

目 次

医療基本理念、基本方針.....	1
I はじめに.....	2
1 改革プラン策定の趣旨.....	2
2 計画期間.....	3
II 地域と市立栗沢病院の状況.....	4
1 地域の状況、医療需要、供給状況.....	4
(1) 南空知圏域の医療提供体制.....	5
2 地域の入院自給率.....	6
3 公立病院としての役割.....	6
4 経営状況.....	8
5 診療状況.....	9
6 これまでの経営計画の検証.....	10
(1) 数値目標.....	10
III 新公立病院改革プラン.....	11
1 今後の方向性.....	11
2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化.....	11
(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割.....	11
(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.....	12
(3) 一般会計負担の考え方.....	12
(4) 医療機能等指標に係る数値目標.....	13
(5) 住民理解のための取組み.....	13
3 経営の効率化.....	13
(1) 経営指標に係る数値目標.....	13
(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方.....	14
(3) 目標達成に向けた具体的な取組み.....	14
(4) 各年度の収支計画.....	18
4 再編・ネットワーク化.....	20
5 経営形態の見直し.....	20
IV 点検・評価・公表.....	21
V 資料.....	22

医療基本理念

岩見沢市立栗沢病院は、患者様を第一に考え、地域に根ざした安心できる医療を提供する、かかりつけ病院を目指しています。

そして、栗沢町地域で唯一の病院として、やさしさと思いやりをもって皆様との信頼関係を築いていくことに努めます。

基本方針

わたくしたちの病院では、地域の方々に安心・安全な医療を提供するために次のような基本方針を掲げ、病院の運営に当たっています。

1. 患者様のニーズにあった医療を提供します。
2. 地域住民が安心して暮らせる地域密着型の医療を実践します。
3. 関係医療機関、施設との連携をさらに蜜にした病院運営に努めます。

I はじめに

1 改革プラン策定の趣旨

公立病院は、地域において基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかしながら、近年、多くの公立病院において経営状況が悪化すると共に、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっています。

こうした状況を踏まえ、国においては、公立病院が地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、抜本的な改革が避けて通れない課題であるとして、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン(※1)」を示し、全国全ての公立病院は、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、平成25年度を達成年度として経営の改革に総合的に取り組む必要があるとしました。

当院もこれを受け、公立病院として地域において果たすべき役割と課題、一般会計における経費負担の考え方、経営の効率化を図るための数値目標、具体的な取り組みなどを掲げた「岩見沢市立栗沢病院改革プラン」(平成21年度から25年度)を策定し、進行管理を行ってまいりました。

しかしながら、栗沢地域の人口の減少により外来患者数は毎年減少すると共に、介護療養病床から医療療養病床への転換(※2)の影響にもより、入院患者数も減少するなど、経営面に大きな影響を与えていることから、更なる経営改善に向け、引き続き取り組まなければならない課題が多く残されました。また、診療報酬の改定、消費税率の引き上げなど、地方の自治体病院を取り巻く環境は、益々厳しさを増し、新たに取り組まなければ課題も明らかとなりました。

そこで、「公立病院改革ガイドライン」の趣旨を踏まえ、一貫した経営方針の下で取り組むことが必要となり、当院においては平成25年度に「岩見沢市立栗沢病院経営計画～健全経営のための指針～」(計画期間平成26年度～30年度)を策定し、公立病院として、地域で担うべき医療を安定的かつ継続的に提供していくと共に、健全な病院経営の継続を図ることとしていました。

このような状況の中、平成27年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン(※3)」が示され、新たな公立病院改革プランの策定が要請されました。

現在の「岩見沢市立栗沢病院経営計画～健全経営のための指針～」は、「公立病院改革ガイドライン」の①経営の効率化、②経営形態の見直し、③再編・ネットワーク化の3つの視点(主旨)に沿って策定されたものであり、見直しに当たっては「新公立病院改革ガイドライン」において策定要請している事項のうち、不足している部分を追加又は別途策定することと示されていることから、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」など、新公立病院改革プランに不足している部分を追加したことに加え、「岩見沢市立栗沢病院経営計画」策定時に設定した収支計画などが状況の変化に伴い乖離しているため、目標値として相応しいものとなるよう見直しました。

今後も地区唯一病院として、当院の有する機能を最大限発揮できるよう全職員が一丸となって取り組んでまいります。

2. 計画期間

計画の期間は平成28年度から32年度までの5年間とします。

なお、地域医療構想との乖離や経営指標等の状況により、必要に応じて見直しを行います。

※1 公立病院改革ガイドライン

国が平成19年に、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、経営改革に取り組むことなどを盛り込んだガイドラインで、具体的な内容として、各公立病院がその地域で担うべき医療を的確に実施していけるよう、必要な医療機能を整備するとともに、経営の改革を進め、持続可能な公立病院を築きあげることなどが示されている。

※2 医療療養病床への転換

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年6月21日法律第83号）により、介護療養病床は平成24年3月31日をもって廃止されることになり、栗沢病院でも、段階的に医療療養型病床に変換、平成23年度末をもって、すべて医療療養型病床とした。しかし、全国的には医療病床等への転換が進んでいないことから、平成23年6月15日介護保険法の一部を改正する法律が成立し、廃止期限の6年延長が決定しました。

※3 新公立病院改革ガイドライン

国が平成27年3月に、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成28年度内に「新公立病院改革プラン」を策定し、経営改革に取り組むことなどを盛り込んだガイドラインで、具体的な内容として、「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」などが示されている。

Ⅱ 地域と市立栗沢病院の状況

1 地域の状況、医療需要、供給状況

平成 25 年 3 月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した人口推計によると、岩見沢市の人口は、今後、少子高齢化、人口減少が進み、平成 22 年の 90,145 人から、平成 37 年は 76,310 人、平成 52 年には、平成 22 年時点での人口の約 2/3 の 60,523 人、このうち 65 歳以上の人口は、平成 22 年の 25,038 人(高齢化率 27.8%)から、平成 37 年は 29,164 人(高齢化率 38.2%)、平成 52 年は 25,978 人(高齢化率 42.9%)に、また、このうち 75 歳以上人口は、平成 22 年の 12,809 人から、平成 37 年は 17,522 人、平成 52 年は 16,643 人になると推測されています。

また、南空知圏域(※4)(4 市 5 町)では、人口は、平成 22 年度の 181,885 人から、平成 37 年度は 144,999 人、平成 52 年度には、平成 22 年度時点での人口の約 6 割の 109,303 人、このうち 65 歳以上の人口は、平成 22 年度の 55,978 人(高齢化率 30.8%)から、平成 37 年度は 59,309 人(高齢化率 40.9%)、平成 52 年度は 50,338 人(高齢化率 46.1%)になると推測されています。

また、このうち 75 歳以上人口では、平成 22 年度の 29,481 人から、平成 37 年度は 36,393 人、平成 52 年度は 32,642 人と推測されています。

岩見沢市、南空知圏域共に人口減少する中で、65 歳以上の人口が最も増加するのは岩見沢市、南空知圏域共に、平成 32 年で、その後減少に転じ、75 歳以上の人口が最も増加するのは、平成 42 年で、その後減少に転ずるとされておりま

		H22 (2010)	H27 (2015)	H32 (2020)	H37 (2025)	H42 (2030)	H47 (2035)	H52 (2040)
人口	岩見沢市	90,145	85,905	81,352	76,310	71,098	65,847	60,523
	南空知	181,885	169,444	157,444	144,999	132,714	120,834	109,303
うち 65 歳 以上	岩見沢市	25,038	28,047	29,345	29,164	28,242	26,856	25,978
	南空知	55,978	60,067	61,248	59,309	56,481	53,005	50,338
うち 75 歳 以上	岩見沢市	12,809	14,506	15,628	17,522	18,104	17,643	16,643
	南空知	29,481	32,252	33,666	36,393	36,736	34,947	32,642

※平成 28 年 5 月南空知圏域地域医療構方方針(別冊)より

※4 南空知圏域

北海道内 21 の第二次医療圏域の一つで、北海道の中央南西部にあり、夕張市、岩見沢市、美唄市、三笠市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町及び月形町の 4 市、5 町で第二次医療圏を構成している。

南空知圏域には、平成 28 年 3 月現在で、病院が 16 箇所、有床診療所が 18 箇所ありますが、多くの地区で箇所数、病床数は地域の人口減少と共に減っています。また、医療従事者のうち、医師数も減少、看護職員数はほぼ横ばいとなっていますが、このうち准看護師(H8 年 983 人→H26 年 762 人)は減少、看護師は(H8 年 1,223 人→H26 年 1,555 人)増加、助産師(H8 年 37 人→H26 年 22 人)は減少となっております。近年、医師・看護職員共に、比較的大きな病院においても慢性的な不足状態となっているところが見受けられ、特に救急医療を担う公的医療機関においても大きな影響があり、一段と医師不足の問題の深刻さは増しています。

また、当圏域における病床数(許可病床数)は下記の通りとなっておりますが、北海道において、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年(2025 年)に向け、医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、地域にとって目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討する「地域医療構想」が策定され、それぞれの医療機関等においては病床の機能分化・連携を進めていく必要があります。

(1) 南空知圏域の医療提供体制

① 病床機能報告制度の結果 (平成 26 年 7 月 1 日の機能として各医療機関が自主的に選択した機能の状況。休棟、精神科単科病院等を除く。)

	病床数				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
病院(16)	2,057	0	1,120	44	893
うち岩見沢市(5)	999	0	665	44	290
診療所(18)	288	0	204	0	84
うち岩見沢市(12)	108	0	108	0	0
計(34)	2,345	0	1,324	44	977
うち岩見沢市(17)	1,107	0	773	44	290

※平成 28 年 5 月南空知圏域地域医療推進方針(別冊)より

※ () 内は箇所数

② 南空知圏域での医療施設並びに医療従事者の状況

	平成 8 年	平成 14 年	平成 20 年	平成 26 年
(1) 病院数	25	23	20	19
(2) 一般診療所数	116	101	108	106
(3) 病院病床数	4,406	3,971	3,311	2,909
(4) 一般診療所病床数	612	457	391	333
(5) 医師数	336	330	315	290
(6) 看護職員数	2,234	2,364	2,325	2,339

※北海道保健統計年報より

2 地域の入院自給率

平成 26 年(2014 年)南空知医療圏の入院自給率は 73.1%、他圏域への主な流出先としては、札幌圏へ 24.0%、中空知圏域へ 1.5%となっており、また、他圏域からは主に中空知圏域から 3.4%、北空知圏域から 3.0%の入院患者が流入している状況となっています。(※平成 28 年 12 月北海道医療計画〔改定版〕(別冊)より)

3 公立病院としての役割

市立栗沢病院は、昭和 25 年 4 月、内科を主として 19 床を有する「町立栗沢診療所」として開設、以来、栗沢地域で唯一の病院として、地域住民の健康を守ってまいりました。平成 18 年 3 月には、岩見沢市との市町村合併により岩見沢市立栗沢病院となり、内科、外科の 2 診療科と療養型病床 85 床により、地域住民の外来診療と長期療養を要する患者の受け入れをしてきました。近年は、地域人口の減少が進んでいますが、世帯年齢の高齢化も進んでおり、今後の地域医療を確保するためにも、一定の病院機能を備えた中で維持、存続していく必要があります。

岩見沢市立総合病院は、南空知地域のセンター病院として高度医療を有し、急性期医療を担っているのに対し、栗沢病院は、85 床の療養型病床を有する慢性期医療の病院です。総合病院と栗沢病院は、それぞれの役割を明確にし、相互の連携強化を図ることにより、病院事業会計を安定させ、病院機能の向上に努めるとともに、継続的な医療を提供しなければなりません。

こうした中、平成 28 年 12 月 31 日現在、入院している患者については、急性期病院からの紹介が 78%を占めており、市立総合病院からの紹介患者が 52.6%と最も多くなっています。

◇入院患者の紹介元病院等

(単位：%)

岩見沢市立総合病院	北海道中央労災病院	岩見沢北翔会病院	他 病院	他 施設	特別養護老人ホーム いちい荘	自宅から	合 計
52.6	5.0	6.8	13.6	3.4	13.6	5.0	100.0

また、入院患者の医療区分(※5)は、区分 1 が 61.31%、区分 2 が 25.68%、区分 3 が 13.01%となっています。一方、ADL 区分(※6)は、生活面で全面依存を要する区分 3の方が 8割を占めています。

◇入院患者の医療区分・ADL 区分

(単位：%)

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	合 計
ADL 区分 3	50.6	20.8	10.7	82.1
ADL 区分 2	10.7	1.4	2.3	14.4
ADL 区分 1	0.0	3.5	0.0	3.5
合 計	61.3	25.7	13.0	100.0

※平成 28 年 1 月

○ 診療体制等

- ・ 診療科 2科

内科、外科（整形外科）

- ・ 病床数 85床（医療療養型：85床）

- ・ 看護体制 25対1（※7）

- ・ 指 定

救急告示病院（※8）（指定二次救急医療機関）

- ・ 職員数 （平成28年5月1日現在）

正職員 34名 医師 2名、看護師 27名、医療技術（技師）4名、事務 3名

嘱託職員 3名 医師 1名、薬剤師 1名、管理栄養士 1名

臨時職員 125名 看護師 2名、介護福祉士 4名、介護員 12名、医療技術（助手）2名、事務当直 3名、用務員 1名、リネン担当 1名

※5 医療区分

医療の必要度を疾患や状態、医療処置の状況により3つの区分に分類、医療区分3が医療の必要度が高い患者で、医療区分1が医療の必要度が低い患者。

※6 ADL区分

ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の項目について、自立、観察、部分的援助、全面依存などに分類、評価。区分3が全面依存の患者。

※7 看護体制 25対1

入院患者25人に対して1人の看護職員が配置されている体制。療養病床ではこの他、20対1がある。

※8 指定二次救急医療機関

内科、小児科、外科等の救急患者の診療のために365日24時間救急入院が可能な一定の病床数を確保し、休日及び夜間に診療する北海道知事により指定される医療機関（H28年7月現在 南空知地域 12病院）

4 経営状況

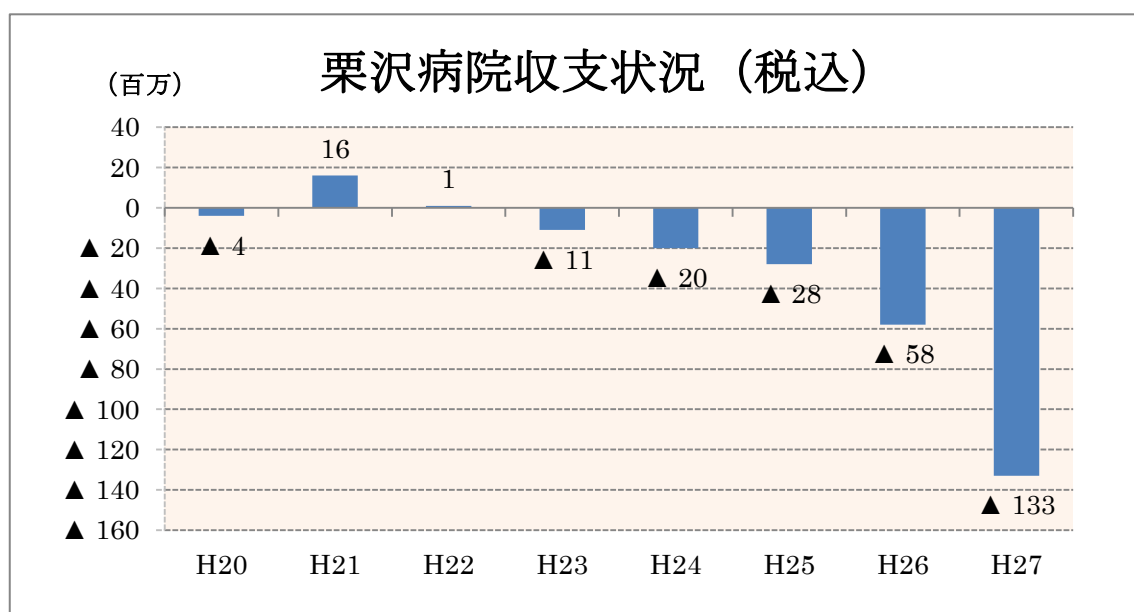
経営状況について、岩見沢市との合併後、平成21年度・22年度は黒字となりましたが、患者数等の減により、平成26年度は57,939千円、平成27年度は132,752千円の赤字決算となっています。

平成27・26年度 栗沢病院 収支状況（税込）（経常収支）

	平成27年度	平成26年度	27年度－26年度
収益	609,536千円	645,742千円	▲ 36,206千円
費用	742,288千円	703,681千円	38,607千円
収支	▲ 132,752千円	▲ 57,939千円	▲ 74,813千円

<参考> 平成27・26年度 病院事業全体 収支状況（税込）（経常収支）

	平成27年度	平成26年度	27年度－26年度
収益	11,791,896千円	11,216,573千円	575,323千円
費用	11,776,729千円	11,211,384千円	565,345千円
収支	15,167千円	5,189千円	9,978千円



5 診療状況

平成 27 年度の入院につきましては、患者数は前年度より、2,157 人少ない 18,563 人で病床利用率は 7.1 ポイント減の 59.7%となっています。また入院収益につきましては、約 4,352 万円減の 2 億 5,416 万円となり、患者 1 人 1 日当たり診療収入（単価）は 13,692 円となっています。

一方、外来につきましては、患者数は 796 人増の 14,153 人、1 日当たり患者数は 3.5 人増の 58.2 人。また、収益につきましては約 1,268 万円減の 1 億 7,786 万円となり、患者 1 人 1 日当たり診療収入は 12,567 円となっています。

なお、単価につきましては類似規模病院（※ 9）と比較しますと、入院は下回っていますが、外来は上回っています。

平成 26・27 年度 入院・外来患者数、収益額等 （税抜）

		27 年度	26 年度	27-26 年度	類似規模病院
入院	診療日数（日）	366	365	1	—
	延患者数（人）	18,563	20,720	▲ 2,157	—
	病床利用率（%）	59.7	66.8	▲ 7.1	71.7
	入院収益（千円）	254,166	297,686	▲ 43,520	—
	入院単価（円）	13,692	14,367	▲ 675	22,202
外来	診療日数（日）	243	244	▲ 1	—
	延患者数（人）	14,153	13,357	796	—
	1 日当たり患者数（人）	58.2	54.7	3.5	—
	外来収益（千円）	177,859	165,171	12,688	—
	外来単価（円）	12,567	12,366	201	8,048

※類似規模病院は平成 26 年度決算数値

※9 類似病院

病床規模ごとに病院を分類したもの。主に決算分析等のための指標の一つ。

6 これまでの経営計画の検証

これまでの経営計画である「岩見沢市立栗沢病院経営計画（平成 26～30 年度）」において策定した具体的な取り組み項目の進捗状況については、次のとおりです。

(1) 数値目標

指標銘（主なもの）	区分	26 年度	27 年度	達成状況
①経常収支比率（%） 〔税抜〕	計画	100.0	98.9	目標に達していない。 ※高い程経営状況が良い
	実績	91.7	82.2	
②医業収支比率（%） 〔税抜〕	計画	94.4	93.2	目標に達していない。 ※数値が大きいほど良い
	実績	84.3	74.5	
③職員給与比率（%） 〔税抜〕	計画	56.6	62.0	目標に達していない。 ※低い程良く、55%を超えると病院経営を圧迫するといわれている
	実績	63.8	77.3	
④病床利用率（%）	計画	75.2	75.2	目標に達していない。 ※100%に近い程空き床がない状況で利用されている
	実績	66.8	59.7	
⑤入院単価（円）	計画	16,277	16,350	目標に達していない。
	実績	14,367	13,692	
⑥外来単価（円）	計画	11,723	11,776	目標が達成されている。
	実績	12,366	12,567	
⑦健康診断受診者数（人）	計画	520	530	目標が達成されている。
	実績	597	690	

Ⅲ 新公立病院改革プラン

1 今後の方向性

栗沢病院は、医療療養型病床を有する病院として、急性期病院での治療を終え、長期の療養を必要とする患者を受け入れています。

今後におきましても、地域で完結する医療供給体制の下で、看護師や介護職員など、医療従事者の確保に努め、引き続き市立総合病院等の急性期病院との連携を図りながら入院患者の確保に努めるとともに、栗沢地域唯一の病院として、地域に根ざした安心できる医療を提供する、かかりつけ病院としての役割を果たしていきます。

そのためには、健全で安定した病院経営が不可欠であることから、引き続き収入の確保や経費の節減に積極的に取り組み、より一層の経営改善を推進していきます。

なお、具体的な指数と年度ごとの数値目標を設定することにより、進捗状況を管理していきます。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

地域医療構想における南空知の2025年(平成37年)に必要とされる病床数の推計は、4つの病床機能別の合計数では420床減(▲17.9%)の1,925床、その内訳については、現在の急性期病床数が将来の高度急性期と急性期病床の合計の必要数を大幅に上回り、一方で回復期病床が不足することから、急性期等から回復期への転換などが必要となり、次表のとおりです。

2025年の推計	病床機能別				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
2014(H26)年7月1日現在病床機能(許可ベース)	0	1,324	44	977	2,345
2025年必要病床数(床)	98	474	708	645	1,925

※北海道医療計画[改定版](別冊)―北海道地域医療構想―

① 地域医療構想を踏まえた将来像

当院は、医療療養型病床を有する病院として、長期の療養を必要とする患者を受け入れておりますが、現在、国において療養病床のあり方が検討されている段階であることから、目指すべき医療体制を具体的に示すことは困難であります。多様化する地域の医療ニーズを踏まえ、医療需要に応じた規模、体制について多角的に検討を進めてまいります。

②医療従事者の確保・養成

地域における医療提供体制を構築する上で、医療従事者の確保は不可欠であることから、医師、看護師、他の医療スタッフの確保に努め、より良質な診療体制の充実を目指してまいります。

(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

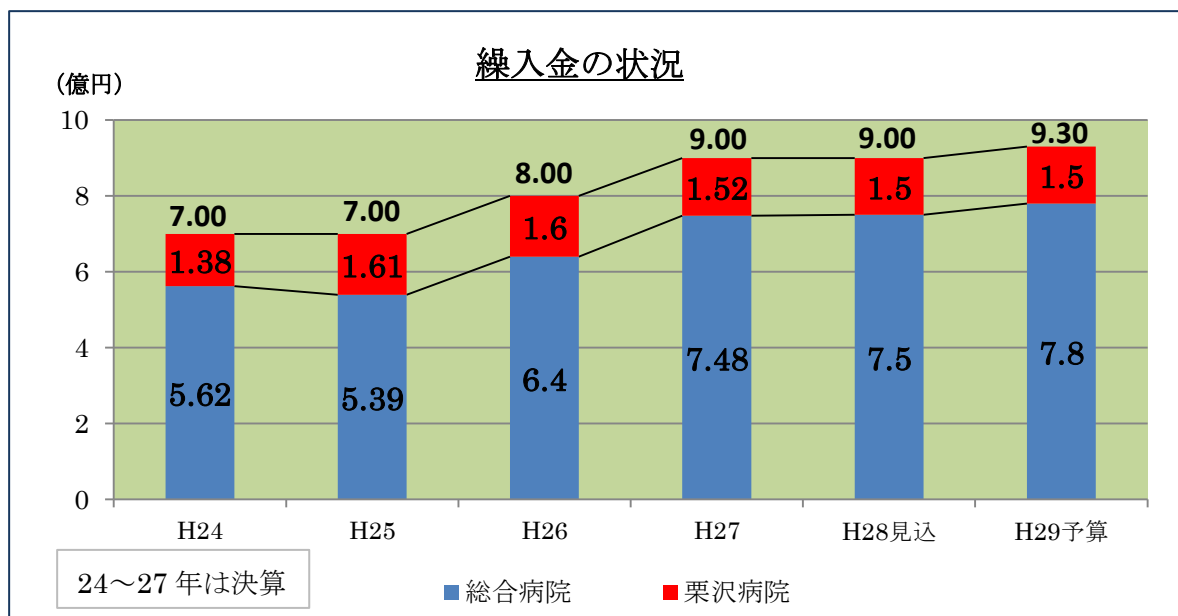
2025年(平成37年)を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現されることが求められています。その中で、当院は、長期療養を要する慢性期医療提供を維持すると共に、地域に根付いた医療機関として地域住民のかかりつけ医、在宅医療の充実に向けた診療体制の検討を図ってまいります。

(3) 一般会計負担の考え方

病院事業に対する一般会計負担である繰入金は、総務省通知をもとに、病院の経営状況と一般会計の収支状況等を勘案しながら算定しています。

地方公営企業の経営に要する経費は、経営に伴う収入(料金)をもって充てる独立採算制が原則であり、企業としての経済性を発揮することが求められています。栗沢病院は不採算地区の病院として、救急医療を担っています。

そのため経営に伴う収入を充てることが適当でない経費や、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみを充てることが、客観的に困難であると認められる経費については、補助金、負担金等の方法により一般会計が負担することとなっています。そのルールにつきましては、国が示してあります基準(総務副大臣通知)を基本とし、病院の経営状況と一般会計の収支状況等を勘案しながら算定しています。



(4) 医療機能等指標に係る数値目標

	26実績	27実績	28見込	29目標	30目標	31目標	32目標
救急患者数(人)	188	134	130	130	130	130	130
リハビリ件数(件)	2,531	2,418	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700

(5) 住民の理解のための取組み

地域医療構想を実現し、地域の医療ニーズに対応した過不足のない医療提供体制を構築していくに当たっては、不足する回復期病床の確保など、医療機関相互の役割分担(病床機能の分化)と連携を促進・強化していくことが必要です。

地域センター病院である総合病院と共に、地域の医療を支える役割を適切に果たすためには、診療体制の変更、病病連携や病診連携の強化など地域の皆様の理解を頂かなければならないことから、広報紙やホームページなどにより情報発信してまいります。

3 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

経営目標を達成するためには、経営改善に向けた計画を策定することに加え、実行段階のモニタリングが重要となることから、次の事項について数値目標を定め、経営改善に取り組んでまいります。

①収支改善

収益性の向上により収入の確保、診療材料の見直し、後発医薬品の導入促進等により収支を改善してまいります。

	26実績	27実績	28見込	29目標	30目標	31目標	32目標
経常収支比率(%)	91.7	82.2	89.5	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率(%)	84.3	74.5	81.6	92.4	91.6	91.3	91.6
修正医業収支比率(%)	75.4	66.6	74.4	85.6	84.7	85.0	85.0

※修正医業収支比率： 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経費削減

適正な人員配置、業務の見直し等による人件費の抑制、材料の適正在庫、適正価格による購入などにより、経費の削減を図って参ります。

	26実績	27実績	28見込	29目標	30目標	31目標	32目標
職員給与費対医業収益比率(%)	63.8	77.3	71.9	65.4	66.1	66.2	66.5
材料費対医業収益比率(%)	22.2	26.8	26.2	21.4	21.5	21.5	21.4
100床当たり職員数(人)	71.9	72.0	70.9	72.0	72.0	72.0	72.0

③収入確保

地域の医療ニーズに対応した医療提供体制を構築し、良質な医療を目指します。

	26実績	27実績	28見込	29目標	30目標	31目標	32目標
1日当たり入院患者数(人)	56.8	54.7	65.0	72.0	72.0	72.0	72.0
1日当たり外来患者数(人)	50.7	58.2	55.3	61.0	61.0	61.0	61.0
病床利用率(%)	66.8	59.7	76.5	84.7	84.7	84.7	84.7

④経営の安定性

医療従事者の確保、養成に努め、より良質な診療体制の実現を目指します。

	26実績	27実績	28見込	29目標	30目標	31目標	32目標
医師数(人)	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
看護師数(人)	25.4	28.4	28.4	28.4	28.4	28.4	28.4

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

経常収支比率とは経常費用に対する経常収益の割合であり、100%を下回ると費用が収益を上回っている状態を意味することになります。

総合病院を含めた病院事業全体では100%を上回っていますが、当院単体では下回っていることから、病院事業全体で経常黒字化を維持できるよう、収入の確保、経費の節減に努め、持続可能な経営を目指します。

(3) 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

(ア) 委託業務の見直し

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。

②経費節減・抑制対策

(ア) 人件費抑制

平成27年度決算における職員給与費（人件費）が医業収益に対する比率は、77.3%となっており、病院経営を圧迫しています。

今後、業務内容の見直し、改善を図り、病院の体制に見合った人員の配置をセクションごとに検証し、人件費の抑制を年次的に進めます。

(イ) 材料費節減

薬品及び検査・診療材料については、適正管理に努めるとともに、使用効率の向上を図っていきます。なお、療養病床においては、包括医療（※10）

であるため、医薬品等の選択についてはジェネリック医薬品（※11）を含め、十分検討します。

（ウ）経費節減

経営改善の取り組みの中で、既にすべての経費についての検討を行い、業務の必要性や契約の方法について見直しを行っていますが、契約に当たっては、常に効率性及び適正な業務量の検討を行い、随時見直しを図っていくこととします。また、電気料、水道料、重油代については、保健センター等との案分（※12）により精算していますので各施設との連携を図りながら光熱水費、燃料費の節約に努めます。

③収入の増加・確保対策

（ア）入院収益の確保・増収

入院収益を確保するには、安定した入院患者を維持することであり、そのためには、岩見沢市立総合病院や北海道中央労災病院、岩見沢脳神経外科病院等の急性期病院から、より多くの患者を紹介していただくため、連携を図ります。

また、地域の特別養護老人ホームや障がい者支援施設、グループホームのほか市内の老健施設との連携も図り、患者の受け入れを行っていきます。

（イ）外来収益の確保・増収

地域人口の減少と共に一日平均外来患者数も年々減少している状況にあります。診察待ち時間の短縮など患者サービスの充実を図り、患者の確保に努めます。

また、身体や家庭の事情等により通院が困難な方に対し、訪問診療（※13）や訪問看護、訪問リハビリを検討し、必要な体制の構築を目指します。

（ウ）診療報酬への適切な対応

平成30年、32年の4月には、診療報酬改定が行われますが、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るとともに、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ます。

※10 包括診療

療養病床での診療報酬は、患者の医療区分とADL区分により設定される。

※11 ジェネリック医薬品（後発薬品）

特許が切れた医薬品（先発医薬品）を他の製造会社が安価で製造販売する後発医薬品のこと。

※12 使用料の案分

栗沢病院は、保健センター・デイサービスセンター・活動センターとの合同施設であるため、電気料、水道料、給湯・暖房にかかる重油代は面積等により案分している。

電気料：76.0%（デイサービス：14.3、活動センター：4.6、保健センター：5.1）

水道料：88.0%（デイサービス：17.2、活動センター：2.3、保健センター：2.5）

重油代：85.0%（デイサービス：11.1、活動センター：0.0、保健センター：3.9）

※13 訪問診療

医師の診療を定期的にする必要があるけれど、通院が難しいという方に対し、スケジュールを立て、計画的に診察や治療を行うこと。（⇔往診：緊急的に患者の要請によりその都度、診療すること。）

(エ) 未収金の管理の徹底

未収金については、「経営健全化」と「負担公平感の解消」という視点から大きな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工夫を実施してまいりました。今後においても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。

(オ) 診療単価のアップ

医療区分、ADL区分の適正な判定を行い、診療単価に反映させるとともに、医療区分2・3に該当する患者の比率を高めるような受け入れを進めていきます。

さらに、施設基準については、定期的な見直しを行い、診療報酬の増収に努めます。

④医療の質の向上

(ア) 医療機器の計画的更新

安定した医療を提供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て整備・更新を行うなど、計画的な整備に努めます。

(イ) 人材の確保

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す。特に看護職員の不足は、施設基準の入院基本料に直接影響を及ぼすことから、看護師、介護職員の充足に努めます。

なお、医師や看護師など医療職の採用については、平成25年10月に市が策定した岩見沢市行政改革大綱及び岩見沢市職員定員管理計画に基づき、現状職員数を下回ることはないよう再任用職員を活用した中で、職員を採用するとともに、収支の状況や市民ニーズを踏まえて、適宜見直しを図ります。

(ウ) 研修体制の充実

医療安全や院内感染、医療機器、接遇等の院内研修を計画的に実施し、テーマごとの対象者については全員参加を目指します。

また、学会や研修会、講習会に可能な限り参加し、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、病院全体のレベルアップを図ります。

(エ) 安全で良質な医療サービスの提供

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います。栗沢地域唯一の病院として、地域に根ざした安心できる医療を提供する、かかりつけ病院として、安全で良質な医療サービスの提供に努め、市民の皆様から信頼される病院を目指します。

そのためにも、看護職員の知識・技術の均衡・向上を図り、病棟間や病棟と外来間の応援体制の構築、適正な人員配置を行うとともに、業務の見直しや統一、効率化を図ることで、安全で良質な医療を提供します。

(オ) 診療情報の提供

親切、丁寧なインフォームド・コンセント（※14）を行い、患者と医療従事者のより良い信頼関係の構築に努めます。

また、情報開示を含めた診療情報の提供は、個人情報保護に十分に配慮しつつ、患者の知る権利、意思を尊重し、医療の透明性と情報の共有化を促進します。

⑤その他

(ア) 地域医療連携の強化

地域住民の医療ニーズに応えるため、保健・医療・福祉の連携を図り、安心して医療を受ける環境の整備を行うとともに、地域住民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。

(イ) 情報提供の充実

当院の各種情報を市民や医療関係者へ広くPRするため、引き続きホームページの充実に努めます。

(ウ) 医療安全管理の取り組み

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となるものであります。そのため、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るとともに、全職員が常にリスク・マネジメント（※15）の考え方を念頭に置き、医療事故の防止に努めます。

また、院内にセフティーマネージャー（※16）を置きインシデント・アクシデント（※17）事例の詳細な把握や予防対策等の検討を行います。

※14 インフォームド・コンセント

病気の治療において、医師からの病状や治療方針の説明と、それに対する患者の同意のこと。

※15 リスクマネジメント

医療安全を管理すること。

※16 セフティーマネージャー

医療に伴うリスク（危険）管理を行う者に対する総称。

※17 インシデント・アクシデント

インシデントは患者に障がいや及ぼすことはなかったが、日常診療の場でヒヤリとしたりハッとしたこと。一方、アクシデントは、医療従事者の加護、過失の有無を問わず、医療の過程において発生するすべての人身事故のこと。

(4) 各年度の収支計画

①収益的収支（税抜）

（単位：百万円、％）

区 分		決算	計 画				
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	514	584	665	664	671	674
	(1) 料 金 収 入	432	499	580	579	586	589
	(2) そ の 他	82	85	85	85	85	85
	うち他会計負担金	69	69	68	68	68	68
	2. 医 業 外 収 益	95	89	90	89	89	89
	(1) 他会計負担金・補助金	85	82	83	82	82	82
	(2) 国（道）補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	10	7	7	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	609	673	755	753	760	763
支 出	1. 医 業 費 用 b	690	716	720	725	735	736
	(1) 職 員 給 与 費 c	398	420	435	439	444	448
	(2) 材 料 費	138	153	142	143	144	144
	(3) 経 費	132	120	120	120	120	120
	(4) 減 価 償 却 費	21	22	22	22	26	23
	(5) そ の 他	1	1	1	1	1	1
	2. 医 業 外 費 用	51	36	35	28	25	27
	(1) 支 払 利 息	1	1	1	1	1	1
	(2) そ の 他	50	35	34	27	24	26
	経 常 費 用 (B)	741	752	755	753	760	763
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		▲132	▲79	0	0	0	0
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)－(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)＋(F)		▲132	▲79	0	0	0	0
累 積 欠 損 金 (G)		535	614	614	514	514	514
資 金 不 足 額	流 動 資 産 (ア)	17	▲46	▲25	▲14	▲7	▲7
	流 動 負 債 (イ)	91	91	91	91	91	91
	うち一時借入金						
	差引 (ウ) = (イ)－(ア)	74	137	116	105	98	98
経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100		82.2	89.5	100.0	100.0	100.0	100.0
医 業 収 支 比 率 a/b ×100		74.5	81.6	92.4	91.6	91.3	91.5
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (c)/(a)×100		77.3	71.9	65.4	66.1	66.2	66.6
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		59.7	66.8	75.2	75.2	75.2	75.2

②資本的収支

(単位：百万円、%)

区 分		実績	計画				
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	22	3	33	30	3	3
	2. 他 会 計 負 担 金						
	3. 国 (道) 補 助 金						
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (A)	22	3	33	30	3	3
支 出	1. 建 設 改 良 費	22	10	33	30	3	3
	2. 企 業 債 償 還 金	9	9	10	12	15	21
	3. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	31	19	43	42	18	24
差 引 不 足 額 (B) - (A) = (C)		9	16	10	12	15	21
補てん財源 (損益勘定留保資金) (D)		9	16	10	12	15	21
財源不足額 (C) - (D) = (E)		0	0	0	0	0	0

③一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	決算	計画				
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 154	(0) 151	(0) 151	(0) 150	(0) 150	(0) 150
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(0) 154	(0) 151	(0) 151	(0) 150	(0) 150	(0) 150

() 内はうち基準外繰入金額 [他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金]

4 再編・ネットワーク化

(1) 今後の方向性

当院においては、今後も、主に慢性期機能を担う現状の医療提供体制を維持してまいります。再編・ネットワーク化にあたっては、地域医療構想も踏まえ、地域医療連携機能の充実を図り、介護・福祉施設等との連携や圏域内はもとより、圏域外の医療機関との連携も求められます。尚、連携に当たっては ICT 活用も検討していくと共に、圏域内の地域医療構想調整会議のなかで議論を深めていく必要があります。

岩見沢市における救急医療については、一次救急は岩見沢市夜間急病センターが担い、二次救急は総合病院と北海道中央労災病院とで輪番制により実施していましたが、北海道中央労災病院が対応できなくなり、平成 28 年 4 月からは実質的に総合病院のみの対応となりました。

当院は、救急告示病院ですが休日・夜間を含め、一次救急の受け入れのみとなっております。引き続き、地域住民の初期救急を担ってまいります。

5 経営形態の見直し

病院事業は、現在、地方公営企業法の財務規定のみを適用していますが、医療ニーズに即した医療を提供していく体制の構築を目指し、地域で完結する医療供給体制の下で、総合病院が地域の中核的な役割を担う基幹病院として、より専門性の高い良質な医療を担っていくためには、地方公営企業法の財務適用を基本としながら、事業管理者に対し、人事・予算権等に係る権限が付与され、より自立的な経営が可能となることが期待される地方公営企業法の全部適用への移行を検討してまいります。

また、検討に当たっては、病院経営の専門性の高まり、医療制度改革を起因とする厳しい医療環境の急激な変化などを踏まえ、強い経営改革意識を持ち、経営感覚に富む人材を、組織内外を問わず登用することを視野におき、病院経営のあり方を見直してまいります。

IV 点検・評価・公表

改革プランの点検・評価については毎年度実施します。

なお、改革プランに対する進捗状況等については、「岩見沢市病院事業経営審議会」において報告し、ご意見等をいただくことにより、点検・評価の客観性を確保します。

また、広く情報を提供していくため、岩見沢市立総合病院ホームページに点検・評価や進捗状況等を掲載します。