%	14,071円	104.2%
	医薬材料費対医療収益比率	24.5%	25.9%	94.6 P	25.1%	96.9 P	
後発医薬品使用割合	80.0%	69.9%	87.4 P	72.7%	96.1%		
機能指標	手術件数	760件	741件	97.5%	786件	94.3%	
	新生児特定集中治療室における他の周産期母子医療センターからの受入率	50.0%	77.2%	154.4 P	62.5%	123.5 P	

● 委員会点検・評価

○NICU増床後も高い利用率が維持されていることは評価する。今後も、多くの患者の受入れに対応できるよう機能の発揮に努めること。
 ○受入枠を拡大した重症患者の対応病床の利用率向上に努めること。
 ○診療報酬請求の査定率の更なる減少や輸血製剤の適正な在庫管理に努めること。
 ○DPC制度参加に向け、診療情報管理士などDPCに精通した職員の配置など必要な対応や取組を進めること。

第3章 全体評価

1 上半期委員会点検・評価への対応状況

上半期の委員会点検・評価	令和2年度（2020年度）取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○全体では、新型コロナウイルス感染症の流行の影響などにより収支差が更に悪化していることから、収支の改善に向けた取り組みが必要。 ○新型コロナウイルスなどの感染症に対しては、病院の役割・機能に応じた診療体制の整備に努めること。 ○現在、検討を進めている次期プランの策定に当たっては、患者数の見込や収支の改善に向けたより実効性の高い検討を行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな職種（社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師）の設置による入退院支援の強化やWeb会議の活用による管理経費の節減などの取組を行ったほか、新型コロナウイルス感染症緊急包括交付金等を確保し、収支改善につながった。 ○各病院では、感染防止対策を実施した上で、新型コロナウイルス陽性患者等の受入れなど、各病院の役割・機能に応じた診療体制の整備を行った。 ○本委員会に設置した「改革推進プラン検討部会」において検討を重ね、令和3年度を始期とする新たなプランを策定した。

2 実績見込み

収 支 状 況						経 営 指 標								
〈 事業合計（医療分） 〉 (単位：百万円)						〈 事業合計（医療分） 〉								
区 分	R02年間目標 A	R02実績見込 B	対R02目標比 B/A	R01実績 C	対R01比 B/C	区 分	指 標	R 02年間目標	R 02実績見込	達成率	R01実績	対R01比		
収 益 ①	8,399	8,053	95.9%	7,435	108.3%	経営指標	病床利用率	全体	71.8%	51.3%	71.4 P	52.9%	96.9 P	
医業収益	7,459	6,206	83.2%	6,535	95.0%			一般	69.7%	48.9%	70.1 P	58.9%	82.9 P	
うち入院収益	4,747	3,872	81.6%	4,040	95.8%			精神	74.2%	54.0%	72.8 P	46.9%	115.2 P	
うち外来収益	2,570	2,212	86.1%	2,357	93.8%		経常収支比率		99.9%	105.3%	105.4 P	99.8%	105.5 P	
医業外収益(他会計負担金を除く)	923	1,838	199.1%	883	208.2%		医業収支比率		59.6%	49.4%	82.9 P	52.7%	93.7 P	
費 用 ②	14,001	13,039	93.1%	12,895	101.1%		1日平均患者数	入院	合計	322.6人	244.1人	75.7%	266.7人	91.5%
医業費用	13,490	12,557	93.1%	12,390	101.3%				一般	169.2人	124.1人	73.3%	148.5人	83.6%
うち医薬材料費	1,480	1,365	92.2%	1,395	97.8%				精神	153.4人	119.9人	78.2%	118.1人	101.5%
医業外費用	441	426	96.6%	439	97.0%			外来	989.8人	809.7人	81.8%	892.5人	90.7%	
収 支 差 ③ = ① - ②	▲ 5,602	▲ 4,986	—	▲ 5,460	—		医薬材料費対医業収益比率		20.0%	22.0%	90.9 P	21.3%	96.8 P	
1日平均入院患者数	314.5人	244.1人	77.6%	266.7人	91.5%		※経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100 （経常収益には、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金等の補助金、他会計負担金が含まれる）							
1日平均外来患者数	959.1人	809.7人	84.4%	892.5人	90.7%									

3 自己点検・評価

道立病院では、「北海道病院事業改革推進プラン」の着実な推進に向け、各病院の実態に即した「取組方針」を策定し、具体的な取組を進めた。

医業収益については、向陽ヶ丘病院やコドモックルで前年度より増加したものの、全体では新型コロナウイルス感染症の影響等で患者数が減少したことにより前年度を下回った。

一方、医業外収益については、新型コロナウイルス感染症緊急包括交付金等の補助金が大きく増加したことにより、病院事業収益全体では前年度を上回った。

病院事業費用については、患者数の減に伴い医薬材料費が減少した一方、給与費や委託料等が増加したため、前年度を上回った。

経営基盤の強化に向けた取組では、新専門医制度による専攻医の採用や医育大学への積極的な医師派遣要請など、医療従事者の確保に加え、入退院支援の強化や患者サービスの向上を図るため、社会福祉士等の新たな職種を採用した。

職員の経営改革意識の向上の取組では、各病院で経営状況や課題の共有を図る「経営推進会議」の開催や職員表彰制度の見直しを行った。

江差病院及び羽幌病院は、地域医療構想調整会議に参画しているほか、緑ヶ丘病院、向陽ヶ丘病院を含む4病院では、地域包括ケアシステムの構築に向けた多職種会議にも参加し、地域の関係機関との連携に努めた。コドモックルでは、全道の医療機関との連携による患者の受入れを行っており、高度・専門医療の発揮に努めた。

新型コロナウイルス感染症に対しては、江差病院と羽幌病院において必要な検査の実施と入院医療に対応できる体制を確保するとともに、緑ヶ丘病院、向陽ヶ丘病院及びコドモックルにおいて宿泊療養施設や他の医療機関等へ医療従事者を派遣した。

4 事業全体に対する委員会点検・評価

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れや他の医療機関等へ医療従事者を派遣したことは評価する。引き続き、公立病院に期待される役割を果たし、地域から信頼される医療の提供に努めること。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大の影響などにより患者数・医業収益が減少しているが、感染症対策を講じた上で、新たなプランに基づく経営改革を着実に進めること。
- 地域から求められる病院機能を発揮することができるよう、地域の関係機関等との連携強化を進めること。
- 令和6年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制を見据えて、働きやすい勤務環境を整備するとともに、医療従事者等の確保に向けた取組を推進すること。
- 新たなプランにおける令和4年度以降の収支計画等については、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえながら、実効性の高い患者数の見込みや数値目標の検討を行うこと。

※北見病院は、指定管理者制度を導入したため、自己点検・評価から除外している。