

滝川市立病院 経営計画

【H28年度～H32年度】

平成29年3月 滝川市



第1章 経営計画の概要

1. 当院について	1
(1) 概況	1
(2) 理念・基本方針	2
2. 経営計画策定の趣旨	3
3. 本計画の期間	3
4. 滝川市総合計画等との関係	3
5. 本計画の目標	4
6. 計画の点検・評価・公表等	4

第2章 当院の現状

1. 外部環境分析	5
(1) 地域医療計画、地域医療構想	5
(2) 中空知保健医療福祉圏域の状況	5
①圏域の人口推計	5
②圏域における医療機関の現況	6
③圏域における医療需要及び必要病床数の推計	6
④圏域の将来推計患者数	7
⑤居住地別疾患割合	7
(3) 滝川市の状況	8
①滝川市の人口推計	8
②滝川市の将来推計患者数	8
③滝川市国保加入者の受診状況	9
④滝川市内医療機関の現況	10
2. 内部環境分析	11
(1) 財政分析	11
①貸借対照表	11
②損益計算書	12
1) 医業収益	13
2) 患者未収金	13
3) 給与費	14
4) 材料費	15
5) 委託費	15
6) 器械・備品購入費	16
7) その他経費	16
(2) 医業資源分析	17
①患者数の推移	17
②紹介患者数の推移	17
③救急患者数の推移	18
④入院経路別患者数	19
⑤地域別患者数数の構成	19
⑥収益構成比	20
⑦診療単価の推移	20
⑧平日在院日数の推移	21
⑨病床利用率	21
⑩病棟別診療収入	22
⑪手術分析	22
⑫特別室利用分析	22

(3) 人的資源分析	23
①医師数	23
②看護師数	23
③コメディカル数	24
④離職率	24
3. ベンチマーク分析	25
(1) 医業収支比率・経常収支比率	25
(2) 入院、外来診療行為別収入	25
(3) 入院、外来単価比較	26
(4) 労働生産性	27
①医師	27
②コメディカル	28
(5) 手術の状況	30
4. 旧改革プランの結果	31

第3章 今後の経営方針

1. 地域医療構想を踏まえた当院の役割	33
2. 再編ネットワーク化	33
3. 経営形態の見直し	34
4. 経営の効率化	35
(1) 収支計画と主な経営指標値	35
(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み	37
①安定した経営への取り組み【財務の視点】	37
1) 医師の招聘	37
2) 医療スタッフの確保	37
3) 収益力の向上	37
4) 経費の縮減	38
5) 7：1看護基準の継続取得	38
②市民からの信頼向上への取り組み【患者サービスの視点】	39
1) 患者サービスの向上・強化	39
2) ふれあいフェスタなどの開催	39
3) 救急患者受け入れ方針の徹底	39
4) 強固な地域連携の推進	39
5) 在宅医療の拡充	39
③業務プロセス改善の取り組み【業務プロセスの視点】	39
1) 認定病院の水準維持・向上	39
2) TQM活動の推進	40
3) 高度医療機器の計画的な整備	40
4) 業務運用体制のさらなる効率化	40
④職員満足度向上への取り組み【学習と成長の視点】	40
5. 一般会計負担の考え方	41

【参考資料】取り組み項目の展開方針	42
-------------------	----



第1章 経営計画の概要

1. 当院について

(1) 概況

平成29年 3月 1日現在

病 院 名	滝川市立病院	
開 設 者	滝川市長 前田康吉	
病 院 長	堤 明人	
所 在 地	北海道滝川市大町2丁目2番34号	
運 営 形 態	公営企業法 財務適用	
病 床 数	一 般	270床 ※うち45床（1病棟）は地域包括ケア病棟
	精 神	44床
	計	314床
診 療 科 目	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、精神神経科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科（計13診療科）	
施設基準等に関する事項	【基本診療料】 一般病棟入院基本料（7対1）、精神病棟入院基本料（13対1）、臨床研修病院入院診療加算〔基幹型〕、救急医療管理加算、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算1（30対1）、急性期看護補助体制加算（25対1）、看護職員夜間配置加算（16対1）、看護補助加算2〔精神病棟入院基本料（13対1）〕、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、精神科応急入院施設管理加算、精神病棟入院時医学管理加算、精神科身体合併症管理加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、感染防止対策地域連携加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算2、退院支援加算2、認知症ケア加算2、精神疾患診療体制加算、小児入院医療管理料4、地域包括ケア病棟入院料1、看護職員配置加算〔地域包括ケア病棟入院料1〕 【特掲診療料】 高度難聴指導管理料、糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、夜間休日救急搬送医学管理料、外来リハビリテーション診療料、ニコチン依存症管理料、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、検査・画像情報提供加算、電子的診療情報評価料、医療機器安全管理料1、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、持続血糖測定器加算、検体検査管理加算（Ⅰ）、検体検査管理加算（Ⅱ）、時間内歩行試験、シャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、皮下連続式グルコース測定、コンタクトレンズ検査料1、小児食物アレルギー負荷検査、センチネルリンパ節生検、画像診断管理加算2、CT撮影、冠動脈CT撮影加算、大腸CT撮影加算、MRI撮影、心臓MRI撮影加算、乳房MRI撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、精神科作業療法、医療保護入院等診療料、エタノールの局所注入（甲状腺）、エタノールの局所注入（副甲状腺）、透析液水質確保加算2、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術、医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術、乳がんセンチネルリンパ節加算2、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、大動脈バルーンパンピング法（IABP法）、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）、膀胱水圧拡張術、人工尿道括約筋植込・置換術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料（Ⅰ）	
指定・認定を受けている医療制度	健康保険法、国民健康保険法、結核予防法、児童福祉法、高齢者の医療の確保に関する法律、生活保護法、船員保険法、労働者災害補償保険法、麻薬及び向精神薬取締法、戦傷病者特別援護法、特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾患治療研究事業、身体障害者福祉法、母子保健法、公害健康被害の補償等に関する法律、原子爆弾被害者に対する援護に関する法律、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、障害者自立支援法	

(2) 理念・基本方針など

当院では、病院事業の設置趣旨である「市民の健康保持に必要な医療及び介護を提供するため、病院事業を設置する。」（滝川市病院事業の設置等に関する条例第1条）という規定を踏まえ、病院事業を運営するにあたっての理念及び基本方針を次のように定めている。

病院理念

住民の健康の維持・増進に努め、地域に根ざした質の高い医療を目指します。

（理念の趣旨）

当院は、その設立趣旨である、市民の健康保持に必要な医療の提供を最大の使命とする。また、滝川市を含む管内の地域医療向上に貢献し、患者様から信頼される病院となるように運営されなければならない。

基本方針

1. 地域の医療機関等と連携し、住民の生活に密着した最善の医療を提供します。

当院は、この地域の二次医療を担い、他の医療機関はもとより保健・福祉等の関連施設と十分な連携をはかり、自院のもつ医療機能を効率的に発揮いたします。また毎日の診療以外に、在宅医療の充実や健康診断・健康教室等の予防医療にも、より一層の力を注ぎ、住民の健康増進に寄与してまいります。

2. 安心して医療を受けられる環境を整え、職員の安全教育に努めます。

患者様の権利を守り、患者中心の医療を実践し、皆様に安心していただける医療を提供するため、病院全体として安全確保並びに職業倫理に関する方針、教育を徹底し、職員全員が常に自己研鑽に励みます。

3. 合理的かつ効果的な運営により、健全経営に努めます。

合理的かつ効果的な運営により、健全経営に努めます。最良の医療を継続的に提供するため、経営に対する検討を常に行い、迅速な対応と意識改革に努め、経営の安定を図ります。

また、滝川市総合計画の個別計画として平成27年度～平成29年度の事業展開のため策定した「滝川市立病院中期計画」においては、病院理念を実現するため、次のようなビジョン及び戦略目標を掲げ必要な事業展開を実施するとしている。

ビジョン

患者にもスタッフにも選ばれる“マグネットホスピタル”に

～患者やスタッフを磁石のように惹きつける、魅力ある病院に～

人間性豊かで質の高い医療を実践する医療人を育成することができ、かつ、スタッフ一人ひとりが誇りを持って働くことのできる職場環境を構築することが、スタッフのスキルアップや勤労意欲を高めることに結びつきます。職員全員が職員倫理綱領を遵守し個々の質を高め、医療の質を向上させることが、当院を利用した患者の大多数が「何かの折にはまた利用したい」「是非周りの人にも薦めたい」と思うことに繋がり、それが患者数の増に及ぶものと考えています。

昨今の国の医療施策でキーワードとなっている地域医療に関しては、地域の医療機関と連携・協働しながら双方向に医療を提供する体制を確立することが強く求められています。当院への紹介率にはまだ上昇する余地が残されていることから、市内のクリニックなどの医療施設とさらに信頼関係を築くことにより、一層紹介患者を増やすことが必要です。

また、経営意識が薄いという市立病院のイメージを払拭し、戦略的・効率的投資をすることにより、医業収支の黒字化を目標とします。

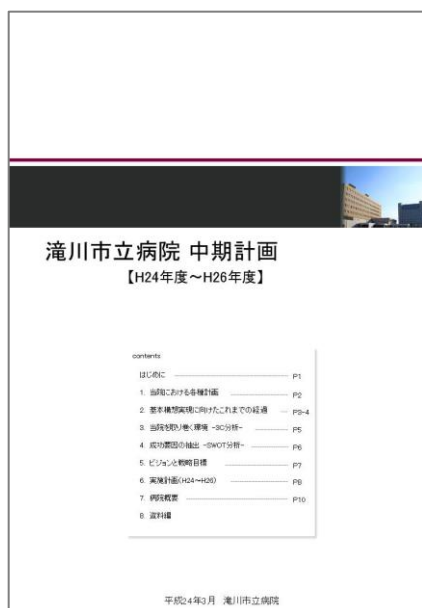
戦略目標

1. 地域の医療機関が患者のために協働したくなる病院に
2. 幅広く市民の健康をサポートし、患者やその家族に信頼される病院に
3. 医療スタッフにとって魅力ある病院に
4. 経営感覚を持ち、持続的に進化する病院に

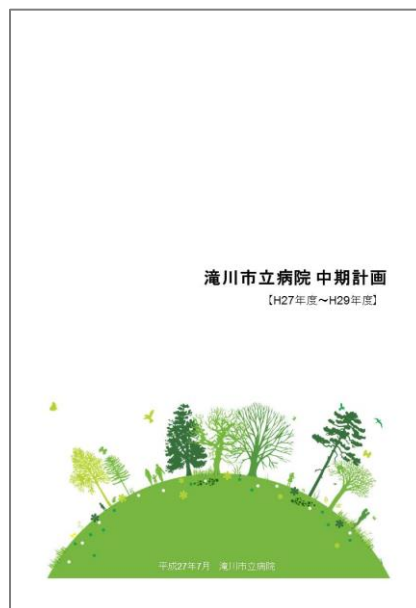
2. 計画策定の趣旨

国は、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあり、そのため、良質な医療を継続して提供するには、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すことが必要であると、平成19年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」を策定、地方公共団体に対し、公立病院改革プランの策定を要請した。当院においても、平成21年3月に「滝川市立病院改革プラン」を策定し、経営改善に取り組んできた。

また、平成24年3月には「滝川市立病院中期計画【H24年度～H26年度】」を、平成27年7月には『患者にもスタッフにも選ばれる“マグネットホスピタルに”』をビジョンに掲げた「滝川市立病院中期計画【H27年度～H29年度】」を策定し、各種事業を進めているところである。



中期計画【H24年度～H26年度】



中期計画【H27年度～H29年度】

一方、平成27年3月31日に、総務省自治財政局長から「公立病院改革の推進について（通知）」による「新公立病院改革ガイドライン」が病院事業を設置する地方公共団体に通知され、平成27年度又は平成28年度中に「新公立病院改革プラン」を策定し、北海道が策定する地域医療構想の内容を踏まえながら、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を実現することが求められている。

当院においても、地域における中核的な医療機関としての役割を果たすべく、更なる経営改善への取り組みを進め、安定した医療を提供していくため、新改革プランの策定の趣旨を踏まえ本計画を策定する。

3. 本計画の期間

本計画の期間は、平成28年度から平成32年度とする。

4. 滝川市総合計画等との関係

滝川市総合計画（2012～2021）では、まちづくりの基本目標の一つに「誰もが住みよい安全安心なまちづくり」を掲げているが、その中で「市立病院においては、市民に安心・安全な医療サービスの提供が続けられるように、市立病院応援団や病院ボランティアと協働し、患者サービスの向上に努めるとともに、医師・看護師の確保を図る。また効率的な医療を推進するため、医療情報システムの充実を目指す」としており、当院においてはこれまで先に挙げた「滝川市立病院 中期計画【H27年度～H29年度】」を滝川市総合計画の個別計画として策定し、事業運営をしてきた。

本計画は、これらの計画において示されている方針を継続しつつ、かつ、計画期間内に病院収支の改善するために、当院が実施すべき事項をまとめたものである。

5. 本計画の目標

当院においては、平成23年の病院改築にあたり長期の収支計画を策定し、平成26年度まではおおむね収支計画に見合う経営がなされてきたが、平成27年度において想定外に経営状況が悪化し年度末に5億円の資金不足が発生したことから、経営立て直しが急務になったところである。

本計画では、悪化した経営を立て直し、計画期間内において病院改築時に想定した収支計画を上回る経営状態にするとともに、平成27年度に発生した資金不足による借入を早期に解消するための諸施策を明確にする。併せて、平成27年度に設定したビジョン「患者にもスタッフにも選ばれる“マグネットホスピタルに”」の実現を目指し、以下の3つの目標を掲げる。

【3つの目標】

- 1：平成32年度経常収支比率 100%以上
- 2：平成27年度資金不足5億円の早期返済
- 3：当院中期計画ビジョン「患者にもスタッフにも選ばれる“マグネットホスピタルに”」の実現

6. 計画の点検・評価・公表等

本計画の着実な推進を図るため、毎年度、実施状況の点検及び評価を有識者や住民などにより構成する組織で実施する。具体的には、前年度の実施状況や進捗状況を取りまとめた後、点検・評価を行い、その結果を公表することとする。

また、点検及び評価等の結果、本計画で掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、本計画全体を抜本的に見直し、大幅な改定を行うこととする。

なお、本計画の実施状況及び評価結果は、当院ホームページに掲載するほか、事務部事務課において閲覧に供することとする。

第2章 当院の現状

当院の現状について、当院を取り巻く環境（外部環境）と当院内の環境（内部環境）とに区分・分析し、当院の現状を明らかにする。

1. 外部環境分析

（1）地域医療計画、地域医療構想

北海道医療計画では、芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町の5市5町を第二次医療圏（中空知）と設定しており、同計画平成25年3月改訂版においてもその設定は変更されていない。

圏域には6つの自治体病院が設置されているほか、民間病院は滝川市に5病院、砂川市に1病院、芦別市に2病院、赤平市に1病院、雨竜町に1病院、新十津川町に1病院が設置されている。

また、自治体病院等広域化・連携構想（平成20年1月北海道福祉部）では、この圏域のうち、滝川市・新十津川町・雨竜町の1市2町を一括りとし、「この区域内の自治体病院は滝川市立病院だけであり、区域内の中核的な医療機関としての役割を果たしているため、今後とも一定の機能を維持する必要があると考える」としており、これを受け策定された中空知地域行動計画（平成25年3月中空知圏域地域医療検討会議）においても当院について“中空知圏域の中核的自治体病院として砂川市立病院と連携・補完しあい

ながら、地域内で一定程度の医療が完結するよう目指す”との方針が出されており、当院の医療機能維持の必要性が明確にされている。

また、圏域に対する地域医療構想である「北海道医療計画【改定版】中空知地域推進方針～中空知地域医療構想～（案）」（平成28年3月）においては、圏域としてのあるべき医療提供体制を実現するための施策として次の3点が示されたが、各病院が何をすべきかといった言及はない。

（示された施策）

1. 病床の機能の分化及び連携の推進
2. 在宅医療の充実
3. 医療従事者の確保・養成



（2）中空知保健医療福祉圏域の状況

①圏域の人口推計

中空知保健医療福祉圏域の人口は、「日本の市区町村別将来推計人口（平成25年3月推計／国立社会保障・人口問題研究所）」によると、25年後には4割ものの人口が減少すると見込まれている。

また、年齢区分別に見ると、65歳以上の老年人口の割合が現在の4割弱から25年後には5割近くまで増えると予想されており、確実に高齢化が進むものと考えられる。

○圏域の人口推計（単位：人）

	滝川市	砂川市	赤平市	歌志内市	芦別市	浦臼町	上砂川町	奈井江町	新十津川町	雨竜町	合計
H27	40,875	17,984	11,014	3,742	14,704	2,012	3,555	5,619	6,780	2,791	109,076
H32	38,626	16,903	9,705	3,223	13,069	1,821	3,086	5,093	6,312	2,573	100,411
H37	36,124	15,742	8,441	2,747	11,488	1,643	2,651	4,572	5,827	2,367	91,602
H42	33,469	14,565	7,275	2,320	9,997	1,472	2,251	4,070	5,337	2,173	82,929
H47	30,816	13,399	6,227	1,940	8,630	1,310	1,904	3,604	4,879	1,997	74,706
H52	28,176	12,262	5,296	1,608	7,408	1,163	1,616	3,177	4,433	1,832	66,971

○圏域の年齢区分別人口推計（単位：人）

	年少人口割合 （8～14歳）	生産年齢人口割合 （15～64歳）	老年人口割合 （65歳以上）	人 口（人）
H27	9.6%	52.6%	37.8%	109,076
H32	8.7%	50.2%	41.1%	100,421
H37	8.2%	49.5%	42.4%	91,602
H42	7.7%	48.7%	43.6%	82,929
H47	7.6%	47.9%	44.5%	74,706
H52	7.7%	45.9%	46.4%	66,971

②圏域における医療機関の現況

中空知保健医療福祉圏域には、平成27年7月現在病院が17か所、一般診療所が43か所あり、当圏域の病床数は以下の通りである。

○中空知保健医療福祉圏域における病床の現況（単位：床）

区分	全体	許可病床数			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
病院	1,928	26	850	60	992
診療所	134	0	58	0	76
合計	2,062	26	908	60	1,068

○圏域内の病院

自治体	自治体病院	民間病院
滝川市	滝川市立病院	神部ペインクリニック内科病院
		若葉台病院
		滝川脳神経外科病院
		佐藤病院
		滝川中央病院
砂川市	砂川市立病院	砂川慈恵会病院
芦別市	市立芦別病院	中野記念病院
		野口病院
赤平市	あかびら市立病院	平岸病院
歌志内市	歌志内市立病院	—
奈井江町	奈井江町立国保病院	—
雨竜町	—	新雨竜第一病院
新十津川町	—	空知中央病院
浦臼町	—	—
上砂川町	—	—

③圏域における医療需要及び必要病床数の推計

平成37年（2025年）の医療需要の推計に基づき、病床利用率で割り戻し算出された平成37年の必要病床数の推計は以下の通りである。

（単位：床）

区分	2025年における	2025年における医療供給（医療提供体制）		
	① 医療需要（当該構想区域に居住する患者の医療需要）	② 現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により提供される量を増減	③ 将来のあるべき医療提供体制を踏まえた他の構想区域に所在する医療機関により提供される量を増減	④ 必要病床数③を基に病床利用率等により算出される病床数
高度急性期	104	93	93	124
急性期	359	331	331	424
回復期	390	357	390	435
慢性期	576	553	576	626
計	1,429	1,334	1,390	1,609

（出典：中空知地域医療構想）

④圏域の将来推計患者数

入院・外来とも患者数は今後減少していくと推計され、平成27年と平成52年を比較すると入院患者数で22.2%の減、外来患者数で32.4%の減が見込まれている。一方、地域別に占める割合を見てみると、当院の受診圏域である滝川市、新十津川町、雨竜町を合わせた推計患者の占める割合は入院・外来とも増加傾向にあり、平成52年にはこの地域の患者が当院のマーケットの半分以上を占める状況となる。

○入院患者推計

(単位：人)

	H27	H32	H37	H42	H47	H52
滝川市	756	782	806	797	752	708
新十津川町	148	148	147	141	132	123
雨竜町	62	60	59	57	53	50
小計	967	990	1,012	996	938	881
砂川市	357	360	361	348	323	298
赤平市	270	254	240	215	185	158
歌志内市	94	88	79	72	61	51
芦別市	353	340	323	296	261	228
浦臼町	46	45	43	41	37	33
上砂川町	92	85	77	68	57	48
奈井江町	127	125	122	116	107	98
中空知合計	2,307	2,287	2,257	2,153	1,968	1,794

○外来患者推計

(単位：人)

	H27	H32	H37	H42	H47	H52
滝川市	2,345	2,296	2,211	2,105	1,970	1,832
新十津川町	418	400	379	354	328	301
雨竜町	170	160	150	141	130	121
小計	2,932	2,856	2,740	2,600	2,428	2,254
砂川市	1,060	1,022	972	914	845	780
赤平市	720	652	580	508	436	372
歌志内市	247	220	191	165	139	117
芦別市	948	871	787	700	611	530
浦臼町	127	119	108	100	89	80
上砂川町	238	211	184	158	134	114
奈井江町	349	327	303	278	252	227
合計	6,621	6,279	5,866	5,424	4,934	4,474

⑤居住地別疾患割合

中空知圏域を居住地とする患者をMDC分類（ICD-10分類に基づく18の主要診断群による分類）別に集計したものを中空知圏域と北海道及び全国を比較すると、疾患割合に大差はなくほぼ同水準となっているが、眼科と腎尿管疾患は中空知圏域が1.5～2.2ポイントほど高い。また、逆に新生児疾患の割合は低いという状況にある。

○MDC分類別患者数（平成26年度）

(単位：人)

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09
	神経	眼科	耳鼻	呼吸器	循環器	消化器	筋骨格	皮膚	乳房
中空知圏域	698	886	604	1311	1535	2711	777	171	165
患者割合	5.50%	7%	4.80%	10.30%	12.10%	21.40%	6.10%	1.30%	1.30%
北海道	31,672	24,450	24,457	54,517	57,049	117,791	28,012	8,522	6,973
患者割合	6.20%	4.80%	4.80%	10.70%	11.20%	23%	5.50%	1.70%	1.40%
全国	635,727	523,298	428,964	1,186,669	1,097,085	2,310,783	518,105	162,742	127,950
患者割合	6.20%	5.10%	4.20%	11.60%	10.70%	22.60%	5.10%	1.60%	1.20%

	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18	合計
	内分泌	腎尿路	女性	血液	新生児	小児	外傷	精神	その他	
中空知圏域	334	1,077	671	263	111	149	1,010	21	175	12,669
患者割合	2.60%	8.50%	5.30%	2.10%	0.90%	1.20%	8%	0.20%	1.40%	100%
北海道	16,553	35,781	32,072	11,397	11,338	8,532	33,413	730	8,344	511,603
患者割合	3.20%	7%	6.30%	2.20%	2.20%	1.70%	6.50%	0.10%	1.60%	100%
全国	317,603	770,562	621,166	231,047	217,932	166,396	726,071	18,244	175,780	10,236,124
患者割合	3.10%	7.50%	6.10%	2.30%	2.10%	1.60%	7.10%	0.20%	1.70%	100%

(3) 滝川市の状況

①滝川市の人口推計

滝川市では、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計とは別に独自の人口推計を行っている。

それによると、当市の人口は全国推計及び当圏域推計と同様に減少すると予想しており、平成27年と平成32年を比較すると、年少人口で176人（3.8%）減、生産年齢人口で1,860人（8.1%）減、逆に老年人口は780人（5.8%）増と、若い世代は5年間で1割以上減っていく一方で、老年人口は微小ではあるが増えると思込まれている。

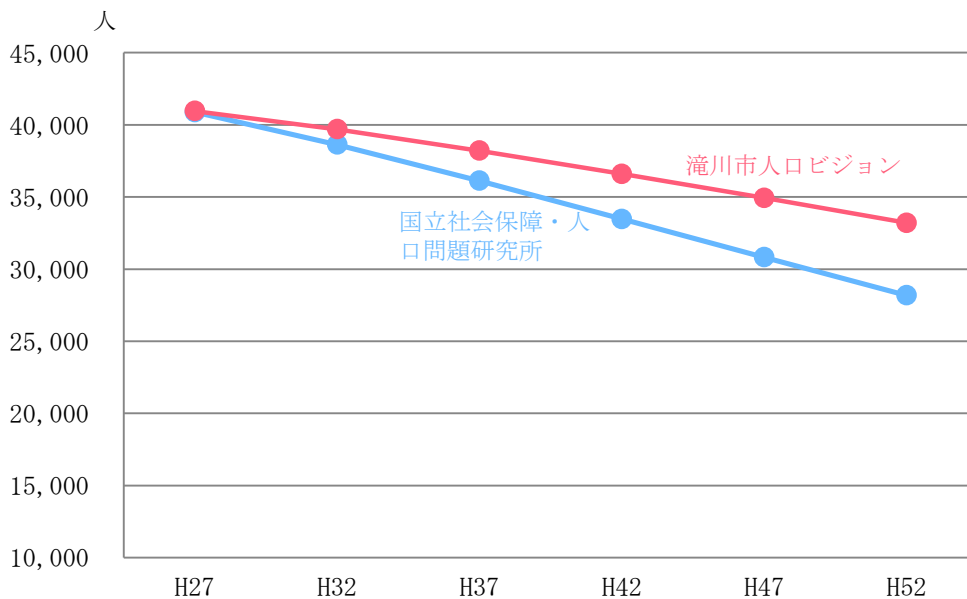
また、平成52年との比較では年少人口が530人（11.4%）減、生産年齢人口が6,738人（29.3%）減、老年人口においても482人（3.6%）減と、全ての年齢区分で減少することが見込まれており、全体で7,751人（18.9%）にも上る人口減少が予測されている。

なお、滝川市人口ビジョンと国立社会保障・人口問題研究所の人口推計では、滝川市人口ビジョンが減少率が小さいが、これは市が人口減対策の施策を展開することで人口減少を抑制できるとしているからである。

（単位：人）

		H27	H32	H37	H42	H47	H52
年少人口 (0～14歳)	人口	4,615	4,439	4,314	4,246	4,156	4,085
	割合	11%	11.2%	11.3%	11.6%	11.9%	12.3%
生産年齢人口 (15～64歳)	人口	22,995	21,135	19,995	18,747	17,606	16,257
	割合	56.1%	53.2%	52.3%	51.2%	50.4%	49.0%
老年人口 (65歳以上)	人口	13,339	14,119	13,896	13,606	13,172	12,857
	割合	32.6%	35.6%	36.4%	37.2%	37.7%	38.7%
人口合計		40,950	39,693	38,205	36,599	34,934	33,199

（出典：滝川市独自推計人口（滝川市人口ビジョン H27年10月策定））



②滝川市の将来推計患者数

滝川市の将来推計患者数は、入院患者については平成37年度をピークに以降は減少するが、本計画期間中は増加傾向を示していることから、入院患者を取りこぼさない施策が重要になる。

一方外来患者は、現在はすでにピークを越え年々減少していくことが見込まれるが、計画期間中の減少幅は大きなものではないため、現状の患者数を維持することが重要である。

（単位：人）

	H27	H32	H37	H42	H47	H52
入院患者推計	660	681	698	689	650	611
外来患者推計	2,159	2,117	2,038	1,938	1,812	1,685

※利用データ…「平成26年患者調査の概況（H26.10、厚労省）」、「日本の将来推計人口（H25.3、人口問題研究所）」

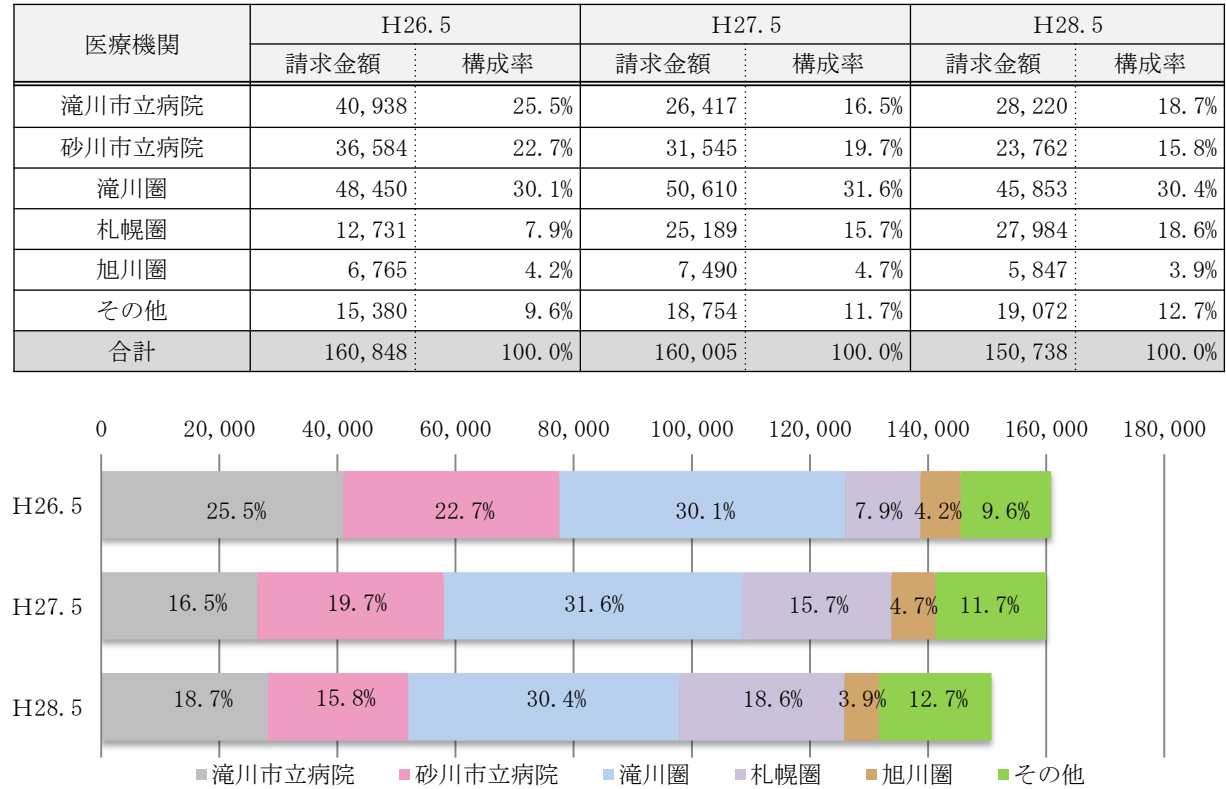
※推計方法…患者調査の概況における北海道の受療率（年齢階級別・疾病分類別）×各市町の人口推計（年齢階級別）

③滝川市国民健康保険加入者の受診状況

滝川市の国民健康保険加入者の受診状況について、各医療機関から滝川市国民健康保険に提出されたレセプトデータを基に過去3年間で請求金額の比較をすると、入院については、平成27年5月は砂川市立病院が当院を5,128千円上回っていたが、今年度は4,458千円の差をつけて当院が上回った。

また札幌圏は、平成26年5月の時点では構成率が7.9%に過ぎなかったが、年々上昇し今年度は18.6%と倍以上という結果になっている。

○入院 (単位：千円)



札幌圏で入院請求金額が高かった上位5病院について見ると下表のとおりである。平成27年5月は、上位5病院で入院請求金額全体の5割近くを占めていたが、平成28年5月においては26.8%となっており札幌圏の病院の中でさらに分散されている。

○札幌圏入院請求金額 上位5病院 (単位：千円)

H26.5			H27.5			H28.5		
医療機関名	請求金額	構成率	医療機関名	請求金額	構成率	医療機関名	請求金額	構成率
恵佑会札幌病院	1,583	13.0%	中村記念病院	3,133	12.8%	北海道整形外科記念病院	2,117	7.8%
東札幌病院	1,230	10.1%	北海道大学病院	2,127	8.7%	北海道大学病院	1,687	6.2%
時計台記念病院	1,188	9.7%	時計台記念病院	2,017	8.2%	市立札幌病院	1,278	4.7%
NTT東日本札幌病院	1,031	8.4%	札幌白石記念病院	1,842	7.5%	札幌厚生病院	1,136	4.2%
札幌厚生病院	870	7.1%	麻生脳神経外科病院	1,719	7.0%	恵佑会札幌病院	1,034	3.8%
上位5病院合計	5,902	48.4%	上位5病院合計	10,839	44.3%	上位5病院合計	7,252	26.8%
札幌圏入院全体	12,205	100.0%	札幌圏入院全体	24,456	100.0%	札幌圏入院全体	27,083	100.0%

外来については、当院と滝川圏の医療機関で7割近くの診療を行っている（右上の表参照）。

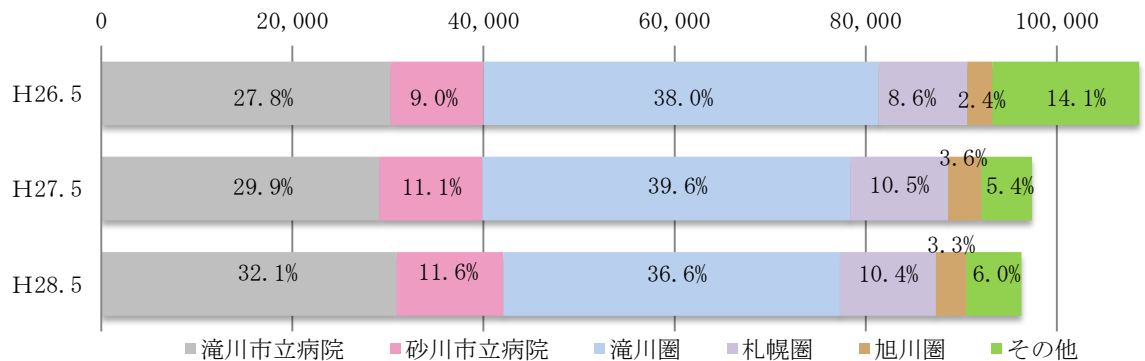
当院のデータを見ると、外来は入院より構成率が13.4ポイント高く今年度は30%を超えている。

逆に砂川市立病院や札幌圏の医療機関は、外来よりも入院の構成率の方が高くなっており、入院医療をメインに担っている。

○外来

(単位：千円)

医療機関	H26.5		H27.5		H28.5	
	請求金額	構成率	請求金額	構成率	請求金額	構成率
滝川市立病院	30,233	27.8%	29,074	29.9%	30,895	32.1%
砂川市立病院	9,765	9.0%	10,788	11.1%	11,162	11.6%
滝川圏	41,324	38.0%	38,518	39.6%	35,228	36.6%
札幌圏	9,313	8.6%	10,232	10.5%	10,059	10.4%
旭川圏	2,610	2.4%	3,493	3.6%	3,160	3.3%
その他	15,360	14.1%	5,282	5.4%	5,800	6.0%
合計	108,606	100.0%	97,387	100.0%	96,304	100.0%



また、滝川市国民健康保険加入者の疾患別患者数を見ると、上位10疾患で全体の約40%を占めている。その中でも高血圧性疾患については過去3年間を見ても最も多く10%以上を占めている。なお、上位10疾患のうちトップ3は内科系疾患が占めており、それに続いて眼科系、皮膚科系の疾患割合が多くなっている。

(単位：人)

	H26.5		H27.5		H28.5		合計	
	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率
高血圧性疾患	1,137	12.90%	1,106	13.20%	1,039	12.70%	3,282	12.90%
糖尿病	477	5.40%	458	5.50%	452	5.50%	1,387	5.50%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	487	5.50%	429	5.10%	466	5.70%	1,382	5.40%
屈折及び調節の障害	344	3.90%	302	3.60%	295	3.60%	941	3.70%
皮膚炎及び湿疹	182	2.10%	182	2.20%	188	2.30%	552	2.20%
その他の損傷及びその他の外因の影響	165	1.90%	206	2.50%	169	2.10%	540	2.10%
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	175	2.00%	173	2.10%	182	2.20%	530	2.10%
関節症	177	2.00%	175	2.10%	170	2.10%	522	2.10%
アレルギー性鼻炎	151	1.70%	162	1.90%	165	2.00%	478	1.90%
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	156	1.80%	142	1.70%	164	2.00%	462	1.80%
上位10疾病合計	3,451	39.00%	3,335	39.80%	3,290	40.20%	10,076	39.60%

④滝川市内医療機関の現況

各診療科 26

石田クリニック
えべおつファミリークリニック
おおい内科循環器科クリニック
男澤医院
神部ペインクリニック内科病院
久保会医院
こしお整形外科クリニック
近藤医院
佐藤医院
佐藤病院
しのじま皮膚科医院
鈴木内科クリニック
そらち乳腺・肛門クリニック
滝川こどもクリニック

滝川栄町眼科
たきかわ産科婦人科クリニック
滝川耳鼻咽喉科
滝川中央病院
滝川脳神経外科病院
滝川メンタルクリニック
武田医院
どうちん内科消化器科
にかいどうメンタルクリニック
脳神経よしだクリニック
文屋内科消化器科医院
若葉台病院

以上

歯科 25

Eデンタルクリニック
あい歯科クリニック
あさひ歯科クリニック …など

介護サービス事業所 71

医療法人翔陽会デイサービスセンター
こうよう
滝川市デイサービスセンターすずかけ
居宅介護支援事業所 土筆
ヘルパーステーション あると
グループホーム コスモス
養護老人ホーム緑寿園 …など

2. 内部環境分析

(1) 財政分析

①貸借対照表

平成25年度から平成27年度の貸借対照表の推移は以下のとおりである。なお、平成26年度会計から地方公営企業会計基準が改定されているため、負債の部・資本の部の内訳が変更されている。そのため、自己資本である資本の部が減少し、他人資本である負債の部が増加しており、財務指標の安全性項目に変化が出ている。特に、流動比率や固定長期適合率については安全性が減少している。

現状、資本の部の比率(自己資本比率)は▲16.4%(▲1,662,869千円)である。この率を高めていくためには毎期黒字化する必要がある。単発での利益改善ではなく、本質的な改善を行い、また適正な管理を行うことで安定した財務状況にすることが必要である。

	H27年度		H26年度		H25年度	
	決算額（千円）	構成率	決算額（千円）	構成率	決算額（千円）	構成率
1. 固定資産	9,247,675	91.1%	9,321,944	91.1%	10,038,899	90.7%
有形固定資産	9,245,607	91.1%	9,319,876	91.1%	10,036,831	90.7%
土地	65,212	0.6%	65,212	0.6%	65,212	0.6%
建物	7,868,983	77.5%	8,240,039	80.5%	8,718,697	78.8%
構築物	65,613	0.6%	74,815	0.7%	88,059	0.8%
器械及び備品	1,243,580	12.3%	938,541	9.2%	1,163,594	10.5%
車両	1,145	0.0%	195	0.0%	195	0.0%
立木	1,074	0.0%	1,074	0.0%	1,074	0.0%
無形固定資産	2,068	0.0%	2,068	0.0%	2,068	0.0%
電話加入権	2,068	0.0%	2,068	0.0%	2,068	0.0%
2. 流動資産	902,087	8.9%	909,696	8.9%	1,027,256	9.3%
現金預金	8,615	0.1%	15,992	0.2%	96,376	0.9%
未収金	877,573	8.6%	876,375	8.6%	878,901	7.9%
貯蔵品	17,466	0.2%	19,579	0.2%	19,745	0.2%
貸倒引当金	▲1,567	0.0%	▲2,250	0.0%		
資産合計	10,149,762	100.0%	10,231,640	100.0%	11,066,155	100.0%
3. 固定負債	9,674,633	95.6%	9,294,831	90.8%		
企業債	8,844,421	87.4%	8,588,029	83.9%		
引当金	830,212	8.2%	706,802	6.9%		
4. 流動負債	1,321,469	13.1%	988,488	9.7%	316,789	2.9%
一時借入金	500,000	4.9%				
企業債	322,308	3.2%	485,112	4.7%		
未払金	287,239	2.8%	273,679	2.7%	291,524	2.6%
引当金	211,922	2.1%	202,778	2.0%		
預り金	27,156	0.3%	26,919	0.3%	25,265	0.2%
5. 繰延収益	789,372	7.8%	797,239	7.8%		
長期前受金	906,646	9.0%	891,646	8.7%		
長期前受金収益化累計額	▲117,274	▲1.2%	▲94,407	▲0.9%		
負債合計	11,785,474	116.4%	11,080,558	108.3%	316,789	2.9%
6. 資本金	1,316,316	13.0%	1,316,316	12.9%	10,721,054	96.9%
自己資本金	1,316,316	13.0%	1,316,316	12.9%	1,316,316	11.9%
借入資本金					9,404,738	85.0%
7. 剰余金（or 欠損金）	▲2,979,184	▲29.4%	▲2,165,234	▲21.2%	28,312	0.3%
資本剰余金	7,384	0.1%	7,384	0.1%	902,280	8.2%
利益剰余金	▲2,986,568	▲29.5%	▲2,172,618	▲21.2%		
欠損金	—	—			873,968	7.9%

○安全性を示す経営指標の推移

指標	算出方法	平成27年度	平成26年度	平成25年度	健全指標
流動比率	流動資産/流動負債	68.3%	92.0%	324.3%	200%以上
固定長期適合率	固定資産/（固定負債＋自己資本）	84.1%	87.9%	93.6%	100%以下

※平成25年度の固定長期適合率算出にあたっては、自己資本に借入資本金を含んでいる。

②損益計算書

平成25年度から平成27年度の損益計算書（決算統計ベース）を3期分比較すると次のとおりである。
 当院の営業努力も及ばず、営業収支、経常収支とも赤字が続いており、その額も年々増加傾向にある。

。（単位：千円）

		H27年度		H26年度		H25年度		前年比較	三期比較
		決算額①	構成率	決算額②	構成率	決算額③	構成率	①—②	①—③
医 業 収 支	医業収益	5,176,894	87.1%	5,749,656	88.9%	5,730,244	89.3%	▲572,762	▲553,350
	入院収益	3,033,603	51.0%	3,572,506	55.2%	3,568,890	55.6%	▲538,903	▲535,287
	外来収益	1,953,614	32.9%	1,985,643	30.7%	1,940,188	30.2%	▲32,029	13,427
	その他医業収益	189,677	3.2%	191,507	3.0%	221,166	3.4%	▲1,830	▲31,489
	医業費用	6,452,623	108.5%	6,705,879	103.7%	6,407,340	99.8%	▲253,256	45,283
	給与費	2,894,584	48.7%	2,725,577	42.1%	2,722,242	42.4%	169,007	172,342
	材料費	1,267,707	21.3%	1,384,605	21.4%	1,355,476	21.1%	▲116,898	▲87,769
	経費	1,597,810	26.9%	1,825,677	28.2%	1,580,257	24.6%	▲227,867	17,553
	減価償却費	638,541	10.7%	690,180	10.7%	722,488	11.3%	▲51,639	▲83,947
	資産減耗費	29,450	0.5%	53,091	0.8%	2,190	0.0%	▲23,641	27,260
	研究研修費	24,531	0.4%	26,749	0.4%	24,686	0.4%	▲2,218	▲156
	①差引損益	▲1,275,729	▲21.5%	▲956,223	▲14.8%	▲677,096	▲10.6%	▲319,506	▲598,632
医 業 外 収 支	医業外収益	769,748	12.9%	716,858	11.1%	687,156	10.7%	52,890	82,591
	受取利息配当金	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	補助金	19,114	0.3%	20,354	0.3%	30,711	0.5%	▲1,240	▲11,597
	他会計負担金・補助金	676,831	11.4%	626,401	9.7%	614,378	9.6%	50,430	62,453
	長期前受金戻入	22,867	0.4%	23,137	0.4%	0	0.0%	▲271	22,867
	その他医業外収益	50,936	0.9%	46,966	0.7%	42,067	0.7%	3,970	8,869
	医業外費用	184,559	3.1%	188,320	2.9%	194,309	3.0%	▲3,761	▲9,750
	支払利息及び企業債取扱諸費	168,587	2.8%	171,566	2.7%	176,272	2.7%	▲2,979	▲7,685
	保育所運営費	15,972	0.3%	16,749	0.3%	16,654	0.3%	▲777	▲682
	雑損失	0	0.0%	5	0.0%	1,383	0.0%	▲5	▲1,383
	②差引損益	585,189	9.8%	528,538	8.2%	492,848	7.7%	56,651	92,341
附 帯 事 業 収 支	高等看護学院収益	89,450	1.5%	99,084	1.5%	90,251	1.4%	▲9,634	▲801
	学院収益	89,450	1.5%	99,084	1.5%	90,251	1.4%	▲9,634	▲801
	高等看護学院費用	89,450	1.5%	99,084	1.5%	90,251	1.4%	▲9,634	▲800
	給与費	79,250	1.3%	81,085	1.3%	76,955	1.2%	▲1,835	2,295
	経費	10,201	0.2%	17,999	0.3%	13,296	0.2%	▲7,799	▲3,095
	③差引損益	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0
特 別 損 益	特別利益	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	特別損失	123,410	2.1%	870,966	13.5%	0	0.0%	▲747,556	123,410
	その他	123,410	2.1%	870,966	13.5%	0	0.0%	▲747,556	123,410
	④差引損益	▲123,410	▲2.1%	▲870,966	▲13.5%	0	0.0%	747,556	▲123,410
経常収益 ※特別利益除く		5,946,642	100.0%	6,466,514	100.0%	6,417,400	100.0%	▲519,872	▲470,758
経常費用 ※特別損失除く		6,637,182	111.6%	6,894,199	106.6%	6,601,648	102.9%	▲257,017	35,533
経常収支		▲690,540	▲11.6%	▲427,685	▲6.6%	▲184,249	▲2.9%	▲262,855	▲506,292
当年度純利益 ①+②+③+④		▲813,950	▲13.7%	▲1,298,651	▲20.1%	▲184,247	▲2.9%	484,701	▲629,703

資本的収益	593,700		94,900		50,179		498,800	543,521
資本的費用	1,080,326		527,560		652,868		552,766	427,458
資本的収支	▲486,626		▲432,660		▲602,689		▲53,966	116,063

1) 医業収益

「病院事業決算状況比較表」第2表から直近の平成27年度分について道内同規模の3病院と比較すると、当院の経常収支は ▲690,540千円であり他と比べる大きな数字となっている。なお、当院の経常収支は道内市立病院23施設の中で19番目であり、道内市立病院と比べても経営状況は悪い状況となっている。経常収支が医業費用＋医業外費用に占める割合は10.3%、材料費＋その他医業費用に占める割合23.7%についても、比較3病院に比べ高い割合となっている。

当院は、この2つの割合が極めて高いことから、収支改善にあたってはコスト削減だけでは改善幅が大き過ぎるため収入増による相対的な費用削減が必要な状況となっている。

(単位：千円)

		平成27年度	平成27年度 道内同規模病院 ①	平成27年度 道内同規模病院 ②	平成27年度 道内同規模病院 ③
総収益	A	6,036,092	5,834,137	6,852,751	8,577,651
医業収益	B	5,176,894	4,949,314	6,193,951	7,893,661
医業外収益	C	859,198	884,823	658,800	683,990
総費用	D	6,726,632	6,221,479	7,380,786	8,924,198
医業費用	E	6,452,623	5,908,659	6,980,788	8,562,731
職員給与費	ア	2,894,584	3,082,629	3,472,618	4,718,441
材料費	イ	1,267,707	1,031,009	1,376,165	2,069,445
減価償却費	ウ	638,541	447,812	482,843	571,103
その他医業費用	エ	1,651,791	1,347,209	1,649,162	1,203,742
医業外費用	F	274,009	312,820	399,998	361,467
経常収支 (A-D)	G	▲690,540	▲387,342	▲528,035	▲346,547
医業費用＋医業外費用 (E+F)	H	6,726,632	6,221,479	7,380,786	8,924,198
Hに占めるGの割合 (%)		▲10.3%	▲6.2%	▲7.2%	▲3.9%
材料費＋その他医業費用 イ＋エ	I	2,919,498	2,378,218	3,025,327	3,273,187
Iに占めるGの割合 (%)		▲23.7%	▲16.3%	▲17.5%	▲10.6%
Bに占めるGの割合 (%)		▲13.3%	▲7.8%	▲8.5%	▲4.4%

2) 患者未収金

患者未収金は件数、金額とも減少しており、未収金対策の取り組みの成果が表れている。

診療費は受診時に支払ってもらうことを原則としているが、即時支払いができない場合は書面により支払いを約束していただくなどの対応が未収金を発生させない水際対策として功を奏している。未収金が発生した場合は、未収金処理マニュアルにより納付誓約や督促業務などを行い徴収に努めているほか、平成27年度からは遠方や悪質な滞納者について弁護士事務所に未収金徴収業務を委託している。

		H26	H27	増減
患者未収件数	(件)	1,470	1,144	△ 326
現年度分	(件)	213	170	△ 43
過年度分	(件)	1,257	974	△ 283
患者未収額	(円)	37,334,642	32,841,278	△ 4,493,364
現年度分	(円)	2,815,460	2,890,508	75,048
過年度分	(円)	34,519,182	29,950,770	△ 4,568,412

3) 給与費

平成27年度の「病院事業決算状況比較表」第6表により、給与費と医業収入、医業費用について道内同規模の3病院と比較した。

当院は全職員給与費で2番目に高く、特に事務職員給与費が6,524千円で最も高くなっている。一方、医師給与費については16,199千円と最も低かった。なお、当院の全職員の給与費は、道内市立病院23施設の中でも9番目と高いレベルにある。

職員1人当たりの医業収入は比較3病院平均値より1,116千円低い値であり、職員1人当たりの医業費用は503千円高く、職員1人当たりの医業費用に対する医業収入の割合も80.2%と大幅なコスト高となっている。

また、医療職、とりわけ医師の業績評価とその評価に対する対価をどうするかといったモチベーション対策について、さらに診療が勤務時間外に及んだ場合の対価についてなど、給与体系を再検討する時期が到来していると言える。

		平成27年度	平成27年度 道内同規模病院 ①	平成27年度 道内同規模病院 ②	平成27年度 道内同規模病院 ③	比較3病院 合計
医師	年間延職員数（人）	487	350	498	634	1,482
	給与費（千円）	657,404	521,361	672,760	947,593	2,141,714
	1人当り給与費（千円/年）	16,199	17,875	16,211	17,936	17,342
看護師	年間延職員数（人）	2,508	2,635	2,974	2,965	8,574
	給与費（千円）	1,198,240	1,224,897	1,384,686	1,490,916	4,100,499
	1人当り給与費（千円/年）	5,733	5,578	5,587	6,034	5,739
准看護師	年間延職員数（人）	81	142	36	372	550
	給与費（千円）	47,686	77,897	21,354	193,174	292,425
	1人当り給与費（千円/年）	7,065	6,583	7,118	6,231	6,380
その他の職員	年間延職員数（人）	693	660	744	975	2,379
	給与費（千円）	348,601	320,973	350,714	497,512	1,169,199
	1人当り給与費（千円/年）	6,036	5,836	5,657	6,123	5,898
事務職員	年間延職員数（人）	288	285	250	262	797
	給与費（千円）	156,568	119,202	135,728	124,683	379,613
	1人当り給与費（千円/年）	6,524	5,019	6,515	5,711	5,716
全職員	年間延職員数（人）	4,057	4,072	4,502	5,208	13,782
	給与費（千円）	2,408,499	2,264,330	2,565,242	3,253,878	8,083,450
	1人当り給与費（千円/年）	7,124	6,673	6,838	7,497	7,038
職員1人当り医業収入（千円）①		15,312	14,585	16,510	18,188	49,283
職員1人当り医業費用（千円）②		19,086	17,413	18,607	19,730	55,750
差額（千円）①－②		▲3,773	▲2,827	▲2,097	▲1,542	▲6,467
職員1人当り 医業収入/医業費用		80.2%	83.8%	88.7%	92.2%	88.4%

平成27年度病院事業決算状況比較表の第6表から

4) 材料費

平成23年度以降の医業収益と材料費の状況を見ると、収益が増加した時は収益の増加以上に材料費も増加し、逆に収益が減少した時は材料費の減少はそこまで至っていないことが分かるが、概ね医業収益の増減により材料費も増減している。

薬品費と診療材料費がそれぞれ材料費に占める割合は、薬品費が約55%、診療材料費が約40%と大きく、コスト削減を考えると、ここをターゲットとすることが効果的である。

平成26年度から、薬品については価格交渉の資料とするため全国自治体病院協議会が実施しているベンチマークに参加しており、実際の納入価においても値引き率のアップに寄与しているところである。なお、診療材料費については、薬品費のような価格交渉は行っていない。

この薬品費・診療材料費については単価ダウンが費用圧縮に直結することから、他院での取組を調査するなどしてさまざまな方策により、今後一層の費用圧縮に努める必要がある。

(単位：千円)

	H23	H24	H25	H26	H27
医業収益	5,470,450	5,473,447	5,664,797	5,712,735	5,144,614
前年度比		0.05%	3.50%	0.85%	▲9.94%

薬品費	675,669	690,162	767,557	775,248	711,773
前年度比		2.14%	11.21%	1.00%	▲8.19%
医業収益比	12.35%	12.61%	13.55%	13.57%	13.84%
診療材料費	515,272	535,953	525,528	541,037	493,209
前年度比		4.01%	▲1.95%	2.95%	▲8.84%
医業収益比	9.42%	9.79%	9.28%	9.47%	9.59%
給食材料費	56,196	55,155	57,470	60,343	55,968
前年度比		▲1.85%	4.20%	5.00%	▲7.25%
医業収益比	1.03%	1.01%	1.01%	1.06%	1.09%
医療消耗備品費	5,388	4,055	4,921	7,977	6,757
前年度比		▲24.74%	21.36%	62.10%	▲15.29%
医業収益比	0.10%	0.07%	0.09%	0.14%	0.13%
材料費合計	1,252,526	1,285,324	1,355,476	1,384,606	1,267,707
前年度比		2.62%	5.46%	2.15%	▲8.44%
医業収益比	22.90%	23.48%	23.93%	24.24%	24.64%

5) 委託費

(単位：千円)

委託費をその性質でカテゴライズして3か年比較すると、平成27年度は微減となった。

その中でも診療系委託業務については平成25年度と比べると1.1倍増となっており、常勤病理医が不在になった影響からか病理組織検査の委託料が急増している。

また、6割以上を占めている施設管理系委託業務費用についても増加傾向にあり、その内訳を見ると、人件費的要素の強い清掃管理雑役業務の増加が続いている。設備・備品保守については、設置後の保証期間等の関係から急増し、平成27年度についても増加している。

平成26年度には消費税率の改定があり、委託料が全体的に増加している。

カテゴリ	H25	H26	H27
診療系委託業務	26,909	31,118	30,115
臨床検査	22,518	25,628	24,438
病理組織検査	4,045	4,704	5,266
診療業務	346	785	410
事務系委託業務	95,523	98,174	98,623
医事業務	95,523	98,174	98,623
施設管理系委託業務	257,271	271,090	274,901
清掃管理雑役業務	127,469	132,568	136,494
設備・備品保守	116,628	124,300	125,148
設備保守	59,262	64,200	65,359
備品保守	57,365	60,100	59,790
廃棄物処理業務	11,289	11,923	10,675
放射能処理業務	1,611	2,019	1,972
水質煤塵測定業務	275	280	611
ボイラー洗缶業務	0	0	0
IT系委託業務	28,635	28,937	29,242
電子計算機保守	27,448	27,705	28,709
給与電算処理業務	1,187	1,232	532
システム変更業務等	0	0	0
その他委託料	11,571	18,401	12,800
委託料合計	419,910	447,721	445,680

6) 器械・備品購入費

(単位:円)

平成27年度□

超音波画像診断装置	4,536,000
Cool-Tip [®] システム□ E [®] res	6,307,200
パルス波治療器	3,544,800
CR [®] Console□Rs/Lite	4,276,800
多用途透析用監視装置	4,827,600
医用テレメータ	3,996,000
医療情報システム	516,392,172
上部消化管汎用ビデオスコープ	3,201,120
中空知地域医療圏連携システム	30,086,640

平成26年度□

上部消化管汎用ビデオスコープ	3,529,440
耳鼻科内視鏡システム	6,372,000
ウロ [®] レーザー バーサパルスセレクト	12,738,211
超音波診断装置	9,072,000
脳波計	7,020,000
上部消化管汎用ビデオスコープ	3,201,120
多用途透析用監視装置	4,860,000
医用テレメータ	5,832,000
内視鏡ビデオシステム	6,356,275
物品管理システム	6,696,000
多用途透析用監視装置及び電動ベット	5,972,400
自動視野計	6,102,000

平成25年度□

大腸ビデオスコープセット	3,396,750
超音波手術器ソノペット	7,791,000
鼻副鼻腔咽喉頭手術向システム	3,202,500
麻酔器システム	5,124,000
血液浄化用装置	4,777,500

平成25年度から平成27年度に購入した医療機器の主なものは右記の通りである。

器械・備品の購入費については、平成25年度については新病院が開院してまもないということもあり更新や新たに購入するものも少ないことから約6千万円を目途に、平成26年度においては、新病院開院前の器械・備品購入費の目途としていた約1億円をベースに新規購入・更新してきたところである。

ただ、平成27年度は医療情報システムの更新年度であったこと、新たに医療圏の公立病院間の医療情報連携のために中空知地域医療情報連携システムの構築をしたことにより、全体の執行額が大きく膨らんだ。

平成28年度以降は、コンピューター断層診断装置や院内ネットワークなど高額な機器の更新、さらには、新病院開院時に整備した器械類の更新も見込まれることから、計画的な器械・備品の更新が必要となる。

7) その他の経費

平成23年度から平成27年度までの主な経費を比較した。重油購入量、水道使用量、電気使用量、産業廃棄物については、平成23年度の開院当初購入量（使用量）が多かったが、後年度になるにつれ減少傾向となっている。感染性廃棄物は、平成26年度まで増加しその後減少に転じている。これらを入院外来患者数一人当たりの使用料で比較すると、感染性廃棄物患者数が減少しているが増加傾向となっている。産業廃棄物は概ね患者数に比例している。重油使用量、水道使用量、電気使用量は、患者数の増減に必ずしも比例している訳ではなく外気温などの影響で変化すると考えられるが、電力デマンド調整やLED照明設備の導入などにより削減に努める必要がある。

	H23	H24	H25	H26	H27
重油購入量 (ℓ)	922,730	860,000	882,000	824,000	802,000
水道使用量 (ℓ)	38,061	36,611	35,169	38,288	32,586
電気使用量 (kwh)	4,609,607	4,388,979	4,342,756	4,214,217	4,238,264
感染性廃棄物 (ℓ)	279,800	325,672	359,688	412,034	392,180
産業廃棄物 (ℓ)	407,400	387,800	385,200	349,800	270,200

	H23	H24	H25	H26	H27
入院患者数 (人)	93,252	87,753	90,631	92,469	78,673
外来患者数 (人)	222,677	215,698	218,666	214,768	206,388
入院外来患者数 (人)	315,929	303,451	309,297	307,237	285,061

入院外来患者一人当たり使用量

	H23	H24	H25	H26	H27
重油購入量 (ℓ) /人	2.92	2.83	2.85	2.68	2.81
水道使用量 (ℓ) /人	0.12	0.12	0.11	0.12	0.11
電気使用量 (kwh) /人	14.59	14.46	14.04	13.72	14.87
感染性廃棄物 (ℓ) /人	0.89	1.07	1.16	1.34	1.38
産業廃棄物 (ℓ) /人	1.29	1.28	1.25	1.14	0.95

(2) 医療資源分析

①患者数の推移

入院患者数については、平成27年度は平成26年度と比較すると13,796人（14.9%）減と大幅な減少となった。小児科と麻酔科以外は全て減少しており、平成27年度に常勤医が不在となった眼科をはじめ、内科や耳鼻咽喉科で減少率が高い状況となっている。

外来患者数については、平成27年度は平成26年度と比較すると8,380人（3.9%）減という結果であり、1日当たり平均も28人減となっている。

入院患者数同様、平成27年度に常勤医が不在となった眼科は18.2%と最も減少率が高い状況となっている。

○入院患者数

(単位：人)

診療科	H25	H26	H27
内科	40,843	47,065	35,821
小児科	1,468	1,109	1,455
外科	6,945	7,419	7,217
整形外科	23,382	19,786	18,462
皮膚科			
泌尿器科	3,634	3,305	3,007
産婦人科			
眼科	824	393	42
耳鼻咽喉科	1,184	944	728
麻酔科	338	368	389
精神神経科	12,013	12,080	11,552
放射線科			
合計	90,631	92,469	78,673
1日平均	248	253	216

○外来患者数

(単位：人)

診療科	H25	H26	H27
内科	68,490	69,483	65,870
小児科	19,522	18,892	18,086
外科	6,689	6,651	6,627
整形外科	47,589	42,430	40,769
皮膚科	11,112	13,921	14,728
泌尿器科	21,873	22,138	21,399
産婦人科	3,791	3,422	3,894
眼科	12,932	11,105	9,089
耳鼻咽喉科	7,928	7,497	7,029
麻酔科	3,568	3,306	3,148
精神神経科	15,172	15,923	15,713
放射線科			36
合計	218,666	214,768	206,388
1日平均	893	877	849

(出典：滝川市立病院医事統計)

②紹介患者数の推移

紹介率については、平成26年度が15.4%であったのに対し平成27年度は14.9%と0.5ポイントの減となった。紹介件数は、初診料算定分に限らず文書による紹介全ての件数であるが、平成26年度が2,790件であったのに対し平成27年度は2,664件で、126件の減（4.5%減）という結果となっている。なお、紹介患者が入院する割合は、平成27年度は23.2%とやや低下したが概ね25%程度となっている。

また、逆紹介率については、平成26年度が14.5%であったのに対し平成27年度は15.6%と1.1ポイントの増となった。逆紹介件数は、平成26年度が2,752件であったのに対し、平成27年度は2,803件と51件増（1.9%増）という結果となっている。

	H25	H26	H27
紹介率	13.4%	15.4%	14.9%
紹介件数	2,866件	2,790件	2,664件
うち入院件数	737件	708件	617件
入院割合	25.7%	25.4%	23.2%
逆紹介率	9.6%	14.5%	15.6%
逆紹介件数	2,225件	2,752件	2,803件

(出典：滝川市立病院地域医療室資料)

③救急患者数の推移

救急患者数については、平成26年度と比較すると平成27年度は若干増加したが、入院割合は1.8%減少した。

また、救急搬送患者の入院割合を見ると、平成23年度から平成26年度まで増加傾向にあり56.3%まで上昇したが、平成27年度は50.9%と下降している。

救急搬送された患者は特に重症患者が多く、診療単価が高い傾向にあるため、的確に入院患者として取り込む必要がある。

なお、滝川地区広域消防事務組合における管内救急搬送の状況は、以下の通りである。

○救急患者数 (単位：人)

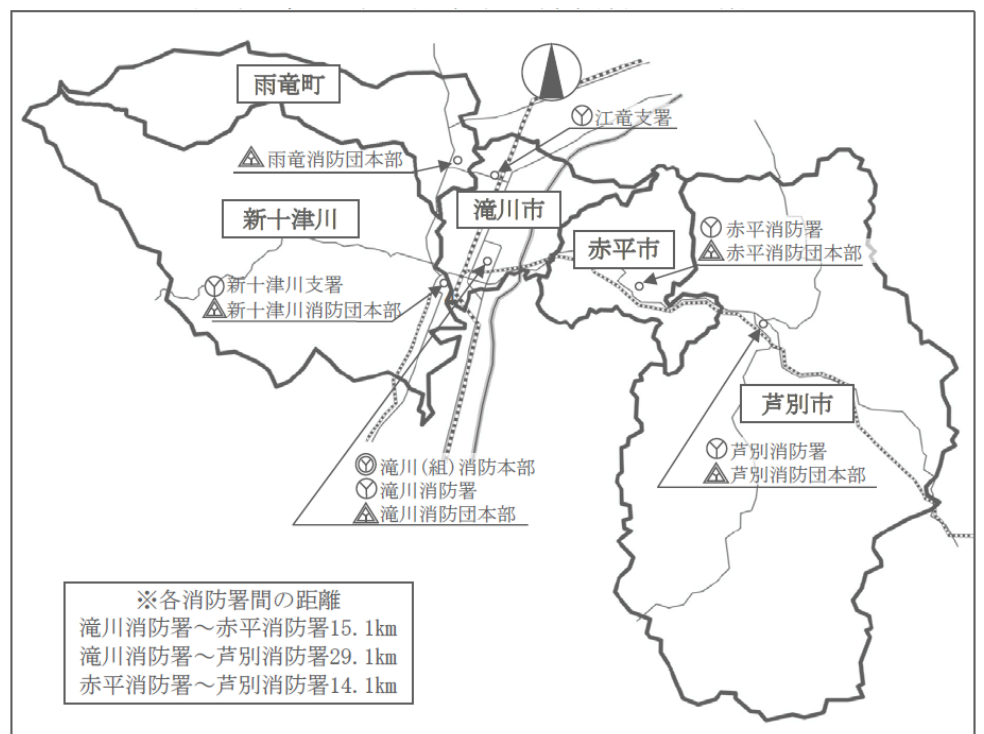
	H25	H26	H27
診療時間外	6,930	7,776	8,039
診療時間内	408	422	427
救急患者計	7,338	8,198	8,466
搬送後入院割合	11.2%	9.7%	7.9%

(出典：病院経営診断調査表)

○救急搬送患者数 (単位：人)

	H25	H26	H27
件数	1,257	1,259	1,140
搬送後入院割合	52.5%	56.3%	50.9%

(出典：事務課医事係資料)



○管内救急搬送人数

	H25	H26	H27
管内合計	3,014	2,804	2,941
滝川・新十津川・江竜 計	1,794	1,830	1,740
滝川市立病院 搬送件数	1,257	1,259	1,140
搬送後入院割合	52.5%	56.3%	50.9%

署・支署	救急出動件数			
滝川	出動件数	1,334	不搬送	91
	搬送人員	1,261		
芦別	出動件数	772	不搬送	74
	搬送人員	708		
赤平	出動件数	536	不搬送	44
	搬送人員	493		
新十津川	出動件数	252	不搬送	12
	搬送人員	243		
江竜	出動件数	261	不搬送	29
	搬送人員	236		
計	出動件数	3,155	不搬送	250
	搬送人員	2,941		

(出典：滝川地区広域消防事務組合「平成27年消防年報」)

④入院経路別患者数

自院外来からの入院が平成26年比20.6%の減、救急車来院からの入院が9.7%減と落ち込んでいるが、紹介からの入院は4.4%増となっている。当院外来からの他院への紹介について、当院で治療可能な患者を他院へ送っていないか精査する必要がある。また救急車来院患者で、他院へ転送した患者についてもその理由を精査する必要がある。

		H26	H27	H28	H28/H27	H28/H26
内科	外来	597	471	443	94.1%	74.2%
	救急車	112	86	102	118.6%	91.1%
	紹介	310	284	302	106.3%	97.4%
	合計	1,019	841	847	100.7%	83.1%
小児科	外来	95	112	122	108.9%	128.4%
	救急車	5	7	5	71.4%	100.0%
	紹介	20	28	22	78.6%	110.0%
	合計	120	147	149	101.4%	124.2%
外科	外来	179	160	181	113.1%	101.1%
	救急車	15	7	12	171.4%	80.0%
	紹介	47	43	45	104.7%	95.7%
	合計	241	210	238	113.3%	98.8%
整形外科	外来	259	218	184	84.4%	71.0%
	救急車	81	78	80	102.6%	98.8%
	紹介	97	127	129	101.6%	133.0%
	合計	437	423	393	92.9%	89.9%
泌尿器科	外来	127	85	85	100.0%	66.9%
	救急車	9	3	7	233.3%	77.8%
	紹介	37	18	40	222.2%	108.1%
	合計	173	106	132	124.5%	76.3%
		H26	H27	H28	H28/H27	H28/H26
眼科	外来	66	8	32	400.0%	48.5%
	救急車	0	0	0		
	紹介	26	2	22	1100.0%	84.6%
	合計	92	10	54	540.0%	58.7%
耳鼻咽喉科	外来	39	30	18	60.0%	46.2%
	救急車	2	2	2	100.0%	100.0%
	紹介	14	16	19	118.8%	135.7%
	合計	55	48	39	81.3%	70.9%
麻酔科	外来	1	1	4	400.0%	400.0%
	救急車	5	3	1	33.3%	20.0%
	紹介	2	3	2	66.7%	100.0%
	合計	8	7	7	100.0%	87.5%
精神神経科	外来	38	45	44	97.8%	115.8%
	救急車	9	9	6	66.7%	66.7%
	紹介	17	23	14	60.9%	82.4%
	合計	64	77	64	83.1%	100.0%
合計	外来	1,401	1,130	1,113	98.5%	79.4%
	救急車	238	195	215	110.3%	90.3%
	紹介	570	544	595	109.4%	104.4%
	合計	2,209	1,869	1,923	102.9%	87.1%

(出典：診療情報管理室作成資料)

⑤地域別患者数の構成

入院患者の住所地分布割合の平成26年度と平成27年度を比較すると、滝川市を含めた1市2町の患者数は、滝川市で9,003人（14.4%）減、新十津川町で1,121人（15.9%）減、雨竜町では994人（26.6%）減となっている。さらに近隣の市町をみると、芦別市と歌志内市で増となっているほかは減少している状況である。

外来患者の住所地分布割合の平成26年度と平成27年度を比較すると、滝川市を含めた1市2町の患者数は、滝川市と新十津川町で減少、雨竜町で若干増加した。その中でも滝川市の患者数は7,574人（4.6%）の大幅減少となっている。この影響により、全体患者数も8,380人（3.9%）の減少となっている。

地域	入院患者						外来患者					
	H26		H27		増減		H26		H27		増減	
	患者数	割合	患者数	割合	増減数	割合	患者数	割合	患者数	割合	増減数	割合
滝川市	62,379	67.5%	53,376	67.8%	▲9,003	▲14.4%	163,101	75.9%	155,527	75.4%	▲7,574	▲4.6%
新十津川町	7,068	7.6%	5,947	7.6%	▲1,121	▲15.9%	17,452	8.1%	16,946	8.2%	▲506	▲2.9%
雨竜町	3,737	4.0%	2,743	3.5%	▲994	▲26.6%	5,972	2.8%	5,997	2.9%	25	0.4%
小計	73,184	79.1%	62,066	78.9%	▲11,118	▲15.2%	186,525	86.8%	178,470	86.5%	▲8,055	▲4.3%
砂川市	2,190	2.4%	1,547	2.0%	▲643	▲29.4%	4,871	2.3%	4,674	2.3%	▲197	▲4.0%
赤平市	4,655	5.0%	3,406	4.3%	▲1,249	▲26.8%	8,295	3.9%	8,145	3.9%	▲150	▲1.8%
歌志内市	318	0.3%	709	0.9%	391	123.0%	795	0.4%	716	0.3%	▲79	▲9.9%
芦別市	3,745	4.1%	3,973	5.1%	228	6.1%	4,820	2.2%	5,023	2.4%	203	4.2%
浦臼町	568	0.6%	471	0.6%	▲97	▲17.1%	1,254	0.6%	1,241	0.6%	▲13	▲1.0%
石狩市浜益区	500	0.5%	250	0.3%	▲250	▲50.0%	482	0.2%	386	0.2%	▲96	▲19.9%
奈井江町	243	0.3%	233	0.3%	▲10	▲4.1%	734	0.3%	767	0.4%	33	4.5%
その他	7,066	7.6%	6,018	7.6%	▲1,048	▲14.8%	6,992	3.3%	6,966	3.4%	▲26	▲0.4%
計	92,469	100.0%	78,673	100.0%	▲13,796	▲14.9%	214,768	100.0%	206,388	100.0%	▲8,380	▲3.9%

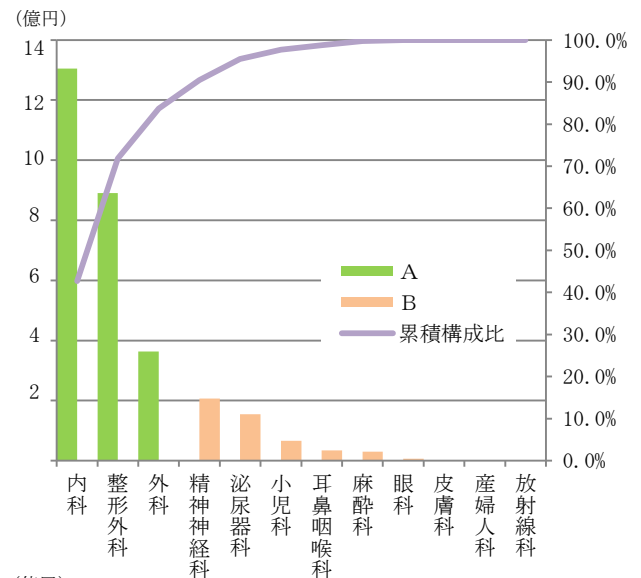
(出典：滝川市立病院医事統計)

⑥収益構成比

診療稼働額明細表（平成27年4月から平成28年3月）を見ると、当院の収入は、入院収入では内科、整形外科、外科で全体の83%を占めており、外来では内科、泌尿器科、整形外科、小児科で80%以上を占めている状況にある。

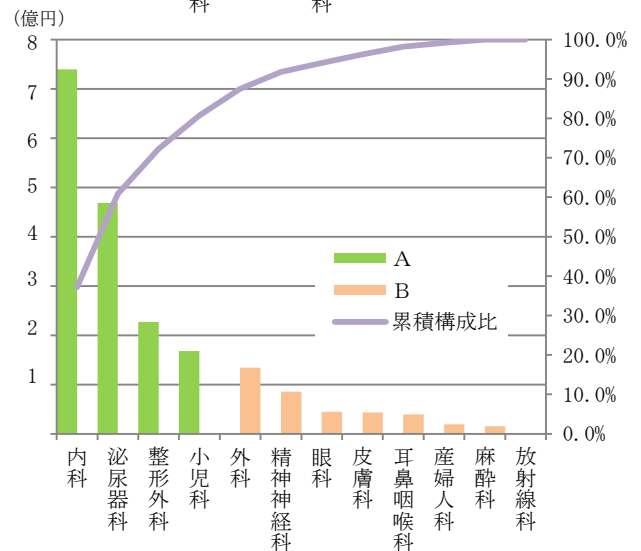
○科別診療収益 構成比（入院収益）

診療科	入院収益 (円)	構成比	累積構成比	区分
内科	1,305,157,606	42.7%	42.7%	A
整形外科	890,900,134	29.1%	71.8%	
外科	363,128,591	11.9%	83.7%	
精神神経科	207,168,090	6.8%	90.5%	B
泌尿器科	154,428,509	5.0%	95.5%	
小児科	66,297,528	2.2%	97.7%	
耳鼻咽喉科	33,985,557	1.1%	98.8%	
麻酔科	30,154,007	1.0%	99.8%	
眼科	6,196,514	0.2%	100.0%	
皮膚科	901,541	0.0%	100.0%	
産婦人科	63,090	0.0%	100.0%	
放射線科	0	0.0%	100.0%	
合計	3,058,381,168	100.0%		



○科別診療収益 構成比（外来収益）

診療科	外来収益 (円)	構成比	累積構成比	区分
内科	739,438,211	37.2%	37.2%	A
泌尿器科	468,859,697	23.6%	60.8%	
整形外科	226,971,842	11.4%	72.3%	
小児科	167,783,080	8.4%	80.7%	
外科	134,318,949	6.8%	87.5%	B
精神神経科	85,245,955	4.3%	91.8%	
眼科	44,784,104	2.3%	94.0%	
皮膚科	43,427,936	2.2%	96.2%	
耳鼻咽喉科	39,206,063	2.0%	98.2%	
産婦人科	19,319,540	1.0%	99.2%	
麻酔科	15,472,977	0.8%	100.0%	
放射線科	961,820	0.0%	100.0%	
合計	1,985,790,175	100.0%		



⑦診療単価の推移

過去5年間の推移を見ると、入院単価については毎年減少しており、平成27年度は38,560円（前年度比▲75円）となった。一方、外来単価については毎年上昇を続けており、前年度比220円増の9,466円となっている。

入院収益については、平成27年度は患者数の大幅な減により前年度比538,903千円の減少となり過去5年間で最低となった。外来収益については、32,028千円の減という結果となった。

○入院単価

	H23	H24	H25	H26	H27
収益 (円)	3,527,488,249	3,490,854,317	3,568,899,983	3,572,506,085	3,033,602,963
延患者数 (人)	93,252	87,753	90,631	92,469	78,673
1日平均患者数 (人)	254.8	240.4	248.3	253.3	215.5
患者1人当たり単価 (円)	37,827	39,780	39,378	38,635	38,560

○外来単価

	H23	H24	H25	H26	H27
収益 (円)	1,804,769,702	1,834,854,756	1,940,187,469	1,985,642,612	1,953,614,834
延患者数 (人)	222,677	215,698	218,666	214,768	206,388
1日平均患者数 (人)	912.6	884.0	892.5	876.6	849.3
患者1人当たり単価 (円)	8,105	8,507	8,873	9,246	9,466

（出典：滝川市立病院医事統計）

⑧平均在院日数の推移

(単位：日)

一般病棟における平均在院日数は、平成26年度の17.8日と比べると平成27年度は17.4日と若干短縮したものの、7対1入院基本料の基準が「18日以内」であることを考えると、さらなる短縮が必要な状況である。

	H25	H26	H27
一般病棟	17.3	17.8	17.4
精神病棟	97.6	78.3	68.1

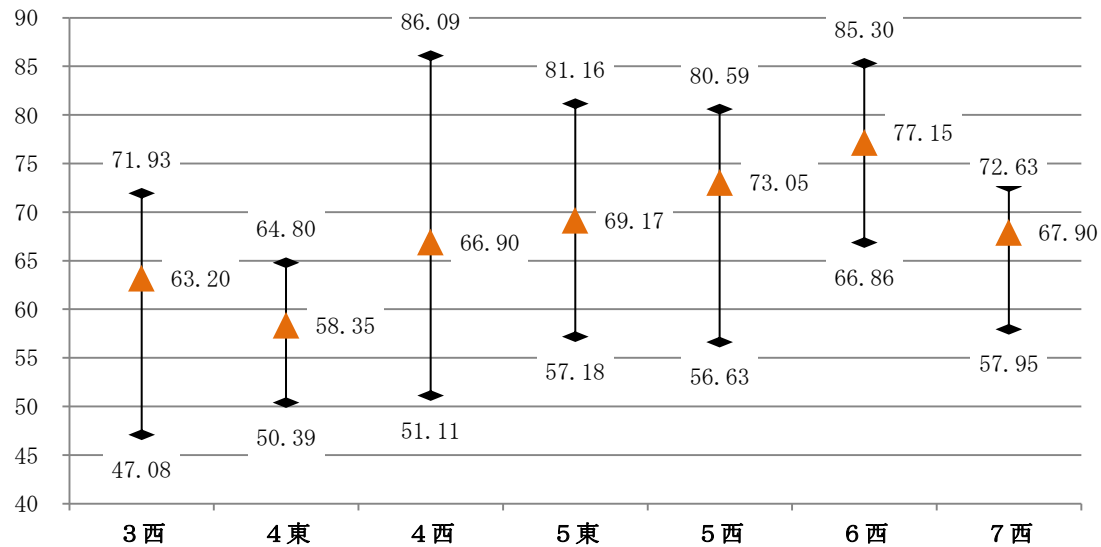
精神病棟については、平成26年度が78.3日と、13対1入院基本料の基準である「80日以内」を達成し、平成26年11月に施設基準を取得している。また、平成27年度にはさらに10日以上短縮が図られた。

⑨病床利用率

平成27年度の病棟別病床利用率（下記グラフ）を見ると、循環器系の6階西病棟が平均値で77.15%と最も高く、次いで5階西病棟が続いている。

なお、7対1看護基準を維持するため、平成28年3月から4階東病棟を地域包括ケア病棟に機能変換している。

○平成27年度病棟別病床利用率（%）



また、平成28年4月から8月までの病床利用の実績（下表）は、一般が67.5%、精神が65.4%となっている。平成28年3月に開設した4階東病棟の地域包括ケア病棟に関しても61.8%となっており、病床機能を有効活用が出来ていない状況である。

また、小児病棟を抱える5階東病棟と外科病棟である3階西病棟も低い利用率となっている。現状の入院患者の実績のみで考えた場合、1病棟少ない225床でも十分な状態である。

○病棟別病床利用状況（平成28年4月～9月）

病棟		病床数	1日平均入院患者数（人）						平均	利用率
			4月	5月	6月	7月	8月	9月		
3階西		47	25.8	22.7	29.3	30.9	33.0	30.8	28.8	61.2%
4階東	地域包括	45	25.4	27.1	25.8	27.7	30.6	26.6	27.2	61.8%
4階西		45	35.8	33.5	33.2	39.3	37.2	36.0	35.8	79.6%
5階東	(小児)	44	29.1	22.5	26.3	29.2	30.5	20.6	26.4	59.9%
5階西		45	33.7	24.4	33.7	35.6	34.3	25.9	31.3	69.5%
6階西		44	34.6	30.7	28.9	32.6	34.0	32.2	32.2	73.1%
一般計		270	184.4	160.9	177.2	195.3	199.6	172.1	181.6	67.5%
7階西	精神	44	26.8	34	30.3	26.6	26.9	28.1	28.8	65.4%
合計		314	211.2	194.9	207.5	221.9	226.5	200.2	210.4	67.2%

⑩病棟別診療収入

病棟別の診療行為別構成（下表）を見ると、入院基本料＋食事療養費に関しては差が小さく、大部分が手術による影響であることがわかる。

5階の東西病棟とも、地域包括ケア病棟である4階被害病棟と単価に大きな差がないことから、5階東西病棟の単価アップは特に重要な課題である。

○診療行為別・病棟別収入単価

（単位：円）

	3階西	4階東	4階西	5階東	5階西	6階西	7階西
診 察 料	80	0	69	137	72	56	14
投 薬 料	305	315	102	449	347	554	1,099
注 射 料	722	259	131	254	172	272	450
処 置 料	1,182	368	139	167	312	305	145
手 術 料	17,715	208	30,271	882	1,382	7,680	5
検 査 料	486	0	107	373	486	732	624
X 線 料	127	0	118	126	95	153	378
そ の 他 料	1,018	85	1,722	995	1,221	1,003	1,179
入 院 料	34,953	30,506	27,424	32,661	30,192	33,050	12,563
食事療養料	1,512	2,008	1,917	1,571	1,610	1,993	1,841
保 険 料	58,100	33,749	62,000	37,615	35,889	45,798	18,298
自 費	289	145	202	250	255	207	169
合 計	58,389	33,894	62,202	37,865	36,144	46,005	18,467

（出典：病棟別診療稼働額統計 平成28年4～6月）

⑪手術分析

平成23年度から平成27年度の手術件数の推移を見ると、平成24年度からの全体件数は減少している。

平成27年度に眼科常勤医が不在となった影響はあるものの、外科、整形外科、泌尿器科の主要3科を見ても、件数は減少傾向にある。

○診療科別手術件数

（単位：件）

	外 科	整形外科	泌尿器科	眼 科	耳鼻咽喉科	内 科	全科トータル
H23	238	743	170	395	36	20	1,602
H24	259	862	193	254	44	19	1,631
H25	261	800	198	246	41	21	1,567
H26	282	762	202	189	44	15	1,494
H27	237	711	136	19	48	12	1,163

（出典：滝川市立病院医事統計）

⑫特別室利用分析

平成25年度から平成27年度の利用状況を見ると、稼働率が40%～50%と低い状況にある。

○特別室利用状況

		5,000円 5室	2,000円 12室	1,500円 9室	合計 26室	稼働率
25年度	延日数	419	1,725	1,592	3,736	39.37%
	実人数	37	133	112	282	
	金額（円）	2,095,000	3,450,000	2,388,000	7,933,000	
26年度	延日数	651	2,392	1,724	4,767	50.25%
	実人数	36	145	122	303	
	金額（円）	3,255,000	4,784,000	2,586,000	10,625,000	
27年度	延日数	603	2,198	1,465	4,266	44.86%
	実人数	28	158	99	285	
	金額（円）	3,015,000	4,396,000	2,197,500	9,608,500	

（出典：滝川市立病院医事統計）

(3) 人的資源分析

病院は労働集約型産業であり、最大の投資は人件費である。一般的には人件費コントロールと人材育成が最も大きな課題であるとされている。
給与費についてはすでに財政分析で分析済みであるので、ここでは人員数の観点から人的資源について分析する。

①医師数

医師数については、平成27年度は平成26年度と比較すると内科2名、眼科1名の計3名減となっている。過去5年間は40人以上の体制を維持しており、平成23年度が最も多く45人であった。
今後においては、医師数の維持はもとより、医師不在や専門医が不足している診療科に新たな医師を招聘し、診療機能の充実を図っていく必要がある。

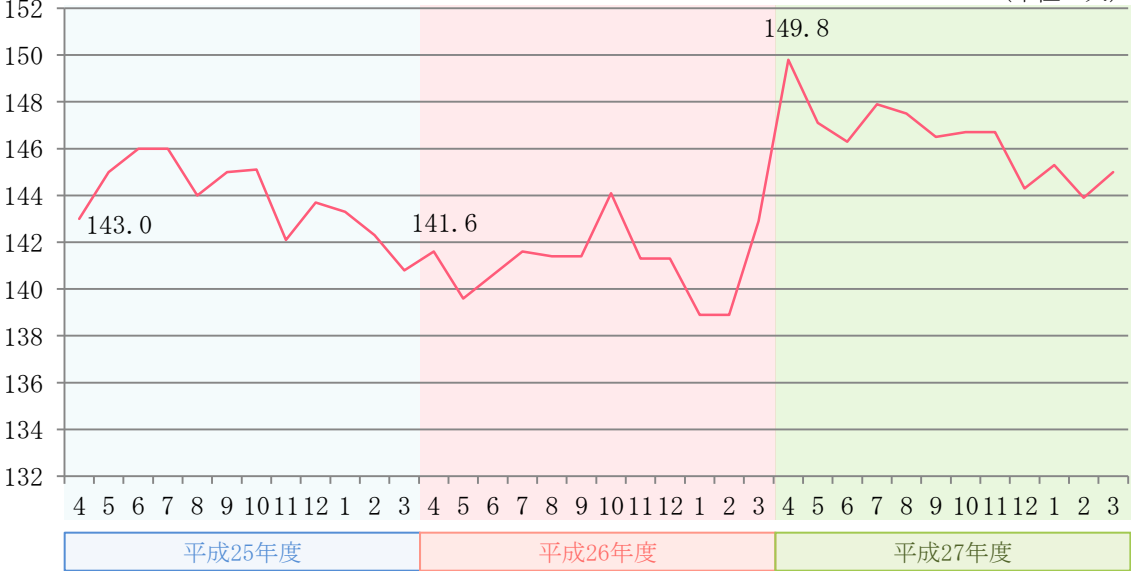
(単位：人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
医師数計	36	40	45	40	41	43	40	41
内科	9	10	13	11	12	14	12	13
小児科	3	3	3	3	3	3	3	3
外科	4	4	4	4	4	4	4	4
整形外科	5	5	4	4	5	4	4	4
皮膚科	-	-	-	-	-	1	1	1
泌尿器科	3	2	2	2	2	2	2	2
産婦人科	-	-	-	-	-	-	-	-
眼科	2	2	2	1	1	1	-	1
耳鼻咽喉科	-	1	1	1	1	1	1	1
麻酔科	3	3	3	4	4	4	4	4
精神科	2	2	2	2	2	2	2	2
小計	31	32	34	32	34	36	33	35
放射線科	1	1	1	1	1	1	1	1
病理	1	1	1	-	-	-	-	-
健診	-	-	-	-	-	-	-	-
研修医	3	6	9	7	6	6	6	5

②看護師数

7対1看護基準を維持するためには、病棟における実働看護師数の維持が重要である。
当院の場合、看護師の大半は「滝川市立高等看護学院」から採用されることもあり、平成25年度から平成27年度においては看護師数不足は発生しなかった。他自治体病院においては、看護師養成所を地元を持っていないがために看護師の人材確保が病院運営の最大の課題となっているところもある。
当市が「滝川市立高等看護学院」を運営していることは、当院の看護師確保にとって極めて重要である。

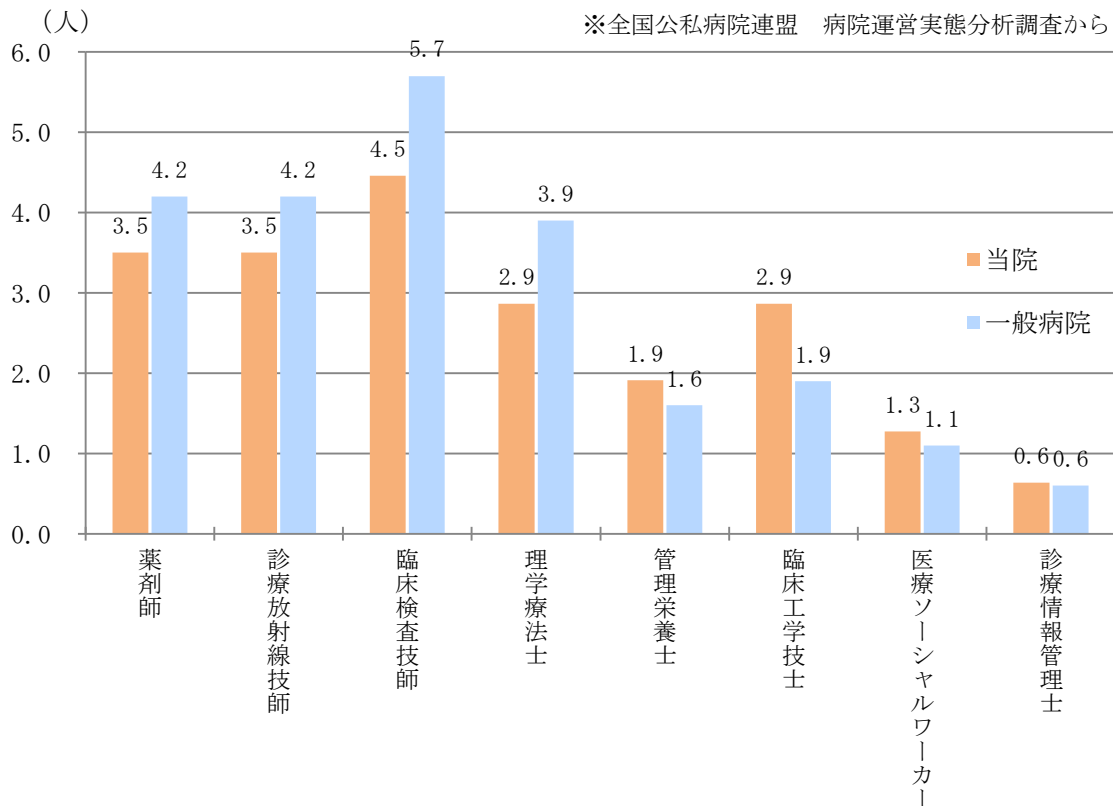
(単位：人)



③コメディカル数

当院と一般病院平均で医療技術職員（常勤職員）について人員数比較をグラフ化すると下図のようになる。

病院の機能や地域の違いなどもあり一概に比較はできないが、管理栄養士、臨床工学技士、医療ソーシャルワーカーは平均を上回り、診療情報管理士は平均と同程度である。薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士は平均を下回っている。



④離職率

人材の確保は病院経営に欠かすことができない事項であり、患者はもちろん「職員にも選ばれる病院」となることが今後ますます求められる。

当院における職種別の離職率を見ると、恒常的な離職が発生しているのは看護師であるが、平成26年度は前年度比2.4ポイント減少した。

なお当院においては、家庭生活、地域生活、自己啓発などを充実させて、生活全体のバランスをよくすることで仕事の充実を図ろうとするワークライフバランス（WLB）を推進しており、「職員が元気で働きやすい職場！」「人材の確保・育成のできる病院！」をスローガンに、看護師をはじめ薬剤師や診療放射線技師、事務職など多職種のスタッフで構成する「滝川市立病院WLB推進チーム」を発足させ、さまざまな取り組みを行っている。

職 種	H25	H26	H27
看護師・准看護師	11.2%	8.8%	9.3%
薬剤師	9.1%	0.0%	9.1%
診療放射線技師	0.0%	15.4%	0.0%
臨床検査技師	0.0%	0.0%	7.7%
理学療法士	0.0%	0.0%	0.0%
管理栄養士	0.0%	0.0%	0.0%
臨床工学技士	0.0%	0.0%	0.0%
医療ソーシャルワーカー	0.0%	0.0%	0.0%
診療情報管理士	0.0%	0.0%	0.0%

3. ベンチマーク分析

(1) 医業収支比率・経常収支比率

地方公営企業年鑑平成26年度版では、想定企業会計を除く公営企業法適用病院のうち、医業収支比率が100%を上回っている病院は59件とわずか7.5%である。一方、経常収支比率では100%以上は43.6%にまで達しており、一般会計からの繰入金が病院経営に大きく影響していることがうかがえる。

当院においても平成26年度決算では医業収支比率85.7%、経常収支比率93.9%となっており、公営企業法適用病院の全国平均である医業収支比率89.9%、経常収支比率99.1%に比べ、医業収支比率においては4ポイント、経常収支比率においても4ポイント低い状況にある。

道内の想定企業会計の病院を除く市町村立病院の平均と比べると医業収支比率で2ポイント弱上回っているが、経常収支比率では3ポイント弱下回っている。

○地方公営企業法適用病院の医業収支比率、経常収支比率別の病院数

	医業収支比率		経常収支比率	
	件数（件）	比率（%）	件数（件）	比率（%）
100%以上	59	7.5	353	43.6
100%未満	731	92.5	457	56.4

※ 想定企業会計の病院を除く

	医業収支比率（%）	経常収支比率（%）
全国 地方公営企業法適用病院	89.9	99.1
北海道市町村立病院	83.9	96.7
滝川市立病院	85.7	93.9

（出典：平成26年度地方公営企業年鑑）

(2) 入院、外来診療行為別収入

入院、外来単価を診療行為別収入で見ると、入院においては包括範囲内の差が大きいですが、包括外の手術料、処置料もかなり低い状況にある。一方外来においては検査、画像診断、投薬、注射の差が大きく開いている。

○同規模病院と診療行為別収入（入院）

（単位：円）

	入院単価 （円）	D P C 包括評価部分	入院料等	入院基本料	入院基本料加算	特定入院料	その他	入院時食事療養費	医学管理等
全国D P C病院 （一般病院300～399床）	53,903	23,167	10,303	4,001	1,620	3,627	1,056	2,200	492
市町村・組合D P C病院 （一般病院300～399床）	53,169	23,828	10,372	4,414	1,347	3,508	1,103	1,606	525
滝川市立病院	38,717	19,958	5,397	4,009	1,087	261	40	1,609	548

検査料	画像診断料	投薬料	注射料	リハビリテーション料	精神科専門療法料	手術料	処置料	放射線治療料	病理診断料	その他	人工透析（再掲）
578	177	449	577	1,638	28	12,646	645	109	66	829	284
625	199	485	643	1,329	29	11,708	742	81	66	931	169
508	242	500	549	458	131	8,084	394	-	165	173	625

（出典：平成27年病院経営分析調査報告）

○同規模病院と診療行為別収入（外来）

（単位：円）

	外来単価 (円)	初診料	再診料	医学管理 等	在宅医 療料	検査料	画像診 断料	投薬料	注射料
全国D P C病院 (一般病院300～399床)	13,519	381	599	434	765	3,022	2,013	1,782	2,076
市町村・組合D P C病院 (一般病院300～399床)	12,138	395	581	427	685	2,962	1,910	793	2,071
滝川市立病院	9,420	387	614	235	683	2,392	1,110	613	1,324

（３）入院、外来単価比較

経常収支の根幹である入院、外来の収入を見ると、平均単価において入院では全国平均の43,996円に対して38,635円と約12%低くなっており、外来では全国平均11,739円に対して9,246円と約21%低い状況にある。

（出典：平成27年病院経営分析調査報告）

これを当院と同様にD P Cを採用している同規模（300床から399床）市町村・組合立病院と比較するとその差は一層顕著で、入院においては差額14,294円で約27%低く、外来でも約21%低い状況にある。

○収支比率、入院・外来単価 平均

	医業収支比率	経常収支比率	入院単価	外来単価
全国地方公営企業法適用病院	89.90%	99.10%	43,996円	11,739円
全国市町村立病院（政令指定都市、想定企業会計の病院を除く）	89.90%	98.60%	33,882円	9,941円
北海道市町村立病院（想定企業会計の病院を除く）	83.90%	96.70%	25,861円	8,589円
滝川市立病院	85.70%	93.90%	38,635円	9,246円

（出典：平成26年度地方公営企業年鑑）

○患者1人1日当たり診療収入（D P C病院との比較）

	入院単価	外来単価
全国D P C病院（一般病院300～399床）	53,903円	13,519円
市町村・組合D P C病院（一般病院300～399床）	53,169円	12,138円
滝川市立病院 (平成27年度診療稼働額明細（科別）包括より)	38,875円	9,622円

（出典：全国、市町村・組合D P C病院～平成27年病院分析調査報告）

診療科別の平均単価を見ると、入院では内科、整形外科、外科のうち、整形外科の差は比較的少ないものの、内科、外科はかなり低い単価となっている。

一方、外来については内科、泌尿器科、整形外科、小児科のうち、泌尿器科はかなりの差で高い単価になっており、小児科も比較的高い単価である。内科、整形外科は低く、特に入院、外来とも最も多くの患者数を持ち収益の多くの部分を占める内科の単価が低く、厳しい結果となっている。

○診療科目別単価比較 ★：一般病院300～399床

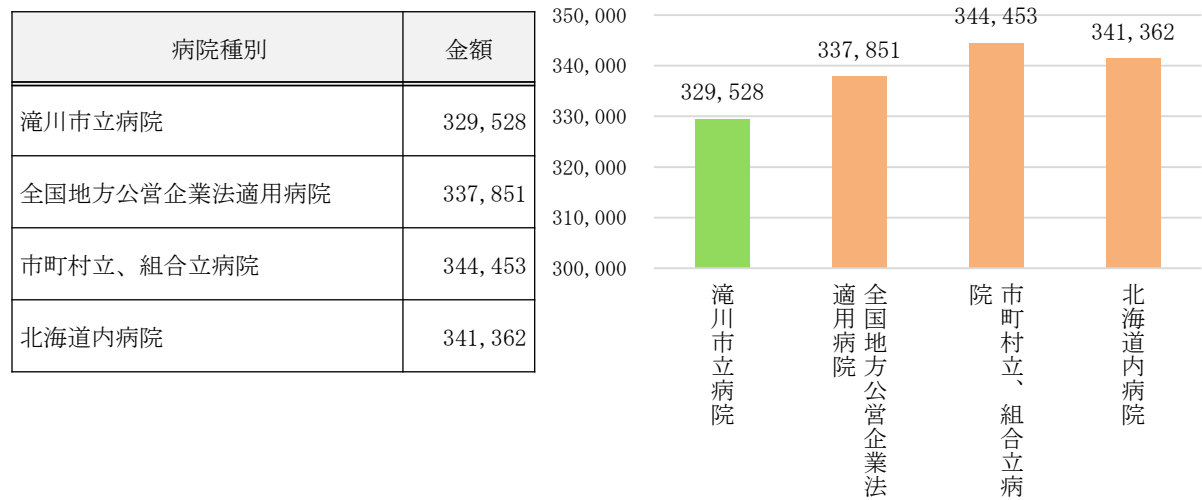
入院（円）	全国の D P C病院	全国の D P C病院 ★	市町村・組 合のD P C 病院 ★	滝川市立 病院	外来（円）	全国の D P C病院	全国の D P C病院 ★	市町村・組 合のD P C 病院 ★	滝川市立 病院
入院単価	58,705	53,903	53,169	38,875	外来単価	14,617	13,519	12,138	9,622
内科	47,920	45,292	46,922	36,436	内科	20,580	18,836	16,962	11,226
整形外科	57,894	53,392	51,946	48,256	整形外科	8,784	8,539	7,780	5,567
外科	65,239	62,765	63,708	50,316	外科	23,802	22,320	21,921	20,268
泌尿器科	57,108	53,942	54,516	51,356	泌尿器科	18,032	17,114	15,318	21,910
小児科	64,114	56,741	61,985	45,565	小児科	11,206	8,669	8,357	9,277
耳鼻咽喉科	54,688	52,951	49,895	46,683	耳鼻咽喉科	7,972	7,368	6,833	5,578
麻酔科	76,690	-	-	77,517	麻酔科	5,565	4,764	3,757	4,915
眼科	85,529	85,371	74,036	147,536	眼科	10,113	8,634	8,415	4,927
皮膚科	38,706	37,292	35,683	-	皮膚科	5,447	4,744	4,639	2,949
産婦人科	62,635	58,863	63,471	-	産婦人科	8,238	7,216	6,987	4,961
放射線科	63,341	69,390	-	-	放射線科	22,124	23,030	18,915	26,717
精神科	19,048	17,051	17,848	17,934	精神科	6,872	7,318	6,656	5,425

(4) 労働生産性比較

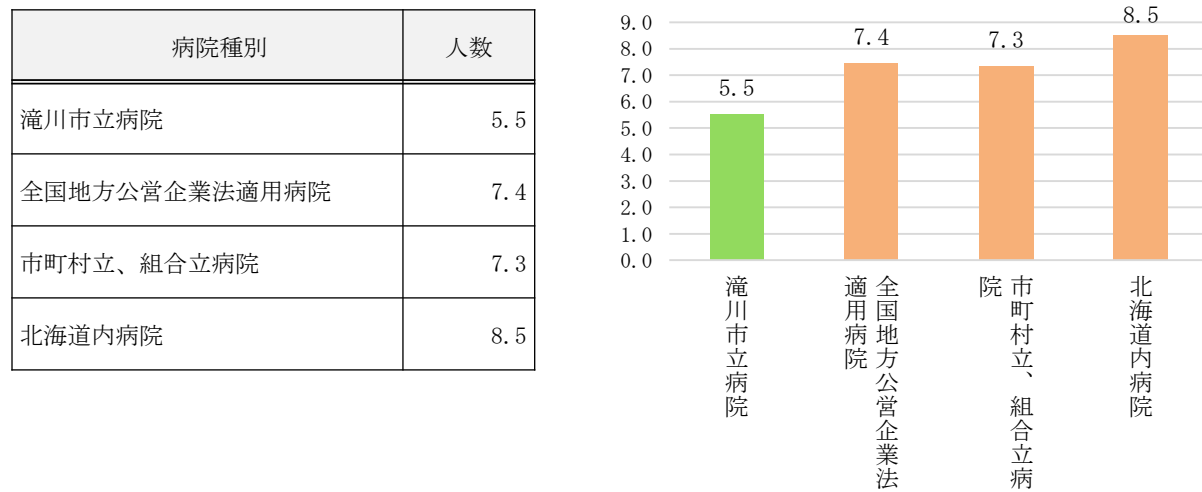
①医師

当院の医師一人当たり入院患者数は平均5.5人となっており、他と比べ2～3人少ない状況にある。また外来患者数は平均12.7人となっており、道内病院平均と比べ4～5人程度少ない状況にある。医師一人当たりの診療収入では、概ね3～6%少なくなっている。

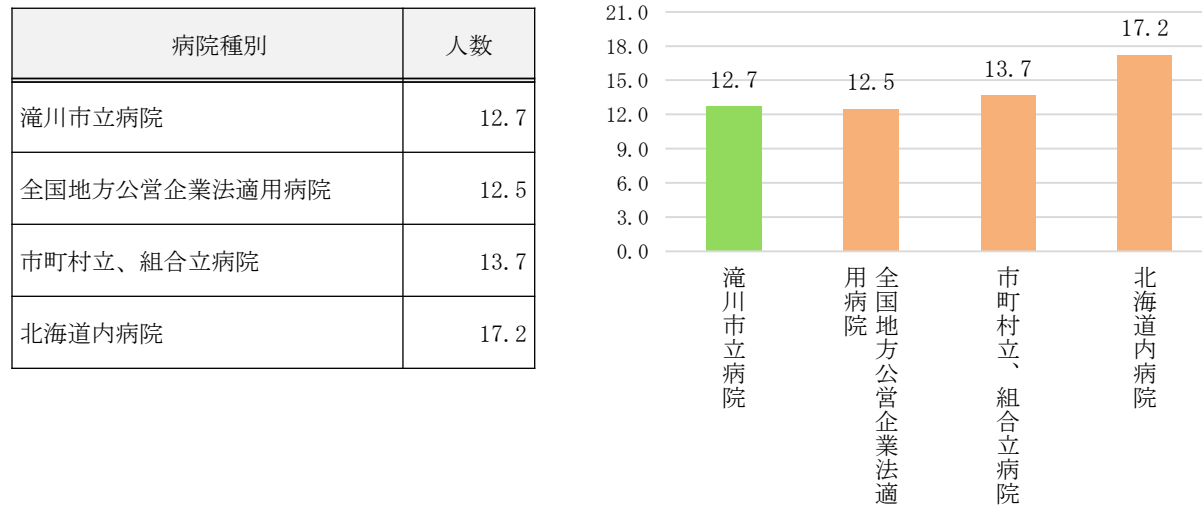
○医師1人1日当たり平均診療収入（円）



○医師1人当たり平均患者数 入院（人）



○医師1人当たり平均患者数 外来（人）



(出典：平成26年度 地方公営企業年鑑)

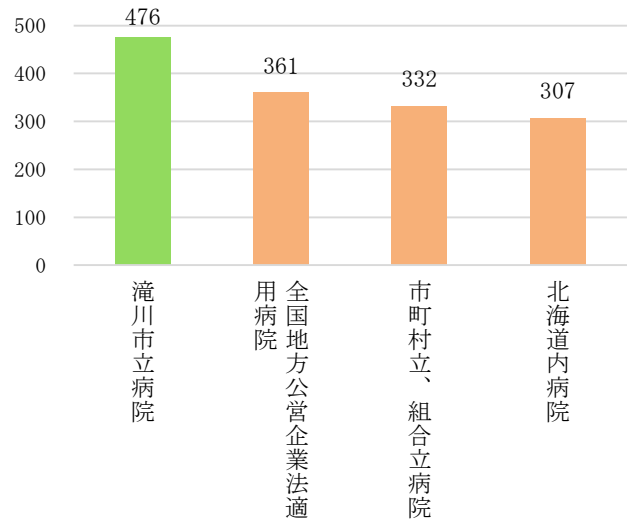
②コメディカル

コメディカルの労働生産性を比較する。

臨床検査技師については、検査件数の比較では、患者100人当たりの件数、技師一人当たりの件数ともに、地方公営企業法適用病院及び市町村立病院の平均値と比べて、概ね20%から30%程度多い値となっている。また、技師一人当たりの収入は若干高い値となっている。

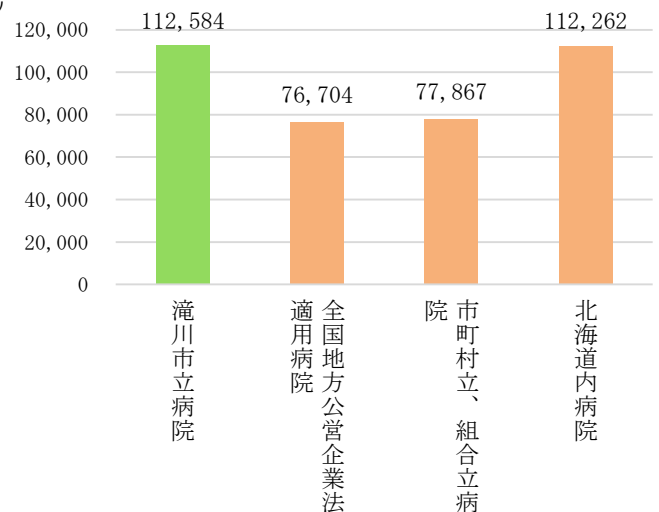
○患者100人当たりの平均検査件数（件）

病院種別	件数
滝川市立病院	476
全国地方公営企業法適用病院	361
市町村立、組合立病院	332
北海道内病院	307



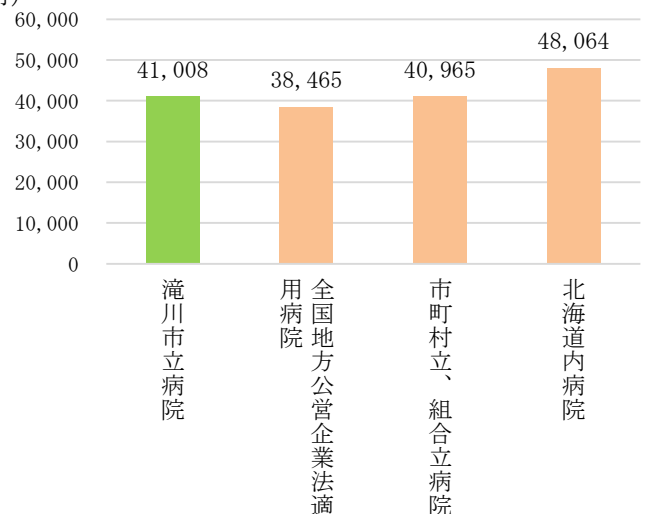
○臨床検査技師1人当たりの平均検査件数（件）

病院種別	件数
滝川市立病院	112,584
全国地方公営企業法適用病院	76,704
市町村立、組合立病院	77,867
北海道内病院	112,262



○臨床検査技師1人当たりの平均検査収入（千円）

病院種別	金額
滝川市立病院	41,008
全国地方公営企業法適用病院	38,465
市町村立、組合立病院	40,965
北海道内病院	48,064

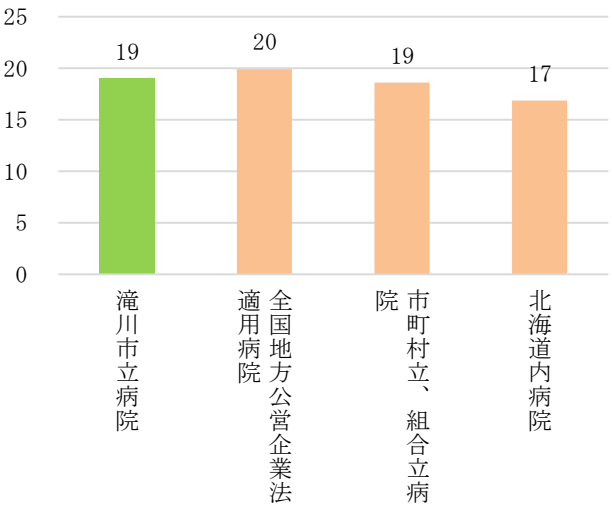


（出典：平成26年度 地方公営企業年鑑）

次に放射線技師について、患者100人当たりの件数は平均的であるが、技師一人当たりの件数、収入に関してはやや低い状況である。

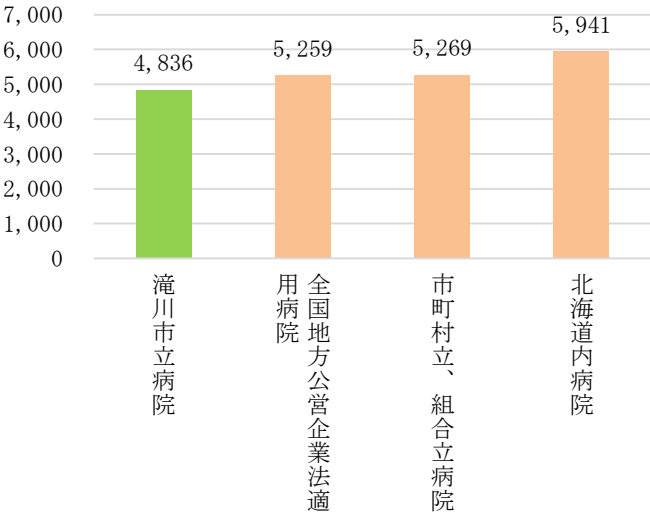
○患者100人当たりの平均放射線件数（件）

病院種別	件数
滝川市立病院	19
全国地方公営企業法適用病院	20
市町村立、組合立病院	19
北海道内病院	17



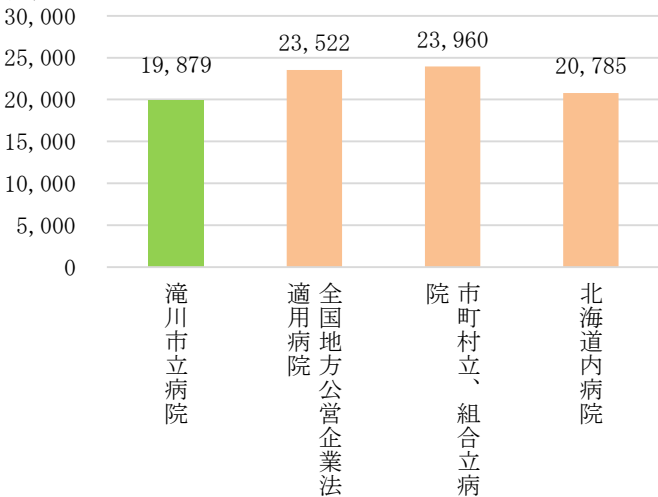
○放射線技師1人当たりの平均放射線件数（件）

病院種別	件数
滝川市立病院	4,836
全国地方公営企業法適用病院	5,259
市町村立、組合立病院	5,269
北海道内病院	5,941



○放射線技師1人当たりの平均放射線収入（千円）

病院種別	金額
滝川市立病院	19,879
全国地方公営企業法適用病院	23,522
市町村立、組合立病院	23,960
北海道内病院	20,785



（出典：平成26年度 地方公営企業年鑑）

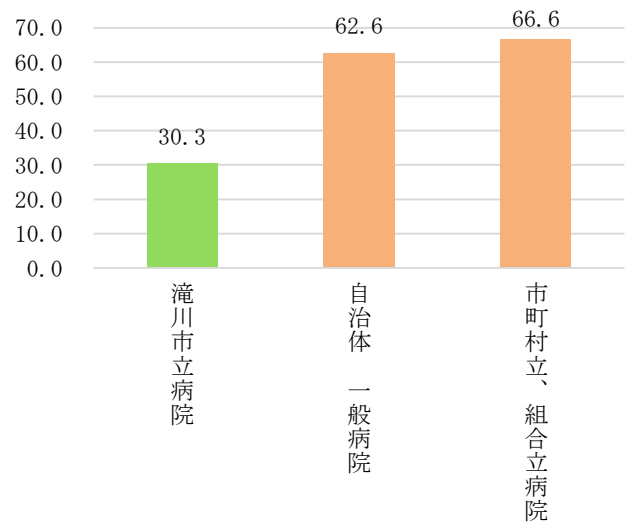
(5) 手術の状況

手術件数における同規模病院との比較では、100床当たりの1ヶ月の件数が当院で平均30.3件と、こちらもかなり低い値となっている。

○100床当りの1か月の手術件数（件）

病院種別	件数
滝川市立病院	30.3
自治体 一般病院（300～399床）	62.6
市町村立、組合立病院（300～399床）	66.6

平成27年6月時点



（出典：平成27年病院経営分析調査報告）

4. 旧改革プランの実施状況

当院は、平成21年度から平成25年度までを対象期間とした「滝川市立病院改革プラン」を平成21年3月に策定し、各種取り組みを進めてきた。その実施状況は次のとおりである。

項 目	改革プラン	取り組み結果（平成25年度）
民間的経営手法の導入	平成23年4月に公営企業法の全部適用に移行。	平成24年度「滝川市立病院経営形態検討職員会議」を設置し検討した結果、現状（一部適用）の継続とした。
	【平成23年度改革プラン見直し後】 平成25年3月までに公営企業法の全部適用について方向性を出す。	
事業規模・形態の見直し	平成18年4月、一般病床350床を300床とし、50床削減し事業規模を見直している。 病院改築にあたり、医療圏における今後の人口、受療率等を見据え、改築時には一般病床270床、精神病床48床の計318床とし32床減少し、新病院開院時には公営企業の全部適用に移行。	平成22年度、精神科の療養環境を勘案し精神病床をプランより4床削減し、一般病床270床、精神病床44床の合計314床で平成23年3月16日に新病院を開院した。
	【平成23年度改革プラン見直し後】 病院改築にあたり、医療圏における今後の人口、受療率等を見据え、改築時には一般病床270床、精神病床44床の計314床とし36床削減した。また、平成25年3月までに公営企業法の全部適用について方向性を出す。	
経費削減・抑制対策	① S P D（物流管理システム）の推進を図り、診療材料等の品目統制、価格抑制及び適正在庫による材料費等の削減を図る。 ② 毎月の病院事業運営会議に経費の支出状況を公表しコスト意識の徹底を図り、経費の節減に努める。	① 平成23年度より物品管理委員会を開催し、品目統制、価格交渉を行い、コンサルの活用により一層の材料費の削減に努めた。 ② 引き続き経費の支出状況を病院事業運営会議において説明、職員に経費の節減に協力を求めた。
	【平成23年度改革プラン見直し後】 ① 物品管理委員会を活用し、診療材料等の品目統制、価格抑制及び適正在庫による材料費等の削減を図る。また、コンサルの活用により一層の診療材料費の削減に努める ② 毎月の病院事業運営会議に経費の支出状況を公表しコスト意識の徹底を図り、経費の節減に努める。	
収入増加・確保対策	① 病院間、病診間の役割分担・連携を推進し患者にとって最良の医療連携体制を構築する。 ・ 地域での医療資源の効率化を図る。 ・ 地元医師会とのオープンカンファレンス、講演会などを通じ地域全体の医療レベルの向上と秒針連携の推進を図る。 ② I T 化（オーダリング）の推進を図り診療報酬請求漏れ防止を図る。 ③ 平成22年度の病院機能表の欽定病院の更新を目指し、より一層信頼され患者に選ばれる病院を目指す。	① 従来同様、地元医師会とのオープンカンファレンス（4回）、講演会（4回）などを通じ地域全体の医療レベルの向上と病院連携の推進を図った。 ② 平成20年3月に導入したオーダリングシステムにより診療報酬請求漏れ防止を図ったとともに、D P C診療報酬等内容検討委員会での各種分析により費用削減、収入増を図り、患者1人あたり単価について計画目標数値を超えることができた。 ③ 平成22年5月病院機能評価を受審し、9月にVer6への更新認定を受けた。
	【平成23年度改革プラン見直し後】 ① 病院間、病診間の役割分担・連携を推進し患者にとって最良の医療連携体制を構築する。 ・ 地域での医療資源の効率化を図る。 ・ 地元医師会とのオープンカンファレンス、講演会などを通じ地域全体の医療レベルの向上と秒針連携の推進を図る。 ② I T 化（オーダリング）の推進を図り診療報酬請求漏れ防止を図る。 ③ 平成22年度の病院機能表の認定病院の更新を目指し、より一層信頼され患者に選ばれる病院を目指す。	

項目	改革プラン	取り組み結果（平成25年度）
その他	①市民対象の健康教育事業の推進、健診事業の実施など保健行政と連携した予防医療に貢献する。 ②認定看護師の倍増、チーム医療を推進し、医療レベルの更なる向上を図り、選ばれる病院を目指す。 ③臨床研修指定病院としてプログラム等の充実を図り教育研修体制を強化する。 ④D P C 準備・対象病院として公表及び蓄積した情報を活用し、選ばれる病院を目指す。 【平成23年度改革プラン見直し後】 ①市民対象の健康教育事業の推進、健診事業の実施など保健行政と連携した予防医療に貢献する。 ②認定看護師の倍増、チーム医療を推進し、医療レベルの更なる向上を図り、選ばれる病院を目指す。 ③臨床研修指定病院としてプログラム等の充実を図り教育研修体制を強化する。 ④D P C 準備・対象病院として公表及び蓄積した情報を活用し、選ばれる病院を目指す。	①従来同様、糖尿病教室等を開催し、各種健診事業、予防接種の実施などで予防医療に貢献した。 ②今後も高齢者看護ケア・認知ケア・糖尿病ケアの認定看護師を養成していく。また職員研修を行い、従来同様チーム医療の推進、医療レベルの向上を図った。 ③臨床研修指定病院としてプログラム等の充実による研修体制の強化を図り、1年次単独2名、1年次たすき掛け1名、2年次単独2名の合計5名の研修医を受入れた。地域医療研修で昭和大学から3名、杏林大学から1名それぞれ1か月間受け入れた。 ④従来同様、D P C 対象病院として蓄積した情報を活用し医療水準に努めた。

第3章 今後の経営方針

1. 地域医療構想を踏まえた当院の役割

総務省では新改革プランの新たな視点として、当該公立病院において地域医療構想を踏まえた上での役割の明確化を求めている。また第1章でも触れたとおり、当院は中空知医療圏域の中核的病院として、砂川市立病院と連携・補完し合いながら、この地域内で一定の医療が完結するよう医療機能を維持することを求められている。

中空知地域の人口は昭和35年をピークに減少を続けている一方で、65歳以上の高齢化率及び75歳以上の後期高齢化率が共に全道平均を上回っている。特に75歳以上の人口が平成47年まで急増することにより急性期病床は過剰となり、逆に高齢者向け病床の必要性が高まると見込まれ、将来を見据えた資源配分を検討する必要があるとの報告もされている。

また、医療を提供する側の医師や医療従事者の高齢化も次第に顕著となっており、将来に渡り必要な医療従事者の人材確保についても危惧されている。

このような中、地域で自己完結型の医療体制を維持していくためには、限られた医療資源を有効に活用し、地域住民と一体となり地域内で医療機関の連携や役割分担をより一層行い、将来に向けた体制を構築する必要がある。当院においても、地域の医療機関との連携・協働を推進し、双方向に医療を提供する体制を確立すべく、市内のクリニック等の医療施設とさらに信頼関係を築き上げることが必要となる。

北海道が試算した平成37年における中空知地域の高度急性期及び急性期の必要病床数は548床で、現在の半分程度にまで減少するというものである。しかしながら当院は、現行同様砂川市立病院と共に中空知保健医療福祉圏域における急性期の拠点病院としての役割を担い、人口減がますます進む近隣市町の住民に対する医療サービスを維持していくことを引き続き求められていると考えている。

一方で、回復期の病床数は不足が見込まれている状況であり、将来的に急性期病床の一部を回復期の病床へ再編していくことも必要であり、当院における入院患者の状況や圏域におけるニーズを適確に判断し、適切な時期にその検討を進めることも重要であると考えている。

2. 再編・ネットワーク化

地域完結を目指す医療提供体制においては、自治体病院等広域化・連携構想を踏まえながら、民間病院や診療所を含めた医療施設間の役割分担を進める必要がある。

また、不足する機能を担う病床の増床や病床機能の転換に伴う施設・設備の支援のみならず、医療機関が役割分担をして有効に機能するための連携施策が重要であり、患者の回復が遅延したりADLの低下を招くことのないよう、医療機関等の連携により切れ目無く円滑に患者の状態に応じた医療が提供される必要がある。

中空知医療圏域においては、砂川市で、ICTを活用した地域包括ケアネットワークシステムの構築に向けた取り組みがなされている。当院においても、自治体病院等広域化・連携構想や中空知定住自立圏構想に基づき、圏域内の自治体病院間における診療情報の共有ネットワーク「そら-ねっと」に平成28年7月から参加しているところである。しかし当市においては、砂川市のような市内における地域包括ケアネットワークシステムの構築は未だ行われていないことから、その基盤の一つとなる「そら-ねっと」参加のために当院が構築した情報システムを、どう活用するかという検討が急務である。



つながる安心、つながる6病院
そら-ねっと
中空知地域医療連携ネットワークシステム

滝川市立病院 砂川市立病院 あかびら市立病院 市立戸別病院 歌志内市立病院 奈井江町立国民健康保険病院

～地域医療連携の情報共有イメージ～

そら-ねっと（中空知地域医療連携ネットワークシステム）とは、中空知医療圏の6病院（滝川市立病院、砂川市立病院、あかびら市立病院、市立戸別病院、歌志内市立病院、奈井江町立国民健康保険病院）の施設間で患者さまの診療情報（診療記録や検査結果データ、放射線画像など）を共有する仕組みです。

患者さまが、ご自身の診療情報をそら-ねっとで共有することに同意された場合に、指定した病院間で診療情報を共有します。

お問合せは
滝川市立病院 ☎0125-22-4311
地域医療室（内線1251）または 事務課医事係

3. 経営形態の見直し

当院では、前改革プランの策定時に、経営形態について平成25年4月から地方公営企業法全部適用へ移行することを方向性として打ち出した。

その後、平成24年度に滝川市立病院経営形態検討職員会議を設置し検討を深めた結果、経営形態は現状のまま変更せず、地方公営企業法一部適用を継続すると決定したところである。

今後においても、当院が一部適用継続を決定した後、道内公立病院において経営形態を見直した病院はほぼない状況であるということと、現状において一部適用とはいえ一般会計の関与は少なく、病院として迅速な経営判断ができる状況に変わりはないことから、基本的には現状の一部適用を継続する方針である。

しかしながら、今後当院の財政状況が一層悪化し病院としての事業展開ができない状況になった場合、病院事業運営は硬直化すると共に、市の財政運営にも大きな影響を及ぼすこととなる。

このような状況にならないためにも、国の医療施策はもとより他病院の動向、さらには市の財政状況等も注視しながら、病院事業としてより経営に責任を持ち且つ効率的な経営ができる経営形態への変更について、引き続き検討を行っていく。

経営形態検討結果報告書

contents

1. 検討結果	P 2
2. 検討内容	
(1) 検討の背景	P 4
(2) 公立病院経営の5つの形態	P 5
(3) 一部適用と全部適用の特徴	P 6
(4) 一部適用と全部適用の比較	P 7
(5) 現状経営形態の制度上の課題と当院の状況	P10
(6) 全部適用に移行する場合の課題	P13
3. 資料編	
(1) 道内市立病院の経営形態	P18
(2) 400床未満の主な病院における経常収支・事業収支の状況	P19
(3) 道内市立病院経営形態についての調査結果	P20
(4) 全道移行シミュレーション	P21
(5) 経営形態検討職員会議	P22
① 経営形態検討職員会議設置要綱	
② 委員名簿	
③ 会議開催記録	
④ 病院事業運営会議への報告	

平成24年 7月 滝川市立病院

【参考】道内市立病院の経営形態（平成28年11月1日現在）

病院名	経営形態
市立札幌病院	全部適用（H18. 4）
市立函館病院	全部適用（H18. 4）
市立小樽病院	全部適用（H21. 4）
市立旭川病院	全部適用（H21. 4）
市立室蘭総合病院	全部適用（H20. 4）
市立釧路総合病院	一部適用
岩見沢市立総合病院	一部適用
留萌市立病院	全部適用（H19. 4）
苫小牧市立病院	一部適用
市立稚内病院	全部適用（H19. 4）
市立美唄病院	一部適用

病院名	経営形態
市立芦別病院	一部適用
江別市立病院	一部適用
あかびら市立病院	一部適用
士別市立病院	一部適用
名寄市立総合病院	一部適用
市立三笠総合病院	一部適用
市立根室病院	全部適用（H27. 4）
市立千歳市民病院	一部適用
砂川市立病院	全部適用（H26. 4）
歌志内市立病院	一部適用
深川市立病院	一部適用

4. 経営の効率化

経営の効率化を進めるにあたり、本計画期間における収支計画と主な経営指標の目標を次のとおり設定し、この目標の達成に向けた具体的な取り組みを成果指標と共に明示する。

これらについては、「第1章 6. 計画の点検・評価・公表等」で示したように、毎年度実施状況や進捗状況を取りまとめ公表する。

(1) 収支計画と主な経営指標値

平成32年度までの収支計画及び主な経営指標については、次の考え方のもとに設定する。

考え方

- ・平成27年度末に発生した一時借入金5億円については、平成32年度末には解消し現金収支を黒字化すること
- ・上記を実現できる実効性のある収支計画とした上で経営指標の目標値を設定

なお、収支計画及び経営指標の目標値設定にあたっては、現状のコスト構成を考えるとコストダウンによって採算ラインに到達させることは困難であることから、コストダウンを図りつつ増収にかかる取り組みも実施する。

○収益的収支にかかる収支計画 (単位：百万円)

区 分		年 度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度(予 算)	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医業収益	a	5,730	5,750	5,176	5,523	5,998	6,365	6,487	6,690
	(1) 料金収入		5,509	5,559	4,987	5,307	5,780	6,174	6,296	6,500
	(2) その他		221	191	189	216	218	191	191	190
	うち他会計負担金		65	36	32	34	35	34	35	34
	2. 医業外収益		777	816	858	911	916	919	921	901
	(1) 他会計負担金・補助金		687	709	750	797	813	811	813	793
	(2) 国(道)補助金		30	20	19	22	18	22	22	22
	(3) 長期前受金戻入			23	22	24	24	24	24	24
	(4) その他		60	64	67	68	61	62	62	62
経常収益 (A)	(A)	6,507	6,566	6,034	6,434	6,914	7,284	7,408	7,591	
支 出	1. 医業費用	b	6,407	6,667	6,452	6,542	6,758	6,784	6,942	7,053
	(1) 職員給与費	c	2,722	2,725	2,894	2,937	3,003	3,012	3,094	3,122
	(2) 材料費		1,355	1,384	1,267	1,315	1,450	1,513	1,543	1,593
	(3) 経費		1,580	1,819	1,598	1,570	1,664	1,621	1,652	1,669
	(4) 減価償却費		722	691	638	686	602	583	598	614
	(5) その他		28	48	55	34	39	55	55	55
	2. 医業外費用		284	326	273	292	295	281	278	273
	(1) 支払利息		176	171	168	165	162	155	152	147
	(2) その他		108	155	105	127	133	126	126	126
経常費用	(B)	6,691	6,993	6,725	6,834	7,053	7,065	7,220	7,326	
経常損益 (A)－(B)		(C)	▲ 184	▲ 427	▲ 691	▲ 400	▲ 139	219	188	265
特 別 損 益	1. 特別利益	(D)				102	161			
	2. 特別損失	(E)		871	123					
	特別損益 (D)－(E)	(F)	0	▲ 871	▲ 123	102	161	0	0	0
純損益 (C)＋(F)			▲ 184	▲ 1,298	▲ 814	▲ 298	22	219	188	265
累積欠損金		(G)	1,473	2,771	3,586	3,884	3,862	3,643	3,455	3,190
不 良 債 務	流動資産	(イ)	1,027	910	902	952	935	1,155	1,207	1,361
	流動負債	(イ)	879	988	1,348	1,561	1,651	1,383	1,150	957
	うち一時借入金				500	700	713	476	227	0
	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)}－{(イ)－(ウ)}	(オ)	▲ 148	78	446	609	716	228	▲ 57

○資本的収支にかかる収支計画

(単位：百万円)

年 度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度 (予算)	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 企業債	50	94	578	95	128	150	150	150
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金								
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(道)補助金			15					
	7. その他					9			
	収入計 (a)	50	94	593	95	137	150	150	150
	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)								
支 出	純計 {(a) - {(b) + (c)}} (A)	50	94	593	95	137	150	150	150
	1. 建設改良費	71	101	595	96	128	150	150	150
	2. 企業債償還金	582	426	485	322	451	468	488	500
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
補 て ん 財 源	支出計 (B)	653	527	1,080	418	579	618	638	650
	差引不足額 (B) - (A) (C)	603	433	487	323	442	468	488	500
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	603	433	410					
	2. 利益剰余金処分額								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
補 て ん 財 源	計 (D)	603	433	410					
	補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	0	77	323	442	468	488	500
	当年度同意等債で未借入又は未 発行の額 (F)								
補 て ん 財 源	実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	77	323	442	468	488	500

○一般会計からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

年 度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度 (予算)	30年度	31年度	32年度
区 分								
収 益 的 収 支	(0) 752	(0) 745	(0) 782	(0) 831	(0) 848	(0) 845	(0) 848	(0) 827
資 本 的 収 支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(0) 752	(0) 745	(0) 782	(0) 831	(0) 848	(0) 845	(0) 848	(0) 827

○主な経営指標の見通し

(単位：百万円、%)

年 度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度 (予算)	30年度	31年度	32年度
区 分								
経常収支比率	97.3	93.9	89.7	94.1	98.0	103.1	102.6	103.6
不良債務比率	▲2.6	1.4	8.6	11.0	11.9	3.1	▲0.9	▲5.4
医業収支比率	89.4	86.2	80.2	84.4	88.8	93.8	93.4	94.9
職員給与と費対医業収益比率	47.5	47.4	55.9	53.2	50.1	47.3	47.7	46.7
地方財政法施行令第15条第1項により算 定した資金の不足額	▲148	▲407	124	158	45	▲292	▲557	▲895
資金不足比率	▲2.6	▲7.1	▲4.5	▲3.1	0.8	▲4.6	▲8.6	▲13.4
病床利用率	79.1	80.7	68.5	69.9	76.4	80.6	81.5	82.8

(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

前記「(1) 収支計画と主な経営指標値」で示した目標を達成するため、BSC（バランストスコアカード）の4つの視点“財務の視点”“患者の視点”“業務プロセスの視点”“学習と成長の視点”を参考に検討した結果、平成32年度までに実施しなければならない具体的な取り組みを次のとおりとした。

なお、これら取り組みについては、毎年度その進捗及び成果を確認するとともに、病院の経営状況や医療情勢など鑑み、必要であれば適時見直すと共に見直し結果は公表するものとする。

① 安定した経営への取り組み 財務の視点

1) 医師の招聘

今後も急性期医療を担い在宅医療を両立させるためにも現在の常勤医が減員することは、診療機能の低下を招くとともに、病院経営にも大きな影響をもたらすことになる。常勤医の勤務環境を向上させるためにも医師の増員を視野に入れた医師招聘について、派遣元である道内3医育大学への働きかけなどを積極的に行う。

成果指標と目標値	平成28年度医師数の維持／41名（常勤医師36名、研修医5名）
----------	---------------------------------

2) 医療スタッフの確保

看護師の配置基準「7対1看護基準」を維持するため、滝川市立高等看護学院となお一層の連携を図るとともに、地域に潜在している看護師資格保持者の再就業支援に努めていく。

また、医療の質向上に及ぶチーム医療を充実させるためには、理学療法士などのコメディカルも含めた更なる人材の確保が必要となっている。国の動向も踏まえながら、多様な患者ニーズに応える医療を提供できるよう情報の収集と分析を行い、医療スタッフの計画的な人材確保に努める。

成果指標と目標値	・ 7対1看護基準の継続取得 ・ 地域包括ケア病棟の全面稼働
----------	---

3) 収益力の向上

○ 適切な診療報酬の算定

自治体病院の立て直しで効果を上げている先進事例などを参考にしながら、診療報酬制度上算定可能な指導等を適切に実施することで、医療の質向上に努めるとともに適切な診療報酬算定に努める。診療科別に外来及び入院の診療単価アップ対策を検討し実行する。

成果指標と目標値	診療報酬等算定向上プロジェクトで設定した目標の達成
----------	---------------------------

○ 病床数及び病棟種別の検討

中空知医療圏にかかる地域医療構想では、急性期病床については余剰があり、回復期病床については不足が指摘されている。

当院は、一般病棟270床（地域包括ケア病棟45床含む）、精神病棟44床としているが、病床利用率を高め収益力の向上を図る必要がある、病棟再編も視野に検討を進める。

成果指標と目標値	検討結果報告書の作成及び検討結果の実施
----------	---------------------

○ 診療科の見直し

当院が提供する医療や医師の専門性をこれまで以上に患者へアピールするため、診療科の見直しを検討する。例）総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科など

成果指標と目標値	検討結果報告書の作成及び検討結果の実施
----------	---------------------

○ 健康診断の充実、促進

平成27年10月から実施している「お手軽健診」の周知、拡大に努めると共に、市民ニーズに合う健康診断となるよう検討する。また、健康診断後の当院での再検査率の把握に努め、再検査必要者を当院へ誘導するための方策を実施する。

成果指標と目標値	・ お手軽健診受診数の前年度比増 ・ ニーズ調査の実施及び検討結果報告書の作成、検討結果の実施 ・ 再検査率の向上
----------	---

○ D P C制度の特徴に着目した効率的な医療の提供

・後発医薬品の使用促進

後発医薬品の導入を積極的に推進し薬剤費の負担軽減に努める共に、後発医薬品にかかるD P C係数の向上に努める。

成果指標と目標値 後発医薬品単月指数／90%達成

・施設基準ランクアップ、新規取得

D P C機能係数を上げるための方策として、施設基準のランクアップ、新たな施設基準の取得による基礎的診療報酬の底上げを検討する。

成果指標と目標値 ・年間1件以上の施設基準ランクアップ
・年間1件以上の新たな施設基準の取得

○ 患者未収金の発生防止と回収対策

患者の負担軽減につながるよう、高額療養費制度の周知をはじめ、各種公的福祉制度の相談対応などに努める。また、未収金が発生した場合は、適切な納付相談を行うなど医療費の回収に努める。

成果指標と目標値 年間発生患者からの未収金額／前年度比10%減

○ 特別室の稼働率向上

各病棟に設置している特別室の稼働率を向上させ差額室料の増収に努める。

成果指標と目標値 特別室稼働率／70%以上

4) 経費の縮減

○ 診療材料費の縮減

ベンチマークを活用すると共に医業収益に対する費用割合などを考慮し費用圧縮を図る。

成果指標と目標値 ・医業収益比／22%以下
・単価／2%削減

○ 委託料、光熱水費の縮減

各種委託業務の仕様見直しなどにより委託料の再設計を行い、適切な委託業務の発注と費用圧縮を図る。また、電力の自由化に伴い、電力供給先を入札により毎年決定し電力単価の圧縮を図るほか、照明のL E D化や全職員が省エネ意識を持つことで費用圧縮を図る。

成果指標と目標値 ・平成28年度委託料執行見込み額の98%以下
・平成28年度電力使用見込量の98%以下

○ その他

予算編成段階から収益に見合った経費の計上となるよう経費縮減に努める。

成果指標と目標値 経営計画に見合う予算編成

5) 7対1看護基準の継続取得

7対1看護基準継続のために先に掲げた人材確保対策とは別に、以下の条件を満足させる取り組みを積極的に実施する。

条件1：看護必要度

平成28年度の診療報酬改定で“救急搬送後の入院”や“手術直後の患者”などの項目が追加され、急性期に密度の高い医療を必要とする状態が適切に評価されるよう改められた。

また、基準が15%から25%に引き上げられており、急性期医療が必要な重症患者をより多く適切に取り込む対策を講じていく。

条件2：在宅復帰率

平成26年度の診療報酬改定で在宅復帰率に関する項目が新たに要件として加わり、平成28年度の改定ではその率が75%から80%へと引き上げられた。当院の在宅復帰率は85%前後だが、厚生労働省の統計では「7対1看護基準」を取得している病院の7割以上が90%以上という結果がある。次回の診療報酬改定ではさらに基準が厳しくなる可能性があるため、訪問診療などの在宅医療を活用し自宅への退院を促進するなどの方策を立てていく。

条件3：平均在院日数

7対1看護基準には、患者の平均在院日数が18日以内という制約がある。当院においては平成28年3月に在院日数に制約のない地域包括ケア病棟を開設したところであり、18日以上入院を希望される患者のニーズにも応えられるようになった。

患者ニーズに応じた入院病棟コントロールを適確に行い、平均在院日数が18日以内になるよう努めていく。

成果指標と目標値 7対1看護基準の継続取得

② 市民からの信頼度向上への取り組み 患者の視点

1) 患者サービスの向上・強化

患者の声を集約することで利用者目線の改善ポイントを把握し、地域住民から選んでもらえるような魅力のある病院環境を構築するために「患者満足度調査」を実施する。また、平成28年8月に外来患者全員を対象に1週間実施した外来患者アンケートの集計結果の活用と、今後の効率的な実施についても検討する。

広報を活用した市民への情報発信や、クレジットカード支払いの周知にも努める。

成果指標と目標値 患者満足度調査・患者アンケート調査の実施

2) ふれあいフェスタなどの開催

平成28年9月に開催した「ふれあいフェスタ」は、医療スタッフと市民が診療以外で関わることのできる機会を創出し、市民に対して当院を十分PRできたことから、今後の継続について検討を進める。

成果指標と目標値 市民へ当院をPRするための催しの実施

3) 救急患者受け入れ方針の徹底

当院が担う大きな役割の一つに休日・夜間における急患への医療提供があり、地区消防署とも連携を図りながら、より信頼される救急医療の提供に努める必要がある。特に救急車搬送患者については、原則入院対応とするなどより安心のできる医療の提供に努めることを使命とし、院内に徹底する。

成果指標と目標値 救急車受け入れ件数／年間360件増

4) 強固な地域連携の推進

平成28年7月に導入した中空知医療連携ネットワーク「そら-ねっと」の積極的な活用を図るほか、病病連携、病診連携を進め、紹介・逆紹介件数の向上を目指す。

成果指標と目標値 ・紹介件数／3,000件以上
・逆紹介件数／3,000件以上

5) 在宅医療の拡充

現在も実施している訪問看護・訪問リハビリの一層の充実を図り、在宅医療への積極的な取り組みについて検討を行い、地域連携の推進と併せ地域包括ケアシステムの構築に積極的に協力する。

成果指標と目標値 在宅医療にかかる検討報告書の作成

③ 業務プロセス改善の取り組み

業務プロセスの視点

1) 認定病院の水準維持・向上

各種学会の基準を満たした認定施設の取得や病院機能評価の認定水準を維持し、専門性の高い医療の提供、医療機能の維持・向上に努める。

成果指標と目標値

- ・各学会認定施設数の維持
- ・病院機能評価認定の更新

2) TQM活動の推進

従来の研修の一環としてのTQM活動[※]から、自主的な小集団活動としてのTQM活動を推進し、職員の改善意識を醸成する。

※TQMとは、全員・全体（Total）で、医療・サービスの質（Quality）を、継続的に向上させる（Management）こと。

成果指標と目標値

活動グループ数／年3グループ以上

3) 高度医療機器の計画的な整備

医療の質向上に繋げるため医療ニーズに適した医療機器等を導入するにあたり、高度医療機器については費用対効果、使用頻度等を勘案して計画的に整備するほか、既存機器についても計画的な更新に努める。

成果指標と目標値

医療機器整備・更新計画及び計画に基づく整備

4) 業務運用体制のさらなる効率化

平成28年2月に電子カルテシステムが稼働し、診療にかかる患者動線・スタッフ動線・情報動線は大きく変化した。それに伴い、従前から行ってきた業務の進め方も変化させる必要があり、その都度不具合を協議・調整してきているが、病院全体における運用体制の最適化に向け検討を深めていく必要がある。

また、現在病院職員で行っている業務の外部委託化や、従前から委託している業務が本当にその運用体制で良いのかといった検討を進めるほか、経営管理体制を再編し事務部執行体制の充実と効率化を図る。

さらに、各部門の行動計画の作成、その進捗・成果の確認について、バランストスコアカードの考え方を活用し部門の行動計画をより高度化すると共に、より経営に近いものにする。

成果指標と目標値

- ・入院コントロールセンター設置の検討
- ・経営効率化のための新たな業務の委託化検討
- ・事務部機構改革
- ・行動計画へのバランストスコアカード導入検討

④ 職員満足度向上への取り組み

学習と成長の視点

病院経営を安定させ、かつ、医療の質を向上させるためには、病院で働く職員の職場満足度が重要なファクターであることから、医師などへのインセンティブの検討や資格取得支援の推進など、職場環境の改善とモチベーションの向上に努める。

成果指標と目標値

- ・看護師離職率の縮減
- ・認定看護師や各種認定技師数の増

5. 一般会計負担の考え方

地方公営企業は独立採算制を原則としているが、採算をとることが困難な場合でも地域住民に対する医療体制を確保しなければならないという自治体病院の役割を考慮し、総務副大臣通知「地方公営企業繰出金について（通知）」により一般会計に負担を求めている。

当市の一般会計繰出金については、総務副大臣通知に準ずるとしながらも、一般会計の財政状況を勘案しその金額は交付税算定額を基本とした内容に止まっている。しかしながら、急速に病院事業運営が厳しさを増す中、病院の経営努力だけでは収支の健全化を図ることは極めて困難な状況となっている。

一般会計の負担のあり方については、一般会計の財政状況及び病院事業会計の収支状況を勘案しつつ現在の内容を下限として市と協議していく。

滝川市の一般会計負担の考え方

- 病院の建設改良に要する経費のうち建物分については、企業債の元利償還金の1/2を負担
- 院内保育所運営に要する経費のうち、運営収入をもって充てることができない相当額を負担
- 高等看護学院運営に要する経費のうち、運営収入をもって充てることができない相当額を負担
- その他繰出基準に基づく経費については、普通交付税、特別交付税算定相当額を下限として市と協議

○総務省繰出基準に対する繰入率 (単位：千円)

	H25	H26	H27
総務省繰出基準 (A)	1,166,300	1,248,915	1,223,450
実繰入額 (B)	753,565	746,180	782,565
うち地方交付税措置分 (C)	653,366	619,602	643,107
繰入率 (B/A)	64.6%	59.7%	64.0%

○総務省繰出基準 ※「平成28年度の地方公営企業繰出金について」（総務省副大臣通知）から抜粋

項 目	繰 出 基 準
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費(企業債及び国庫補助金等の特定財源を除く)及び企業債元利償還金のうち、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(建設改良費及び企業債元利償還金の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利償還金にあっては3分の2)
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
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション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
小児医療に要する経費	小児医療(小児救急医療を除く。)の用に供する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
救急医療の確保に要する経費	救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における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
高度医療に要する経費	高度な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
公立病院附属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
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
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等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
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
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額の一部
公立病院改革の推進に要する経費	新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費
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客観的に困難であると認められるものに相当する額及び公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	前々年度において経常収益の経常費用に対する不足額を生じているもの又は前年度において繰越欠損金がある場合の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額
地方公営企業職員に係る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の給付に要する経費の合計額

【参考資料】取り組み項目の展開方針

取り組み項目		H28	H29	H30	H31	H32
①安定した経営への取り組み【財務の視点】						
1) 医師の招聘	道内3医大への積極的な働きかけ	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
2) 医療スタッフの確保						
看護師確保	市立高等看護学院との連携	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	潜在看護師の再就業支援	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
薬剤師の増員	薬剤師の新規採用		実施	実施		
理学療法士の増員	理学療法士の新規採用	実施	実施			
作業療法士の増員検討	作業療法士の新規採用		検討	検討結果反映		
3) 収益力の向上						
適切な診療報酬の算定	診療報酬等算定向上プロジェクトの活動	一部実施	全面実施	継続	⇒	⇒
病床数及び病棟種別の検討			調査	検討	⇒	⇒
診療科の見直し	見直し検討		調査・検討	⇒	⇒	⇒
健康診断の充実、促進	お手軽検診のPR強化	検討	実施	継続	⇒	⇒
	再診率の向上	調査	検討・実施	継続	⇒	⇒
DPC制度の特徴に着目した効率的な医療の提供	後発医薬品の使用促進	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	施設基準ランクアップ、新規取得	検討・実施	⇒	⇒	⇒	⇒
患者未収金の発生防止と回収対策	制度周知や納付相談	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
特別室の稼働率向上	利用の働きかけ	検討・実施	⇒	⇒	⇒	⇒
4) 経費の縮減						
診療材料費の縮減	単価ダウンと使用量節減呼びかけ	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
委託料の縮減	仕様見直しによる再設計	検討・実施	継続	⇒	⇒	⇒
光熱水費の縮減	電力供給先の入札による決定	実施	継続	⇒	⇒	⇒
	使用量の節減呼びかけ	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	照明のLED化	検討・実施	⇒	⇒	⇒	⇒
5) 7対1看護基準の継続取得		継続	⇒	⇒	⇒	⇒
②市民からの信頼度向上への取り組み【患者の視点】						
1) 患者サービスの向上・強化	患者満足度調査の実施	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	患者アンケートの実施	実施	継続	⇒	⇒	⇒
2) ふれあいフェスタなどの開催	PRイベントの開催	実施	継続	⇒	⇒	⇒
3) 救急患者受入れ方針の徹底	医師への周知	実施	⇒	⇒	⇒	⇒
4) 強固な地域連携の推進	紹介患者数の増	検討・実施	継続	⇒	⇒	⇒
5) 在宅医療の拡充			検討	検討結果反映	⇒	⇒
③業務プロセス改善の取り組み【業務プロセスの視点】						
1) 認定病院の水準維持	各学会認定施設の維持	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	病院機能評価再認定	自己評価	中間審査	自己評価	受審準備	受審
2) TQM活動の推進	自発的グループ立ち上げへの働きかけ		再構築・実施	継続	⇒	⇒
3) 高度医療機器の計画的な整備	整備計画に基づく整備	検討	実施	継続	⇒	⇒
4) 業務運用体制のさらなる効率化	事務局再編	検討	実施	継続	⇒	⇒
	入院コントロールセンターの設置	調査	検討	実施	継続	⇒
④職員満足度向上への取り組み【学習と成長の視点】						
1) 医師などへのインセンティブの検討		調査・検討	実施	⇒	⇒	⇒
2) 資格取得支援の推進		継続	⇒	⇒	⇒	⇒

滝川市立病院

〔事務部事務課財務用度係〕

〒073-0022

北海道滝川市大町2丁目2番34号

電話 (0125) 22-4311 FAX (0125) 24-6010

ホームページ <http://www.med.takikawa.hokkaido.jp>

