

市立三笠総合病院改革プラン



平成21年3月

三笠市・市立三笠総合病院

《 目 次 》

第1 策定の趣旨	P	1
第2 改革プランの期間	P	2
第3 市立病院を取り巻く状況と課題	P	2
1 入院患者数及び外来患者数の状況	P	2
2 人口、入院患者及び外来患者増減率の状況	P	3
3 救急患者数の状況	P	3
4 入院収益の状況	P	4
5 外来収益の状況	P	4
6 職員数の状況	P	5
7 職員給与費の状況	P	6
8 繰越留保資金の状況	P	7
9 診療報酬の改定状況	P	7
第4 市立病院の今後果たすべき役割	P	8
1 市立病院の必要性	P	8
2 医療機能の方向	P	8
3 持続的で効率的な経営体制とするための努力	P	9
第5 三笠市一般会計における経費負担	P	9
第6 経営効率化に係る計画	P	10
1 財務に係る数値目標	P	10
2 医療機能に係る数値目標	P	17
3 数値目標達成に向けての具体的な取組み、実施時期等	P	17
4 経費削減及び抑制対策	P	18
5 収入増加及び確保対策	P	24
6 職員の意識改革	P	26
7 病院情報の積極的発信	P	26
8 市民との協働による病院運営の模索	P	26
9 経営効率化の計画による経費削減等の効果額	P	27
10 市立三笠総合病院収支計画	P	28
第7 再編・ネットワーク化に係る計画	P	30
1 二次医療圏内の公立病院等配置の現況	P	30
2 北海道自治体病院等広域化・連携構想における今後の方向性	P	31
3 再編・ネットワーク化計画の概要及び対応計画の概要	P	31
第8 経営形態の見直しに係る計画	P	32
1 経営形態の現況	P	32
2 経営形態の見直しの方向性	P	32
第9 点検、評価、公表等	P	33
1 改革プラン実施状況の点検、評価及び公表	P	33
2 改革プランの見直し	P	33
[参考資料]		
資料1 市立三笠総合病院の概要	P	34
資料2 市立三笠総合病院改革プランの概要	P	38
資料3 改革プラン策定に係る検討、説明経過等	P	39
資料4 院内における検討体制及び経過	P	40
資料5 市庁内における検討体制及び経過	P	41
資料6 当初収支計画の概要	P	42
資料7 改革プラン素案に反映する追加改善対策(案)等	P	44
資料8 改革プランによる各種目標数値の見込み	P	45
資料9 改革プラン各種目標数値の他市との比較	P	52
資料10 道内公立病院の公立病院特例債要望額等	P	54
資料11 道央10市立病院との経営状況比較	P	55

第1 策定の趣旨

市立三笠総合病院は、昭和20年に三笠町立病院として開設し、その後、昭和32年の市制施行により三笠市立病院となりました。昭和39年には、現在地への新築移転を契機に市立三笠総合病院に改称して今日に至っており、この間、市民の皆様の安全・安心を守るために日々努力を重ねてきたところでありますが、まちは石炭産業から高齢化に伴う福祉中心のまちへと大きく変化したことに伴い、医療構造も変化を遂げまいりました。

現在、当病院は三笠市の基幹病院として、市民の皆様に急性期、亜急性期、慢性期にわたって医療を提供するとともに、福祉・健康行政や介護保険施設と連携し、三笠市の福祉・保健の機能連携の中心的な役割を担ってきておりますが、国の診療報酬や薬価基準の引下げ、患者負担の引上げなどを内容とした国民総医療費の抑制政策の実施に加え、過疎化に伴う本市の人口の減少などにより、経営を取り巻く環境は極めて厳しい状況にあります。

このような中、基幹病院としての役割を果たすため経営健全化に向け努力を重ねてまいりましたが、平成19年度末決算において5億6,300万円の不良債務を抱えることとなり、この解消に向け、さらなる改善対策を講じることが喫緊の課題となっております。

また、近年の公立病院における経営状況の悪化などによって、経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況の中で、地方公共団体の財政の健全化に関する法律の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、財政運営全体の観点からも一層の健全経営が求められており、今後も地域において必要な医療を安定的で継続的に提供していくためには抜本的な改革が避けて通れない課題であることから、平成19年12月に総務省において公立病院改革ガイドラインが策定され、全国の公立病院は、平成20年度中に公立病院改革プランを策定し、病院事業の経営改革を総合的に行うよう求められております。

平成19年度末における高齢化の比率が40.7%と非常に高く、民間病院が極端に少ない地域事情からも、市民の皆様の健康と安心を確保するために、当院は、今後とも重要な役割を担っていく使命を有することから、今一度当病院の役割を明確化し、真に必要な、市民の皆様から選ばれる病院をめざして、質の高い医療を安定的・持続的、かつ、効率的に提供できる自立的な経営体制をつくるため、現在の収支状況の改善に向けて、市立三笠総合病院改革プランを策定するものであります。

病院の理念

市立三笠総合病院は 三笠市民のための病院です

私たちは信頼され、
優しく思いやりのある医療を提供いたします

私たちは医療の質を高めるために、
常に研鑽をいたします

私たちは専門職として誇りと使命感
を持ち 互いに協力・連携し、
より良い病院づくりを進めます



第2 改革プランの期間

当病院の経営状況を踏まえ、医療を安定的・持続的に、かつ、効率的に提供できる自立した経営体制をつくるためには短期間ではその構築が困難な状況です。公立病院改革ガイドラインでは、改革プランの期間を平成23年度までとすることが目標となっておりますが、当病院においては市民の皆様の安全・安心を守ることが第一であることから、現在の医療機能が十分確保できる範囲で最大限の改革を進め、次のとおり改革プランの期間を設定します。

計 画 の 名 称	期 間
1 経営効率化に係る計画	平成21年度 ~ 平成25年度
2 再編・ネットワーク化に係る計画	平成21年度 ~ 平成23年度
3 経営形態の見直しに係る計画	平成21年度 ~ 平成23年度

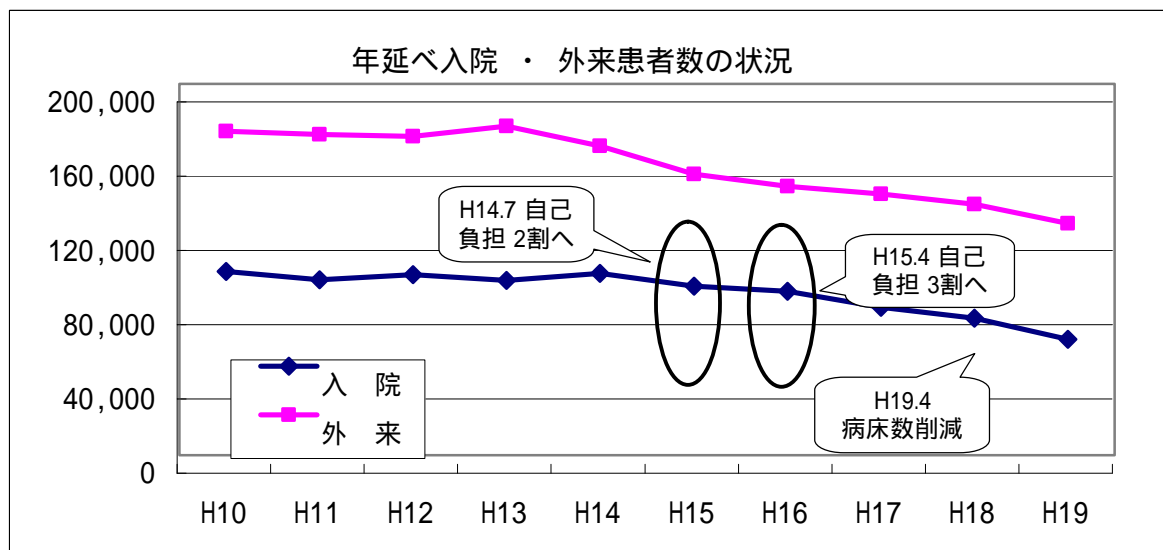
第3 市立病院を取り巻く状況と課題

当病院は、医療請求事務や院内施設管理業務、給食調理業務等の民間委託を進めるとともに、職員数の削減や職員の早期退職の実施などによって歳出削減に取り組んできました。

また、起債の発行許可に伴い、総務省通知に基づく「経営健全化計画」を策定（計画期間：平成18年度～平成22年度）するなどして経営の改善を図ってきましたが、人口の減少や医療費本人負担の引上げなどによって患者数が大幅に減少し、さらに国の診療報酬のマイナス改定の影響を大きく受け、平成16年度末決算において繰越留保資金が赤字となって以降、その解消に取り組んできたものの、赤字の解消までには至らず、赤字加速の抑制程度の効果にとどまっている状況から、抜本的な対策を講じることが喫緊の課題となっています。

1 入院患者数及び外来患者数の状況

平成19年度の年延べ患者数を平成10年度と比較すると、入院 36,585人（37%）、外来 124,910人（28.4%）となっており、市人口の減少や平成14・15年度の医療費自己負担額の引上げといった外部的要因のほか、平成19年度の病床数削減（279床 199床・80床）の影響が大きく、患者確保に向けた取り組みが必要な状況であります。



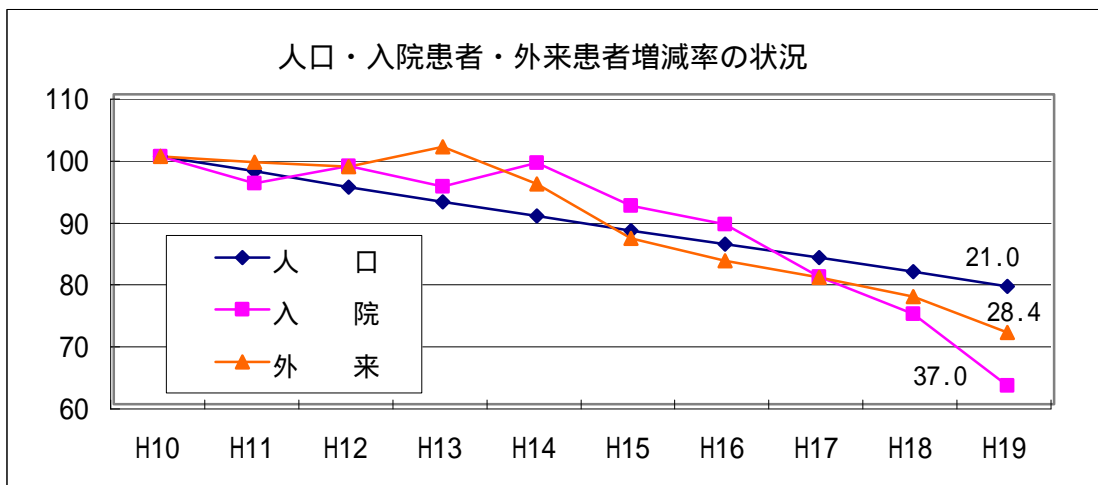
【年延べ入院・外来患者数の状況】

単位 人

区 分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
入 院	98,953	94,593	97,398	94,125	97,845	91,051	88,117	79,747	73,815	62,368
外 来	174,570	172,856	171,584	177,182	166,681	151,487	144,988	140,554	135,161	124,910

2 人口、入院患者及び外来患者増減率の状況

平成19年度の人口並びに入院及び外来患者の増減率を平成10年度と比較すると、人口 21%、入院患者 37%、外来患者 28.4%で、平成16年度までは人口減少率の方が高く、又は同程度で推移してきましたが、人口の総体が減少し続け、さらに医療費自己負担の引上げによる受診の手控え等の影響から、現在は患者減少率の方が高く推移している状況です。



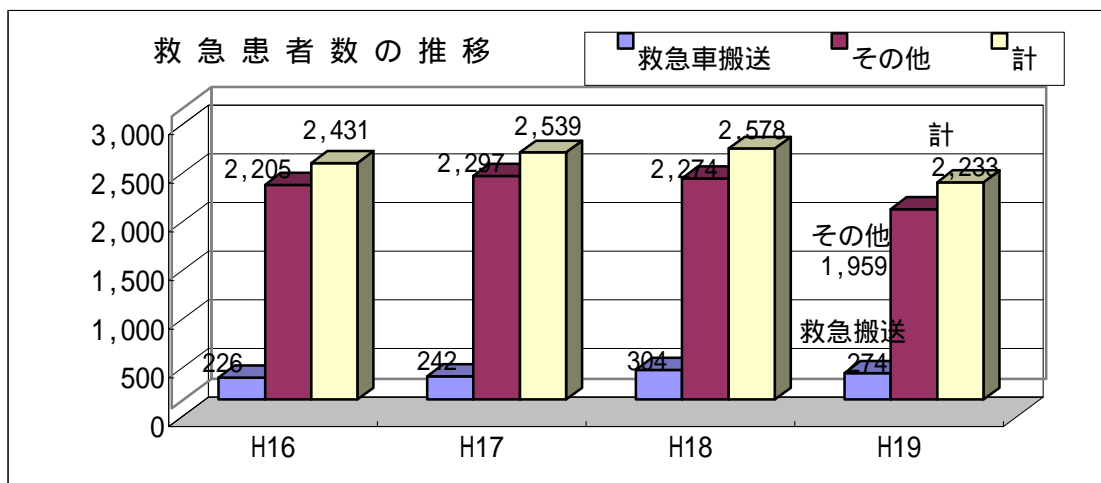
【人口・入院患者・外来患者増減率の平成10年度との対比】

単位 %

区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
人口	100	97.6	95.0	92.6	90.4	88.0	85.8	83.7	81.4	79.0
入院	100	95.6	98.4	95.1	98.9	92.0	89.0	80.6	74.6	63.0
外来	100	99.0	98.3	101.5	95.5	86.8	83.1	80.5	77.4	71.6

3 救急患者数の状況

平成19年度の救急患者数は2,233人で、前年度比 13.4%と減少傾向にありますが、三笠市人口の約2割（H19：19.7%）の方が救急医療を受けている状況から、今後も市民の安心と安全を確保するためには、市内唯一の救急告示病院として、救急医療を継続する必要があります。



【救急患者数の推移】

単位 人・%

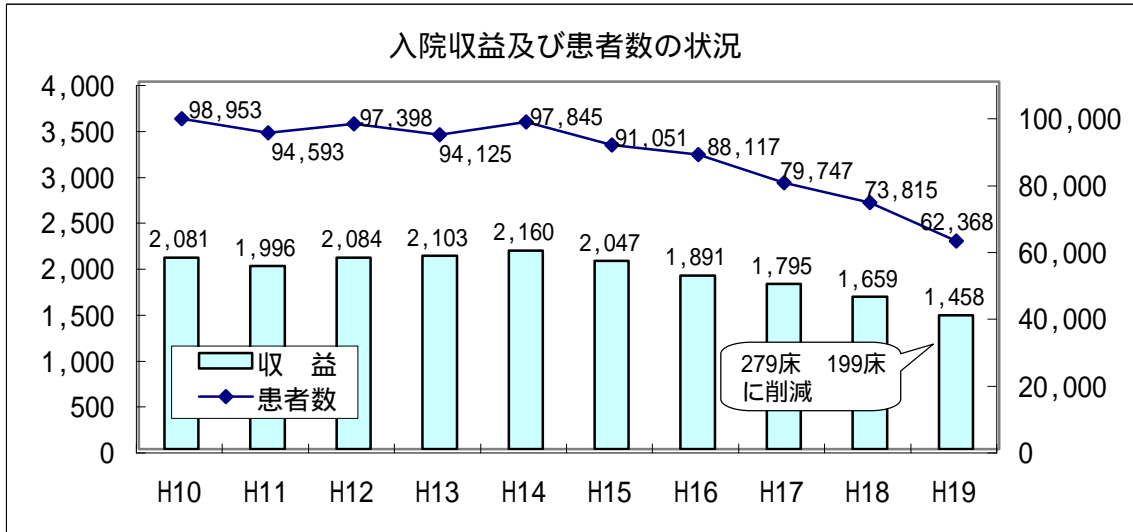
区分	H16	H17	H18	H19
救急車搬送	226	242	304	274
その他	2,205	2,297	2,274	1,959
計	2,431	2,539	2,578	2,233
年度末人口	12,285	12,020	11,690	11,343
/ ×100	19.8	21.1	22.1	19.7

患者数は平日の時間外、土・日・祝日の救急医療の実態を集計

【その他】 救急車搬送以外（自家用車、徒歩など）

4 入院収益の状況

平成19年度の入院収益を平成10年度と比較すると 6億2,300万円の減(29.9%)となっており、患者数の減に加え、平成19年度には病床数の見直し(279床199床、80床削減)を行ったことから、入院収益の減が顕著であります。



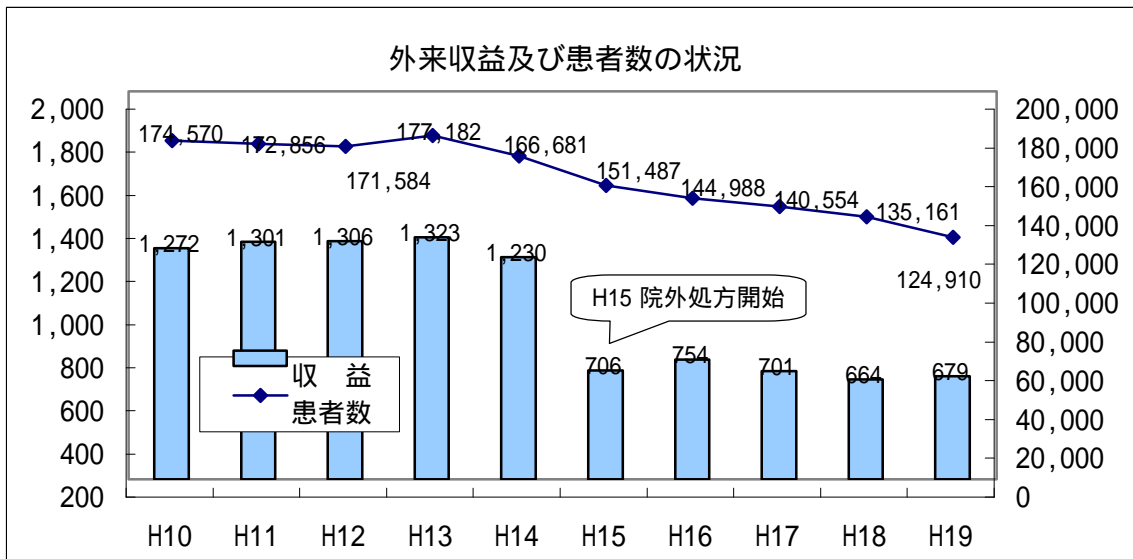
【入院収益及び患者数の状況】

単位 百万円・人

区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
収益	2,081	1,996	2,084	2,103	2,160	2,047	1,891	1,795	1,659	1,458
患者数	98,953	94,593	97,398	94,125	97,845	91,051	88,117	79,747	73,815	62,368

5 外来収益の状況

平成19年度の外来収益を平成10年度と比較すると 5億9,300万円の減(46.6%)となっており、入院同様患者数の減、さらに平成15年度からの院外処方の実施に伴い人件費は抑制できたものの、投薬収入等の減による外来収益の減が顕著であります。



【外来収益及び患者数の状況】

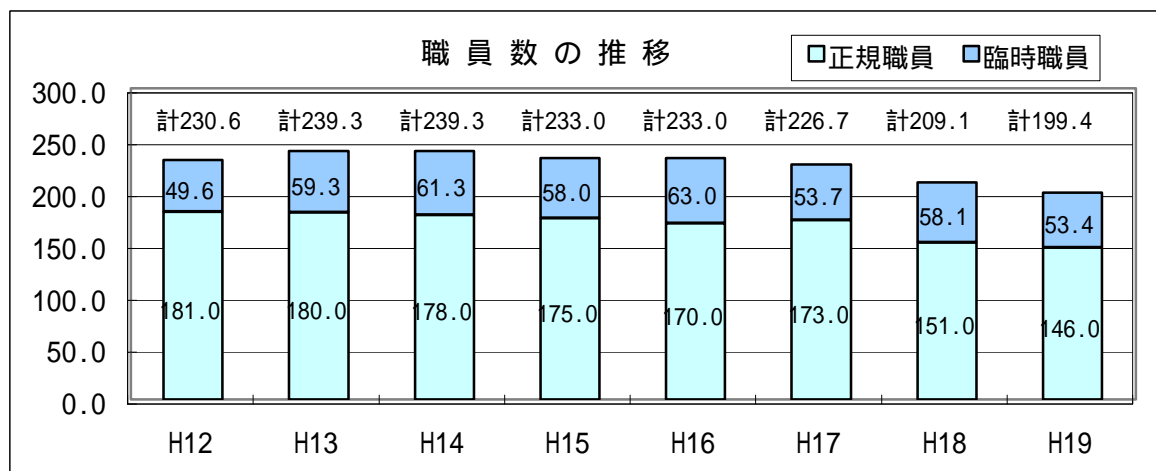
単位 百万円・人

区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
収益	1,272	1,301	1,306	1,323	1,230	706	754	701	664	679
患者数	174,570	172,856	171,584	177,182	166,681	151,487	144,988	140,554	135,161	124,910

6 職員数の状況

(1) 職員数の推移

職員数は、平成12年度から平成19年度までの8年間で、全体では31.2人削減し、正規職員については退職者不補充及び職員体制の見直しにより必要最小限の採用とし、また、平成18年度には職員の早期希望退職（8人退職）を行うなど、8年間で35人削減し、経営規模に適した職員数となるよう、その適正化に取り組んできました。



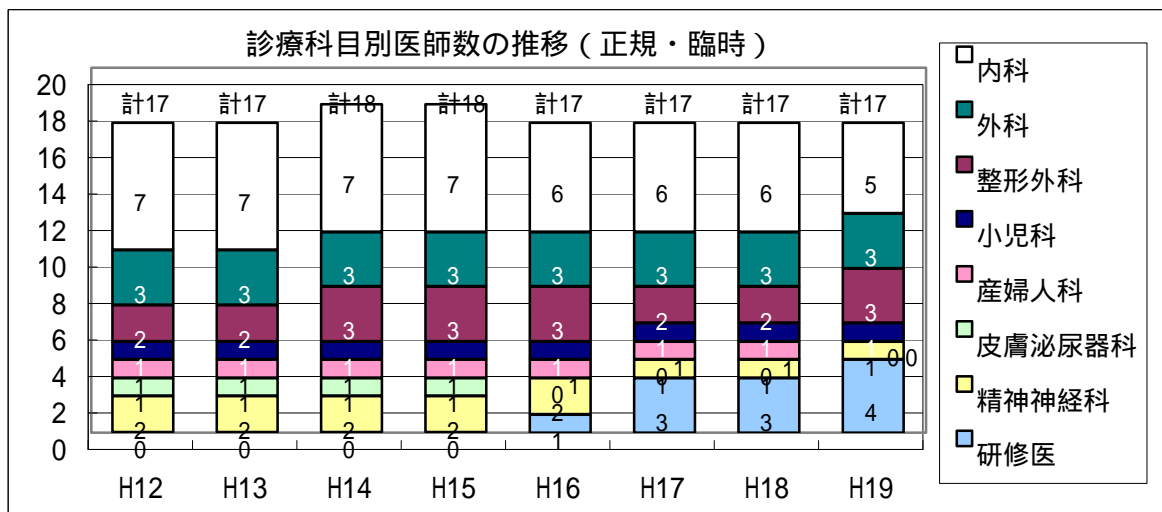
【職員数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
正規職員	181.0	180.0	178.0	175.0	170.0	173.0	151.0	146.0
臨時職員	49.6	59.3	61.3	58.0	63.0	53.7	58.1	53.4
計	230.6	239.3	239.3	233.0	233.0	226.7	209.1	199.4

(2) 医師数の推移

医師数（正規・臨時）は、総数については平成12年度の17人を維持して推移していますが、診療科目別では内科医師（H12比 -2）、皮膚・泌尿器科（H12比 -1）、精神神経科（H12比 -1）、研修医（H12比 +4）で増減があり、診療体制は変化しています。



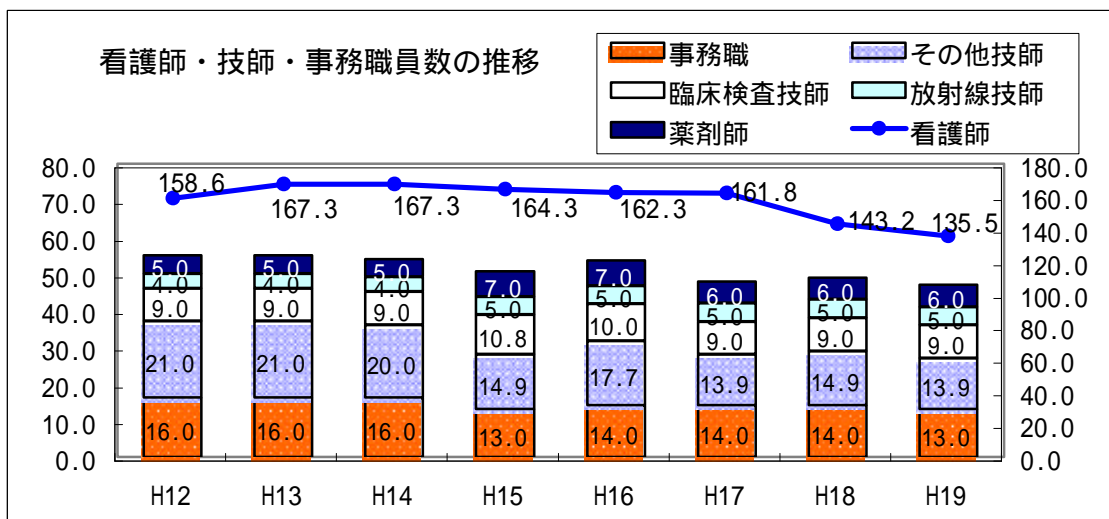
【診療科目別医師数】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
内科	7	7	7	7	6	6	6	5
外科	3	3	3	3	3	3	3	3
整形外科	2	2	3	3	3	2	2	3
小児科	1	1	1	1	1	1	1	1
産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	0
皮膚泌尿器科	1	1	1	1	0	0	0	0
精神神経科	2	2	2	2	2	1	1	1
研修医	0	0	0	0	1	3	3	4

(3) 看護師・技師・事務職員数の推移

看護師・技師・事務職員については、法令等に基づく必要数を確保する一方、業務の実態や業務の民間委託等によって職員数のスリム化に努めており、特に看護部門においては病棟の縮小に伴う措置として、平成18年度に職員の早期希望退職を勧奨して 8 人の削減を図るなど、職員の協力を得ながら必要経費の見直しを進めております。



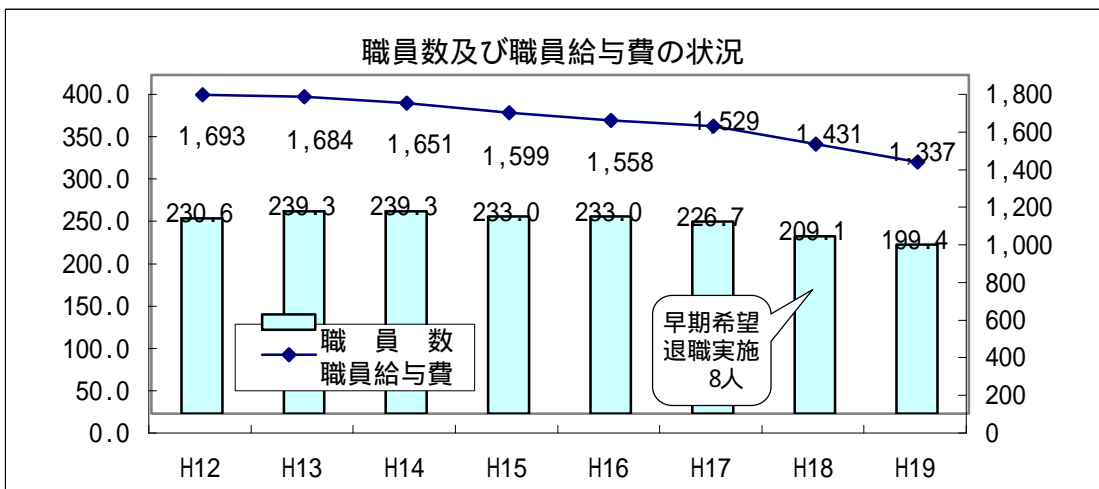
【看護・薬剤・放射線・臨床検査・その他・事務部門職員数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
看護師	158.6	167.3	167.3	164.3	162.3	161.8	143.2	135.5
薬剤師	5.0	5.0	5.0	7.0	7.0	6.0	6.0	6.0
放射線技師	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
臨床検査技師	9.0	9.0	9.0	10.8	10.0	9.0	9.0	9.0
その他技師	21.0	21.0	20.0	14.9	17.7	13.9	14.9	13.9
事務職	16.0	16.0	16.0	13.0	14.0	14.0	14.0	13.0

7 職員給与費の状況

職員給与費については、職員数の見直しのほか、特殊勤務手当など諸手当の見直しや役職加算の廃止、平成18年度には早期希望退職を実施するなどして、平成12年度からの8年間では3億5,600百万円の給与費の削減を図ってきましたが、職員給与費対医業収益比率が平成19年度で60.0%（対前年 +0.8%）と悪化傾向にあることから、医業収支の向上のため引き続き、職員給与費の抑制を図ることが必要であります。



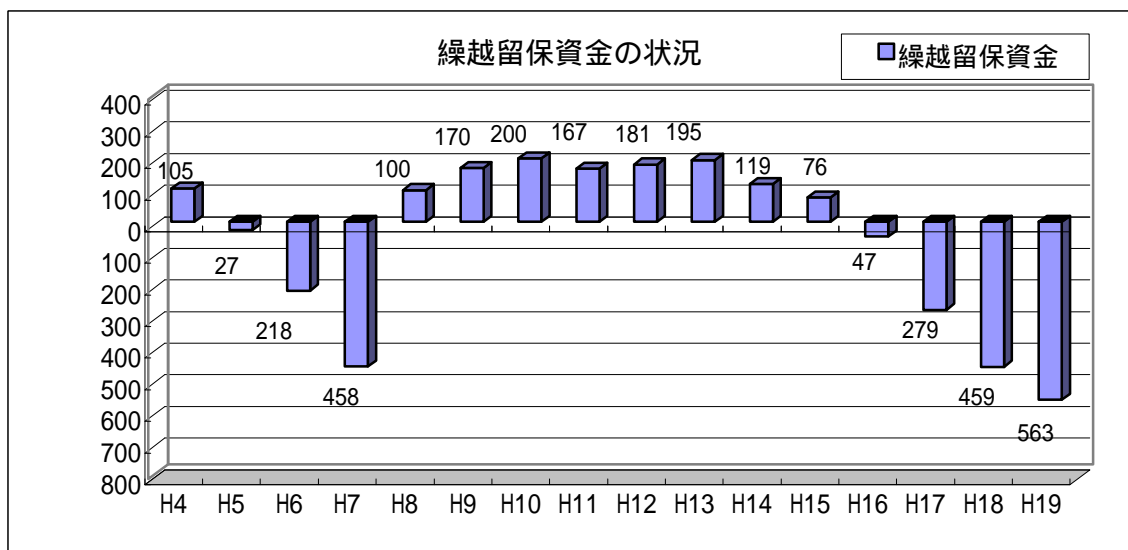
【職員給与費の状況】

単位 百万円

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
職員数	230.6	239.3	239.3	233.0	233.0	226.7	209.1	199.4
職員給与費	1,693	1,684	1,651	1,599	1,558	1,529	1,431	1,337

8 繰越留保資金の状況

当院は、市内の基幹病院として市の財政難を踏まえながら一企業として、過去においても各種の経営改善を図り、平成7年度末に4億5,900万円あった累積赤字も解消し、繰越財源を確保してきました。しかしながら、幾度にわたる診療報酬のマイナス改定や人口の減少、救急医療など不採算部門の運営等によって収支の悪化が続き、平成16年度末において繰越財源がマイナスとなって以降、平成19年度末では5億6,300万円まで不足額が増額し、慢性的な赤字状態から非常に危機的な経営状況となっています。



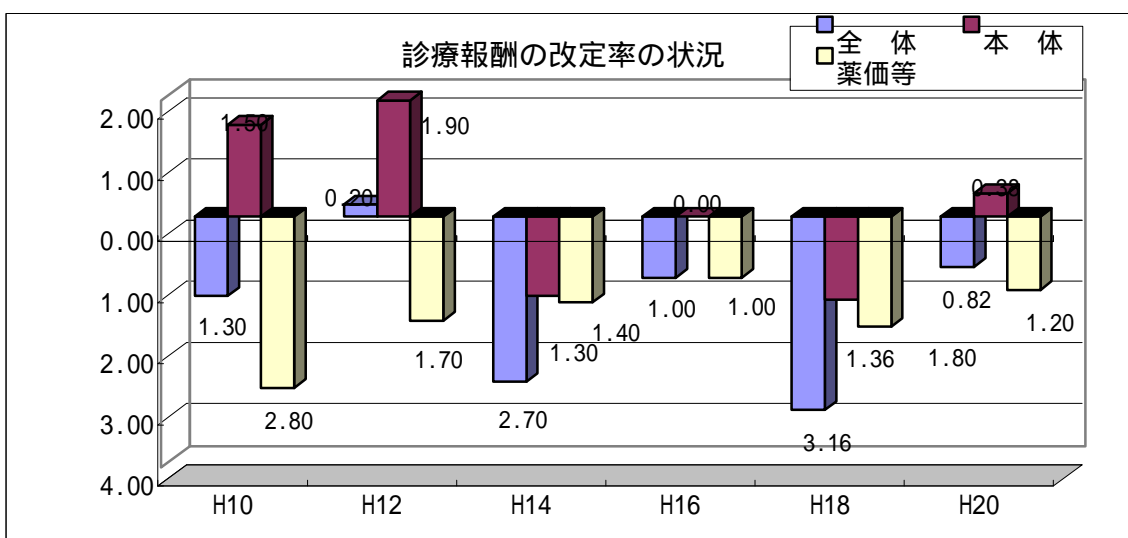
【繰越留保資金の状況】

単位 百万円

区分	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
繰越留保資金	105	27	218	458	100	170	200	167	181	195	119	76	47	279	459	563
対前年		132	191	240	558	70	30	33	14	14	76	43	123	232	180	104

9 診療報酬の改定状況

診療報酬については、平成12年度に診療報酬本体が引上げ改定されて以来、ほぼマイナス改定がほとんどの状況で、国の医療費抑制政策によって、当病院を含め多くの公立病院がこの診療報酬のマイナス改定によって医業収益の減収の影響を受けています。



【診療報酬の改定率の状況】

単位 %

区分	H10	H12	H14	H16	H18	H20
全体	1.30	0.20	2.70	1.00	3.16	0.82
本体	1.50	1.90	1.30	0.00	1.36	0.38
薬価等	2.80	1.70	1.40	1.00	1.80	1.20

診療報酬とは、医療保険から医療機関に支払われる治療費で、国が診療報酬によって定めています。

第4 市立病院の今後果たすべき役割

1 市立病院の必要性

国の医療費抑制政策や人口減による患者数の減少、医師の偏在による地方の勤務医不足などの影響を大きく受け、医業収益の減少などから赤字が慢性化し、平成19年度末には5億6,300万円の不良債務が生じ、極めて危機的な経営状況であります。

一方、民間病院の減少により市立病院は、2次医療に加え市内の1次医療をほぼ対応している状況であるとともに国保加入被保険者の約7割の市民が市立病院を利用されており、救急医療に関しては市立病院のみが受入体制を整備している状況であり、近隣の公立病院との3次医療の連携は行っているものの、当該近隣病院の診療体制も飽和状態であります。

平成19年度末における高齢化率が40.7%と非常に高い地域事情も踏まえ、安全で安心なまちづくりを今後も推進していくためには医療機能の確保は重要な要素であり、市内の基幹病院である市立病院は必要不可欠な施設であるため、医師の確保を前提に今後とも引き続き市立病院を存続するものとし、次のとおり役割を明確化します。

市立病院の役割	市立病院は、救急医療をはじめ急性期・亜急性期・慢性期医療について市内の中心的な役割を担っているため、今後も現状の規模・体制を維持するものとします。
	市立病院は、市内唯一の一般病院であることを踏まえ、真に必要な、市民から選ばれる病院をめざし、質の高い医療を持続的で効率的に提供できる経営体制とするため現在の収支状況の改善に向けて、より一層の努力を傾注します。

2 医療機能の方向

医師の確保を前提に、現状の規模・体制を維持していくものとしますが、特に救急医療については、市内で唯一の救急告示病院として救急医療を担ってまいります。

[市立三笠総合病院診療体制]

診療科名	入院	外来	摘要
内科			午後診療 有
循環器科			
外科			
整形外科			
小児科			午後診療 有
産婦人科			
皮膚科			
泌尿器科			
人工透析科			
耳鼻咽喉科			午後診療 有
眼科			午後診療 有
精神神経科			午後診療 有
12診療科	6	12	

3 持続的で効率的な経営体制とするための努力

- (1) 医業収益の減少については、外部的な要因による入院患者数をはじめとする来院患者数の落ち込みが大きな要因ですが、国保被保険者の3割は市外の病院を利用している現状を受け止め、患者確保のための取組みの検討に努めます。
- (2) 市立病院を維持・継続していくためには、市から一定の基準に基づく財政負担が確保される必要があります。このことについて市民の理解と協力を得るために、市立病院の職員が一丸となって病院の経営改善に取り組む姿勢が見える病院にしていくよう努めます。
- (3) 経営改善を図るためには医業費用の圧縮が必要です。人件費の抑制に当たっては退職者不補充や業務の委託化等によって職員数を減少できますが、安全な医療体制が担保されるよう、職員数や専門職の確保に十分配慮して取り組みます。
- (4) 過去のアンケート等から市立病院における患者対応に関して少なからず疑問を持っている市民もいることから、安全で安心な医療を提供するための取組みとして病院職員のより一層の意識改革に努め、より市民の信頼が得られるよう努力します。
- (5) 市立病院が現在持っている高度な医療機器、優秀な医療職員の存在をもっと市民に知っていただく一つの方策として、市広報やホームページ等を活用し、市民に親しまれるよう情報発信に努めます。

第5 三笠市一般会計における経費負担

当病院が地域医療として担っている救急医療等は不採算性が強く、当病院の経営を圧迫する要因の一つであります。

これらを含め市立病院を維持・継続していくためには、市から一定の基準に基づく財政負担が確保される必要があります。

安定した収入の確保と同時に、現在の不良債務の早期解消を図るため、次のとおり一定のルールを定め、三笠市一般会計から経費の一部を負担することといたします。

[一般会計経費負担の考え方]

総務省通知に基づく繰出基準及び地方交付税基準財政需要額算入額を繰り入れる。

平成20年度から 3,000万円の繰出金の増額を行う。

平成19年度末不良債務の解消分として、平成22年度末までに5億円の特別繰出しを行う。

財源捻出のため、三笠市全体の行財政改革を強力に実施

第6 経営効率化に係る計画

市立病院の経営については、引き続き合理的で能率的な経営を行い、企業としての経済性が発揮できるよう経営改善を強力に推し進めながら、単年度収支の均衡と不良債務の早期解消を図るとともに、国の公立病院改革ガイドラインで示された経営効率化のための目標数値を設定し、病院職員が一丸となって経営効率化に取り組みます。

1 財務に係る数値目標

単位 %・人・円

区 分	19年度 実績	20年度 見込	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
経常収支比率	90.8	92.8	100.0	98.4	101.6	101.8	101.0
職員給与費比率	60.0	61.3	54.2	54.3	52.0	51.5	51.4
病床利用率	85.6	80.2	85.4	84.4	83.4	82.4	81.4
医業収支比率	87.3	86.6	94.2	92.5	95.4	95.3	94.3
不良債務比率	25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0
入院一日平均患者数	171	172	170	168	166	164	162
外来一日平均患者数	510	480	495	494	493	492	491
入院診療単価（一般）	28,238	27,994	28,500	28,500	28,500	28,500	28,500
入院診療単価（精神）	14,234	14,869	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
外来診療単価（一般）	5,514	5,775	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800
外来診療単価（精神）	3,934	3,594	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600
入院基本料（加算含む）	11,760	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000

[数値目標の設定の考え方]

計画3年度目の平成23年度に経常黒字化を達成し、計画期間中は黒字を維持します。

医療提供の内容を数値目標に反映し、患者単価に直接結び付く指標を選択して数値目標を設定しました。

- ・一日平均患者数 患者数は過大な目標設定とならないよう近年の決算状況や人口減等を勘案して設定

[入院] 平均170人を目標とし、自然減 2%相当として毎年 2人減

[外来] 過去の実績を踏まえ平均で495人を目標とし、毎年 1人減

- ・診療単価

[外来単価] 一般・精神ともに過去の実績を踏まえて設定

[入院単価] 500円程度の増収を目標に、検査等に係る収入増対策を検討

- ・入院基本料

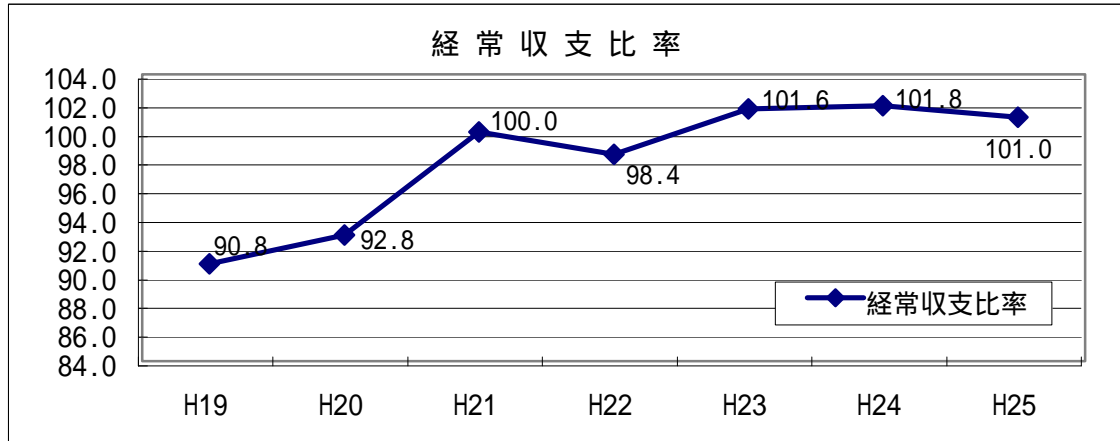
10対1を堅持し、1,240円（11,760円 13,000円）の増収を確保

不良債務は、平成25年度末をもって解消します。

(1) 経常収支比率

病院の財政の弾力性を示す指標で、この数値が高いほど財政に余裕があることを示す指標です。(経常収益÷経常費用×100)

経常収支比率については、計画3年度目の平成23年度に黒字化し、以後、平成25年度まで黒字を維持する計画としています。



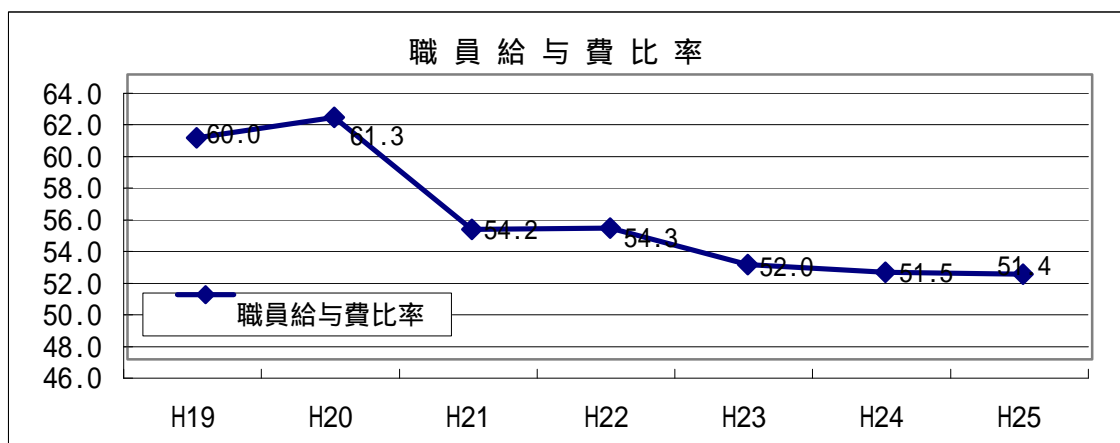
単位 %

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
経常収支比率		90.8	92.8	100.0	98.4	101.6	101.8	101.0

(2) 職員給与費比率

医業収益(診療収入等)に対する職員給与費の割合を示す指標で、この比率が低いほど良いとされています。(職員給与費÷医業収益×100)

職員給与費については、退職者の不補充や職員配置の見直し、業務の民間委託化などによって人件費を削減し、平成24年度以降には52%未満となるよう計画しました。



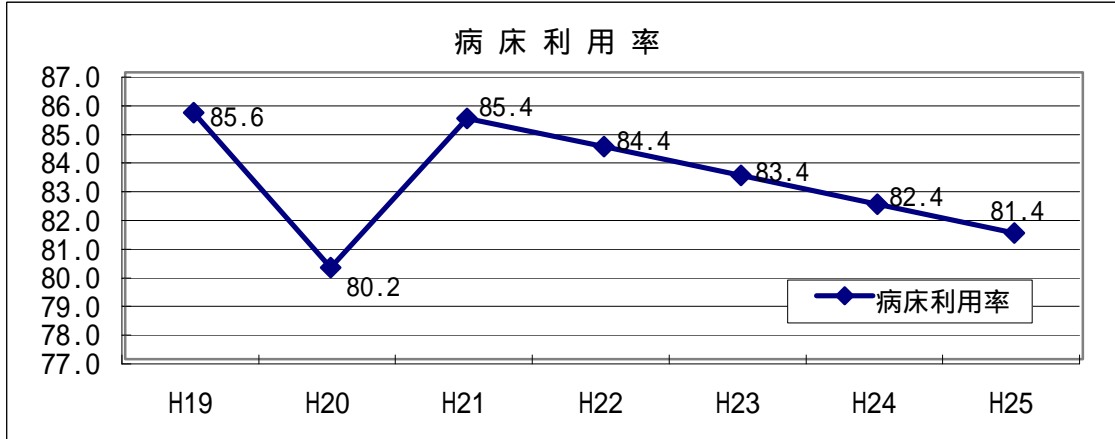
単位 %

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
職員給与費比率		60.0	61.3	54.2	54.3	52.0	51.5	51.4

(3) 病床利用率

病床が有効に活用されているかどうかを判断する指標で、80%を下回る場合は一般に需要低下などの問題があると考えられます。(年延入院患者数÷年延病床数×100)

病床利用率については、平成19年度に病床数の見直しを行った結果、平成25年度まで80%代を維持できる見込みであります。



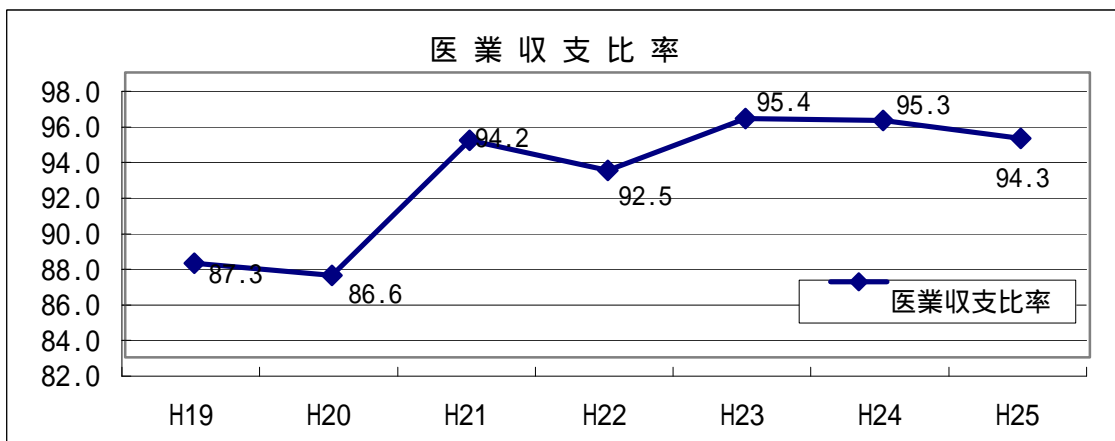
単位 %

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病床利用率		85.6	80.2	85.4	84.4	83.4	82.4	81.4

(4) 医業収支比率

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、この比率が100%以上であることが望ましいとされています。(医業収益÷医業費用×100)

医業収支比率については、医業収益は入院基本料の10対1引上げ、医業費用は職員給与費や材料費等の削減によって比率の向上に努め、平成23年度に95.4%とし、以後95%代を維持する計画とします(平成25年度は94.3%、平成26年度は95.3の見込み)。



単位 %

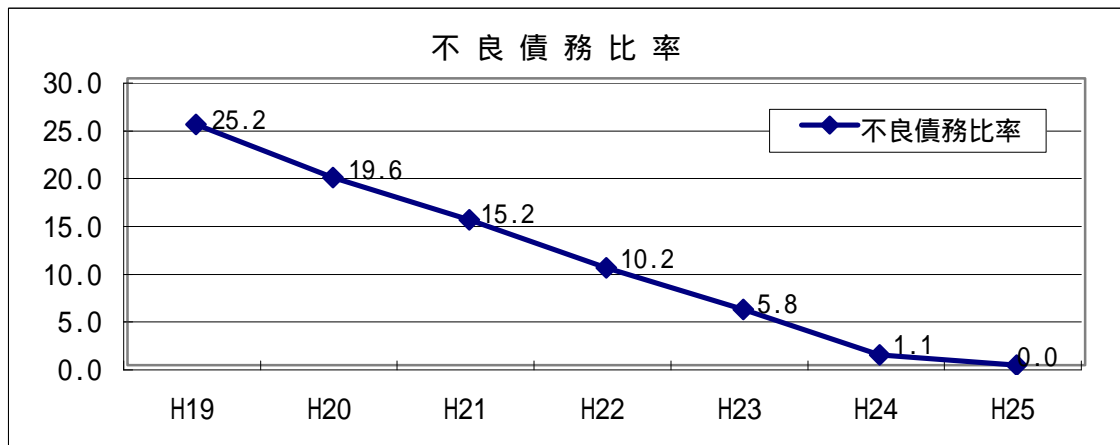
名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医業収支比率		87.3	86.6	94.2	92.5	95.4	95.3	94.3

(5) 不良債務比率

流動負債（未払金等）の額が流動資産（未収金等）の額を超える場合、その超えた額が不良債務で、一時借入金や資金不足が生じていることを示します。

不良債務比率とは、医業収益に対するこの不良債務の割合を表わすものです。

不良債務比率については、平成25年度末において解消する計画とします。

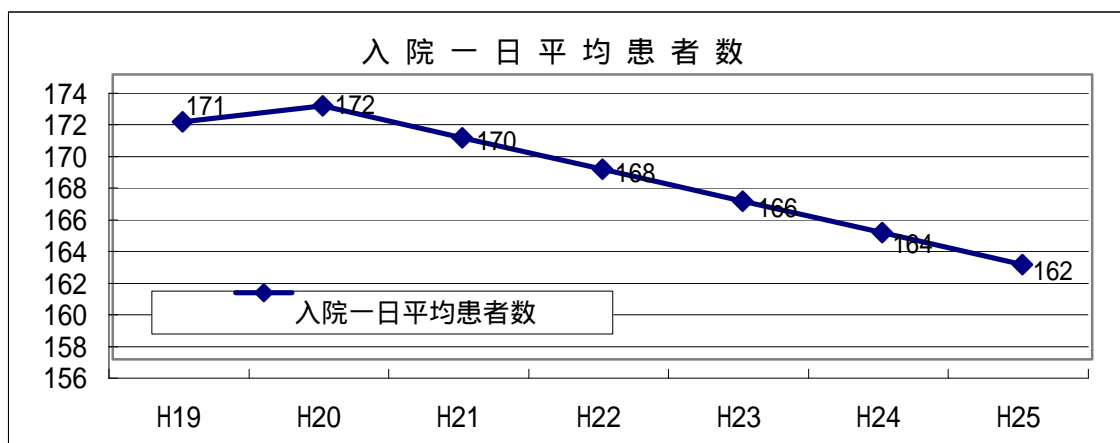


単位 %

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
不良債務比率		25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0

(6) 入院一日平均患者数

入院一日平均患者数については、平成19年度実績及び平成20年度見込みを勘案し、過大な目標とならないよう、人口の減少も加味しながら設定することとし、平成21年度を平均170人で設定し、以後毎年 2人ずつ減少する見込みで計画しました。

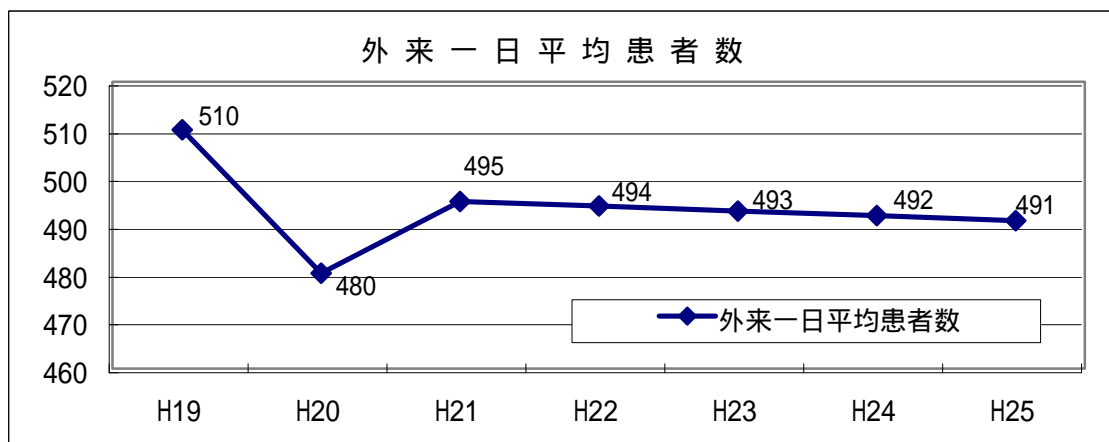


単位 人

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院一日平均患者数		171	172	170	168	166	164	162

(7) 外来一日平均患者数

外来一日平均患者数についても、入院同様、平成19年度実績及び平成20年度見込みを勘案し、過大な目標とならないよう人口の減少も加味しながら設定することとし、平成21年度を平均495人で設定し、以後毎年 1人ずつ減少する見込みで計画しました。

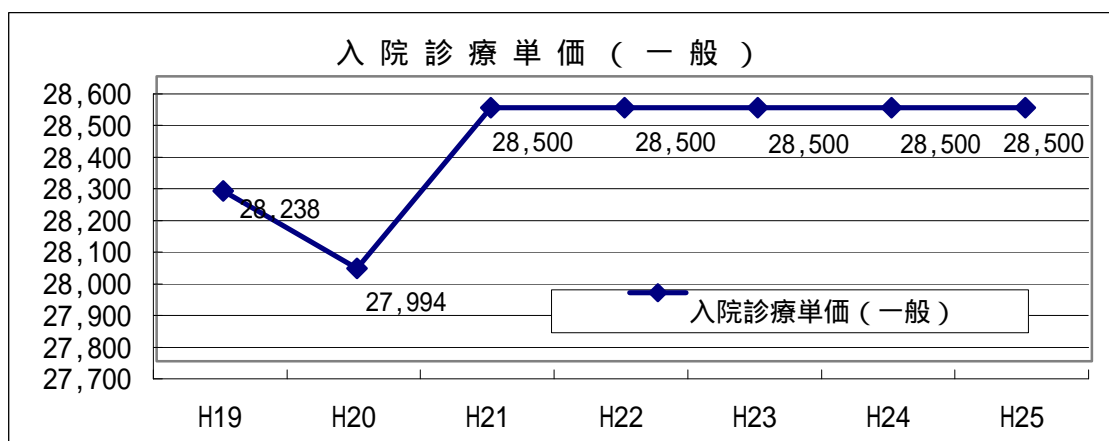


単位 人

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
外来一日平均患者数		510	480	495	494	493	492	491

(8) 入院診療単価（一般）

入院診療単価（一般）については、検査等に係る収入増対策を講じることで、平均500円程度の単価の引上げを図り、平成25年度まで平均単価を維持する計画としています。



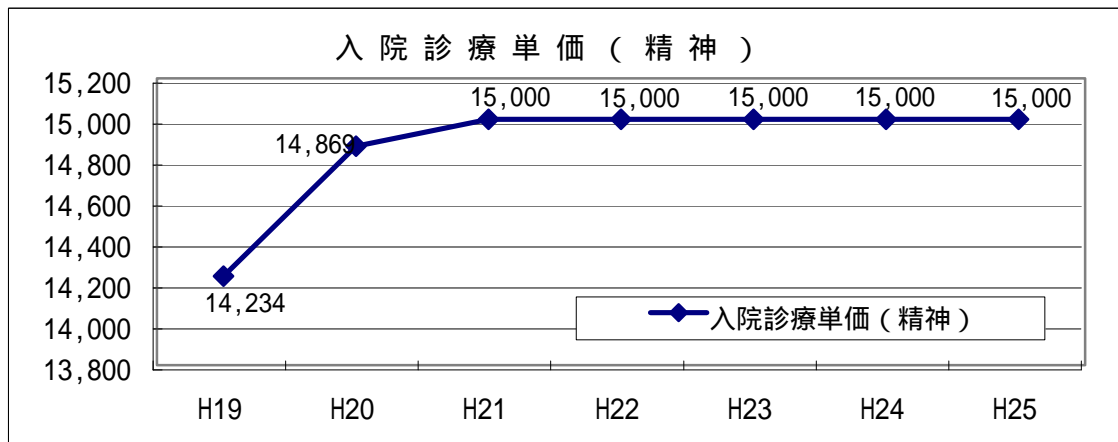
単位 円

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院診療単価（一般）		28,238	27,994	28,500	28,500	28,500	28,500	28,500

(9) 入院診療単価（精神）

入院診療単価（精神）については、平成19年度実績及び平成20年度見込みを勘案し、平成21年度15,000円に設定し、平成25年度まで平均単価を維持する計画としています。

なお、平成20年度から取得している精神科作業療法については引き続き実施し、これに係る収入確保を図ってまいります。

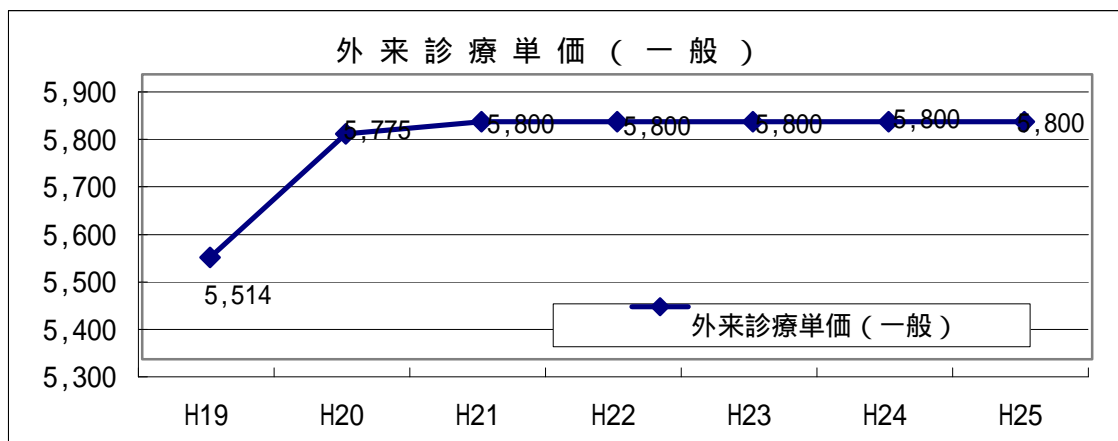


単位 円

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院診療単価（精神）		14,234	14,869	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000

(10) 外来診療単価（一般）

外来診療単価（一般）については、平成19年度実績及び平成20年度見込みを勘案し、平成21年度5,800円に設定し、平成25年度まで平均単価を維持する計画としています。

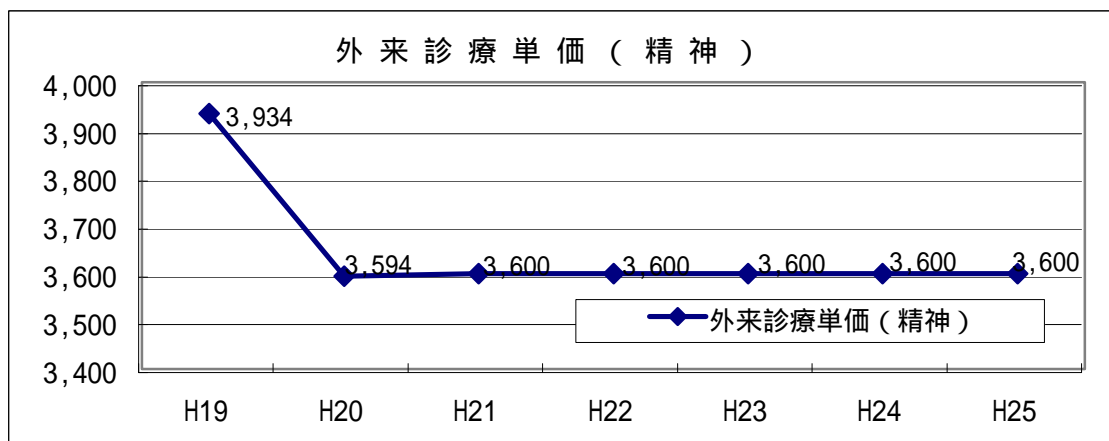


単位 円

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
外来診療単価（一般）		5,514	5,775	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800

(11) 外来診療単価（精神）

外来診療単価（精神）については、平成19年度実績及び平成20年度見込みを勘案し、平成21年度3,600円に設定し、平成25年度まで平均単価を維持する計画としています。



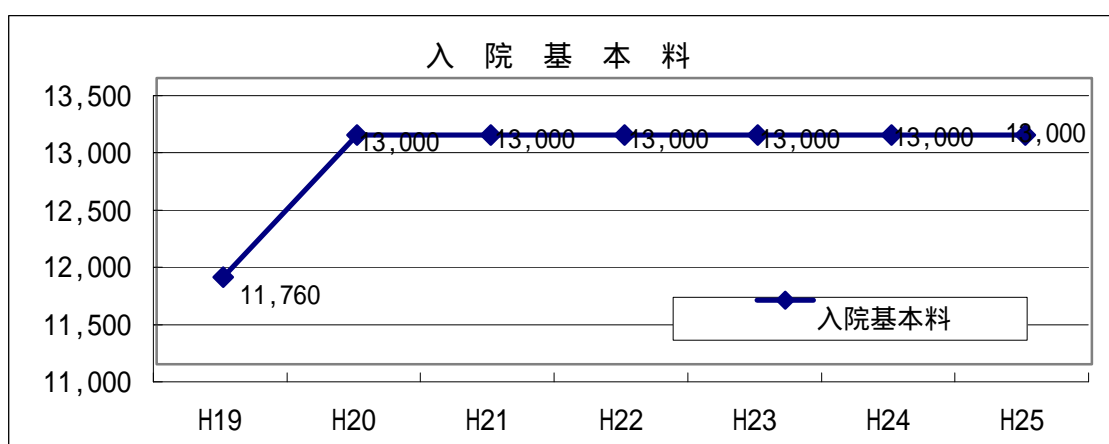
単位 円

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
外来診療単価（精神）		3,934	3,594	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600

(12) 入院基本料

入院基本料についてはこれまで13対1を採用してきましたが、平成20年12月から10対1を採用でき、今後においても10対1の維持が可能との判断に至ったため、平成21年度から平成25年度まで入院基本料に係る看護配置を10対1として計画を作成しています。

これにより、入院基本料単価を13,000円で見込み、1,240円の効果を見込みました。



単位 円

名称	区分	実績	見込	計画				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院基本料		11,760	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000

2 医療機能に係る数値目標

当病院が医療機能を発揮し、より質の高い医療を市民に提供するためには、その中心的な役割を担う医師の安定的な確保が絶対条件であります。

医師の確保に当たっては、北海道大学医学部及び札幌医科大学医学部のご理解とご協力のもと医師を派遣いただき、さらに他の公的・民間医療機関から外来診療の協力を受けております。

また、当院長自ら医師確保対策に奔走し、地域医療に関心のある医師の採用等によって法令に基づく医師配置数の確保に努めてきました。

全道・全国的に厳しい医師不足の状況が続くものと考えられますが、今後とも医育大学や他の公的・民間医療機関への協力要請、民間事業者の活用、臨床研修医の確保、医師執務環境の改善研究等を行い、市民理解と協力を得ながら引き続き医師の確保に努めます。

単位 人

区 分	19年度 実績	20年度 見込	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
医師数（年度末）	17	17	17	17	17	17	17

3 数値目標達成に向けての具体的な取組み、実施時期等

(1) 民間的経営手法の導入

業務の民間委託については、平成7年度からレセプト事務、平成11年度から給食調理業務を民間委託するとともに、従来から院内管理業務（清掃、下足など）についても民間委託し、事務・業務の民間委託を進めてきており、今後も可能な限り民間委託が可能なものは、民間委託を行ってまいります。

(2) 事業規模・形態の見直し

当病院の病床数は平成18年度まで 279床でしたが、病床利用率の低下（平成18年度 72.5%）などから平成19年度に病床数を削減（279床 199床、 80床）し、病床利用率の引上げを図るとともに、平成18年度中に職員の早期希望退職制度を実施し、効率的運営を図ってきました。

本改革プランに基づき、市民の皆様の安心と安全を可能な限り守っていくべき使命があることを強く自覚し、現状の規模及び体制を今後とも維持していくことを目標としてまいります。

[病床利用率の状況] 単位 %

区 分	H17	H18	H19
病 床 利 用 率	78.3	72.5	85.6

[病床利用率の状況を踏まえた病床数等の見直し、施設の増改築計画について]

病床数等の見直し すでに見直し済のため、特に予定なし
 施設の増改築計画 改革プラン期間における増改築の予定なし

4 経費削減及び抑制対策

(1) 人件費抑制対策

経営の効率化を図るための経費削減及び抑制対策については、当病院を開設以来、地方公営企業として、最小の経費で最大の効果が挙げられるよう、常にコスト意識をもって経営を行ってまいりました。

特に北炭幌内炭鉱の閉山（平成元年）以降は、三笠市の行財政改革施策に準拠するとともに、当病院においても経営健全化対策として経費削減に取り組んできました。

この市立三笠総合病院改革プランの策定に当たっても、院内はもとより庁内職員の協力によって経費削減・抑制対策の検討を行い、一定の対策を積み上げることはできましたが、単年度収支の黒字化及び不良債務を解消するまでには至らず、人口の減や患者数の減に加え、診療報酬の大幅な減額改定影響により医業収支が大幅に悪化している現状を踏まえると、市民の安心と安全を守るための安定的・持続的な経営体制を構築するには、さらなる必要経費の削減を行わざるを得ない状況です。

特に、職員給与費については、国の公立病院改革ガイドラインにおいても医業収支の向上を図る観点から、職員給与費比率52%未満の達成が求められています。

人件費対策の実施に当たっては、院内・庁内の職員に対しての説明及び職員組合との交渉（一部について現在、継続交渉中）を経て本プランに盛り込んでおりますが、市議会決算特別委員会附帯決議を踏まえ、職員各位の熱意により、聖域なき検討を加え、改革プランの確実な実行性に十分配慮し、職員からの同意が得られるよう引き続き対応してまいります。

ア 職員数の見直し

職員数の見直しに当たっては、過去においても病床数の削減等に伴い、職員の適正配置に努めるなどしてきましたが、今後も引き続き市立病院を安定した経営環境のもとで運営していくには、さらなる見直しが必要であります。

本改革プランでは、法令等や医療提供上、診療報酬請求上などにおいて職員配置数が決められているものを除き、過去の業務量に応じた職員数の状況や管内市立病院との職員数、業務量等の比較を行いながら職員数を削減し、職員の配置基準等上問題がない場合においては、退職者の補充時に正規職員ではなく、臨時職員の任用又は業務の委託化を検討することとします。

[改善内容等]

(ア) 医師

(現行) 12人 (改善) 12人 現状維持に最大限努力

(イ) 放射線技師

(現行) 4人 (改善) 3人 1人減
H21: 1人(退職時臨時0.5人補充)

(ウ) 臨床検査技師

(現行) 8人 (改善) 6人 2人減
H23: 1人 H24: 1人(ともに退職不補充)

(工) 理学療法士等

(現行) 3人 (改善) 3人 現状数を維持

(オ) 臨床工学技士

(現行) 3人 (改善) 3人 現状数を維持

(カ) 作業療法士

(現行) 1人 (改善) 1人 現状数を維持

(キ) 管理栄養士

(現行) 2人 (改善) 2人 現状数を維持

(ク) 看護師及び准看護師

(現行) 100人 (改善) 95人 5人減

H21: 1人 H23: 2人 H24: 1人

H25: 1人(次の考え方に基づいて削減)

a 看護師 定年退職時 正規職員採用

b 准看護師 定年退職時

病棟配置職員の補充時は正規職員を採用

外来配置職員の補充時は臨時職員を任用

(ケ) 助手

(現行) 2人 (改善) 0人 2人減

H21から病院会計以外職場への配置換

(コ) 薬剤師

(現行) 5人 (改善) 4人 1人減

H23: 1人(退職不補充)

(サ) 事務

(現行) 9人 (改善) 8人 1人減

H22: 1人(ボイラー業務の民間委託化)

事務局職員については、医療技術員の一時配置換
又は人事異動の際に、新採用職員など若年層職員の
配置により給与費の抑制を合わせて図る

目標効果額

【H21】17百万円 【H22】7百万円 【H23】35百万円

【H24】45百万円 【H25】45百万円 【計】149百万円

[職員配置の数値目標]

職員数の見直しによって、平成21年4月1日から平成25年4月1日までの5年間で、正規職員数は、8.2%（12人）の削減をめざします。なお、臨時職員を含めた総職員数の状況は、別紙のとおりです。

職員配置計画

単位 人・%

区 分	実績	計 画（各年4/1現在）					H20 対 H25	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	増減数	増減率
医 務 局	141	137	137	133	131	130	11	8.0
医 師	12	12	12	12	12	12	0	0.0
放射線部	4	3	3	3	3	3	1	33.3
臨床検査部	8	8	8	7	6	6	2	25.0
リハビリテーション部	4	4	4	4	4	4	0	0.0
臨床工学部	3	3	3	3	3	3	0	0.0
精神神経科	1	1	1	1	1	1	0	0.0
栄養科	2	2	2	2	2	2	0	0.0
看護部	102	99	99	97	96	95	7	7.1
部 長	1	1	1	1	1	1	0	0.0
各病棟	81	79	79	79	79	79	2	2.5
看護師	63	64	64	65	66	68	5	7.8
准看護師	16	15	15	14	13	11	5	33.3
助 手	2	0	0	0	0	0	2	皆減
外来等	20	19	19	17	16	15	5	26.3
看護師	11	11	11	11	11	11	0	0.0
准看護師	9	8	8	6	5	4	5	62.5
4 階	18	18	18	18	18	18	0	0.0
看護師	16	16	16	16	16	17	1	6.3
准看護師	2	2	2	2	2	1	1	50.0
5 階	27	26	26	26	26	26	1	3.8
看護師	19	19	19	19	20	21	2	10.5
准看護師	7	7	7	7	6	5	2	28.6
助 手	1						1	皆減
6 階	19	18	18	18	18	18	1	5.6
看護師	14	15	15	15	15	15	1	6.7
准看護師	4	3	3	3	3	3	1	33.3
助 手	1						1	皆減
精 神	17	17	17	17	17	17	0	0.0
看護師	14	14	14	15	15	15	1	7.1
准看護師	3	3	3	2	2	2	1	33.3
外 来	16	15	15	13	12	11	5	33.3
看護師	7	7	7	7	7	7	0	0.0
准看護師	9	8	8	6	5	4	5	62.5
腎センター	2	2	2	2	2	2	0	0.0
看護師	2	2	2	2	2	2	0	0.0
手術消毒科	2	2	2	2	2	2	0	0.0
看護師	2	2	2	2	2	2	0	0.0
薬剤部	5	5	5	4	4	4	1	20.0
事務局	9	9	8	8	8	8	1	11.1
事務局長	1	1	1	1	1	1	0	0.0
管理課	1	1	1	1	1	1	0	0.0
管理係	5	5	4	4	4	4	1	20.0
医 事	1	1	1	1	1	1	0	0.0
経営改善	1	1	1	1	1	1	0	0.0
合 計	150	146	145	141	139	138	12	8.2
前年度退職等見込		8	1	13	4	8		
新年度採用見込		4	0	9	2	7		

(別紙) 病院職員数の推計

職員配置計画(正規・臨時)

単位 人・%

区 分	実績	計 画 (各年4/1現在)					H 20 対 H 25	
	H 20	H 21	H 22	H 23	H 24	H 25	増減数	増減率
医 務 局	182.0	180.5	180.5	178.5	177.5	177.5	4.5	2.5
正規職員	141.0	137.0	137.0	133.0	131.0	130.0	11.0	8.0
臨時職員	41.0	43.5	43.5	45.5	46.5	47.5	6.5	14.9
医 師	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	0.0	0.0
正規職員	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	0.0	0.0
臨時職員	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	0.0	0.0
放射線部	4.5	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	0.5	12.5
正規職員	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	33.3
臨時職員	0.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.5	50.0
臨床検査部	8.0	8.0	8.0	7.0	6.0	6.0	2.0	25.0
正規職員	8.0	8.0	8.0	7.0	6.0	6.0	2.0	25.0
リハビリテーション部	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	0.0	0.0
正規職員	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0
臨時職員	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0.0	0.0
臨床工学部	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
正規職員	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
精神神経科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
正規職員	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
栄養科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
正規職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
看護部	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	0.0	0.0
看護師	79.0	80.0	80.0	81.0	82.0	84.0	5.0	6.3
正規職員	75.0	76.0	76.0	77.0	78.0	80.0	5.0	6.6
臨時職員	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0
准看護師	35.0	34.0	34.0	33.0	32.0	30.0	5.0	14.7
正規職員	25.0	23.0	23.0	20.0	18.0	15.0	10.0	43.5
臨時職員	10.0	11.0	11.0	13.0	14.0	15.0	5.0	45.5
助手	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	0.0	0.0
正規職員	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	皆減
臨時職員	19.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	2.0	9.5
部長	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
4 階	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	0.0	0.0
看護師	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	17.0	1.0	6.3
准看護師	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	50.0
正規職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	50.0
助手	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
臨時職員	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
5 階	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	0.0	0.0
看護師	19.0	19.0	19.0	19.0	20.0	21.0	2.0	10.5
准看護師	7.0	7.0	7.0	7.0	6.0	5.0	2.0	28.6
正規職員	7.0	7.0	7.0	7.0	6.0	5.0	2.0	28.6
助手	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
正規職員	1.0						1.0	皆減
臨時職員	2.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	33.3
6 階	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	0.0	0.0
看護師	14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	1.0	6.7
准看護師	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	33.3
正規職員	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	33.3
助手	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
正規職員	1.0						1.0	皆減
臨時職員	2.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	33.3
精神	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	0.0	0.0
看護師	14.0	14.0	14.0	15.0	15.0	15.0	1.0	7.1
准看護師	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	1.0	20.0
正規職員	3.0	3.0	3.0	2.0	2.0	2.0	1.0	33.3
臨時職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
助手	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	0.0	0.0
臨時職員	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	0.0	0.0
外来	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	0.0	0.0
看護師	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	0.0	0.0
正規職員	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	0.0	0.0
臨時職員	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0
准看護師	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	0.0	0.0
正規職員	9.0	8.0	8.0	6.0	5.0	4.0	5.0	62.5
臨時職員	6.0	7.0	7.0	9.0	10.0	11.0	5.0	71.4
助手	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
臨時職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
腎センター	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	0.0	0.0
看護師	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
准看護師	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
臨時職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
助手	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
臨時職員	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
手術消毒科	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	0.0	0.0
看護師	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0
助手	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
臨時職員	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
薬剤部	6.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	2.0	40.0
正規職員	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	1.0	20.0
臨時職員	1.0						1.0	皆減
事 務 局	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0	0.0	0.0
正規職員	9.0	9.0	8.0	8.0	8.0	8.0	1.0	11.1
臨時職員	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	0.0	0.0
委託職員	65.0	65.0	66.0	66.0	66.0	66.0	1.0	1.5
合 計	263.0	261.5	261.5	259.5	258.5	258.5	4.5	1.7
正規職員	150.0	146.0	145.0	141.0	139.0	138.0	12.0	8.2
臨時職員	48.0	50.5	50.5	52.5	53.5	54.5	6.5	12.9
委託職員	65.0	65.0	66.0	66.0	66.0	66.0	1.0	1.5

イ 病院職員の早期退職者の勧奨

平成20年度において、医師及び看護師を除く病院勤務職員を対象に早期退職者を勧奨するものです。早期退職申出者に対しては、一定の勧奨退職効果を付与することとします。

ウ 医療技術員の配置換

平成21年度から、医療技術員の一時事務職への配置換の実施を検討し、事務局職員（事務職）の削減による人件費の抑制を図ります。

エ ボイラー業務の全面委託化

平成22年度から、一部業者委託しているボイラー業務を全面委託化し、ボイラー技士は一般会計へ異動を行うことによって、人件費の抑制を図ります。

目標効果額	【H22】4百万円	【H23】4百万円	【H24】4百万円
	【H25】4百万円	【計】16百万円	

オ 助手の配置換

正規職員の助手を一般会計職員とし、平成21年度に病院以外の職場へ配置換を行うよう、該当職員の同意を得たうえで行います。

病院会計職員の削減により、人件費の抑制を図ります。

目標効果額	【H21】11百万円	【H22】11百万円	【H23】11百万円
	【H24】11百万円	【H25】11百万円	【計】55百万円

カ 職員の給料削減 H21.5.21 職員組合と妥結済

平成22年4月から平成25年3月までの3年間、病院職員に加え他会計職員も含め、給料月額を削減します。

近年、医師の確保、看護師の確保が困難な状況となっており、特に医師については過去に大きな給料削減を行っていることを踏まえ、医師・看護師の確保対策の意味も込めて、今回の給料削減の対象外としたところであります。

（対象外） 医師及び40歳未満の医療職員

（内容） 各年3月31日現在の年齢に応じ、次のとおり削減

医療職：40～44歳 2%、45～49歳 3%、50歳～ 4%

行政職：～49歳 3%、50歳～ 4%

（摘要） 退職手当は削減前の給料月額で算定

目標効果額	【H21】73百万円	【H22】73百万円	【H23】72百万円
	【H24】71百万円	【計】289百万円	

(2) 経費節減対策

ア 画像ネットワークシステムの導入

平成20年度中に画像診断装置を更新し、診察サービスの向上に加え、電子化によるフィルム代の大幅節減を図るものです。

目標効果額	【H21】10百万円	【H22】8百万円	【H23】8百万円
	【H24】8百万円	【H25】8百万円	【計】42百万円

イ 医療材料の購入単価の見直し

薬品材料の廉価購入を図るため、現行の薬品購入単価の適正性を調査のうえ、平成21年度を目途に、購入単価の引下げを図ります。

また、在庫管理も合わせて行うなどして経費節減に取り組みます。

目標効果額	【H21】5百万円	【H22】5百万円	【H23】5百万円
	【H24】5百万円	【H25】5百万円	【計】25百万円

ウ 院内管理業務等委託料の見直し

経費節減の観点から見直しを行い、業務の縮小、廃止等が可能なものを調査して、さらなる委託料の節減を図ります。

[主な見直し対象業務]

・ 医療廃棄物処分業務 ・ 院内清掃管理業務 ・ 医療請求業務

目標効果額	【H21】6百万円	【H22】6百万円	【H23】6百万円
	【H24】6百万円	【H25】6百万円	【計】30百万円

エ 支払利息の縮減

不良債務の減少に伴い、一時借入金に係る支払利息の縮減を図ります。

目標効果額	【H21】3百万円	【H22】3百万円	【H23】3百万円
	【H24】3百万円	【H25】3百万円	【計】15百万円

5 収入増加及び確保対策

(1) 看護基準の引上げ

入院基本料に係る看護基準の「13対1」から「10対1」への引上げによって、診療報酬の増収を図ります。

目標効果額	【H21】44百万円	【H22】43百万円	【H23】42百万円
	【H24】41百万円	【H25】40百万円	【計】210百万円

(2) 入院収益の増収対策

検査等の充実による入院収益の増収を検討します。

目標効果額	【H21】18百万円	【H22】17百万円	【H23】17百万円
	【H24】17百万円	【H25】17百万円	【計】15百万円

(3) 一般会計繰入金の見直し

一般会計における経費負担の考え方にに基づき、平成20年度から3,000万円の繰出金の増額を行います。

目標効果額	【H21】30百万円	【H22】30百万円	【H23】30百万円
	【H24】30百万円	【H25】30百万円	【計】150百万円

(4) 一般会計繰入金（特別分）の措置

平成19年度末不良債務解消対策特別分として、平成22年度までに5億円の特別繰入を行います。

なお、この特別繰入の実施に当たっては、さらなる市行財政改革を推進し、特別繰入れのための財源確保を図ってまいります。

[繰入状況] H19：105百万円 H20：310百万円 計：415百万円

目標効果額	【H22】85百万円	【計】85百万円
-------	------------	----------

(5) その他の収入確保対策の検討

安定した病院経営にしていくためには、収入の確保が必要不可欠であることから、さらなる収入の確保が図られるよう、院内職員や市庁内職員から当病院の経営健全化のために寄せられた意見・提案事項を踏まえながら、引き続き収入確保のための対策を検討してまいります。

[主な継続検討事項]

ア 空き病棟の有効利用

病床数の見直しに伴い、3階病棟が空き病棟となっていることから、医療サービスの向上を図るための当該施設の有効利用について検討いたします。

イ 未収金の徴収、発生防止等への対応

未納となっている医療費の徴収については、専門の徴収員を配置するなど従来からその対策を講じていますが、引き続き未納対策に取り組むとともに、時間外診療時における医療費の概算納入についても、他院の取組みを参考にしながら検討いたします。

ウ 診療報酬の請求漏れ及び査定減の調査・確認等

診療報酬の請求等については適正に処理されておりますが、請求漏れ等がないよう引き続き請求事務の適正化を維持し、また、新たな診療報酬の獲得努力についても行ってまいります。

エ 適正な受益者負担の見直し検討

特別室料金など医療機関が任意で定めることができる、いわゆる保険外収入に係る部分については、社会経済情勢の変化等を踏まえながら、適正な受益者負担となることを前提に、市の使用料・手数料の見直しに準拠し、見直しを検討いたします。

オ 病院資産の有効活用

市の施策に準拠し、売却可能な病院資産の積極的な処分に努め、収入増に取り組んでまいります。

6 職員の意識改革

病院に勤務する職員が、当病院の現状や課題を共有し、すべての職員が同じ意識で改革プランを実行するとともに、その推進に当たっては、職員が一体となって取り組めるよう、既存の組織を有効に活用しながら、職員の経営意識の向上に努める施策を進めてまいります。

(1) 職員の意識改革

病院の方針が職員に伝わり、病院が抱える課題への対応策が積極的に提案される、活気があり、風通しのよい職場とするため次により職員の意識改革に取り組みます。

ア 院長、副院長、医務局長、看護部長及び事務局長による「管理者会議」の開催

イ 各職場の責任者による「所属長会議」の開催

ウ 病院を運営するうえで重要な役割を果たす看護部の協力を得て、職員の経営意識の向上を図るための研修の実施

(2) 医師の病院運営への参画

医局会議において病院の現状や課題等を説明し、共有いただくことで、医師の病院運営への参画を促します。

(3) 職員全体の病院運営への参画

病院運営に関する情報の共有化を図るため、病院の現状や病院が抱える課題について定期的に説明するとともに、職種を超えた職員の協力による、職員が一体となった取組みを検討いたします。

7 病院情報の積極的発信

当病院の予算・決算状況や医師・新規医療機器の紹介、診療体制については、これまで市広報を通じて市民の皆様へ情報を発信してまいりましたが、今後は、今までの情報発信に加え、より市民の皆様へ親しまれ、信頼される病院をつくっていく一つの方策として位置付け、さらなる情報発信に努めてまいります。

[主な情報発信事項]

- ・ 経営状況等
- ・ 医療スタッフ及び医療機器の紹介

8 市民との協働による病院運営の模索

市と同様に、当病院のスリムで効率的な経営が求められる中で、一層多様化・高度化する市民ニーズに対してすべてのニーズにお応えしていくということは、現在の診療体制では困難であります。

特に、全国的に医師不足が問題となっている今、当病院においても例外ではなく、24時間 365日の対応が求められる救急医療を確保するうえで、医師不足の問題は深刻化している状況であります。

このことから、当病院の診療体制の情報について提供していきながら、医師の確保に向けて、地域と医師が支え合える環境づくりに関して、市民との協働のシステムの確立と協働ルームやボランティア団体等との連携の取組みを模索するなど、市民との協働による病院運営を図るための施策を模索してまいります。

9 経営効率化の計画による経費削減等の効果額

単位 百万円

区分及び内容		効果額						摘要
		計	H21	H22	H23	H24	H25	
経費削減・抑制対策		621	125	117	144	153	82	
画像ネットワークシステム導入	画像診断装置の更新による診察環境向上等	42	10	8	8	8	8	・フィルム代減(年間13百万円)による節減効果 収入3百万円減
医療材料の購入単価の見直し	現行の薬品購入単価の適正性を調査のうえ、購入単価の引下げ	25	5	5	5	5	5	・他市購入状況を勘案し業者と購入単価引下げ交渉
院内管理業務等委託料の見直し	業務の縮小、廃止等が可能なものを調査のうえ、委託料の引下げ	30	6	6	6	6	6	・業務の縮小等により業者と委託料の引下げ交渉
支払利息の縮減	不良債務の減少に伴い、一時借入金に係る支払利息の減	15	3	3	3	3	3	・毎年3百万円程度を目標に縮減努力
職員数の削減	職員の協力を得て業務量等に応じた職員数の見直しを実施	149	17	7	35	45	45	・業務量に応じ職員配置数設定、定年退職者不補充を基本
ボイラー業務の全面委託化	一部業者委託中のボイラー業務について全面委託化	16		4	4	4	4	・定年退職後に全面委託を計画していたが人事異動により前倒し
看護助手の配置換	職員の協力を得て助手を一般会計職員とし病院以外職場へ配置換	55	11	11	11	11	11	・今後助手業務は臨時職員対応とし、正規職員は配置せず
病院職員の給料削減	職員の協力を得て医師及び40歳未満の医療職を除き給料削減	101	26	26	25	24		H21.4～H25.3(4年)40～44歳2%、45～49歳3%、50歳～4%
市職員の給料削減	病院経営健全化への協力として市職員の給料削減	188	47	47	47	47		H21.4～H25.3(4年)一律4%、削減額を財源に病院会計へ繰出
病院職員の早期退職特例実施	職員の協力を得て早期退職特例を措置し退職(H21.3.31付)勸奨	(35)	(8)	(6)	(7)	(7)	(7)	・薬剤師、検査技師、助手50歳以上、勧奨退職手当に200万円加算
医療技術職の配置換	職員の協力を得て医療技術職を一時、事務職へ配置換を検討	(23)		(14)	(9)			・薬剤師、検査技師を対象、身分を変えずに一時的に事務局へ
収入増加・確保対策		530	92	175	89	88	86	
看護基準の引上げ	看護基準の「13対1」から「10対1」への引上げ	210	44	43	42	41	40	・在院日数 24日 21日 H20.12月保健所承認済
入院収益の増	検査等の充実による入院収益の増収検討	85	18	17	17	17	16	・単価増 平均500円程度引上げ
一般会計繰入金の見直し	繰入基準及び交付税算定分の100%交付相当の繰入れ	150	30	30	30	30	30	H20から措置、H25累計180百万円
一般会計繰入金(特別分)措置	19年度末不良債務解消対策としての特別繰入れの実施	85		85				H19 :105、H20 :310、H22 :85、計 :500百万円
合計		1,151	217	292	233	241	168	

()付きは単年度反映せず

10 市立三笠総合病院収支計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

単位 百万円・%

年度		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	24年度	25年度
収	1. 医 業 収 益 a	2,419	2,229	2,112	2,266	2,243	2,223	2,199	2,175
	(1) 料 金 収 入	2,324	2,138	2,036	2,195	2,172	2,152	2,128	2,104
	(2) そ の 他	95	91	76	71	71	71	71	71
	うち他会計負担金	62	63	48	48	48	48	48	48
	2 医 業 外 収 益	163	151	207	193	193	194	193	193
	(1) 他会計負担金・補助金	131	116	170	171	171	171	171	171
	(2) 国 (県) 補 助 金								
	(3) そ の 他	32	35	37	22	22	23	22	22
	経 常 収 益 (A)	2,582	2,380	2,319	2,459	2,436	2,417	2,392	2,368
	入	1. 医 業 費 用 b	2,752	2,552	2,439	2,407	2,425	2,331	2,306
(1) 職 員 給 与 費 c		1,432	1,337	1,296	1,228	1,218	1,156	1,133	1,119
(2) 材 料 費		511	446	389	391	391	390	391	390
(3) 経 費		279	271	688	718	747	720	718	743
(4) 減 価 償 却 費		105	76	60	66	65	61	60	50
(5) そ の 他		425	422	6	4	4	4	4	4
2 医 業 外 費 用		72	70	61	53	50	47	43	38
(1) 支 払 利 息		70	67	52	46	43	40	36	31
(2) そ の 他		2	3	9	7	7	7	7	7
経 常 費 用 (B)		2,824	2,622	2,500	2,460	2,475	2,378	2,349	2,344
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		242	242	181	1	39	39	43	24
特別 損益	1. 特 別 利 益 (D)		105	310	47	132	47	47	
	2 特 別 損 失 (E)								
	特別損益 (D) - (E) (F)		105	310	47	132	47	47	
純 損 益 (C) + (F)		242	137	129	46	93	86	90	24
累 積 欠 損 金 (G)		2,426	2,563	2,434	2,388	2,295	2,209	2,119	2,095
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	382	336	344	346	393	427	467	454
	流 動 負 債 (イ)	841	899	760	691	623	557	493	454
	うち一時借入金	695	760	645	576	508	442	378	339
	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 (オ)	459	563	416	345	230	130	26	0	
{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}									
単 年 度 資 金 不 足 額 (カ)		180	104	147	71	115	100	104	26
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		91.4	90.8	92.8	100.0	98.4	101.6	101.8	101.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{(カ)} \times 100$		18.9	25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0
医 業 収 支 比 率 $\frac{(C)}{(B)} \times 100$		87.9	87.3	86.6	94.1	92.5	95.4	95.4	94.3
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$		59.2	60.0	61.4	54.2	54.3	52.0	51.5	51.4
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		459	563	416	345	230	130	26	0
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(カ)} \times 100$		18.9	25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の 資金不足比率		18.9	25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0
病 床 利 用 率		72.5	85.6	83.2	85.4	84.4	83.4	82.4	81.4

() N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出
 N年度 単年度資金不足額 = (N年度の不良債務額 - N - 1年度の不良債務額)

(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	24年度	25年度
区分									
	1. 企業債	29	233	66	33	36	40	25	28
収入	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	70	66	81	69	71	78	82	87
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金			2					
	6. 国(県)補助金								
	7. その他								
	収入計 (a)	99	299	149	102	107	118	107	115
	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)	99	299	149	102	107	118	107	115
支出	1. 建設改良費	30	16	80	33	36	40	25	28
	2. 企業債償還金	105	318	107	107	111	122	129	136
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	8	8	4	4	4	4		
	支出計 (B)	143	342	191	144	151	166	154	164
差引不足額 (B) - (A) (C)		44	43	42	42	44	48	47	49
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	44	43	42	42	44	48	47	49
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)		44	43	42	42	44	48	47	49
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)		0	0	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	0	0

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

単位 百万円

区	分	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収	益	(0)	(105)	(310)	(47)	(132)	(47)	(47)	(0)
	支	193	284	528	266	351	266	266	219
資	本	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	支	70	66	81	69	71	78	82	87
合	計	(0)	(105)	(310)	(47)	(132)	(47)	(47)	(0)
		263	350	609	335	422	344	348	306
[基準外繰入内訳]			(105)	(310)		(85)			
赤字解消分									
給与カット分					(47)	(47)	(47)	(47)	

(備考)

1 ()内はうち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき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

第7 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配置の現況

(1) 三笠市内における医療施設の現況（平成21年3月31日現在）

施設名	病床数(床)	診療科目
市立三笠総合病院	一般 134	内科、循環器科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、人工透析科、耳鼻咽喉科、眼科、リハビリテーション科、精神神経科
	精神 65	
本間病院	療養 93	内科、耳鼻咽喉科

(2) 二次医療圏内の公立病院等配置の現況（平成21年3月31日現在）

地域	施設名	病床数(床)	診療科目
岩見沢市	岩見沢市立総合病院	一般 365 精神 115 感染 4	内、精、神、小、外、整、脳外、皮、泌、産婦、眼、耳咽、放、麻
	岩見沢市立栗沢病院	療養 85	内、外
	北海道中央労災病院	一般 292 亜急 8 結核 12	内、消、循、外、整、泌、眼、耳咽、リハ、放、麻、歯口
美唄市	市立美唄病院	一般 98 療養 45	内、小、外、整、産婦、眼、耳咽
	北海道中央労災病院せき損センター	一般 157	内、循、小、精、神内、外、整、形、脳外、皮、泌、産婦、眼、耳咽、放、麻、歯、リハ
三笠市	市立三笠総合病院	一般 134 精神 65	内、循、外、整、小、産婦、皮、泌、人透、耳咽、眼、リハ、精神
月形町	国民健康保険月形町立病院	一般 40	内、整、リハ、眼、皮、婦
南幌町	国民健康保険南幌町立南幌病院	一般 26 療養 54	内、小、外
栗山町	栗山赤十字病院	一般 121 療養 40	内、精、神、消、循、小、外、整、皮、泌、眼、耳咽、放
長沼町	町立長沼病院	一般 110 療養 45 精神 44	内、消、小、精、神、整、眼、放、麻、リハ
由仁町	国民健康保険由仁町立病院	一般 12 療養 51	内、小、外、整、放、リハ

第8 経営形態の見直しに係る計画

1 経営形態の現況

市立三笠総合病院は、昭和20年三笠町立病院として開設後、昭和38年4月から地方公営企業法の一部（財務に関する規定）を適用し、現在に至っております。

地方公共団体の影響力が大きく、行政として必要なサービスに柔軟に対応でき、他の施策との連携が図りやすい反面、経営責任が不明瞭になりがちで、経済的効率性の追求が、行政の自主努力の範囲内にとどまるなどの課題があるといわれています。

2 経営形態の見直しの方向性

当病院が安定した経営を行い、真に地域に必要とされる医療を提供していくためには、医師の確保をはじめ、単年度収支の改善と不良債務の解消、必要経費の見直し、職員の意識改革など様々な課題を解決していかなければなりません。

特に、単年度収支の改善と不良債務の解消を図ることは、医師の確保とともに、本改革プランにおきまして最も重要な対策の一つと位置付けております。

現在の公立病院の経営形態としては、当病院が採用している地方公営企業法の一部適用のほか、同法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、一部事務組合・広域連合化があり、また、国の公立病院改革ガイドラインでは、これに加えて診療所化や民間譲渡についても検討するよう求められておりますが、それぞれ違った特色を持っているため、現行の経営形態に関して諸課題の整理を十分に行い、経営の目標を達成するためには、今後どのような経営のあり方が適切なのかを見直す必要があると考えております。

このような状況から、当面は、本改革プランの目標達成のための諸対策の実行を最優先に取り組みすることとし、当病院の経営形態については、現状の「地方公営企業法の一部適用」を継続することとします。

しかしながら、当管内の南空知地域中部の自治体病院等広域化・連携に係る地域検討会議幹事会において、広域化・ネットワーク化の可能性等の検討と合わせ、経営形態の見直しについても同幹事会で検討し、平成23年度までに一定の方向性を決定することとされているため、今後も引き続き経営形態の見直しの検討を継続し、経営状況に応じて最適な経営形態へ移行できるように取り組んでまいります。

[経営形態の比較]

区分	項目	経費責任	営 業 権	人事予算権	職 員 の 限	職 員 の 分 給	職 員 の 与 支	一般会計支 援	主 な メリット	主 な デメリット
地方公営企業法 (一部適用)	不明確 基本は市長	不明確	市長	市長	地方公務員	市で決定	市で決定	繰入金	行政施策反映容易 ・人事院勧告重視	経営責任不明 危機意識欠如
地方公営企業法 (全部適用)	明確 事業管理者	明確	事業管理者	事業管理者	地方公務員	事業管理者が決定 労使交渉決定可	事業管理者が決定 労使交渉決定可	繰入金	経営責任明確 業績に応じた給与体系	給与減等職員不安 労務管理負担増
地方独立行政法人	明確	明確	法人代表者	法人代表者	法人に身分移管 公務員型非公務員型有	法人独自で決定	法人独自で決定	交付金	自主自律で独自の意思決定 実績に応じた給与体系	移行事例が極めて少ない 認可手続等に時間を要する
指定管理者制度	明確 協定による	明確	市長	市長	退職 指定管理者	指定管理者 独自で決定	指定管理者 独自で決定	負担金 協定書	協定の範囲内で自主的に運営 民間ノウハウ活用による効率的運営	職員の処遇の問題 移行事例が少ない

第9 点検、評価、公表等

1 改革プラン実施状況の点検、評価及び公表

改革プランの実施状況については、当病院の経営改善推進委員会において、外部の有識者の方に参加いただきながら、点検及び評価を行い、改革プランの進捗状況を管理いたします。

[点検及び評価の時期]	毎年9月ごろを目途に実施
-------------	--------------

改革プランの実施状況の点検及び評価の結果については、当病院ホームページ及び広報みかさにより公表いたします。

[公表の時期]	毎年12月ごろを目途に公表
---------	---------------

2 改革プランの見直し

改革プランに定めた諸対策については、その実現に向け努力いたしますが、三笠市の財政状況又は今後の収益確保、経費削減等の取組結果の内容から、プランに定めた数値目標が達成できない場合には、改革プランの実施状況の点検及び評価を踏まえ、必要な計画の見直しを行い、改革プランの目標達成に努めます。

また、改革プランの見直しを行った場合についても、実施状況の点検及び評価の結果の公表と同様に、公表いたします。

[参考資料]

資料1 市立三笠総合病院の概要

病院の現状

名 称	市立三笠総合病院		
所在地	北海道三笠市宮本町489番地		
病床数	一般 134床	精神 65床	計 199床
診療科目	内科、循環器科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、精神神経科、人工透析科		
敷地面積		22,925	m ²
建物延床面積		12,780	m ²
	病棟部門	5,294	m ²
	外来診療部門	1,199	m ²
	中央診療部門	1,896	m ²
	管理部門	921	m ²
	サービス部門	3,470	m ²
構 造	鉄筋コンクリート造 地下1階 地上6階建		
施設基準	救急医療管理加算 乳幼児救急医療管理加算 栄養管理実施加算 コンタクトレンズ検査料() 脳血管疾患等リハビリテーション料() 運動器リハビリテーション料() 呼吸器リハビリテーション料() 靱帯断裂形成手術等手術 単純CT撮影及び単純MRI撮影 診療録管理体制加算 重症者等療養環境特別加算 小児科外来診療料 薬剤管理指導料 検体検査管理加算() 入院時食事療養() 亜急性期入院医療管理料()		

病院の沿革

昭和21年 3月	三笠町立病院院舎完成（木造亜鉛葺一部2階建て186坪 病床20床）
昭和21年 5月	三笠町立病院開院（同年6月診療開始）
昭和26年 2月	診療棟増設（外科、眼科診療室、手術室、レントゲン室）
昭和26年 8月	併設隔離病舎竣工（156坪、30床）
昭和26年10月	産婦人科、耳鼻咽喉科新設
昭和26年12月	入院患者給食開始
昭和27年 1月	医局新設、眼科新設
昭和27年 6月	皮膚、泌尿器科新設 結核病棟竣工（木造モルタル2階建226坪5、病床74）使用開始
昭和27年 7月	救急車配車
昭和27年 8月	院内放送設備完成
昭和27年10月	小児科新設
昭和27年12月	病院長住宅1戸、医師住宅3棟6戸新築
昭和28年 2月	完全給食認可 新本館増改築工事完成
昭和28年 5月	院内売店開設
平成28年 8月	副院長住宅1戸新築
平成28年10月	看護婦宿舎竣工
昭和29年10月	医師住宅1棟2戸竣工
昭和30年 7月	許可病床161床を169床に変更
昭和30年10月	中央材料室新設
昭和32年 4月	市制施行に伴い、三笠市立病院に改称
昭和34年 4月	無料健康相談実施（昭和34年利用者数362名）
昭和35年 4年	許可病床169床を156床（一般50、結核76、伝染30）に変更 病室の集約、外来診療システム中央管理方式から各科管理方式に改正
昭和37年 2月	許可病床156床を210床（一般158、結核22、伝染30）に変更
昭和38年 4月	公営企業法の一部適用
昭和39年 6月	市立病院新築工事竣工（本館地下1階、地上6階建延6,299.93㎡ 看護婦宿舎2階建延696㎡、工事費3億317万円）
昭和39年 7月	市立三笠総合病院に名称変更、診療開始
昭和39年 9月	基準寝具実施
昭和40年 4月	エレベーター、ダムウエーター、テレビ、ラジオ、ナースコール及び 火災報知設備保守委託、院内清掃委託の開始
昭和40年 7月	整形外科新設
昭和40年10月	救急病院等を含める省令（昭和39年厚生省令号8号）に基づき 救急病院に指定される

昭和40年11月	隔離病棟竣工(433.562m ² 、病床20床)
昭和42年12月	精神神経科病棟開設許可
昭和43年5月	精神神経科診療棟、病棟竣工 (鉄筋コンクリート2階建延1,086.74m ² 、病床80床)
昭和43年9月	精神神経科診療開始 附属棟(機能訓練室、衛生看護科講堂)完成(木造平屋建348.25m ²)
昭和46年12月	レントゲンテレビ透視撮影台新設
昭和47年2月	人工透析開始(透析装置3台)
昭和47年12月	看護婦宿舎増築工事竣工(272.6m ²)
昭和49年8月	人工腎センター完成(附属棟増築262.64m ²)
昭和50年7月	放射性同位元素(RI)による検査装置を設備
昭和51年4月	オートクレーブ、一般撮影X線装置を更新
昭和51年11月	伝染病隔離病舎を当院の併設伝染病隔離病舎として許可される 許可病床20床
昭和52年1月	皮膚泌尿器科から皮膚科分離
昭和52年8月	X線断層撮影装置、診療用透視撮影装置更新
昭和52年11月	家庭透析の実施
昭和53年4月	成人病健診(短期人間ドック登録制)の実施 薬剤部を新設(診療部から薬剤科を分離)
昭和53年11月	超音波診断装置設備
昭和54年3月	消防設備としてスプリンクラー、自家発電設備を新設、 自動火災報知設備を更新、院内放送設備更新
昭和54年6月	附属棟(機能訓練室、職員研修室)新設 鉄筋コンクリート造493,552m ²
昭和54年7月	血液自動分析装置設備
昭和54年10月	道立美唄聖華高校(専攻科)実習病院として指定される
昭和55年7月	全自動血液ガス分析装置設備、透析用患者監視装置設備
昭和56年3月	診療用透視撮影装置更新
昭和56年7月	透析液供給装置20人用設備
昭和57年8月	道立美唄聖華高校(本科)実習病院として指定される
昭和59年7月	併設隔離病舎廃止、解体撤去
昭和59年8月	許可病床260床を300床(一般206、結核14、精神80)に変更
昭和60年3月	病院増改築工事のうち人工透析部門(延面積1,251.87m ² 、装置35台、 病棟40床)汚水処理施設、ボイラ増設、完成
昭和60年4月	人工腎センターを腎臓病センターに改称、透析設備及び専門病棟に おいて診療開始
昭和61年10月	病院増築工事落成(鉄筋コンクリート造地下1階建地上6階建、 延面積4,350.73m ² ~腎臓病センター含む)11月17日新施設使用開始 CT(コンピューター断層撮影装置)設備、オートクレーブ、 ガス滅菌装置診断用X線発生装置等更新
昭和61年11月	優良自治体立病院自治大臣表彰受賞

昭和62年 1月	院内新病棟部分に特別室を設置し、特別室料金を定める
平成 4年 6月	結核病棟の廃止
平成 6年 6月	訪問医療の実施
平成 8年 1月	R I (核医学診断装置)の導入
平成 8年 4月	看護基準の変更(一般病棟 3:1 ・ 精神病棟 4:1)
平成 9年 4月	循環器外来を新設
平成 9年 8月	自治省「地方公営企業経営アドバイザー派遣事業」による経営診断
平成10年 4月	看護基準の変更(一般病棟 3:1 ・ 精神病棟 3.5:1)
平成11年 4月	給食業務の委託開始
平成12年 8月	マルチヘリカルCT更新・MRI導入・デジタルX線テレビ導入
平成13年 1月	北海道広域医療情報ネットワークシステムの実証実験
平成14年 5月	看護基準の変更(一般病棟 3:1 ・ 精神病棟 3:1)
平成14年 8月	院内イントラネットシステムの完成
平成14年 9月	第29回日本肩関節学会の開催 学会長 福田公孝 (市立三笠総合病院 副院長) ・出席人員 730名 (全国、北海道から沖縄県まで) ・米国、カナダから講師を招聘 市民公開講座の開催 (開催市 三笠市) ・『50肩について』 講師 三笠 基彦 先生 ・9月18日 5時30分 ふれあい健康センター
平成15年 4月	院外処方の実施 薬剤管理指導(病棟)の実施 夜間透析の廃止
平成15年 7月	一般病棟の病床数を206床から199床に変更 夜間看護基準の変更(5階病棟 30:1から20:1)
平成16年10月	夜間看護基準の変更(4階病棟 30:1から20:1)
平成17年 6月	夜間看護基準の変更(6階病棟 30:1から20:1)
平成17年 7月	看護基準の変更(精神科病棟 看護補助 15:1から10:1)
平成17年11月	日本消化器病学会北海道支部 第26回市民公開講座 「消化管のがんの早期発見と最新治療」 札幌医科大学内科学第一講座教授 篠村 恭久 先生
平成18年 4月	看護基準の変更(一般病棟 15:1 看護補助 6:1) (精神科病棟 15:1 看護補助 10:1)
平成19年 4月	許可病床279床(一般199、精神80)を199床(一般134、精神65)に変更
平成19年 9月	看護基準の変更(一般病棟 13:1 看護補助 10:1)
平成20年12月	看護基準の変更(一般病棟 10:1)

資料2 市立三笠総合病院改革プランの概要

市立三笠総合病院改革プランの概要

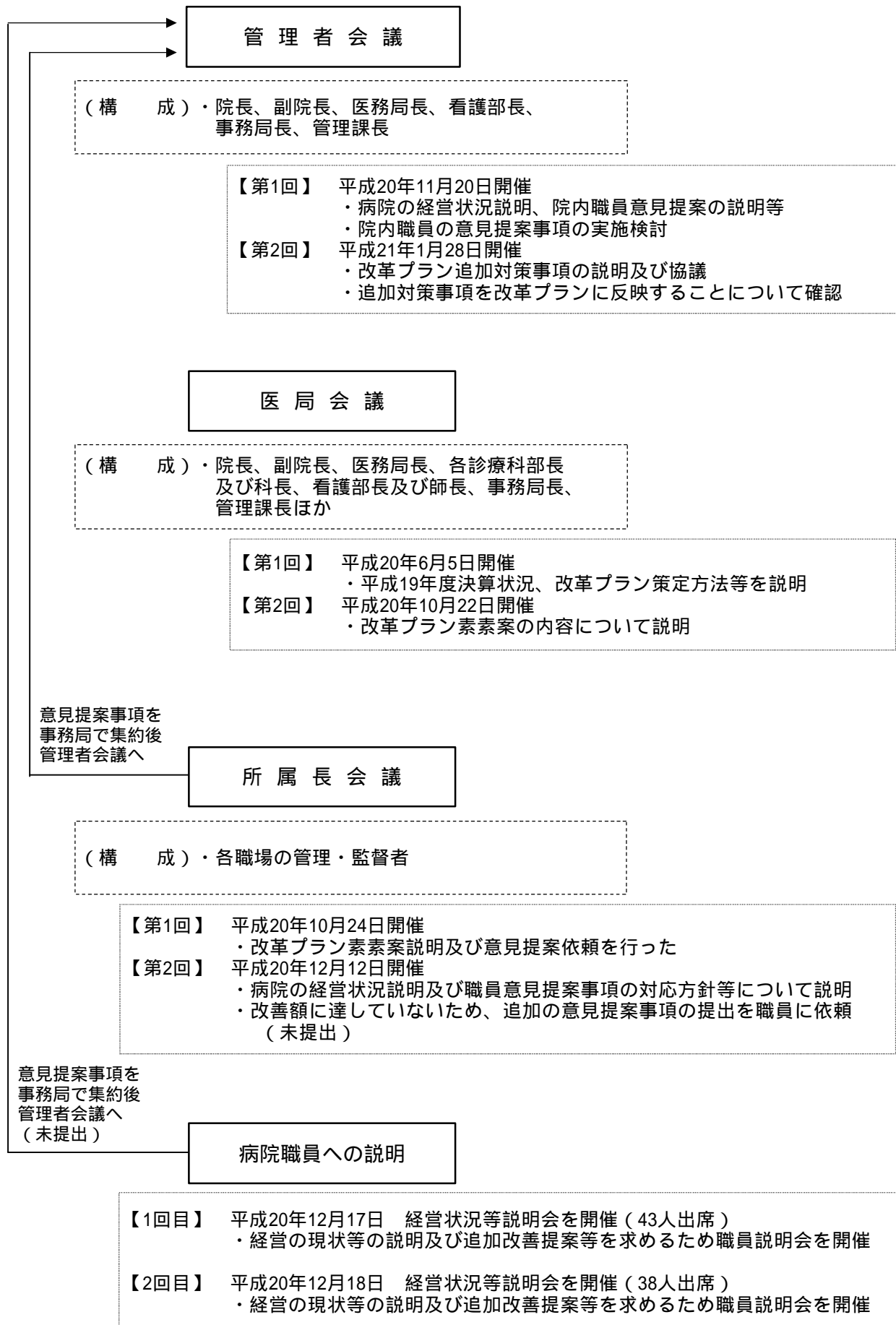
病 院 名		市立三笠総合病院								
公立病院改革プラン策定日		平成21年 3月								
公立病院改革プランの名称		市立三笠総合病院改革プラン								
市立病院の今後果たすべき役割		市立病院は救急医療など市内の中心的な役割を担っているため、今後も現状の規模・体制を維持 市立病院は市内唯一の一般病院であることを踏まえ、真に必要な、市民から選ばれる病院をめざし、質の高い医療を持続的で効率的に提供できる経営体制とするため、現在の収支状況を改善								
一般会計における経費負担の考え方		繰出基準及び交付税基準財政需要額算入額繰入れ 20年度から3,000万円の繰出金増額 19年度末不良債務解消分として22年度末までに5億円繰出し								
経営効率化に係る計画	経常収支黒字化目標年度		平成23年度							
	財務に係る経営指標の状況及び数値目標		区 分	H19実績	H20見込	H21	H22	H23	H24	H25
			経常収支比率(%)	90.8	92.8	100.0	98.4	101.6	101.8	101.0
			職員給与費比率(%)	60.0	61.3	54.2	54.3	52.0	51.5	51.4
			病床利用率(%)	85.6	80.2	85.4	84.4	83.4	82.4	81.4
			医業収支比率(%)	87.3	86.6	94.2	92.5	95.4	95.3	94.3
			不良債務比率(%)	25.2	19.6	15.2	10.2	5.8	1.1	0.0
			入院一日平均患者数(人)	171	172	170	168	166	164	162
			外来一日平均患者数(人)	510	480	495	494	493	492	491
			入院診療単価(一般)(円)	28,238	27,994	28,500	28,500	28,500	28,500	28,500
入院診療単価(精神)(円)			14,234	14,869	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	
外来診療単価(一般)(円)	5,514	5,775	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800			
外来診療単価(精神)(円)	3,934	3,594	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600			
数値目標達成に向けての具体的な取組み	経費削減・抑制対策	職員数削減 病院職員早期退職者勧奨 医療技術員配置換 ボイラー業務全面委託化 助手配置換 職員給料削減 画像ネットワークシステム導入 医療材料購入単価見直し 院内管理業務等委託料見直し 支払利息縮減								
	収入増加・確保対策	看護基準引上げ 入院収益増収対策 一般会計繰入金見直し 一般会計繰入金(不良債務解消分)措置								
再編・ネットワーク化に係る計画	再編・ネットワーク化の検討体制		南空知地域中部の自治体病院等広域化・連携に係る地域検討会議幹事会において検討							
	再編・ネットワーク化の結論の取りまとめ時期		平成23年度までに方向性を検討							
	再編・ネットワーク化の方向性の具体化の状況		検討中							
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況		地方公営企業法の一部適用							
	経営形態の見直しに関する検討体制		南空知地域中部の自治体病院等広域化・連携に係る地域検討会議幹事会において検討							
	経営形態の見直しに関する結論の取りまとめ時期		平成23年度までに方向性を決定							
	経営形態の見直しの方向性		地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度及び民間譲渡について検討し、診療所化、老健施設等への事業形態への移行については現時点では検討対象としない							
点検・評価・公表等の体制及び時期		点検及び評価 外部有識者委嘱のうえ毎年9月ごろ実施 公表 当院ホームページ及び市広報に毎年12月ごろ掲載								

資料3 改革プラン策定に係る検討、説明経過等

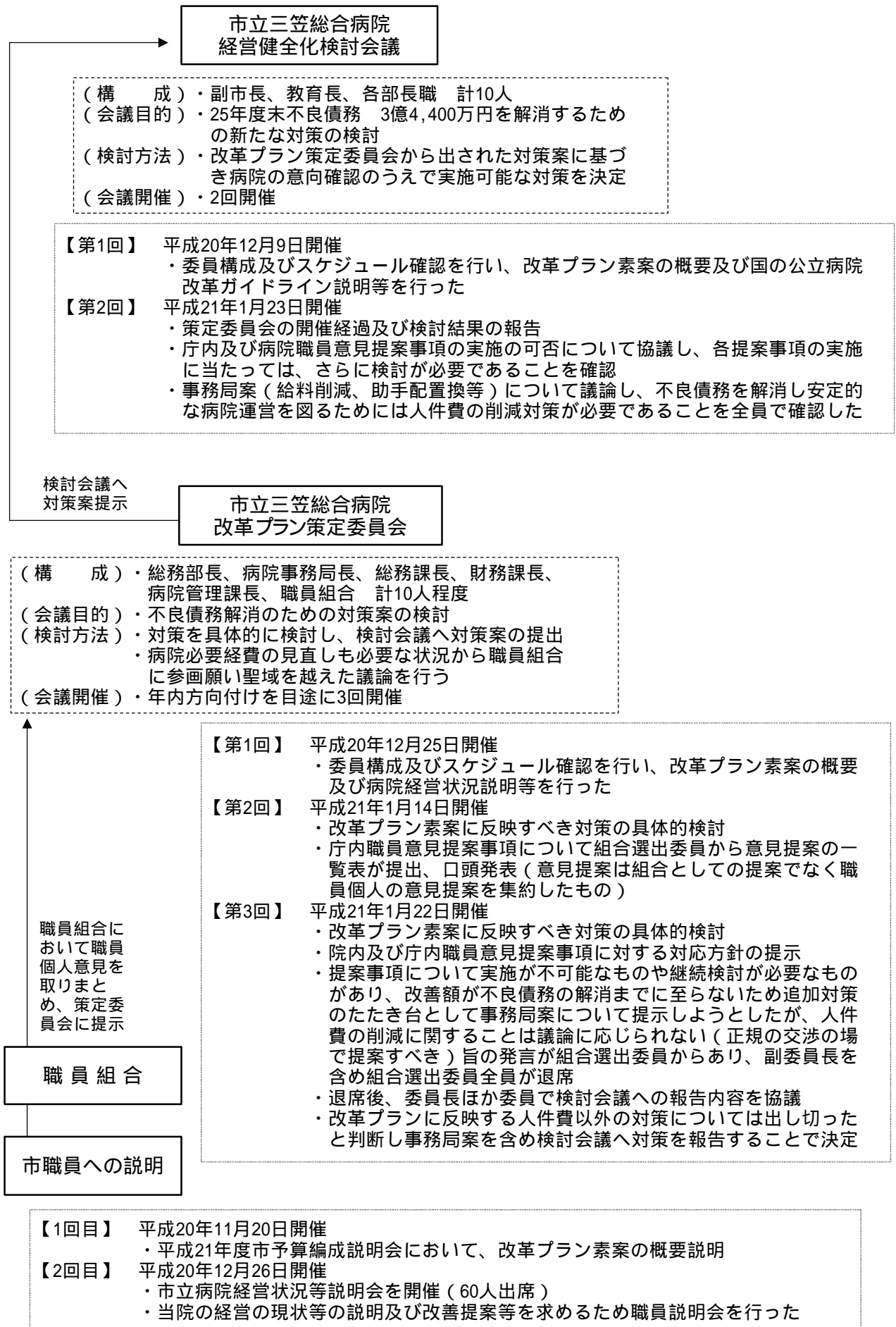
[院内開催状況]
 ・医局会議 3回 管理者会議 2回
 ・所属長会議 2回 職員説明 4回

年 月 日	会 議 等 の 名 称	摘 要
H20.6.5	医局会議	決算状況、改革プラン策定方法等説明
H20.6.23	民生建設常任委員会	国のガイドライン及び改革プラン策定に関するスケジュール説明
H20.10.22	医局会議	改革プラン素案説明
H20.10.24	病院所属長会議	改革プラン素案説明及び意見提案依頼（出席者26人）
H20.11.20	予算編成説明会	改革プラン素案概要説明
H20.11.20	病院管理者会議	病院経営状況説明等
H20.11.21	議員協議会	改革プラン素案概要説明
H20.12.9	第1回病院経営健全化検討会議	改革プラン素案説明等
H20.12.9	職員組合 事務折衝	職員組合と改革プラン策定委員会参加打診等
H20.12.12	病院所属長会議	病院経営状況説明及び追加意見提案依頼（出席者17人）
H20.12.17	市立病院経営状況等説明会	院内職員対象に病院経営状況説明及び追加意見提案依頼（出席者43人）
H20.12.18	市立病院経営状況等説明会	院内職員対象に病院経営状況説明及び追加意見提案依頼（出席者38人）
H20.12.25	第1回改革プラン策定委員会	病院経営状況及び改革プラン素案説明等
H20.12.26	市立病院経営状況等説明会	庁内職員対象に病院経営状況説明及び意見提案依頼（出席者60人）
H21.1.14	第2回改革プラン策定委員会	改革プラン対策事項の検討等
H21.1.22	第3回改革プラン策定委員会	改革プラン対策事項の検討及び取りまとめ
H21.1.23	第2回病院経営健全化検討会議	策定委員会経過報告及び改革プラン対策事項の決定
H21.1.28	病院管理者会議	改革プラン追加対策事項の説明及び確認
H21.1.29	職員組合 事務折衝	改革プラン対策事項の提案に係る団体交渉日程の調整
H21.2.5	職員組合 団体交渉	改革プラン対策事項の職員組合提案
H21.2.5	職員組合 事務折衝	改革プラン対策事項の具体的説明等
H21.2.10	職員組合 事務折衝	改革プラン対策事項の具体的説明等
H21.2.24	職員組合 団体交渉	職員組合回答 給与カット以外は条件付賛成、給与カットは反対
H21.2.26	早期退職制度等説明（医療技術職）	早期退職（3/13期限）、配置換（3/6期限）、給与カット等説明（出席者12人）
H21.2.27	早期退職制度等説明（看護助手）	早期退職（3/13期限）、配置換（3/6期限）、給与カット等説明（出席者2人）
H21.3.5	医局会議	改革プラン案の説明
H21.3.31	給与カット案の継続交渉期限	職員組合との継続交渉（代替案検討等）期限
H21.4.1	改革プラン提出（予定）	北海道を通じ総務省へ提出
未 定	改革プランに係る補正予算・条例整備	給与カット等に係る予算の補正と条例の改正（議会対応）

資料4 院内における検討体制及び経過



資料5 市庁内における検討体制及び経過



資料6 当初収支計画の概要

当初収支計画の概要

(1) 改善対策を実施せず推移した数値

職員給与費の定年退職者の補充は、対策以外は新規採用等を基本として推計

< 収益的収入及び支出 >

単位 百万円

区 分		H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
収入	1. 病院事業収益	2,380	2,306	2,362	2,340	2,319	2,297	2,276
	1. 医業収益	2,229	2,143	2,199	2,177	2,156	2,134	2,112
	1. 入院収益 (H21入院170人/日)	1,459	1,410	1,458	1,437	1,417	1,397	1,376
	2. 外来収益	679	662	670	669	668	666	665
	3. 一般会計負担金	63	48	48	48	48	48	48
	4. その他収入	28	23	23	23	23	23	23
	2. 医業外収入	151	163	163	163	163	163	164
	1. 一般会計負担金	40	53	53	53	53	53	54
	2. 一般会計補助金	76	88	88	88	88	88	88
	3. その他収入	35	22	22	22	22	22	22
支出	1. 病院事業収益	2,622	2,499	2,547	2,542	2,500	2,486	2,461
	1. 医業費用	2,552	2,438	2,491	2,489	2,451	2,440	2,420
	1. 給与費	1,337	1,283	1,310	1,282	1,272	1,258	1,215
	2. 材料費	446	373	406	406	406	406	406
	3. 経費、その他費用等	769	782	775	801	773	776	799
	1. 医業外費用	70	61	56	53	49	46	41
	1. 支払利息	67	55	49	46	42	39	34
	2. その他費用	3	6	7	7	7	7	7
	収益的収支差引額	242	193	185	202	181	189	185

< 収益的収入及び支出 >

資本的収支差引額	43	43	42	42	46	45	47
----------	----	----	----	----	----	----	----

< 内部留保資金の状況 >

前年度繰越留保資金	459	668	842	1,007	1,195	1,366	1,544
当年度発生留保資金	76	62	62	56	56	56	56
当年度収益的収支額	242	193	185	202	181	189	185
当年度資本的収支差引額	43	43	42	42	46	45	47
次年度繰越留保資金	668	842	1,007	1,195	1,366	1,544	1,720

[主な改善対策の概要]

1,194

・入院収益 (入院基準引上～1,240円×365日 ×一般患者数)			44	43	42	41	40	210	975
・入院収益 (単価アップ～500円×365日×一 般患者数)			18	17	17	17	16	85	
・一般会計繰出基準見直し		30	30	30	30	30	30	180	
・一般会計不良債務解消対策	105	310		85				500	
・職員給与費(職員数見直し)			23	13	41	51	51	179	219
・材料費(薬品購入見直し)			5	5	5	5	5	25	
・支払利息(一時借入金)			3	3	3	3	3	15	

(2) 改善対策を実施して推移した数値

< 収益的収入及び支出 >

単位 百万円

区 分	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	
収入	1. 病院事業収益	2,485	2,629	2,462	2,523	2,415	2,393	2,369
	1. 医業収益	2,229	2,112	2,269	2,245	2,222	2,200	2,175
	1. 入院収益	1,459	1,386	1,520	1,497	1,476	1,455	1,432
	2. 外来収益	679	650	680	679	677	676	675
	3. 一般会計負担金	63	48	48	48	48	48	48
	4. その他収入	28	28	21	21	21	21	20
	2. 医業外収入	256	517	193	278	193	193	194
	1. 一般会計負担金	40	88	53	53	53	53	54
	2. 一般会計補助金	76	52	88	88	88	88	88
	一般会計繰出金見直		30	30	30	30	30	30
	一般会計不良債務解消補助金	105	310		85			
	3. その他収入	35	37	22	22	22	22	22
	支出	1. 病院事業費用	2,622	2,500	2,503	2,512	2,420	2,387
1. 医業費用		2,552	2,439	2,450	2,462	2,374	2,344	2,324
1. 給与費		1,337	1,296	1,271	1,269	1,197	1,162	1,119
2. 材料費		446	389	401	401	401	401	401
3. 経費、その他費用等		769	754	778	792	776	781	804
1. 医業外費用		70	61	53	50	46	43	38
1. 支払利息		67	52	46	43	39	36	31
2. その他費用	3	9	7	7	7	7	7	
収益的収支差引額	137	129	41	11	5	6	7	

< 収益的収入及び支出 >

資本的収支差引額	43	42	42	42	46	45	47
----------	----	----	----	----	----	----	----

< 内部留保資金の状況 >

前年度繰越留保資金	459	563	416	437	412	407	390
当年発生留保資金	76	60	62	56	56	56	56
当年度収益的収支額	137	129	41	11	5	6	7
当年度資本的収支差引額	43	42	42	42	46	45	47
次年度繰越留保資金	563	416	437	412	407	390	374

374百万円
を 0へ

< 数値目標の状況 >

改善対策実施前（現状推移）

指定項目（改善指数）	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
経常収支比率（100%以上）	90.8	92.3	92.7	92.1	92.8	92.4	92.5
職員給与費比率（52%未満）	60.0	59.9	59.6	58.9	59.0	59.0	57.5
医業収支比率（95%以上）	87.3	87.9	88.3	87.5	88.0	87.5	87.3
不良債務比率（解消）	29.9	39.2	45.7	54.8	63.3	72.3	81.4

改善対策実施後

指定項目（改善指数）	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
経常収支比率（100%以上）	90.8	92.8	98.4	97.1	99.8	100.3	100.3
職員給与費比率（52%未満）	60.0	61.4	56.0	56.5	53.9	52.8	51.4
医業収支比率（95%以上）	87.3	86.6	92.6	91.2	93.6	93.9	93.6
不良債務比率（解消）	25.2	19.6	19.2	18.3	18.3	17.7	17.1

17.1%
を 0へ

改善対策を実施してもなお不足する
374百万円を解消するため庁内及び
院内職員の協力を得て、追加改善対策
を検討

資料7 改革プラン素案に反映する追加改善対策（案）等

ア、イ、エ、オ及びカについては、職員組合と交渉中 単位 百万円

項 目		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	計	
不良債務額		437	412	407	390	374	374	
改革プラン素案に反映する追加改善対策	院内職員							
	画像ネットワークシステムの導入	10	8	8	8	8	42	
	庁内職員							
	空き病棟の有効活用等（計13件）	現時点では効果額を見込めない					0	
	病院事務局案	ア 病院職員の早期退職特例の実施	(8)	(6)	(7)	(7)	(7)	(35)
		イ 医療技術職員の配置換	(0)	(14)	(9)	(0)	(0)	(23)
		ウ 外部委託の推進（退職後委託の前倒し）	0	4	4	0	0	8
エ 看護助手の配置換		11	11	11	11	11	55	
オ 病院職員の給料削減		26	26	25	24		101	
	カ 市職員の給料削減	47	47	47	47		188	
その他	病院事務局							
	退職手当組合負担金負担率の制度改正見込		3	6	6	5	20	
計		94	93	89	84	14	374 (432)	
差引不良債務額 (+)		343	225	131	30	0	0 (58)	

備 考

() 付きの効果額については、単年度には反映せず、項目のみをプランに記載することとし、H21年度以降改革プラン実行の中で実現した場合に、他の改善事項の進捗も踏まえながら、オ及びカの実施年限の短縮を図ることとしたい

ア 病院職員の早期退職特例の実施

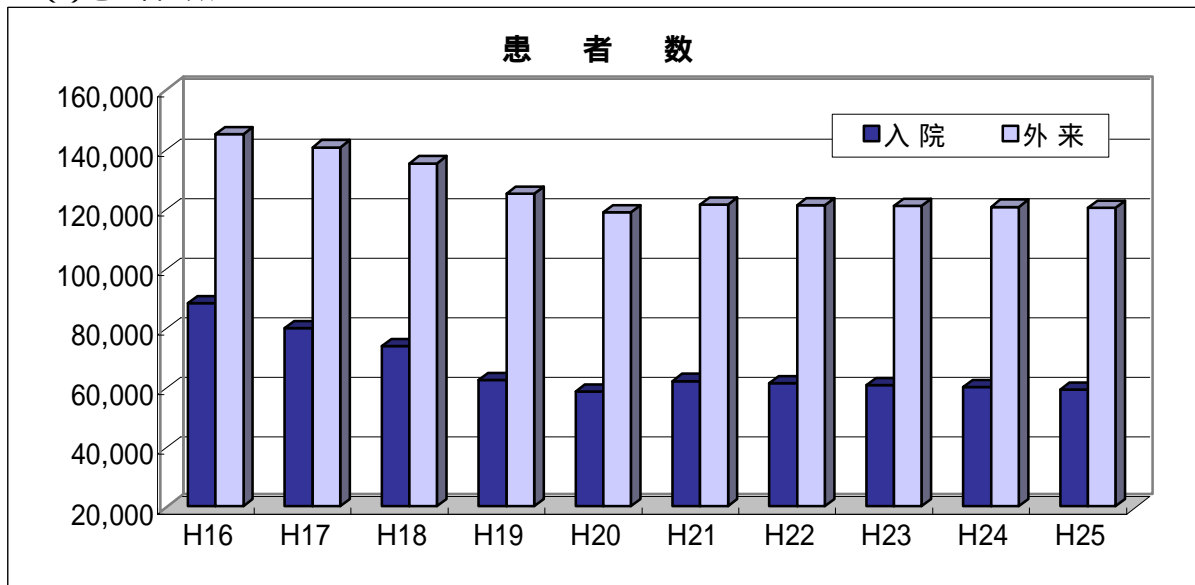
退職者1人で積算したが現時点では希望者の把握ができず、効果額の発生が確実ではないため

イ 医療技術職員の配置換

3人を目標としたが組合等との合意もなく、効果額の発生が確実ではないため

資料8 改革プランによる各種目標数値の見込み

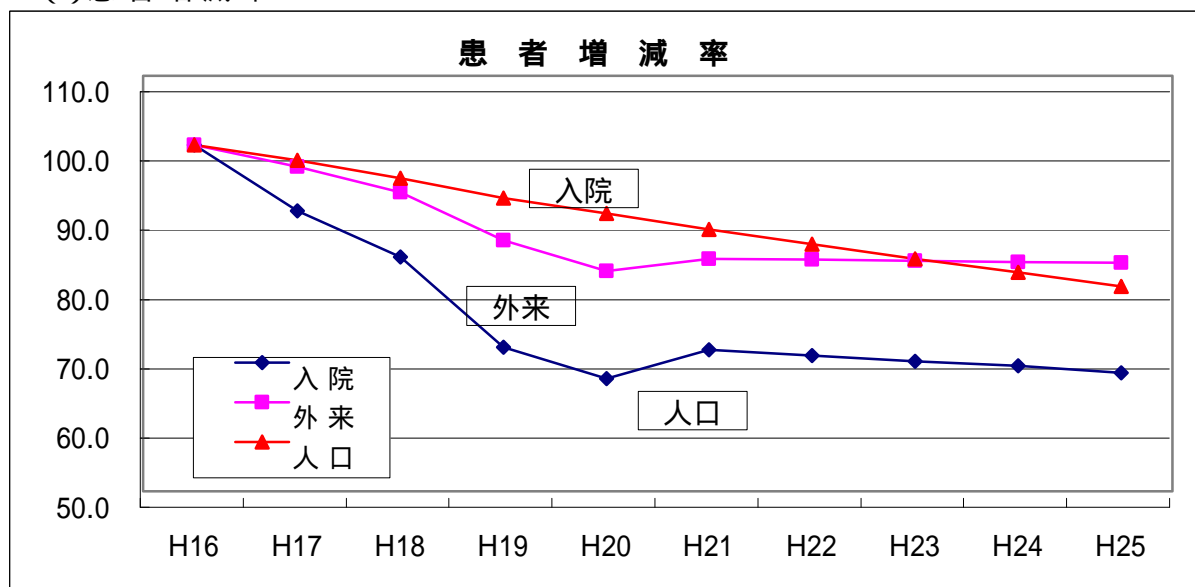
(1) 患者数



単位 人

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院	88,117	79,747	73,815	62,368	58,438	62,050	61,320	60,590	60,024	59,130
外来	144,988	140,554	135,161	124,910	118,644	121,275	121,030	120,785	120,540	120,295

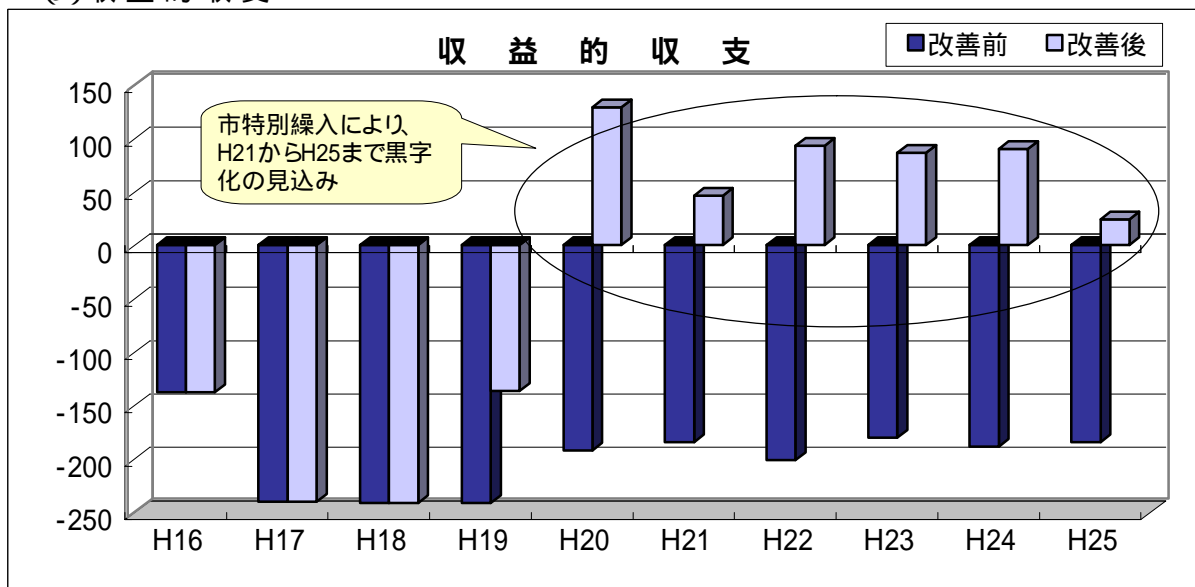
(2) 患者増減率



単位 %

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
入院	100.0	90.5	83.8	70.8	66.3	70.4	69.6	68.8	68.1	67.1
外来	100.0	96.9	93.2	86.2	81.8	83.6	83.5	83.3	83.1	83.0
人口	100.0	97.8	95.2	92.3	90.1	87.8	85.7	83.6	81.6	79.6

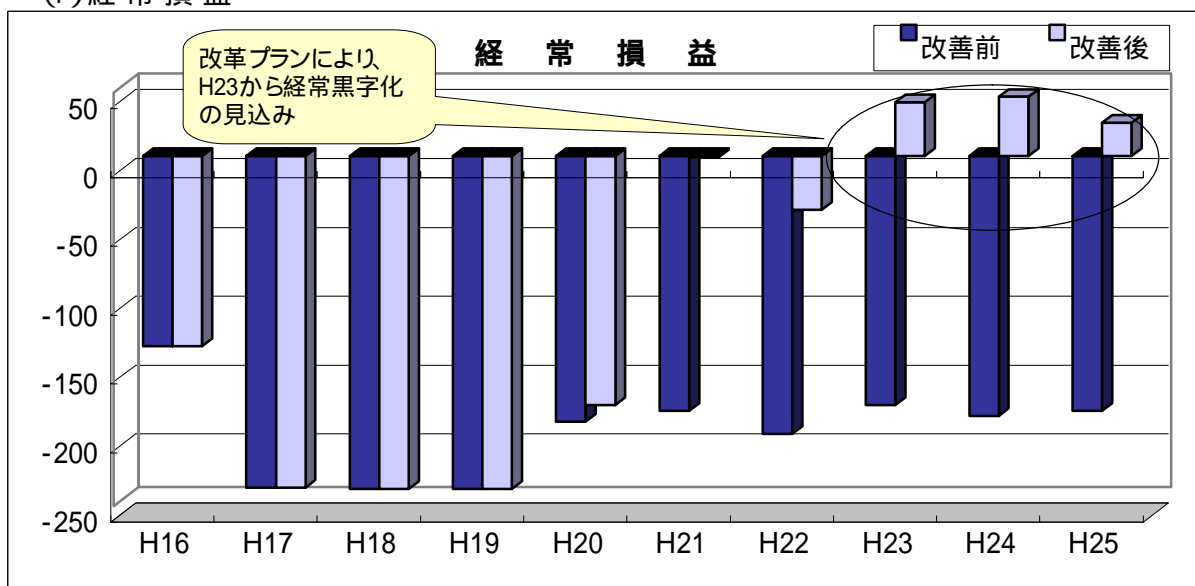
③) 収益的収支



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	-138	-241	-242	-242	-193	-185	-202	-181	-189	-185
改善後	-138	-241	-242	-137	129	46	93	86	90	24

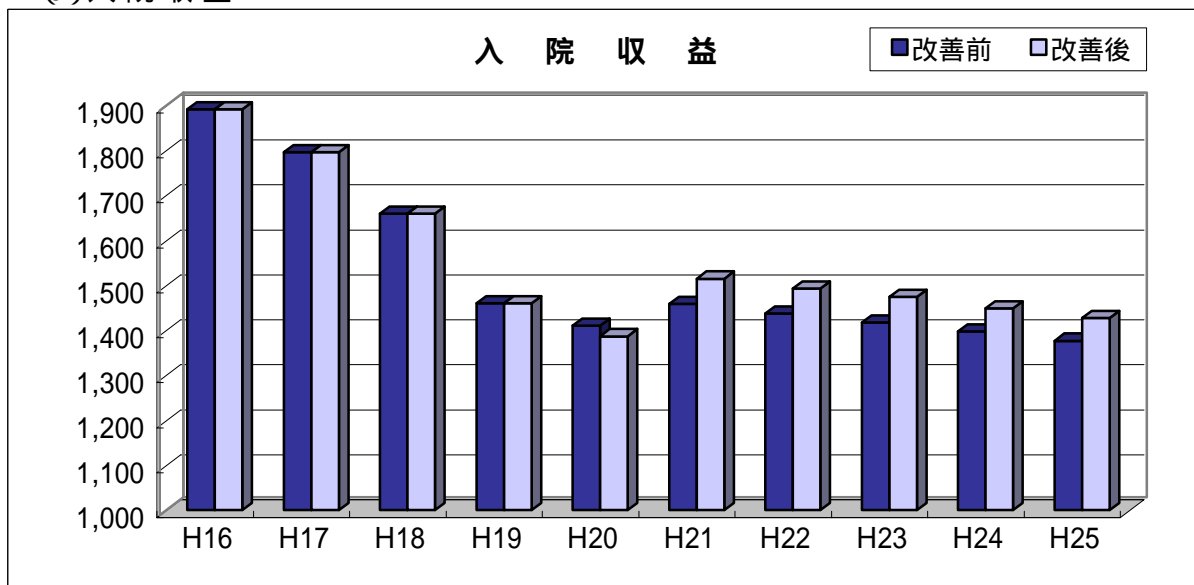
④) 経常損益



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	-138	-241	-242	-242	-193	-185	-202	-181	-189	-185
改善後	-138	-241	-242	-242	-181	-1	-39	39	43	24

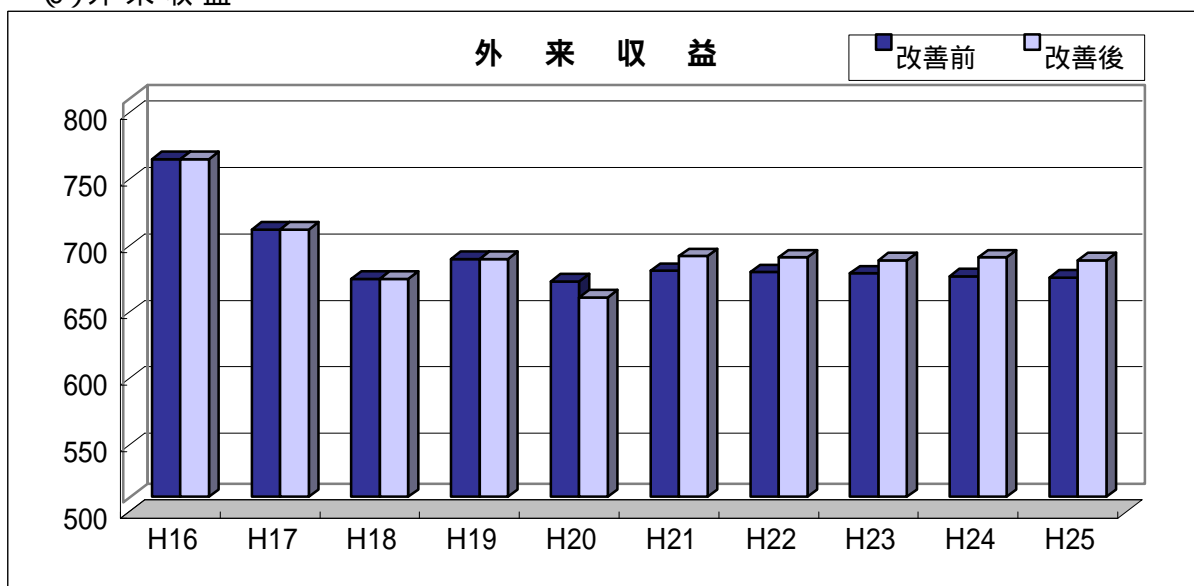
⑤)入院収益



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	1,891	1,795	1,659	1,459	1,410	1,458	1,437	1,417	1,397	1,376
改善後	1,891	1,795	1,659	1,459	1,386	1,514	1,492	1,474	1,448	1,426

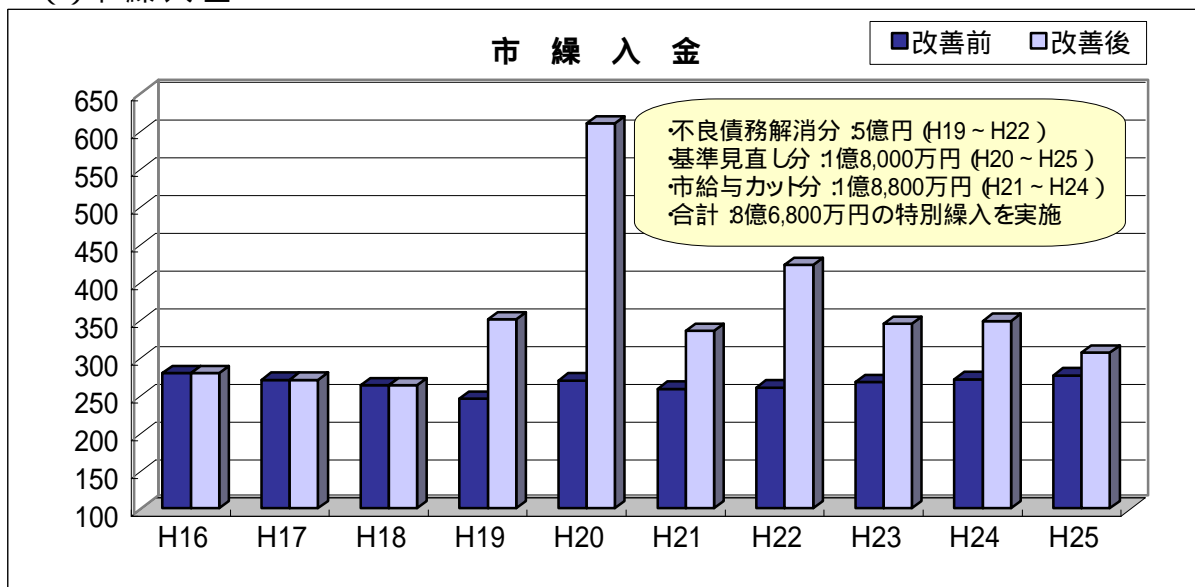
⑥)外来収益



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	754	701	664	679	662	670	669	668	666	665
改善後	754	701	664	679	650	681	680	678	680	678

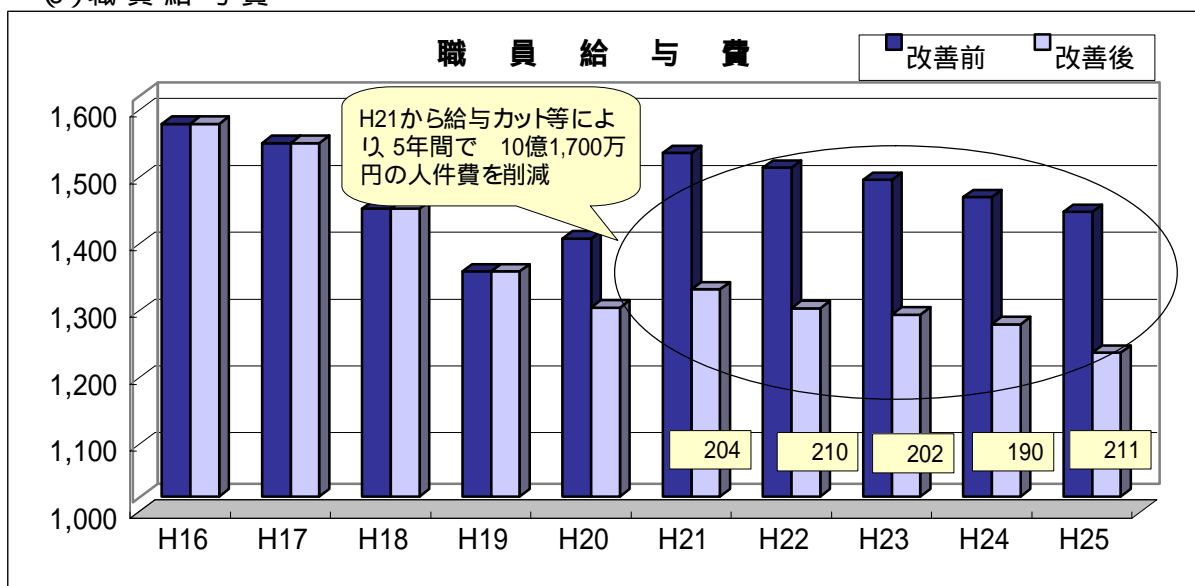
⑦)市繰入金



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	279	270	263	245	269	258	260	267	271	276
改善後	279	270	263	350	609	335	422	344	348	306

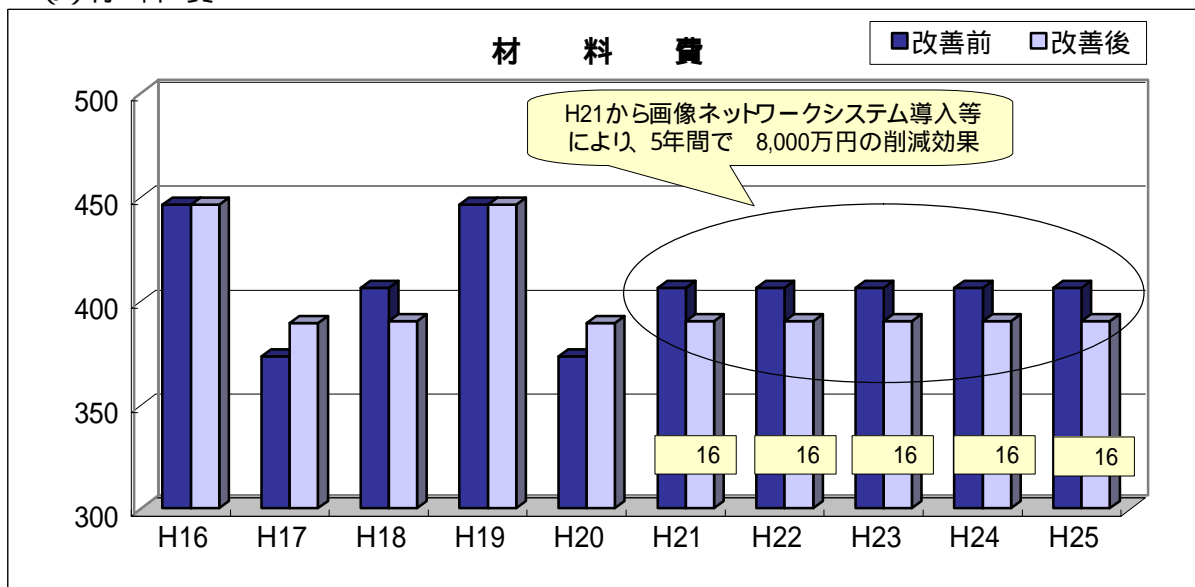
⑧)職員給与費



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	1,558	1,529	1,431	1,337	1,386	1,514	1,492	1,474	1,448	1,426
改善後	1,558	1,529	1,431	1,337	1,283	1,310	1,282	1,272	1,258	1,215

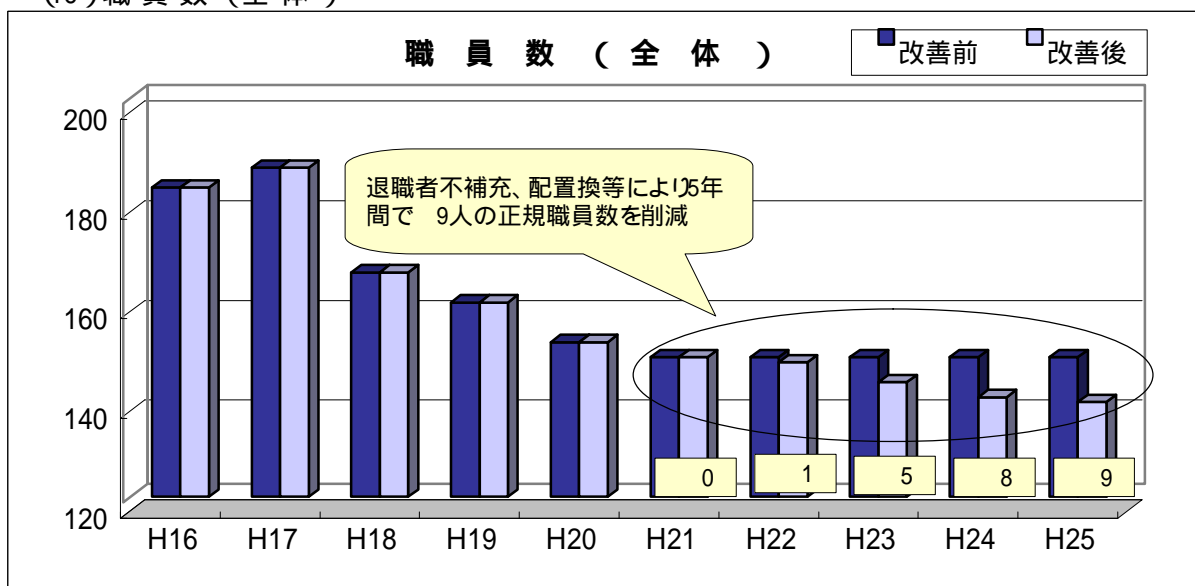
⑨)材 料 費



単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	446	373	406	446	373	406	406	406	406	406
改善後	446	389	390	446	389	390	390	390	390	390

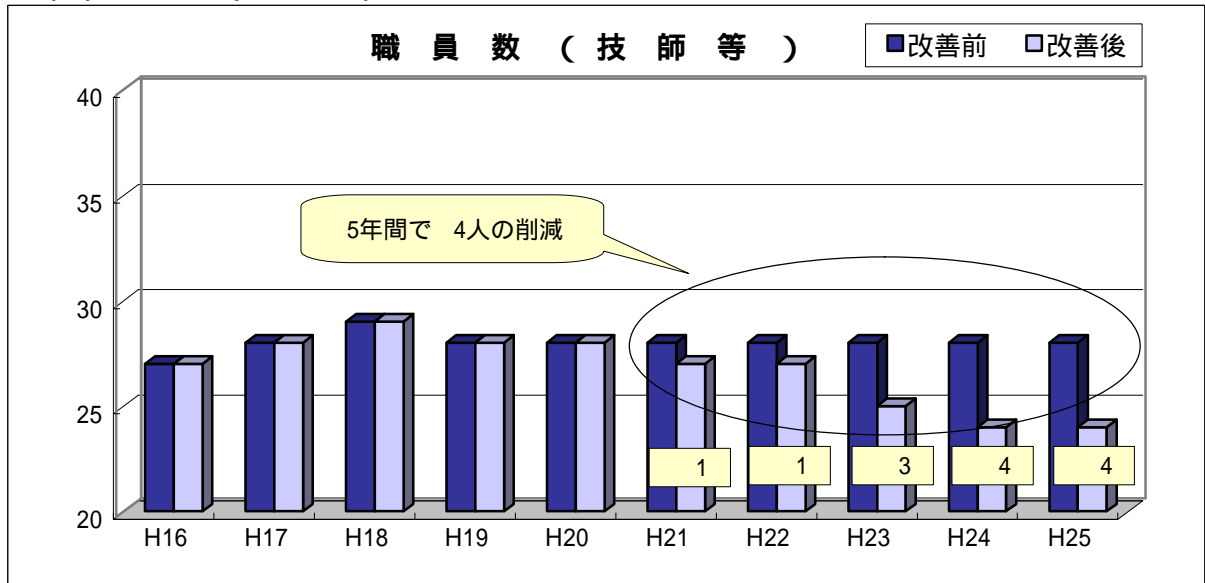
(10)職員数 (全体)



単位 人

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	182	186	165	159	151	148	148	148	148	148
改善後	182	186	165	159	151	148	147	143	140	139

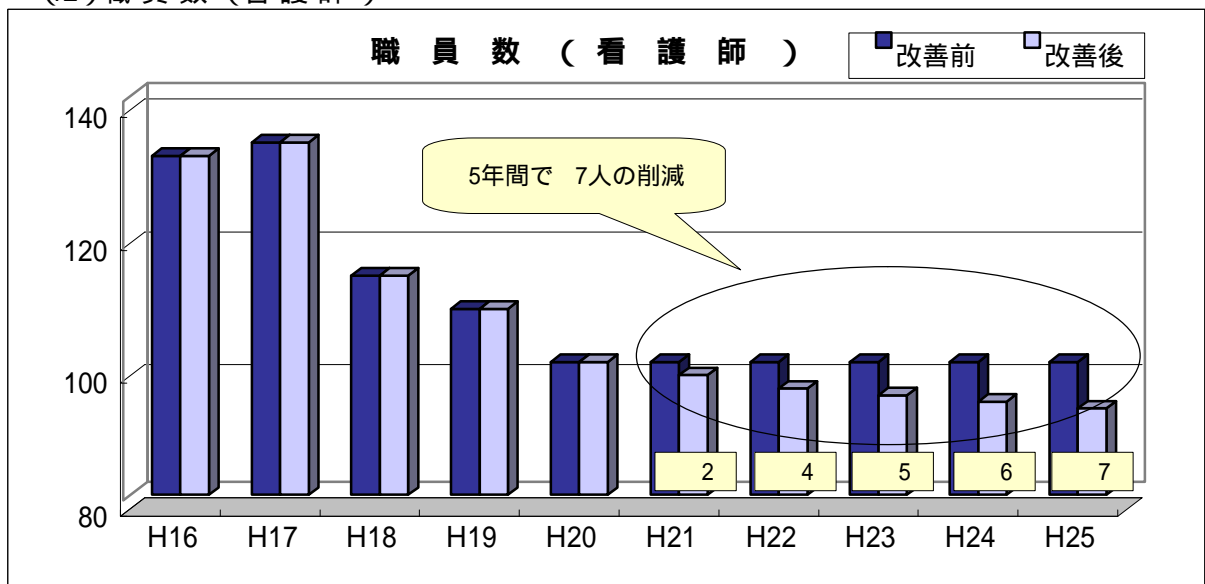
(11)職員数 (技師等)



単位 人

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	27	28	29	28	28	28	28	28	28	28
改善後	27	28	29	28	28	27	27	25	24	24

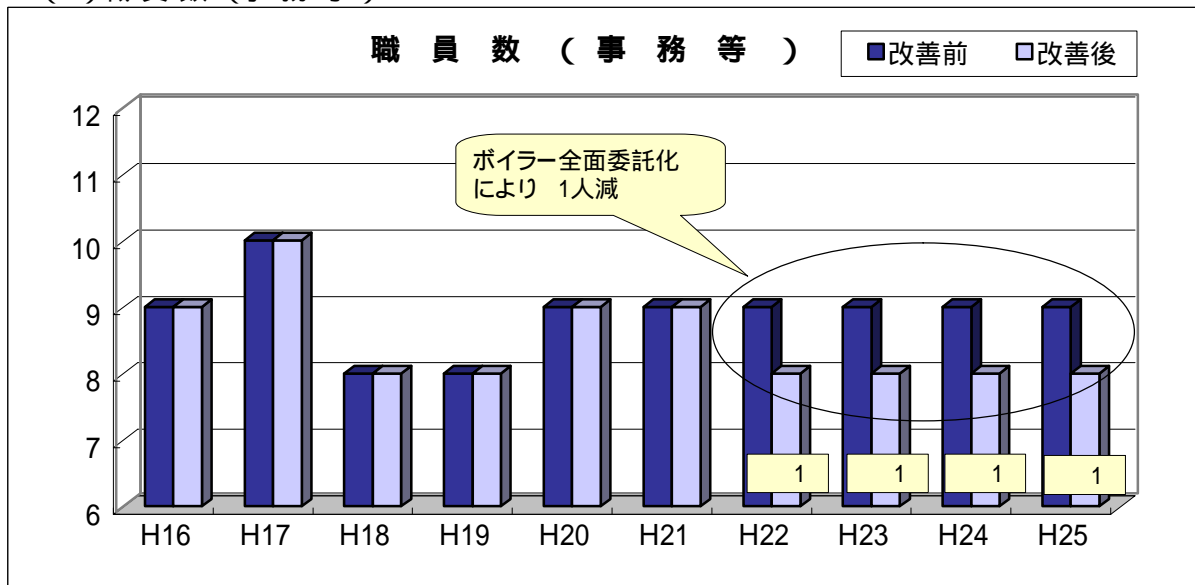
(12)職員数 (看護師)



単位 人

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	131	133	113	108	100	100	100	100	100	100
改善後	131	133	113	108	100	98	96	95	94	93

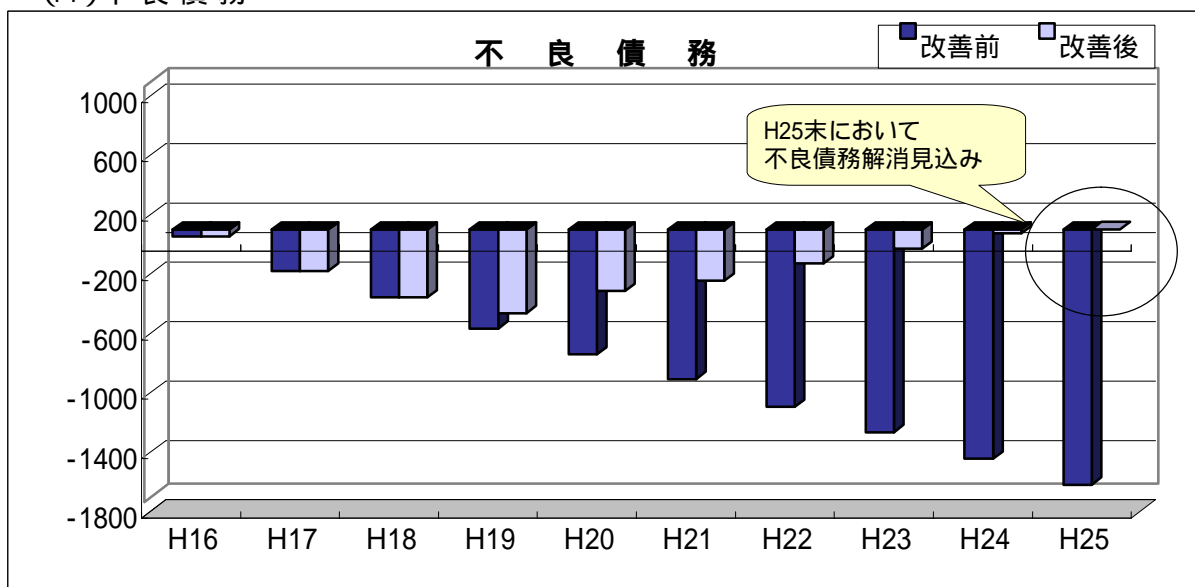
(13) 職員数 (事務等)



単位 人

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	9	10	8	8	9	9	9	9	9	9
改善後	9	10	8	8	9	9	8	8	8	8

(14) 不良債務



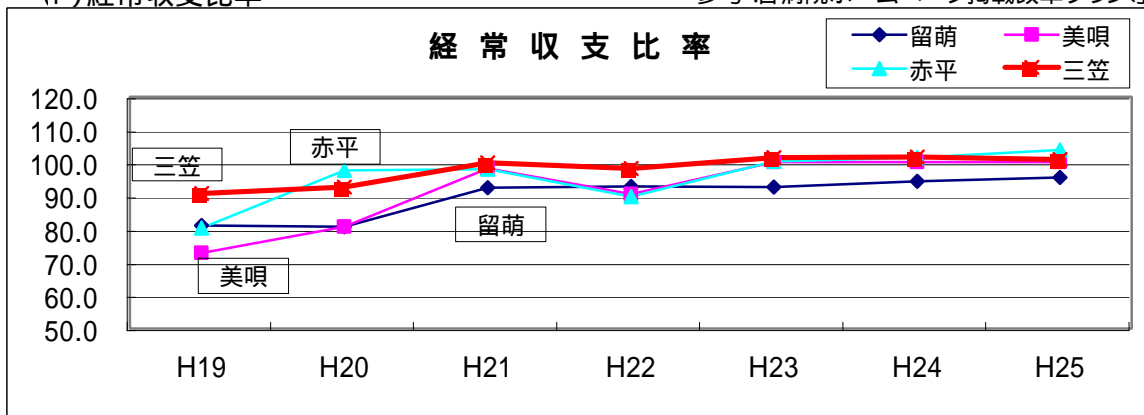
単位 百万円

患者数	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
改善前	-47	-279	-459	-668	-842	-1,007	-1,195	-1,366	-1,544	-1,720
改善後	-47	-279	-459	-563	-416	-345	-230	-130	-26	0

資料9 改革プラン各種目標数値の他市との比較

(1) 経常収支比率

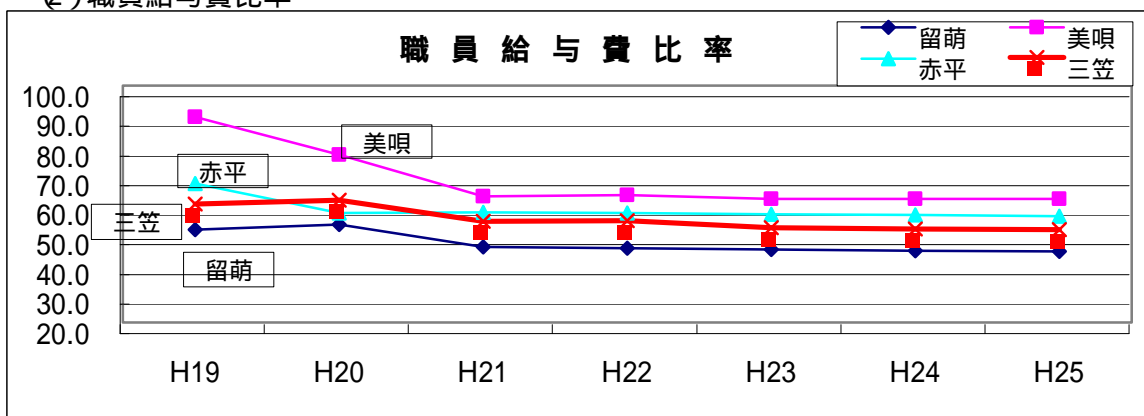
参考:各病院ホームページ掲載改革プラン等



単位 %

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	81.1	80.7	92.5	93.0	92.8	94.5	95.6
美唄	72.9	80.8	98.4	90.6	100.3	100.3	100.3
赤平	80.3	97.7	98.2	89.9	100.4	101.6	103.9
三笠	90.8	92.8	100.0	98.4	101.6	101.8	101.0

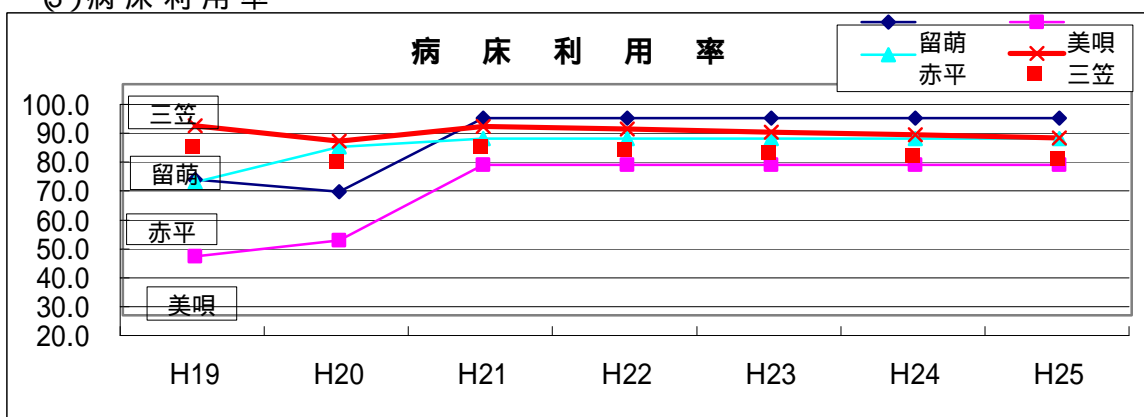
(2) 職員給与費比率



単位 %

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	51.4	53.0	45.5	45.0	44.7	44.3	43.9
美唄	89.3	76.6	62.6	63.1	61.8	61.8	61.8
赤平	66.9	57.0	57.1	57.0	56.6	56.4	56.0
三笠	60.0	61.3	54.2	54.3	52.0	51.5	51.4

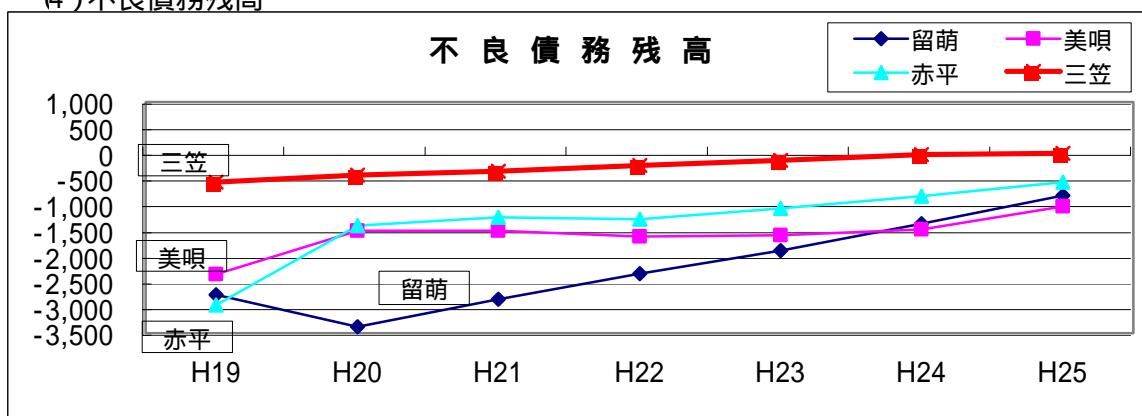
(3) 病床利用率



単位 %

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	66.9	62.8	88.2	88.2	88.2	88.2	88.2
美唄	40.4	46.0	72.1	72.1	72.1	72.1	72.1
赤平	66.0	78.2	81.1	81.1	81.1	81.1	81.1
三笠	85.6	80.2	85.4	84.4	83.4	82.4	81.4

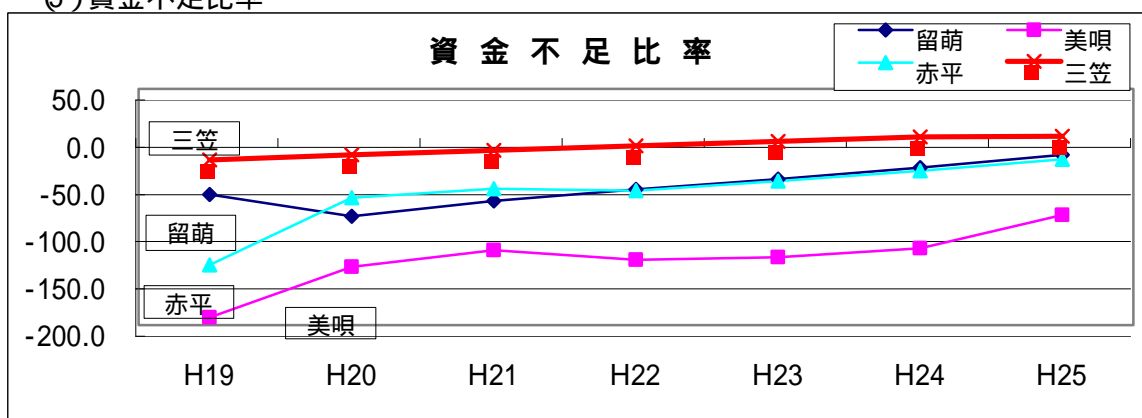
④)不良債務残高



単位 百万円

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	-2,746	-3,377	-2,844	-2,339	-1,890	-1,369	-823
美唄	-2,350	-1,501	-1,501	-1,620	-1,597	-1,475	-1,036
赤平	-2,949	-1,409	-1,238	-1,281	-1,070	-837	-556
三笠	-563	-416	-345	-230	-130	-26	0

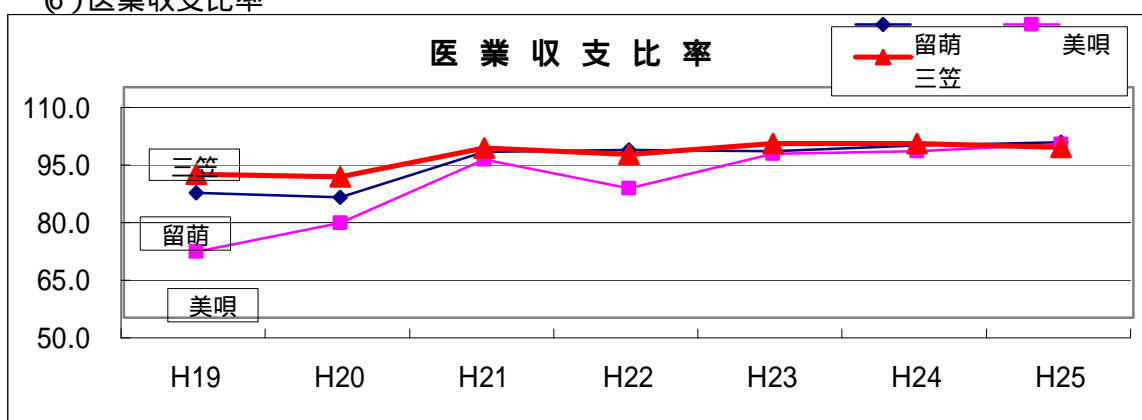
⑤)資金不足比率



単位 %

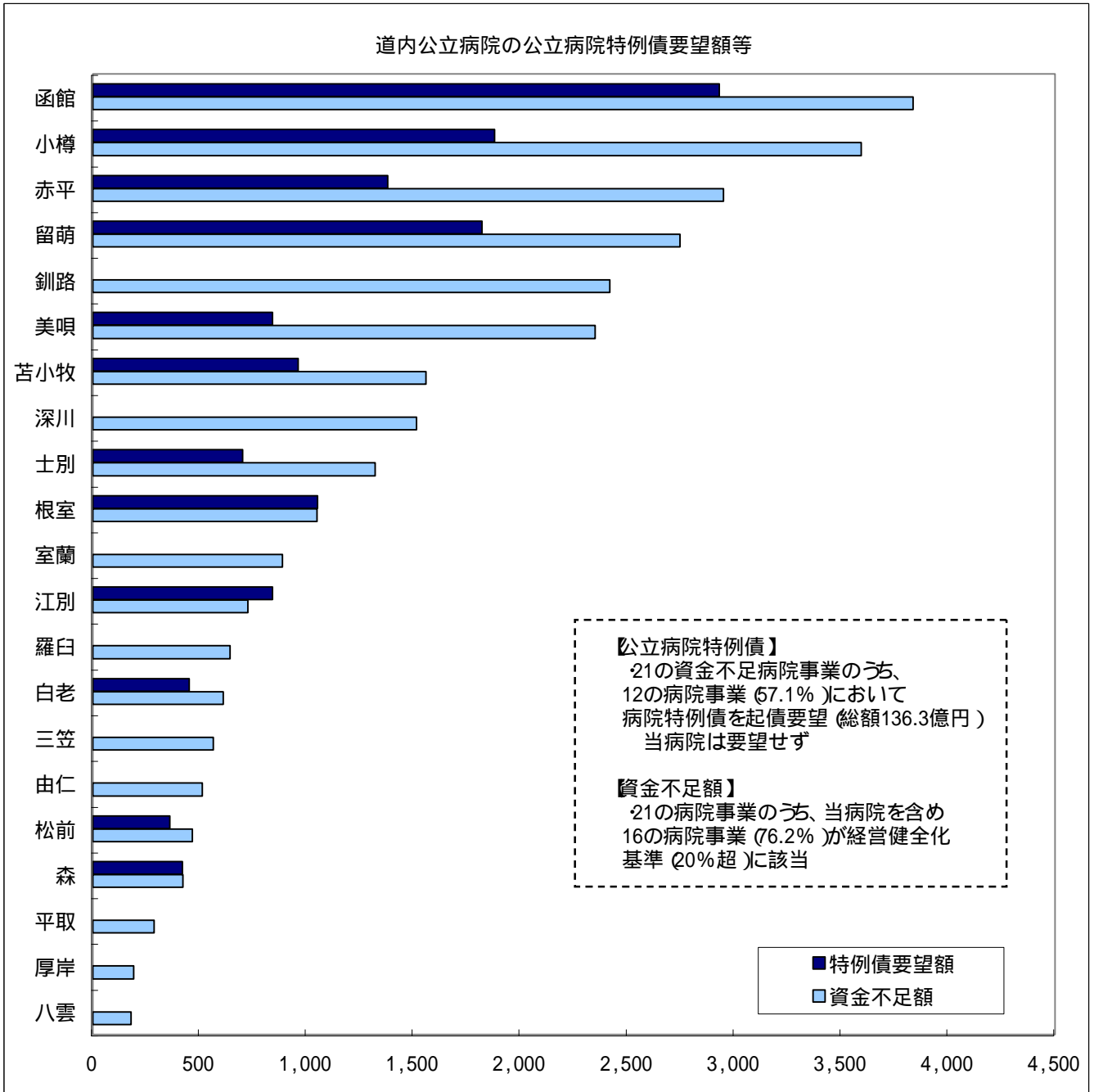
区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	-62.0	-84.8	-68.9	-56.7	-45.8	-33.2	-19.9
美唄	-191.8	-138.2	-121.0	-130.6	-128.4	-119.0	-83.7
赤平	-136.1	-65.0	-55.7	-57.4	-47.5	-36.9	-24.3
三笠	-25.2	-19.6	-15.2	-10.2	-5.8	-1.1	0.0

⑥)医業収支比率



単位 %

区分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
留萌	82.5	81.4	93.2	93.6	93.4	94.8	95.6
美唄	67.1	74.7	91.1	83.6	92.6	93.3	95.1
三笠	87.3	86.6	94.1	92.5	95.4	95.4	94.3



【H20公立病院特例債要望額、H19資金不足額及び資金不足比率】

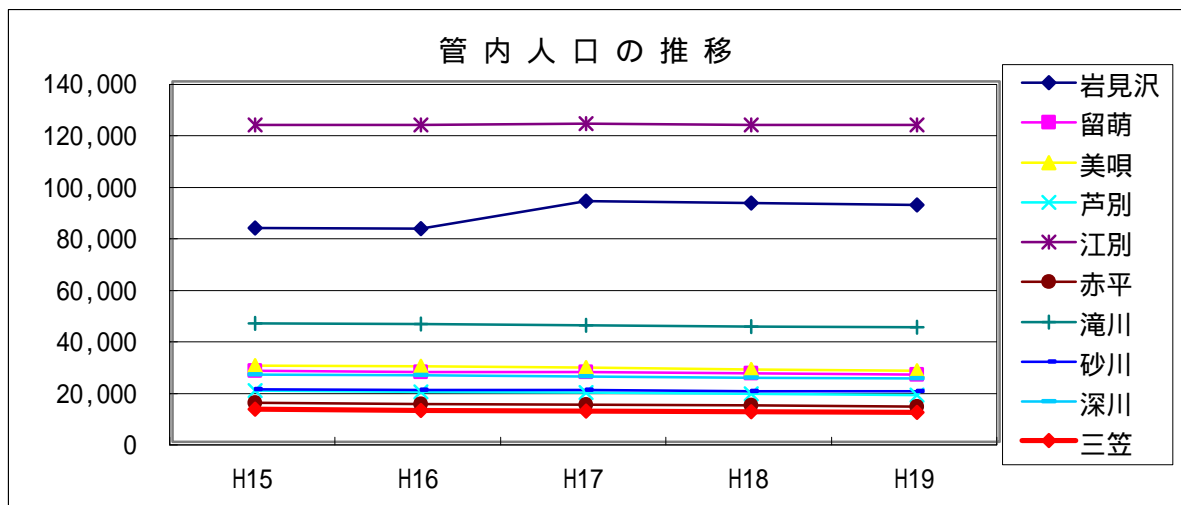
単位 百万円・%

区分	八雲	厚岸	平取	森	松前	由仁	三笠	白老	羅臼	江別	室蘭	根室	士別	深川	苫小牧	美唄	釧路	留萌	赤平	小樽	函館
特例債要望額	0	0	0	420	360	0	0	450	0	840	0	1,050	700	0	960	840	0	1,820	1,380	1,880	2,930
資金不足額	179	190	287	422	466	512	563	609	643	725	886	1,048	1,320	1,514	1,557	2,350	2,418	2,746	2,949	3,594	3,837
率	3.3	16.8	65.0	48.1	42.2	150.3	25.2	66.2	298.9	19.3	9.9	50.1	39.9	40.1	21.3	191.7	18.4	61.9	148.3	41.7	29.5

資料11 道央10市立病院との経営状況比較

1 管内人口の状況

参考 北海道住民基本台帳人口・世帯数

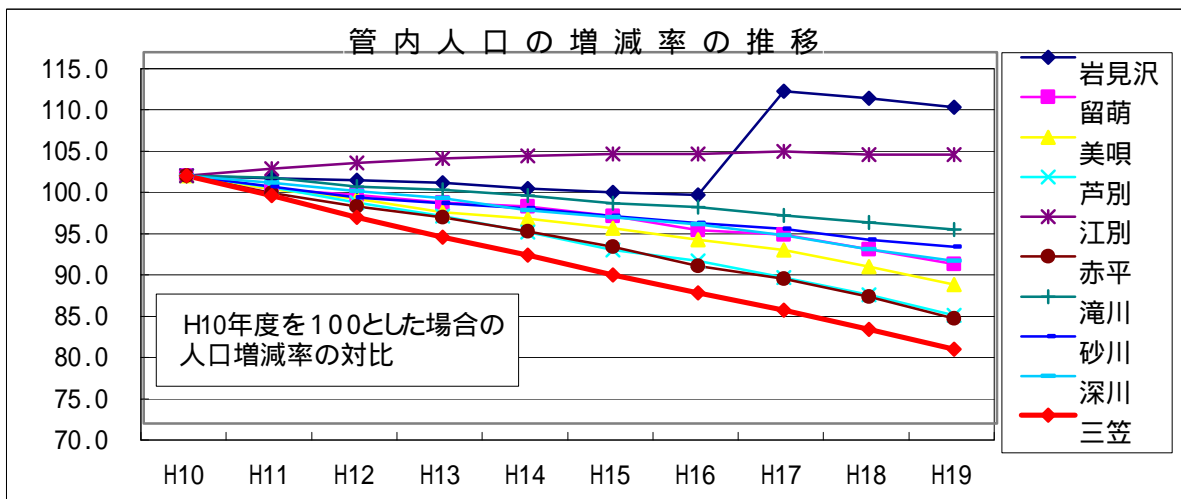


【管内人口の推移】 単位 人

区分	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	83,154	82,916	93,570	92,799	91,915
留萌	27,691	27,198	27,057	26,526	26,017
美唄	29,666	29,235	28,815	28,174	27,499
芦別	19,789	19,502	19,069	18,608	18,071
江別	123,204	123,167	123,547	123,086	123,012
赤平	15,159	14,782	14,506	14,160	13,716
滝川	45,921	45,685	45,226	44,831	44,394
砂川	20,362	20,175	20,043	19,763	19,562
深川	26,045	25,780	25,437	24,956	24,571
三笠	12,600	12,285	12,020	11,690	11,343

2 管内人口の増減率の状況

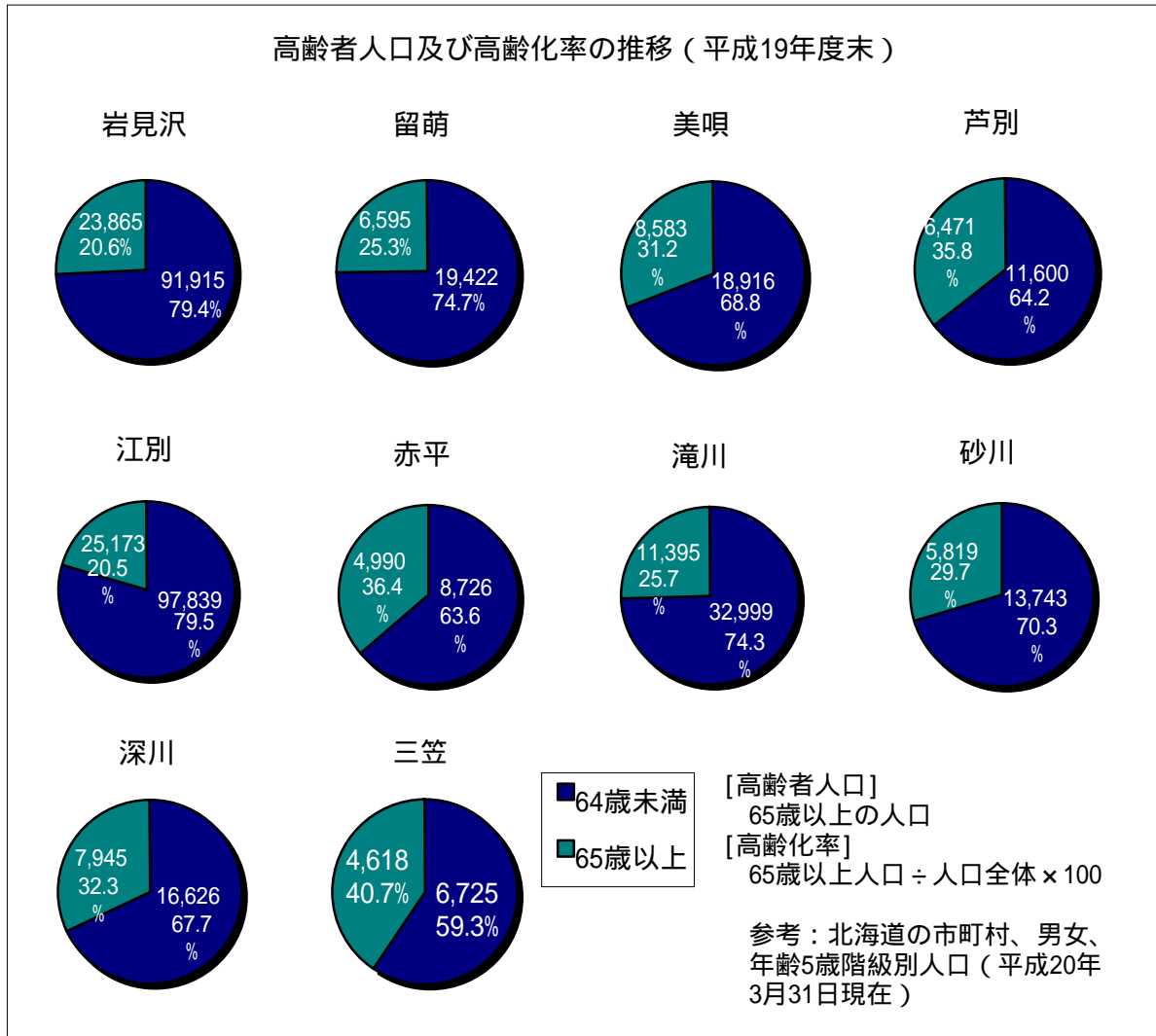
参考 北海道住民基本台帳人口・世帯数



【管内人口の増減率の推移】 単位 %

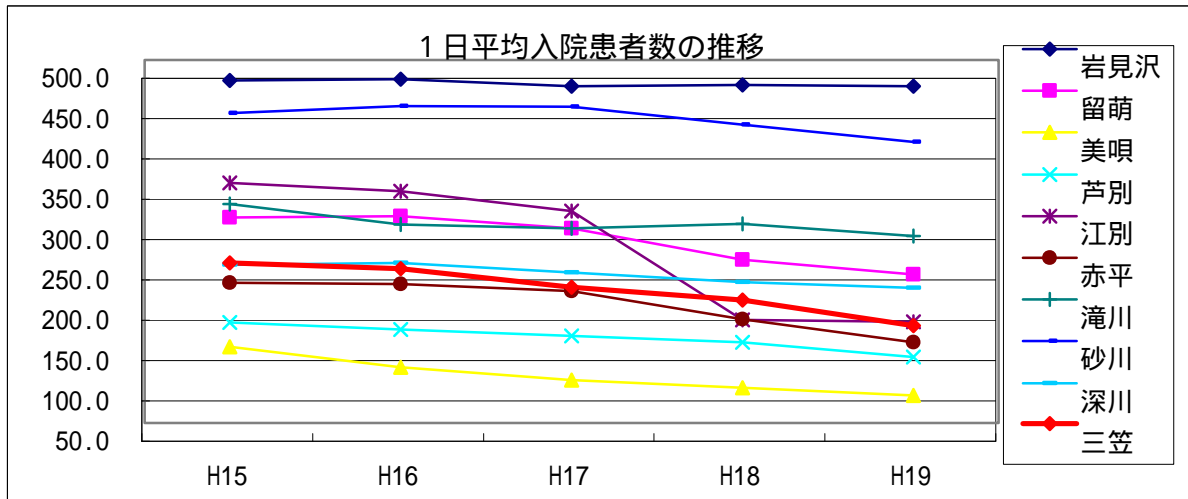
区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	100.0	99.7	99.5	99.2	98.5	98.0	97.7	110.3	109.4	108.3
留萌	100.0	98.4	97.7	96.8	96.3	95.1	93.4	92.9	91.1	89.3
美唄	100.0	98.4	97.2	95.6	94.8	93.7	92.3	91.0	89.0	86.8
芦別	100.0	98.6	96.8	95.1	93.2	91.0	89.7	87.7	85.6	83.1
江別	100.0	100.9	101.6	102.1	102.4	102.7	102.7	103.0	102.6	102.6
赤平	100.0	97.9	96.3	95.0	93.3	91.4	89.1	87.5	85.4	82.7
滝川	100.0	99.8	98.7	98.3	97.6	96.7	96.2	95.2	94.4	93.5
砂川	100.0	98.7	97.4	96.7	96.1	95.1	94.3	93.6	92.3	91.4
深川	100.0	99.2	98.2	97.3	95.8	95.0	94.1	92.8	91.1	89.7
三笠	100.0	97.6	95.0	92.6	90.4	88.0	85.8	83.7	81.4	79.0

3 高齢者人口及び高齢化率の状況



4 入院患者数の状況

参考：地方公営企業決算状況調



【1日平均入院患者数の推移】

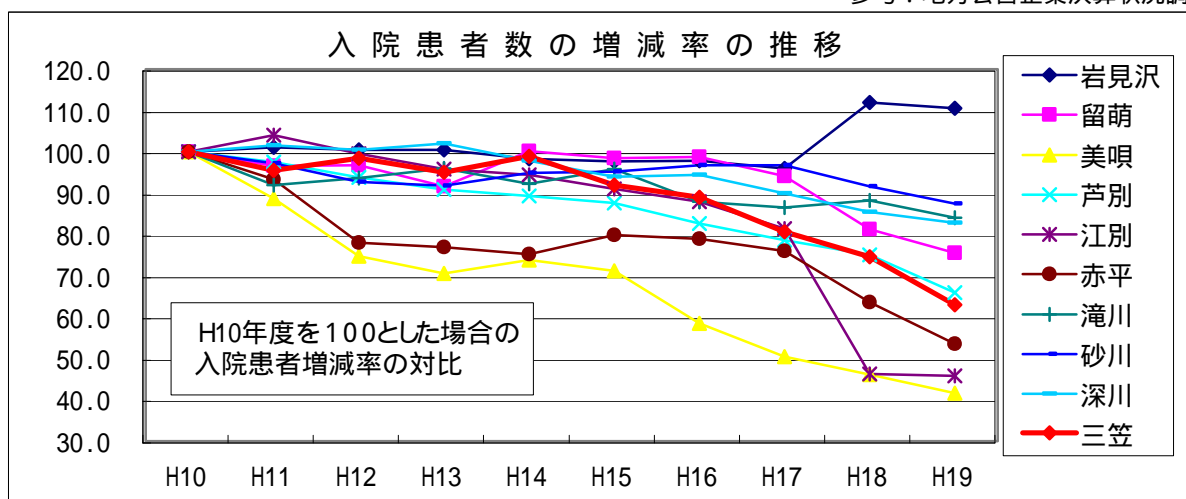
単位 人

区分	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	474.6	476.4	467.6	469.4	467.1
留萌	304.5	306.1	291.0	252.3	234.1
美唄	144.5	119.0	102.8	93.8	84.4
芦別	174.7	165.5	157.6	150.3	131.7
江別	347.8	337.4	312.5	177.4	175.2

区分	H15	H16	H17	H18	H19
赤平	223.9	222.1	213.6	178.8	150.0
滝川	321.7	295.9	291.4	297.1	281.8
砂川	434.4	442.6	442.2	419.7	398.8
深川	246.2	248.2	236.5	224.4	217.4
三笠	248.8	241.4	218.5	202.2	170.4

5 入院患者数の増減率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



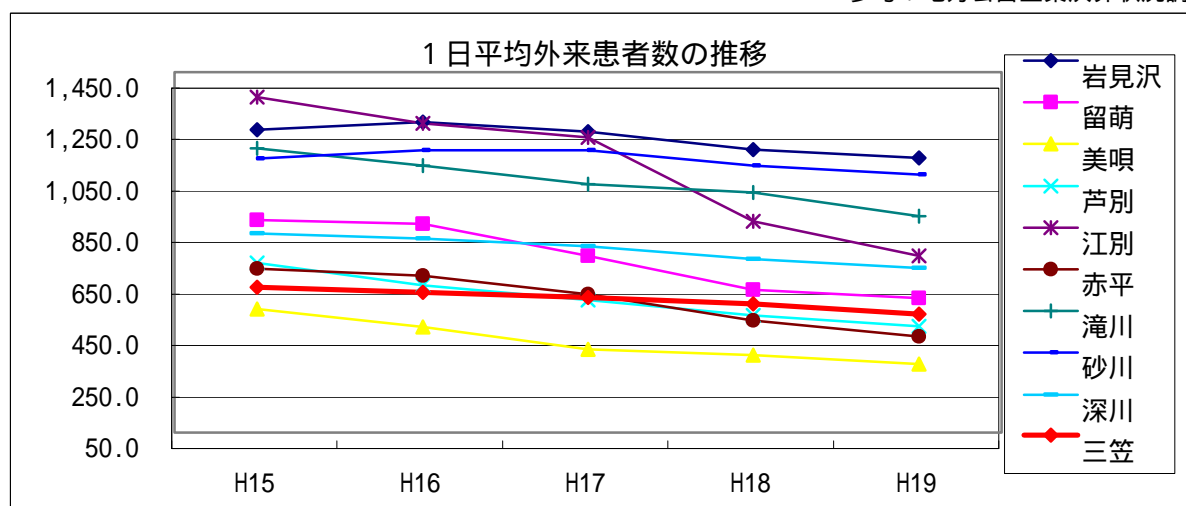
【入院患者数の増減率の推移】

単位 %

区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	100.0	101.1	100.5	100.5	98.3	97.7	97.8	96.0	112.0	110.5
留萌	100.0	96.6	96.8	91.6	100.2	98.5	98.8	94.2	81.3	75.5
美唄	100.0	88.7	74.8	70.6	73.9	71.2	58.5	50.5	46.1	41.6
芦別	100.0	97.6	93.8	90.9	89.4	87.6	82.7	78.7	75.1	66.0
江別	100.0	104.1	99.5	95.9	94.5	91.0	88.0	81.5	46.3	45.8
赤平	100.0	93.4	78.0	76.9	75.2	79.9	79.0	76.0	63.6	53.5
滝川	100.0	92.0	93.7	96.0	92.3	95.9	88.0	86.6	88.3	84.0
砂川	100.0	97.3	92.7	91.8	94.9	95.2	96.7	96.7	91.7	87.4
深川	100.0	101.6	100.5	102.0	97.8	93.9	94.4	90.0	85.4	82.9
三笠	100.0	95.6	98.4	95.1	98.9	92.0	89.0	80.6	74.6	63.0

6 外来患者数の状況

参考：地方公営企業決算状況調



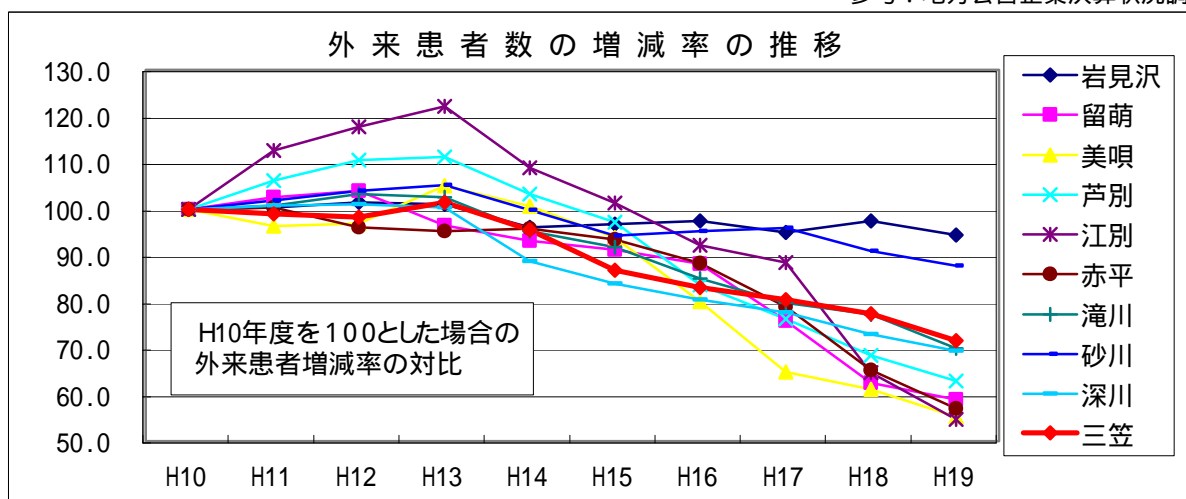
【1日平均外来患者数の推移】

単位 人

区分	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	1,226.6	1,255.1	1,218.5	1,149.0	1,116.1
留萌	875.6	859.8	737.0	604.6	573.0
美唄	531.1	460.9	372.4	350.7	317.3
芦別	709.2	620.8	563.8	504.1	463.6
江別	1,352.2	1,250.5	1,195.2	870.9	735.5
赤平	685.5	658.6	585.9	485.1	422.3
滝川	1,153.6	1,087.3	1,014.6	982.9	891.1
砂川	1,115.2	1,145.8	1,147.2	1,088.1	1,050.9
深川	824.0	803.8	772.7	724.3	687.9
三笠	613.3	594.2	573.7	549.4	509.8

7 外来患者数の増減率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



【外来患者数の増減率の推移】

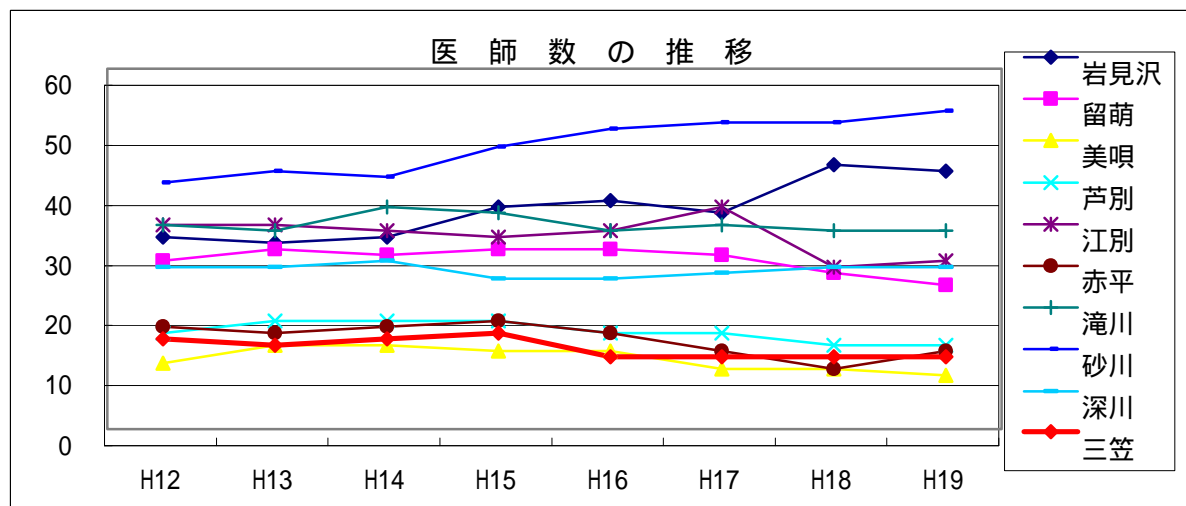
単位 %

区分	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	100.0	100.4	101.4	101.0	96.1	96.8	97.5	95.0	97.5	94.4
留萌	100.0	102.5	104.0	96.5	93.2	91.3	88.2	75.9	62.5	59.0
美唄	100.0	96.3	96.9	105.0	100.6	93.8	80.1	64.9	61.2	55.3
芦別	100.0	106.1	110.6	111.2	103.2	97.2	83.7	76.3	68.5	63.0
江別	100.0	112.6	117.7	122.1	108.9	101.3	92.2	88.5	64.7	54.7
赤平	100.0	100.4	96.1	95.2	95.8	93.5	88.4	78.9	65.3	57.1
滝川	100.0	100.7	103.2	102.6	95.2	91.8	85.1	79.8	77.3	70.0
砂川	100.0	101.9	103.9	105.2	99.8	94.3	95.3	95.9	90.9	87.8
深川	100.0	100.7	101.0	100.4	88.7	83.9	80.5	77.7	73.1	69.4
三笠	100.0	99.0	98.3	101.5	95.5	86.8	83.1	80.5	77.4	71.6

8 正規職員数の状況

(1) 医師数

参考：道央10市立病院事業実績調



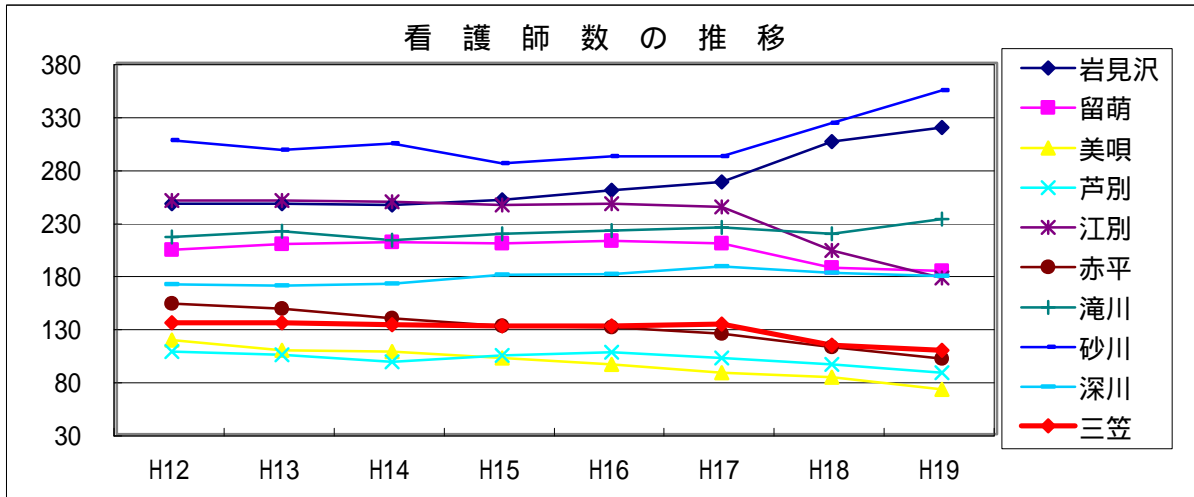
【医師数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	32	31	32	37	38	36	44	43
留萌	28	30	29	30	30	29	26	24
美唄	11	14	14	13	13	10	10	9
芦別	16	18	18	18	16	16	14	14
江別	34	34	33	32	33	37	27	28
赤平	17	16	17	18	16	13	10	13
滝川	34	33	37	36	33	34	33	33
砂川	41	43	42	47	50	51	51	53
深川	27	27	28	25	25	26	27	27
三笠	15	14	15	16	12	12	12	12

(2) 看護師数

参考：道央10市立病院事業実績調



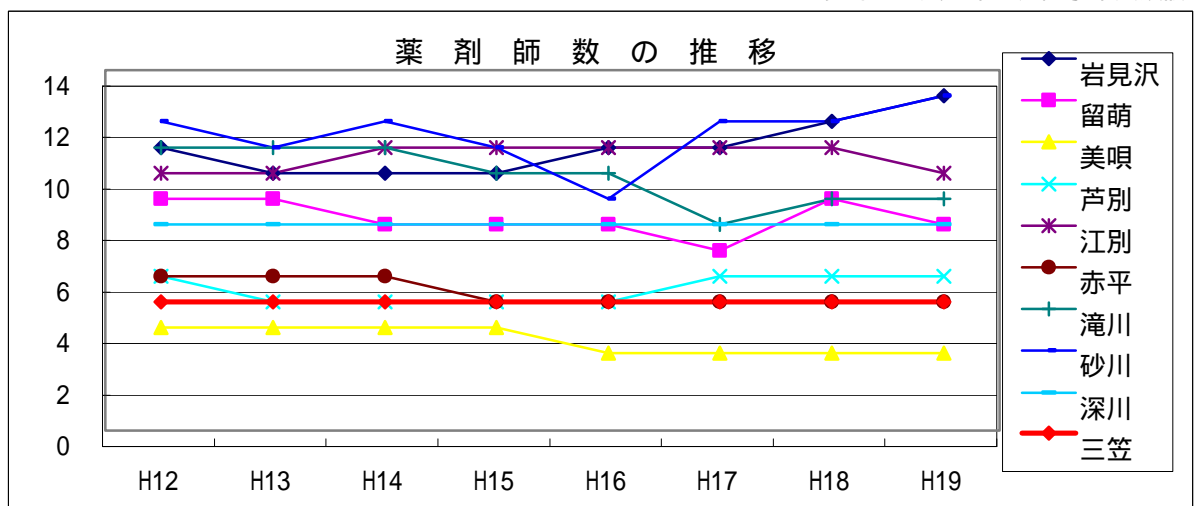
【看護師数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	247	247	246	251	260	268	306	319
留萌	204	209	211	210	212	210	187	184
美唄	119	109	108	102	96	88	84	72
芦別	108	105	98	104	107	102	96	88
江別	250	250	249	246	247	244	203	177
赤平	153	148	139	132	131	125	112	101
滝川	216	221	213	219	222	225	219	233
砂川	307	298	304	285	292	292	323	354
深川	171	170	172	180	181	188	182	179
三笠	135	135	133	132	132	134	114	109

(3) 薬剤師数

参考：道央10市立病院事業実績調



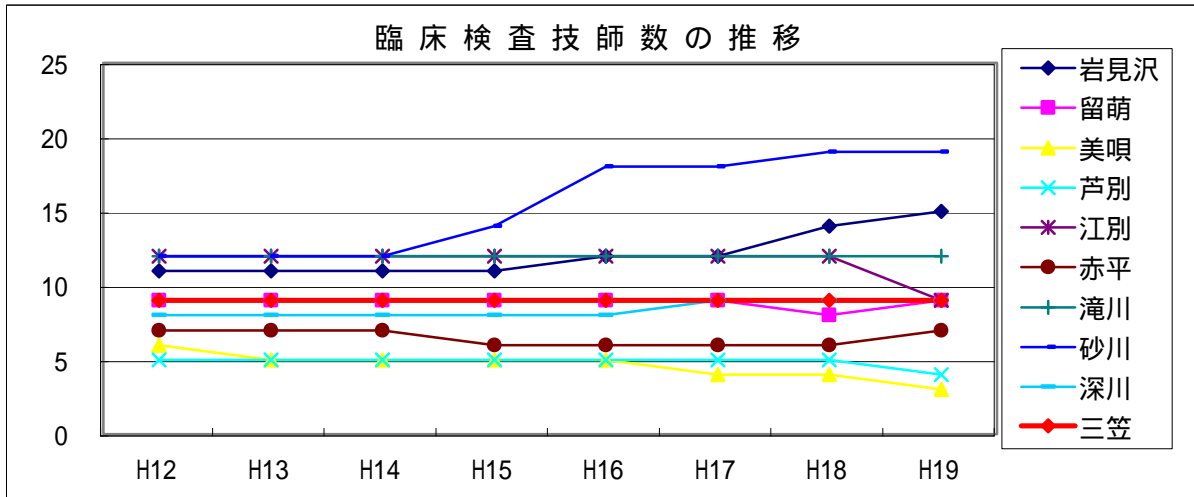
【薬剤師数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	11	10	10	10	11	11	12	13
留萌	9	9	8	8	8	7	9	8
美唄	4	4	4	4	3	3	3	3
芦別	6	5	5	5	5	6	6	6
江別	10	10	11	11	11	11	11	10
赤平	6	6	6	5	5	5	5	5
滝川	11	11	11	10	10	8	9	9
砂川	12	11	12	11	9	12	12	13
深川	8	8	8	8	8	8	8	8
三笠	5	5	5	5	5	5	5	5

(4) 臨床検査技師数

参考：道央10市立病院事業実績調



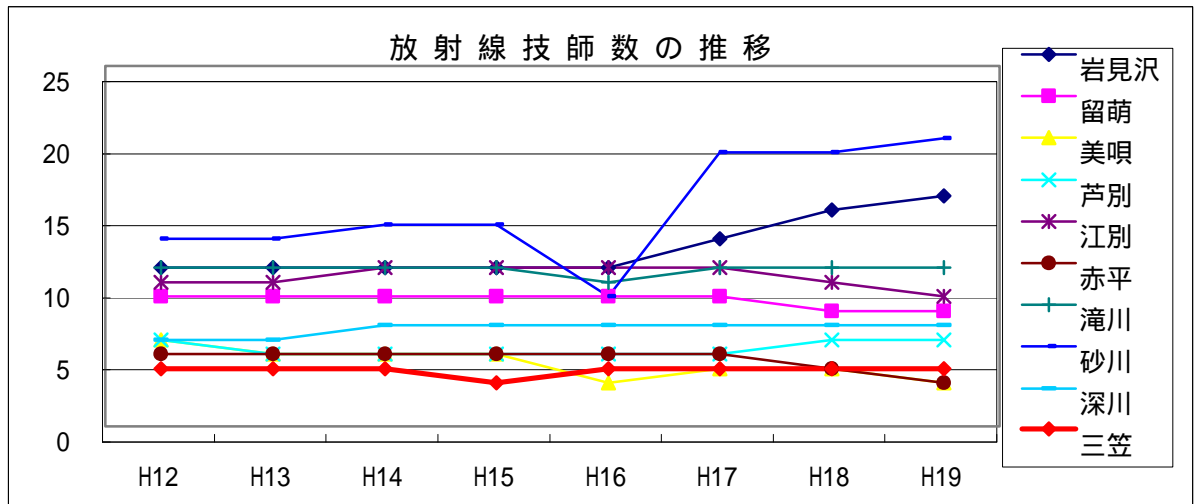
【臨床検査技師数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	11	11	11	11	12	12	14	15
留萌	9	9	9	9	9	9	8	9
美唄	6	5	5	5	5	4	4	3
芦別	5	5	5	5	5	5	5	4
江別	12	12	12	12	12	12	12	9
赤平	7	7	7	6	6	6	6	7
滝川	12	12	12	12	12	12	12	12
砂川	12	12	12	14	18	18	19	19
深川	8	8	8	8	8	9	9	9
三笠	9	9	9	9	9	9	9	9

(5) 放射線技師数

参考：道央10市立病院事業実績調



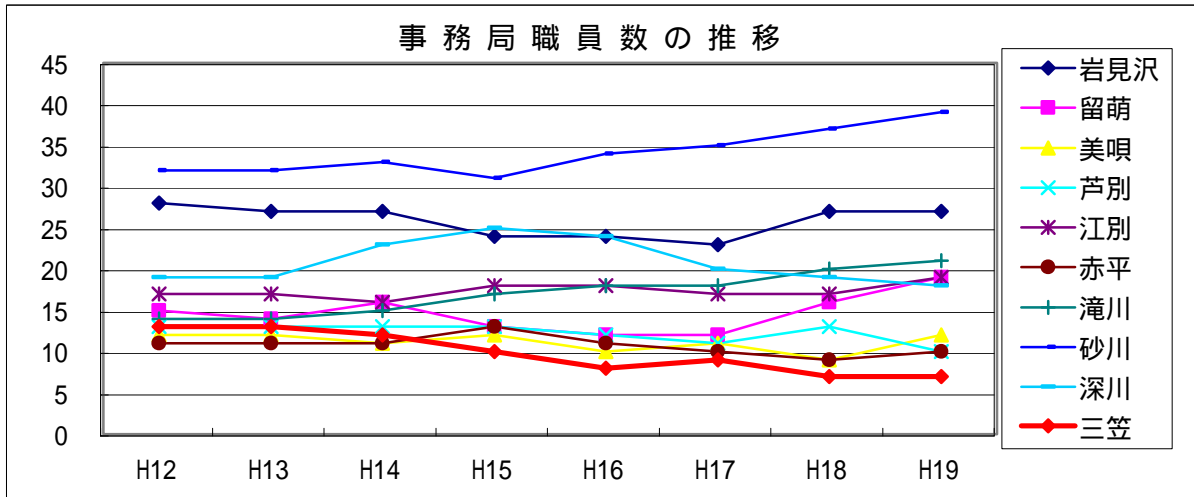
【放射線技師数の推移】

単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	11	11	11	11	11	13	15	16
留萌	9	9	9	9	9	9	8	8
美唄	6	5	5	5	3	4	4	3
芦別	6	5	5	5	5	5	6	6
江別	10	10	11	11	11	11	10	9
赤平	5	5	5	5	5	5	4	3
滝川	11	11	11	11	10	11	11	11
砂川	13	13	14	14	9	19	19	20
深川	6	6	7	7	7	7	7	7
三笠	4	4	4	3	4	4	4	4

(6) 事務局職員数

参考：道央10市立病院事業実績調



【事務局職員数の推移】

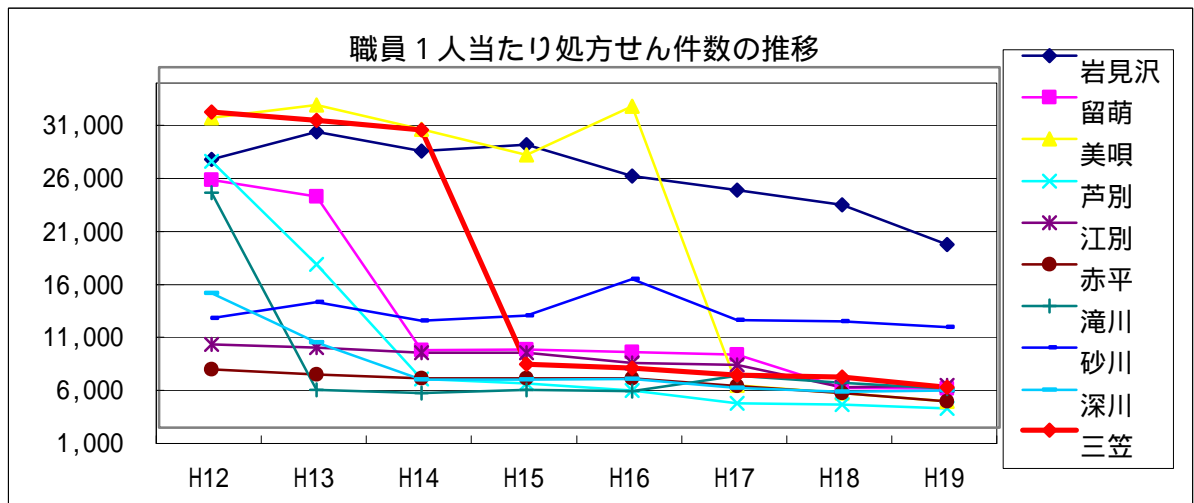
単位 人

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	28	27	27	24	24	23	27	27
留萌	15	14	16	13	12	12	16	19
美唄	12	12	11	12	10	11	9	12
芦別	13	13	13	13	12	11	13	10
江別	17	17	16	18	18	17	17	19
赤平	11	11	11	13	11	10	9	10
滝川	14	14	15	17	18	18	20	21
砂川	32	32	33	31	34	35	37	39
深川	19	19	23	25	24	20	19	18
三笠	13	13	12	10	8	9	7	7

9 職員の業務件数の状況

(1) 処方せん

参考：道央10市立病院事業実績調



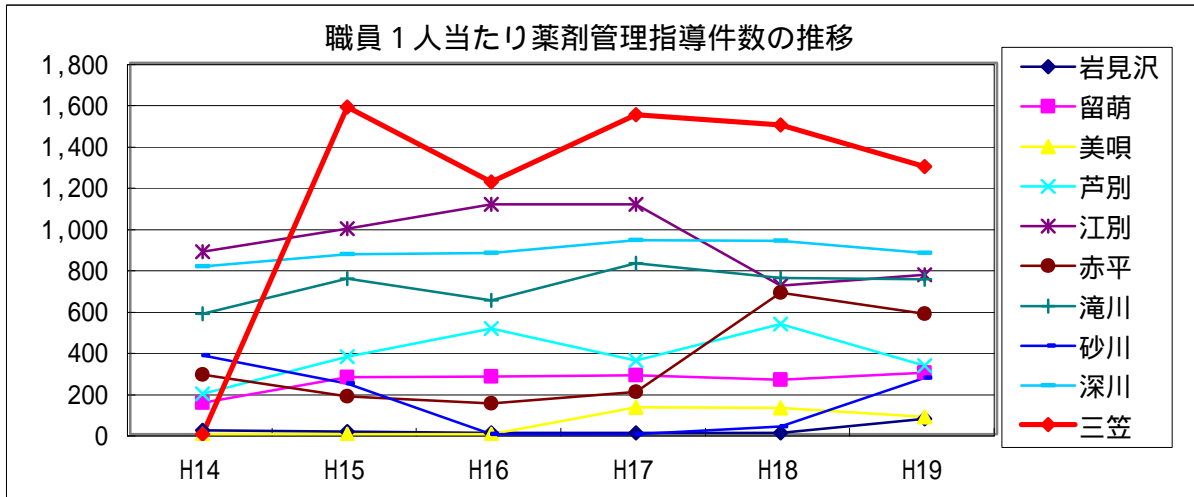
【職員1人当たり処方せん件数の推移】

単位 件

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	26,290	28,905	27,091	27,679	24,742	23,409	22,006	18,284
留萌	24,371	22,778	8,299	8,355	8,097	7,902	4,731	4,702
美唄	30,209	31,439	29,160	26,722	31,333	4,978	4,242	3,505
芦別	26,118	16,386	5,566	5,143	4,521	3,325	3,146	2,791
江別	8,824	8,544	8,036	8,086	7,120	6,897	4,824	5,003
赤平	6,493	6,030	5,677	5,638	5,638	4,951	4,274	3,469
滝川	23,174	4,569	4,271	4,564	4,451	5,895	5,237	4,660
砂川	11,304	12,820	11,088	11,590	15,018	11,124	11,029	10,462
深川	13,693	9,004	5,534	5,528	5,597	4,732	4,398	4,476
三笠	30,787	29,961	29,056	6,954	6,635	5,956	5,743	4,776

(2) 薬剤管理指導

参考：道央10市立病院事業実績調

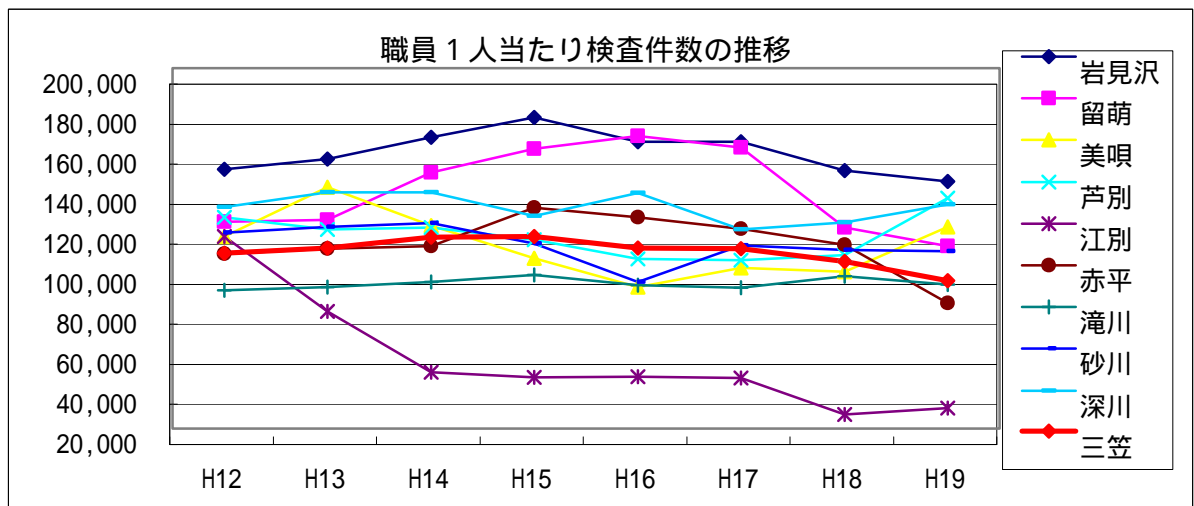


【職員1人当たり薬剤管理指導件数の推移】 単位 件

区分	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	19	12	5	5	7	73
留萌	153	277	279	286	265	297
美唄	0	0	0	129	128	84
芦別	197	376	511	356	535	332
江別	884	996	1,113	1,115	720	772
赤平	290	183	149	206	685	582
滝川	585	755	650	828	757	752
砂川	381	245	0	0	37	272
深川	812	872	877	939	936	877
三笠	0	1,586	1,224	1,548	1,499	1,297

(3) 検査

参考：道央10市立病院事業実績調

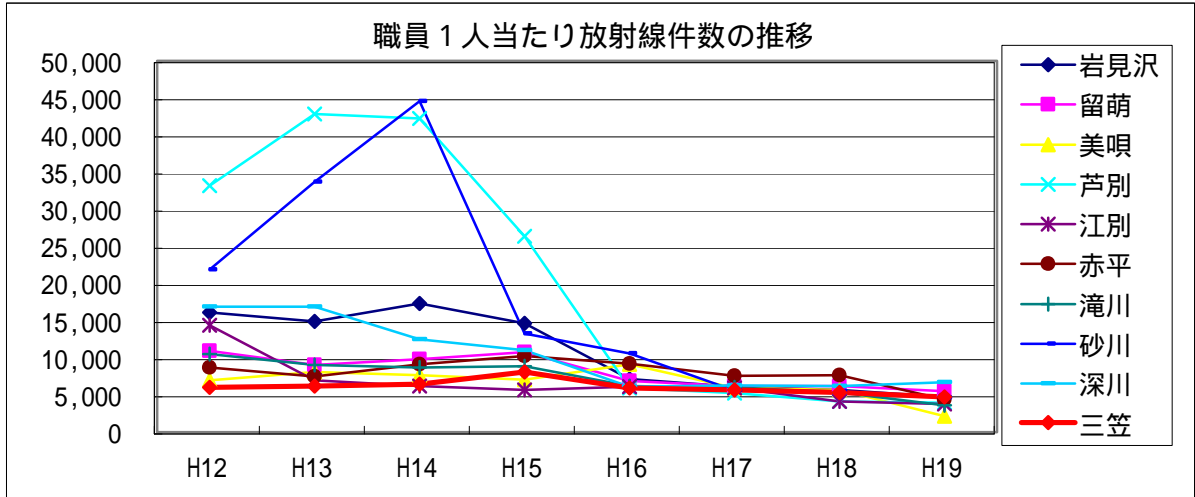


【職員1人当たり検査件数の推移】 単位 件

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	149,556	154,717	165,449	175,315	163,090	163,214	148,716	143,352
留萌	123,415	124,263	147,981	159,804	166,197	160,318	120,385	111,021
美唄	115,846	140,385	121,490	105,020	90,695	100,352	98,420	120,625
芦別	125,466	119,420	120,363	114,219	104,742	104,175	106,673	135,115
江別	115,963	78,584	48,259	45,583	46,033	45,379	26,910	30,324
赤平	107,433	109,831	111,075	130,357	125,401	119,640	111,655	82,666
滝川	89,007	90,508	93,153	96,706	91,705	90,407	96,031	91,852
砂川	117,958	120,753	122,787	112,273	93,318	111,488	109,070	108,549
深川	130,732	137,908	138,016	126,008	137,775	119,543	122,983	131,765
三笠	107,631	110,238	115,624	115,909	110,035	109,757	103,302	93,779

(4) 放射線

参考：道央10市立病院事業実績調



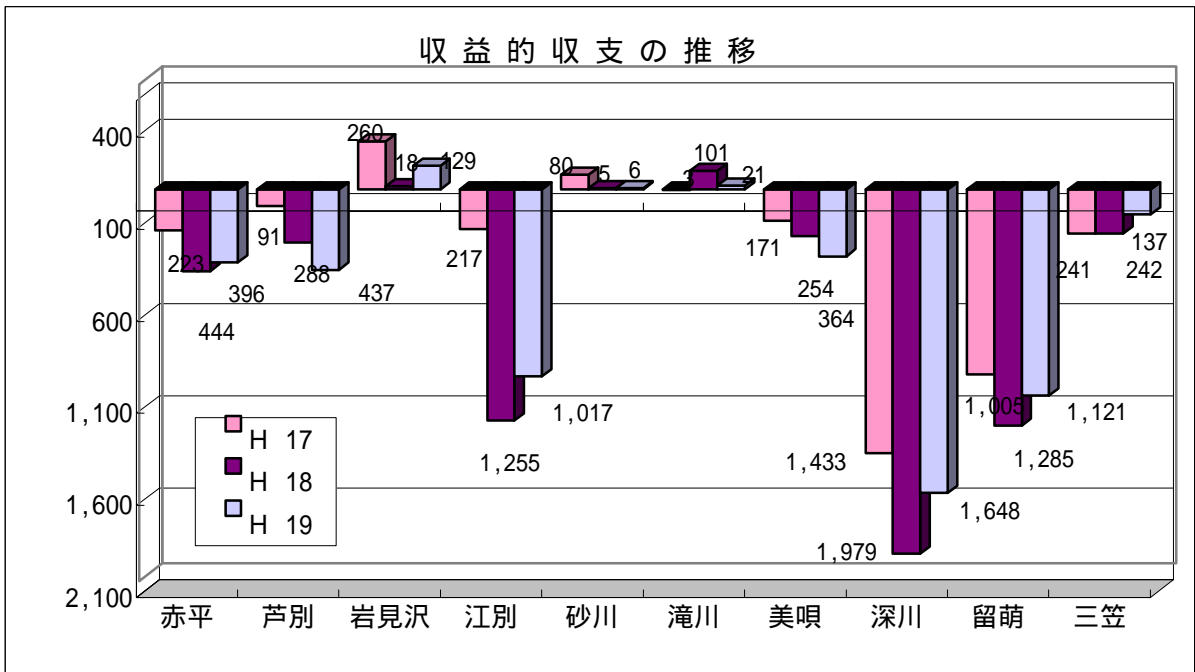
【職員1人当たり放射線件数の推移】

単位 件

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	16,141	14,912	17,301	14,667	7,152	6,138	5,684	4,773
留萌	10,951	9,023	9,825	10,754	6,894	6,202	6,230	5,497
美唄	6,977	8,136	7,693	7,101	9,181	5,980	5,687	2,164
芦別	33,186	42,886	42,244	26,418	5,935	5,221	4,142	3,966
江別	14,390	6,999	6,194	5,674	6,131	5,920	4,120	3,799
赤平	8,682	7,504	9,137	10,218	9,228	7,549	7,645	4,370
滝川	10,484	9,066	8,740	8,878	6,223	6,065	5,337	3,588
砂川	21,879	33,688	44,566	13,313	10,620	5,645	5,488	4,638
深川	16,920	16,877	12,543	11,038	6,114	6,265	6,204	6,702
三笠	6,064	6,208	6,477	8,111	5,984	5,678	5,332	4,749

10 収益的収支の状況

参考：地方公営企業決算状況調



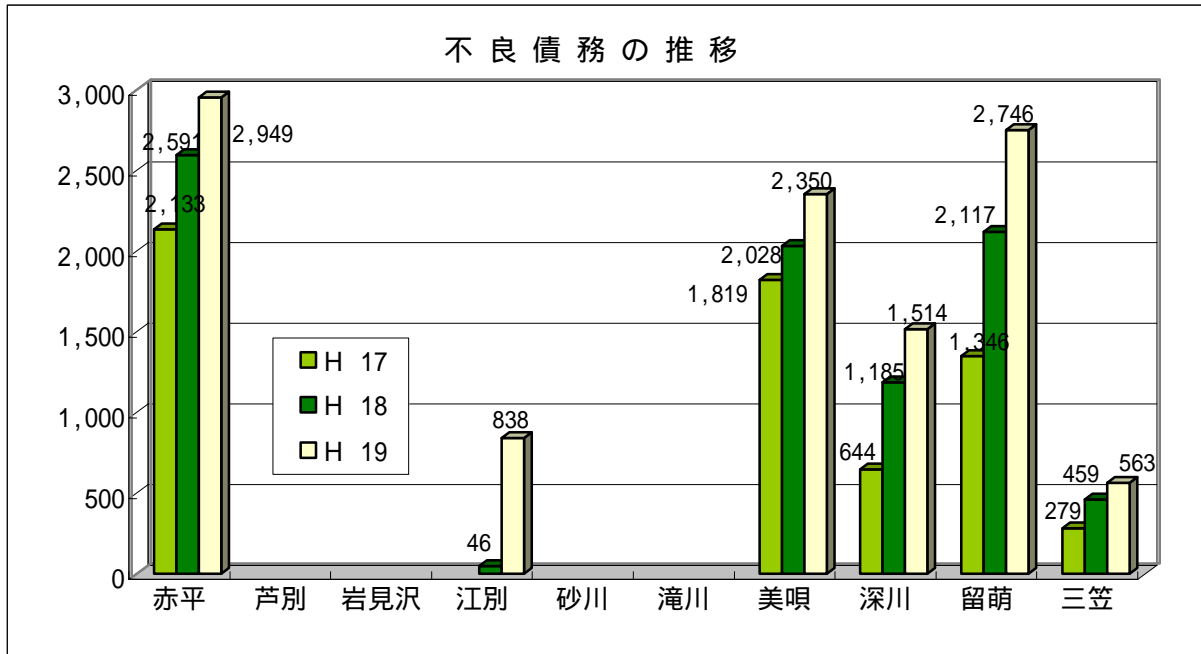
【収益的収支の推移】

単位 百万円

区分	赤平	芦別	岩見沢	江別	砂川	滝川	美唄	深川	留萌	三笠
H 17	223	91	260	217	80	3	171	1,433	1,005	241
H 18	444	288	18	1,255	5	101	254	1,979	1,285	242
H 19	396	437	129	1,017	6	21	364	1,648	1,121	137

11 不良債務の状況

参考：地方公営企業決算状況調



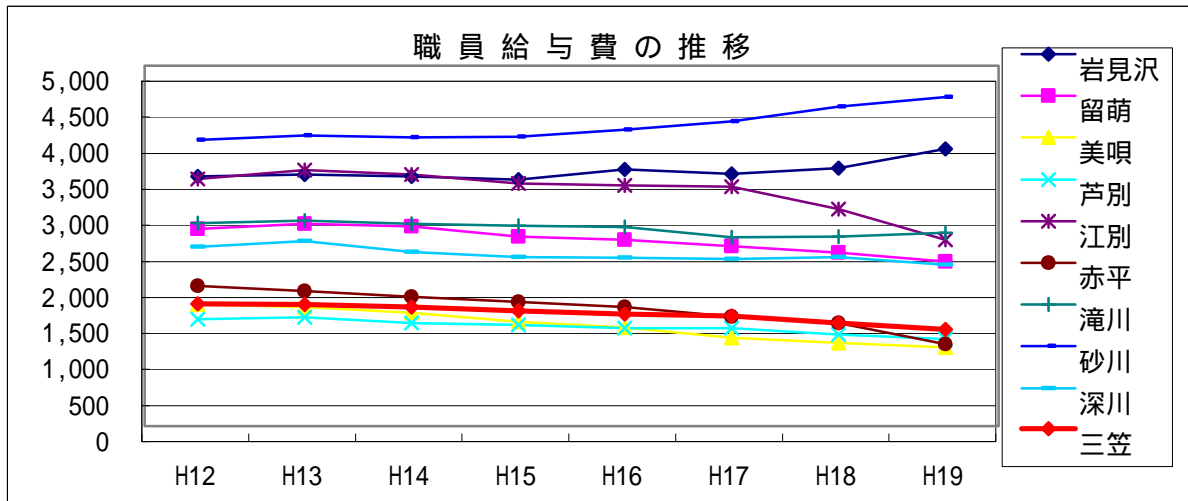
【不良債務の推移】

単位 百万円

区分	赤平	芦別	岩見沢	江別	砂川	滝川	美唄	深川	留萌	三笠
H 17	2,133						1,819	644	1,346	279
H 18	2,591			46			2,028	1,185	2,117	459
H 19	2,949			838			2,350	1,514	2,746	563

12 職員給与費の状況

参考：地方公営企業決算状況調



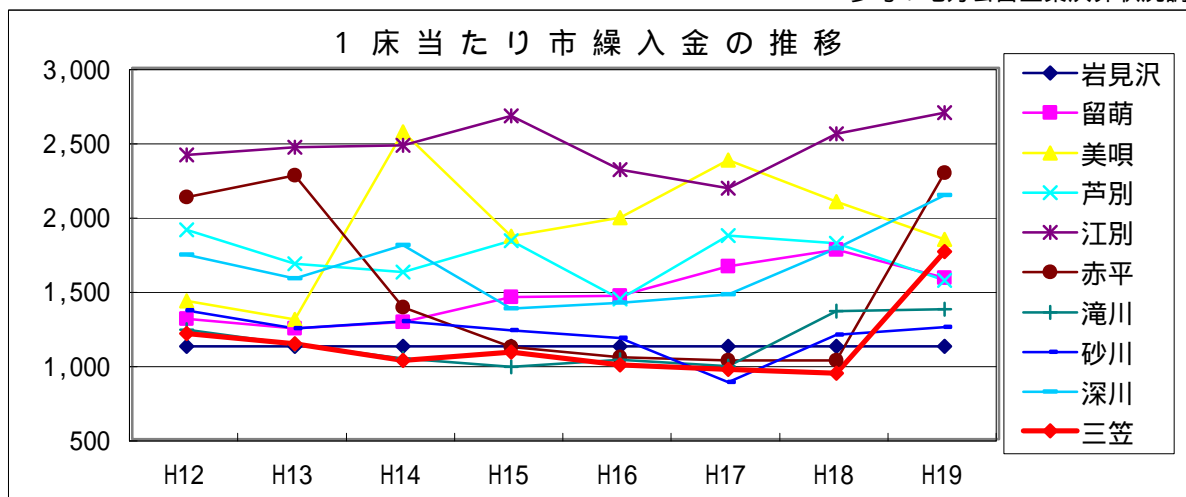
【職員給与費の推移】

単位 百万円

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	3,462	3,491	3,463	3,418	3,565	3,502	3,578	3,845
留萌	2,733	2,808	2,770	2,630	2,584	2,498	2,407	2,278
美唄	1,688	1,651	1,571	1,451	1,368	1,224	1,155	1,094
芦別	1,485	1,510	1,429	1,399	1,360	1,355	1,268	1,210
江別	3,430	3,551	3,489	3,370	3,341	3,325	3,007	2,582
赤平	1,949	1,877	1,797	1,724	1,653	1,517	1,429	1,136
滝川	2,817	2,852	2,810	2,782	2,762	2,621	2,630	2,680
砂川	3,971	4,033	4,008	4,012	4,109	4,230	4,429	4,568
深川	2,489	2,568	2,412	2,343	2,332	2,321	2,346	2,241
三笠	1,693	1,684	1,651	1,599	1,558	1,529	1,432	1,337

13 市繰入金の状況

参考：地方公営企業決算状況調



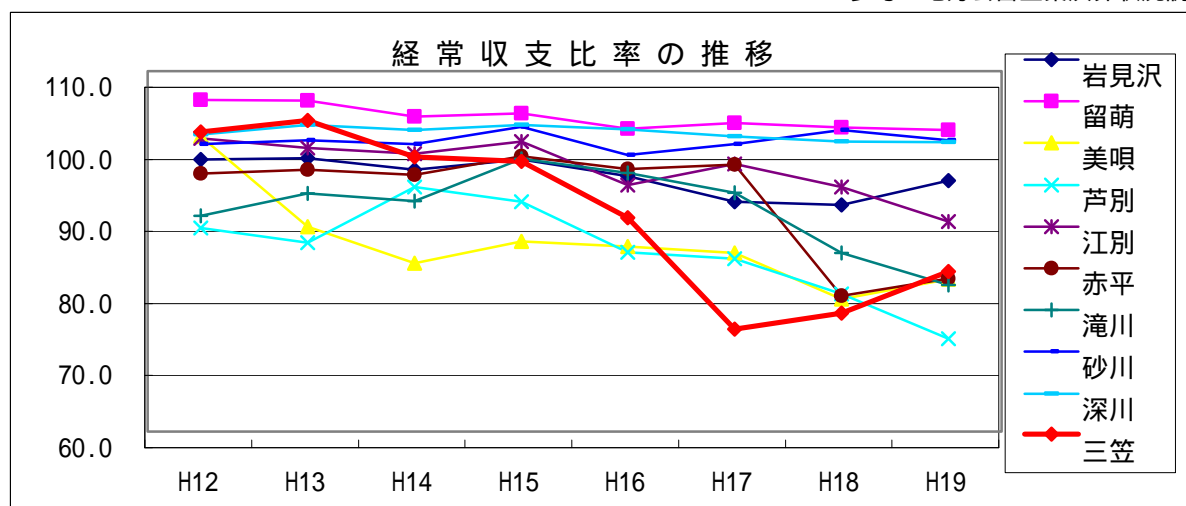
【1床当たり市繰入金の推移】

単位 千円

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	1,126	1,126	1,126	1,126	1,126	1,126	1,126	1,126
留萌	1,311	1,246	1,290	1,458	1,466	1,662	1,774	1,587
美唄	1,429	1,308	2,569	1,868	1,992	2,379	2,101	1,846
芦別	1,908	1,683	1,626	1,836	1,443	1,869	1,821	1,569
江別	2,414	2,466	2,478	2,676	2,313	2,188	2,557	2,699
赤平	2,130	2,278	1,390	1,121	1,053	1,030	1,032	2,294
滝川	1,235	1,139	1,043	987	1,036	992	1,362	1,376
砂川	1,366	1,244	1,293	1,232	1,182	885	1,201	1,255
深川	1,741	1,581	1,804	1,379	1,419	1,475	1,786	2,141
三笠	1,211	1,142	1,032	1,085	1,001	968	943	1,761

14 経常収支比率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



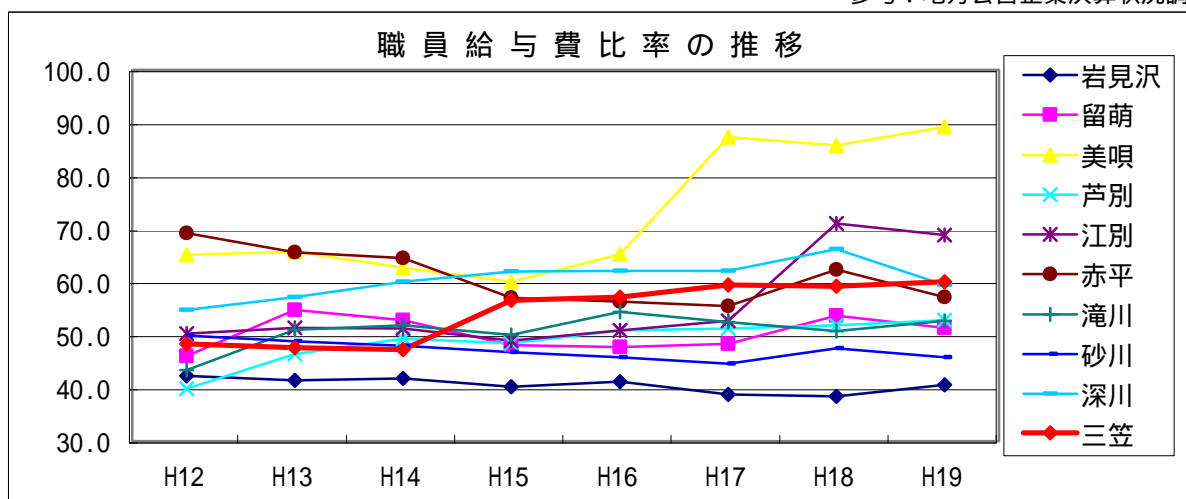
【経常収支比率の推移】

単位 %

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	97.7	97.9	96.3	97.7	95.4	91.9	91.4	94.8
留萌	106.0	105.9	103.7	104.1	102.0	102.8	102.2	101.8
美唄	100.9	88.4	83.4	86.4	85.7	84.8	78.4	81.1
芦別	88.2	86.2	93.9	91.9	84.9	84.0	79.1	72.9
江別	100.7	99.3	98.5	100.2	94.2	97.1	93.9	89.1
赤平	95.8	96.3	95.6	98.2	96.4	97.0	78.8	81.2
滝川	89.9	93.0	92.0	97.8	95.9	93.1	84.8	80.3
砂川	99.9	100.4	99.9	102.3	98.4	99.9	101.8	100.4
深川	101.2	102.5	101.8	102.5	101.9	100.9	100.2	100.1
三笠	101.6	103.2	98.1	97.5	89.7	74.2	76.4	82.2

15 職員給与費比率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



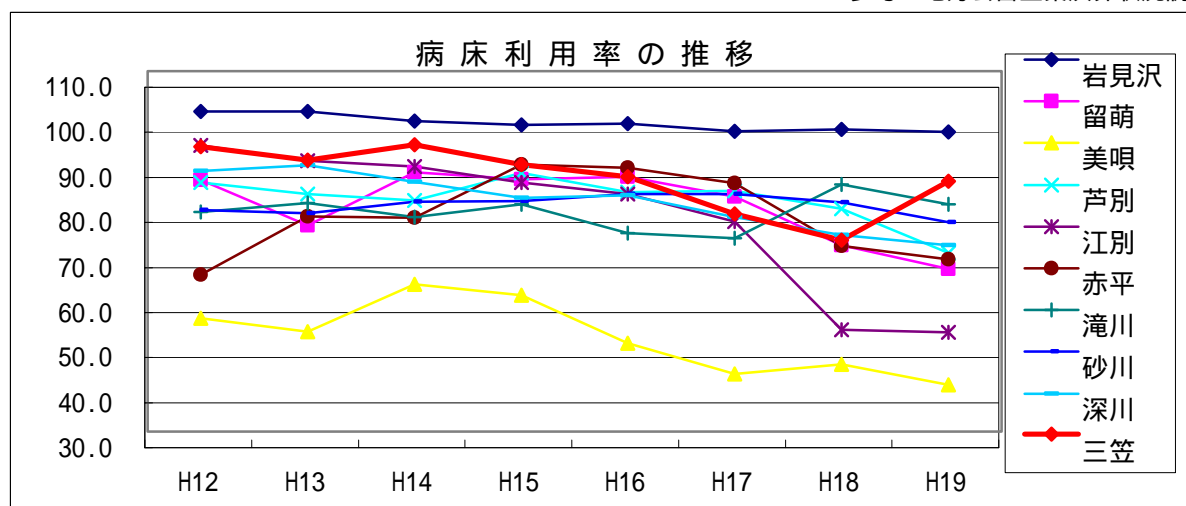
【職員給与費比率の推移】

単位 %

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	42.3	41.5	41.8	40.2	41.2	38.8	38.5	40.6
留萌	46.1	54.7	52.8	48.1	47.7	48.3	53.7	51.4
美唄	65.1	65.7	62.7	60.0	65.3	87.3	85.8	89.3
芦別	39.9	46.4	49.3	48.5	50.9	51.3	51.9	52.8
江別	50.3	51.4	51.2	48.9	50.9	52.7	71.0	68.9
赤平	69.2	65.6	64.5	57.0	56.3	55.5	62.3	57.2
滝川	43.4	51.0	51.8	50.0	54.4	52.5	50.7	52.7
砂川	49.9	48.8	48.0	46.8	45.8	44.6	47.5	45.8
深川	54.8	57.1	60.1	62.0	62.1	62.1	66.2	59.5
三笠	48.4	47.6	47.3	56.5	57.2	59.5	59.2	60.0

16 病床利用率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



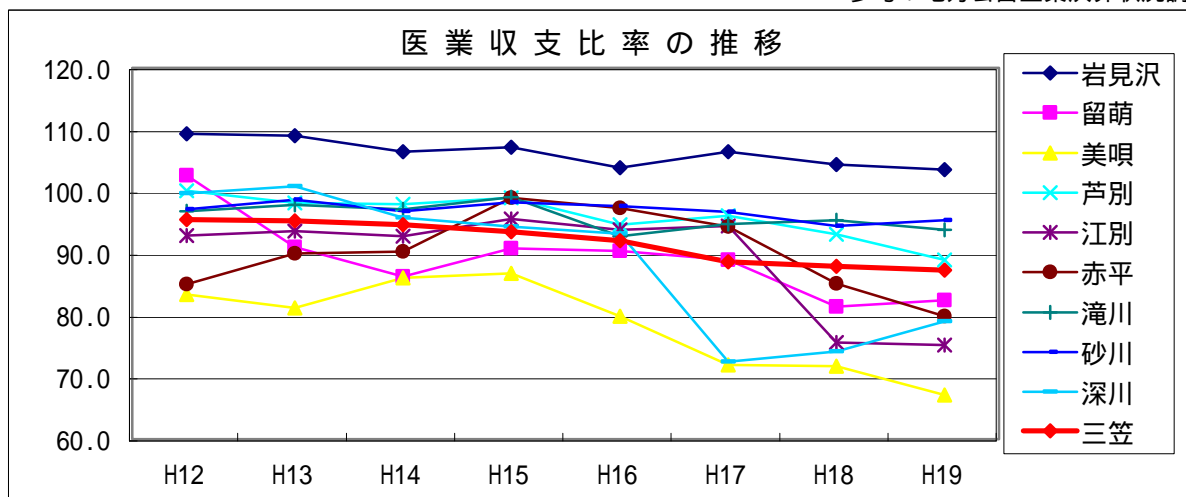
【病床利用率の推移】

単位 %

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	101.1	101.1	98.9	98.1	98.4	96.6	97.0	96.5
留萌	85.9	75.8	87.5	86.0	86.5	82.2	71.3	66.1
美唄	55.2	52.1	62.7	60.2	49.6	42.8	44.9	40.4
芦別	85.3	82.7	81.3	87.4	83.2	83.4	79.5	69.7
江別	93.5	90.1	88.8	85.3	82.7	76.6	52.6	52.0
赤平	64.8	77.7	77.4	89.2	88.5	85.1	71.2	68.2
滝川	78.8	80.7	77.6	80.4	74.0	72.9	84.9	80.5
砂川	79.1	78.4	81.0	81.2	82.7	82.7	80.9	76.5
深川	87.8	89.1	85.4	81.8	82.5	77.6	73.6	71.3
三笠	93.3	90.2	93.7	89.2	86.5	78.3	72.5	85.6

17 医業収支比率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



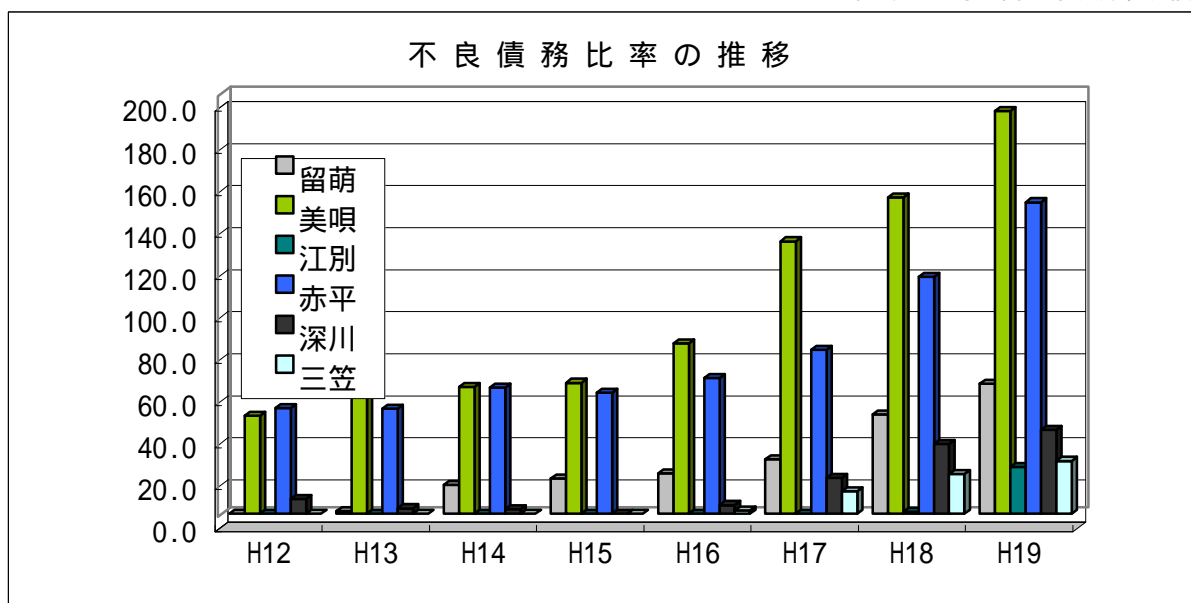
【医業収支比率の推移】

単位 %

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
岩見沢	109.3	109.0	106.5	107.2	103.9	106.4	104.4	103.6
留萌	102.6	91.0	86.3	90.8	90.4	89.0	81.4	82.5
美唄	83.4	81.2	86.1	86.8	79.9	72.0	71.8	67.1
芦別	100.1	98.2	98.0	99.0	94.7	96.1	93.1	89.0
江別	92.9	93.6	92.8	95.6	93.8	94.4	75.6	75.2
赤平	85.0	90.0	90.3	99.0	97.3	94.3	85.1	79.9
滝川	96.8	97.9	97.1	99.1	92.8	94.8	95.4	93.8
砂川	97.1	98.7	96.8	98.3	97.7	96.7	94.5	95.4
深川	99.7	100.9	95.8	94.3	93.2	72.5	74.2	79.0
三笠	95.5	95.3	94.7	93.5	92.1	88.7	87.9	87.3

18 不良債務比率の状況

参考：地方公営企業決算状況調



【不良債務比率の推移】

単位 %

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
留萌	0.0	1.2	13.9	16.8	19.3	26.0	47.2	61.9
美唄	46.7	62.2	60.4	62.4	81.1	129.7	150.6	191.7
江別	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	22.3
赤平	50.3	50.0	60.1	57.7	64.6	78.0	112.9	148.3
深川	7.1	2.7	2.1	0.0	4.2	17.2	33.4	40.1
三笠	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	10.8	18.9	25.2



市立三笠総合病院（昭和39年竣工）

市立三笠総合病院改革プラン

（平成21年3月）

- 【発行】 三笠市・市立三笠総合病院
- 【連絡先】 市立三笠総合病院事務局管理課
〒068-2194 三笠市宮本町489番地
TEL：01267-2-3131
FAX：01267-2-2493
URL：<http://www.hospital-mikasa.jp/>