

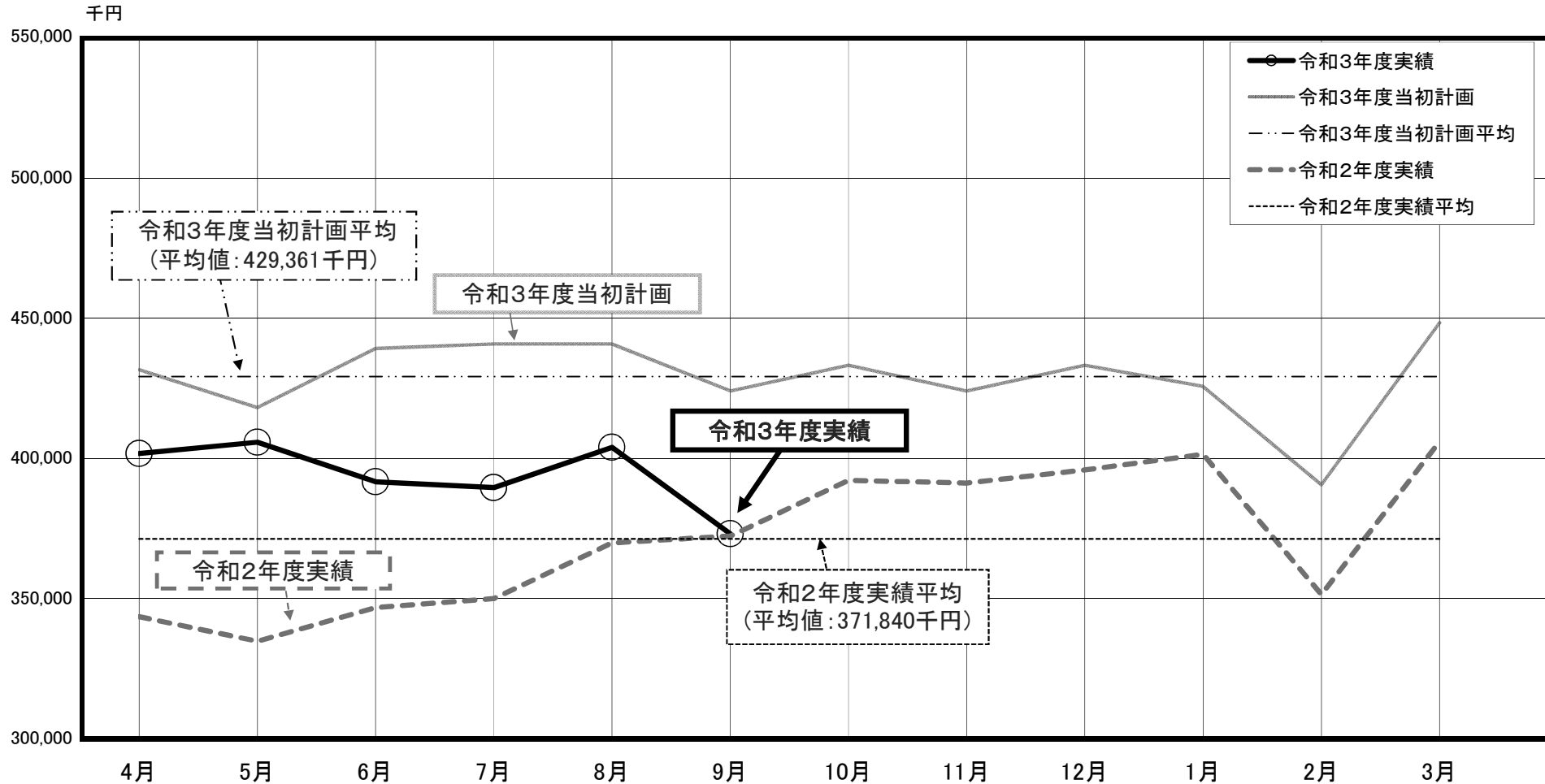
報告事項 資料

【目次】

○令和3年度診療収益の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
○令和3年度病院事業経営状況調・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
○入院実績と計画（1日当たり患者数・診療単価等）・・・・・・・・・・・・ 3
○外来実績と計画（1日当たり患者数・診療単価等）・・・・・・・・・・・・ 4
○令和3年度 江別市病院事業会計補正予算（第1号）概要・・・・・・・・・・ 5
○市立病院の経営再建に向けたロードマップ～主要な取組項目【進捗管理表】・・ 6～11
○地方公営企業法全部適用への移行について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12～28
○令和4年度病院事業会計予算編成方針について・・・・・・・・・・・・・・・・ 29～32

令和3年度 診療収益の状況

(令和3年9月30日現在)



令和3年度

(単位: 千円)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当初計画額	431,822	418,395	439,335	440,953	440,953	424,303	433,435	424,303	433,437	425,922	391,005	448,472	5,152,335
実績額	402,098	406,110	392,114	390,020	404,297	373,668							2,368,307
比較													
当初	△ 29,724	△ 12,285	△ 47,221	△ 50,933	△ 36,656	△ 50,635							△ 227,454

令和2年度

実績額	344,265	335,579	347,510	350,661	370,440	372,872	392,594	391,606	396,279	401,770	352,157	406,347	4,462,080
-----	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	-----------

令和3年度病院事業経営状況調

1. 患者数及び診療収益の状況

(4~9月)

※(入院:183日・外来:123日)

科名	患者数(人)									診療収益(千円)									科名	
	入院			外来			計			入院			外来			計				
	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	実績	比較		
診療部門	内科	6,039	5,460	△579	9,225	8,542	△683	15,264	14,002	△1,262	244,578	266,506	21,928	166,050	145,311	△20,739	410,628	411,817	1,189	内科
	人工透析内科	0	0	0	4,059	4,101	42	4,059	4,101	42	5,515	4,342	△1,173	125,829	125,272	△557	131,344	129,614	△1,730	人工透析内科
	呼吸器内科	0	0	0	615	435	△180	615	435	△180	0	0	0	13,837	7,255	△6,582	13,837	7,255	△6,582	呼吸器内科
	消化器内科	2,013	1,563	△450	2,460	2,145	△315	4,473	3,708	△765	92,598	74,538	△18,060	41,820	31,448	△10,372	134,418	105,986	△28,432	消化器内科
	循環器内科	3,294	3,624	330	3,444	3,529	85	6,738	7,153	415	158,112	165,787	7,675	39,606	38,094	△1,512	197,718	203,881	6,163	循環器内科
	小児科	1,647	1,574	△73	4,428	4,081	△347	6,075	5,655	△420	82,350	83,754	1,404	61,992	49,266	△12,726	144,342	133,020	△11,322	小児科
	外科	3,294	2,916	△378	2,829	2,823	△6	6,123	5,739	△384	194,346	177,210	△17,136	89,113	75,655	△13,458	283,459	252,865	△30,594	外科
	整形外科	7,869	7,164	△705	7,380	7,368	△12	15,249	14,532	△717	318,694	299,647	△19,047	50,922	47,485	△3,437	369,616	347,132	△22,484	整形外科
	産婦人科	2,745	2,750	5	5,904	5,175	△729	8,649	7,925	△724	190,776	186,736	△4,040	46,051	36,022	△10,029	236,827	222,758	△14,069	産婦人科
	皮膚科	0	0	0	2,460	2,243	△217	2,460	2,243	△217	49	110	61	7,626	6,581	△1,045	7,675	6,691	△984	皮膚科
	耳鼻咽喉科	549	521	△28	3,690	3,647	△43	4,239	4,168	△71	29,097	26,396	△2,701	27,306	25,850	△1,456	56,403	52,246	△4,157	耳鼻咽喉科
	眼科	732	340	△392	4,920	4,824	△96	5,652	5,164	△488	71,004	34,554	△36,450	54,120	50,860	△3,260	125,124	85,414	△39,710	眼科
	泌尿器科	1,830	1,537	△293	4,305	4,198	△107	6,135	5,735	△400	100,650	82,178	△18,472	86,100	73,421	△12,679	186,750	155,599	△31,151	泌尿器科
	ペイン麻酔科	1,098	527	△571	1,968	1,921	△47	3,066	2,448	△618	44,469	22,980	△21,489	17,712	10,896	△6,816	62,181	33,876	△28,305	ペイン麻酔科
	脳神経外科	0	0	0	123	37	△86	123	37	△86	0	0	0	2,398	435	△1,963	2,398	435	△1,963	脳神経外科
	小計	31,110	27,976	△3,134	57,810	55,069	△2,741	88,920	83,045	△5,875	1,532,238	1,424,738	△107,500	830,482	723,851	△106,631	2,362,720	2,148,589	△214,131	小計
精神科	5,490	5,292	△198	10,578	10,699	121	16,068	15,991	△77	138,897	135,128	△3,769	94,144	84,590	△9,554	233,041	219,718	△13,323	精神科	
病理診断科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	病理診断科
初期研修医	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	初期研修医
計	36,600	33,268	△3,332	68,388	65,768	△2,620	104,988	99,036	△5,952	1,671,135	1,559,866	△111,269	924,626	808,441	△116,185	2,595,761	2,368,307	△227,454	計	
一日平均患者数(人)	200	182	△18	556	535	△21	756	717	△39	45,659	46,888	1,229	13,520	12,292	△1,228	24,724	23,914	△810	1人1日平均単価(円)	

2. 医業費用の状況

(単位 千円)

科目	計画	実績	比較
給与費	1,565,501	1,605,555	40,054
材料費	491,543	450,710	△40,833
経費	541,243	565,590	24,347
その他	18,659	9,779	△8,880
計	2,616,946	2,631,634	14,688

3. 収支の状況

(単位 千円)

区分	計画	実績	比較
診療収益	2,595,761	2,368,307	△227,454
その他医業収益	458,206	686,545	228,339
医業収益計	3,053,967	3,054,852	885
医業費用計	2,616,946	2,631,634	14,688
医業収支差し引き	437,021	423,218	△13,803

4. 病床利用率

区分	当年度実績
一般+地域包括ケア	68.2%
一般	68.6%
地域包括ケア	66.7%
精神	78.2%
合計	69.7%

入院実績と計画（1日当たり患者数・診療単価・延患者数・入院収益）

	183				183				183				
	令和2年度 4月～9月実績				令和3年度 4月～9月計画				令和3年度 4月～9月実績				
	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益	計画比
内 科	28.2	37,651	5,167	194,540,754	33.0	40,500	6,039	244,579,500	29.8	48,811	5,460	266,505,576	109.0%
呼 吸 器 内 科	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	—
消 化 器 内 科	8.6	44,045	1,568	69,062,610	11.0	46,000	2,013	92,598,000	8.5	47,689	1,563	74,537,717	80.5%
循 環 器 内 科	15.8	46,772	2,894	135,357,112	18.0	48,000	3,294	158,112,000	19.8	45,747	3,624	165,787,339	104.9%
人 工 透 析 内 科	0.0	0	0	5,268,621	0.0	0	0	5,500,000	0.0	0	0	4,341,572	78.9%
小 児 科	7.8	48,808	1,436	70,088,139	9.0	50,000	1,647	82,350,000	8.6	53,211	1,574	83,753,587	101.7%
外 科	13.4	53,978	2,456	132,568,956	18.0	59,000	3,294	194,346,000	15.9	60,772	2,916	177,209,923	91.2%
整 形 外 科	39.0	39,582	7,137	282,499,055	43.0	40,500	7,869	318,694,500	39.1	41,827	7,164	299,646,595	94.0%
脳 神 経 外 科	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	—
産 婦 人 科	13.7	67,927	2,506	170,224,173	15.0	69,500	2,745	190,777,500	15.0	67,904	2,750	186,736,486	97.9%
皮 膚 科	0.0	0	0	67,795	0.0	0	0	50,000	0.0	0	0	110,181	220.4%
耳 鼻 咽 喉 科	2.1	50,341	387	19,482,054	3.0	53,000	549	29,097,000	2.8	50,665	521	26,396,437	90.7%
眼 科	2.0	97,096	368	35,731,251	4.0	97,000	732	71,004,000	1.9	101,630	340	34,554,218	48.7%
泌 尿 器 科	7.6	54,398	1,388	75,503,762	10.0	55,000	1,830	100,650,000	8.4	53,466	1,537	82,177,811	81.6%
麻 酔 科	5.9	38,953	1,078	41,991,767	6.0	40,500	1,098	44,469,000	2.9	43,605	527	22,979,825	51.7%
精 神 科	28.5	23,820	5,215	124,220,125	30.0	25,300	5,490	138,897,000	28.9	25,534	5,292	135,128,396	97.3%
合 計	172.7	42,931	31,600	1,356,606,174	200.0	45,660	36,600	1,671,124,500	181.8	46,888	33,268	1,559,865,663	93.3%

外来実績と計画（1日当たり患者数・診療単価・延患者数・外来収益）

外来診療日数	122				122				122				
	令和2年度 4月～9月実績				令和3年度 4月～9月計画				令和3年度 4月～9月実績				
	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益	計画比
内 科	57.8	16,235	7,056	114,556,626	75.0	18,000	9,150	164,700,000	70.0	16,914	8,542	144,480,463	87.7%
呼 吸 器 内 科	3.5	20,118	428	8,610,355	5.0	22,500	610	13,725,000	3.6	16,621	435	7,229,960	52.7%
消 化 器 内 科	15.6	16,024	1,903	30,493,821	20.0	17,000	2,440	41,480,000	17.6	14,586	2,145	31,287,389	75.4%
循 環 器 内 科	26.3	10,452	3,211	33,559,807	28.0	11,500	3,416	39,284,000	28.9	10,743	3,529	37,913,733	96.5%
人 工 透 析 内 科	32.2	30,440	3,926	119,508,033	33.0	31,000	4,026	124,806,000	33.6	30,392	4,101	124,638,255	99.9%
小 児 科	23.0	12,978	2,800	36,339,500	36.0	14,000	4,392	61,488,000	33.5	12,136	4,081	49,526,279	80.5%
外 科	19.3	32,499	2,353	76,469,106	23.0	31,500	2,806	88,389,000	23.1	26,711	2,823	75,406,157	85.3%
整 形 外 科	55.4	6,453	6,754	43,580,373	60.0	6,900	7,320	50,508,000	60.4	6,422	7,368	47,316,883	93.7%
脳 神 経 外 科	0.3	10,184	41	417,529	1.0	19,500	122	2,379,000	0.3	11,703	37	433,013	18.2%
産 婦 人 科	42.1	7,250	5,133	37,214,508	48.0	7,800	5,856	45,676,800	42.4	7,482	5,175	38,721,249	84.8%
皮 膚 科	19.8	2,912	2,413	7,027,571	20.0	3,100	2,440	7,564,000	18.4	2,928	2,243	6,566,617	86.8%
耳 鼻 咽 喉 科	28.2	7,467	3,439	25,677,801	30.0	7,400	3,660	27,084,000	29.9	7,058	3,647	25,739,642	95.0%
眼 科	36.3	10,071	4,424	44,552,225	40.0	11,000	4,880	53,680,000	39.5	10,496	4,824	50,631,827	94.3%
泌 尿 器 科	32.9	19,975	4,013	80,157,747	35.0	20,000	4,270	85,400,000	34.4	17,497	4,198	73,452,408	86.0%
麻 酔 科	15.2	11,967	1,858	22,234,916	16.0	9,000	1,952	17,568,000	15.7	5,650	1,921	10,854,246	61.8%
精 神 科	84.8	8,150	10,346	84,320,902	86.0	8,900	10,492	93,378,800	87.7	7,874	10,699	84,243,069	90.2%
合 計	492.6	12,725	60,098	764,720,820	556.0	13,520	67,832	917,110,600	539.1	12,292	65,768	808,441,190	88.2%

令和3年度 江別市病院事業会計補正予算（第1号）概要

区 分	当初予定額(A)	補正1号予定額(B)	比較(B)-(A)
-----	----------	------------	-----------

【収益的収入及び支出】

I 病院事業収益		6,555,497	6,704,616	149,119
1 医業収益		5,801,640	5,867,274	65,634
(1) 診療収益		5,152,335	4,714,837	△437,498
入院収益		3,333,148	3,111,208	△221,940
外来収益		1,819,187	1,603,629	△215,558
(2) 公衆衛生活動収益		172,015	145,833	△26,182
(3) その他医業収益		477,290	1,006,604	529,314
2 医業外収益		682,967	766,452	83,485
3 特別利益		70,890	70,890	0
II 病院事業費用		6,677,479	6,698,087	20,608
1 医業費用		6,389,120	6,380,340	△8,780
(1) 給与費		3,770,540	3,801,769	31,229
(2) 材料費		975,028	897,207	△77,821
(3) 経費		1,187,510	1,225,322	37,812
(4) その他		456,042	456,042	0
(うち減価償却費)		(419,481)	(419,481)	(0)
2 医業外費用		182,422	206,610	24,188
3 特別損失		100,937	106,137	5,200
4 予備費		5,000	5,000	0
収益的収支差し引き		△121,982	6,529	128,511

【資本的収入及び支出】

I 資本的収入		777,684	1,107,143	329,459
1 企業債		322,700	334,300	11,600
2 出資金		454,984	454,984	0
3 補助金		0	317,859	317,859
4 固定資産売却収入		0	0	0
5 寄附金ほか		0	0	0
II 資本的支出		1,054,994	1,393,186	338,192
1 建設改良費		326,258	664,450	338,192
2 投資		0	0	0
3 企業債償還金		728,736	728,736	0
4 長期借入償還金		0	0	0
資本的収支差し引き		△277,310	△286,043	△8,733

【営業運転資金に充てる借入金】

一般会計長期借入金	-	-	0
特別減収対策企業債	-	-	0

【欠損金及び不良債務等】

純損益	△125,179	2,220	127,399
累積欠損金	12,033,523	11,906,124	△127,399
単年度資金収支額	153,838	293,165	139,327
不良債務残高	743,567	577,361	△166,206

【患者数等の状況】

患者数(人)	入院	年間		1日平均		年間	1日平均
		一般	精神	一般	精神		
外来	計	73,000	200	66,354	182	△6,646	△18
	一般	134,552	556	130,458	539	△4,094	△17
病床利用率(%)	一般	62,050	170	55,799	153	△6,251	△17
	精神	10,950	30	10,555	29	△395	△1
計	計	73,000	200	66,354	182	△6,646	△18
一般	計	134,552	556	130,458	539	△4,094	△17
一般	計	75.9		68.2			△7.7
精神	計	81.1		78.2			△2.9
計	計	76.6		69.7			△6.9

市立病院の経営再建に向けたロードマップ～主要な取組項目～ 【進捗管理表】

○自己評価について
 「A」・・・予定以上に進捗している（目標以上の成果が上がっている）。
 「B」・・・概ね予定通り進捗している（目標どおりの成果が上がっている）。
 「C」・・・予定より進捗がやや遅れている（目標をやや下回っている）。
 「D」・・・予定より進捗が遅れている（目標を下回っている）。

主要な取組項目	R 1 実績	R 2 実績	R 3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R 2 自己 評価	R 3 自己 評価
(1) 市立病院が担うべき医療の重点化						
◆目標患者数（1日平均）						
・入院患者数（人）	173.1	181.5	200	R3.4～R3.9月 一般152.9人 精神28.9人 計181.8人 （計画 一般170.0人 精神30.0人 計200.0人） ※計画値を下回っているが、昨年度実績を上回っている。 ※重点医療機関の指定により、陽性患者用の確保病床が空床分を含め16床増加 ※8月の院内感染発生により新規入院を制限 ※引き続き、救急患者の受入れ等を進め、患者数の増加を図る。	C	C
・外来患者数（人）	560.3	504.0	556	R3.4～R3.9月 一般451.4人 精神87.7人 計539.1人 （計画 一般470.0人 精神86.0人 計556.0人） ※計画値とほぼ同様で、昨年度実績を上回っている。 ※検温トリアージの実施、発熱者専用スペース、健診センター設置など、新型コロナ対策の徹底により、外来患者が回復している。 ※R2上半期 492.6人 ⇒ R2下半期 515.5人 ⇒ R3上半期 539.1人	C	B
◆目標診療単価（患者1人当たり）						
・入院単価（円）	43,047	43,810	45,660	R3.4～R3.9月 一般50,927円 精神25,534円 計46,888円 （計画 一般49,252円 精神25,300円 計45,660円） ※計画値、昨年度実績を上回っている。 ※D P C運用の最適化等に取り組み、単価向上を図る。	C	B
・外来単価（円）	12,487	12,738	13,520	R3.4～R3.9月 一般13,151円 精神 7,874円 計12,292円 （計画 一般14,366円 精神 8,900円 計13,520円） ※計画値、昨年度実績を下回っている。 ※健診業務の強化、D P C運用の最適化等に取り組み、単価向上を図る。	C	C
①医療機能の方向性						
・〈入院〉札幌医療圏の病院と連携し、回復期の患者を受入れ	-	実施	⇒	・札幌医療圏の他病院から回復期の患者受入を継続	B	B

主要な取組項目		R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
	・《外来》「開放型病床」の導入（地域全体の医療の質の向上）	-	準備	⇒	・「開放型病床」導入に向けての枠組みを検討中 ⇒コロナ感染症への対応状況を考慮しながら、今後、江別医師会など関係機関との調整を進める。	C	C
	・《外来》医療資源を地域で共有・活用する取組（看護師等の派遣など）	-	連携強化	⇒	・高度医療機器（CTやMRI等）を地域の医療機関に紹介、利用を推進 ～「地域医療連携だより」で、令和3年3月に導入したCTのPRを実施 ・看護師等の派遣については、コロナ感染症等の対応を踏まえて検討 ・「江別市医療介護連携推進協議会」へ関係機関として参画	C	C
	・《在宅医療》訪問看護ステーションの体制強化	-	体制強化	⇒	・コロナ感染症対応のため、6名体制に変更 ⇒院内全体の看護体制を踏まえて、今後の配置計画を引き続き検討 ・訪問看護ステーションと精神科訪問看護を統合予定（令和4年度～）	B	B
②5 疾病の方向性							
	・《がん》「北海道がん診療連携指定病院」の指定	-	検討	⇒	・「緩和ケア認定看護師」の養成を実施 ～令和3年8月から、養成学校に看護師1名を派遣（4月からE-learning）	B	B
③5 事業の方向性							
	・《救急医療》輪番制構築に向けた関係機関との連携強化	-	連携強化	⇒	・コロナ感染症の重点医療機関として、医師会感染症対策関係者会議に参画、地域の医療機関と連携して対応を強化 ・輪番制構築に向けた課題について、関係機関と情報交換を実施 ⇒コロナ感染症への対応状況を考慮しながら、引き続き、医師会や民間医療機関と意見交換を進める。	C	B
④診療科の方向性							
	・精神科の縮小（関係機関との連携、大学医局との調整）	59床	病床縮小	⇒	・稼働病床を縮小を継続（59床→37床） ・精神デイケア部門について、施設利用の最適化のための改修を実施 ・「もの忘れ外来」の継続（R3.4～R3.9までの受診者数：実患者37人） ※高度医療機器を活用した多職種連携による認知症への取り組みを継続	A	B
	・皮膚科の縮小又は廃止（市内医療機関との連携、大学医局と調整）	週3日 診療	縮小	⇒	・皮膚科の外来診療日数を縮小（週3日→週2日）し、人件費を縮減 【削減効果額：5,000千円/年】	B	B

主要な取組項目	R 1 実績	R 2 実績	R 3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R 2 自己 評価	R 3 自己 評価
⑤病床規模の方向性						
・一般病床の縮小（稼働病床の縮小）	237床	224床	⇒	・稼働病床の縮小を継続（237床→224床）	B	B
・病床運営の弾力化 （R元年度：出産件数増に対応し、西3病棟を拡張）	38⇒47床	実施	⇒	・西3病棟の拡張を継続して実施 ・休止病棟を感染症対応に有効活用	B	B
・精神病床の段階的縮小	59床	37床	⇒	・稼働病床を縮小（59床→37床） ・病床の効率的な運用（令和3年度上半期：病床利用率78.1%） ※多床室の個室の利用等による病床運用の効率化により、病床利用率が向上	A	B
(2) 診療体制の確立						
①診療体制の明確化						
・職員定数の適正化（医療技術職及び看護職）	291人	288人	287人	・職員定数の削減目標（288人⇒287人）（△1人） 【人件費削減効果額：△7,568千円】 ・令和3年9月末現在：283人（△3人）（年度途中退職者の不補充等） 【人件費削減効果見込額：△22,704千円】 ・今後の配置計画を継続的に検討	B	B
・臨床研修医の採用	2人	0人	0人	・令和3年4月に1人を新規採用 ◆令和4年度は2名採用予定（令和3年度臨床研修医マッチングによる採用） ※目標値はR3当初予算での見込み数	C	B
②市立病院が担うべき医療の重点化を踏まえた内科診療体制の構築						
○総合内科医の招聘	4人	4人	4人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 （医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ） ・令和3年9月現在：4人体制 ◆令和3年10月現在：5人体制（R3.10月+1人） ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	B
○消化器内科医の招聘	1人	2人	2人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 （医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ） （R3.7月△1人） ・令和3年9月現在：1人体制 ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	B

主要な取組項目		R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
	○循環器内科医の招聘	1人	1人	1人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 (医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ) ・令和3年9月現在：1人体制 ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	B
③医師招聘に向けた体制の強化							
	○医師招聘を担う専任部門の設置	-	設置	⇒	・顧問及び経営推進監を設置	設置済み	継続配置
	○専門医招聘に向けた複数の大学医局への派遣要請の実施	実施	実施	⇒	・大学医局を複数回訪問し、派遣要請を継続的に実施 ⇒夜間・休日における日当直の出張応援回数増加 (救急受入れの増加及び常勤医師の負担軽減に貢献)	継続実施	継続実施
	○民間医療機関への派遣要請や人材派遣会社の活用	-	実施	⇒	・民間医療機関への派遣要請や人材紹介会社の活用等の継続 ⇒R3.10 総合内科医1人増	継続実施	継続実施
④「医師の働き方改革」への対応							
	○医師事務作業補助者の体制充実	10人	12人	⇒	・12人体制を維持 ・医師事務作業補助者の対応業務拡大(外来部門での活用等を検討) ・人材育成を行いつつ、今後の配置計画を継続的に検討	B	B
⑤看護体制の抜本的見直し							
	○2交代制の全面实施	一部	実施	⇒	・令和2年10月から2交代制を全面实施(段階的移行) ※4病棟で実施済み。2病棟(西4病棟及び西5病棟)は移行準備中。 ・各種業務改善や多職種連携によるタスク・シフティングを実施	A	B
	○夜勤体制の最適化(2人夜勤の実施など)	-	実施	⇒	・救急診療室の業務見直し(夜間に入院する患者の円滑な受入れ準備等) ・夜間看護管理当直の導入(緊急対応時の応援等) (看護職員2人夜勤については体制が整い次第実施) ・夜勤専従看護補助者の導入(夜間看護体制の体制強化) ⇒看護補助体制加算の取得(令和3年5月)【想定効果額 47,500千円/年】	B	B

主要な取組項目		R 1 実績	R 2 実績	R 3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R 2 自己 評価	R 3 自己 評価
	○意欲・能力の高い人材の確保・育成（看護協会・看護学校との連携）	-	連携強化	⇒	・看護職員（新卒者）の確保に向けた採用試験を実施 ・看護実習を継続的に受入れ ※看護学校訪問等による働きかけの強化は未実施 ・「認定看護管理者教育課程（サードレベル）」へ看護師を派遣	B	B
(3) 経営体制の構築							
①ガバナンス強化							
	○院長を中心とするガバナンス強化（明確な目標設定と進捗管理）	-	進捗管理	⇒	・診療実績の分析による各診療科等への働きかけの継続 ⇒次年度の目標設定に向けた各診療科・部門ヒアリングを実施 毎月の診療科別の診療収益の状況を各科主任部長と情報共有、協議を実施	B	B
	○事務局参与（非常勤職員）の配置（他の医療機関での事務長経験者）	1名	継続配置	⇒	・配置済み（令和元年10月）	B	B
	○事務職員のプロパー化の推進	5人	6人	8人	・令和3年4月現在：8人体制 (R3.4月+2人) ◆医事業務委託の見直しによりR4に向けてさらにプロパー化を推進	B	A
	・看護職員や診療技術職の経営部門への配置	-	検討	⇒	・職員定数の適正化の状況を踏まえつつ対応	C	C
②ボトムアップの組織文化の醸成							
	○現場レベルでの改善活動・提案の実施	一部	実施	⇒	○各種プロジェクトによる経営改善の推進 ・「DPC最適化」プロジェクト【増収目標：108,600千円】 ◀一般病棟入院単価：R2実績：47,467円⇒目標49,252円（+1,785円）≫ ・「外来機能重点化」プロジェクト【増収目標：182,000千円】 ◀外来単価：R2実績12,738円⇒目標13,992円（+1,254円）≫ ・「乳腺外科集患」プロジェクト ～乳がんの正しい知識を広め、早期発見・早期治療の大切さを呼びかける。 (ピンクリボン運動) ～乳がん患者獲得を目的とした当院乳腺外科のPRを行う。 ※経営改善に向けた重要テーマを設定し、ボトムアップ型で取り組み実施	A	A

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第2四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
③収益増加策と費用削減策						
○DPC運用の最適化（コーディング精度の向上等）	-	改善実施	⇒	<ul style="list-style-type: none"> レセプト精度分析結果を踏まえた改善の実施 DPC分析を行う経営支援システムを導入（令和3年3月） DPC最適化に向けたプロジェクトチームの立上げ（令和3年5月） ⇒ベンチマーキングを活用し、コーディング精度、指導料等の算定率を向上（令和3年度は、薬剤指導、栄養指導、リハビリテーションを推進） 	B	B
○委託料の削減（R元年度を基準とし、R2～R3で実施）	-	△1.6%	△3.1%	<ul style="list-style-type: none"> 委託料の削減に向けた交渉の実施 交渉結果に基づく変更契約の締結 令和4年度以降の削減に向けた交渉 ※感染症対策に配慮しつつ、仕様の見直し等を実施 令和3年度削減目標額（令和元年度比）△26,774千円 	C	C
○材料費の増加抑制（材料費率の適正管理）	19.2%	17.1%	16.8%	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品・低額同等品への切替、診療材料の価格交渉の継続 FMS方式（臨床検査部門）や院外処方推進の継続 ※院外処方率～令和元年度実績：83.4%⇒令和3年9月実績：94.5% 薬品購入方法の見直し【想定効果額：42,600千円／年】 外注検査の見直し【想定効果額：4,000千円／年】 令和3年度抑制効果額（当初予算想定）：138,887千円／年 	A	A
(4) 一般会計による公費負担の適正化						
○過去に生じた資金不足に対する支援（集中改革期間中の返済猶予）	-	返済猶予	⇒			

◎収支改善額（千円） 【上段：前年度比、下段：累計】 （令和元年度：純損益 △1,081,208千円）	（前年度比）	364,313	591,716	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度【実績】：純損益 △716,895千円 ① 令和3年度【当初計画】：純損益 △125,179千円 令和3年度【見込】：純損益 2,220千円 ② ○収支改善額【見込】：②－① 719,115千円 	C	-
	（累計）	364,313	956,029	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度改善額【実績】：364,313千円 ③ 令和3年度改善額【見込】：719,115千円 ④ ○改善額累計【見込】：1,083,428千円 ③＋④ 	C	-

地方公営企業法全部適用への移行について

【令和3年11月 経営評価委員会資料】



全部適用移行の目的～江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会答申書より～

○ガバナンス強化

ア) ガバナンス強化の必要性

- ・ 経営の裁量と責任を病院側に委ね、院長を中心とするガバナンス強化が必要
- ・ 収支改善に向けた明確な目標を設定し、その進捗管理を徹底する体制を構築

イ) 経営実務を担う職員の確保と育成

- ・ 病院事業固有の専門性と経営感覚を併せ持った職員の育成と確保が不可欠

※ガバナンスとは・・・組織を規律し、統治する仕組み

○経営形態の移行

- ・ 経営形態の移行に当たっては、財務面を中心に解決しなければならない課題もあり、長期的な視点に立って、段階的に進める必要がある。
- ・ 市立病院は、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、集中改革期間においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取り組みを進められたい。



○経営再建のためには、全部適用への移行による「ガバナンス強化」が重要

地方公営企業法の全部適用とは？

○地方公営企業法

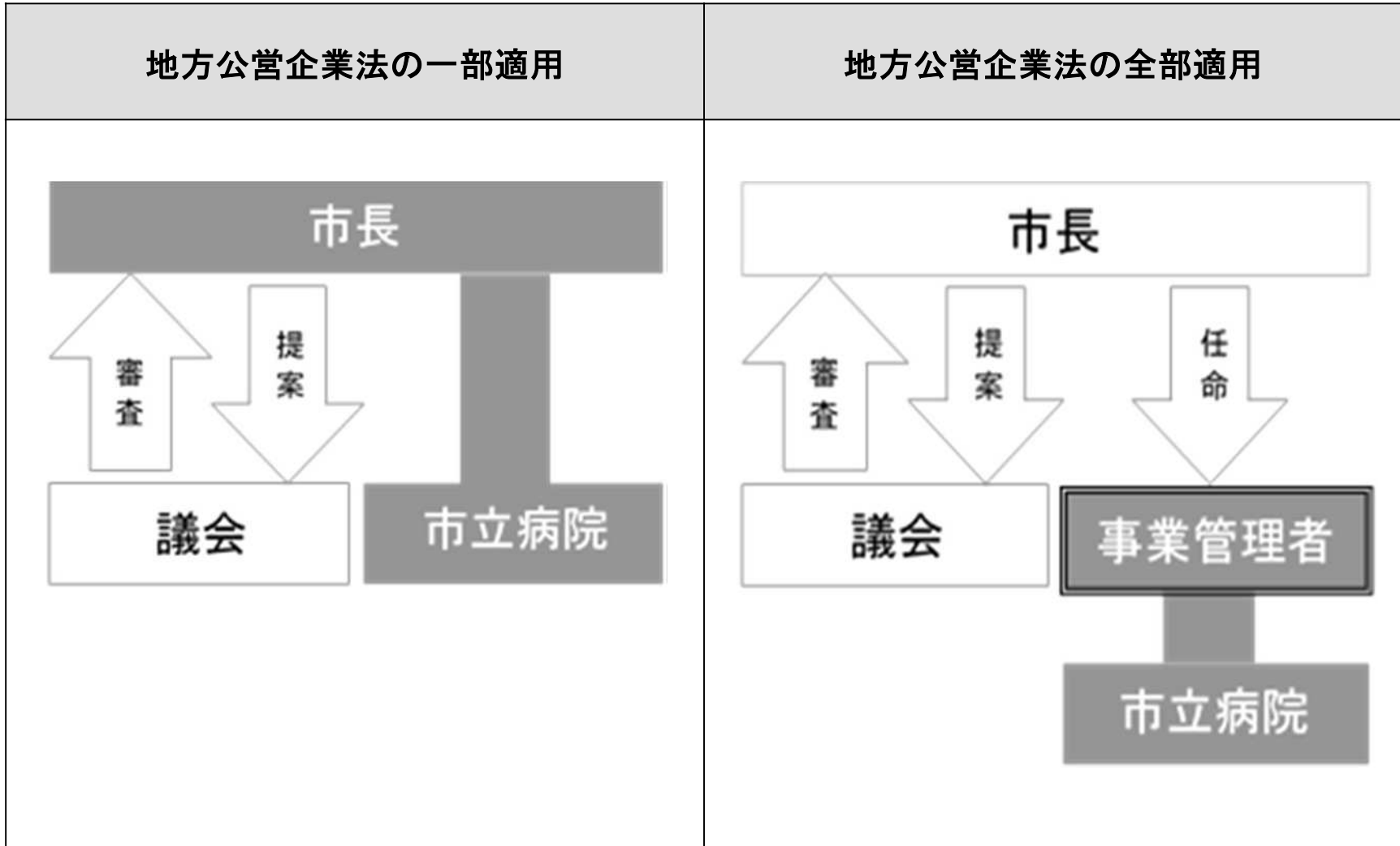
地方自治体が経営する企業の組織、財務、従事する職員の身分取扱いを定める法律。

区分	一部適用 (現状)	全部適用	主な内容
組織	×	○	専任の事業管理者の設置 企業管理規程の制定
財務	○	○	発生主義に基づく会計方式
職員の身分取扱い	×	○	地方公営企業等の労働関係に関する法律等の適用 給与・勤務条件は企業管理規程により規定 ※企業職員としての特殊性に配慮

○全部適用では・・・

財務規定のみならず、組織や職員の身分取扱いに関する規定も適用される。

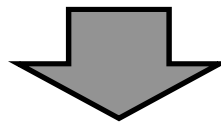
組織の比較



管理者の地位と権限

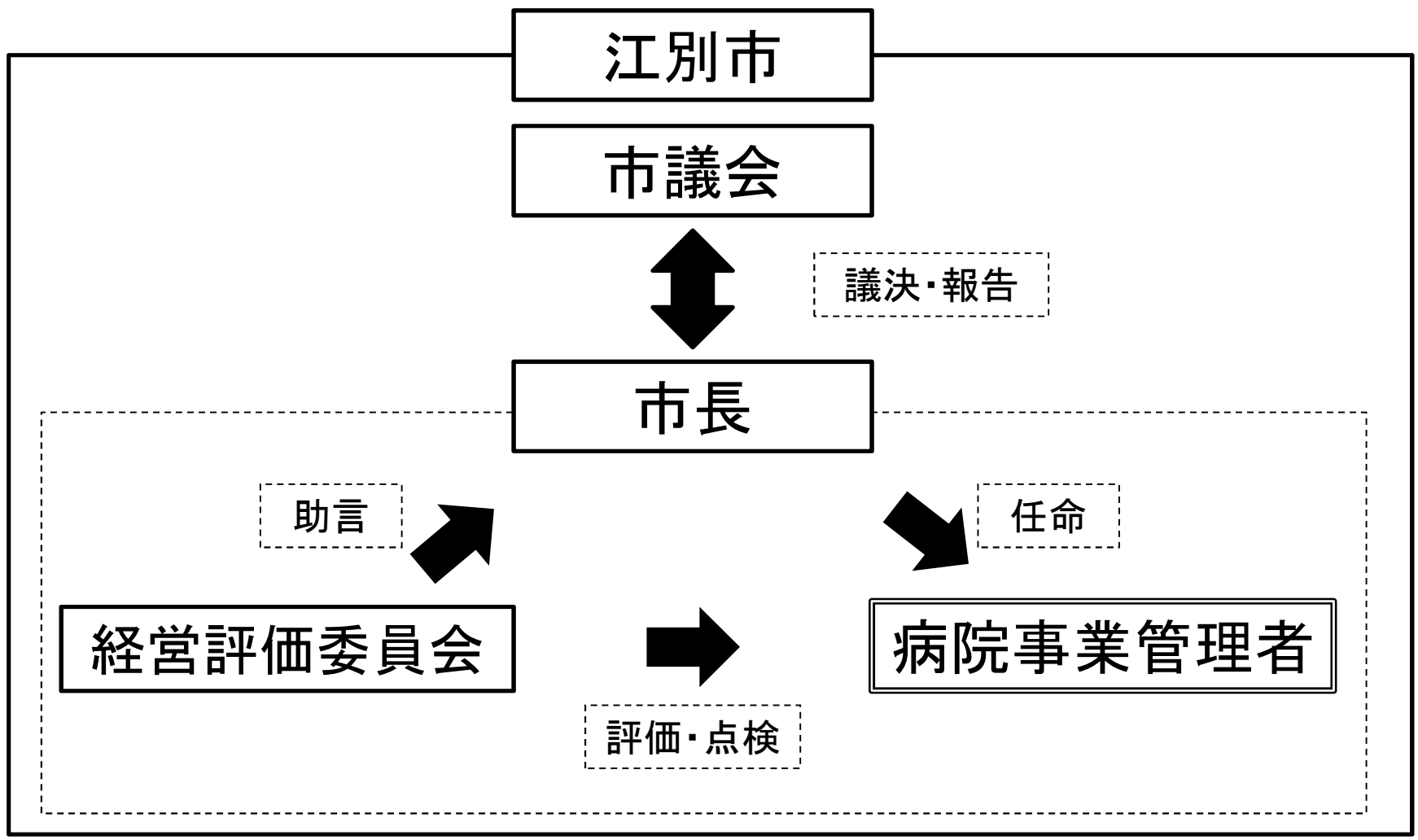
- ・ 管理者の地位：常勤の特別職（任期4年）

管理者の権限	※市長の権限となるもの
<ul style="list-style-type: none">・ 内部組織の設置・ 職員の任免、給与等の取扱い・ 予算の原案及び説明書の作成・ 決算の調製・ 資産の取得、管理及び処分・ 契約の締結・ 使用料、手数料の徴収 等	<ul style="list-style-type: none">・ 予算を調製すること。・ 議会への議案の提出すること。・ 決算を監査委員の審査及び議会の認定に付すこと。・ 過料を科すこと。



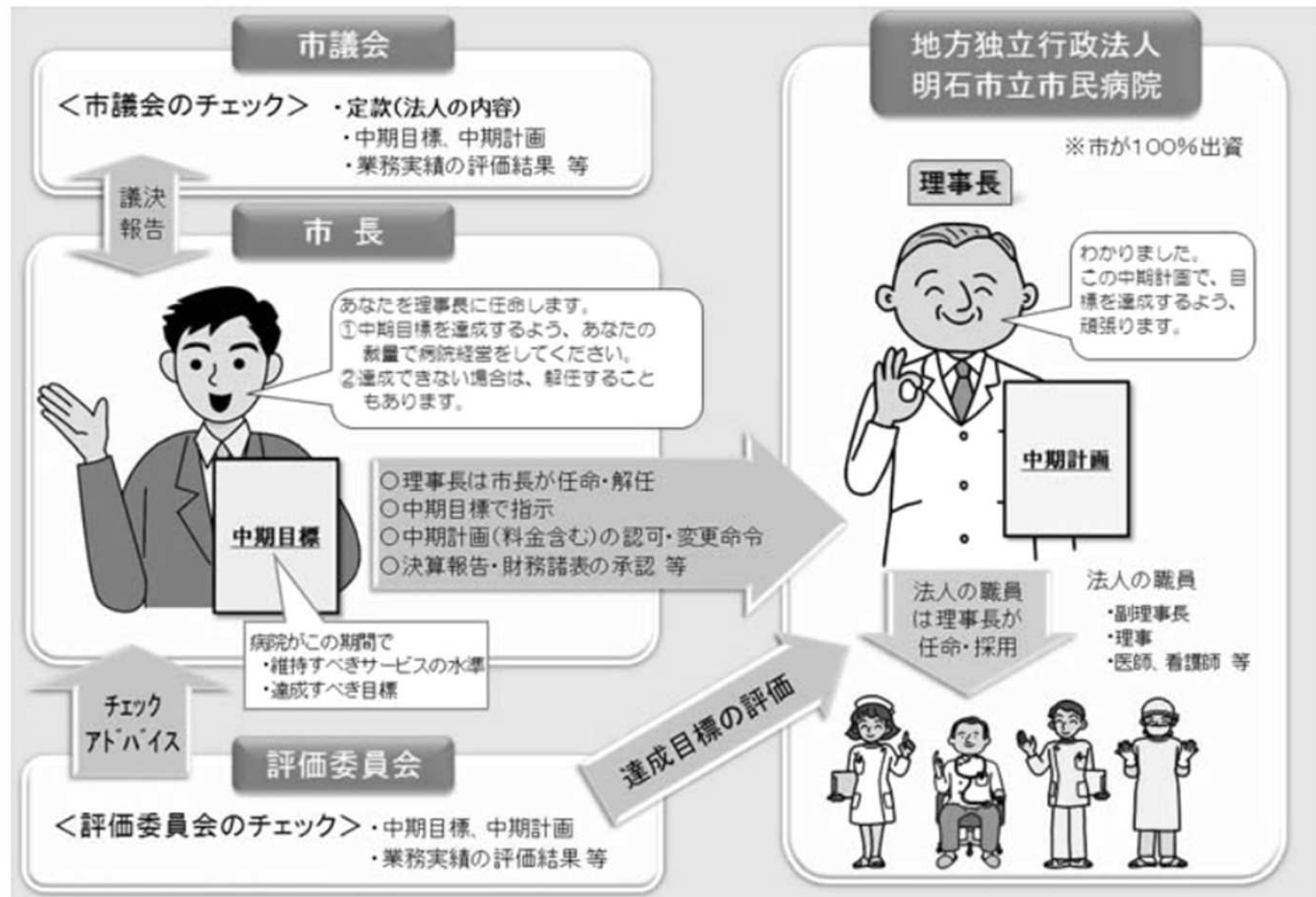
○管理者は常勤の特別職として、組織、予算等に幅広い権限を有する。

地方公営企業法の全部適用によるガバナンス強化のイメージ



○制度運用上、病院事業管理者が、権限と責任を認識し、積極的にその役割を果たすことで、ガバナンス強化に一定の効果が期待できる。

【参考】地方独立行政法人の仕組み(明石市ホームページより引用)



給与制度の比較

項目	一部適用 (一般職員)	全部適用 (企業職員)
給与の決定手続	条例で定める。	給与の種類及び基準のみを条例で定める ⇒具体的な額や支給方法、給料表等は、管理者が定める。
給与の基本原則	職務給の原則（職務と責任に応じた給与）	①職務給の原則 ②職員が発揮した能率の考慮
給与の決定原則 (考慮すべき要素)	①生計費 ②国及び他の地方公共団体の職員の給与 ③民間事業の従業者の給与 ④その他の事情	①生計費 ②同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員の給与 ③同一又は類似の職種の民間事業の従業者の給与 ④経営の状況 ⑤その他の事情

労働関係法制の比較

項目	一部適用 (一般職員)	全部適用 (企業職員)
職員の身分	地方公務員	地方公営企業職員（地方公務員）
適用法律	地方公務員法、労働基準法	地方公務員法、労働基準法、労働組合法、労働関係調整法、地方公営企業等の労働関係に関する法律
勤務条件の決定方法	条例で定める。	管理者が定める。
団結権	「職員団体」を結成できる（消防職員を除く）。	労働組合を結成できる。
団体交渉権	交渉を行い、書面協定を締結できる。	団体交渉を行い、労働協約を締結できる。
争議権	職員の争議行為は禁止	職員及び組合の争議行為は禁止
労働関係の調整手段	—	労働委員会による斡旋、調停、仲裁の手續が適用される。
職員の苦情等の申出手続	公平委員会に対して不服申立てを行うことができる。	苦情処理共同調整会議を設ける。
不当労働行為の禁止・救済制度	適用されない。	適用される。

道内市立病院の状況(令和2年3月現在)

一部適用（12市）	全部適用（11市）
釧路、岩見沢、苫小牧、美唄、芦別、江別、赤平、三笠、千歳、滝川、歌志内、深川	札幌、函館、小樽、旭川、室蘭、留萌、稚内、士別、名寄、根室、砂川

全部適用への移行方針〈令和3年10月〉

○「江別市立病院経営再建計画」に基づき、人事面や財務面における組織運営での自律性、柔軟性を高め、経営再建を着実に進めるため、地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行する。

(1) 専任の事業管理者の設置

現在、地方公営企業法の財務規定のみが適用されている病院事業について、地方公営企業法の全部適用へ移行し、専任の事業管理者を設置する。

(2) 地方公営企業法の全部適用に伴う職員給与の移行

地方公営企業法第38条第2項（給与の根本原則）及び第3項（給与の決定原則）の趣旨を踏まえつつ、現行の給与体系を基本として、地方公営企業法の全部適用に伴う職員給与の移行を実施する。

(3) 地方公営企業法の全部適用に伴う勤務条件の移行

地方公営企業等の労働関係に関する法律等の趣旨を踏まえつつ、現行の勤務条件を基本として、地方公営企業法の全部適用に伴う勤務条件の移行を実施する。

(4) 経営体制の強化

専任の事業管理者のもと、自律的な組織運営を行うため、事務職員のプロパー化や経営感覚に富む人材の育成を進め、経営体制を強化する。

※医療職については、「医療の質」をより一層向上させるべく、独自の採用・育成を継続する。

○移行時期：令和4年4月1日

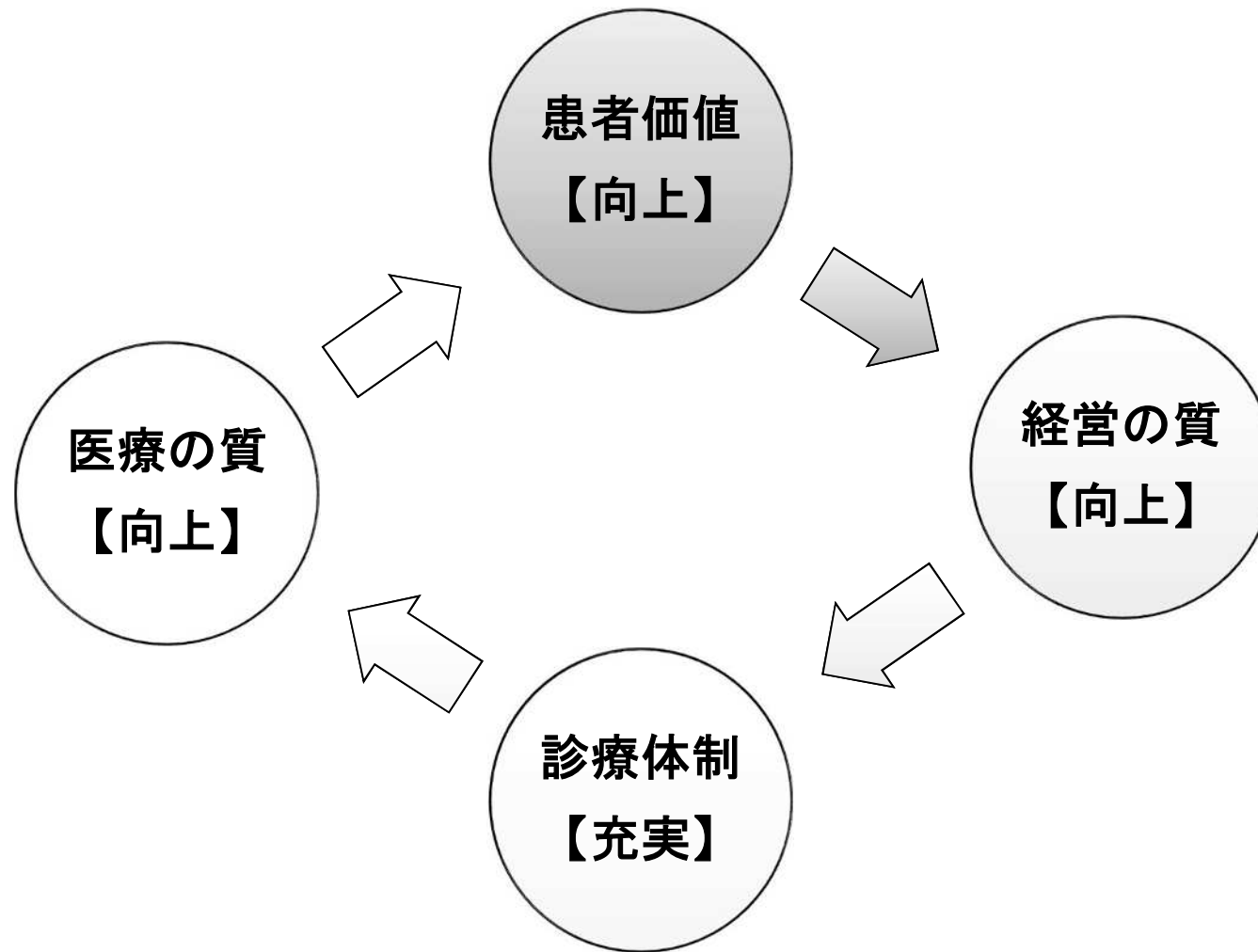
全部適用への移行スケジュール

令和3年	4月～6月	病院運営会議において、職員の身分取扱い等の整理（素案の決定）
	7月～8月	職員説明会の開催
	10月	病院運営会議において、全部適用への移行案を決定
	12月	移行に係る条例案を議会へ提案
令和4年	3月	令和4年度予算案を議会へ提案
	4月	全部適用への移行

まとめ(全部適用移行時における考え方)

○変わること	○専任の事業管理者が置かれる。 ○給与制度や勤務条件は、「企業管理規程」で定める。 ○「労働組合」が結成できるようになる。 ○職員の不服申し立ては、労使双方の関与の下で対応する。
○変わらないこと	○「地方公務員」としての身分 ○給料、手当、期末勤勉手当など ○勤務時間、休暇など
○変えること	○ガバナンスの強化（経営体制の構築） ○経営の質（組織の自律性・柔軟性、迅速な対応）

【参考】経営再建に向けた改善サイクル



○全部適用への移行の目的⇒「経営の質」の向上

【参考】令和3年度の取組み状況①

○移行方針の策定経過

月 日	取 組 内 容
4月28日	病院運営会議において、全部適用移行に係る経過等を報告
5月14日	先進地視察を実施（砂川市立病院）
5月26日	病院運営会議において、全部適用と一部適用の比較等を報告
5月31日	医師・診療・管理者会議において、全部適用と一部適用の比較等を報告
6月23日	病院運営会議において、全部適用への移行について（素案）を決定
6月28日	医師・診療・管理者会議において、全部適用への移行について（素案）を報告
10月20日	病院運営会議において、全部適用への移行方針を決定
10月25日	医師・診療・管理者会議において、全部適用への移行方針を報告

【参考】令和3年度の取組み状況②

○職員説明の実施状況

月 日	会 議 名 等	参 加 者 数
7月 7日	看護師長会 (看護部長、副看護部長、看護師長18人)	22人
7月21日		
7月26日	医師・診療・管理者会議	32人
7月29日	職員説明会①	45人
8月 5日	副看護師長会	25人
8月 6日	職員説明会②	18人
8月25日	【e-Learning】説明動画の配信（10月末まで実施）	—
合 計		142人

Q&A(職員説明会より)

Q 1 市立病院の事業管理者には、どのような人物を想定しているか？道内の自治体病院の状況は？

A 1 市立病院の事業管理者には、高度な経営能力が求められるほか、医療界に精通しているなど、病院経営全般に高い見識を持つ人材が望ましいと考えております。

また、道内の自治体病院では、病院長が事業管理者となった例、医育大学の教授経験者を迎えた例があると承知しています。

Q 2 全部適用になると、一般行政職員（市役所から異動してきている事務職員）の取扱いはどうなるのか？

A 2 市立病院の事務職員には、病院経営についての高度な専門性が求められることから、市立病院では、経営体制を強化するため、独自に事務職員を採用し、育成する取組（プロパー化）を進めています。

もっとも、全部適用になったとしても、市の一部門であるという性格や市議会との関わりは変わらないことから、一般行政職員の必要性は残ると思われまます。また、行政経験を有する一般行政職員の視点は、病院経営にとっても効果的な面があると考えます。

全部適用への移行後も、病院のプロパー職員と一般行政職員とのバランスをとりながら、事務局機能を強化してまいります。

Q 3 全部適用移行後に、給与制度の見直しなどは行われるのか？

A 3 道内の自治体病院では、全部適用への移行後も、いわゆる「国公準拠」の考え方で給与制度が運用されている例が多いものと承知しています。

説明の中にもありましたとおり、給与の決定原則や考慮すべき事項は、法律で定められていますので、全部適用への移行後は、それらを踏まえ、事業管理者と労働組合が協議しながら、給与制度について決定していく形になります。

職 員 各 位

院 長

令和 4 年度病院事業会計予算編成方針について

令和 4 年度病院事業会計予算編成方針を次のとおり定めたので、職員各位にはその趣旨を理解のうえ、適切に予算要求等を行うようお願いいたします。

1 予算編成の基本方針

令和 4 年度は「経営再建計画」の 2 年目の取り組みとなり、新型コロナウイルス感染症の状況や、国の診療報酬改定の影響を受けつつも、計画に基づき着実に経営再建を進めなければなりません。

入院では、DPC対象病院として急性期医療の充実を図り、制度に対応した収益性の高いマネジメントを実施していくとともに、病棟の職員配置状況に応じた一定の患者数を維持すること、外来では、急性期を担う総合病院として外来機能の重点化を進めることなど、当院が保有する医療資源の効果的な活用を図ることで、「医療の質」と「経営の質」を高めていくことが求められます。

公立病院としての不採算医療等への対応による、北海道からの補助金や江別市からの繰入基準に基づいた一般会計繰入金について、引き続き財政支援を受けながら財務基盤の確立を図っていくこととし、可能な限り江別市からの財政支援の圧縮を図り、安定した自主自立経営を目指すこととします。

以上を踏まえ、以下の重点項目を柱として予算編成を行います。

- ・ 「江別市立病院経営再建計画～ロードマップ2023～」に基づき事業の推進
- ・ DPC対象病院として急性期医療の充実、制度に対応した収益性の高いマネジメントの実施
- ・ 職員や医療機器などの医療資源の効果的な活用による外来機能の高度化と専門化
- ・ 他の医療機関との連携強化による紹介患者の積極的受入れと逆紹介の推進
- ・ 業務の標準化・効率化による「働き方改革」の推進
- ・ 市民や医療関係者、求職者等に対する広報活動の充実
- ・ ガバナンス強化と人材育成に資する組織づくり

2 予算要求基準

- (1) 令和 3 年度決算見込みや新たな状況を反映したものとしてください。
- (2) 令和 4 年度に新たに生じるものについて、見落とすことのないよう十分に留意してください。

- (3) 収支改善の効果が期待できるものについては積極的に検討し、予算要求に反映させてください。
- (4) 医療機器の効率的な稼働や指導料・技術料拡充の取り組み強化等による付加価値確保のアイデアがある場合、提案をお願いします。
- (5) 本格的な支出の抑制・削減策について検討してください。
- (6) 要求書等の提出後であっても、状況に変化が生じた場合には財務係へ連絡してください。
- (7) 各診療科：新たな設備投資や人員増の提案については、収支計画とセットで提出してください。
- (8) 診療技術部、看護部：収益予算を編成する医事課と協議の上、患者数や診療単価の増につながる取り組みや目標値の設定に協力願います。
- (9) 事務局：前年度予算を踏襲することなく、要不要の判断を行うとともに、編成方針の重点項目に必要な予算計上を行ってください。

3 予算編成日程

- (1) 令和4年度予算編成等日程計画
別紙1のとおり
- (2) 令和4年度予算要求提出資料確認表
別紙2のとおり
- (3) 提出期限
 - ・各診療科（医局）：令和3年11月19日（金）
 - ・上記以外：令和3年11月12日（金）

4 各科目における留意事項

- (1) 収益
収益に貢献する取り組みを患者数と単価に反映すること。入院・外来収益は、直近の実績に基づく患者数・診療単価をベースとしつつ、入院においては経営支援システム（EVE）などを活用したDPC運用の最適化の効果を、外来においては外来機能重点化プロジェクトの取組項目である検査機能の拡充や専門外来に関する取組、初診時選定療養費の適正化に係る効果を、それぞれ患者数や診療単価に反映すること。

①利用者数

診療科毎の目標数のほか、病棟ごとの目標稼働率を検討し、策定すること。
また医師体制について分かっている範囲で反映させること。

②診療単価

DPC運用の最適化や外来機能重点化など、現在の取り組みについて反映させること。なお、診療報酬改定要素、DPC調整係数・機能係数見直しの要素

は現時点では明らかになっていないことから、見込まないこと。

③保険査定減

入院外来別に、当月・過誤別査定減等の状況と対策の要素を盛り込んだ目標額（率）により策定すること。

④保健予防活動収益

人間ドックや特定健診の事業は、保険者との連携強化により、がん検診・各種オプショナル健診を含めた総合的疾病预防の視点に立った対策を積極的に展開し、受診者の拡大を図り収入を確保すること。

また、予防接種やクリニック等からの受託検診について、見込まれる収入を勘案すること。

⑤補助金等

国又は北海道の補助金（交付金）制度の動向に注意し、確実に収益に反映させること。詳細が分からないものは、管理課財務係に相談すること。

(2) 費用

特に予算規模が大きい項目を重点的に再点検し、複数の業者から見積りを徴収する、仕様の見直しについて業者と協議するなど、費用の節減を図ること。消費税は非課税、不課税を確認し、提出書類に税率を明記すること。

①給与費

現行の診療体制、職員体制及び採用計画などを基に十分精査すること。

特勤手当、報酬についても十分精査すること。

会計年度任用職員の配置について、漫然と前年同様とせず、配置の必要性を再度点検すること。

②材料費

医薬品・診療材料については、今年度の削減状況を反映させるとともに、高額な抗がん剤などの採用見込みについて確認し、必要に応じて反映させること。医療消耗品は、必要性を十分検討のうえ策定し、費用圧縮に務めること。ただし、業務効率の向上に繋がる物品の購入については前向きに検討すること。

③光熱水費・燃料費

光熱水費の見積単価については、直近の使用量と単価をベースに、単価の増減傾向を反映させること。燃料費は、統一単価により見積ること。

- ・ガソリン：143円/ℓ（レギュラー）
- ・軽油：131円/ℓ

- ・A重油：93円/ℓ
- ・プロパンガス：290円/ℓ ※いずれも税別

④修繕費

維持補修等の工事費については、対象工事等について計画性をもって予算化するものとし、可能な限り建設改良費（資本的支出）による工事を検討すること。

⑤委託料

委託職員常駐型の委託業務は、業務内容・仕様の見直し、業務の統廃合、業者交渉や同業他社との比較などにより、節減の可能性について検討すること。特に業務内容・仕様の見直しについては、現契約業者の責任者と面談するなど、徹底的に検討すること。

医療機器の保守については、必要な保守プランを適正に選択することとし、取得後1年を経過するものについては新たに保守が必要か検討すること。建物設備の保守についても、内容見直しなど検討すること。

⑥研究研修費

研修については、積極的に研修計画を立案し、適切・効率的な経費を積算の上、要求すること。

(3) 設備関係費（資本的支出）

医療機器・什器備品の購入、建物・設備の改修工事など、資産の取得となるものは、資本的支出にて対応すること。

①医療機器・什器備品

医療機器等については、更新時期等について十分検討の上、計画性を持って要求することとし、更新・新規を問わず稼動見込みを記載すること。

②工事費

必要な工事について計画的に予算化すること。

公立病院の特性上、修繕費で対応するよりも工事費で対応するほうが資金面で有利であることから、可能な限り建設改良費（資本的支出）による工事を検討すること。