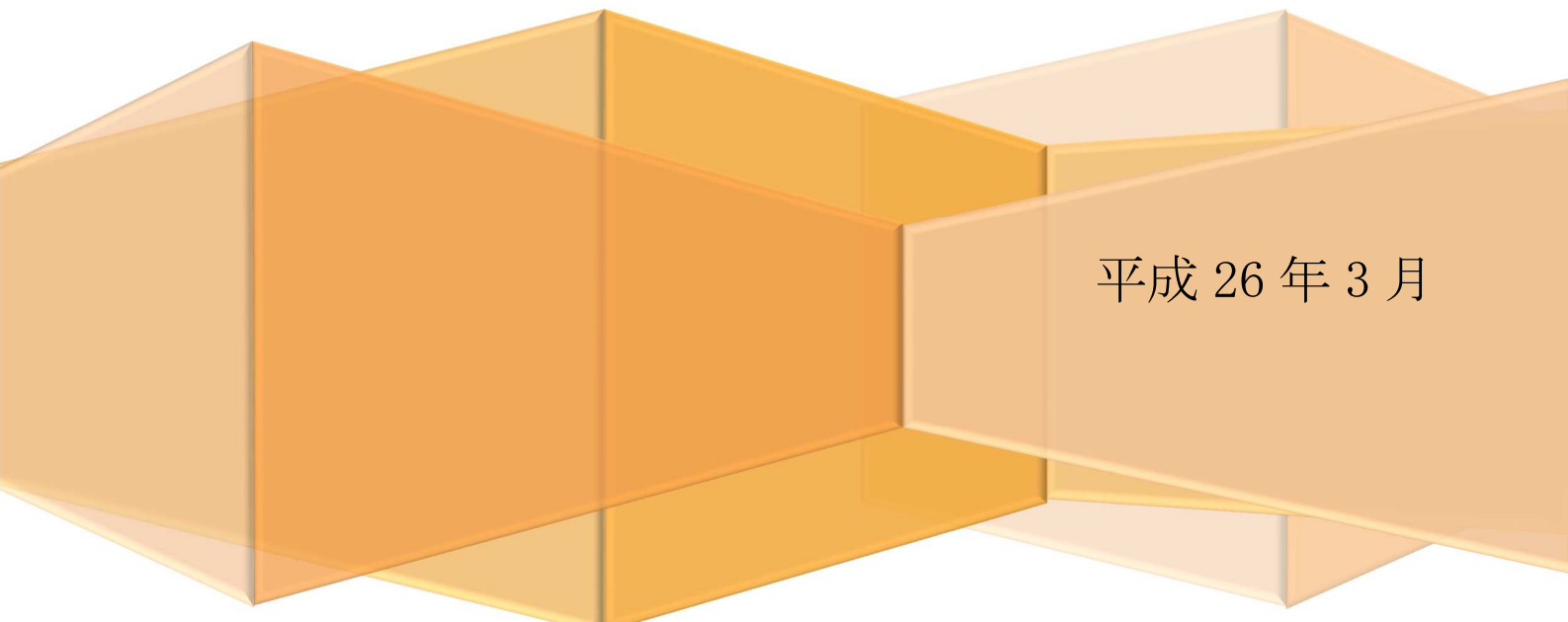


岩見沢市立栗沢病院経営計画

～健全経営のための指針～

(平成26年度～平成30年度)



平成 26 年 3 月

目 次

栗沢病院医療基本理念、基本方針	1
Ⅰ はじめ	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画期間	2
Ⅱ 市立栗沢病院の状況	4
1 医療需要、供給状況	4
2 公立病院としての役割	8
3 経営状況	8
4 診療状況	9
5 一般会計における経費負担の考え方	10
6 地方公営企業制度改正への対応	12
7 これまでの経営計画「岩見沢市立栗沢病院改革プラン」の検証	12
(1) 財務に係る数値目標	12
(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標	13
(3) 具体的な取り組み状況	14
Ⅲ 経営計画	15
1 今後の方向性	15
2 計画期間内の数値目標	15
3 目標達成に向けた具体的な取り組み	16
(1) 民間的経営手法の導入	16
(2) 経費節減・抑制対策	16
(3) 収入の増加・確保対策	17
(4) 医療の質の向上	18
(5) その他	19
4 収支計画	20
Ⅳ 点検評価・公表	22
Ⅴ 資料	23

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

1. 計画策定の趣旨

平成19年12月に公表された「公立病院改革ガイドライン（※1）」により、全国すべての公立病院に「公立病院改革プラン」の策定が求められたことを受け、本院においても「岩見沢市立総合病院改革プラン・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、毎年度ごとに進行管理を行ってきました。

この改革プランには、市立栗沢病院が公立病院とし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等を明記したうえで、経営の効率化を図るための数値目標、具体的な取り組み等が掲げられており、それに基づき経営改善に取り組んできました。

しかしながら、栗沢地域の著しい人口の減少により外来患者数は毎年減少し、また、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、今後も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ています。

地方の自治体病院を取り巻く環境は、少子高齢化、地域の人口減少、医療技術の高度化・専門化をはじめ、医師確保の問題さらには平成26年4月から実施される消費税率の引き上げなど依然として厳しい状況が続いています。

そのため、本院では現行の改革プランの進捗状況等の検証を踏まえ、新たな経営計画を策定し、ガイドラインの趣旨である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けるよう、医師確保や必要な医療機能の整備に努め、さらなる経営の改善と良質な医療の提供サービスの向上を図っていきます。

2. 計画期間

計画の期間は平成26年度から30年度までの5年間とします。

※1 公立病院ガイドライン

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。

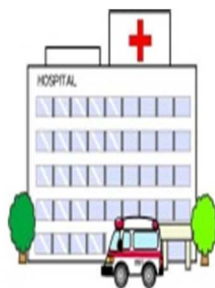
しかしながら、全国的には医療病床等への転換が進んでいないことから、平成23年6月15日介護保険法の一部を改正する法律が成立し、廃止期限の延長が決定し、6年延長されている。

◆収益が減少傾向にある中、今後の方針を整理し、経営目標を持ち、黒字経営維持をめざす
⇒ 健全経営のための指針として「経営計画」を策定

病院を取巻く環境



安全・安心で市民の皆様から信頼の得られる病院になるには健全経営が不可欠



健全な経営を行うには

経営計画の策定

医師確保・医療体制の充実
医療機器の計画的な整備

良質な医療の提供

収益の増

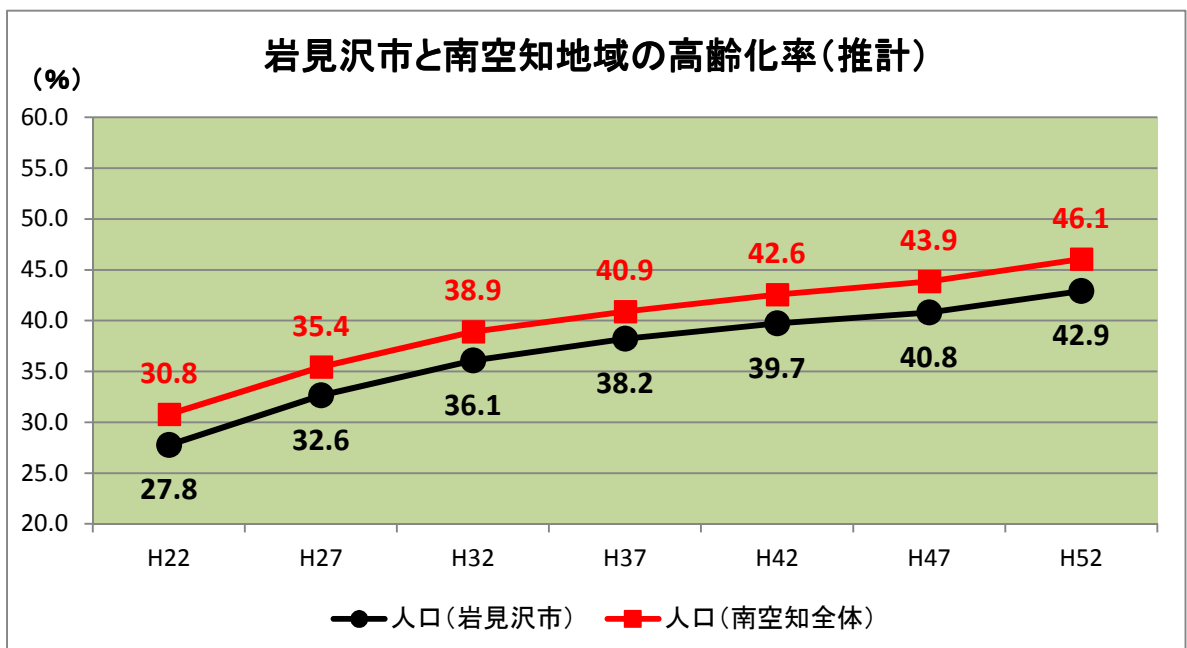
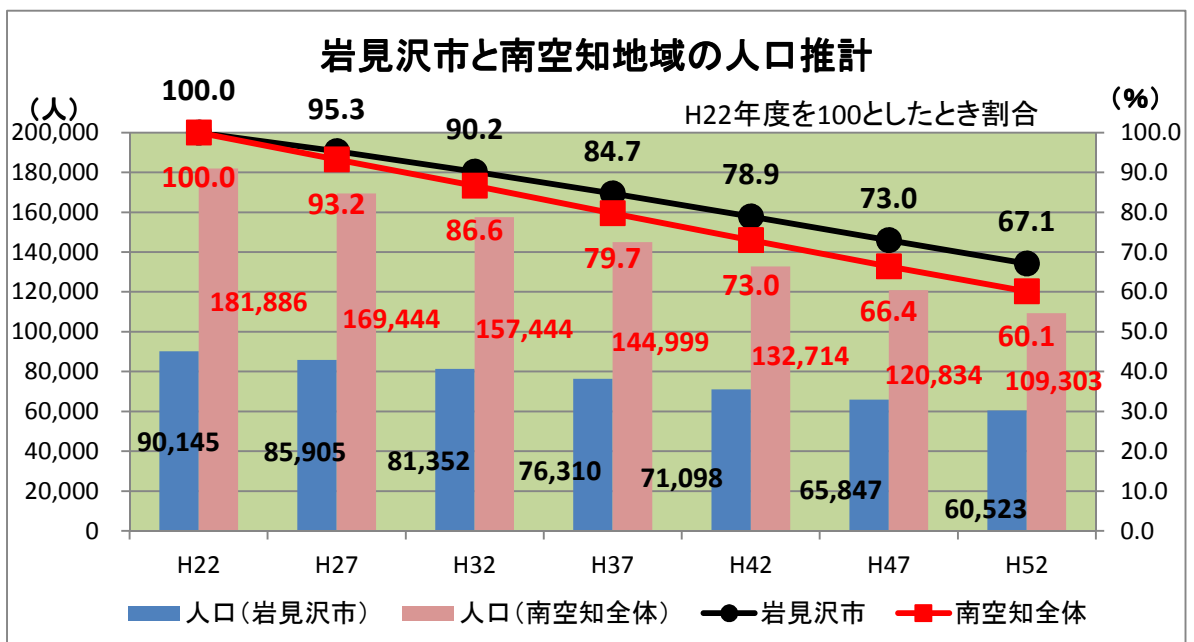
経費の軽減
人件費の抑制

健全な
病院経営

Ⅱ. 市立栗沢病院の状況

1. 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りますと、岩見沢市の人口は、今後、少子高齢化、人口減少が進み、平成 52 年には平成 22 年時点での人口の約 2/3 の 60,523 人になり、高齢化率についても約 15 ポイント増の 42.9%になると推測されています（南空知地域全体の人口:平成 22 年の約 60%の 109,303 人、高齢化率:約 15 ポイント増の 46.1%）。



最近 5 か年の入院患者の推移については、平成 22 年度までは一日平均 71～72 人程度で推移していましたが、平成 22 年 9 月に外科の常勤医師が退職したことや、介護療養型病床を医療療養型病床に段階的に転換（※3）していったことも影響し、平成 23 年度は 63.7 人と大きく減少しています。

一方、外来患者数については、入院患者数同様外科の常勤医師の退職に伴い、週 5 日の外来診療から週 3 回、午前中のみ外来診療となったことと、栗沢地域の人口の減少とともに、毎年、1 日平均で 5 人程度の減少が続いています。

【入院患者数】

(単位：%)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
内 科	12,926	14,354	19,133	23,302	24,398
外 科	995	635	137	0	0
介 護	12,125	11,376	6,660	0	0
合 計	26,046	26,365	25,930	23,302	24,398
1 日平均	71.4	72.2	71.0	63.7	66.8

【外来患者数】

(単位：%)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
内 科	13,681	12,254	12,090	11,417	10,922
外 科	8,044	7,167	6,860	4,797	4,049
合 計	21,725	19,421	18,950	16,214	14,971
1 日平均	89.0	80.3	78.0	66.5	61.4

平成 25 年 11 月 1 日現在の入院患者の地域別患者数の割合は、栗沢地域が 30.9%、岩見沢市が 57.4%。夕張市、三笠市の方が 2.9%、南空知地域以外の方が 8.8%となっています。

◇入院患者の地域別患者数割合

(単位：%)

栗沢地域	岩見沢市 (栗沢地域を除く)	岩見沢市外の 南空知地域	南空知地域以外	合計
30.9	57.4	2.9	8.8	100.0

平成 25 年 11 月 1 日現在

※3 介護療養病床から医療療養病床への転換

国の方針に基づき、介護療養病床を医療療養型病床に転換

平成 12 年 11 月 医療療養病床 37 床、介護療養病床 48 床

平成 20 年 2 月 医療療養病床 51 床、介護療養病床 34 床 (△14 床)

平成 22 年 11 月 医療療養病床 69 床、介護療養病床 16 床 (△18 床)

平成 23 年 4 月 医療療養病床 85 床、介護療養病床 0 床 (△16 床)

また、平成 25 年 11 月 1 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 8 割を占めており、市立総合病院からの紹介患者が 41.2%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	いちい荘	自宅から	合 計
41.2	19.1	11.8	8.8	4.4	10.3	4.4	100.0

平成 25 年 11 月 1 日現在

入院患者の医療区分(※4)は、区分 1 が 39.47%、区分 2 が 46.05%、区分 3 が 14.48%となっています。一方、ADL 区分(※5)は、生活面で全面依存を要する区分 3の方が 7 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	21.05	36.84	13.16	71.05
ADL 区分 2	11.84	7.89	0.00	19.73
ADL 区分 1	6.58	1.32	1.32	9.22
合 計	39.47	46.05	14.48	100.00

※平成 25 年 10 月

※4 医療区分

区分 3 【疾患・状態】・スモン・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態

【医療処置】 ・ 24 時間持続点滴・中心静脈栄養・人工呼吸器使用・ドレーン法・胸腹腔洗浄
・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管・感染隔離室における管理
・酸素療法（酸素を必要とする状態かを毎月確認）

区分 2 【疾患・状態】・筋ジストロフィー・多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病関連疾患

・その他の難病（スモンを除く）・脊髄損傷（頸髄損傷） ・慢性閉塞性肺疾（COPD）
・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍・肺炎・尿路感染症・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから 30 日以内・脱水かつ発熱を伴う状態・体内出血・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態
・褥瘡・末梢循環障害による下肢末端開放創
・せん妄・うつ状態・暴行が毎日みられる状態（原因・治療方針を医師を含め検討）

【医療処置】・透析・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養・喀痰吸引（1 日 8 回以上）

・気管切開・気管内挿管のケア・頻回の血糖検査・創傷（皮膚潰瘍・手術創・創傷処置）

区分 1 医療区分 2・3 に該当しない者

※5 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 0 点、準備 1 点、観察 2 点、部分的援助 3 点、広範囲な援助 4 点、最大援助 5 点、全面依存 6 点で評価し、合計点が 10 点までを区分 1、11 点～22 点が区分 2、23～24 が区分 3

○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（※6）

- ・指定

救急告示病院（※7）（指定二次救急医療機関）

- ・職員数（平成25年12月1日現在）

正職員 34名 医師 2名、看護師 25名、医療技術（技師）5名、
事務 2名

嘱託職員 2名 医師 1名、管理栄養士 1名

臨時職員 172名 看護師 5名、介護員 13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

※6 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。

※7 指定二次救急医療機関

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医療機関。北海道知事により指定される。（H25年4月1日現在 南空知地域 12病院）

2. 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町立栗沢病院から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。

また、地域住民のかかりつけ病院として、地域住民の医療ニーズに応え、地域に根ざした安心できる医療サービスを提供していくことが必要です。

3. 経営状況

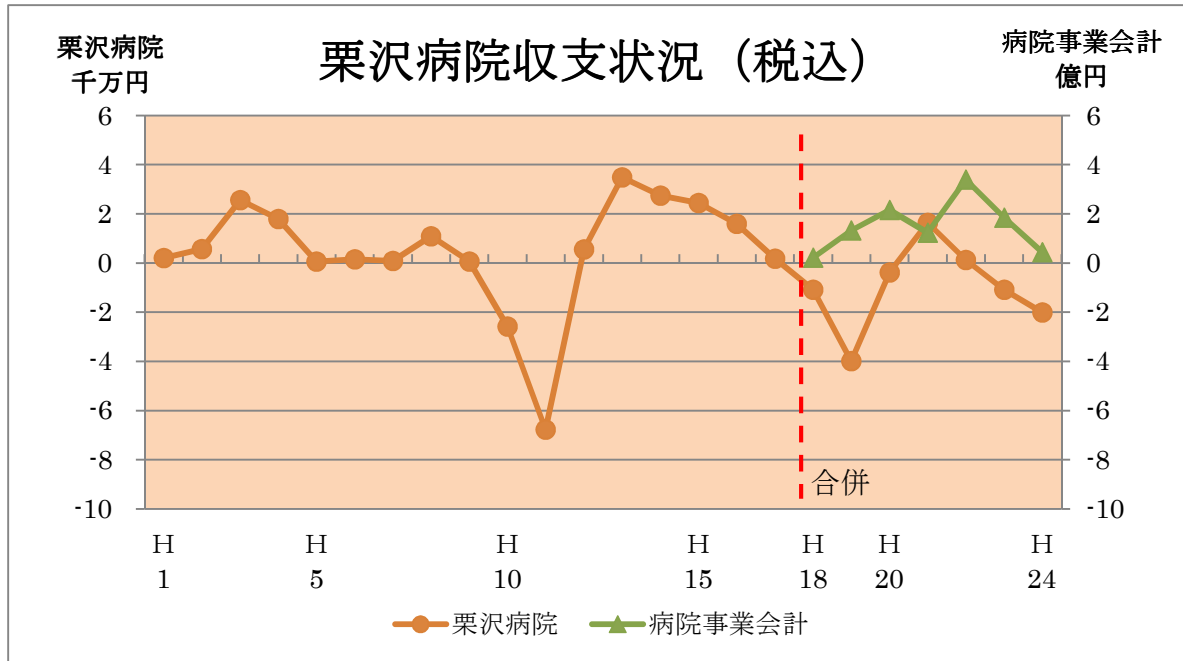
経営状況について、岩見沢市との合併後、平成21年度・22年度は黒字となりましたが、患者数等の減により、平成23年度は1,082万円、平成24年度は2,010万円の赤字決算となっています。

平成24・23年度 栗沢病院 収支状況（税込）

	平成24年度	平成23年度	24年度－23年度
収益	7億1,192万円	7億3,025万円	▲1,833万円
費用	7億3,202万円	7億4,107万円	▲905万円
収支	▲2,010万円	▲1,082万円	▲928万円

<参考> 平成24・23年度 病院事業全体 収支状況（税込）

	平成24年度	平成23年度	24年度－23年度
収益	107億3,351万円	110億1,086万円	▲2億7,735万円
費用	106億8,924万円	108億2,582万円	▲1億3,658万円
収支	4,427万円	1億8,504万円	▲1億4,077万円



4. 診療状況

平成24年度の入院につきましては、患者数は前年度より、1,096人多い24,398人で病床利用率は3.7ポイント増の78.6%となっています。また入院収益につきましては、約1,727万円増の3億8,655万円となり、患者1人1日当たり診療収入(単価)は15,844円となっています。

一方、外来につきましては、患者数は▲1,243人少ない14,971人、1日当たり患者数は▲5.1人少ない61.4人。また、収益につきましては約▲1,377万円減の1億6,623万円となり、患者1人1日当たり診療収入は11,103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(※8)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。

※8 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。

平成 24・23 年度 入院・外来患者数、収益額等

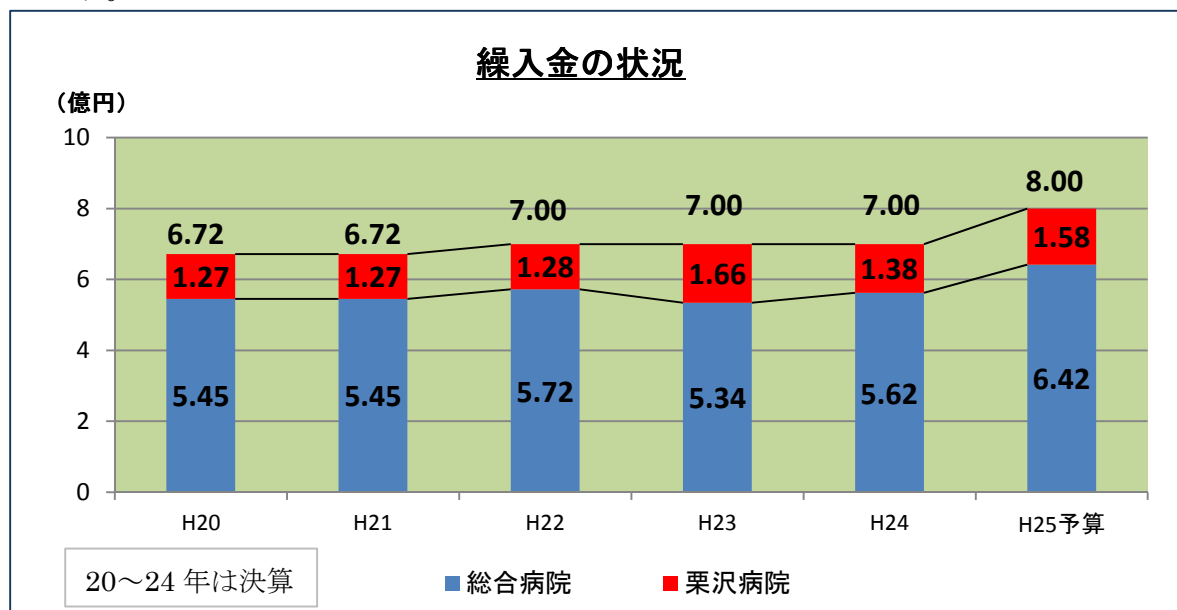
		24 年度	23 年度	24-23 年度	類似規模病院
入院	診療日数（日）	365	366	▲1	
	延患者数（人）	24,398	23,302	1,096	
	病床利用率（%）	78.6	74.9	3.7	72.1
	入院収益（千円）	386,553	369,279	17,274	
	入院単価（円）	15,844	15,848	▲4	21,718
外来	診療日数（日）	244	244	0	
	延患者数（人）	14,971	16,214	▲1,243	
	1 日当たり患者数（人）	61.4	66.5	▲5.1	
	外来収益（万円）	166,224	179,993	▲13,769	
	外来単価（円）	11,103	11,101	2	8,100

※類似規模病院は平成 23 年度決算数値

5. 一般会計における経費負担の考え方

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。一方、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。



○繰出基準

項 目		繰 出 基 準	
収益的収入	一般会計補助金	病院の建設改良に要する経費 (企業債利子償還金)	企業債利子償還金の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債利子償還金にあつては3分の2)の額
		経営基盤強化対策に要する経費	
		医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1の額
		共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部
		医師確保対策に要する経費	医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが困難であると認められるものに相当する額及び医師の派遣を受けることに要する経費
	児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当の給付に要する経費の一部	
一般会計負担金	救急医療の確保に要する経費	救急告示病院の医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	
	不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院(病床数150床未満)の最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査における人口集中地区以外の地域に所在するものの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
資本的収入	出資金	企業債元金償還金の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元金償還金にあつては3分の2)の額	
	一般会計負担金	病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	建設改良費(企業債及び国道補助金等の特定財源を除く)の2分の1の額

※平成25年度の地方公営企業繰出金について(総務副大臣通知)より

6. 地方公営企業制度改正への対応

地方公営企業会計制度が平成 24 年 4 月に企業会計制度との整合性を図る観点から、昭和 41 年以来ほぼ半世紀ぶりに全面的な見直しが行われました。見直しの内容としましては主に資本制度の見直し、会計基準の見直し、財務規定等の適用範囲の拡大等となっており、平成 26 年度予算、決算から改正後の会計制度が適用されます。

そのため、今後の財務・収支状況への影響度を確認するとともに財務会計システムの改修を行うなど、制度の見直しに円滑に対応するための取り組みを進めてきました。

7. これまでの経営計画「岩見沢市立栗沢病院改革プラン」の検証

これまでの経営計画であります「岩見沢市立栗沢病院改革プラン（平成 21～25 年度）※ただし、経営効率に係る計画については（平成 21～23 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）財務に係る数値目標

財務に係る数値目標 (主なもの)	区分	21 年度	22 年度	23 年度	達成状況
経常収支比率 (%) [税込み]	計画	100.0	100.0	100.1	23 年度のみ未達成であった。 ※高い程経営状況が良い
	実績	102.2	100.3	98.5	
職員給与費比率 (%) [税込み]	計画	63.8	61.9	58.5	23 年度のみ未達成であった。 ※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	61.5	59.3	59.5	
病床利用率 (%)	計画	83.5	83.5	83.5	23 年度のみ未達成であった。 ※100%に近い程空き床がない状況 で利用されている
	実績	85.5	83.6	74.9	
平均在院日数 (日)	計画	273	273	273	
	実績	196	175	200	

<参考>

財務に係る数値目標 (主なもの)	区分	21年度	22年度	23年度	全国平均との比較
経常収支比率 (%) ※税抜き	計画	100.0	100.0	100.1	21年度、22年度(実績)で全国平均を上回っているが23年度は下回った。 ※高いほど良い
	実績	102.2	100.3	98.5	
	全国平均	97.3	100.1	100.2	
職員給与費比率 (%) ※税抜き	計画	63.8	61.9	58.5	全ての年度(実績)で全国平均、類似病院平均を上回っている。 ※低いほど良い
	実績	61.5	59.3	59.5	
	全国平均	55.0	53.3	53.5	

(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標

医療機能に係る数値目標 (主なもの)	区分	21年度	22年度	23年度	達成状況
救急車による患者数 (人)	計画	30	30	30	23年度で計画が達成された。
	実績	23	25	33	
年間手術件数 (件)	計画	6	6	6	全ての年度で計画が達成されていない。
	実績	5	3	5	
年間入院患者数 (人)	計画	25,915	25,915	25,915	21年度、22年度は達成されたが、23年度は達成されていない。
	実績	26,365	25,930	23,302	
年間外来患者数 (人)	計画	21,780	21,780	21,780	全ての年度で計画が達成されていない。
	実績	19,421	18,950	16,214	

(3) 具体的な取り組み状況

①経費節減・抑制対策

- ・ 人事院勧告に準拠した給料表による、給与の適正化。
- ・ 診療材料について、在庫管理を徹底するとともに、総合病院との共同購入により、費用の低廉化。
- ・ 蛍光管の間引きによる電気料の節減。

②民間的経営手法の導入

- ・ レセプト業務などの医事課業務の委託(平成3年度)
- ・ 給食業務の委託(平成7年度)

③収入増加・確保対策

- ・ 職員のスキルアップによる請求漏れ防止。
- ・ 積極的な催促、督促の発送による未収金の回収。

④医療の質の向上

- ・ 医師等の学会参加や看護職員の研修会参加のほか、院内研修会の開催により職員の専門性を高めた。

⑤その他

- ・ 職員の接遇等の研修を行うとともに、患者からの苦情やご意見に対し、院内において協議、調整し、迅速に対応しました。
- ・ 主任以上で構成している「院内経営協議会」において、患者動向、病床利用率、収益、費用の状況などを前年度との比較で報告するなど、職員の経営参画に対する意識高揚を図りました。

Ⅲ. 経営計画

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. 計画期間内の数値目標

※25年度見込～9月末日現在の見込

指 標 名	見込	目 標				
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
①経常収支比率（％）※税抜 〔（経常収益÷経常費用）×100〕	99.0	100.0	98.9	100.0	100.0	100.0
②医業収支比率（％）※税抜 〔（医業収益÷医業費用）×100〕	93.5	94.4	93.2	92.7	92.4	91.5
③職員給与比率（％）※税抜 〔（給与費÷医業収益）×100〕	58.1	56.6	62.0	62.7	64.0	65.4
④病床利用率（％） 〔（入院延べ患者数÷稼働可能病床数）×100〕	75.2	75.2	75.2	75.2	75.2	75.2
⑤入院単価（円）	16,260	16,277	16,350	16,424	16,424	16,424
⑥外来単価（円）	11,566	11,723	11,776	11,829	11,829	11,829
⑦健康診断受診者数（人）	520	520	530	540	550	550

3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

(1) 民間的経営手法の導入

①委託業務の見直し

既存の委託業務について一層の適正化を図るほか、新たな業務や直営で行っている業務については委託すべきかどうかの検討を行い、経営の効率化・安定化を図ります。

(2) 経費節減・抑制対策

①人件費

平成 24 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、60.9%となっており、一般に 55%を超えると病院経営を圧迫するといわれています。

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。

②材料費

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（※9）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（※10）を含め、十分検討します。

③経費

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（※11）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。

※9 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。

※10 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。

※11 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：7.2、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）

(3) 収入の増加・確保対策

①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。

②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がありますが、診療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(※12)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。

③診療報酬への適切な対応

平成26年、28年、30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。

④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。

⑤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。

※12 訪問診療

医師の診療を定期的に受け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。)

(4) 医療の質の向上

①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。

②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。

③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。

④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。

⑤診療情報の提供

親切、丁寧なインフォームド・コンセント（※13）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。

※13 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。

(5) その他

①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。

②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。

③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（※14）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（※15）を置きインシデント・アクシデント（※16）事例の詳細な把握や予防対策等の検討を行います。

④病院敷地内禁煙の実施

健康増進法に基づき、平成18年4月1日より病院施設内全面禁煙を実施していましたが、当院が市民の健康を守るという使命感も持っている施設であることから、今後、病院敷地内全面禁煙を実施（平成26年4月実施予定）するなど、よりよい環境で安心して治療が受けられる病院を目指します。

※14 リスクマネジメント

医療安全を管理すること。

※15 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。

※16 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. 収支計画

①収益的収支（税抜）

（単位：百万円、％）

区 分		見込	計 画				
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	628	692	695	689	697	693
	(1) 料 金 収 入	546	607	610	613	613	613
	(2) そ の 他	82	85	85	76	84	80
	うち他会計負担金	70	72	72	64	72	68
	2. 医 業 外 収 益	94	99	99	99	99	99
	(1) 他会計負担金・補助金	89	90	90	89	90	90
	(2) 国（道）補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	5	9	9	10	9	9
経 常 収 益 (A)	722	791	794	788	796	792	
支 出	1. 医 業 費 用 b	672	733	746	743	754	757
	(1) 職 員 給 与 費 c	365	392	431	432	446	453
	(2) 材 料 費	141	146	145	142	142	139
	(3) 経 費	146	174	149	149	148	149
	(4) 減 価 償 却 費	19	20	20	19	17	15
	(5) そ の 他	1	1	1	1	1	1
	2. 医 業 外 費 用	57	58	57	45	42	35
	(1) 支 払 利 息	1	1	1	1	1	1
	(2) そ の 他	56	57	56	44	41	34
	経 常 費 用 (B)	729	791	803	788	796	792
経 常 損 益 (A)－(B) (C)	▲7	0	▲9	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	278	0	0	0	0
	特別損益 (D)－(E) (F)	0	▲278	0	0	0	0
純 損 益 (C)＋(F)	▲7	▲278	▲9	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	131	362	371	371	371	371	
資 金 不 足 額	流 動 資 産 (ア)	203	256	282	299	312	315
	流 動 負 債 (イ)	46	96	96	96	96	96
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	差引 (ウ) = (イ)－(ア)	▲157	▲160	▲186	▲203	▲216	▲219
経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100	99.0	100.0	98.9	100.0	100.0	100.0	
医 業 収 支 比 率 a/b ×100	93.5	94.4	93.2	92.7	92.4	91.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (c)/(a)×100	58.1	56.6	62.0	62.7	64.0	65.4	
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	75.2	75.2	75.2	75.2	75.2	75.2	

②資本的収支

(単位：百万円、%)

区 分		見込	計画				
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収 入	1. 企業債	7	14	3	3	3	30
	2. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	3. 国(道)補助金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	
	収入計(A)	7	14	3	3	3	30
支 出	1. 建設改良費	10	26	3	3	3	30
	2. 企業債償還金	11	9	10	11	11	12
	3. その他	10	0	0	0	0	0
	支出計(B)	31	35	13	14	14	42
差引不足額(B)-(A)=(C)		24	21	10	11	11	12
補てん財源(損益勘定留保資金)(D)		24	21	10	11	11	12
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)

	見込	計画				
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収益的収支	(0) 159	(0) 162	(0) 162	(0) 153	(0) 162	(0) 158
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 159	(0) 162	(0) 162	(0) 153	(0) 162	(0) 158

()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]

◎収支計画の算出基礎等

H26年はH26年度予算、H27年～H30年はH26年予算を基礎に下記の内容を考慮し算出した。

収益的収支

- 収入
- ・料金収入(入院、外来収益等)は消費税率の引上げに伴う診療報酬改定を見込んだ。
※H26年(+1.36%)を参考に、H27年(約+0.453%)、H28年(約+0.907%)とした。
 - ・繰入金は総額8億円とし、繰入基準の範囲内で栗沢病院の収支が均衡となるよう配分。(他会計負担金・補助金)
- 費用
- ・職員給与費は過去の推移を勘案し約+0.5/年増とした。
 - ・材料費は診療報酬改正時(H28・H30年)にそれぞれ約▲2%の減を見込んだ。
 - ・医業外費用(その他)については、H26年、H27年の消費税引き上げに伴う消費税雑損失の増を見込んだ。
 - ・H26年の特別損失約2億7,800万円は新会計制度(退職給付引当金等)による影響。

上記以外はH26年予算を基礎に概ね横ばいとして見込んだ。

IV 点検評価・公表

計画の点検・評価については毎年度実施します。

なお、経営審議会を開催し計画の進捗状況等を報告し、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。

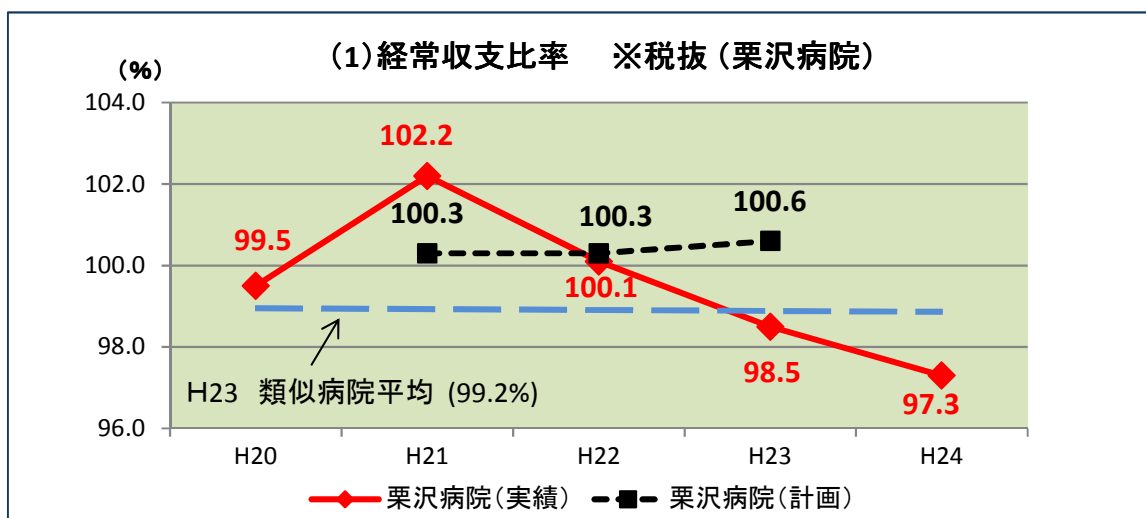
また、広く情報を提供していくため、岩見沢市立栗沢病院ホームページに点検・評価や進捗状況等を掲載します。

V. 資料

目 次

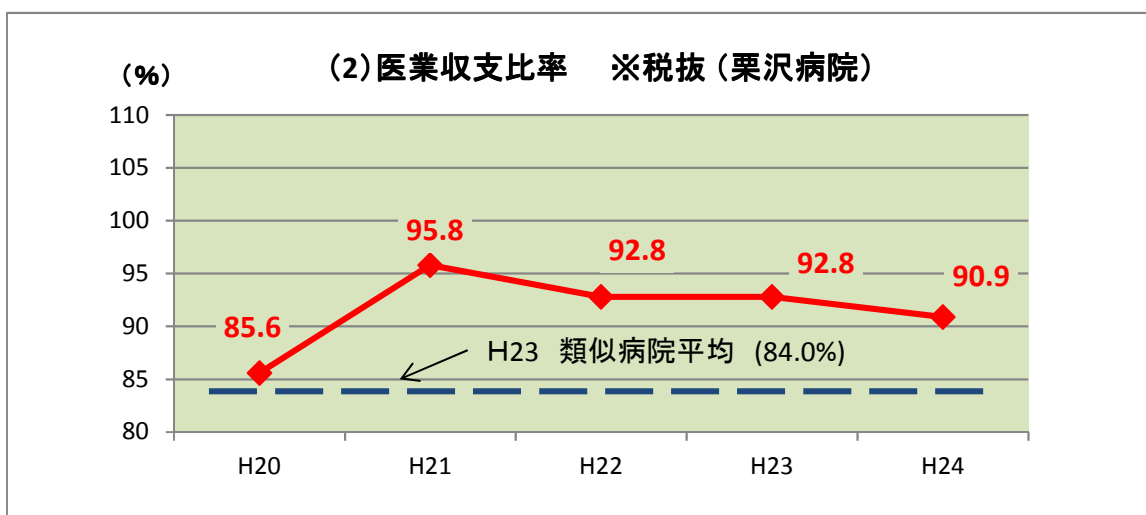
(1) 経常収支比率（税抜）	資料	1
(2) 医業収支比率（税抜）	資料	1
(3) 人件費比率（税抜）	資料	2
(4) 病床利用率	資料	2
(5) 平均在院日数	資料	3
(6) 救急車による患者数	資料	3
(7) 手術件数	資料	3
(8) 入院患者数と入院収益	資料	4
(9) 外来患者数と外来収益	資料	4
(10) 収益的収支（税込）	資料	5
(11) 入院患者1人1日当たり診療収入（単価）	資料	5
(12) 外来患者1人1日当たり診療収入（単価）	資料	5
(13) 医師1人1日当たり入院患者数	資料	6
(14) 医師1人1日当たり外来患者数	資料	6
(15) 医師1人1日当たり入院・外来診療収入	資料	6
(16) 1日平均患者数	資料	7
(17) 後発医薬品使用割合	資料	7

◎栗沢病院の現状



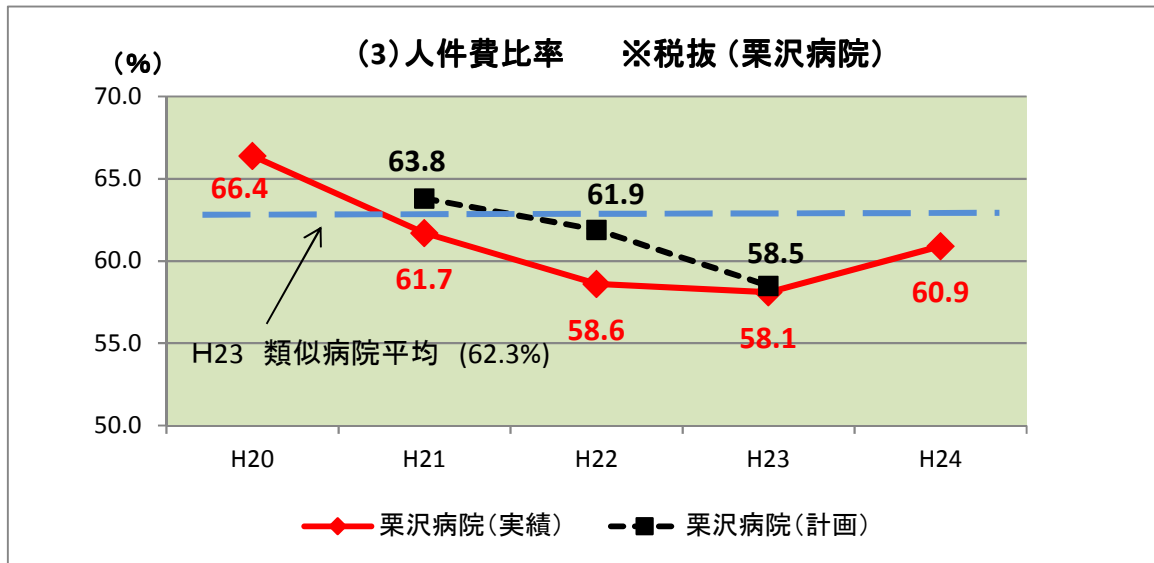
経常収支比率(税抜)は平成21年度をピークに減少傾向にあり、平成24年度は97.3%となっています。改革プランの目標と比較しますと、平成21年度は達成していますが、それ以降は達成されていない状況です。また、平成23年度の類似病院の平均(99.2%)と比較しますと、平成23、24年度は下回っています。

経常収支比率＝経常収益÷経常費用
数値が大きいほど良い。100%以上が好ましい。



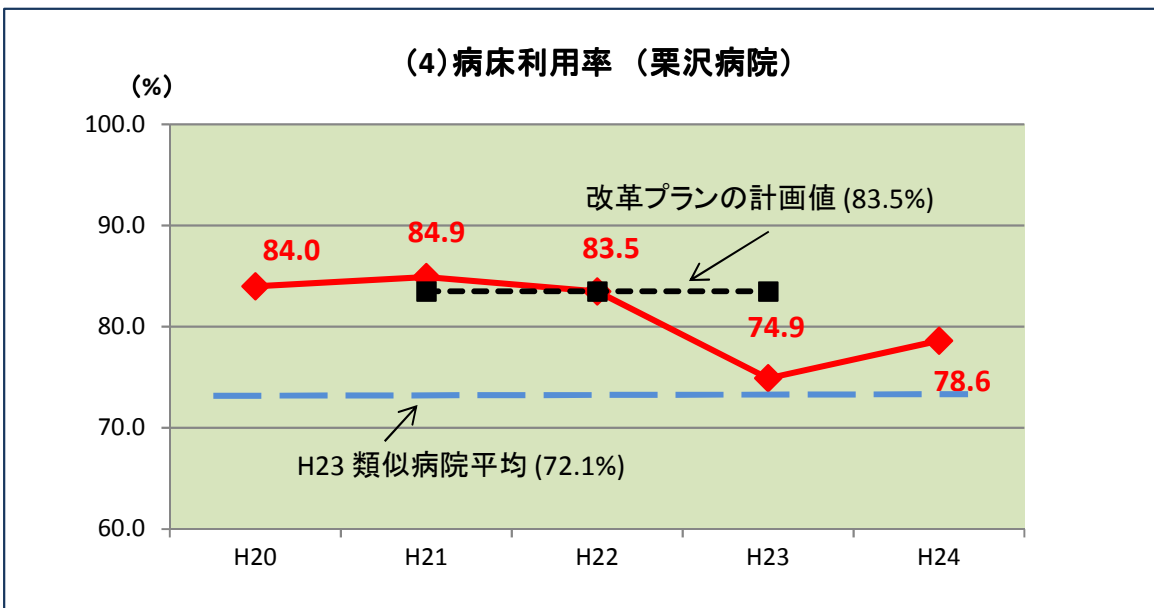
医業収支比率はここ数年横ばいで、H21年度以降減少傾向にあります。平成23年度の類似病院の平均と比較しますと平成24年度で約7%上回っています。

医業収支比率＝医業収益÷医業費用
数値が大きいほど良い。



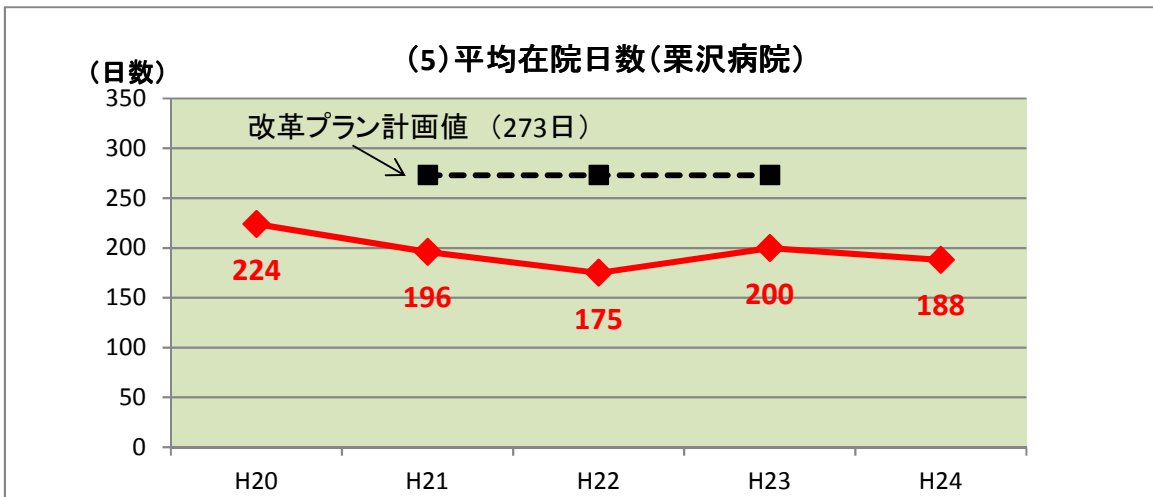
平成24年度は前年度より2.8ポイント増の60.9%となっています。類似病院と比較すると1.4ポイント下回ってはいますが、病院経営を安定させるためには、人件費を下げしていく必要があります。

人件費比率 = 給与費 ÷ 医業収益 数値が小さいほど良い。

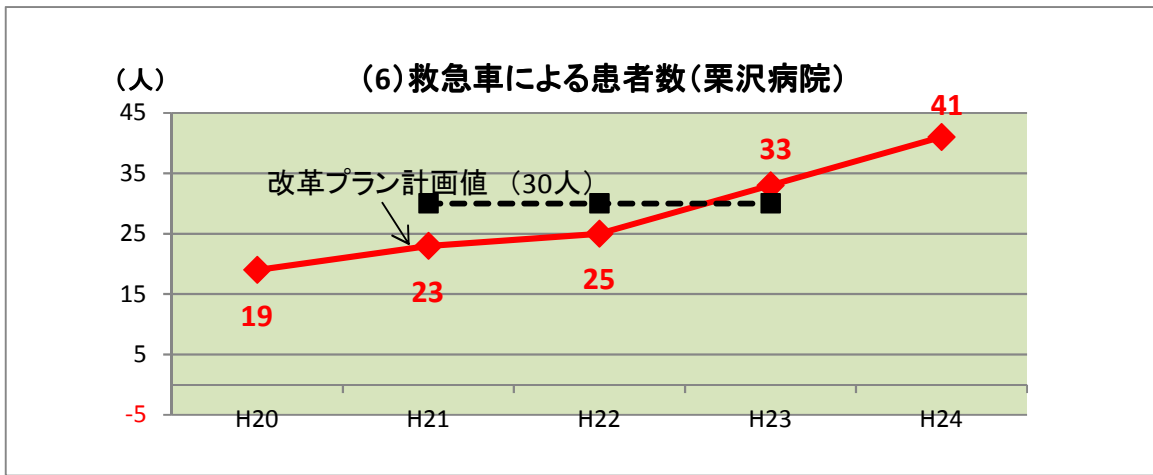


病床利用率は、平成20～22年度は横ばいで推移し、平成23年度は▲10ポイントほど低下しましたが、平成24年度は若干上昇し、前年度より3.7ポイント増の78.6%となっています。なお、平成21年度に策定した改革プランの目標値と比較しますと、平成23、24年度は達成されていない状況にあります。また、平成23度の類似病院の平均(83.5%)と比較しますと4.9%下回っています。

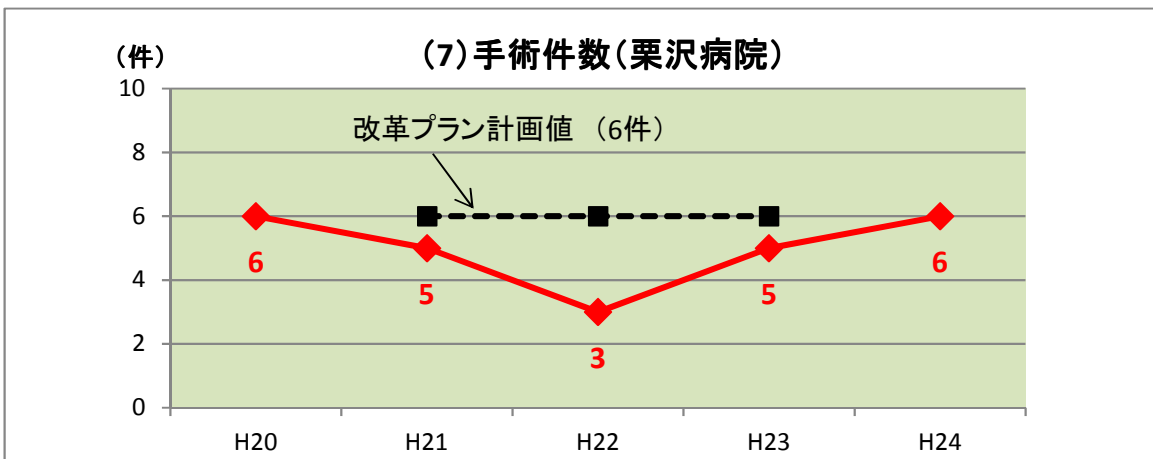
病院のベッドの利用状況を示す指標で数値が高いほど効率よく利用されている。



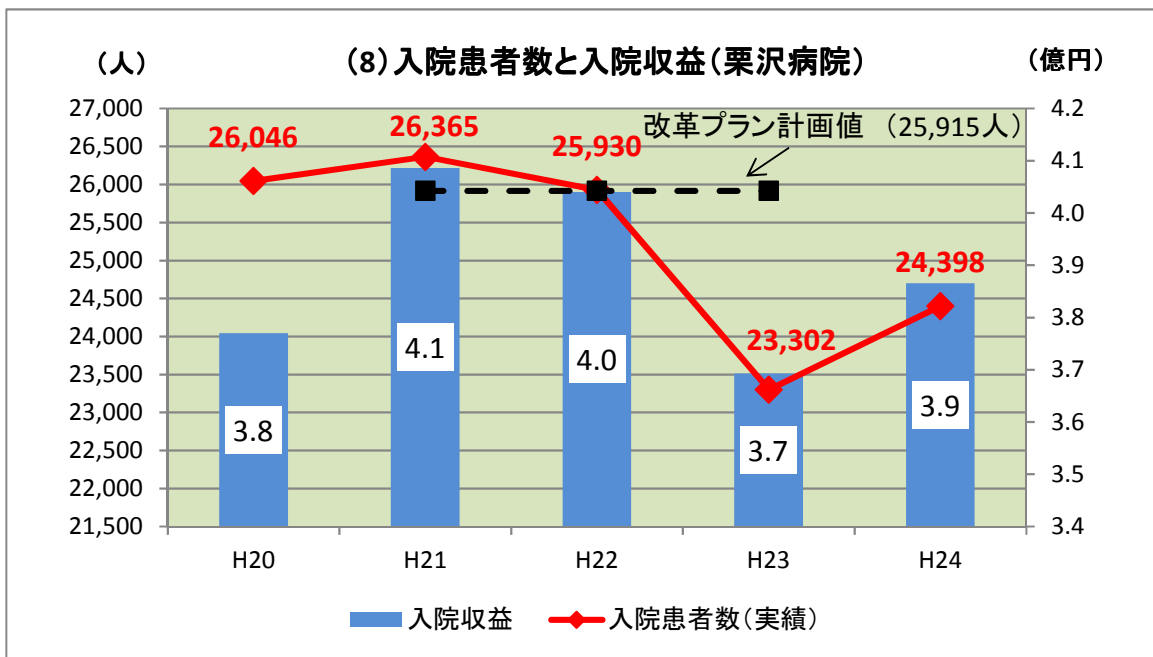
平均在院日数は、平成20～22年度は減少しましたが、平成23年度は若干上昇し横ばいとなっています。一般病床(急性期)では在院日数が短いほうが良いとされています。



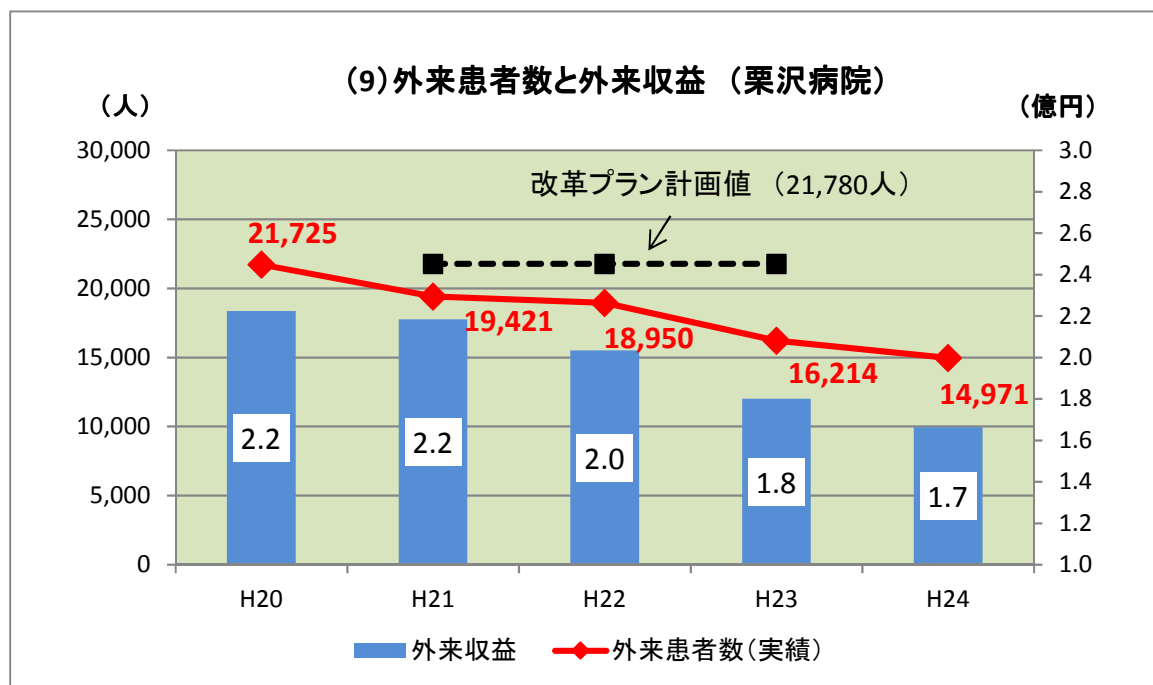
救急車による救急搬送の患者数は、年々増え、平成24年度は、41件となり、内14件が入院となっています。しかし、栗沢救急隊の出動回数は年間約200件で、その内約100件が市立総合病院に搬送されています。



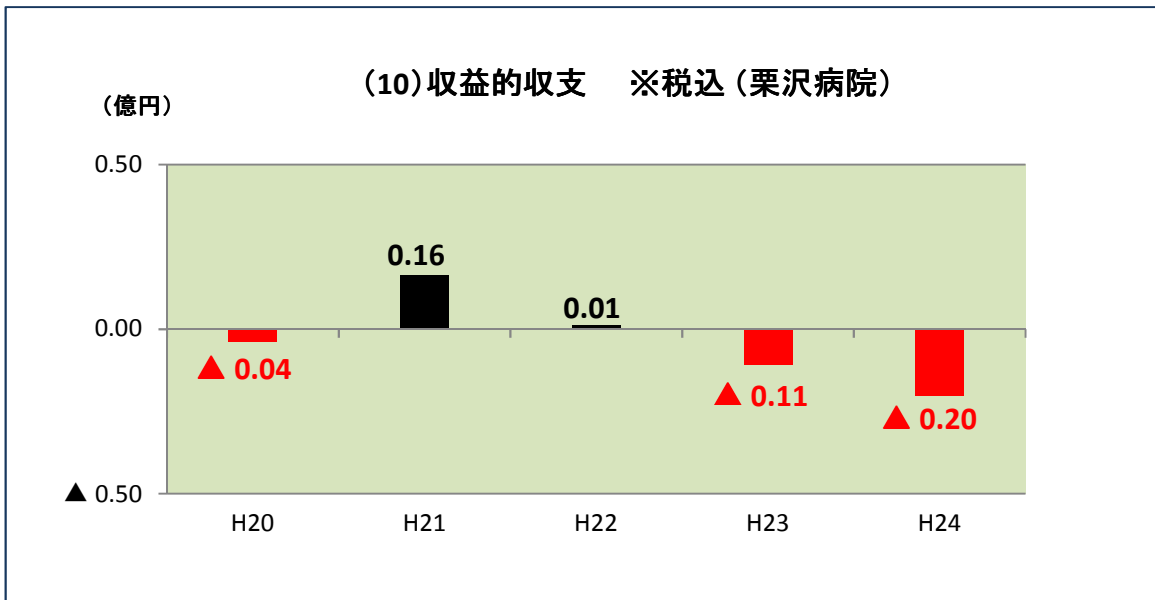
栗沢病院での手術件数は、毎年5件程度で、皮膚切開や創傷処理などとなっています。



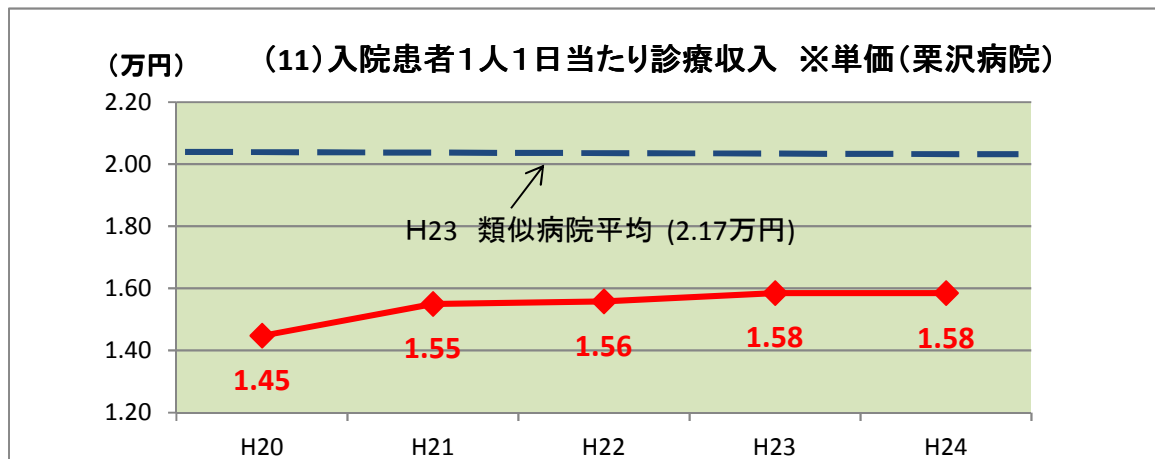
入院患者数は平成21年度以降減少傾向にありますが、平成24年度は前年度より1,096人多い24,398人となっています。また、入院収益は患者数と同様の傾向を示しており、平成24年度の入院収益は前年度より約2,000万円多い、約3億9,000万円となっています。



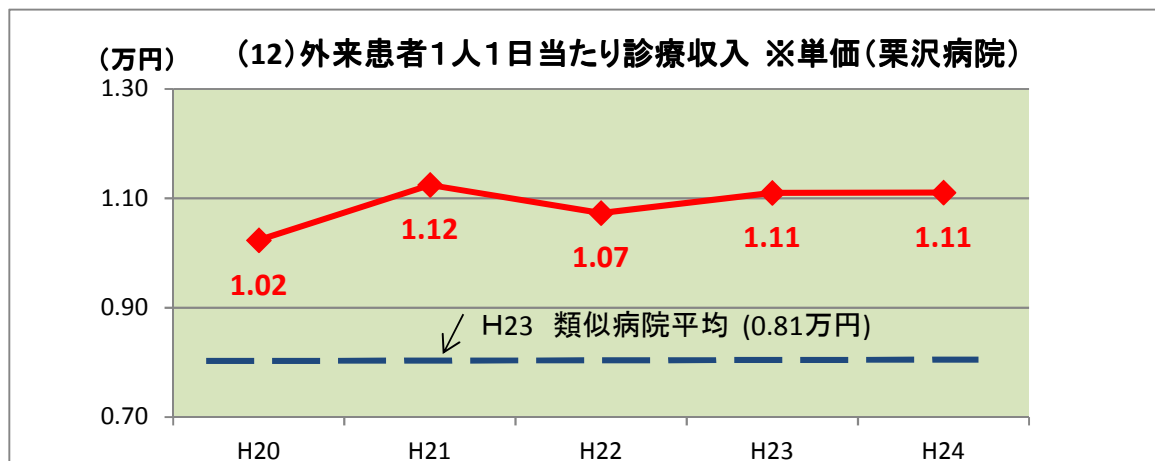
外来患者数は、地域人口の減少と共に毎年減少傾向にあり、改革プランの目標値(21,780人)は20年度以降達成されていない状況です。また、外来収益についても、患者数の減少に比例し減少しています。



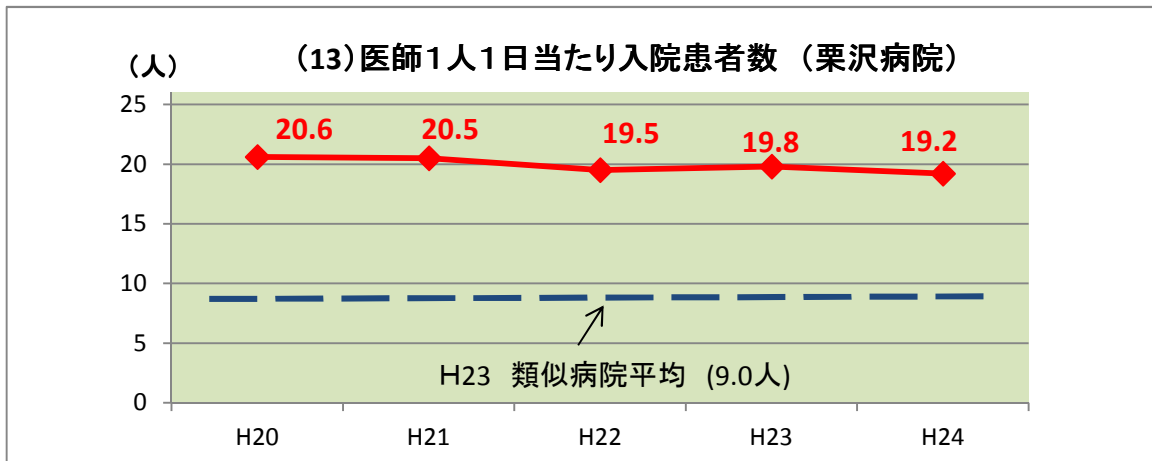
収益的収支は平成21年度に1,600万円の黒字を確保しましたが、その後、収支状況が悪化し、平成23年度は約1,100万円の赤字、平成24年度約2,000万円の赤字となっています。



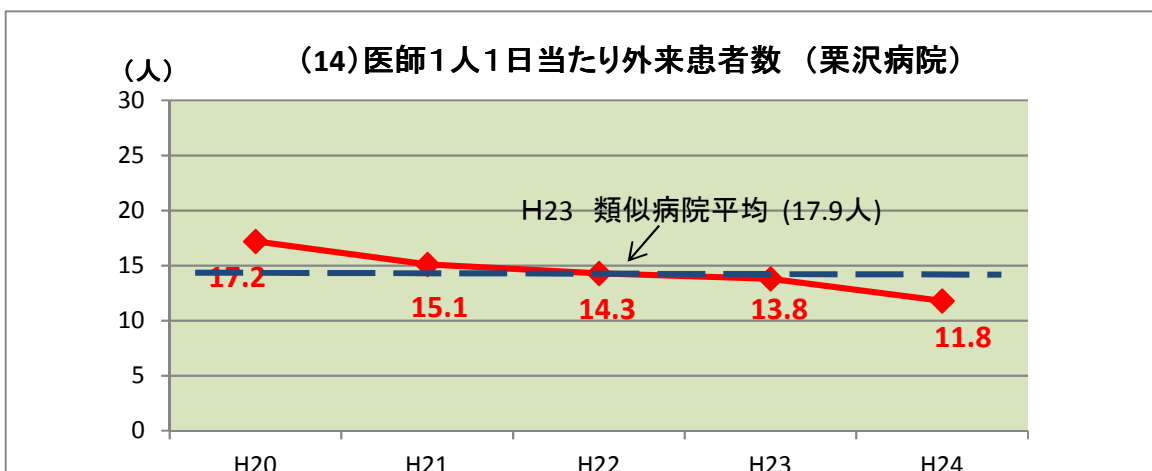
入院患者数は減少傾向にあるものの、患者の1人当たり単価は上昇傾向にあります。平成23年度の類似病院の単価(21,700円)と比較すると約6千円ほど下回っておりますが、一般病棟や精神科病棟を含めた統計であるため、包括医療の療養病床のみの病棟としては平均値と考えます。



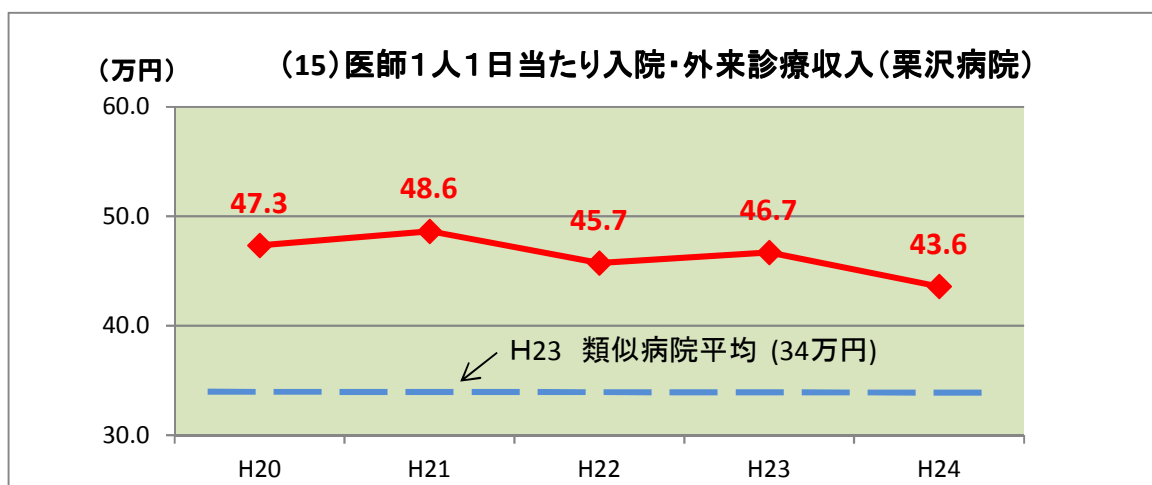
外来患者1人当たりの単価はほぼ横ばいで平成24年度は11,100円ですが、平成23年度の類似病院の平均(8,100円)と比較すると3,000円ほど上回っています。



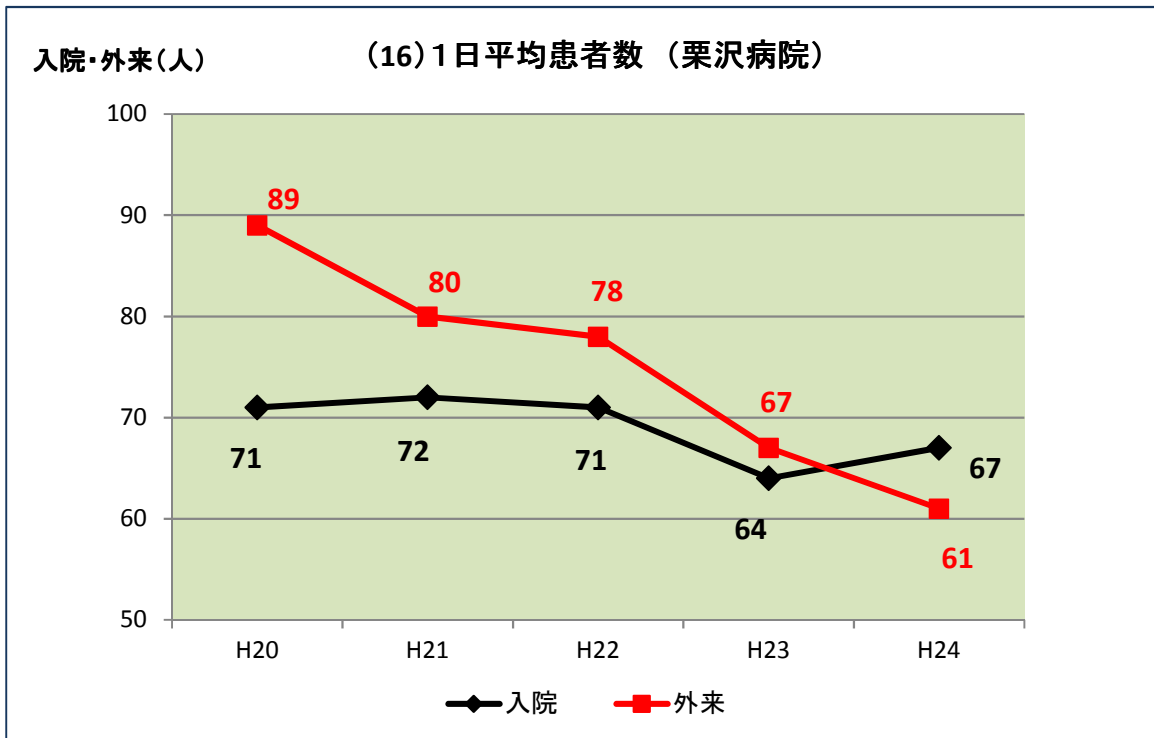
医師1人あたりの入院患者数は横ばい傾向にありますが、類似病院と比較すると約2倍の患者数となっています。



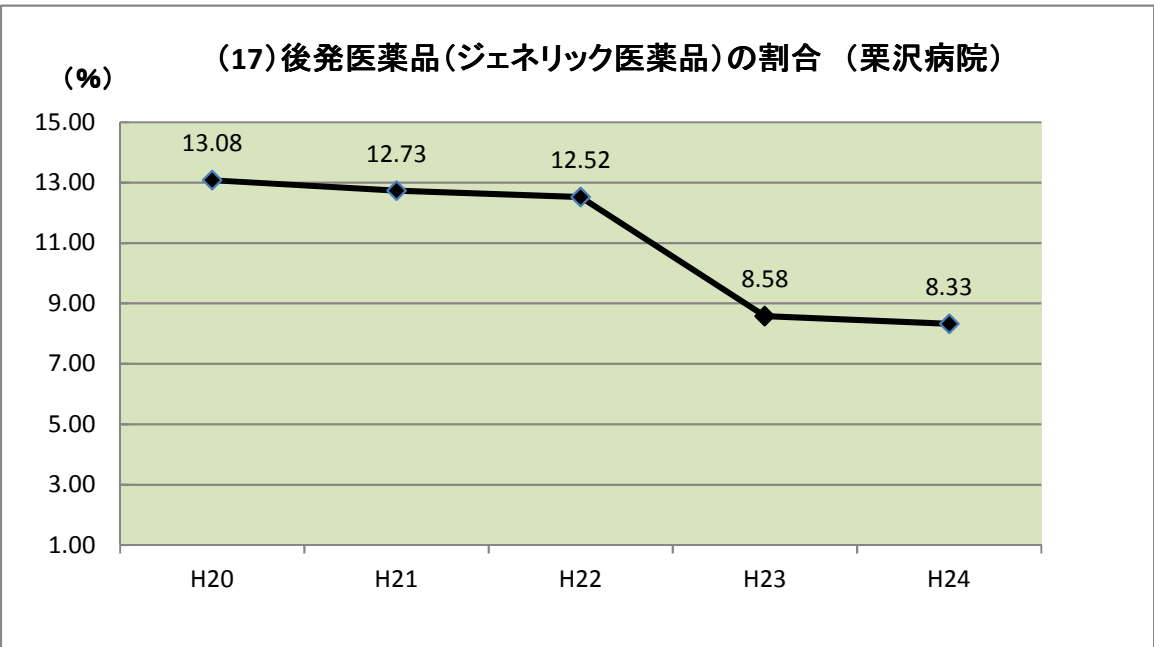
医師1人あたりの外来患者数は減少傾向にありますが、類似病院の平均(17.9人)と比較するといずれの年度も下回っています。



医師1人あたりの診療収入は若干減少傾向にありますが、類似病院の平均と比較すると約10万円ほど上回っています。



平成24年度の1日平均入院患者数は、前年度より3人多い67人でしたが、平成20～22年度と比較すると若干少なくなっています。一方、外来患者数はここ数年、減少傾向が続いており前年度に対し6人少ない61人となっています。



医薬品使用品目数は、増加傾向にあります。購入額については患者数の減少と共に減っています。後発医薬品(ジェネリック薬品)の使用割合は、品目数、購入額とも減少傾向となっています。

ジェネリック医薬品の割合～ジェネリック医薬品(品目数)÷総薬品(品目数)

岩見沢市立栗沢病院経営計画

平成26年3月

岩見沢市立栗沢病院事務局

〒 068-0125 岩見沢市栗沢町南本町30番地

TEL 0126-45-2351

FAX 0126-45-3441

E-mail krbyouin@i-hamanasu.jp