

市立旭川病院

中期経営計画

～ 病院経営の方針とその方向性～

(平成18年度から平成22年度)

旭川市

目 次

	頁
はじめに ～中期経営計画策定の目的～	1
医療機関をとりまく現況	2
市立旭川病院が目指す医療提供	3
(1) 基本理念と基本方針	3
(2) 地域医療計画における市立旭川病院の役割	4
(3) 地方行財政改革と病院の健全経営	4
業務実績と経営状況	5
(1) 業務実績について	5
(2) 経営状況について	6
他都市類似病院との比較	10
経営の取組 ～重点施策について～	12
(1) 地域の医療水準の向上	12
(2) 安全な医療と職員の安全教育	13
(3) 地域医療機関や行政との連携	13
(4) 効率的で健全な病院経営	14
(5) 教育研修機能の充実	16
(6) 救急医療の積極的な推進	16
目標とする経営指標	17
経営収支見通しについて	18
(1) 収益について	18
(2) 費用について	18
(3) 収支について	20
経営収支見通し（平成18年度～平成22年度）	21
用語の説明	22

文章中に 印のある用語は、22ページ以降に説明・解説を付けています

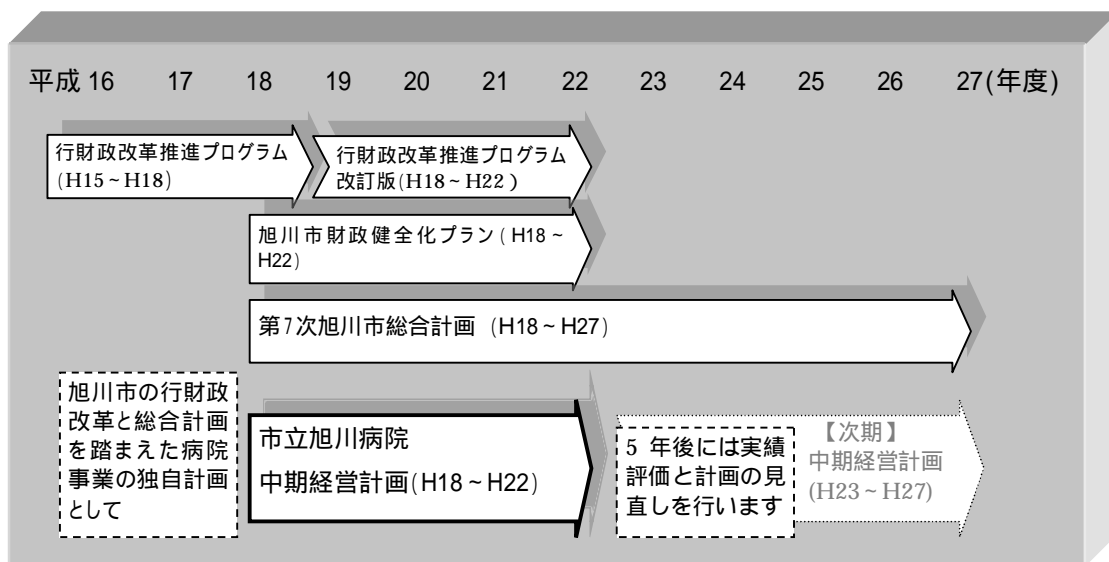
はじめに ~ 中期経営計画策定の目的 ~

地方公共団体の行政運営において、少子・高齢化の急速な進展や、社会経済構造の変化、国・地方を通じた厳しい財政状況など、今までにない時代の変化に対応するため、今後は、地方の負担と選択に基づき、各地方公共団体にふさわしい公共サービスを提供する、分権型社会システムへの転換が強く求められています。このような考えのもと、国は「地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針」(平成17年3月29日総務省)を示し、地方に「集中改革プラン」の策定を含め地方の行政改革の推進を強く要請しています。

旭川市においても、「旭川市行財政改革推進プログラム」「旭川市財政健全化プラン」を策定し、行政改革の推進と安定した財政基盤の確立に努めています。

保健、医療分野においても、行政改革の波は当然のごとく押し寄せ、自治体病院の運営に対しても、診療報酬の引下げによる影響や、公的資金の支援の縮小を余儀なくされる状況の中で、病院経営は一層厳しさを増すものと思われまます。

このようなことから、市立旭川病院は、地域から期待される自治体病院としての使命を再認識し、今後の病院経営の方向性と財政収支見通しを明確にし、経営目標のもとに持続的、かつ、安定した経営を図ることと、病院を利用する患者さまや市民からの信頼を得ることを目的に、このたび、市立旭川病院の計画として、平成18年度から平成22年度までを計画期間とする、「中期経営計画」を策定することとしました。



【医療機関をとりまく現況】

わが国は、これまで国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けられる世界に誇れる医療制度を築き、医療技術の飛躍的な発展とともに、高い保健医療水準を達成してきました。

疾病構造については、長寿化や公衆衛生の進歩等により、現代では、がん、心臓病、脳卒中など、いわゆる成人病が死因の中心となり、糖尿病なども高齢化社会と相まって増加している傾向にあります。また、高度・複雑化した現代社会の中では、神経症など、心の病も広がりを見せているところです。

時代が経過する中で、長寿化と出生率の低下から、急速な少子高齢化が進み、経済の低成長化、生活様式や意識の変化、国家財政の悪化など、社会経済状況が変化していることに対し、保健医療政策においても、「医療制度改革」が必要であるとして、保険制度や診療報酬、医療供給体制など、構造的な改革が進められている現状にあります。具体的には、医療費自己負担の見直し、診療報酬改定、地域完結型の医療を目指した地域医療の推進、生活習慣病の予防、小児・産科医療への支援などが施策として進められている状況にあります。

（旭川市では）

旭川市の状況であります。人口は既に減少傾向にあり、住民基本台帳による年齢別人口割合からは、当市においても、少子高齢化の進展の傾向が見られます。今後においても、人口減少は当面続くものと推測され、「旭川市基本構想」では、平成27年度の人口は約35万人まで減少し、老年人口割合は約30%に達すると予測しています。また、地域の経済状況については、公共事業の減少や個人消費の停滞など、地域経済を取巻く環境は依然厳しく、景気回復には先行き不透明な状況であります。したがって、地方公共団体である市の財政も、今後大変厳しい状況が続くものと予想されます。

市内には、病床を持つ病院が42施設（H18.4現在）あり、主な総合型病院（500床超）としては、当病院のほか旭川医科大学病院、旭川赤十字病院、旭川厚生病院があり、いずれも救急告示病院となっています。また、旭川医科大学病院は、道北・道東唯一の特定機能病院、旭川赤十字病院は、道北圏を対象とした救命救急センターを設置しています。

診療所については、259施設（H18.4現在、歯科診療所を除く）あり、市民アンケート（平成18年度）の結果でも、医療体制に対しては、約8割の満足度（良い～ふつう）を示している状況となっています。

このような状況の中で、市立旭川病院は、今後どう歩むべきかを考え、地域における存在意義と、その役割を明確にしていかなければならないものと考えています。

【市立旭川病院が目指す医療提供】

(1) 基本理念と基本方針

市立旭川病院では、従来から次の「基本理念」と「基本方針」を掲げ、患者さまの権利を尊重し日々医療にあたっています。今後も、患者さま本位の市民病院としての役割を果たしていくことを目指してまいります。

基本理念

患者さま本位の医療を行い、市民から信頼される病院を目指します。

基本方針

- 1 高度・特殊・先進医療を担い、地域の医療水準の向上に努めます。
- 2 安全な医療を提供できるよう職員の安全教育に努めます。
- 3 地域の医療機関や行政機関と連携し、公平・公正な医療の提供に努めます。
- 4 公共性を確保し、効率的で健全な病院経営に努めます。
- 5 教育研修機能の充実に努めます。
- 6 救急医療を積極的に推進し、市民に安心な医療を提供するよう努めます。

市立旭川病院では、次のとおり「患者さまの権利」を宣言し、患者さまの視点に立った医療の提供に努めるよう取り組んでいます。

患者さまの権利

私たちは患者さまの権利を尊重します。

- 1 患者さまの人権は、守られます。
- 2 患者さまは、十分に納得できるまで説明を受けることができます。
- 3 患者さまは、治療方法を選択することができます。
- 4 患者さまは、平等で適切な医療を受けることができます。
- 5 患者さまの医療上の個人情報を守られます。

(2) 地域医療計画における市立旭川病院の役割

北海道における現在の医療計画は、平成10年度から平成19年度までの10年間の計画として策定されています。

その中で、市立旭川病院は588病床、19の診療科目を擁し、高度医療器械の整備とともに、高度・特殊・先進医療に積極的に取り組んでおり、旭川市内はもちろん、上川中部地域の二次医療圏における医療機能の確保にも大きな役割を果たしています。また、市内で民間医療機関のない神居古潭、江丹別地区には、診療所を開設し、医師の出張により医療を確保するなど、公共的な役割をも果たしています。救急医療体制の確保に関しても、救急病院としての告示を受け、第2次救急医療機関としての役割を担っています。

北海道では、平成20年度からの第4次長期総合計画と合わせて、次代の医療計画の策定が予定されています。次期計画の方向性については、急性期から回復期、自宅に戻るまでの一貫した医療連携体制の構築と、福祉政策との連携の強化、心疾患、がん、脳卒中、糖尿病、小児救急など、高度かつ特殊な分野においては、病院間の機能分担が進められるものと考えられます。

市立旭川病院では、今後の医療計画においても、二次医療圏の基幹病院として、特に急性期医療を担い、心疾患やがん治療などの高度医療分野について、地域医療連携の核となる病院を目指していかなければならないものと考えています。

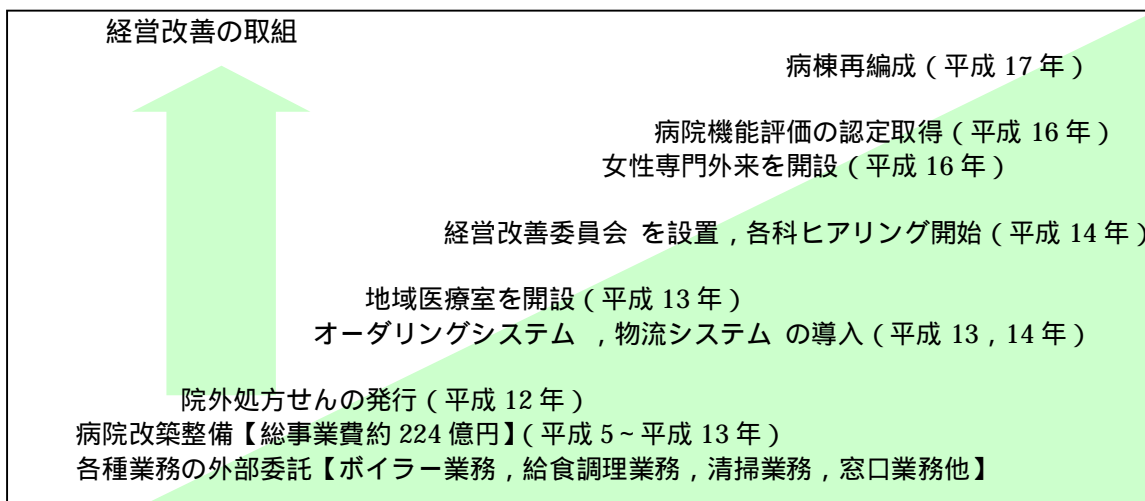
(3) 地方行財政改革と病院の健全経営

市立旭川病院は、旭川市が設置・運営している自治体病院です。旭川市全体として進めている地方行財政改革の推進には、病院も一体となって取り組むことが求められています。しかし、病院事業は、市の一般会計とは別に、独立採算制として特別会計で運営していますので、経営の健全化を図るためにも、病院独自に行財政改革に対する取組を行っていくことが必要です。

また、地域医療の確立と病診連携を推進する中で、市立旭川病院は、その中核となる病院であり、その責任を果たすためにも、経営の安定は欠かすことができません。健全な経営を図り、患者さまや市民から信頼される病院を目指してまいります。

【業務実績と経営状況】

病院の経営改善を図る観点から、今まで様々な取組を行ってきています。平成17年度までの主な取組実績は、次のとおりです。



(1) 業務実績について

過去5カ年の病院の業務実績（主な指標）は、次のとおりです。

年度(平成)		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
診療科数		19	19	19	19	19
病床数		592	592	592	592	588
職員数	医師(人)	50	50	50	51	52
	看護師	322	328	324	331	325
	医療技術	73	72	73	74	74
	事務	37	37	34	34	34
	労務	10	11	11	11	11
計		492	498	492	501	496
患者	入院延患者数(人)	199,974	194,460	190,821	182,230	180,545
	1日平均入院患者数(人)	548	533	521	499	495
	外来延患者数(人)	322,917	310,696	304,162	302,646	293,170
	1日平均外来患者数(人)	1,323	1,268	1,231	1,245	1,202
病床利用率(%)		92.5%	90.0%	88.1%	84.3%	84.1%
病床利用率(%) (感染症病床除く)		94.1%	91.5%	89.6%	85.8%	85.0%
平均在院日数(日)		23.8	21.3	16.7	15.2	14.7
紹介患者数(人)		4,744	5,183	6,388	7,205	6,790
夜間休日等患者数(人)		5,512	7,239	6,937	8,308	8,608
臨床研修医数(人)		13	10	10	14	14

・平均在院日数は、一般病床分。

・職員数(臨時、嘱託除く)、臨床研修医数は、年度末人員である。

病院の運営に関し、平成13年度に、地域医療の窓口として「地域医療室」を開設し、地域の病院（診療所）との連携を推進しており、紹介を受けた患者の受入、また、他の病院への紹介も積極的に行っています。

平成14年度には、院内に「経営改善委員会」を組織し、院内各科とのヒアリングを始め、また、収益増加と患者サービス、コスト削減の3部門について専門部会を設け、業務改善に取り組んできています。

平成16年9月に、(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受けましたが、これは、病院が地域における役割を十分に担い、適切な医療を提供しているか、第三者評価機関が客観的に評価するものであり、市立旭川病院が、その評価を受けたものです。

平成17年10月には、病床の集約化を進め、限られた医療資源を効率的に活用するため病棟再編成を行っています。

病床利用率は低下しておりますが、これは、患者数の減少とともに、入院患者1人あたりの平均在院日数の短縮が影響しております。平均在院日数は、医療技術の向上、クリニカルパスの推進などによって短縮してきています。

なお、市立旭川病院は、臨床研修病院の指定を受けており、毎年積極的に研修医の受入を行っています。

(2) 経営状況について

(税抜)		(単位:百万円)				
年度(平成)		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
収益的 収支 (損 益)	医業収益	9,829	9,612	10,014	9,990	10,421
	医業外収益	1,407	1,239	1,180	1,128	1,174
	収益 合計	11,236	10,851	11,194	11,118	11,595
	医業費用	11,593	11,195	10,925	11,020	11,701
	医業外費用	807	806	788	772	753
	特別損失	30	10	3	6	13
	費用 合計	12,430	12,011	11,716	11,798	12,467
	経常損益	1,164	1,240	519	674	859
	純損益	1,194	1,160	522	680	872
	累積欠損金	4,553	5,713	6,235	6,915	7,787
資金 収支	当年度資金収支	32	65	514	258	46
	資金収支累計額	1,245	1,180	1,694	1,952	1,998

・当年度資金収支は、流動性資産(流動資産 - 流動負債)の単年度の増減額

・資金収支累計額は、単年度資金収支の累積で、貸借対照表の流動資産 - 流動負債の額と一致する

貸借対照表（各年度末現在）

（単位：百万円）

年度(平成)	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
資 産	23,565	22,578	21,662	20,966	20,364
固定資産	20,602	19,630	18,500	17,468	16,523
繰延資産	718	673	616	563	515
流動資産	2,245	2,275	2,546	2,935	3,326
うち現金預金	537	378	731	1,075	1,348
負 債	1,000	1,095	852	983	1,328
流動負債	1,000	1,095	852	983	1,328
資 本	22,565	21,483	20,810	19,983	19,036
資本金	24,744	24,760	24,571	24,379	24,242
剰余金	2,179	3,277	3,761	4,396	5,206
うち利益剰余金	4,553	5,713	6,235	6,915	7,787

病院の経営としては、平成5年度から平成13年度にかけて、建物の改築（総事業費約22.4億円）を実施していますが、その際の長期借入金（企業債）の利息や、減価償却費（P19参照）が、厳しい経営をもたらしている一つの要因となっています。

平成13年度から平成17年度までの経営状況で、医業収益については、患者数は、入院・外来とも減少傾向にありましたが、診療報酬としての医業収益は、堅調に維持しております。平成14年度には、初の診療報酬のマイナス改定や薬剤の長期投与期間の拡大が行われ、平成15年度には、患者自己負担率が引き上げられ、この間厳しい環境にありましたが、高度医療を担う上で、診療報酬の加算を取得してきたこともあり、一定程度の収益を維持してきています。

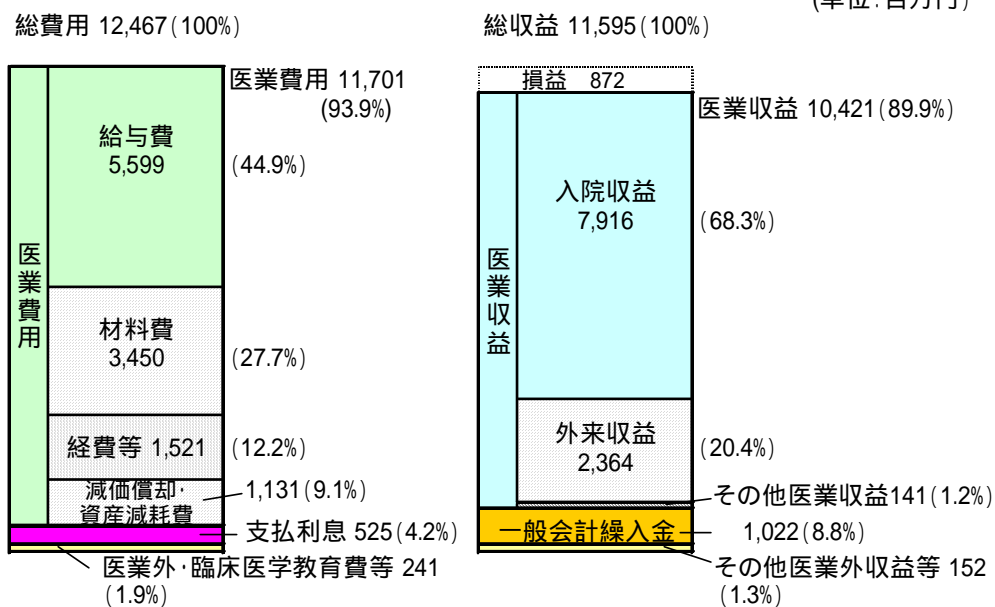
医業費用については、毎年その縮減に努めていますが、平成17年度では、特に退職者の増による給与費の増加と、医薬品など医療に伴う材料費の増加によって、全体的に増加しています。

平成17年度の損益では、約8億7千2百万円の純損失であります。当年度資金収支については、約4千6百万円の剰余を生じています。

平成17年度の費用構成と収益の内訳は、次のとおりです。

費用の構成と収益[平成17年度](%割合)

(単位:百万円)



費用の構成では、給与費と材料費（薬品，診療材料）が多く，総費用の約7割強を占めますが，市立旭川病院の特徴として，病院改築に伴う減価償却費や企業債の支払利息の負担が大きく，合わせて，全体の13.3%を占めています。

収益では，医業収益が収益全体の約9割を占めますが，その他市の一般会計から10億2千2百万円を繰入しており，これは，不採算診療や高度医療など，公共的役割に係る経費分として，地方公営企業法等の規定により収入しているものです。

キャッシュ・フロー計算書で現金預金（キャッシュ・フロー）についてみると，平成17年度は，約2億7千3百万円の現金預金の増加となり，平成17年度末では，約13億4千8百万円の現金預金残高を保有しています。資金繰りによる短期借入金も無く，キャッシュ・フローは，良い状況となっています。

計算書からは，本来の業務活動によってキャッシュの増加があるものの，医療器械などの整備のための投資活動や，長期借入金（企業債）の返済の財務活動に，キャッシュが使われる状況がわかります。今後も，医療器械などの更新や，企業債の返済も残っていることから，損益とともにキャッシュ・フローも重要な経営情報と考えています。

キャッシュ・フロー計算書		(単位:百万円)	
	H16	H17	
業務活動によるキャッシュ・フロー			
当期純利益(総収益 - 総費用)	680	872	
減価償却費等	1,218	1,188	
受取利息及び配当金	0	0	
支払利息	542	525	
資産売却益	1	-	
未収金・未払金等	85	227	
小計	1,164	1,068	
利息及び配当金の受取額	0	0	
利息の支払額	542	525	
業務活動によるキャッシュ・フロー	622	543	
投資活動によるキャッシュ・フロー			
有形固定資産の取得による支出	130	207	
有形固定資産の売却による収入	2	-	
施設設備補助金の受入れによる収入	5	38	
一般会計繰入金収入	38	35	
投資活動によるキャッシュ・フロー	85	134	
財務活動によるキャッシュ・フロー			
短期借入れによる収入	-	-	
短期借入金の返済による支出	-	-	
長期借入れ(企業債)による収入	50	100	
長期借入金(企業債)の返済による支出	744	724	
一般会計繰入金収入	501	488	
財務活動によるキャッシュ・フロー	193	136	
現金預金増加額(減少額)	344	273	
現金預金期首残高	731	1,075	
現金預金期末残高	1,075	1,348	

【他都市類似病院との比較】

市立旭川病院と、他の類似自治体病院（病床 500 以上）との経営指標を、次の通り比較します。

類似自治体病院との経営指標比較[平成16年度総務省決算状況調査]

項目	都市	道内自治体病院(500床以上)							全国 500床超 平均	
	市立旭川 病院	札幌市	小樽市	函館市	室蘭市	釧路市	砂川市	名寄市		
病床数	592	1,064	892	965	609	651	535	574		
財務	経常収支比率	94.3%	96.6%	99.7%	92.5%	90.1%	99.4%	101.9%	95.7%	98.2%
	医業収支比率	91.2%	86.8%	93.7%	90.6%	89.0%	99.1%	97.7%	94.8%	93.1%
	累積欠損金比率	68.8%	85.4%	66.2%	39.5%	110.5%	5.2%	-	19.0%	
	流動比率	298.7%	243.7%	126.8%	77.5%	60.2%	221.9%	814.1%	347.8%	
	1床当たり固定資産 (建物)(千円)	25,814	18,434	1,378	70,541	17,380	9,696	5,541	10,236	18,878
1床当たり固定資産 (器械)(千円)	3,390	2,072	639	8,162	2,160	2,207	3,117	2,269	3,788	
患者数	1日平均入院患者数(人)	499	899	576	833	535	570	443	474	548人
	“ 外来患者数(人)	1,245	2,155	1,213	1,611	1,109	1,950	1,146	1,042	1,370人
	病床利用率	84.3%	84.8%	64.8%	86.5%	87.9%	87.6%	82.7%	82.5%	86.9%
収入	平均在院日数 (一般病床)	15.2日	17.2日	26.0日	22.5日	20.1日	18.9日	16.8日	18.8日	17.0日
	患者1人1日当たり入 院収益(円)	41,607	34,617	29,395	35,574	28,894	35,218	37,226	26,061	40,900
	患者1人1日当たり外 来収益(円)	7,511	9,931	11,816	10,490	7,859	12,200	10,096	5,876	9,709
費用	収益勘定一般会計繰入 金/医業収益(%)	9.7%	19.2%	13.5%	7.4%	7.5%	5.1%	5.5%	6.4%	12.4%
	医業収益対人件費比率	48.7%	57.7%	51.9%	42.9%	57.5%	43.3%	45.8%	56.8%	51.6%
	“ 材料費比率	30.9%	28.5%	35.4%	34.3%	26.8%	41.2%	35.3%	20.6%	28.6%
	“ 委託料比率	8.7%	9.5%	4.7%	9.6%	6.1%	5.8%	4.4%	4.6%	8.6%
	“ 減価償却費率	11.5%	9.9%	1.6%	10.6%	10.6%	4.4%	4.7%	6.4%	7.5%
“ 支払利息率	5.4%	7.8%	0.7%	3.7%	5.1%	2.3%	1.2%	4.8%	3.3%	
年度末常勤職員数(人)	501人	1,017人	609人	754人	494人	646人	561人	519人		

注 ・自治体で複数の病院を経営する場合は、各病院を連結した指標とした。ただし平均在院日数は、本院での日数とした。

・医業収益対材料費率は、給食材料費を除いた。

財務

損益の指標となる経常収支比率は、道内で1市を除き、旭川市を含めていずれも100%を割っており、全国平均（500床以上の病院）を見ても100%を下回っています。また、道内自治体病院の多くが累積欠損金を抱えている状況にあります。

総務省の統計によると、平成16年度で、病院事業を経営する道内自治体は、91団体（事業）ありますが、そのうち80事業が累積欠損金を抱えており、自治体病院の経営は、総体的に赤字傾向にあります。

しかし、資金面をみると、旭川市は流動比率298.7%と他都市に比し良好となっています。

なお、1床当たりの固定資産額をみると、旭川市は、建物に係る資産額が大きいことから、これが減価償却費として費用化されることにより、損益計算上の負担となってきます。

患者数

病床利用率は、旭川市は、道内5番目で、全国平均から比べても下回っており、病床利用率向上が課題です。平均在院日数は短縮が図られ、急性期型の性向を示しています。

収入

収入の面で、旭川市は、1人当たりの入院収益が高く、外来収益は少ない状況です。しかし、外来収益については、国による医薬分業の施策が図られる中で、薬品収入で病院差があることから、一概に比較できない面もあります。

医業収益に占める一般会計からの繰入金の率では、道内3番目ではありますが、全国平均を下回っています。

費用

医業収益に対する各費用の割合では、旭川市は、減価償却費の割合（率）が高く、また、支払利息も比較的高い割合となっています。

職員数

職員数は、病院の規模や看護体制、給食調理業務の状況等、病院個々の特性が反映されるため、一概に比較はできません。また、職員については、常時雇用職員以外に、臨時等の職員を雇用している状況も、各病院で異なります。

市立旭川病院の現状を認識し、これを他都市と比較することにより、経営課題として浮かびあがることは、まず損益の改善となります。

市立旭川病院で損失を生じている要因として、減価償却費と支払利息の負担があげられます。これは、過去の病院改築と企業債の借入が原因となっているもので、今すぐに縮減できる経費ではないことから、収支面では、今後の医療制度等の動向に適切に対応しながら、医業収益の確保を図るとともに、効率的な医療体制等によるコスト削減に努め、損益の改善を図っていくことが必要と考えています。

また、人員面でも、医師の確保や看護体制の充実、業務委託の推進など、今後の退職者の状況も踏まえながら、適切かつ戦略的な人員管理が必要と考えています。

【経営の取組】～重点施策について～

今後の経営の具体的な取組については、第7次旭川市総合計画、旭川市行財政改革推進プログラム、旭川市財政健全化プランなど、市全体の行政施策にも関連し、保健医療制度など、国の施策にも関わってくることになります。

平成18年度から平成22年度にかけての病院経営の方向性を示すものとして、市立旭川病院が掲げる「基本理念」と「基本方針」に基づき、中期経営計画における重点施策として、次のとおり取組めます。

取組の体系	基本方針	重点施策
基本理念 患者さま本位の医療を行い、市民から信頼される病院を目指します。	1. 高度・特殊・先進医療を担い、地域の医療水準の向上に努める	高度・特殊・先進医療の推進 高度医療器械の整備
	2. 安全な医療を提供できるよう職員の安全教育に努める	安全性の向上 看護体制の充実
	3. 地域医療機関や行政と連携し、公平・公正な医療の提供に努める	登録医制度等による病診連携の推進 急性期病院としての機能の特化
	4. 公共性を確保し、効率的で健全な病院経営に努める	医療情報システムの拡充 DPCの導入 外来棟診療体制の再編 情報公開の推進 経費の縮減
	5. 教育研修機能の充実に努める	参加型学生実習の積極的な推進 卒後臨床研修医の積極的な受入
	6. 救急医療を積極的に推進し、市民に安心な医療提供に努める	救急医療受入体制の充実

重点施策の概要

(1) 地域の医療水準の向上

地域の中で市民が安心して暮らしていくためには、いかなる病気、症例等に対しても地域で十分な医療が行えるよう、医療ニーズへの充足と医療水準の向上を図っていくことが重要です。市立旭川病院では、地域の基幹病院として、高度・特殊・先進医療に積極的に取組むとともに、技術の研究と蓄積を重ね地域医療水準の向上に努めます。

高度・特殊・先進医療の推進

がん治療，移植手術，心臓血管領域の治療，放射線治療など，高度・特殊・先進医療を重点に取組みます。

高度医療器械の整備

医療技術の進歩・高度化に対応した医療器械について，計画的な整備を図ります。

(2) 安全な医療と職員の安全教育

患者さまが安心して来院し，医療を受けることができるよう，安全を確保する体制に万全を図り，職員の安全教育にも努めます。また，看護体制の充実を図ります。

安全性の向上（リスクマネジメントの推進）

院内に「医療安全対策委員会」「感染対策委員会」などを組織し，安全対策に取り組んでおりますが，安全性の向上に関わる，システムや職員配置，診療材料など，常に検討を加え，より安全な体制づくりに努めます。

看護体制の充実

看護師の配置を，現行13：1基準から，今後10：1基準を適用することで，看護体制を充実するとともに，患者サービスの向上を図ります。

(3) 地域医療機関や行政との連携

市立旭川病院では，「地域医療室」を窓口に，一次医療機関からの紹介患者の受入や，逆紹介を行なうなど，地域医療施策を積極的に推進しています。今後，市立旭川病院の地域医療に果たす役割・機能の特化を図るとともに，他の医療機関との連携体制の充実を図ります。

また，感染症医療やへき地医療（診療所の運営）など，自治体病院として，公共的な役割

を担ってまいります。

登録医制度 による病診連携の推進

地域医療の充実を図るため、「登録医制度」を活用して、紹介患者の受入を拡充し、病診連携の一層の推進を図ります。

急性期病院としての機能の特化

地域医療において、診療所や他の病院との機能分担が進められるなかで、急性期病院として役割を担い、他の病院で対応できない高度な診療部門を重点に、病院機能の特化を図ります。

(4) 効率的で健全な病院経営

安心で質の高い医療を提供し、市民の信頼を得るためには、市立旭川病院の経営基盤の強化と健全な財政運営が基本となります。平成5年から平成13年にかけて、施設の全面改築を終え、ハード基盤は、ほぼ整った状況となり、今後は、ソフト面において、病院経営の強化を図る必要があります。

長期的な戦略として、医療情報システムの効率化や高度化に取り組むことは、極めて重要であり、今後IT化への積極的な対応や、ペーパーレス 並びにフィルムレス の推進についても検討してまいります。

また、効率的な施設利用を図るため、将来的な患者数の動向を分析し、外来棟診療体制の再編や、病床数についても再検討が必要と考えています。

病院運営に係る経費は、給与費と材料費が大きなウエイトを占め、その削減が課題となりますが、電気、重油などのエネルギー削減対策も重要と考えています。

医療情報システムの拡充

診療報酬請求など、医事業務のシステムや、診療業務を情報化したオーダリングシステムを稼動していますが、機能の拡充と医療安全対策や情報保護対策の強化を図ります。また、診療データなどを基にした経営分析にも取り組みます。

DPCの導入

平成18年7月から、診療報酬の計算方法としてDPC(急性期入院医療の包括評価)を導入しました。DPC適用病院として標準医療の提供に努め、急性期病院としての基盤の充実を図ります。

外来棟診療体制の再編

外来棟に、「化学療法センター」を設置するとともに、患者ニーズを踏まえた外来棟診療体制の再編に取り組めます。また、新たに脳ドックの実施や、市民の生活習慣病予防への観点から、健診センター機能の充実を図ります。

情報公開の推進

患者さまや市民に対し、市立旭川病院の特色や現状に対する理解を深めていただくため、病院運営に係る情報を、ホームページなどで積極的に公表します。

経費の縮減

給与費については、適正な人員配置と旭川市職員全体の枠組みに沿った給与体系を維持するほか、特殊勤務手当の見直しを図ります。

材料費については、後発医薬品（ジェネリック）の採用や、購入単価の見直しを検討します。また、院外処方せんの発行を推進します。

業務の外部委託については、医事受付業務、給食調理業務など、既に推進してきていますが、今後も、外部委託の拡大を図ります。

省エネルギーについては、中期のエネルギー消費削減計画を作成します。

(5) 教育研修機能の充実

市民が健康で安心して暮らせる街であるために、地域の医療を支える医師を養成し、確保を図っていくことは、市立旭川病院の重要な役割です。旭川医科大学の関連教育病院として学生の教育を行うとともに、臨床研修指定病院として研修医の教育を行うなど、教育研修機能の充実を図ります。

参加型学生実習の積極的な推進

将来の地域医療を担う医学生の、卒業前での教育の場として、参加型学生実習を、積極的に推進します。

卒後臨床研修医の積極的な受入

地域の医療の向上と、次代を担う人材確保のため、卒後臨床研修医を積極的に受入れ、育成を支援します。

(6) 救急医療の積極的な推進

旭川市では、当番医制による初期救急から、重症患者への医療確保として2次、3次救急まで救急医療体制が整えられています。その中で、市立旭川病院は2次救急として、市内の5病院の輪番制による、夜間・休日の救急患者受入体制の一端を担っています。

市民生活の安心を確保するには、救急医療体制の充実が不可欠なことから、1次医療機関では対応が困難な、特に、心疾患救急をはじめとした救急患者の受入を推進します。

救急医療受入体制の充実

院内に「救急外来運営委員会」を設置し、救急医療についての体制強化を図ってきていますが、今後も、他の医療機関や消防救急との一層の連携を図り、救急医療の積極的な推進を図ります。

【目標とする経営指標】

経営改善について、目標となる指標等を設定し、財政状況の推移と合わせて、指標管理を行います。

中期経営計画の目標

【財政収支向上】

収益的収支の改善に努め、経常収支の向上を図ります。

- ・ 経常収支比率 平成 17 年度 93.1% 平成 22 年度 98.6%

毎年度、単年度資金収支の剰余を維持し、資金収支累計額の充実を図ります。

- ・ 資金収支累計額 平成 17 年度 1,998 百万円 平成 22 年度 3,697 百万円

【患者の確保】

1 日平均目標患者数を入院 510 人、外来 1,300 人とし、患者の確保に努めます。

- ・ 病床利用率（感染症病床除く） 平成 17 年度 85.0% 平成 22 年度 87.6%

【収益確保と費用の抑制】

医業収益に対する職員給与費（人件費）と材料費の割合を指標管理し、収益に対しての費用の抑制を図ります。

- ・ 医業収益対人件費比率 平成 17 年度 49.6% 平成 22 年度 49%以下
- ・ 医業収益対材料費比率 平成 17 年度 32.9% 平成 22 年度 32%以下

【企業債の抑制】

企業債の新規借入れを抑制、平準化し、企業債残高の着実な減少を図ります。

- ・ 企業債残高 平成 17 年度 186 億 7 千万円 平成 22 年度 156 億 7 千万円

* 「医業収益対人件費比率」「医業収益対材料費比率」は、総務省決算状況調査によって算出した指標とする。

*平成 17 年度の指標は実績値である。

【経営収支見通しについて】

平成22年度までの、市立旭川病院の経営収支について、次のとおり見通します。

(1) 収益について

< 医業収益 >

平成18年度は、マイナス3.16%の診療報酬改定が行われ、今後においても、診療報酬や薬価改定の影響により、このままでは、大きな右肩上がりの収益増加は望めない状況が予想されます。このことから、DPC(急性期入院医療の包括評価)の導入、看護体制の充実強化、病床利用率の向上、外来棟診療体制の再編などを行うことで、一定の収益増加を図ることができるものと考えています。

< 一般会計繰入金 >

自治体病院の公共性による不採算部門の運営(自治体病院の特有経費)などに対しては、地方公営企業法で、一般会計からの繰入が認められています。平成17年度においては、収益的収入約10億2千万円、資本的収入約5億2千万円、総額で約15億4千万円を一般会計から繰入しています。今後も、国の通知等(地方公営企業繰出基準)に基づき、病院改築等に伴う企業債元利償還金の一部や、不採算医療、高度医療などに係る経費の一部として、一般会計から一定の繰入措置を見込みます。

(2) 費用について

< 給与費 >

給与費の増減要素としては、平成18年度から旭川市独自の給与費削減が行われていますが、平成19年度には看護師の配置増、平成20年度には定年退職者のピークがあることから、平成20年度までは、給与費全体で増加するものと見通しています。

< 材料費 >

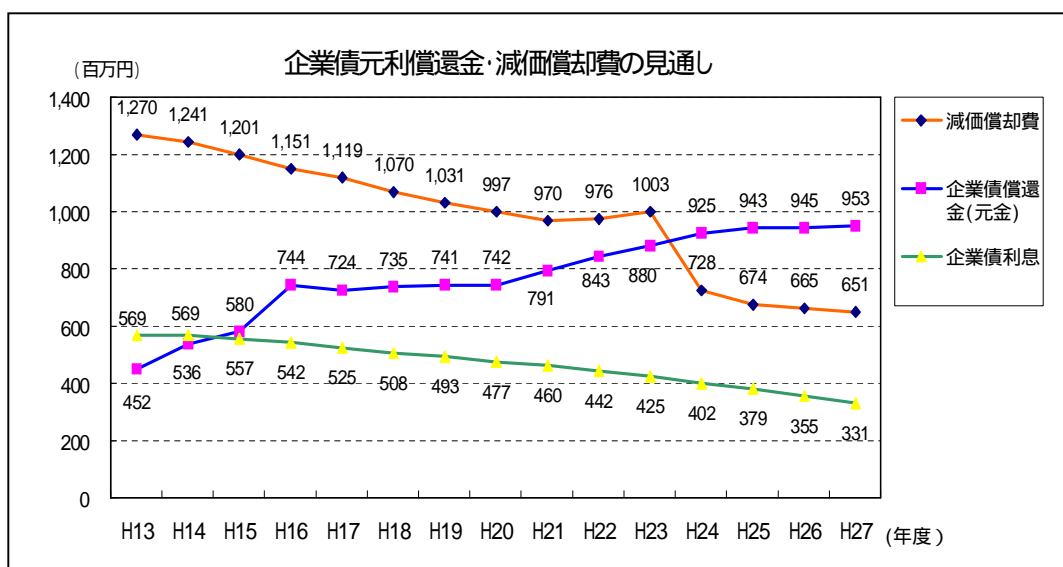
医業収益に対する材料費(薬品費・診療材料費等)の割合は、平成17年度で約32.9%ですが、今後も、特にがん治療や移植手術などの高度・先進医療の分野での、医薬品・診療材料の使用が見込まれ、材料費の割合は、なお増加することも考えられますが、後発医薬品(ジェネリック)の採用や、院外処方せん発行の推進、購入単価の見直しなどを図るこ

とにより、ある程度は抑制できるものと考えています。

< 企業債元利償還金と減価償却費 >

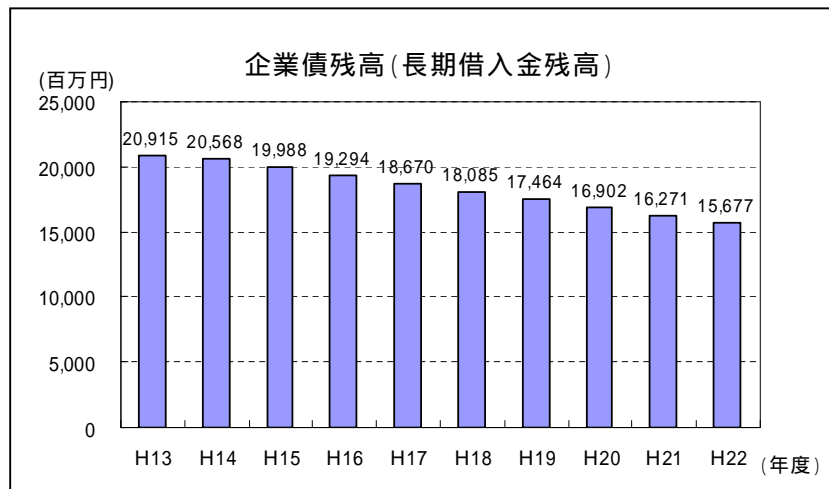
市立旭川病院の改築整備の財源として、平成6年度から平成13年度にかけて、多額の企業債を発行（借入れ）しており、この元利償還金と建物に係る減価償却費が、経営の大きな負担となっています。

企業債利息は年々減少しますが、企業債償還金（元金）は逆に年々増加します。また、減価償却費は、年々減少すると見通しています。



特に、減価償却費については、平成24年度に大きく減少する見通しです。本計画期間(平成18年度から平成22年度)以降になりますが、長期的にも、減価償却費の負担は明らかに軽減し、収支の改善に結びついて行くものと考えています。

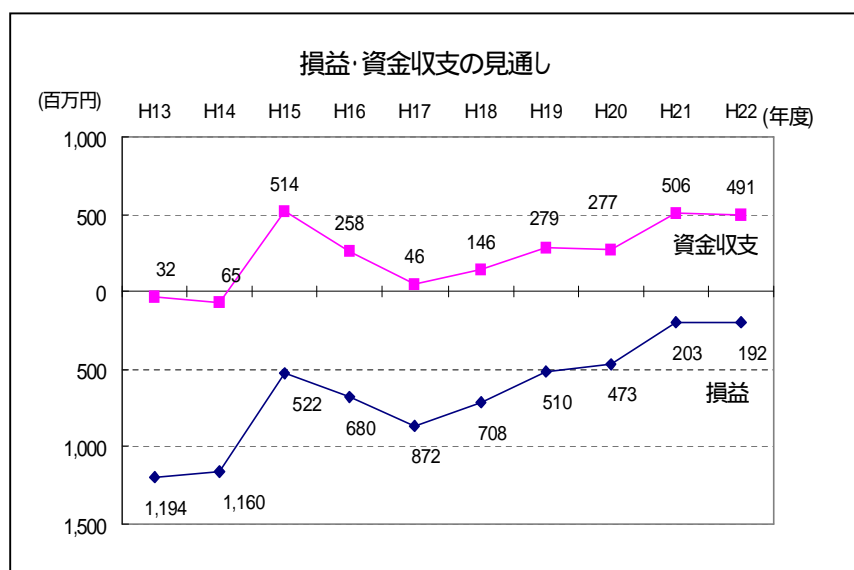
企業債残高については、企業債の新規借入れを出来るだけ抑制し、かつ、平準化することにより、着実に減少するものと見通しています。



(3) 収支について

< 損益と資金収支 >

損益は、給与費の増加、主に退職給与金の増加によって、一時的には厳しくなりますが、平成21年度以降には大きく改善に向かうものと見込まれ、平成22年度には純損失約1億9千2百万円まで縮減し、また、資金収支では、毎年度資金剰余が生じる見通しです。



各年度の損益計算において、純損失を生じていますが、資金繰りについては特に問題なく、計画期間においては、日常の医療活動に支障を来すことはないと考えています。しかし、長期的な経営の観点から、収益的収支での黒字化と、資金収支の一層の充実を図り、経営基盤の強化に努めなければならないと考えています。

経営収支見通し(平成18年度～平成22年度)

(税抜)		(単位:百万円)				
年度(平成)		18年度(見込)	19年度(見通し)	20年度(見通し)	21年度(見通し)	22年度(見通し)
収益的 収支 (損益)	医業収益	10,195	11,271	11,283	11,283	11,283
	医業外収益	1,092	988	1,040	1,029	1,016
	収益 合計	11,287	12,259	12,323	12,312	12,299
	医業費用	11,237	12,026	12,073	11,808	11,799
	医業外費用	729	725	707	691	674
	特別損失等	29	18	16	16	18
	費用 合計	11,995	12,769	12,796	12,515	12,491
	経常損益	679	492	457	187	174
	純損益	708	510	473	203	192
	累積欠損金	8,495	9,005	9,478	9,681	9,873

(税込)						
年度(平成)		18年度(見込)	19年度(見通し)	20年度(見通し)	21年度(見通し)	22年度(見通し)
資本的 収支	企業債	150	120	180	160	250
	出資金・負担金	543	547	538	566	583
	収入 合計	693	667	718	726	833
	建設改良費	245	225	280	260	350
	企業債償還金等	735	742	743	792	844
	支出 合計	980	967	1,023	1,052	1,194

年度(平成)		18年度(見込)	19年度(見通し)	20年度(見通し)	21年度(見通し)	22年度(見通し)
資金 収支	当年度資金収支	146	279	277	506	491
	資金収支累計額	2,144	2,423	2,700	3,206	3,697

参考資料

【用語の説明】

(P 1)

集中改革プラン	「集中改革プラン」は、国（総務省）が通知文の中で用いた用語。地方において、概ね5ヵ年を期間とした行財政改革の集中的な取組を、具体的に明示し、公表する計画であることとされている。地方自治法に基づき、国が地方に対し、この「集中改革プラン」の作成を助言、要請している。「旭川市行財政改革推進プログラム」や「旭川市財政健全化プラン」とともに、「市立旭川病院中期経営計画」も「集中改革プラン」に該当するものである。
旭川市行財政改革推進プログラム	厳しい財政の克服と、地方分権時代にふさわしい自立した行財政運営を推進するため、市の行財政改革の各種取組を年次的、具体的に示した計画。当初は、平成16年2月に策定されたが、平成18年10月に改訂版が出されている。改訂版では50事項の改革の取組が取り上げられている。旭川市のホームページで見ることができる。
旭川市財政健全化プラン	旭川市行財政改革推進プログラムを財政面から補強し、財政収支の不足を解消するために策定された財政健全化計画。三位一体の改革等の影響により、将来的に市の財政収支に不足をきたす状況が懸念され、その解消と財政基盤の確立に向けた取組が示されている。平成17年9月に策定されたが、平成18年度に見直され、同10月に改訂版が出されている。旭川市のホームページで見ることができる。
自治体病院	地域住民の命と健康を守るために、他の医療機関では対応できない、又は採算上行わない分野などで、地域にとって必要な医療（政策医療などと言われる。）を確保するという公共的な目的で、地方公共団体の長が、議会の議決を経て設立した病院。
公的資金の支援	国庫補助金や地方交付税の措置、及び地方公共団体の財政負担による支援。
第7次旭川市総合計画	市のまちづくりの指針として定められた、平成18年度から平成27年度を期間とした長期総合計画。基本構想（下記「旭川市基本構想」参照）と基本計画で構成され、平成18年1月に基本計画が決定されている。旭川市のホームページで見ることができる。
(P 2)	
医療制度改革	現在の医療制度改革は、平成17年12月に政府・与党において「医療制度改革大綱」がまとめられ、医療費適正化（国民総医療費の抑制）を柱として、平成18年度から平成20年度にかけて、医療制度の構造的改革を図ることとされたものである。この考え方を基に、平成18年6月に医療制度改革関連法が成立したところであり、実質的に改革がスタートしている。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣に注目し、それが発症・進行に関与する疾患群のこと。具体的には糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、高血圧症、循環器疾患、アルコール性肝障害などがある。
旭川市基本構想	地方自治法の規定により、地域における総合的、かつ、計画的な行政運営を図るため定められる基本構想。旭川市では、平成18年度から平成27年度の10ヵ年を期間

とした基本構想を定め、平成17年9月に議決をしている。

救急告示病院	救急車の搬送に対応し、24時間の救急体制を備えた病院として、北海道が告示している。地域医療計画（下記「地域医療計画」参照）において2次救急医療機関として位置づけされている。
特定機能病院	高度先進医療の提供とともに、高度な医療に関する開発、評価及び研修を行う医療機関として、厚生労働省が承認を行っている。主に大学病院が該当しており、北海道では、旭川医科大学病院と、北海道大学病院、札幌医科大学付属病院がある。
救命救急センター	地域医療計画に基づいて、厚生労働省によって認められた3次救急医療機関であり、初期および2次救急医療機関（下段「第2次救急医療機関」参照）の後方病院として位置づけられ、重症や複数の診療領域にわたるすべての救急患者に対し、24時間体制による高度な救急医療を提供している。
(P4) 地域医療計画	医療法に基づき各都道府県が策定する。多様化、高度化する医療需要に対し、地域における医療機関相互の機能分担と連携を図り、健康増進から病気の予防、治療、リハビリに至る包括的、体系的、合理的な医療供給体制の確立を目的として策定される計画。
二次医療圏	地域医療計画によって、上川中部圏とされている。一次は市町村、三次は道北圏となる。
第2次救急医療機関	救急医療体制においては、初期救急から第3次救急に至るまで体制の整備がされている。初期救急は在宅当番医と旭川市夜間急病センターにより対応しており、第2次救急は重症救急患者の医療確保のため、市内5病院（市立、日赤、厚生、道北、旭医の各病院）による輪番制と、救急告示病院による診療体制が整備されている。第3次救急は旭川市救急救命センター（日赤）である。
第4次長期総合計画	北海道において策定する、平成20年度から平成29年度にかけての、次期長期総合計画。現在の計画（第3次）は平成10年に策定され平成19年度までの計画となっている。
急性期医療	病気の発症から、症状回復に向かう時期において、手厚く集中化した治療を行う医療。
(P5) 経営改善委員会	経営改善の取組を推進するため、院長を含め5名の幹部職員で構成した病院内組織である。病院内には、他にも目的に応じた多くの委員会が組織され、活動している。「経営改善委員会」は、平成18年度に「経営委員会」と改称し、院内委員5名のほか、現在は有識者5名を外部委員として招き、計10名で運営している。今回の中期経営計画についても、経営委員会で議論を行い策定に当たっているものである。
オーダリングシステム	院内にコンピュータネットワークを構築し、診療部門のコンピュータ端末から、患者情報のほか、検査、処置、処方など診療に関するすべての指示（オーダ）を入力し、正確かつ敏速に所要の部署に伝達させるとともに、医療情報の集計、分析等も効率的

に行うことを可能とするシステム。患者にとっても、診療や会計精算の時間が短縮されるなどメリットがある。

物流システム

薬品や診療材料など、病院で使用される数多くの物品の受払いや在庫管理を、コンピュータネットワークによって行うシステム。在庫調整と効率的な物品調達に効果がある。

(P 6)

病床利用率 (%)

年延入院患者数 / 年延病床数 (感染症病床分除く) × 100

なお、10ページの総務省決算状況調査においては、感染床病床も含めて算定している。ベッドの稼働率で、高いほうが望ましい。

平均在院日数

年延在院患者数

$$\frac{\text{年延在院患者数}}{(\text{年度中の新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1 / 2}$$

一般病床 (精神病床, 感染症病床を除く) での入院患者の平均的な入院日数で、各患者の治療経過が良好で入院期間が短くなれば、日数が短くなる。急性期病院は平均在院日数が短く、療養型病院は長くなる。

クリニカルパス

入院から退院までの医療スケジュールを、疾患ごとに標準化し表にまとめたもので、患者ごとの治療計画として医療スタッフのほか、患者にも示される。医療の標準化と、質の高い医療の提供を目的としている。

臨床研修病院

免許を取得した医師の初期研修を行う施設として、厚生労働省から指定を受けている病院。医師が臨床医として診療を行うには、免許取得後2年以上の臨床研修が必須となっている。

医業収益

入院及び外来収益 (窓口収益, 保険収益), その他医業に係る収益

医業外収益

一般会計繰入金, 国・道補助金, 医科大学学生臨床医学教育実習委託金, その他医業以外に係る収益

医業費用

給与, 材料費 (薬品, 診療材料), 施設設備の維持管理費, 研究研修費など医業に係る経費

医業外費用

支払利息, 医科大学学生臨床医学教育費用, その他医業以外に係る経費

(P 7)

企業債

公営企業の建設, 改良など設備投資に要する経費の財源とする地方債。長期借入金として、国や金融機関から借入れをしている。企業債は償還計画に基づき、利息を付けて毎年度計画的に償還 (返済) していかなければならない。

当年度資金収支

損益計算による損益とは違って、収益的収支における資金の収支 (未収・未払金を含むが、減価償却費等の現金支出のない経費は除く) に、設備投資や企業債の償還などの資本的収支も含めた、当年度の総収入と総支出の収支。

資金収支 = 損益 + 資本的収支 + 損益勘定留保資金 (減価償却費等) で計算される。

(P 8)

キャッシュ・フロー 計算書	財務諸表の一種であり、現金の収支（流れ）を表したもので、企業の資金繰りの良し悪しを判断する資料となる。表中の現金預金期末残高は、貸借対照表の「現金預金」に一致する。
(P 1 0)	
経常収支比率（％）	経常収益 / 経常費用 × 100 比率は高いほうがよく、100％以上が望ましい。
医業収支比率（％）	医業収益 / 医業費用 × 100 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。高いほうが望ましい。なお、総務省決算状況調査では、医業収益に救急医療や保健衛生業務に係る一般会計繰入金（負担金）も含むこととしている。
累積欠損金比率（％）	累積欠損金 / 経常収益 × 100 営業収益に対する累積欠損金の比（割合）を示す指標。低いほうがよく、累積欠損金が無いことがよい。
流動比率（％）	流動資産 / 流動負債 × 100 流動負債に対する流動資産の比（割合）を示し、高いほうがよい。100％を割ると、いわゆる不良債務を生じている状態（実質赤字）で、自己資金が不足している状況である。
1床あたり固定資産	固定資産額（償却累計額除く） / 病床数
(P 1 1)	
医業分業	医師が診療を行い処方せんを発行し、薬剤師がその処方せんに基づき調剤を行う形態で、医療をそれぞれの専門家によって、責任をもって分業、分担して行うシステム。このことにより、病院からは患者に対し院外処方せんが発行される。
(P 1 2)	
D P C（ディーピーシー）	診療報酬請求における、急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当りの包括評価制度である。入院医療費の計算において、従来の診療行為ごとに料金を計算する出来高方式とは異なり、病気の種類や診療内容で分類された「診療群分類」により1日当りの包括した報酬が決定される制度。
(P 1 3)	
10：1基準	看護師の配置を、日勤、夜勤を平均して、入院患者10人に対し1名以上配置とするもので、この基準の適用によって診療報酬上の評価が変わってくる。さらに上位評価の基準として7：1がある。
(P 1 4)	
登録医制度	市立旭川病院と地域医療機関との連携、協力体制（病診連携）の充実を図るため、患者を紹介する医療機関として、あらかじめ当病院に登録し、その旨を市民及び患者に広く公表する制度。患者側からは、市立旭川病院と他の病院との連携関係がわかる。
ペーパーレス	オーダーリングシステムの導入によって、院内の伝票等がペーパーレス化されているが、近い将来には、電子カルテシステムやレセプトオンライン化など、医療のIT化によって、今後さらに進むことが予想される。
フィルムレス	X線CT装置や磁気共鳴画像診断装置（MRI）などによる画像データを電子化し、フィルムの使用を無くしていくこと。PACS（パックス）と呼ばれる最新のシステムでは、従来のフィルムによる画像診断から、システムによって画像管理をし、コンピュータネットワーク端末で画像診断を行うことにより、フィルムの使用を無くすも

のがある。撮影や診療のスピードアップにも効果があり、また電子カルテとの統合管理を行うことで、患者ごとのデータベース化が図られ、他の医療機関を含めて患者情報を有効に活用することも可能となる。

(P 1 5)

化学療法センター

医薬品の点滴投与による治療を行う目的で、施設設備を高度化、センター化した施設。入院によらず、外来での治療を患者のストレスを低減し行うことができる。化学療法は薬物療法とも言われ、外科治療、放射線療法などと対比される。

健診センター

人間ドック、各種健康診断業務を、病院内でセンター化しており、患者に対しても窓口化している部門。

後発医薬品

医薬品には、その有効成分が日本で初めて発売された先発品と、その薬の特許が切れた後で発売される後発品がある。開発に莫大な費用がかかる先発品に対し、後発品は安価であり、厚生労働省は、成分も効用も先発品と同じものとして認可している。

(P 1 8)

地方公営企業繰出基準

自治体病院(地方公営企業)の運営に要する経費に対して、その一部を一般会計が負担することとし、国が定める「地方財政計画」に所定の地方公営企業繰出金が計上され、地方交付税などによる財政措置がなされた上で、その繰出項目と基準を、国(総務省)が毎年通知として示しているもの。この通知(基準)に基づいて、一般会計から公営企業会計へ繰出しが行われている。

市立旭川病院 中期経営計画

平成19年(2007年)3月

市立旭川病院事務局 庶務課

〒070-8610 旭川市金星町1丁目1番65号

電話 0166-24-3181 ファクシミリ 0166-27-8505

Eメール h_syomu@city.asahikawa.hokkaido.jp