

岩見沢市立総合病院 改革プラン

(平成21年～平成25年)

平成21年3月

岩見沢市

目 次

市立総合病院基本理念	1
1. はじめに	2
(1) 岩見沢市立総合病院の現状と病院を取り巻く環境	2
(2) 総合病院の体制等	2
(3) 公立病院として果たすべき役割と課題	2
(4) 一般会計における経費負担の考え方	3
2. 経営の効率化に係る計画	3
(1) 財務に係る数値目標	3
(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標	3
(3) 数値目標達成に向けての具体的な取組み及び実施時期	3
①事業規模・形態について	3
②民間的経営手法の導入について	4
③経費削減・抑制対策	4
④収入増加・確保対策	4
⑤医療の質の向上	4
⑥その他	5
(4) 各年度の収支計画	6
①収支計画（収益的収支）	6
②収支計画（資本的収支）	7
③一般会計等からの繰入金の見通し	7
3. 再編・ネットワーク化に係る計画	8
(1) 二次医療圏内の公立病院等の配置状況	8
(2) 北海道医療計画における今後の方向性	8
(3) 再編・ネットワーク化計画の概要及び今後の方向性	8
4. 経営形態見直しに係る計画	8
5. 点検・評価・公表	8

岩見沢市立総合病院 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、患者の皆さまに良質な医療を提供していきたくと思います。

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。

1. はじめに

(1) 岩見沢市立総合病院の現状と病院を取り巻く環境

岩見沢市立総合病院（以下「総合病院」という。）を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策による4期連続の診療報酬の引き下げや、全国的に医師をはじめとする医療スタッフの慢性的な不足、地域の過疎化に伴う患者の減少、さらに、平成16年度の国の三位一体の改革に伴う地方交付税の大幅削減などにより大変厳しい状況にあります。

当院の医師確保については、大学病院医局の協力により確保されてきましたが、平成16年度から始まった医師の臨床研修制度の影響により医師の大都市・大病院への偏在が進み、そのため大学病院医局の医師が不足となり、地方病院勤務医の過剰労働が一層顕著となりました。

特に、産婦人科については圏域ごとによる集約化がなされ、結果、産婦人科医師が不在となり、独自に医師を確保しなければならなくなりました。

また、耳鼻咽喉科についても、医師の退職、医局への引き上げにより平成20年度からは、常勤医師が不在となり入院患者の受入れを休止し、大学からの応援医師の対応により週3日半日診療を行っている状況にあります。

(2) 総合病院の体制等

- ・診療科 14科（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 66床
- ・指 定 地域センター病院、南空知地区地域周産期センター、災害拠点病院、救急告示病院など
- ・職員数 医師40名、看護師304名、医療技師70名、業務補助20名、事務20名、その他9名、臨時職員190名（看護師64名、業務補助87名、医療技師8名、事務18名、その他13名）
合計653名（平成21年1月1日現在）

(3) 公立病院として果たすべき役割と課題

総合病院は、4市5町圏域、人口約20万人の南空知地域保健医療福祉圏域において、地域センター病院として圏域の中心的医療施設であるほか、災害拠点病院、地域周産期医療センターにも指定され、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きました。

今後も自治体病院として、救急医療や小児医療、高度医療など、質の高い

医療サービスを提供するとともに、地域医療機関との連携を進めることにより、地域の中核的施設としての病院機能を強化・向上させてまいります。

さらに、安全安心で良質な医療を安定かつ継続的に提供していくためにも経営の健全化を図ります。

(4) 一般会計における経費負担の考え方

一般会計における経費負担の積算内訳としては、総務省自治財務局長よりの通知に基づき、繰り出し基準額を算出していますが、病院事業会計の黒字経営が継続されていることから、平成11年度の交付税措置額5億4,500万円を繰入額としています。

2. 経営効率化に係る計画

(1) 財務に係る数値目標

財務に係る数値目標 (主なもの)	19年度 実績	20年度 見込み	21年度	22年度	23年度	備考
経常収支比率	101.8	100.8	100.3	100.5	100.3	単位：%
職員給与費比率	41.4	43.2	43.5	43.6	43.7	単位：%
病床利用率	96.5	93.6	93.6	93.6	93.6	単位：%
平均在院日数	18	18	18	18—	18	単位：日

(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)	19年度 実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
救急車による患者数	1,965	1,960	1,960	1,960	1,960	
手術件数	4,949	4,950	4,950	4,950	4,950	
年間入院患者数	170,962	165,370	165,370	165,370	165,370	
年間外来患者数	272,343	266,990	264,121	264,121	264,121	

(3) 数値目標達成に向けての具体的な取組み及び実施時期

①事業規模・形態

事業規模については、現在の14診療科、484床を維持することとし、今後の病床利用率の推移をみて判断します。

また、病院事業の経営形態については、指定管理者制度や独立行政法人化、公営企業法全部適用などが挙げられますが、当面は、現在の公営

企業法一部適用を引き続き用いることとし、経営の効率化・安定化のために業務の一部を委託します。

②民間的経営手法の導入

経営の効率化・安定化のために下記業務を民間委託します。

- ・ 入院・外来レセプト業務など医事業務の委託
(平成5年度より委託)
- ・ 給食業務の委託 (平成22年度から委託を検討)
- ・ 臨床検査業務 (検体) の委託の検討
- ・ 外来投薬の院外処方化の検討

③経費削減・抑制対策

- ・ 人件費については、平成19年度決算における総費用に占める給与費割合が41.4%となっており、類似施設に比べ低く抑えられています。

これは、看護師の退職者を新卒者で補充している状況によるものが大きな要因ではありますが、今後も「職務給の原則」や、「民間事業の従事者の給与との格差是正や公務員制度のあり方を目的とした人事院勧告」の趣旨を参考として、住民に納得と支持が得られる給与制度・運用・水準の適正化に努めます。

- ・ 材料費については、平成17年度に院内物流管理システム(SPD)を導入し、薬品及び診療材料の適性管理による使用効率の向上を図っています。また、購入にあたっては、市場価格等の情報収集・比較検討により、廉価な購入に努めます。
- ・ 既存の業務委託契約については、業務内容や契約方法の見直しを行います。
- ・ 光熱水費や燃料費の節減に努めます。

④収入増加・確保対策

- ・ 診療報酬の請求漏れを防止するため、院内研修の開催などを実施します。
- ・ 医業未収金に関して電話・訪問督促を行います。また、入院費の精算を退院当日にできるよう概算金額を伝えることにより、未集金発生防止に努めます。
- ・ 遊休資産の売却により、増収を図ります。

⑤医療の質の向上

- ・ 診療の適正化、標準化を図るためクリニカル・パスの拡充を図るとともにインフォームドコンセントの徹底に努めます。
- ・ 医師等の学会参加や研修会への参加、院内研修会の実施を積極的に行います。

また、職員の専門性を高めるため、専門医や指導医、認定看護師

など各種資格取得や認定を受けられるよう取り組みます。

⑥その他

- ・ オーダリングシステム及び電子カルテシステムの導入を検討し、IT化の推進に努めます。
- ・ 職員の接遇等の研修の充実を図るとともに、患者からの苦情処理に対し迅速に対応し改善を図ります。
- ・ 全職員が病院の現状を常に把握し、経営指標の情報を共有することにより、経営参画に対する意識高揚を図ります。

(4) 各年度の収支計画

①収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
区分							
収 入	1. 医業収益 a	9,294	9,477	9,359	9,373	9,374	9,375
	(1) 料金収入	8,916	9,179	9,075	9,079	9,079	9,079
	(2) その他	378	298	284	294	295	296
	うち他会計負担金	104	106	105	105	106	107
	2. 医業外収益	472	478	475	486	486	486
	(1) 他会計負担金・補助金	411	408	413	431	430	430
	(2) 国(県)補助金		4	4	4	4	4
	(3) その他	61	66	58	51	52	52
経常収益 (A)	9,766	9,955	9,834	9,859	9,860	9,861	
支 出	1. 医業費用 b	8,983	9,230	9,342	9,418	9,406	9,397
	(1) 職員給与費 c	3,675	3,919	4,043	4,079	4,088	4,097
	(2) 材料費	3,473	3,633	3,573	3,552	3,552	3,552
	(3) 経費	1,249	1,087	1,121	1,189	1,188	1,218
	(4) 減価償却費	557	561	567	568	548	500
	(5) その他	29	30	38	30	30	30
	2. 医業外費用	564	549	416	412	407	431
	(1) 支払利息	258	238	83	67	76	71
	(2) その他	306	311	333	345	331	360
	経常費用 (B)	9,547	9,779	9,758	9,830	9,813	9,828
経常損益 (A)-(B) (C)	219	176	76	29	47	33	
特別 損益	1. 特別利益 (D)						
	2. 特別損失 (E)	186	3	4	4	4	4
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 186	△ 3	△ 4	△ 4	△ 4	△ 4
純損益 (C)+(F)	33	173	72	25	43	29	
累積欠損金 (G)	△ 146	△ 319	△ 391	△ 416	△ 459	△ 488	
不良 債 務	流動資産 (ア)	3,684	2,658	2,822	2,769	3,031	2,592
	流動負債 (イ)	574	728	581	636	636	636
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源 (ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)						
差引 不良債務 {(イ)-(エ)}-(ア)-(ウ) (オ)							
		△ 3,110	△ 1,930	△ 2,241	△ 2,133	△ 2,395	△ 1,956
経常収支比率 (A)/(B) × 100		102.3	101.8	100.8	100.3	100.5	100.3
不良債務比率 (オ)/a × 100		△ 33.5	△ 20.4	△ 23.9	△ 22.8	△ 25.5	△ 20.9
医業収支比率 a/b × 100		103.5	102.7	100.2	99.5	99.7	99.8
職員給与費対医業収益比率 (c)/(a) × 100		39.5	41.4	43.2	43.5	43.6	43.7
地方財政法施行令第19条第1項によ り算定した資金の不足額 (H)							
資金不足比率 (H)/a × 100							
病床利用率		97.0	96.5	93.6	93.6	93.6	93.6

②収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	136	1,190	137	250	150	250
	2. 他会計出資金	29	31	27	9	9	8
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金		1				
	7. その他			801	1	1	1
	収入計 (a)	165	1,222	965	260	160	259
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)						
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	165	1,222	965	260	160	259	
支 出	1. 建設改良費	246	291	313	394	175	774
	2. 企業債償還金	664	2,802	861	454	464	483
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他	54	146	69	382	80	85
	支出計 (B)	964	3,239	1,243	1,230	719	1,342
差引不足額 (B)-(A) (C)	799	2,017	278	970	559	1,083	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	699	1,987	274	968	556	1,081
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他	100	30	4	2	3	2
	計 (D)	799	2,017	278	970	559	1,083
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

③一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収 益 的 収 支	515,918	514,426	518,145	536,045	535,532	536,675
資 本 的 収 支	29,082	30,574	26,855	8,955	9,468	8,325
合 計	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000

3. 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 二次医療圏内の公立病院等の配置状況

当院が所在する南空知地域保健医療福祉圏域においては、当院のほか以下の8病院が所在しております。

岩見沢市立栗沢病院（85床）、市立三笠総合病院（199床）、市立美唄病院（209床）、国民健康保険月形町立病院（40床）、国民健康保険由仁町立病院（63床）、町立長沼病院（199床）、国民健康保険町立南幌病院（80床）、栗山赤十字病院（161床）

(2) 北海道医療計画等における今後の方向性

北海道では、自治体病院等広域化・連携構想を取りまとめ、今後、この構想を踏まえて地域での協議が深まり、住民に身近な医療提供体制づくりにつながることを期待するものとして、市町村・地域住民への提案がなされました。

(3) 再編・ネットワーク化計画の概要及び今後の方向性

自治体病院等広域化・連携構想により、当地域でも、南空知地域自治体病院等広域化・連携会議を設置し、「医師確保と地域連携」、「救急医療体制の検討」、「効率的物品調達と連携」、「医療機関相互の役割分担」などについて検討を進めています。

4. 経営形態見直しに係る計画

岩見沢市立総合病院は地方公営企業法の一部を適用し運営しています。その経営体系は、開設者である市長が経営面を、診療に関する事柄を病院管理者の病院長が行なうこととしていますが、医療現場において、診療に関する事柄と経営的な事柄とは密接な関係にあるため、今後厳しくなる経営環境を考えたときに、経営責任の所在を明確にすることが必要です。

そのための経営体系として、地方公営企業法の全部適用や独立行政法人化、指定管理者制度などへの移行の研究・検討を進めます。

5. 点検・評価・公表

既存の「岩見沢市病院事業経営審議会」を活用し、毎年度改革プランの取り組み状況の点検・評価を行い、市ホームページ等にて公表します。