

岩見沢市立病院及び栗沢病院  
改革プランの点検・評価について

岩見沢市立総合病院及び栗沢病院改革プランは、公立病院改革ガイドラインに基づき、「経営の効率化」については3か年、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」については5か年の計画で、平成21年3月に策定されました。

この度、平成23年度の取り組み状況及び平成23年度決算による経常収支比率、職員給与費比率等の数値目標の点検・評価等を実施しましたので報告します。

記

経営の効率化に係る「財務に係る数値目標」については、総合病院では、経常収支比率、職員給与比率が目標（計画値）を上回っているものの、病床利用率が下回っている。

一方、栗沢病院では、経常収支比率、職員給与比率、病床利用率などいずれも下回っている。しかしながら、両病院とも類似の公立病院と比較した場合、良好な状況になっており、比較的健全な財政状況であることが伺えられる。

また、「医療機能に係る数値目標」については、両病院とも年間入院患者数や外来患者数など多くの項目で目標（計画値）を下回っている。これらの項目については地域の過疎化に伴う患者の減少や不況による受診等の差し控えなど様々な要因が考えられるが、今後、目標が達成されるよう期待するものである。

さらに、「数値目標達成に向けての具体的な取組み」については、総合医療情報システムの中核となるオーダーリングシステムを導入するなど概ね計画どおりに進捗しているものと評価できる。

なお、再編・ネットワーク化に係る計画については、現在「南空知地域自治体病院広域化・連携検討会議」において医療機関相互の役割分担の具体的な方針や方向性などについて検討がなされていることから、今後、広域的な連携が図られることが期待されることである。

昨年4月の診療報酬改定は全体改定率0.004%とわずかであるが、前回に続きプラスとなったが、地方の自治体病院を取り巻く環境は疾病構造の多様化と医療技術の高度化をはじめ、医師確保の問題など依然として厳しい状況が続いている。今後においても、市民に良質な医療を提供するとともに、収益の確保や費用削減など経営の効率化を図り、引き続き健全経営に努められたい。

平成25年3月22日

岩見沢市病院事業経営審議会

会長 伊澤幸信

<資料1>

岩見沢市立総合病院

1. 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	20年		21年		22年		23年	
	実績	見込	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率 （%）※税込み	101.8	100.8	102.5	100.3	101.1	100.5	103.4	100.3	102.0
職員給与費比率 （%）※税込み	41.4	43.2	42.6	43.5	42.7	43.6	41.3	43.7	41.7
病床利用率（%）	96.5	93.6	94.0	93.6	92.3	93.6	93.1	93.6	89.5
平均在院日数 （日）	18	18	19	18	18	18	18	18	19

(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	20年		21年		22年		23年	
	実績	見込	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
救急車による患者数 （人）	1,965	1,960	1,785	1,960	1,656	1,960	1,700	1,960	1627
手術件数（件）	4,949	4,950	4,823	4,950	4,697	4,950	4,467	4,950	4,444
年間入院患者数 （人）	170,962	165,370	166,107	165,370	163,037	165,370	164,544	165,370	158,523
年間外来患者数 （人）	272,343	266,990	265,584	264,121	256,121	264,121	263,569	264,121	256,707

### (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

取組項目	事業規模については14診療科、484床を維持し、今後の病床利用率の推移をみて判断することとし、病院事業の経営形態については、当面、公営企業法一部適用を引き続き用いるとともに、経営の効率化・安定化に努めます。
実施内容	事業規模については14診療科、484床を維持するとともに、経営形態についても公営企業法一部適用を継続し、経営の効率化・安定化に努めました。

#### ②民間的経営手法の導入

取組項目	経営の効率化・安定化のために給食業務および臨床検査業務（検体）の委託の検討、外来投薬の院外処方化の検討をします。
実施内容	給食業務については、平成22年4月から全面委託を実施しました。 また、臨床検査業務（検体）の委託については、検査技師職員の退職時に再度検討することとし、外来投薬の院外処方化については、薬価差益等を総合的に判断した結果、当面実施しないこととしました。

#### ③経費削減・抑制対策

取組項目	<ul style="list-style-type: none"><li>・人件費について、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。</li><li>・薬品や診療材料については適正管理による使用効率の向上を図り、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。</li><li>・既存の業務委託契約について、業務内容や契約方法の見直しを行います。</li></ul>
実施内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・人件費については、人事院勧告に準拠した給料表を用いるなど、給与の適正化に努めました。</li><li>・薬品や診療材料については、常に在庫などの状況を把握し、適正な数量、品質等の管理を行うとともに、適正な価格での購入に努めました。</li><li>・業務委託については、業務内容を精査しながら適正な執行に努めました。</li></ul>

#### ④収入増加・確保対策

<p>取組項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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するとともに、 医業未収金に関して電話・訪問督促を行います。</li> <li>・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、未収金発生防止に努めます。</li> <li>・遊休資産の売却により、増収を図ります。</li> </ul>
<p>実施内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複雑化する各制度に対応するために研修を定期的実施し、職員のスキルアップを図るとともに制度等の理解を深め、請求漏れ防止に取り組みました。</li> <li>・医業未収金対策として、医事相談室の対応により生活困窮者には支払環境等の整理を図り、支払い計画を遵守するよう指導、徹底いたしました。積極的な催促、督促の発送により悪質な滞納者を少しでも防ぎ、未収金回収に努めました。</li> <li>・老朽化した未入居の医師住宅（1棟）を解体するとともに、その土地の売却等について検討しました。</li> </ul>

#### ⑤医療の質の向上

<p>取組項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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、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。</li> </ul>
<p>実施内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォームドコンセントに関し、口頭の説明だけでは内容を理解しづらいものは文書を作成し、より分かりやすいインフォームドコンセントに努めました。</li> <li>・医師等の学会参加や院内研修会を開催し、職員の専門性を高める取り組みを行いました。特に、認定看護師については新たに3名が資格を取得しました。（緩和ケア、乳がん看護、皮膚・排泄ケア 各1名）</li> </ul>

## ⑥その他

<p>取組 項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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化に努めます。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>実施 内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オーダリングシステムの12月導入に向け、その構築について各部門との調整を綿密に行い、本稼働後は、患者情報の共有化、業務の効率化、患者の利便性の向上を目指し、安定的な運用に努めました。</li> <li>・患者からの意見や苦情に対し、真摯に向き合い、担当者各人の対応力の向上に努めました。再発防止及び問題の解決に向けて院内に周知を図り、病院全体としての患者の立場に立った対応を心掛けました。</li> <li>・毎日の入院患者数や外来患者数などを全職員に周知するとともに、経営会議などにおいて、患者動向、病床利用率、収益、費用の状況などを報告するなど、職員の経営参画に対する意識高揚を図りました。</li> </ul>

## (4) 各年度の収支計画

①収支計画(収益的収支) [税込み]

【総合病院】

(単位:百万円、%)

区分	年度	18年度	19年度	20年度		21年度		22年度		23年度	
		(実績)	(実績)	(見込)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(実績)
収入	1. 医業収益 a	9,294	9,477	9,359	9,441	9,373	9,566	9,374	9,831	9,375	9,796
	(1) 料金収入	8,916	9,179	9,075	9,144	9,079	9,254	9,079	9,507	9,079	9,471
	(2) その他	378	298	284	297	294	312	295	324	296	325
	うち他会計負担金	104	106	105	117	105	116	106	117	107	120
	2. 医業外収益	472	478	475	465	486	484	486	523	486	485
	(1) 他会計負担金・補助金	411	408	413	401	431	420	430	445	430	404
	(2) 国(県)補助金		4	4	4	4	3	4	7	4	9
	(3) その他	61	66	58	60	51	61	52	71	52	72
	経常収益 (A)	9,766	9,955	9,834	9,906	9,859	10,050	9,860	10,354	9,861	10,281
	支出	1. 医業費用 b	8,983	9,230	9,342	9,269	9,418	9,531	9,406	9,607	9,397
(1) 職員給与と費 c		3,675	3,919	4,043	4,026	4,079	4,087	4,088	4,063	4,097	4,086
(2) 材料費		3,473	3,633	3,573	3,538	3,552	3,748	3,552	3,709	3,552	3,680
(3) 経費		1,249	1,087	1,121	1,104	1,189	1,102	1,188	1,290	1,218	1,315
(4) 減価償却費		557	561	567	567	568	567	548	515	500	526
(5) その他		29	30	38	34	30	27	30	30	30	49
2. 医業外費用		564	549	416	394	412	408	407	408	431	424
(1) 支払利息		258	238	83	83	67	67	76	63	71	61
(2) その他		306	311	333	311	345	341	331	345	360	363
経常費用 (B)		9,547	9,779	9,758	9,663	9,830	9,939	9,813	10,015	9,828	10,080
経常損益 (A)-(B) (C)	219	176	76	243	29	111	47	339	33	201	
特別損益	1. 特別利益 (D)										
	2. 特別損失 (E)	186	3	4	3		4	4	2	4	5
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 186	▲ 3	▲ 4	▲ 3	0	▲ 4	▲ 4	▲ 2	▲ 4	▲ 5
純損益 (C)+(F)	33	173	72	240	25	107	43	337	29	196	
累積欠損金 (G)	▲ 146	▲ 319	▲ 391	▲ 559	▲ 416	▲ 666	▲ 459	▲ 1,003	▲ 488	▲ 1,199	
不良債務	流動資産 (7)	3,684	2,658	2,822	3,192	2,769	3,033	3,031	3,297	2,592	3,258
	流動負債 (イ)	574	728	581	646	636	671	636	625	636	758
	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)]-(7)-(ウ) (オ)	▲ 3,110	▲ 1,930	▲ 2,241	▲ 2,546	▲ 2,133	▲ 2,362	▲ 2,395	▲ 2,672	▲ 1,956	▲ 2,500
経常収支比率 (A)/(B) × 100	102.3	101.8	100.8	102.5	100.3	101.1	100.5	103.4	100.3	102.0	
不良債務比率 (オ)/a × 100	▲ 33.5	▲ 20.4	▲ 23.9	▲ 27.0	▲ 22.8	▲ 24.7	▲ 25.5	▲ 27.2	▲ 20.9	▲ 25.5	
医業収支比率 a/b	103.5	102.7	100.2	101.9	99.5	100.4	99.7	102.3	99.8	101.4	
職員給与と費対医業収益比率 (c)/a × 100	39.5	41.4	43.2	42.6	43.5	42.7	43.6	41.3	43.7	41.7	
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	94.0	93.6	92.3	93.6	93.1	93.6	89.5	

## ②収支計画(資本的収支) [税込み]

## 【総合病院】

(単位:百万円、%)

区分	年度	18年度	19年度	20年度		21年度		22年度		23年度	
		(実績)	(実績)	(見込)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(実績)
収 入	1. 企業債	136	1,190	137	123	250	209	150	435	250	228
	2. 他会計出資金	29	31	27	27	9	9	9	10	8	10
	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		2				19		
	7. その他			801	799	1	1	1	1	1	1
	収入計 (a)	165	1,222	965	951	260	219	160	465	259	239
	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 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	165	1,222	965	951	260	219	160	465	259	239	
支 出	1. 建設改良費	246	291	313	311	394	370	175	549	774	729
	2. 企業債償還金	664	2,802	861	861	454	454	464	453	483	462
	3. 他会計長期借入金返還金										
	4. その他	54	146	69	69	382	350	80	107	85	109
	支出計 (B)	964	3,239	1,243	1,241	1,230	1,174	719	1,109	1,342	1,300
差引不足額 (B)-(A) (C)	799	2,017	278	290	970	955	559	644	1,083	1,061	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	699	1,987	274	280	968	939	556	637	1,081	716
	2. 利益剰余金処分額										
	3. 繰越工事資金										
	4. その他	100	30	4	10	2	16	3	7	2	345
	計 (D)	799	2,017	278	290	970	955	559	644	1,083	1,061
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	0	0	0	0	

## ③一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

区分	年度	18年度	19年度	20年度		21年度		22年度		23年度	
		(実績)	(実績)	(見込)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(実績)	(計画)	(見込)
収益的収支		515,918	514,426	518,145	518,145	536,045	536,045	535,532	562,000	536,675	524,000
資本的収支		29,082	30,574	26,855	26,855	8,955	8,955	9,468	10,000	8,325	10,000
合計		545,000	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000	572,000	545,000	534,000

## 2. 再編・ネットワーク化に係る計画

方向性	自治体病院広域化・連携構想に基づき、南空知地域自治体病院広域化・連絡会議を設置し、「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ます
取組内容	「自治体病院等広域化・連携構想」を推進するため、平成20年8月に設置された「南空知地域自治体病院等広域化・連携検討会議」において、医療機関相互の役割分担の具体的な方針や方向性、広域的な連携などについて検討を行いました。

## 3. 経営形態見直しに係る計画

方向性	経営体系として、地方公営企業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研究・検討を進めます。
取組内容	公営企業法全部適用、独立行政法人化、指定管理者制度等について研究・検討を進めたが、当面は公営企業法一部適用を継続することといたしました。