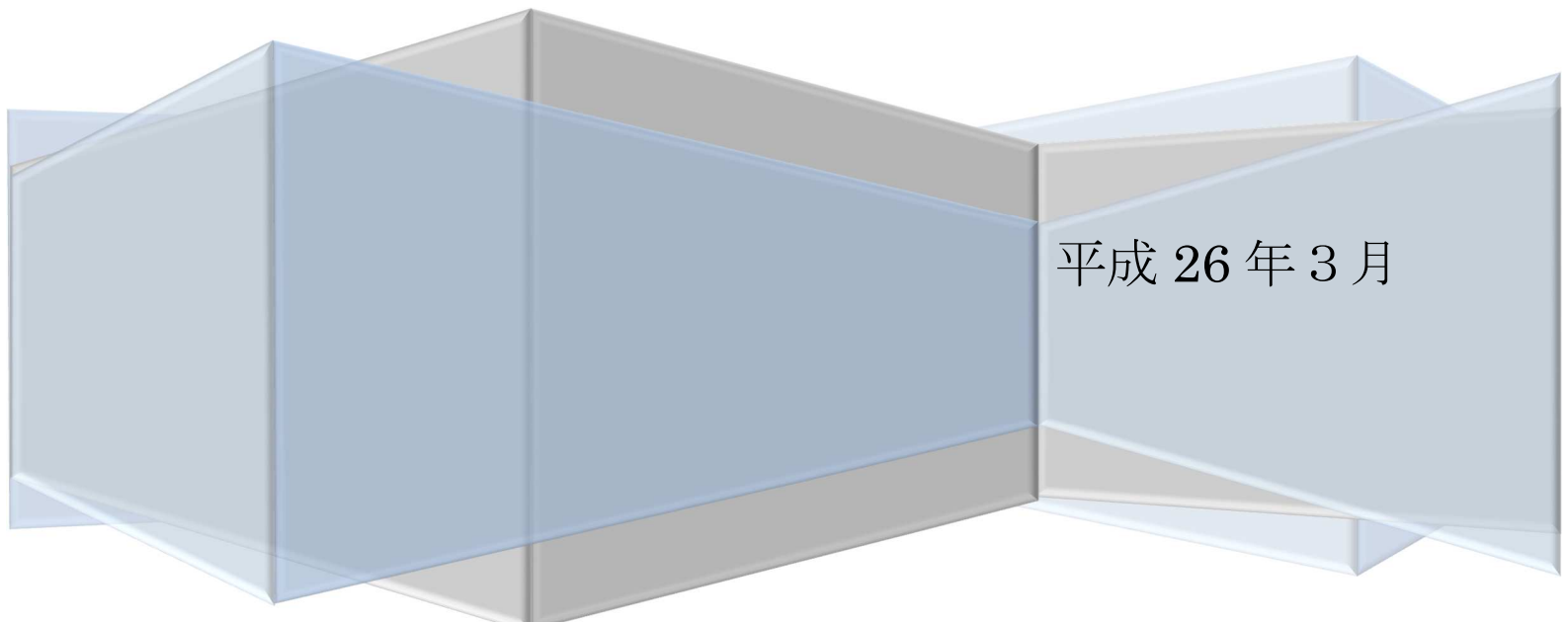


# 岩見沢市立総合病院経営計画

～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

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. 市立総合病院の状況.....	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「岩見沢市立総合病院改革プラン」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) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み.....	14
III. 経営計画.....	16
1. 今後の方向性.....	16
2. 計画期間内の数値目標.....	16
3. 目標達成に向けた具体的な取り組み.....	18
(1) 民間的経営手法の導入.....	18
(2) 病院費用の抑制対策.....	18
(3) 収入の増加・確保対策.....	18
(4) 医療の質の向上.....	19
(5) その他.....	22
4. 収支計画.....	24
IV. 点検評価・公表.....	26
V. 資料.....	27

## 医療基本理念

岩見沢市立総合病院は南空知地区における中核病院として、患者の皆様にも良質な医療を提供していきたいと考えています。

そして、やさしさとおもいやりを持って皆さまとの相互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. 患者の皆様の人権を最大限に尊重し、同時に質の高い医療を提供することを心がけます。
2. 他の医療機関、福祉施設などと連携し、可能な限り充実した地域医療を行うことに努めます。
3. 病院の診療体制の充実・発展に努力し、高度な医療を実践します。
4. 教育・研修病院として、積極的で意欲のある後進の指導に力を注ぐとともに病院全体の医療のレベルアップを図り、患者の皆様にも満足していただける医療の提供に努めます。
5. 健全な病院経営を図り、高度な医療を推進するための医療機器の購入や医師確保に努めます。また、職員が心にゆとりを持って仕事に取り組めるよう職場環境を整備し、患者の皆様によりよい医療の提供に努めます。

# 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、毎年度進行管理を行ってきました。

この改革プランには、市立総合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。

その結果、経営状況は平成6年度より19年連続で黒字を確保するなど、良好な状況を維持していますが、その黒字額は平成22年度以降、若干ですが減少傾向にあります。また、一部の診療科においては未だに医師不足が見受けられるなど、今後も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医療サービスの向上を図っていきます。

また、地域の基幹病院として本院の有する機能を最大限に発揮できるよう、具体的な取り組みを掲げ、職員全員で取り組んでいきます。

## 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

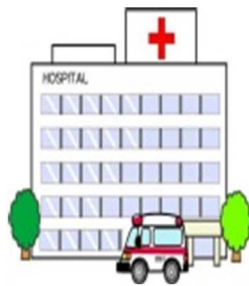
国が平成19年に、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、経営改革に取り組むことなどを盛り込んだガイドラインで、具体的な内容として、各公立病院がその地域で担うべき医療を的確に実施していけるよう、必要な医療機能を整備するとともに、経営の改革を進め、持続可能な公立病院を築きあげることなどが示されている。

◆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



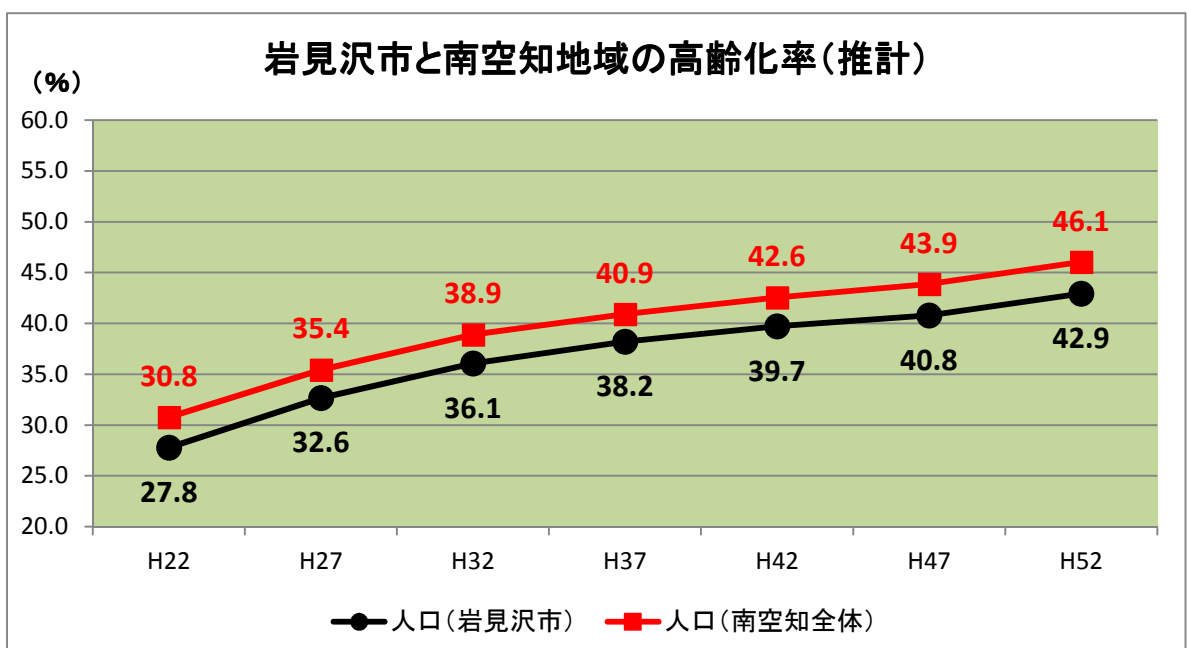
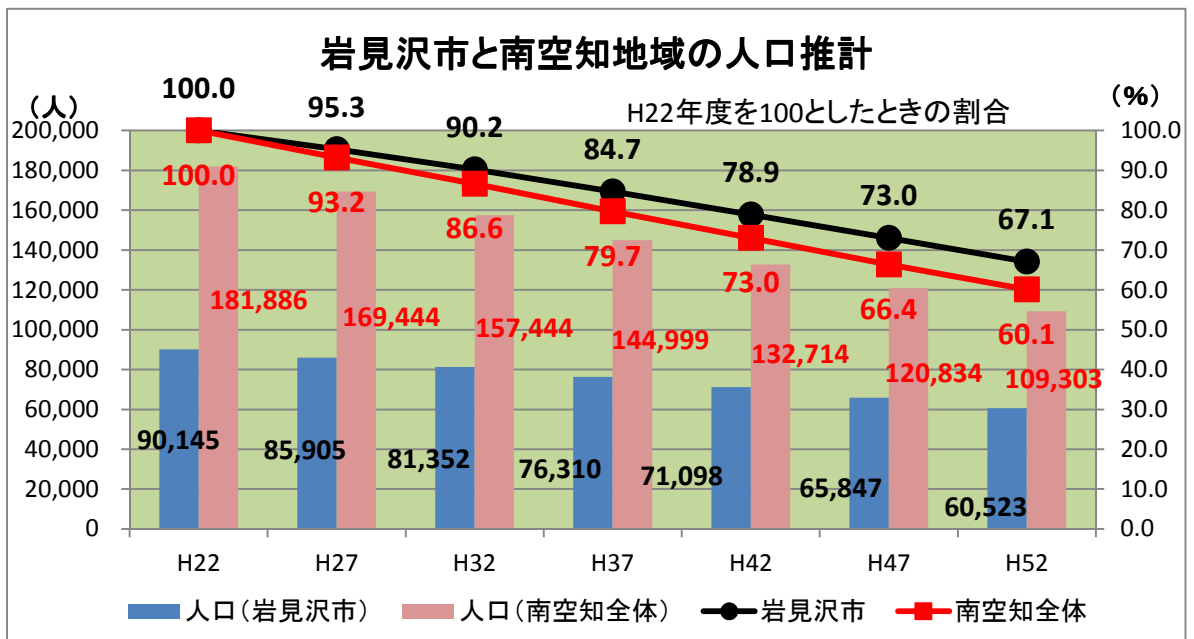
安全・安心で市民の皆様から信頼の得られる病院になるには健全経営が不可欠



## Ⅱ. 市立総合病院の状況

### 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%)



こうした中、平成 24 年度の地域別の患者数割合は、入院患者は岩見沢市が 71.8%。美瑛市、三笠市など岩見沢市を除く南空知地域の市町が 24.6%で、合わせて 96.4%となっています。一方、外来患者は岩見沢市が 77.6%、南空知地域の他の市・町が 18.9%で、合わせて 96.5%となり、いずれも、南空知地域が 95%以上を占めています。(※ 「資料 9」 参照)

**平成 24 年度 入院・外来 地域別患者数割合 (単位：%)**

区分	岩見沢市	岩見沢市以外の南空知地域	南空知地域以外	合計
入院	71.8	24.6	3.6	100.0
外来	77.6	18.9	3.5	100.0

また、患者の年齢別では、入院患者は 60 歳以上が約 75.8%と最も高く、次に 40～59 歳が約 17.2%となっています。一方、外来患者は 60 歳以上が 64.0%、40～59 歳が 21.2%となり、いずれも高齢者の占める割合が高い状況です。

(※ 「資料 10」 参照)

**平成 24 年度 入院・外来 年齢別患者数割合 (単位：%) ※再掲**

	年齢別患者数割合 (単位：%)					※再掲	
	0～19 歳	20～39 歳	40～59 歳	60 歳以上	合計	65 歳以上	75 歳以上
入院	2.5	4.5	17.2	75.8	100.0	64.8	42.4
外来	7.1	7.7	21.2	64.0	100.0	53.9	31.0

疾病別では、新生物（がん）が最も高く、全体の約 1/5 の 19.0%となっており、次に循環器系の疾患が 12.9%、消化器系の疾患が 10.4%、けがなど損傷が 10.3%、眼などの疾患が 9.8%、腎臓・泌尿器などの疾患が 8.6%の順となっています。

なお、年度によって若干の増減がありますが、概ね横ばい傾向になっています。

(※ 「資料 13」 参照)

**平成 24 年度 疾患別患者数割合 ※割合の高い疾病抜粋 (単位：%)**

疾病	割合	疾病	割合
新生物（がん）	19.0	呼吸器系疾患	8.5
循環器系疾患	12.9	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.4
消化器系疾患	10.4	妊娠、分泌及び産じょく（褥）	3.4
損傷、中毒及びその他外の影響	10.3	精神及び行動の障害	3.2
眼及び付属器の疾患	9.8	その他	10.5
腎尿路生殖器系の疾患	8.6	合計	100.0

診療科別患者数では、入院は精神神経科が最も多く 40,088 人で全体の 27.1%、次いで内科が 35,665 人 (24.1%)、外科が 34,766 人 (23.5%) で、これら 3 診療科で全体の約 3 / 4 を占めています。

一方、外来は内科が最も多く 52,660 人で全体の 22.0%、次いで外科が 45,199 人 (18.9%)、精神神経科が 27,432 人 (11.4 %) で、これら 3 診療科で全体の約 1 / 2 を占めています。なお、入院、外来ともに内科が減少、外科が増加傾向になっています。

(※ 「資料 11」 及び「資料 12」 参照)

**平成 24 年度 診療科別、入院患者数・割合**

※患者数の多い順

診療科	患者数 (人)	割合 (%)	診療科	患者数 (人)	割合 (%)
精神神経科	40,088	27.1	産婦人科	5,153	3.5
内科	35,665	24.1	眼科	3,649	2.5
外科	34,766	23.5	小児科	2,711	1.8
脳神経外科	9,745	6.6	皮膚科	27	0.1
整形外科	9,229	6.2			
泌尿器科	6,834	4.6	計	147,867	100.0

**平成 24 年度 診療科別、外来患者数・割合**

※患者数の多い順

診療科	患者数 (人)	割合 (%)	診療科	患者数 (人)	割合 (%)
内科	52,660	22.0	小児科	12,608	5.2
外科	45,199	18.9	脳神経外科	11,543	4.8
精神神経科	27,432	11.4	産婦人科	9,182	3.8
整形外科	26,767	11.2	耳鼻咽喉科	4,947	2.1
眼科	19,151	8.0	麻酔科	1,385	0.6
皮膚科	14,631	6.1			
泌尿器科	14,105	5.9	計	239,610	100.0



○診療体制等

・診療科 15科

内科、消化器内科、外科、小児科、産婦人科、精神神経科、整形外科、形成外科  
脳神経外科、泌尿器科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科

- ・病床数 484床（一般：365床、精神：115床、感染：4床）・外来透析数 70床
- ・看護体制 10対1（※2）
- ・指定

地域センター病院（※3）、地域周産期母子医療センター（※4）  
災害拠点病院（※5）、救急告示病院（指定二次救急医療機関（※6））

・職員数（平成25年12月1日現在）

正職員	489名	医師 40名、正看護師 303名、准看護師 15名 医療技術(技師) 81名、事務 25名、高看 10名 看護補助 12名、医療技術(助手) 3名
嘱託職員	13名	医師 5名（常勤医師2名、研修医2名、その他1名） 事務 8名
臨時職員	172名	看護師 59名、医療技術（技師） 8名、事務 32名 高看 2名、看護補助 57名、医療技術（助手） 14名

※2 看護体制 10対1

入院患者 10人に対して1人の看護職員が配置されている体制。その他、7対1、13対1、15対1の4種類があるが、手厚い看護体制ほど診療報酬が高い。

※3 地域センター病院

プライマリ・ケア(病気の初期診療。第一次医療。)を支援する二次医療機関であり、かつ、第二次医療圏の中核医療機関として、他の医療機関と機能分担を図り、地域に必要な診療体制を確保することを目的としている。(H25年3月31日現在 道内25病院)

※4 地域周産期母子医療センター

周産期(妊娠満22週から生後7日未満)を含めた前後の期間における医療のこと。産科及び小児科を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を常時担う北海道知事が認定する医療機関  
(H25年4月1日現在 道内30病院)

※5 災害拠点病院

災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能や広域搬送への対応機能や医療救護班の派遣機能などを有し、災害時に必要な医療支援を行うための拠点施設 (H25年1月1日現在 道内32施設)。

※6 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 (H25年4月現在 南空知地域 12病院)

## 2. 公立病院としての役割

岩見沢市立総合病院は、南空知地域保健医療福祉圏域内（4市5町、人口約17万4,000人 ※平成25年12月末現在）において、救急医療、小児医療及び高度医療などに対応可能な地域センター病院として、圏域内の中核的な役割を担っているほか、災害拠点病院、地域周産期母子医療センターにも指定されており、当市はもとより南空知圏域から多くの入院患者や外来患者を受け入れています。

また、同圏域では北海道が主体となり南空知圏域内の自治体、自治体病院、医師会などで構成された「南空知地域自治体病院等広域化・連携検討会議」を設置し、現状分析や課題を踏まえて、今後の方向性を検討するとともに、地域に必要な医療のあるべき姿を協議しています。

## 3. 経営状況

経営状況は平成6年度より19年連続で黒字を確保するなど、比較的良好な状況を維持していますが、その黒字額は平成22年度以降、若干ですが減少傾向になっています。平成24年度の収支（税込）は入院・外来患者数がともに減少したことなどにより（前年度比 6.7%減）、前年度に対し、1億3,148万円減の6,438万円の純利益となっています。

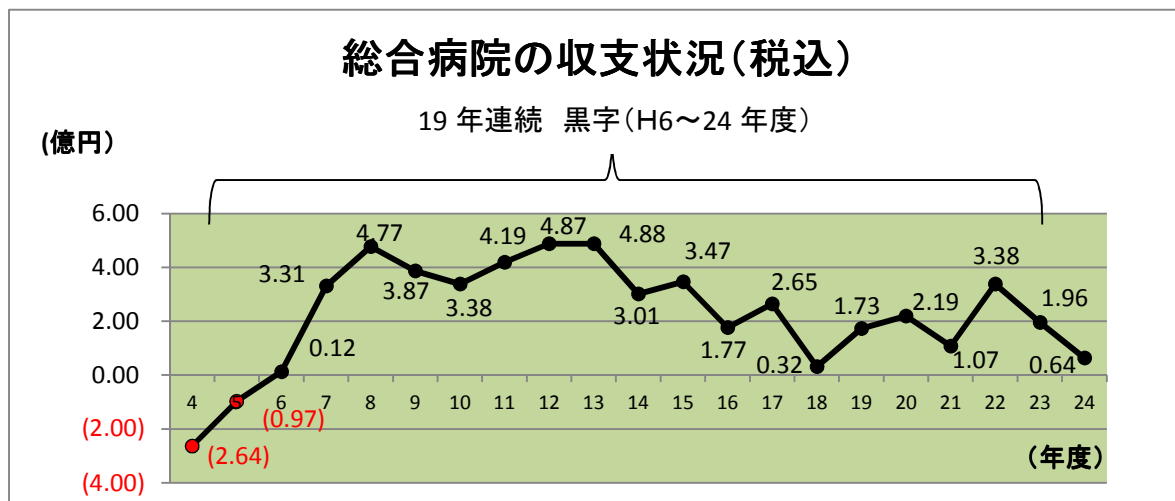
### 平成24・23年度 総合病院 収支状況（税込）

	平成24年度	平成23年度	24年度－23年度
収益	100億2,160万円	102億8,061万円	▲2億5,901万円
費用	99億5,722万円	100億8,475万円	▲1億2,753万円
収支	6,438万円	1億9,586万円	▲1億3,148万円

### <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、10,656 人少ない 147,867 人で病床利用率は 5.8 ポイント減の 83.7%となっています。また、入院収益につきましては、2 億 1,916 万円減の 48 億 4,141 万円でしたが、患者 1 人 1 日当たり診療収入(単価)は 819 円増の 32,742 円となっています。

一方、外来につきましては、患者数は 17,097 人少ない 239,610 人、1 日当たり患者数は 70.1 人少ない 982.0 人。また、収益につきましては 6,936 万円減の 43 億 3,767 万円でしたが、患者 1 人 1 日当たり診療収入は 935 円増 18,103 円で、入院・外来共に単価増となっております。なお、単価につきましては類似規模病院(※7)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 24・23 年度 入院・外来患者数、収益額等 (税抜)

		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)	147,867	158,523	▲10,656	—
	病床利用率(%)	83.7	89.5	▲5.8	76.6
	入院収益(千円)	4,841,411	5,060,572	▲219,161	—
	入院単価(円)	32,742	31,923	819	46,016
外来	診療日数(日)	244	244	0	—
	延患者数(人)	239,610	256,707	▲17,097	—
	1 日当たり患者数(人)	982.0	1,052.1	▲70.1	840
	外来収益(千円)	4,337,670	4,407,028	▲69,358	—
	外来単価(円)	18,103	17,168	935	11,425

※7 類似規模病院

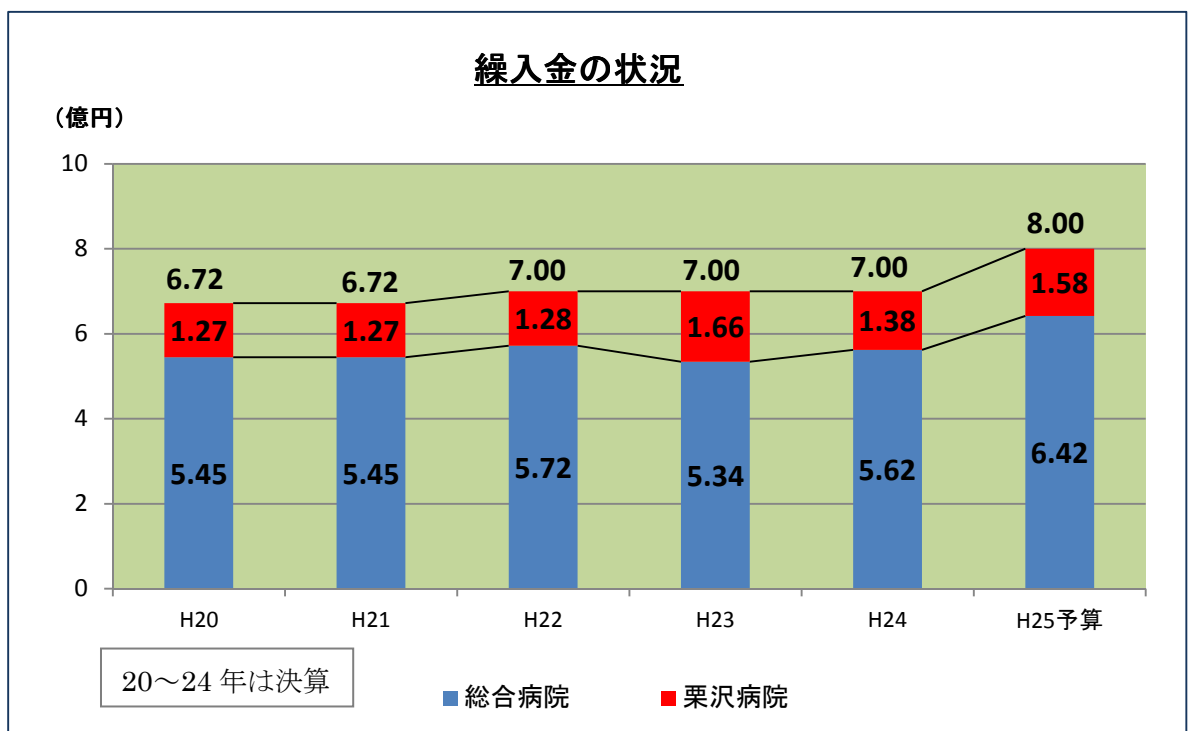
病床規模ごとに病院を分類したもの。主に決算分析等のための指標の一つ。

## 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、総合病院は公立病院であり、かつ地域の基幹病院であることから、救急・小児・周産期医療などの不採算医療や地域の民間病院では限界のある高度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。そのルールについては、国が示している基準（総務副大臣通知：平成25年4月1日 総財公第35号）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
		院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運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
		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	精神医療に要する経費	精神病床の確保に要する経費のうち、これ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
		小児医療に要する経費	小児医療の実施に要する経費のうち、これ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
		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
看護師養成所の運営に要する経費		公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運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	病院の建設改良に要する経費 (企業債元金償還金)	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「岩見沢市立総合病院改革プラン」の検証

これまでの経営計画であります「岩見沢市立総合病院改革プラン（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]	目標	100.3	100.5	100.3	全ての年度で目標が達成されている。 ※高い程経営状況が良い。
	実績	101.1	103.4	102.0	
職員給与費比率 (%) [税込み]	目標	43.5	43.6	43.7	全ての年度で目標が達成されている ※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	42.7	41.3	41.7	
病床利用率 (%)	目標	93.6	93.6	93.6	全ての年度で目標が達成されていない。※100%に近い程空き床がない。状況で利用されている。 H23年類似病院平均(76.6%)
	実績	92.3	93.1	89.5	
平均在院日数 (日)	目標	18	18	18	ほぼ、目標が達成されている。
	実績	18	18	19	

<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	全国平均等との比較
経常収支比率 (%) ※税抜き	目 標	100.3	100.3	100.6	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。 ※高いほど良い。
	実 績	101.1	103.4	101.9	
	全 国 平 均	97.3	100.1	100.2	
	類似病院平均	97.2	100.8	101.2	
職員給与費比率 (%) ※税抜き	目 標	43.6	43.7	43.7	全ての年度（実績）で全国平均、類似病院平均を下回っている。 ※低いほど良い
	実 績	42.0	40.3	40.7	
	全 国 平 均	55.0	53.3	53.5	
	類似病院平均	53.9	51.7	51.9	

※全国平均、類似病院平均（税抜）と比較するため経常収支比率、職員給与比率はいずれも（１）の目標値・実績値を税抜にしている。

**（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）	目標	1,960	1,960	1,960	全ての年度で目標が達成されていない。
	実績	1,656	1,700	1,627	
手術件数（件）	目標	4,950	4,950	4,950	全ての年度で目標が達成されていない。
	実績	4,697	4,467	4,444	
年間入院患者数（人）	目標	165,370	165,370	165,370	全ての年度で目標が達成されていない。
	実績	163,037	164,544	158,523	
年間外来患者数（人）	目標	264,121	264,121	264,121	全ての年度で目標が達成されていない。
	実績	256,121	263,569	256,707	

### (3) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み

#### ①民間的経営手法の導入

- ・給食業務の全面委託（H22年4月）

#### ②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
- ・医薬品や診療材料の適正な数量、品質管理並びに適正な価格による購入
- ・蛍光管等をLED電球に交換することによる電気料の節減（H22年12月）
- ・節水弁を設置することによる水道料の節減（H24年6月）

#### 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
- ・有効活用されていない病院所有地の売却（H25年12月）

#### ④医療の質の向上

- ・透析用ベッドの増床（H23年8月） ※ 4床増床（66床⇒70床）
- ・医療クラークの配置（H23年11月） ※ 13名配置
- ・がん相談室の開設（H25年1月）
- ・消化器内科の開設（H25年4月）
- ・リウマチ外来〔内科〕、脊椎外来の開設〔整形外科〕（H25年4月）
- ・内視鏡・腹腔鏡・顕微鏡外科研修センターの開設（H25年8月）(※8)
- ・血液外来の開設〔内科〕（H25年11月）
- ・認定看護師の配置。（H25年12月現在 7名）(※9)  
感染管理（1名）、皮膚・排泄ケア（3名）、緩和ケア（1名）  
がん性疼痛（1名）、乳がん看護（1名）

---

#### ※8 内視鏡・腹腔鏡・顕微鏡外科研修センター

当院が平成25年8月に、全道に先駆け、前期及び後期研修医向けに開設した施設。

研修専用の内視鏡・腹腔鏡・顕微鏡と模型、シュミレーターを常設し、院内各診療科の専門医が連携して研修プログラムを作成し、研修医に専門技術を指導している。

#### ※9 認定看護師

日本看護協会の認定審査に合格し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者を言う。(H22年2月現在で21分野)



## ⑤その他

- ・ オーダリングシステム稼働開始（H23年12月）（※10）
- ・ 院内ボランティア「花みずきの会」活動開始（H24年7月）（※11）
- ・ 災害拠点病院としての整備
  - 災害対応マニュアルの作成（H25年）
  - 災害訓練の実施（H25年11月）
  - 災害派遣医療チーム〔DMAT〕（※12）の保有（H26年3月予定）
- ・ 看護師の勤務体制の見直し
  - 病棟勤務の2交代制の導入（※3交代制との併用含む）
  - 6病棟で実施（H24年12月～H25年12月）

---

### ※10 オーダリングシステム

従来、紙の伝票でやり取りしていた検査や処方箋などの業務を、医師がオンラインで検査し、処方し、医事会計システムとやり取りするなどにより、オンライン上で指示を出したり、検査結果を検索したり参照したりできるシステム。

### ※11 院内ボランティア

病院職員と協力して、患者さんが少しでも良い状態のもとで、安心して治療を受けることのできるよう、病院を利用する人々に自発的かつ無報酬でサービスを提供する人。

当院では診察申込書の記載方法の指導、自動再来機の操作案内や総合案内の補助等を実施している。

### ※12 災害派遣医療チーム〔DMAT〕

Disaster Medical Assistance Team の略、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのこと。

### Ⅲ. 経営計画

#### 1. 今後の方向性

総合病院は、救急医療、小児医療及び高度医療などに対応可能な、地域センター病院として、南空知圏域内に中核的な役割を担っており、市民の方はもとより、圏域内から多くの患者を受け入れています。

今後におきましては、地域で完結する医療供給体制の下で、医師や看護師をはじめ医療従事者の確保等に努め、引き続き「地域医療連携」の強化を図りながら、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提供し、市民の皆様へ信頼と満足をしていただける病院を目指します。

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ます。

また、具体的な指標と年度ごとの数値目標を設定することにより、進捗状況の管理を行います。

#### 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〕	102.4	100.0	100.2	100.1	100.4	101.7
②医業収支比率(%) ※税抜 〔(医業収益÷医業費用)×100〕	102.7	100.8	101.2	101.2	101.5	102.4
③職員給与比率(%) ※税抜 〔(給与費÷医業収益)×100〕	40.8	43.2	43.2	44.4	45.0	44.6
④病床利用率(%) 〔(入院延べ患者数÷稼働可能病床数)×100〕	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0
⑤平均在院日数(日) ※ 欄外参照	17	17	17	17	17	17
⑥一日当たり外来患者数	969	986	986	986	986	986
⑦年間手術件数(件) 〔外来での軽易な手術含む〕	5,000	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800
⑧一人一日当たり入院単価(円)	34,742	35,441	35,601	35,762	35,762	35,762
⑨一人一日当たり外来単価(円)	18,669	18,748	18,832	18,918	18,918	18,918

※ 平均在院日数 … (入院延べ患者数 ÷ { [新規入院患者数 + 退院患者数] × 1/2 } )

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
⑩健康センター受診者数（人） [年間人間ドック受診者数]	2,297	2,464	2,500	2,500	2,500	2,500
⑪常勤医師数（人）	42	45	45	45	45	45
⑫臨床研修医受入数（人）	2	2	3	4	4	4
⑬認定看護師数（人）	7	7	8	9	10	11
⑭高看学生の市立病院就職率（%）	47.5	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0
⑮がん相談室利用延人数（人）	72	100	100	100	100	100
⑯紹介率（%） [他の医療機関から紹介された割合]	26.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0
⑰逆紹介率（%） [他の医療機関に紹介した割合]	5.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
⑱ホームページアクセス件数(件) [1ヶ月当たりのアクセス件数]	29,069	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000

### 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

##### ①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（中央材料室で行っている滅菌業務など）や新たな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) 病院費用の抑制対策

##### ①経費節減

消耗品費、印刷製本費など経費全般に亘り、常に現状を見直しながら無駄のない、効率的な執行に努めます。

特に、医薬品や診療材料については、適正な数量、品質管理並びに廉価な価格による購入に努めます。

さらには、節電・節水などに取り組むことにより光熱水費等の削減にも努めます。

##### ②人件費抑制

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。

#### (3) 収入の増加・確保対策

##### ①診療報酬（※13）への適切な対応

平成26年4月には、2年に1度の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。

---

※13 診療報酬

医療保険から医療機関に支払われる治療費のことで2年に一度改定される。医療行為について1点10円の点数が決められており、医療行為にかかわる物的経費や医療従事者の人件費に充当される。

## ②未収金回収の徹底

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おります。そのため、具体的な取り組みといたしましては、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、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。

## (4) 医療の質の向上

### ①医療機器の計画的整備

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。

### ②人材の確保

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す。特に医師の確保については、最重要課題であり引き続き粘り強く北大、札医大など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老朽化している医師住宅の整備について検討を行います。

看護師については、市立高等看護学院（※14）による看護師の養成や修学資金貸与制度（※15）などの充実を図り、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配置にも積極的に取り組みます。

さらには、平成 26 年度中に院内保育園（※16）を開設し、子育て中でも働きやすい環境の整備を行うことで医療スタッフの離職防止等に努めます。

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「岩見沢市職員定員管理計画（H25～H34）」に基づき、現状の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、職員を採用します。

---

※14 市立高等看護学院

保健師助産師看護師法に基づく看護師を養成するための高等看護学院。定員 40 名

※15 修学資金貸与制度

市立高等看護学院など、看護師等を養成する学校に在学する学生で、看護師等の資格取得後直ちに市立病院に勤務する者に対し修学資金を貸与する制度。（看護師 月額 20,000 円、助産師 月額 80,000 円）

※16 院内保育園

事業所内保育施設の一つで、病院設置者が病院内、もしくは病院隣接場所に設置する保育施設のこと。

### ③適正な人員配置

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、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、職員配置の抑制に取り組む必要がある部署においては、適正配置による計画的な見直しを図ります。

### ④新医師臨床研修制度

平成 15 年 10 月に単独型臨床研修病院（※17）として指定を受け、積極的に研修医を採用していますが、今後は、特に平成 25 年 8 月に開設した、前期及び後期研修医師を対象とした「内視鏡・腹腔鏡・顕微鏡外科研修センター」を活用し、高度な専門性のある医師をはじめ地域医療を担う医師の養成に努めます。

### ⑤研修体制の充実と職員の意識改革

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。

### ⑥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・接遇の向上を図り、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。

---

※17 単独型臨床研修病院

当該病院単独又は研修協力施設との連携によって、臨床研修病院の指定基準を満たす病院。

※当院の定員：1年次 2名、2年次 2名

## ⑦診療情報の提供

親切、丁寧なインフォームド・コンセント（※18）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。

## ⑧がん患者の支援（がん相談室等）

平成25年1月に開設した「がん相談室」では、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が、今後におきましては、患者同士が心の悩みや体験等を語り合う場としての「がん患者サロン（※19）」や「がんピアサポート（※20）」等を開設するなど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利活用できるよう検討します。

## ⑨セカンドオピニオンへの対応（※21）

診断や治療方針に関して、主治医以外の専門医の意見も参考にしながら患者が納得し、自ら治療方針を選択するという、いわゆるセカンドオピニオンの考え方が徐々に広まりつつあります。当院としても、これにより適切な対応ができるよう取り組みます。

## ⑩後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用

薬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（※22）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、今後におきましては、安全性、効果、効能や供給状況等の確認が取れたものを、これまでに以上に積極的に採用し、品目数を増やすよう検討します。

---

※18 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。

※19 がん患者サロン

がん治療を行う患者さんやそのご家族が安らぐために作られた空間、がん医療に対する情報交換や、不安や孤独化を緩和することを目的としたもの。

※20 がんピアサポート

がん体験者自らの体験や知識を通して、相談者であるがん患者やその家族に寄り添い、相談者の抱えている不安や悩みを軽減、解消するためのお手伝いをする。

※21 セカンドオピニオン

患者さんや家族が治療方法を決定するために主治医以外の医師の意見を聞くこと。

※22 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

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。

## (5) その他

### ① I T化の推進

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、今後の整備につきましては、効果等を十分に分析、検証した上で電子カルテ(※23)の導入なども視野に入れながら、機器の更新も含めた適切な整備計画を作成し、より質の高い医療の提供及び診療サービスの向上を目指します。

### ②地域医療連携の強化

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」との機能分担を明確にし、円滑な連携を推進します。

また、高齢化社会に向け、地域住民のニーズに応えるため、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。

### ③市民健康センターの充実

市民健康センターは、市民の健康維持と疾病予防・早期発見を目的に、人間ドックを中心に実施しており、今後は、関係部署との連携や事業所に対する P Rの強化を図るとともにオプション検査項目の充実や希望者が定期的に受診しやすいよう環境整備に努めます。

### ④ホームページの積極的な活用

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や医療関係者へ広く P Rするためなど、有効活用します。

---

※23 電子カルテ

医師が診療の経過を記入していた紙カルテを電子的なシステムに置き換え、電子情報として一括してカルテを編集・管理し、データベースに記録する仕組みのこと。



## ⑤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（※24）の考え方を念頭に置き、医療事故の防止に努めます。

また、院内にセーフティーマネージャー（※25）を置きインシデント・アクシデント（※26）事例の詳細な把握や予防対策等の検討を行います。

## ⑥災害拠点病院としての機能の充実

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の作成、地域の大規模災害等の発生を想定した災害訓練の実施やDMAT（災害医療派遣チーム）による支援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。

## ⑦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すが、本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し（平成26年4月実施予定）、より良い環境で安心して治療が受けられる病院を目指します。

---

※24 リスク・マネジメント  
医療安全を管理すること。

※25 セーフティーマネージャー  
医療安全推進担当者のこと。各科（看護部門は病棟など各看護単位ごと）ごとに配置している。

※26 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を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、医療従事者の過誤、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	9,828	10,024	10,066	10,108	10,109	10,109
	(1) 料 金 収 入	9,506	9,693	9,737	9,781	9,781	9,781
	(2) そ の 他	322	331	329	327	328	328
	うち他会計負担金	122	122	122	122	122	122
	2. 医 業 外 収 益	491	609	608	617	608	612
	(1) 他会計負担金・補助金	420	516	516	525	516	520
	(2) 国（道）補助金	8	8	7	7	7	7
	(3) そ の 他	63	85	85	85	85	85
経 常 収 益 (A)	10,319	10,633	10,674	10,725	10,717	10,721	
支 出	1. 医 業 費 用 b	9,571	9,941	9,944	9,987	9,956	9,872
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,012	4,335	4,347	4,493	4,553	4,510
	(2) 材 料 費	3,534	3,465	3,450	3,353	3,339	3,270
	(3) 経 費	1,412	1,478	1,478	1,478	1,478	1,478
	(4) 減 価 償 却 費	572	615	621	615	538	566
	(5) そ の 他	41	48	48	48	48	48
	2. 医 業 外 費 用	511	692	709	730	722	669
	(1) 支 払 利 息	51	50	48	47	45	45
	(2) そ の 他	460	642	661	683	677	624
	経 常 費 用 (B)	10,082	10,633	10,653	10,717	10,678	10,541
経 常 損 益 (A)－(B)＝(C)	237	0	21	8	39	180	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	8	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	5	2,705	9	8	9	9
	特別損益(D)－(E)＝(F)	3	▲2,705	▲9	▲8	▲9	▲9
純 損 益 (C)＋(F)	240	▲2,705	12	0	30	171	
累 積 欠 損 金 (G)	▲2,574	129	117	117	87	▲84	
資 金 不 足 額	流 動 資 産 (ア)	3,704	4,074	4,420	4,763	5,015	5,180
	流 動 負 債 (イ)	822	1,514	1,514	1,514	1,514	1,514
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	差 引 (ウ)＝(イ)－(ア)	▲2,882	▲2,560	▲2,906	▲3,249	▲3,501	▲3,666
経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100	102.4	100.0	100.2	100.1	100.4	101.7	
医 業 収 支 比 率 a/b ×100	102.7	100.8	101.2	101.2	101.5	102.4	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (c)/(a)×100	40.8	43.2	43.2	44.4	45.0	44.6	
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	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0	

## 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	349	297	414	430	593	447
	2. 他 会 計 負 担 金	0	18	0	0	0	0
	3. 国 ( 道 ) 補 助 金	6	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	0	301	1	1	300
	収 入 計 (A)	356	315	715	431	594	747
支 出	1. 建 設 改 良 費	448	353	452	468	630	619
	2. 企 業 債 償 還 金	350	367	403	370	411	483
	3. そ の 他	88	6	306	7	7	307
	支 出 計 (B)	886	726	1,161	845	1,048	1,409
差 引 不 足 額 (B)－(A)＝(C)		530	411	446	414	454	662
補てん財源(損益勘定留保資金)(D)		530	411	446	414	454	662
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 ) 541	( 0 ) 638	( 0 ) 638	( 0 ) 647	( 0 ) 638	( 0 ) 642
資 本 的 収 支	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0	( 0 ) 0
合 計	( 0 ) 541	( 0 ) 638	( 0 ) 638	( 0 ) 647	( 0 ) 638	( 0 ) 642

( ) 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

**26年度は26年度予算、27年度～30年度は26年度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。  
※26年(+1.36%)を参考に、27年(約+0.453%)、28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、研修医の増員による増額も見込んだ。
  - ・材料費は診療報酬改正時(28年・30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、26年、27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27億円は新会計制度(退職給付引当金等)による影響。

#### 資本的収支

- ・収入「その他」、支出「その他」の27年、30年は北海道公債の満期による影響。

上記以外は26年度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。

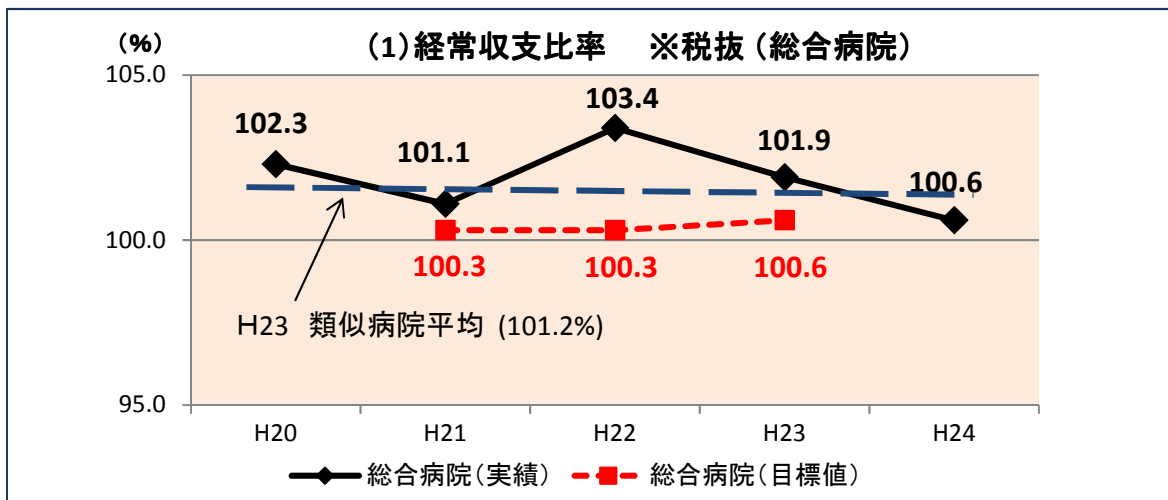
なお、経営審議会を開催し計画の進捗状況等を報告し、ご意見等をいただくことにより、点検・評価の客観性を確保します。

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。

## V. 資料

### 目 次

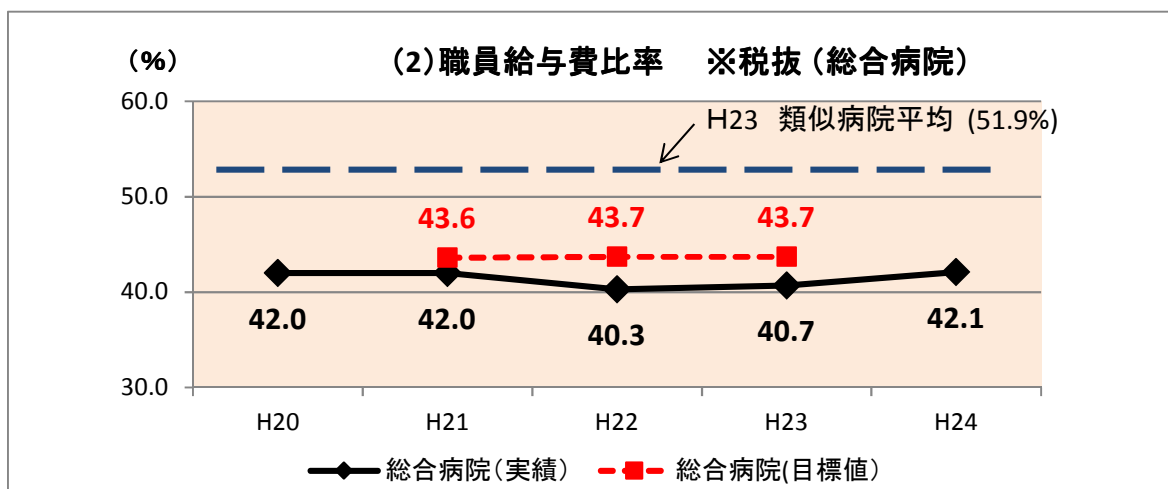
(1) 経常収支比率（税抜）	資料	1
(2) 職員給与費比率（税抜）	資料	1
(3) 病床利用率	資料	2
(4) 平均在院日数	資料	2
(5) 救急車による患者数	資料	3
(6) 手術件数	資料	3
(7) 入院患者数と入院収益	資料	3
(8) 外来患者数と外来収益	資料	4
(9) 収益的収支（税込）	資料	4
(10) 総合病院の医師数と医業収益	資料	5
(11) 医業収支比率（税抜）	資料	5
(12) 入院患者1人1日当たり診療収入（単価）	資料	6
(13) 外来患者1人1日当たり診療収入（単価）	資料	6
(14) 医師1人1日当たり入院患者数	資料	7
(15) 医師1人1日当たり外来患者数	資料	7
(16) 医師1人1日当たり入院・外来診療収入	資料	7
(17) 1日平均患者数	資料	8
(18) 外来患者の予約率	資料	8
(19) 外来患者再来・新来割合	資料	8
(20) 入院患者地域別割合	資料	9
(21) 外来患者地域別割合	資料	9
(22) 入院患者年齢別割合	資料	10
(23) 外来患者年齢別割合	資料	10
(24) 入院患者診療別割合	資料	11
(25) 外来患者診療別割合	資料	12
(26) 疾病別割合	資料	13
(27) 患者紹介率、逆紹介率	資料	14
(28) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の割合	資料	14
(29) ホームページへのアクセス件数	資料	15
(30) 健康センター受診者数	資料	15
(31) 市立高等看護学院生徒の進路（市立病院の就職を希望する割合）	資料	16



経常収支比率(税抜)は平成22年度以降、減少傾向にあり、平成24年度は前年度より1.3ポイント減の100.6%になっていますが、H23年度の類似病院の平均値 101.2 %を0.6ポイント下回っています。

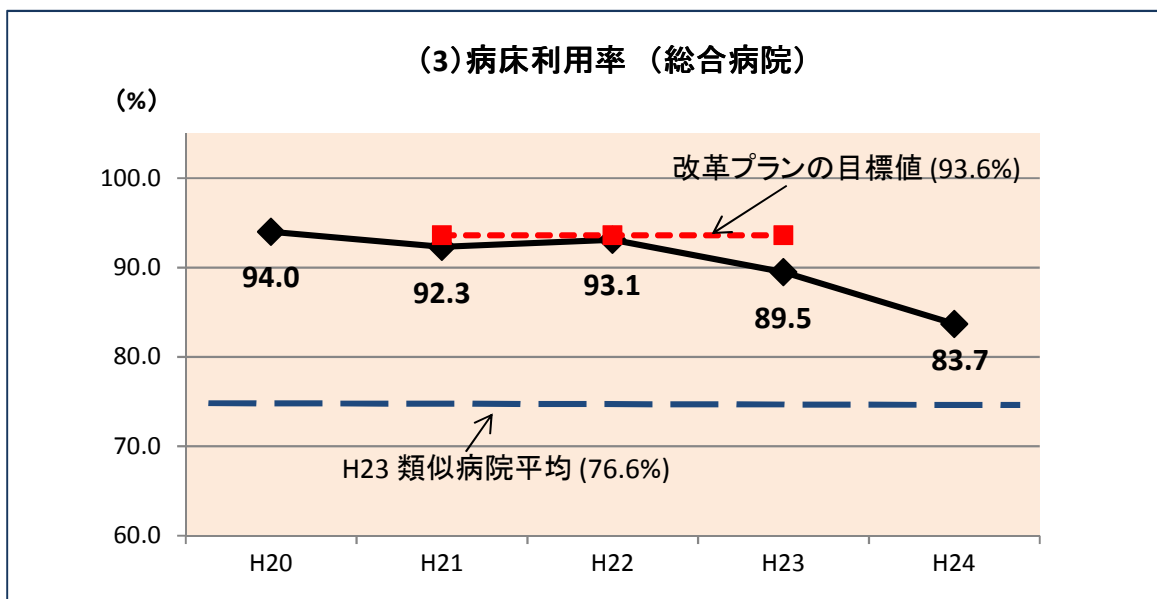
なお、全ての年度で平成21年度に策定した改革プランの目標を上回っています。

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。



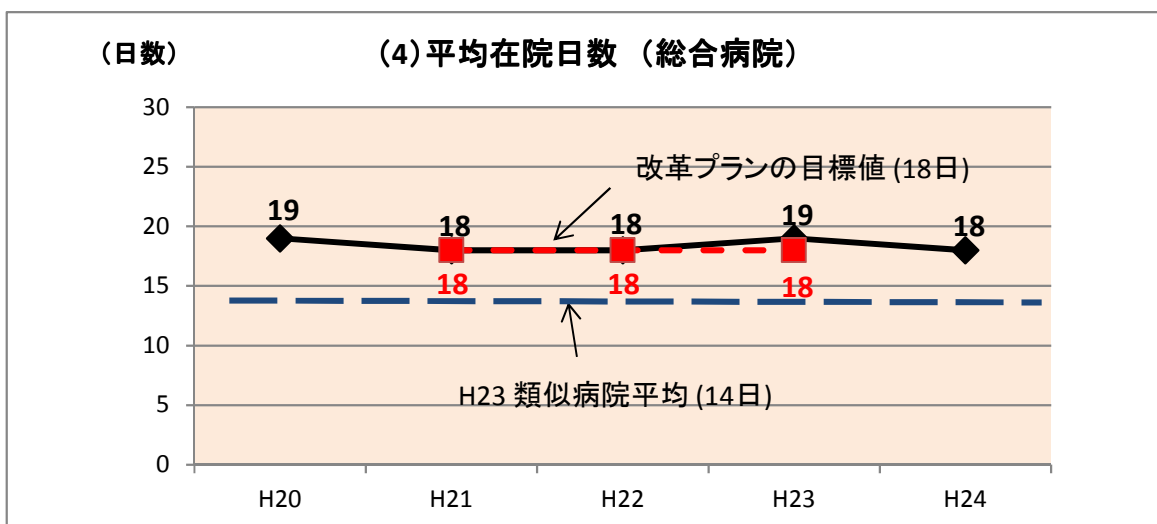
職員給与費比率(人件費率)はここ数年横ばい傾向であり、平成24年度は前年度より1.4ポイント増の42.1%で、平成23年度の類似病院の平均値 51.9%と比較しますと9.8ポイント下回っています。なお、全ての年度で改革プランの目標を下回っており良好な状況となっています。

職員給与費比率＝給与費÷医業収益 数値が小さいほど良い。  
一般に55%を超えると病院経営を圧迫するといわれている。



病床利用率は減少傾向にあり、平成24年度は前年度に対し5.8ポイント減の83.7%となっていますが、平成23年度の類似病院の平均値 76.6% と比較すると各年度とも7.1ポイント上回っています。なお、改革プランの目標値 93.6% と比較すると全ての年で下回っており、目標が達成されていない状況となっています。

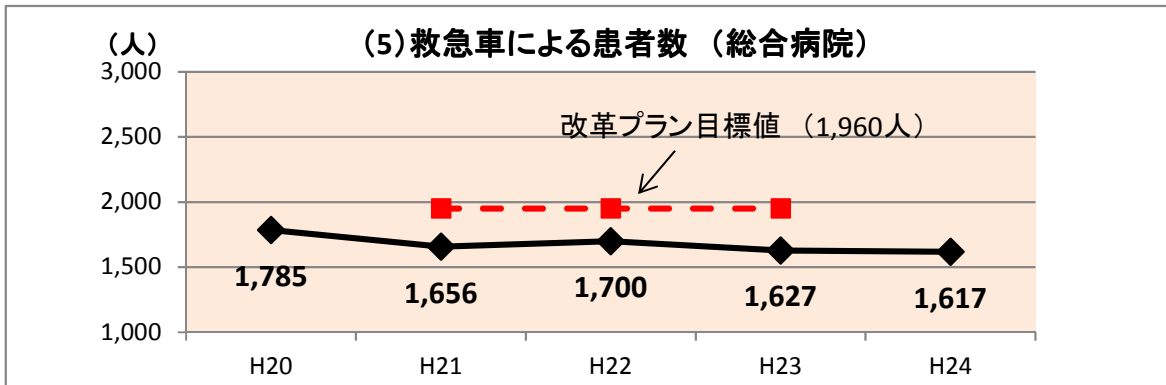
病院のベッドの利用状況を示す指標で数値が高いほど効率よく利用されている。



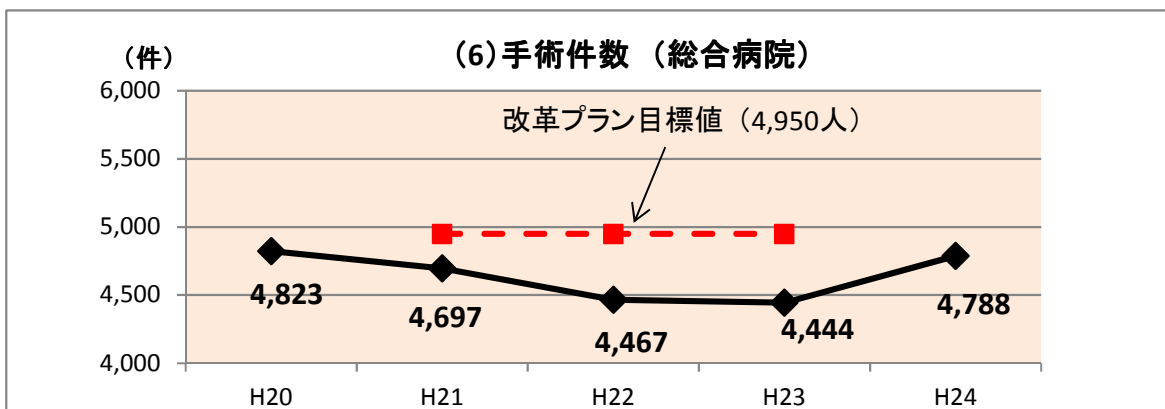
平均在院日数は、概ね、改革プランの目標値 18日と同じとなっています。なお、平成23年度の類似病院の平均値 14日と比較すると上回っています。

※一般病床についての平均在院日数

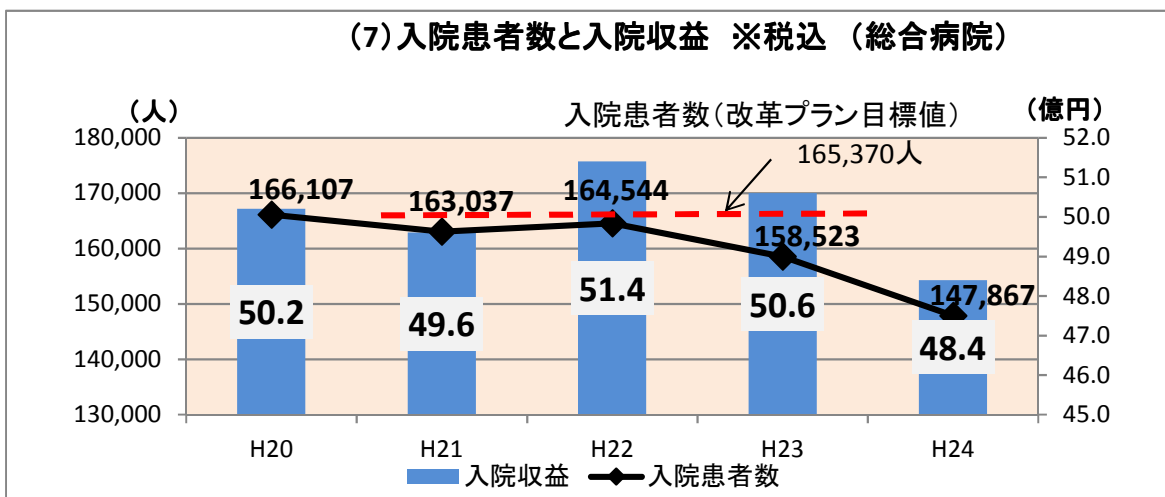
患者さんが何日間入院しているかを示す指標。疾患によって入院日数に違いがあるが、同じ疾患でも医療の進歩により経年では短くなっている。



救急車による患者数は、若干減少傾向にあり平成24年度は前年度より10人少ない1,617人で、全ての年度で改革プランの目標を下回っており、目標値(1,960人)が達成されていない状況となっています。



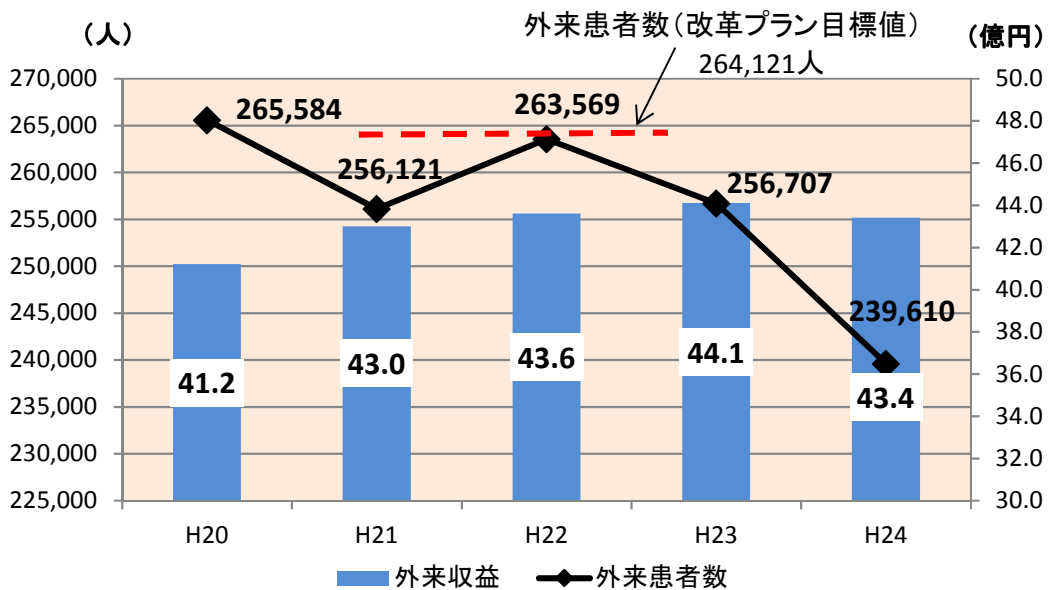
手術件数は、平成20年度以降減少が続いていましたが、平成24年度は前年度に対し、344件増の4,788件となっています。  
 なお、全ての年度で改革プランの目標値(4,950人)を下回っており、目標が達成されていない状況となっています。



入院患者数は減少傾向にありますが、入院収益については平成22年度のプラス改定の影響により平成22・23年度は増となっています。  
 なお、入院患者数は全ての年度で改革プランの目標値(165,370人)が達成されていない状況となっています。



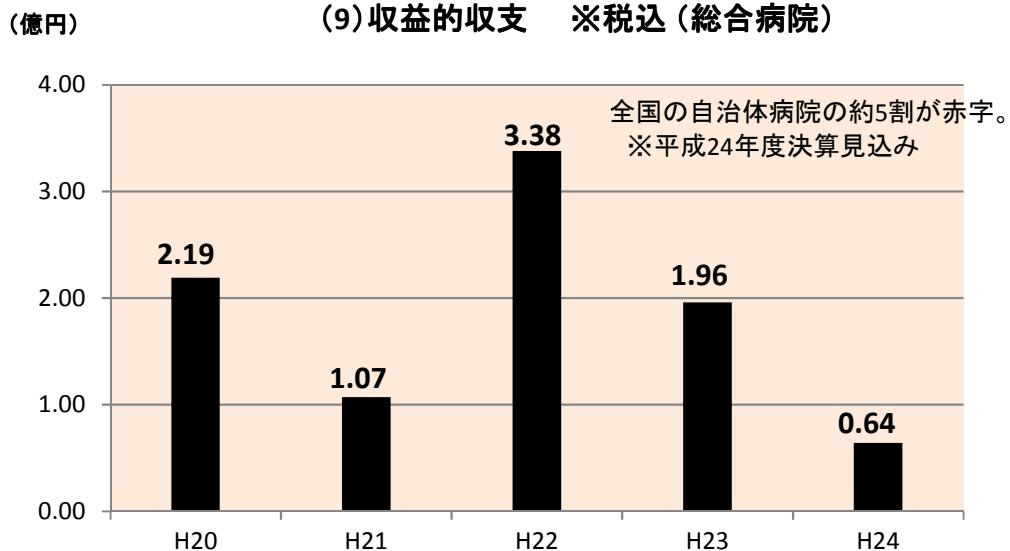
(8) 外来患者数と外来収益 ※税込 (総合病院)



外来患者数は平成22年度以降減少傾向にあります。一方、外来収益は平成22年度のプラス改定の影響により平成21年度以降増加傾向になっていますが、平成24年度は患者数の減の影響により減少しています。

なお、外来患者数は全ての年度で改革プランの目標(264,121人)が達成されていない状況となっています。

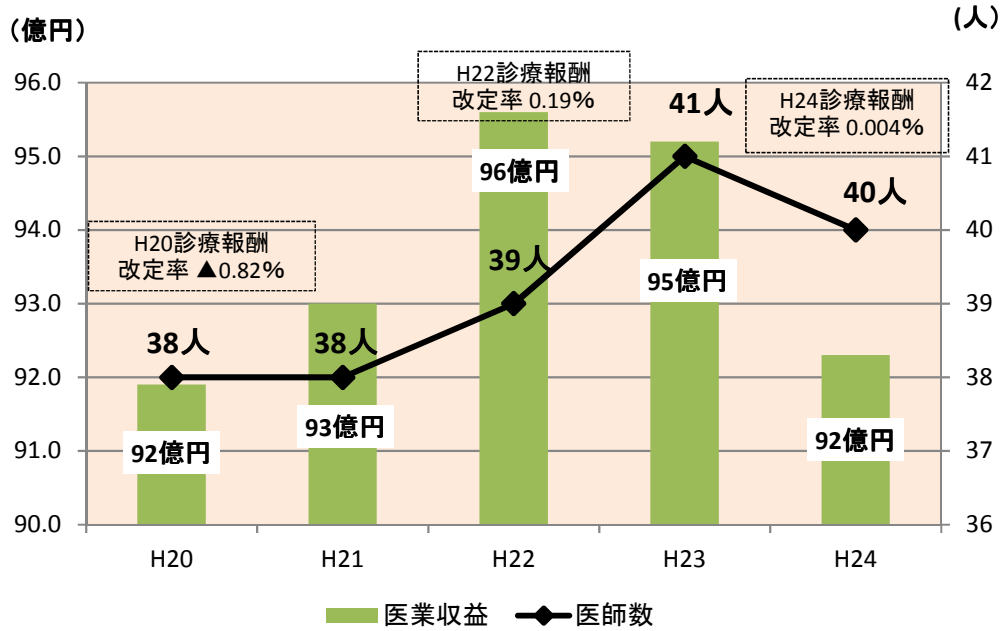
(9) 収益的収支 ※税込 (総合病院)



収益的収支は平成22年度の診療報酬プラス改定(全体改定率 0.19%)の影響等により、約3億4,000万円の黒字で、その後も黒字を確保しているものの、その額は減少傾向であり、平成24年度では対前年度約約1億3,200万円減の約6,400万円となっています。

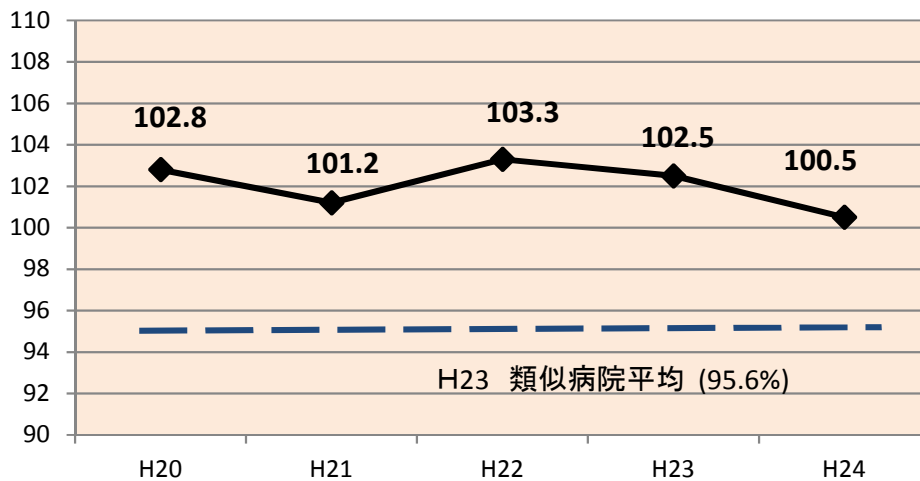
なお、全国の自治体病院で約5割が赤字となっています。(全国自治体病院協議会調査)

(10) 総合病院の医師数と医業収益 ※税抜 (総合病院)



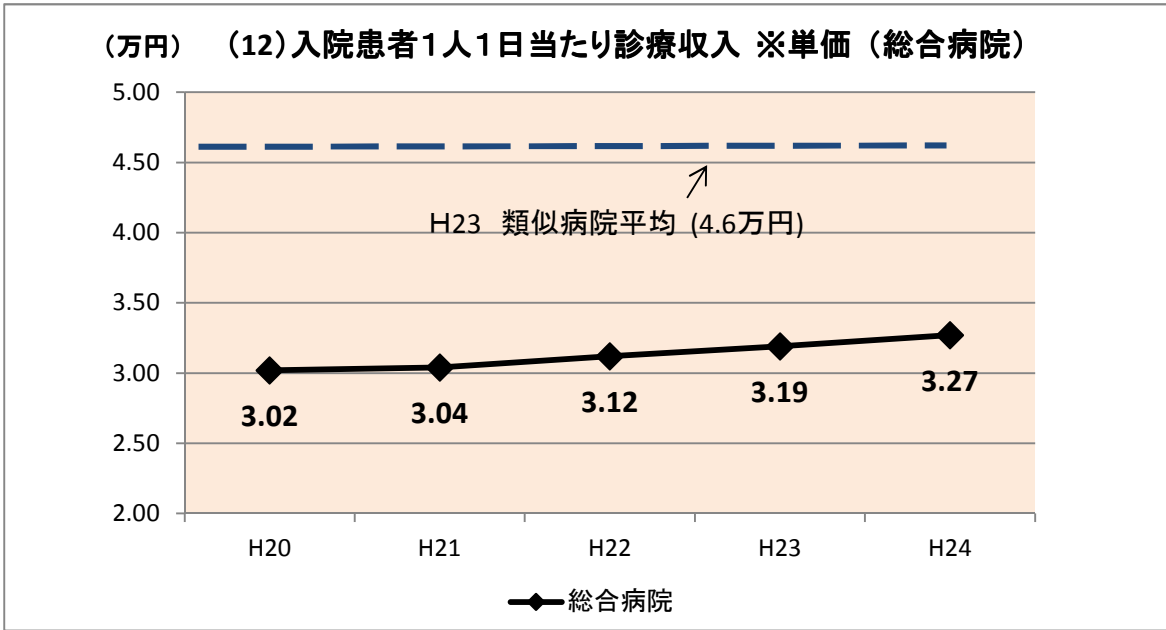
診療報酬の改定内容等の影響もありますが、医師数に比例し医業収益が伸びており、平成24年度は前年度と比較し、医師数が1名減、医業収益は約3億円減となっています。  
 ※医師数～4月1日現在の常勤医師数。ただし、前期・後期研修医、健康センター医師は除く

(11) 医業収支比率 ※税抜 (総合病院)

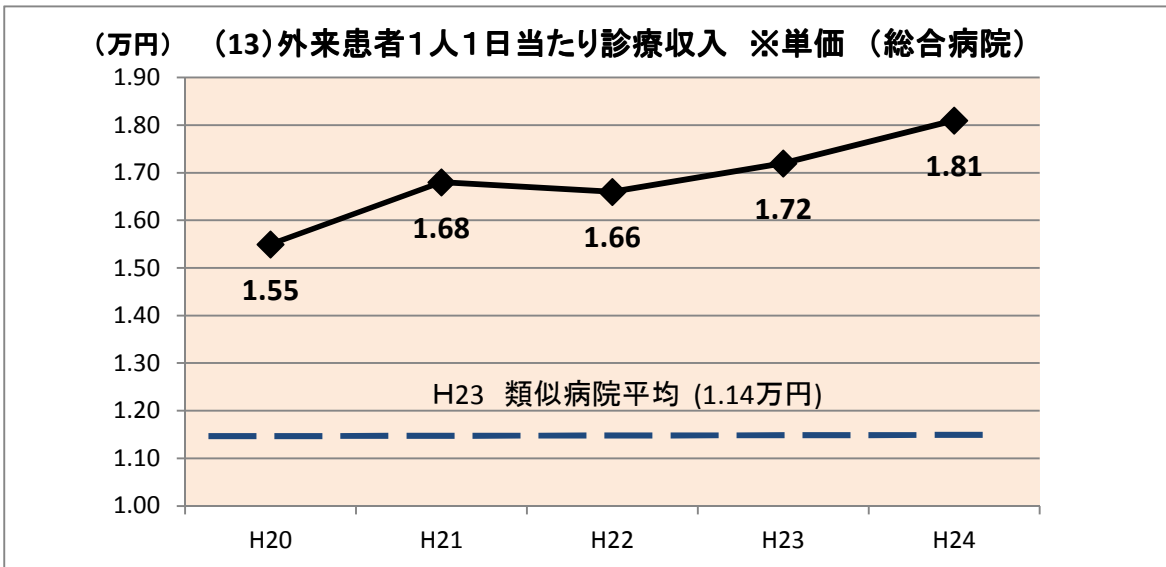


医業収支比率はここ数年横ばいで、平成24年度は100.5%となっています。  
 なお、平成23年度の類似病院の平均値 95.6%を4.9ポイント上回っています。

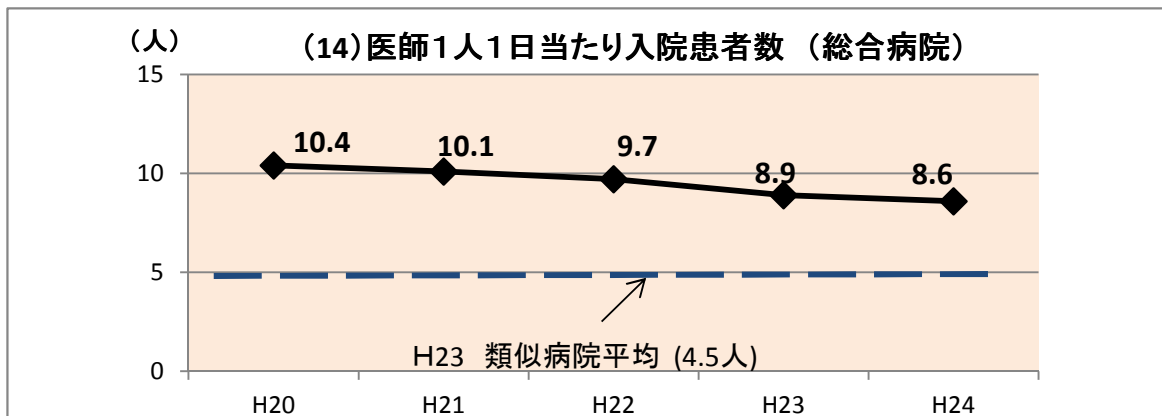
$$\text{医業収支比率} = \text{医業収益} \div \text{医業費用}$$



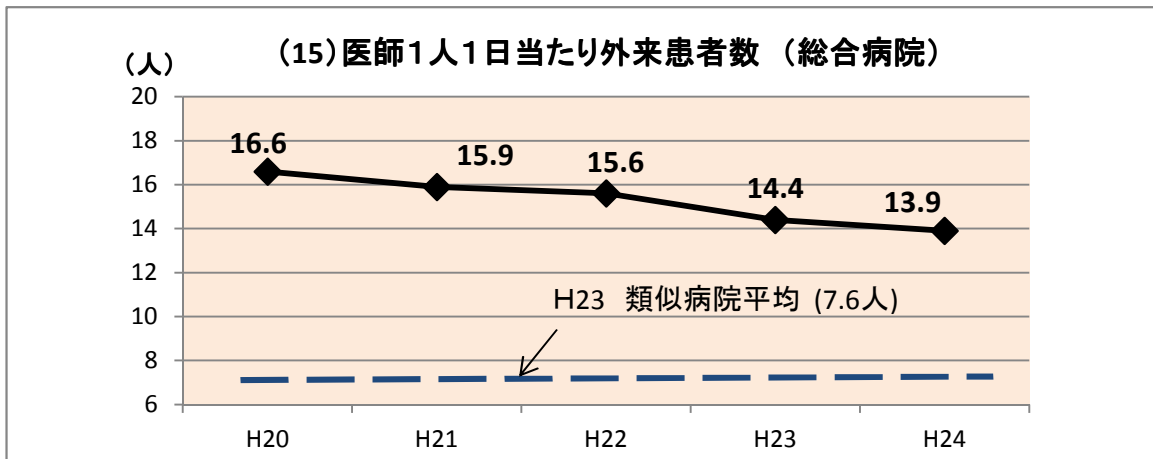
入院患者数は減少傾向にあるものの、平成22年度の診療報酬プラス改定の影響等により患者の1人当たり単価は上昇傾向にあり、平成24年度は32,700円となっています。なお、平成23年度の類似病院の平均46,000円と比較すると約10,000円ほど下回っています。



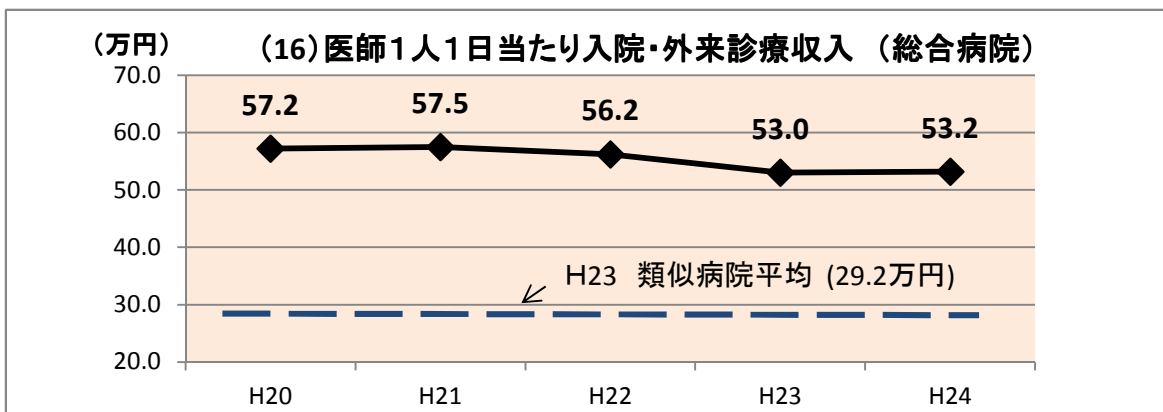
入院同様、外来患者1人当たりの単価は上昇傾向にあり、平成24年度は18,100円となっていますが、平成23年度の類似病院の平均11,400円と比較すると約7,000円ほど上回っています。



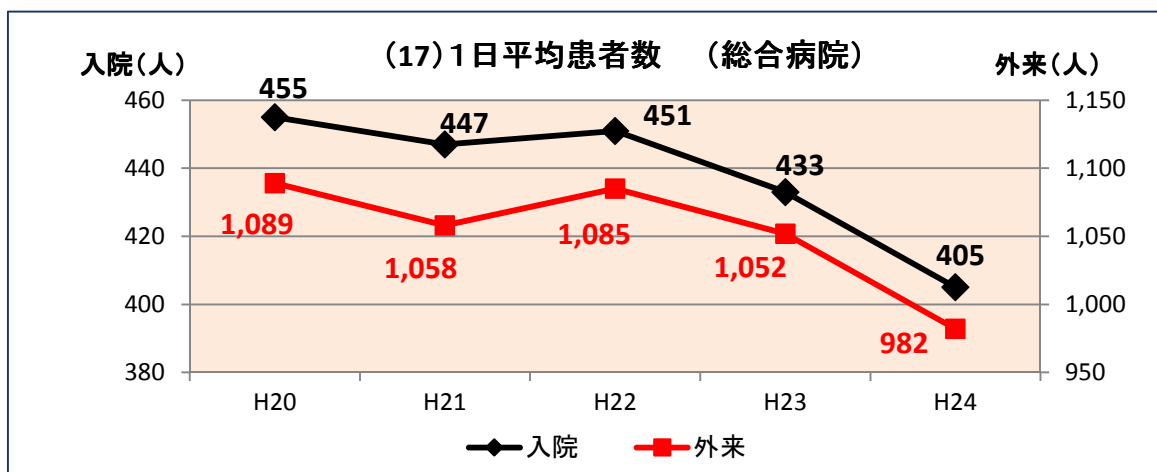
医師1人あたりの入院患者数は減少傾向にありますますが、類似病院と比較すると約2倍の患者数となっています。



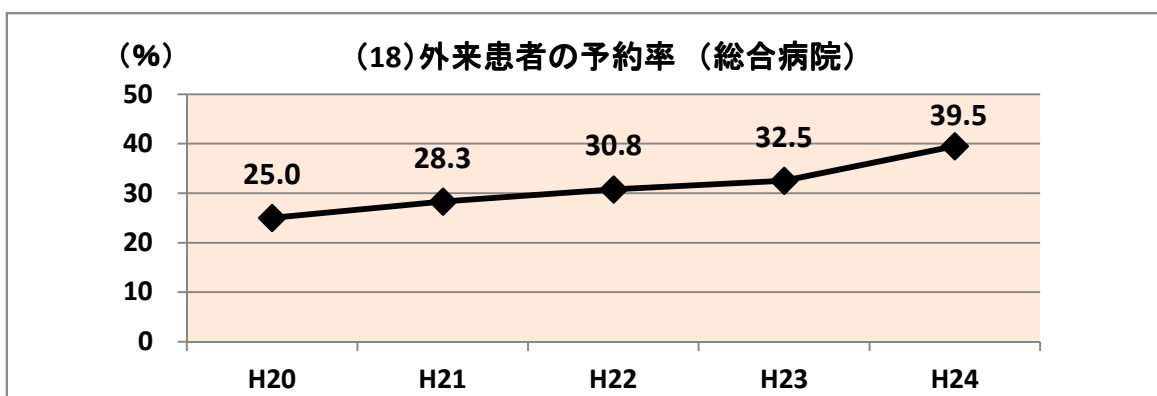
医師1人あたりの外来患者数は入院同様減少傾向にありますますが、類似病院と比較すると約2倍の患者数となっています。



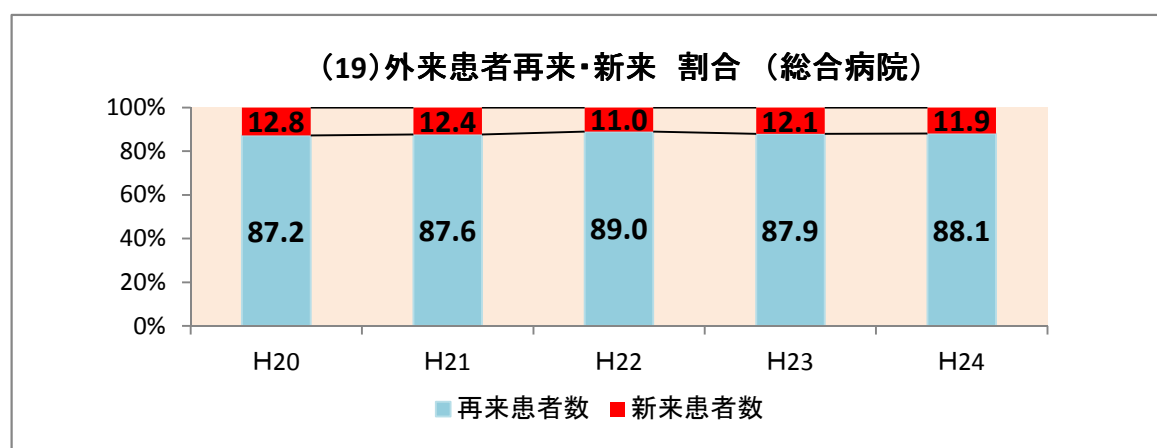
医師1人あたりの診療収入は若干ではありますが減少傾向にあり、平成24年度は53万2,000円で前年度より2,000円増となっています。なお、類似病院の平均29万2,000円と比較すると約2倍となっています。



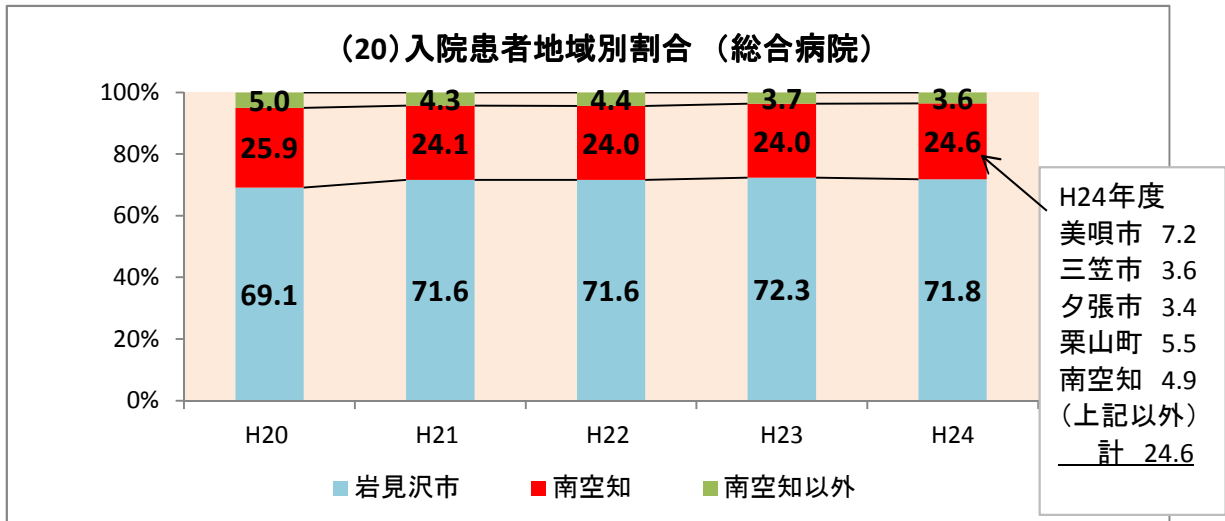
1日平均患者数は入院・外来ともにここ数年、減少傾向が続いており、平成24年度の入院患者数は前年度より28人少ない405人、外来患者数は70人少ない982人となっています。



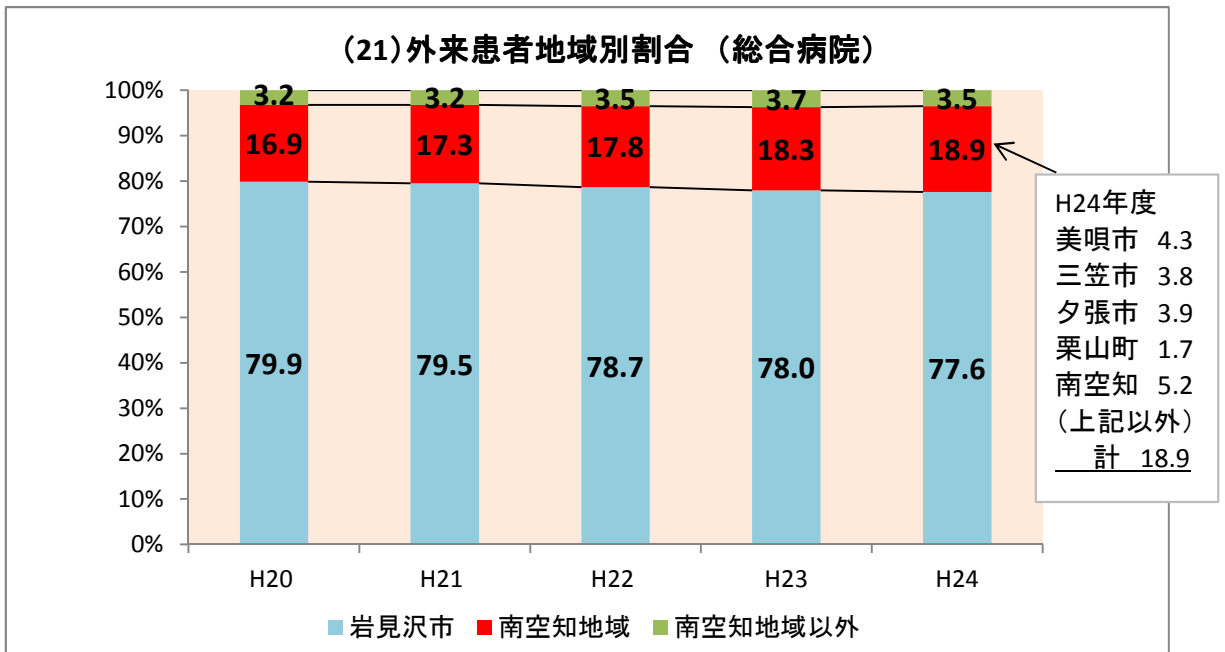
外来患者の予約については平成10年より実施しておりますが、その割合は、年々増加しており、平成24年度の予約患者の割合は39.5%となっています。



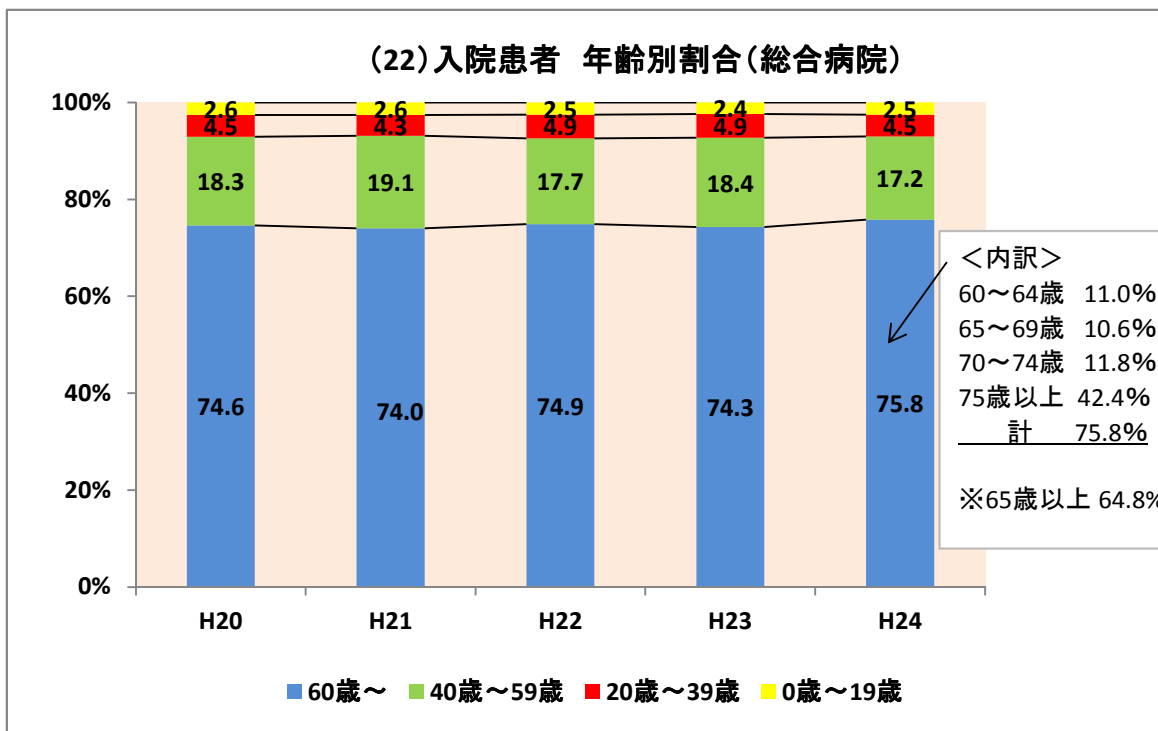
平成24年度の外来患者の再来・新来の割合は、再来患者が88.1%となっており、ここ数年横ばい傾向となっています。



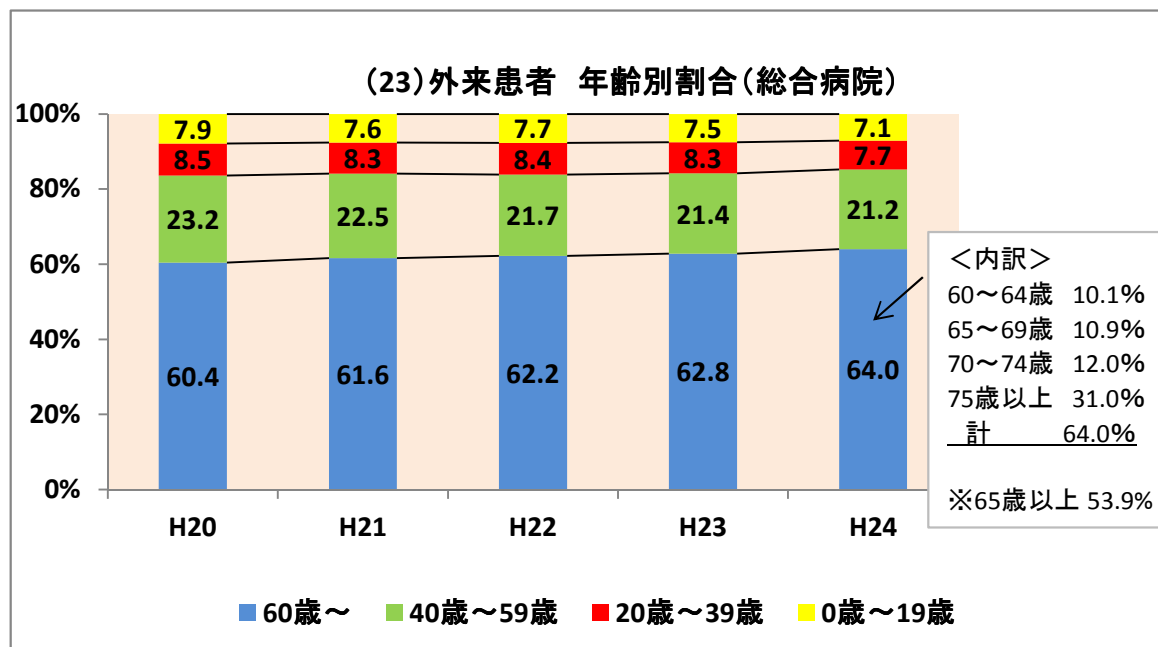
平成24年度の入院患者の地域別割合は岩見沢市が約71.8%、岩見沢市以外の南空知地域は24.6%でここ数年横ばい傾向となっています。  
 なお、岩見沢市以外では、美唄市(7.2%)、栗山町(5.5%)、三笠市(3.6%)、夕張市(3.4%)の順となっています。



平成24年度の外来患者の地域別割合は岩見沢市が77.6%、岩見沢市以外の南空知地域が18.9%となっています。若干ではありますが、岩見沢市が減り、岩見沢市以外の南空知地域が増えています。なお、岩見沢市以外では、美唄市(4.3%)、夕張市(3.9%)、三笠市(3.8%)、栗山町(1.7%)の順となっています。

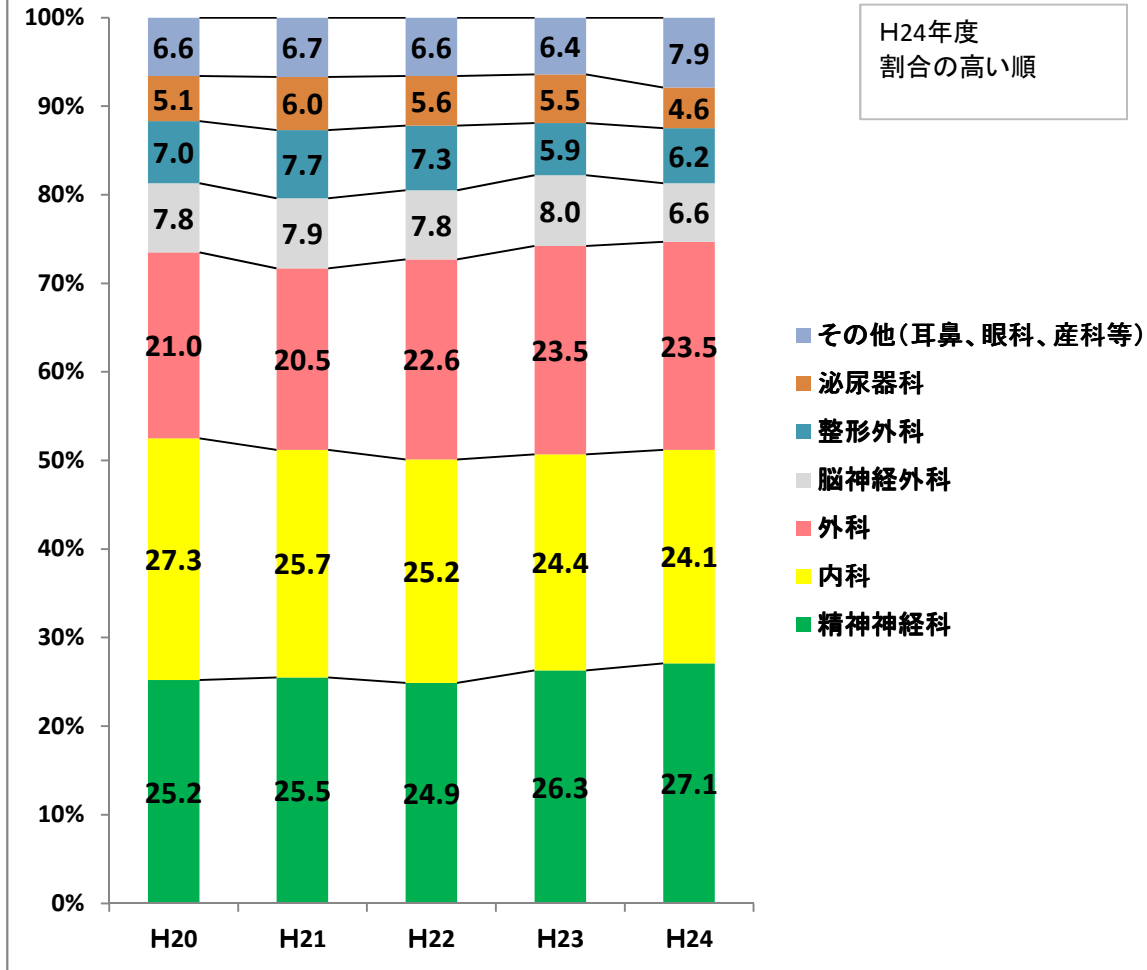


平成24年度の入院患者の年齢別割合は60歳以上が75.8%となっており、若干ではありますがその割合は増加傾向となっています。また、年齢が下がるほど割合が低くなっています。なお、65歳以上は約64.8%、75歳以上は約42.4%となっています。



平成24年度の外来患者の年齢別割合は60歳以上が64.0%となっており、入院患者同様、若干ではありますがその割合は増加傾向となっています。また、年齢が下がるほど割合が低くなっています。なお、65歳以上が53.9%、75歳以上では31.0%となっています。

(24)入院患者 診療科別割合(総合病院)



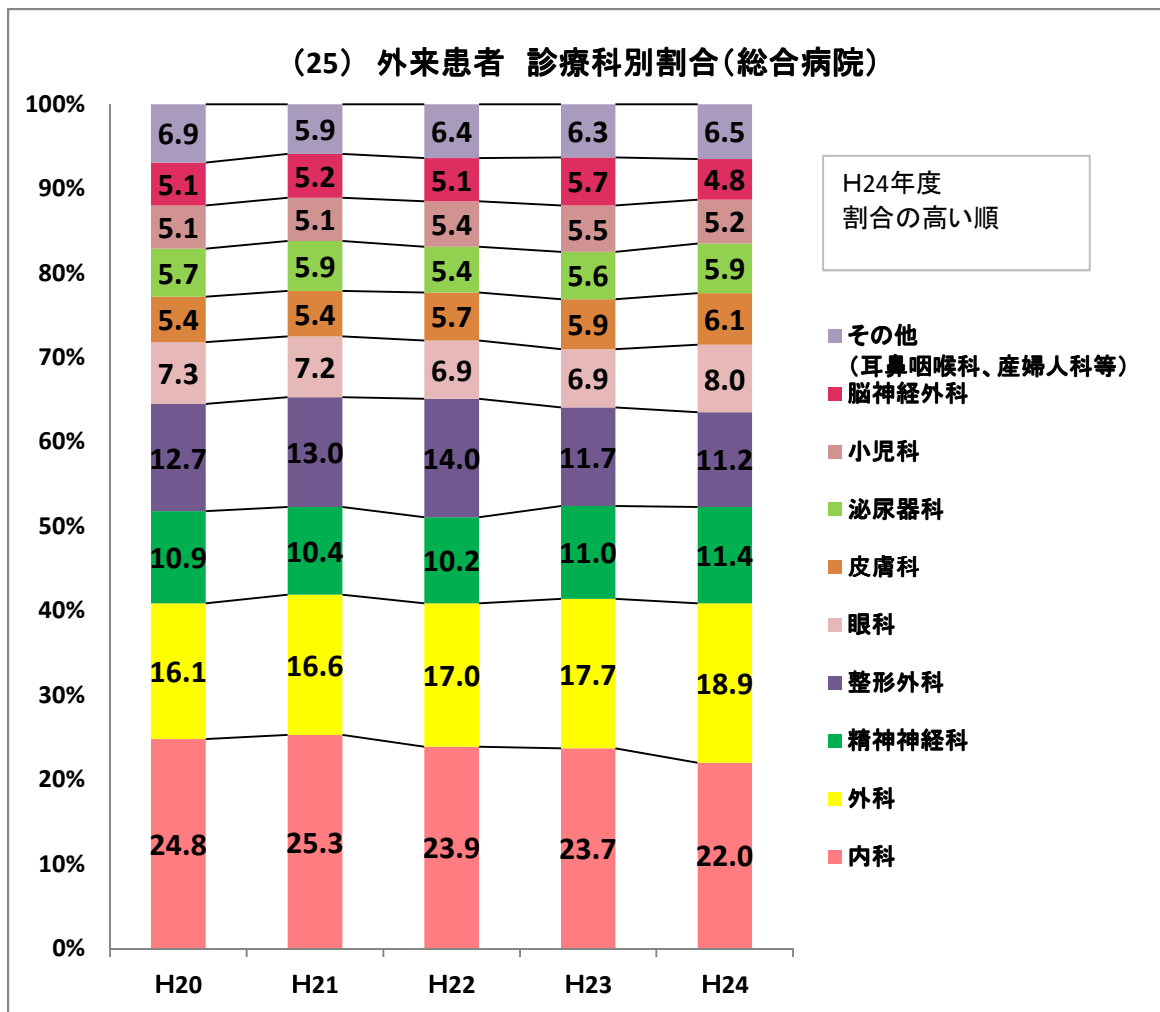
※ 診療科別割合～各診療科の年間入院患者数÷年間入院患者数

<再掲>H24年度 入院患者診療別割合 単位:%

精神神経科	27.1	その他	7.9
内科	24.1	内訳	
外科	23.5	産婦人科	3.5
脳神経外科	6.6	眼科	2.5
整形外科	6.2	小児科	1.8
泌尿器科	4.6	皮膚科	0.1
		合計	100.0

平成24年度の入院患者の診療科別割合は、精神神経科が27.1%と最も高く、次いで内科が24.1%、外科が23.5%で、これら三つの診療科で約75%となっています。なお、内科が減少傾向、精神神経科、外科が増加傾向となっています。



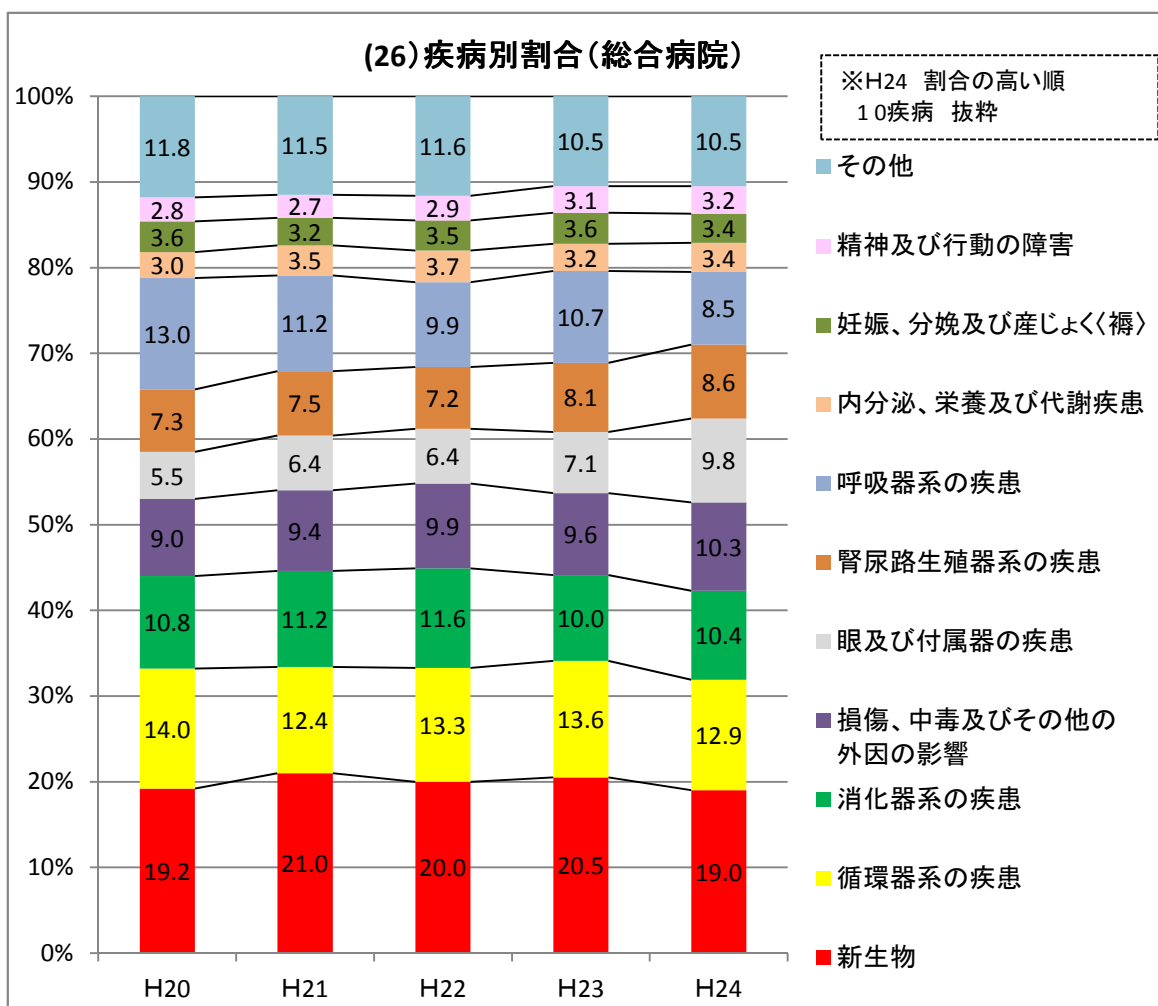


※ 診療科別割合～各診療科の年間外来患者数÷年間外来患者数

<再掲>H24年度 外来患者診療別割合 単位:%

内科	22.0	その他	6.5
外科	18.9	内訳	
精神神経科	11.4	産婦人科	3.8
整形外科	11.2	耳鼻科	2.1
眼科	8.0	麻酔科	0.6
皮膚科	6.1		
泌尿器科	5.9		
小児科	5.2		
脳神経外科	4.8	合計	100.0

平成24年度の外来患者の診療別割合は、内科が22.0%と最も高く、次いで外科が18.9%、精神神経科が11.4%で、これら3つの診療科で全体の約50%となっています。  
なお、内科が減少傾向、外科が増加傾向となっています。

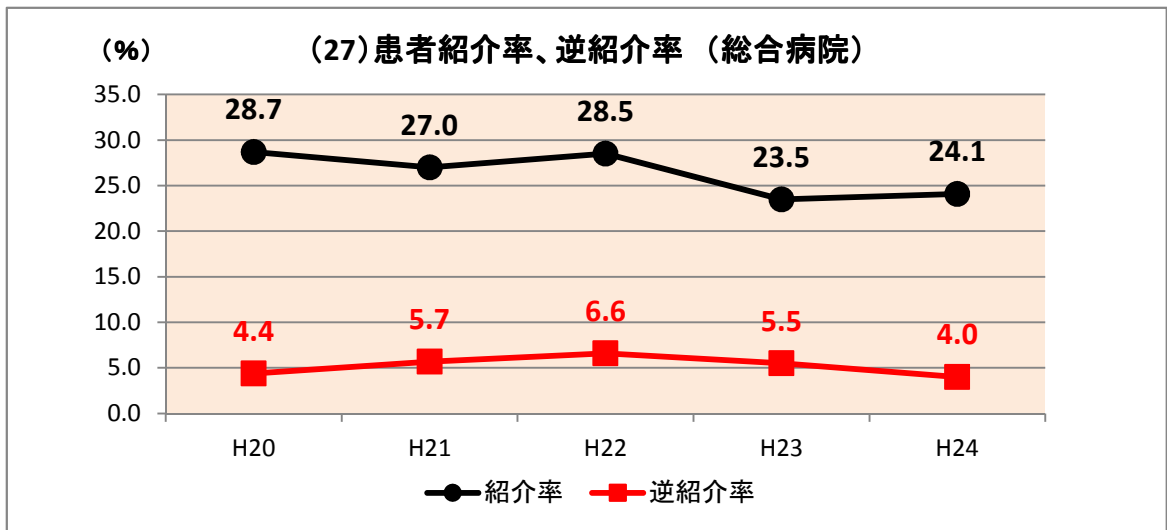


<再掲> 平成24年度疾病別割合

単位: %

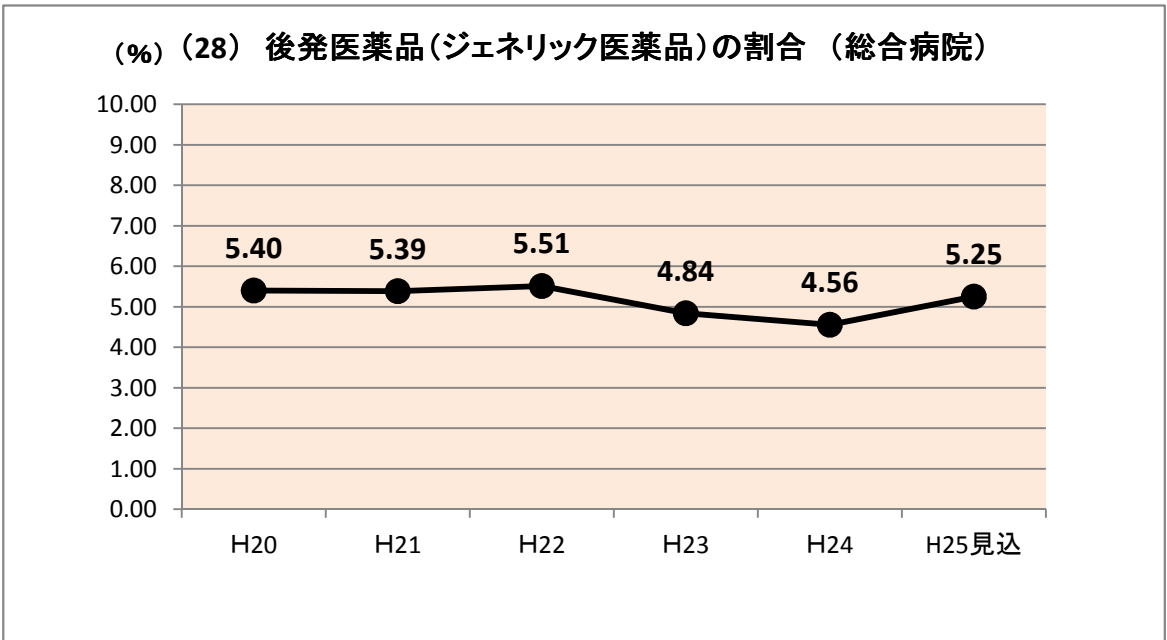
疾病	割合	疾病	割合
新生物(がん)	19.0	呼吸器系の疾患	8.5
循環器系の疾患	12.9	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.4
消化器系の疾患	10.4	妊娠、分娩及び産じょく(褥)	3.4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	10.3	精神及び行動の障害	3.2
眼及び付属器の疾患	9.8	その他	10.5
腎尿路生殖器系の疾患	8.6	合計	100.0

平成24年度の疾病別の割合は、新生物(がん)が19.0%と最も高く、次に循環器系の疾患が12.9%、消化器系の疾患が10.4%、怪我などの損傷が10.3%、眼などの疾患が9.8%、腎臓・泌尿器などの疾患が8.6%の順となっています。なお、年度によって若干の増減がありますが、概ね横ばい傾向となっています。



全ての年度で紹介率が逆紹介率を上回っています(約5倍前後)。また、いずれも平成22年度以降、減少傾向にあり、平成24年度では紹介率が24.1%、逆紹介率が4.0%となっています。

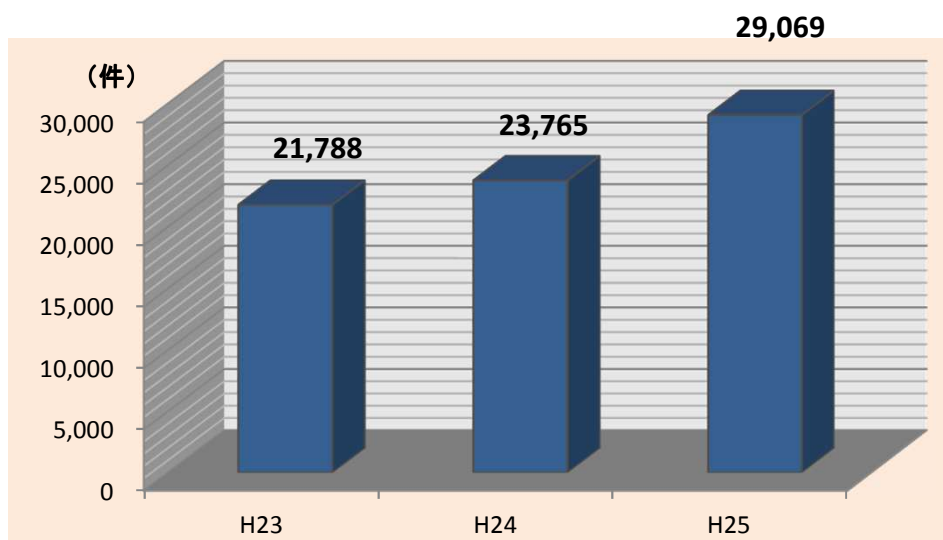
紹介率 ~ 初診患者さんのうち地域の医療機関等から本院に紹介された患者さんの割合  
逆紹介率 ~ 本院から地域の医療機関等に逆に紹介した患者さんの割合



ジェネリック医薬品(品目数)の割合はここ数年、5%前後で推移しており、平成25年度の見込みは5.25%となっています。

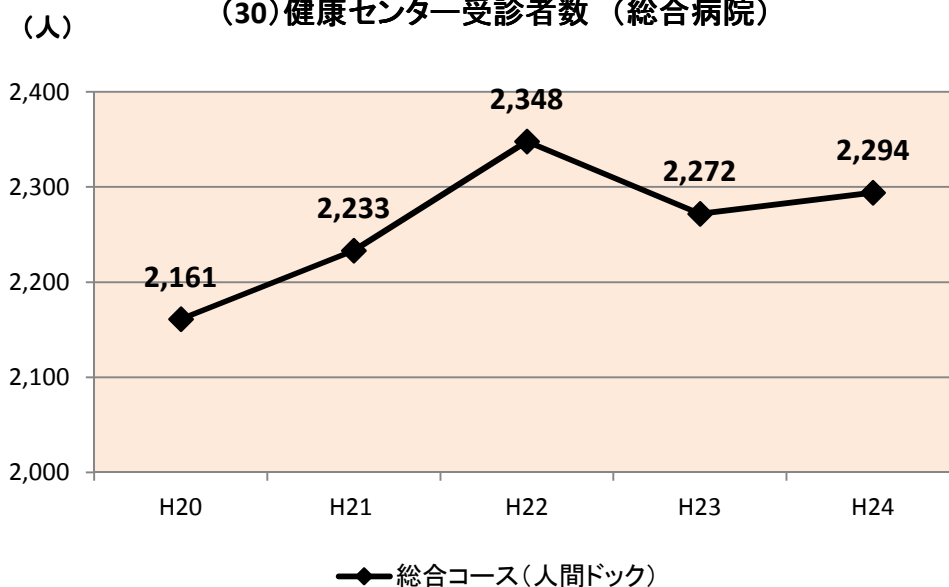
ジェネリック医薬品の割合 ~ ジェネリック医薬品(品目数) ÷ 総薬品(品目数)

(29) ホームページへのアクセス件数 ※月平均 (総合病院)

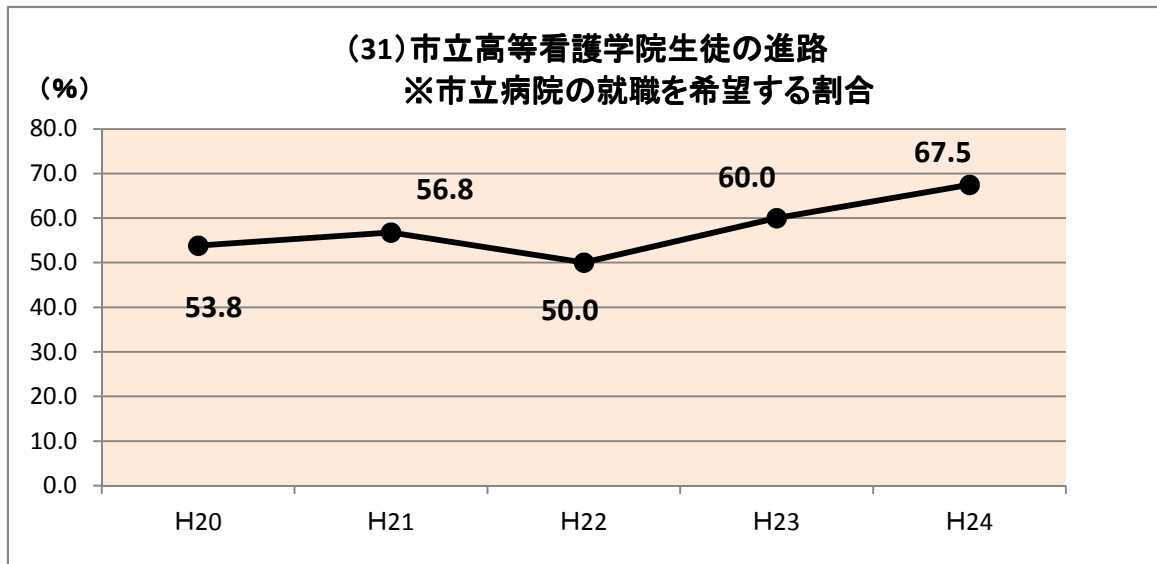


市立総合病院のホームページのアクセス件数は増加傾向にあり、平成25年は1ヶ月当たりアクセス件数は約29,000件となっています。 ※H25年は4月～10月の実績

(30) 健康センター受診者数 (総合病院)



健康センターの人間ドック受診者は平成20年度から22年度にかけて増加傾向にありましたが、平成23年度には減少し、平成24年度は若干ではありますが増加しています。



高等看護学院の卒業生で市立病院への就職を希望する学生の割合は、平成22年度以降増加傾向にあり、平成24年度は67.5%となっています。

# 岩見沢市立総合病院経営計画

平成26年3月

岩見沢市立総合病院事務部管理課

〒 068-8555 岩見沢市9条西7丁目2番地

TEL 0126-22-1650

FAX 0126-25-0886