

公立病院経営強化プラン

滝川市立病院 … P1～P3

市立芦別病院 … P4～P5

歌志内市立病院 … P6～P13

滝川市立病院 経営強化プラン 概要版（素案）

経営強化プラン策定の趣旨

総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示され、持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院の経営強化に必要な取組として、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等を進めることが公立病院に求められています。

ガイドラインの内容を踏まえ

滝川市立病院（以下、当院という。）はこれまで、地域の中核医療機関として地域医療確保のための重要な役割を果たしてきました。加えて、新型コロナウイルス感染症対策として発熱外来や入院患者の受入を担うなど、当院の重要性は更に増えています。新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、アフターコロナを見据えた経営改善への取組を進め、引き続き、地域の中核医療機関として安定した医療を提供していくため、本プランを策定します。

本プランの対象期間は2023年度（令和5年度）から2027年度（令和9年度）までの5年間とします。なお、病院経営に影響を及ぼすような地域医療構想の変更、経営状況の変化、政策決定や診療報酬の改定、診療体制の変更等の外部環境・内部環境の変化が起きた際は、必要に応じて、プランの内容や取組計画の見直しを行います。

当院は13の診療科と314の病床数を有し、急性期医療を行い、二次救急医療機関としての役割を担う病院です。介護・福祉施設や療養型病院、クリニックなどと相互に紹介を行い、患者様により良い療養環境の中で最良の医療を受けていただけるよう連携しています。また、二次救急医療機関として、救急の患者様を受け入れるための体制や設備を整えています。

経営強化プランの内容

滝川市立病院を取り巻く環境

【人口推計】
滝川市及び中空知医療圏ともに既に減少が始まっており、高齢化率（65歳以上割合）も全国平均より高くなっています。

【患者推計】（2020年から2040年にかけての推計）
外来患者については、滝川市及び中空知医療圏において、全ての疾患で需要が減少すると見込まれます。入院患者については、中空知医療圏ではほとんどの疾患で減少すると見込まれる一方で、滝川市では受療率の高い75歳以上の後期高齢者人口が増加することから、「循環器系疾患」「呼吸器系疾患」「内分泌系疾患」「損傷、中毒」「その他の疾患」など多くの疾患で需要は増加すると見込まれています。

滝川市においては一定程度の病床数を維持し続けるとともに、高齢者疾患を中心とした入院需要への対応が、今後より求められていくと考えます。

【経常損益の状況】
当院における経常損益は、直近の2022年度（令和4年度）で約9億円、経常収支比率が112.7%となり、黒字になっています。

新型コロナウイルス感染症の対応による国の補助金収入（医業外収益）が大きなき要因として挙げられますが、医業収支比率は前年度から5%回復しており、本業部分でも経営改善が進んでいます。入院収益は前年度比113.8%、外来収益も前年度比106.4%となっており、経営改善につながっています。2015年度（平成27年度）に発生した一時値入金も2022年度（令和4年度）に解消することができました。

基本方針と目標

①役割・機能の最適化と連携の強化

前述の外部環境・内部環境分析の結果を踏まえ、当院の役割を果たすために、2023年度（令和5年度）から2027年度（令和9年度）までの5年間は、現在の医療機能を維持していくことを基本方針とし、医療機関との連携強化も図るため、下記の通り目標を定めます。中空知医療圏における機能分化については、他市町の公立病院と議論を重ね、慎重に検討していきます。

急性期機能	年間救急車搬送件数	1,400件/年 (過去3か年平均：1,320件)
	救急からの入院率	50% (過去3か年平均：48.5%)
	年間紹介件数	2,500件/年 (過去3か年平均：2,472件)
	紹介からの入院率	16% (過去3か年平均：15.4%)
	手術件数	1,500件/年 (過去3か年平均：1,570件)
回復期機能	地域包括ケア病床稼働率	80%以上 (2022年度実績：79.5%)
その他	入院支援加算1の算定件数	2,000件/年 (2022年度実績：1,494件)
	介護連携等指導料の算定件数	80件/年 (2022年度実績：64件)

経営強化プランの内容

② 医師・看護師等の確保と働き方改革

【医師】
安定した医師派遣が受けられるよう、各医育大学医局との良好な関係を維持するとともに、北海道地域医師連携支援センターの医師確保対策や民間紹介会社なども活用し、医師の招聘につなげていきます。
2024年度（令和6年度）から医師の時間外労働時間に上限規制が適用されますが、宿直許可を再取得するなどA水準（年間960時間以内）が維持できるよう努めます。

【看護師】
修学資金貸付制度の活用、コメディカルへのタスクシフトや院内保育所の定員拡充など看護士の働きやすい環境づくりにも努め、安定した看護師数を確保します。

【その他職種】
コメディカルは、現状の配置人数を維持しつつ、業務量に見合った適正な人員配置に努めます。事務職員は滝川市からの異動職員に加え、プロパー採用を行い、病院経営のエキスポートの育成に努めます。

③ 経営形態の見直し

基本的には現状の地方公営企業法一部適用を継続しますが、各経営形態のメリットを踏まえ、国の医療施策や他医療機関の動向も注視しながら、有利な経営形態の見直しについて検討します。

④ 新興感染症に対する平時からの対策・取組

【新興感染症発生時の対応】
「感染症予防法」及び「北海道感染症予防計画」により、北海道と連携しながら感染症対策を推進していきます。休床病棟を感染症患者受入に有効なスペースとして休床のまま運用します。新興感染症発生に備え、適宜感染対策に関するマニュアル・フローチャートの見直しや定期的な教育機会の提供を行います。

【PPE（個人防護具）等の備蓄】
3か月分を目途に備蓄を行えるように、在庫管理を徹底します。
【人材育成】
各部門において感染制御に対する知識を有する人材の育成に尽力します。
【地域連携】
他施設への教育機会の提供、連携強化を行い、地域全体の感染症対応力向上に貢献します。

⑤ 施設・設備の最適化

建物修繕や設備更新に要する費用が増えてきていることから、委託先の専門業者の専門知識やノウハウを活かし効率的な運用を心掛けます。
長期的な視点を持ち、病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行い、高額医療機器の購入計画とあわせ、財政負担を軽減・平準化します。

施設・設備の修繕、医療機器・システム更新等の要請 (単位：千円)

	2022年度 (実績)	2023年度 (実績)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)	2026年度 (計画)	2027年度 (計画)
【経常費用】計画修繕		50,000		50,000		60,000
【資本費用】機器更新分	147,200	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000
【資本費用】電子カルテ		623,228				
合計	147,200	793,228	120,000	170,000	120,000	180,000

⑥ 経営の効率化に向けた取組

公立病院経営強化ガイドラインでは、「経常赤字となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要があります」と述べられていますが、当院では、対象期間中に経常収支比率100%を目指します。

収益的収支計画

(単位：千円)

	2022年度 (実績)	2023年度 (実績)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)	2026年度 (計画)	2027年度 (計画)
市立病院事業収益	8,215,621	7,493,250	7,249,986	7,290,299	7,284,101	7,297,283
医療収益	5,753,634	6,016,718	6,260,703	6,276,376	6,270,534	6,284,069
入院収益	3,304,002	3,466,697	3,734,474	3,764,665	3,779,894	3,805,521
外来収益	2,153,224	2,253,613	2,229,821	2,215,303	2,194,232	2,182,140
その他医療収益	296,408	296,408	296,408	296,408	296,408	296,408
医療外収益	2,271,481	1,386,532	989,283	1,013,923	1,013,567	1,013,214
特別利益	190,506	0	0	0	0	0
市立病院事業費用	7,123,936	7,109,884	7,350,301	7,448,306	7,390,931	7,225,229
医療費用	6,849,207	6,833,569	7,080,038	7,181,714	7,150,632	6,971,347
給付費	3,723,683	3,554,209	3,743,380	3,790,981	3,792,975	3,799,961
材料費	1,430,236	1,522,636	1,586,072	1,590,147	1,588,628	1,592,147
薬価削減費	514,504	512,373	585,399	585,399	583,842	354,052
その他医療費用	1,180,784	1,244,351	1,165,187	1,215,187	1,165,187	1,225,187
医療外費用	273,829	276,315	270,263	266,592	260,299	253,882
医療損益	-1,095,573	-816,851	-819,335	-905,338	-860,098	-687,278
経常損益	902,079	293,366	-100,315	-158,007	-106,830	72,054
経常収支比率	84.0%	88.0%	88.4%	87.4%	87.9%	90.1%
経常収支比率	112.7%	104.1%	98.6%	97.9%	98.6%	101.0%
修正医療収支比率	81.7%	85.7%	86.2%	85.2%	85.7%	87.8%

経営強化プランの内容

⑥経営の効率化に向けた取組

収入確保に関する目標

	2023年度 実績	2024年度 目標	2025年度 目標	2026年度 目標	2027年度 目標
入院患者数（人）/日	176	207	208	209	210
入院単価（円）	51,340	49,506	49,506	49,506	49,506
病床稼働率	65.9%	70.7%	71.0%	71.4%	71.8%
外来患者数（人）/日	693	743	733	726	719
外来単価（円）	12,888	12,482	12,482	12,482	12,482

※病床稼働率は病床数を除き算出しています。

経営の安定性につながる目標

	2023年度 実績	2024年度 目標	2025年度 目標	2026年度 目標	2027年度 目標
経常収支比率	112.7%	104.1%	98.6%	97.9%	98.6%
修正医業収支比率	81.7%	85.7%	86.2%	85.2%	85.7%
正職員数（人）	344	351	357	363	363
うち医師数（人）	34	36	34	34	34
うち看護員数（人）	203	207	212	217	217

※医師数には初期研修医を含めていません。
※看護員数は看護部所属の看護士を掲載しています。

【アクションプラン】

経営の効率化及び設定した各目標を達成するために、以下の取組を行います。

取組1 診療科ごとの入院患者数の目標設定とモニタリング

期初に診療科ごとに1日入院患者数目標を設定します。
日次・週次・月次で医事課及び事務課が中心となってモニタリングを行い、入院患者数の状況を把握するとともに、週次では紙面等を用いて各診療科の長などに伝達します。

取組2 各部門における行動計画の策定とモニタリング

期初に部門ごとに1年間の行動計画を策定します。
経営に係る指標についてはモニタリングを行い、取組の進捗状況を毎月確認します。管理する指標の例としては、各部門で取り組める、入院単価・外来単価の向上施策となる指導料や加算件数のアップ、検査勧奨等が挙げられます。

取組3 効率的なベッドコントロールの実施

1日入院患者数目標や病床稼働率目標の達成に向けて、DPC入院期間や病床稼働率の稼働状況、患者様の希望を鑑みて、効率的なベッドコントロールに取り組みます。
特に病床の稼働状況は、取組1と連動させ、現在の病床状況だけでなく、新規入院・退院見込みも見据え対応を検討します。

取組4 地域連携の強化（紹介患者の入院率向上）

地域の開業医との連携強化に向け、地域医療室が主体となり、顔の見える関係構築を構築すべく連携活動を強化します。また、当院で実施可能な検査や手術に関する情報について広報誌などを通じて、PRしてまいります。特に紹介患者の入院率向上を重要視し、紹介患者受入はもちろん、安心して当院で入院治療ができるように体制を整えます。

取組5 救急受入の強化（救急患者の入院率向上）

救急患者を積極的に受け入れます。
また、来院患者の不安を取り除けるよう、短い期間（1泊入院）でも入院受入を行います。

取組6 積極的な医学管理・指導等の実施

診療部と看護部、薬剤部、診療技術部が協力して、患者の健康増進、健康維持の取組を行います。特に専門職種や認定資格を有する医療スタッフによる各種医学管理・指導等の実施の徹底を行うことで、患者貢献を目指していきます。
また、現在院内で行っている落穂ひろい活動を通して、新規施設基準の届出や、検査勧奨の取組などを行うとともに、職員の経営への意識を高めていきます。

取組7 費用削減

業務効率化による時間外勤務時間の削減や、計画的な人員採用を行います。
医薬品は、医療品質を維持しつつ安価の製品への切替を進めます。
医療材料は院内標準化の推進、定数・在庫の見直しに取り組みます。
委託については、各委託業務の仕様の管理・見直しを進め、委託費の抑制を図ります。

取組8 医師・看護師の採用活動

現在の医療機能を維持し続けるために、医療人材の確保に取り組めます。
医師については、院長を中心に、引き続き医局からの医師派遣の協力要請をするとともに、病院独自の採用についても検討を進めます。
看護師については、令和2年度に創設した修学資金貸付制度を活用し新規採用者を継続的に確保します。

はじめに

- 当院はこれまでも病院経営の改善に努めてきましたが、慢性的な医師・看護師の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の急激な変化等、経営環境の急激な変化に対応するために、より一層の改善・強化が必要となっております。
- 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(総務省)に基づき「市立芦別病院経営強化プラン(以降、本プラン)」を策定します。
- 本プランの対象期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

当院を取り巻く環境

【外部環境】

- (1) 中空知医療圏・芦別市の人口動態と医療需要予測
 - 中空知医療圏の総人口は、大幅な減少が予測され、65歳以上人口も既に減少傾向にあり、医療需要も減少が見込まれています。
 - 芦別市においては、中空知医療圏よりも減少傾向が大きく、2030年には総人口が10,000人を下回る予測となっております。

(2) 医療提供体制の状況

- 中空知医療圏において、3次救急告示病院は砂川市立病院、2次救急告示病院は当院を含めた5施設が認定されています。
- 中空知医療圏における病床機能別の過不足状況は、急性期と慢性期が過剰な一方で、高度急性期と回復期が不足する見込みとなっております。(高度急性期▲90床、急性期▲182床、回復期▲219床、慢性期▲258床；※北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課が実施した実態調査(令和4年12月23日)に基づく数値を使用。)

当院の状況

【内部環境】

- (1) 当院の概算
 - 経営形態：地方公営企業法全部適用
 - 許可病床数：99床(一般60床、療養39床)
 - 基本理念：私たちは、市民のみならず信頼され、愛される、良質で誠実な医療の提供を目指します。
- (2) 外来医療・入院医療の状況
 - 外来診療単価、入院診療単価ともに増加傾向にあります。
 - 外来患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少傾向にあります。
 - 病床稼働率も低水準であり、入院患者獲得に向けた取組と、患者を受入れるための適正な人員配置など院内体制の整備も同時に進めていく必要があります。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1日当たり外来患者数(人/日)	234.5	264.3	297.0	208.8	201.6
外来診療単価(円)	9,521	10,155	10,705	10,598	10,719
病床稼働率・全体(%)	52.7	65.3	65.0	66.0	68.7
入院診療単価・全体(円)	25,751	26,755	27,688	29,364	31,644

(3) 収支及び財務の状況

他会計からの繰入金や新型コロナウイルス感染症関連補助金等により令和4年度に経常黒字化していますが、医療収支の改善も含め後述の目標数値達成に向けた各種取組を進めていきます。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
経常収支比率(%)	84.1	90.6	93.0	95.4	102.2
医療収支比率(%)	72.7	76.2	74.3	76.5	81.8
修正医療収支比率(%)	65.8	70.1	67.6	69.6	74.2

4 経営強化プランの概要

1 役割・機能の最適化と連携強化

(1) 地域医療連携等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

①入院機能	急性期機能は地域医療機関と連携し引き続き対応していきます。 地域で不足する回復期機能の充足を目指すほか、慢性期機能を維持します。
②外来機能	大学や近隣医療機関と連携し、外来機能を今後も維持します。 あかびら市立病院等と診療科を相互補充するなど、地域に必要な外来機能を提供していきます。
③救急医療	初期救急への対応を継続していきます。
④新興感染症対応	公立病院として、市、関係機関・団体と連携を密にし、積極的な役割を果たしていきます。
⑤在宅医療	本市より引き継いだ訪問看護ステーションの充実を図ります。 在宅医療の充実を図ります。
⑥健診事業	予防の観点から、近隣医療機関とも連携し、健診事業を引き続き行います。 当院が所有するCTなどの大型医療機器を他医療機関と共同で使用する体制構築を検討します。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

- 本市では令和2年時点で高齢化率が47.7%であり、長期的な医療管理を必要とする要介護者に対し、介護医療院等の介護機能を提供することも視野に入れて、関係機関との検討を進めていきます。

(3) 機能分化・連携強化

- 脳疾患、心疾患、高エネルギー外傷等の救急患者については、砂川市立病院、滝川市立病院及び滝川脳神経外科病院と連携し、対応していきます。
- 「そら〜なっと(中支地域医療連携ネットワークシステム)」に加え、現時点で多くの連携が発生しているあかびら市立病院等と地域での連携強化のあり方を模索していきます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定

以下の目標設定を行い、目標達成に向けた取組を進めると同時に、成果の検証も行っていきます。

指標	実績			目標値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和9年度
病床稼働率(一般病床)(%)	68.8	73.7	80.0	80.0
病床稼働率(療養病床)(%)	61.8	61.1	76.0	76.0
救急車受入件数(件)	392	477	500	500
在宅復帰率(%)	66.2	65.7	70.0	70.0
訪問診療件数(件)	35	19	50	50
訪問看護件数(件)	612	527	700	700
紹介率(%)	23.0	17.5	26.0	26.0
逆紹介率(%)	13.4	13.2	15.0	15.0

(5) 一般会計負担の考え方

経営助成のための経費に係る一部を本市の一般会計から繰り入れられることとします。

(6) 住民の理解のための取組

- 市民に対し、病院ホームページや病院広報誌などの媒体を利用し、積極的に情報発信をしていきます。
- 市民参加型のイベントを通じて、広報・啓蒙活動を行い、市民の健康管理を充実させていきます。

4 経営強化プランの概要

2. 医師・看護師等の招聘と働き方改革

(1) 医師・看護師等の招聘

- 大学医局への医師派遣要請や他自治体病院との共同採用活動の可能性を模索します。
- 労働管理の徹底、休暇制度の充実化、医師住宅の活動など赴任していただく医師の受入れ環境の整備等にも注力します。
- 看護師等についても、勤務環境改善や資格取得支援を進めます。
- 看護学生の実習受入や地域の中学生、高校生との職場体験を積極的に行い、将来、当院で働きたいと思ってもらえるようアピールしていきます。

(2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の招聘

- 臨床研修医の受入れに加え、若手医師の受入体制の構築を目指します。
- そのためにも、まずは指導ができる医師の招聘を優先的に進めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

- 当院では、時間外労働時間が年960時間/月100時間を超える医師はいません。
- 適切な労働時間の管理、タスクシフト/シェアの推進、IGTの活用等を行い、医師の負担軽減を図っていきます。

3. 経営形態の見直し

- 現在の地方公営企業法の全部適用を継続していきます。
- 中支知医療圏全体での医療・介護連携をより一層強化するためにも地域医療連携推進法人制度の活用も含め検討していきます。

4. 新興感染症の感染拡大等への対応

- コロナ病床の確保と入院患者の受入れ、発熱外来の設置と隔離透析の実施、院内感染対策の徹底など、今回の対応経験を活かし、今後の新興感染症の感染拡大時にも迅速に対応できるよう備えます。
- 他の自治体病院とも連携・役割分担について協議していきます。

5. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制等

- 大規模な修繕は行わず、不具合が生じた箇所に対して最小限の修繕で対応していきます。
- 医療機器等は、年間予算の限度額設定や、保守期間の最大限の延長などに取り組んでいきます。

(2) デジタル化への対応

①電子カルテシステムの変更に伴った取組	■ そらら-ねっと(中支知地域医療連携ネットワークシステム)を継続して活用していきます。
②その他各種情報システムの導入	■ A1問診の導入による医師・看護師等の作業効率の向上や患者とのコミュニケーションシステムの導入による医療の質の向上を検討します。
③情報セキュリティ対策の強化	■ 厚労省の医療情報システム安全管理に関するガイドライン第6.0版の遵守、情報セキュリティ対策マニュアルを都度更新し、体制及び対応方針の整備・強化を行います。
④オンライン診療への対応	■ ニーズを踏まえた上で、患者の通院負担軽減や院内での待ち時間解消など、患者の利便性向上のために、オンライン診療の導入を積極的に検討します。

6. 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

① 収支改善に係る指標

指標	実績			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和9年度	令和3年度	令和4年度	令和9年度
経常収支比率(%)	95.4	102.2	100.1	100.1	100.1	100.1
医療収支比率(%)	76.5	81.8	86.7	86.7	86.7	86.7
修正医療収支比率(%)	69.6	74.2	78.9	78.9	78.9	78.9
不良債務比率(%)	23.1	13.8	0	0	0	0
標準化法上の資産不足比率(%)	2.8	--	--	--	--	--
標準化債権比率(%)	94.1	78.8	51.3	51.3	51.3	51.3

② 収入確保に係る指標

指標	実績			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和9年度	令和3年度	令和4年度	令和9年度
常勤医師数(人)	5	5	5	5	5	6
1日あたり入院患者数(一般病床)(人/日)	41.3	44.2	48.0	48.0	48.0	48.0
1日あたり入院患者数(療養病床)(人/日)	24.1	23.8	29.6	29.6	29.6	29.6
1日あたり外来患者数(人/日)	208.8	201.6	213.0	213.0	213.0	213.0
入院診療単価(一般病床)(円)	32,468	35,053	38,000	38,000	38,000	38,000
入院診療単価(療養病床)(円)	24,082	25,318	26,000	26,000	26,000	26,000
外来診療単価(円)	10,688	10,719	10,800	10,800	10,800	10,800
平均在院日数(一般病床)(日)	22.7	26.7	22.0	22.0	22.0	22.0

③ 経費削減に係る指標

指標	実績			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和9年度	令和3年度	令和4年度	令和9年度
材料費比率(対修正医療収支)(%)	18.1	16.4	16.3	16.3	16.3	16.3
薬品費比率(対修正医療収支)(%)	9.2	8.7	8.6	8.6	8.6	8.6
委託費比率(対修正医療収支)(%)	16.4	15.2	13.8	13.8	13.8	13.8
職員給与費比率(対修正医療収支)(%)	17.4	17.4	17.4	17.4	17.4	17.4
減価償却費比率(対修正医療収支)(%)	9.2	7.6	8.1	8.1	8.1	8.1

④ 経営の安定性に係る指標

指標	実績			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和9年度	令和3年度	令和4年度	令和9年度
常勤医師数(人)	5	5	6	6	6	6
常勤看護師数(人)	58	58	60	60	60	60
常勤医療法務員数(人)	20	20	20	20	20	20
常勤事務員数(人)	12	12	12	12	12	12
企業価値高(千円)	549,864	479,469	315,926	315,926	315,926	315,926

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

- ①スタッフ確保
 - 医師招聘に向けて、引き続き大学医局と関係性を築き医師派遣要請を行います。
 - 事務職員のプロパビリティを目指し、医療専門職員の採用や育成を行います。
- ②病床稼働率の向上
 - 総合内科や消化器内科等の医師の増員により、一般病床及び療養病床の稼働率向上を目指します。
 - 一般病床と地域包括ケア病床の連携を明確に行い、患者の病型に合わせた病床編成を図ります。
- ③外来患者数の維持
 - 現状に引き続き大学や近隣自治体病院から出張医を派遣いただくよう協議を進め、本市の外来機能を維持していきます。
 - オンライン診療の導入を進め、患者の利便性を図ります。
- ④経費の削減
 - 委託費や保守費等の契約について、近隣病院との共同委託などの方法も視野に入れて経費削減に取り組んでいきます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の取組計画

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
経常収支比率(%)	98.1	96.9	95.6	97.5	100.1
医療収支比率(%)	80.0	81.7	81.2	83.3	86.7
修正医療収支比率(%)	71.7	73.7	73.5	75.6	78.9

歌志内市立病院 経営強化プラン (概要版)

2024.3

～ 素案 ～

プラン策定の趣旨

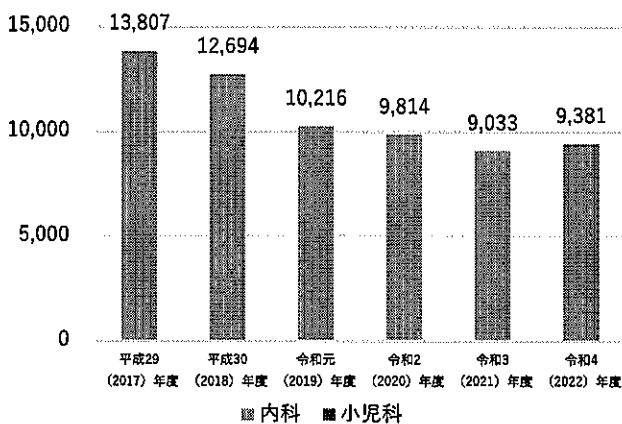
歌志内市立病院（以下「当院」という。）において、継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であることから、総務省より示された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿って本プランを策定するものです。

プランの期間

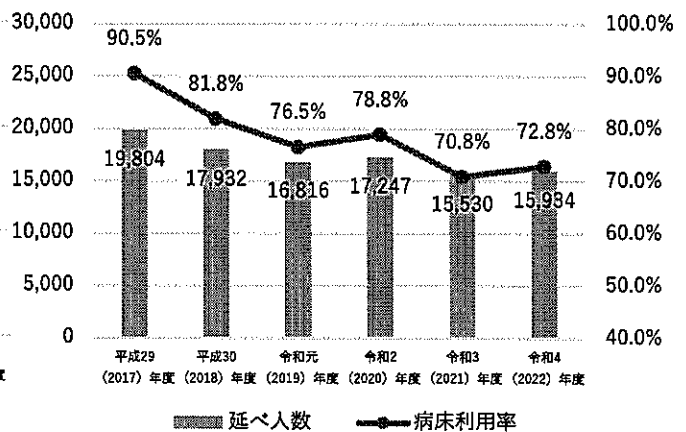
本プランの期間は、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の要請に基づき、令和6年（2024）年度から令和9（2027）年度までの4年間とします。

病院の状況

(人) 外来患者延数の状況



(人) 入院患者延数・病床利用率の状況



<損益の6期比較>

(単位：千円)

	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
医業収益	412,607	371,709	376,499	393,229	384,255	379,290
経常収益	606,113	588,865	604,669	603,858	604,117	617,897
特別利益	0	0	0	14,600	0	0
総収益	606,113	588,865	604,669	618,458	604,117	617,897
医業費用	559,195	565,877	587,530	557,053	555,325	576,918
経常費用	577,081	587,260	613,087	584,363	581,730	605,056
特別損失	0	0	0	14,600	0	0
総費用	577,081	587,260	613,087	598,963	581,730	605,056
経常損益	29,032	1,605	▲8,418	19,495	22,387	12,841
経常収支比率	105.0%	100.3%	98.6%	103.3%	103.8%	102.1%
医業収支比率 (修正医業収支比率)	73.8%	65.7%	64.1%	70.6%	69.2%	65.7%

役割・機能の最適化と連携の強化

当院は、医療療養病床として、第二次医療圏にある砂川市等の他の高度医療機関や福祉施設との連携を強化し、速やかに転院できる体制を整備するなど、役割分担を進めます。

今後も独立採算制を原則としつつ、一般会計からの繰入金などにより経営の安定を図り、不採算部門を担う医療機能を堅持するとともに、中空知医療圏における機能分化については、他市町の公立病院と協議し検討していきます。

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

歌志内市（以下「本市」という。）では、本年度策定予定の次期「保健事業実施計画(データヘルス計画)特定健康診査等実施計画」及び、「歌志内市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、疾病の早期発見、早期治療を更に進めて一次予防を重点課題として、生活習慣の見直しや改善を基本とする健康づくりを引き続き推進することとしています。また、高齢者が安心して日常生活を送るには高齢者のニーズに沿った介護サービスを切れ目なく提供することが大切です。

本市では地域包括支援センターを中心としたネットワークが構築され、医療と介護・保健の連携が図られています。この中でも地域包括ケア体制において、当院は市民の健康づくりや在宅医療の一端を担う役割を果たしていきます。

医師・看護師等の確保と働き方改革

医師の働き方改革への対応

平成 31（2019）年に施行された「働き方関連法」により、令和 6（2024）年 4 月から医師にも時間外労働の上限が原則「年間 960 時間」と定められました。

このため、当院における医師の宿日直の実状から労働基準監督署に「断続的な宿直又は日直勤務許可」の申請を行い、許可されたところですが、常勤医師の確保とともに「タスク・シフティング」、「タスク・シェアリング」など医師の負担軽減についても検討していきます。

医療職の確保に関する取り組み

当院の医師体制については、現在、北海道大学病院や北海道地域医療振興財団からの支援を受け、診療に支障とならない体制となっていますが、安定した病院運営を維持するため、今後も医師確保に向けて取り組むこととします。看護師は再任用制度の運用に伴って高年齢化が進んでいることから、今後予定している定年年齢の延長も含め、その対策を検討していきます。

また、リハビリの再開に向けて、理学療法士の確保にも取り組んでいきます。

経営形態の見直し

当院は「地方公営企業法一部適用」により、病院運営を行っています。この他に「地方公営企業法全部適用」、「独立行政法人」、「指定管理者制度」及び「民間譲渡」があり、それぞれの経営形態は一長一短です。見直しの方向性については本計画の進捗状況や、公立病院を取巻く医療環境の動向などを見極めながら慎重に検討を進める必要があります。

このため、国の医療施策の動向を踏まえ、院内で十分な協議のもと、今後の当院に最も適した経営形態について検討していきます。

新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

「院内感染対策マニュアル」を作成し、感染の持ち込みと広がりを防ぐ方策や、有症状者が発生した場合の初動・対応体制などについて取り纏めを行い、病院職員に周知徹底しています。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大時に作成した「発熱患者対応マニュアル」により、発熱した患者からの院内感染の危険性の減少に努めています。

「院内感染対策委員会」では、病院職員を対象として、定期的に院内感染対策に関する研修を実施するほか、院内感染の発生に関するサーベイランスを実施して、院内感染が拡大しないよう取り組んでいます。

今後も感染防護具等の備蓄、感染症に関する研修や院内感染対策の徹底などを継続的に取り組むとともに、入院患者が感染した場合においては、空き病室に感染患者を隔離するなど、限られた医療資源を最大限に活用し、感染拡大防止に努めます。

施設・設備の最適化

施設や設備の更新に伴う費用は高額となるため、定期的な維持保守を引き続き行うことで長寿命化を図ります。

また、長期的な視点で計画的に更新を行うことにより財政的な負担を平準化し、トータルコストを縮減します。

デジタル化への対応

令和3（2021）年にオンライン資格確認システムを導入しましたが、近年発生している患者の個人情報を狙ったサイバー攻撃に対して、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」に沿って対応しています。

また、現在、国が推進している「医療DX」の動向を注視し、電子カルテの整備を含めて適切に対応します。

経営の効率化等

公立病院は、不採算医療を担う必要があり、病院を取り巻く厳しい環境は依然として続いています。引き続き病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要です。

また、当院は理学療法士の退職以降、リハビリ診療を休止していました。入院患者の受入れを増やすためにもリハビリの再開に向け取り組んでいきます。

数値目標の設定

令和5（2021）年度の決算見込み以降、経常損失となる見通しですが、全病院職員の共通認識のもと、経費の縮減及び収入確保に取り組んでいきます。

	令和4 (2022)年度 (実績)	令和5 (2023)年度 (見込)	令和6 (2024)年度 (目標)	令和7 (2025)年度 (目標)	令和8 (2026)年度 (目標)	令和9 (2027)年度 (目標)	
経常損益（千円）	12,841	△44,007	△45,256	△28,340	△24,585	△25,155	
経常収支比率（％）	102.1%	93.0%	93.1%	95.8%	96.4%	96.3%	
医業収支比率（％）	65.7%	58.7%	61.3%	63.9%	63.6%	63.2%	
修正医業収支比率（％）	65.7%	58.7%	61.3%	63.9%	63.6%	63.2%	
入院	患者延数（人）	15,934人	15,340人	17,520人	18,980人	18,980人	19,032人
	1日平均患者数（人）	43.7人	41.9人	48.0人	52.0人	52.0人	52.0人
	病床利用率（％）	72.8%	69.9%	80.0%	86.7%	86.7%	86.7%
外来	患者延数（人）	9,381人	9,451人	9,750人	10,965人	10,875人	10,965人
	1日平均患者数（人）	38.6人	38.9人	40.1人	45.1人	45.1人	45.1人

目標達成のための具体的な取り組み

取組事項	取組内容
地域医療連携の充実	第二次医療圏や第三次医療圏の拠点病院などと連携し、紹介・逆紹介の推進、地域の医療機関などとの連携を強化し、『かかりつけ医』患者の病状に応じた地域完結型医療の確立を目指します。
介護・保健・福祉機関との連携強化	退院患者の在宅医療・生活支援に関する体制を構築するため、市内を中心とした介護・保健、福祉機関との連携を強化します。
病床の効率的な運用	将来を見据えた病床機能や病床数の見直しを検討します。
医薬品・診療材料の購入コストの削減	価格交渉の強化、類似品の整理、ジェネリック医薬品の採用拡大などのほか、中空知の6公立病院で構成する中空知購買担当者会議「SORA-ユニット」により、各病院で購入している同一品目の診療材料を共同購入することで価格の見直しをするなど、医薬品、診療材料費などの削減を推進します。
医療情報システムの更新	医療情報システムの更新などを計画的に進め、業務効率の維持、向上を図ります。
施設・設備の計画的な更新及び修繕	コストや耐用年数等を考慮し、年度負担の平準化や軽減に努め、適正かつ計画的な更新及び修繕を実施します。

リハビリテーション再開に向けて

現状

当院では、理学療法士の退職以降、リハビリテーションを約14年間休止している状況にあります。

リハビリ再開の主な理由

以前は、他病院からの受入患者は寝たきり等も多く、満床に近い入院患者を確保することができましたが、近年は、他病院においてリハビリ等による機能回復訓練などの実施で自立した患者が多く、ある程度の医療行為が終了した患者を転院させる場合、リハビリの継続が他病院や患者・家族の要件になってきています。また、本市の65歳以上の高齢化率が54%を超え、リハビリの必要性が見込まれます。

当院で行うリハビリテーション

当院には、整形外科がないため本格的なリハビリではなく、入院患者が退院後にある程度、自宅で自立した生活が出来るよう、当面はADL訓練（日常生活動作訓練）を主としたものとし、令和7年（2025）4月再開に向けて取り組みます。

【ADL訓練】

- 自分で食事することが出来る。
- トイレまで移動し用を足すことが出来る。
- 着替えや洗顔、歯磨きが出来る。
- 歩行や車椅子での移動が出来る。
- 入浴することが出来るなど。

経営強化プラン概要版（素案）P 3 数値目標の設定についての補足説明

収益的収入及び支出(3条予算)の数値目標

事業損益計画		令和4 (2022)年度 実績	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 目標	令和7 (2025)年度 目標	令和8 (2026)年度 目標	令和9 (2027)年度 目標
医療収益	外来収益						
	稼働日数	243日	243日	243日	243日	241日	243日
	1日平均患者数	38.6人	38.9人	40.1人	45.1人	45.1人	45.1人
	患者単価	6,885円	6,827円	6,827円	6,827円	6,827円	6,827円
	外来収入計	64,586千円	64,522千円	66,563千円	74,858千円	74,244千円	74,858千円
	入院収益						
	稼働日数	365日	366日	365日	365日	365日	366日
	病床利用率	72.8%	69.9%	80.0%	86.7%	86.7%	86.7%
	1日平均患者数	43.7人	41.9人	48.0人	52.0人	52.0人	52.0人
	患者単価	16,778円	16,117円	16,177円	16,177円	16,177円	16,177円
入院収入計	267,347千円	248,155千円	283,421千円	307,039千円	307,039千円	307,881千円	
その他							
その他医療収益	47,357千円	36,151千円	33,998千円	33,998千円	33,998千円	33,998千円	
その他医療収益収入計	47,357千円	36,151千円	33,998千円	33,998千円	33,998千円	33,998千円	
他会計繰入金（医療収益）	0	0	0	0	0	0	
医療収入 合計	379,290千円	348,828千円	383,982千円	415,895千円	415,281千円	416,737千円	
医療費用	材料費						
	材料費	49,430千円	49,631千円	60,102千円	64,826千円	64,826千円	64,994千円
	材料費 計	49,430千円	49,631千円	60,102千円	64,826千円	64,826千円	64,994千円
	給与費	261,636千円	267,881千円	287,624千円	296,699千円	297,810千円	298,929千円
	経費	236,466千円	244,821千円	242,603千円	247,354千円	243,050千円	243,414千円
	減価償却費	27,816千円	29,811千円	33,985千円	39,786千円	42,835千円	50,549千円
	その他医療費用	1,570千円	1,752千円	2,436千円	2,451千円	4,181千円	1,403千円
	病院事業費 計	527,488千円	544,265千円	566,648千円	586,290千円	587,876千円	594,295千円
	医療費用 計	576,918千円	593,896千円	626,750千円	651,116千円	652,702千円	659,289千円
	医療損益	▲197,628千円	▲245,068千円	▲242,768千円	▲235,221千円	▲237,421千円	▲242,552千円
他会計繰入金（医療外収益）	229,329千円	227,841千円	225,000千円	231,000千円	240,000千円	240,000千円	
医療外収益（他会計繰入金を除く）	9,278千円	6,367千円	6,368千円	5,982千円	5,786千円	5,480千円	
補助金	0	720	0	0	0	0	
医療外収益 計	238,607千円	234,928千円	231,368千円	236,982千円	245,786千円	245,480千円	
医療外費用 計	28,138千円	33,867千円	33,856千円	30,101千円	32,950千円	28,083千円	
経常収益	617,897千円	583,756千円	615,350千円	652,877千円	661,067千円	662,217千円	
経常費用	605,056千円	627,763千円	660,606千円	681,217千円	685,652千円	687,372千円	
経常損益	12,841千円	▲44,007千円	▲45,256千円	▲28,340千円	▲24,585千円	▲25,155千円	
経常収支比率	102.1%	93.0%	93.1%	95.8%	96.4%	96.3%	
医療収支比率	65.7%	58.7%	61.3%	63.9%	63.6%	63.2%	
修正医療収支比率	65.7%	58.7%	61.3%	63.9%	63.6%	63.2%	

1. 令和5年度決算見込について

令和5年度は、4,400万円程度の赤字決算となる見込みです。

主な要因としては、

収入では、

- ・外来は、患者数及び収益とも、ほぼ前年度並となる見込みです。
- ・入院は、令和5年4月～11月までの患者数が1日平均39.4人（延入院患者数9,606人）と、前年度同期と比較し1日平均患者数が▲4.6人（延入院患者数▲1,119人）に低迷したため、収益も前年度同期で▲2,539万6千円となりました。

なお、12月の入院患者数は1日平均47.1人と持ち直してきたため、3月までの患者数は47人で見込みましたが、それでも1日平均患者数は41.9人となり、11月までの患者状況が収益に大きな影響を及ぼすこととなりました。

- ・その他医療収益は、新型コロナワクチン接種件数減により収益減(▲2,670件、税抜▲1,063万円)。

一方、支出では、

- ・材料費は、ほぼ前年度と同程度となる見込みです。
- ・給与費は、令和5年11月の橋本医師退職により会計年度任用職員の報酬が減となる一方、令和5年4月に臨床検査技師採用による増（会計年度任用職員との差額分）や、人事院勧告に伴う給料・期末・勤勉手当などの増。
- ・経費は、橋本医師退職以降の出張医師報酬（不課税634万円）の増や、経営強化プラン策定委託料（税抜200万円）の増。
- ・減価償却費は、令和4年度に施工した電話交換機取替工事や医師住宅の外部改修工事、医療機器の更新による増。
- ・医業外費用は、4条予算の支出（工事・医療機器購入）に係る仮払消費税の増による損金計上額（仮受消費税－仮払消費税）の増。

※損金計上額＝3条予算の収入に係る仮受消費税－3条及び4条予算の支出に係る仮払消費税

2. 令和6年度以降の数値目標設定について

令和6年度以降も赤字決算となる見通しですが、全病院職員の共通認識のもと、経費の縮減及び収入確保を図り、少しでも赤字額が減少するよう取り組みます。

主な取組内容としては、

収入では、

- ・令和6年度から新たな医師体制となるほか、令和7年度からはリハビリテーションを再開し、入院及び外来患者を確保して収入増を図ります。

〔	1日平均外来患者数（内科）：令和6年度40人、令和7年度以降45人	〕
	1日平均入院患者数：令和6年度48人、令和7年度以降52人	

リハビリ再開に伴う診療収入については、今後、具体的なリハビリ内容を検討するため、プランには見込んでいません。

- ・市が新規で助成を予定している新型コロナワクチン接種及び带状疱疹ワクチン接種に協力します（税抜1,225万円増）。

また、令和6年4月から入院セットを導入する方向で現在検討を進めており、入院セット導入により令和6年度より病衣使用料や紙おむつ料（税抜500万円）が皆減となります。

一方、支出では、

- ・材料費は、これまでの実績等から入院収益の20%を基本とし、入院セットの導入により診療材料費で計上していた紙おむつ代（税抜430万円）が減額となりますが、新型コロナワクチン接種及び带状疱疹ワクチン接種に係るワクチン代（税抜776万円）が増となります。
- ・給与費は、令和6年度に新たな固定医師採用や臨床検査技師1名採用、令和7年度に理学療法士1名採用（リハビリ再開）による増のほか、昇給によるベースアップも見込んでいます。
- ・経費は、令和5年度に計上していた公立病院経営強化プラン策定業務委託料（税抜200万円）や外部改修工事設計管理委託料（税抜255万円）が皆減となりますが、令和6年度は固定医師1名採用に伴う紹介事業者への紹介料の増（税抜475万円）、また、令和6年度以降は入院セット導入に伴う病衣使用料（税抜90万円）の減、橋本医師退職に伴う産業医報酬（税抜48万円（厚生福利費））の増、令和7年度は、3年ごとに負担する退職手当組合追加納付金（非課税600万円、一般会計繰入金も増）などを見込んでいます。
- ・減価償却費は、改築工事や償却期間を経過した高額な医療機器の更新により年々増加していきます。

以上のことから、患者数の確保による収入増を図っても令和6年度以降も赤字決算となる見込みのため、現在、一般会計から病院事業収益をもって充てることの出来ない経費としての繰入金8,000万円を令和8年度から1,500万円増の9,500万円で見込んでいます。

用語の説明

●医療圏

第1次医療圏	原則市町村単位。診療所の外来診療など日常的な医療を提供。
第2次医療圏	複数の市区町村で構成。救急医療を含む一般的な入院治療が完結するよう設定。北海道では21圏域あり、本市の圏域は「中空知」。
第3次医療圏	原則都道府県単位。重度のやけどの治療や臓器移植など特殊医療や先進医療を提供。北海道では6圏域あり、本市の圏域は「道央」。

●タスク・シフティング、タスク・シェアリング

「タスクシフティング」とは、医師に偏っている業務のうち、対応可能なものを他の医療従事者に譲渡・移管する取組みである一方、「タスクシェアリング」は、医師の業務を他の医療従事者と分け合う（共同で実施する）取組み。

●運営形態（主な違い）

	地方公営企業法		独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者
	一部適用	全部適用		
運営責任	市長	事業管理者	理事長	指定管理者
職員採用権限	市長	事業管理者	理事長	指定管理者
職員の身分	地方公務員		法人職員	指定管理者職員
職員の給与	人事院勧告を 基に市の決定 給与と同額	経営状況等を 考慮し、決定 することも可	法人の規程により 決定	指定管理者の規程 により決定
一般会計繰入金	公営企業法に基づき、負担金、 補助金として繰入可能		自治体の判断により 必要な金額の一部または全額を交付可能	指定管理料として 支払う
予算・決算の作成	市長	事業管理者	理事長	指定管理者
議会への提出・認定	市長		議会の議決は必要なし	

●サーベイランス

継続的に情報（動向）を収集、検証、分析して対策の効果などを判定すること。

●医療DX（デジタルトランスフォーメーション）

国が現在推進している施策で、保健・医療・介護の各段階で発生する「特定健診情報」、「被保険者資格情報」、「カルテ・処方・調剤情報」、「診療情報提供書・退院時サマリ・行政への届出」、「診療報酬算定モジュール」などについて、クラウドを活用して、保健・医療・介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように社会や生活の形を変えようというもの。

この「医療DX」の取組みの中に、病床数の少ない病院等で普及が進んでいない電子カルテについて、国が主導してクラウドベースの電子カルテの整備を進め、2030年度までにおおむね全ての医療機関への導入を目指すとしている。

●修正医業収支比率

医業収支比率は、医業費用が医業収益でどの程度賄われているか判断する指標で、「(医業収益/医業費用)×100」で算出される。修正医業収支比率は、医業収益中の他会計からの補助金（政策医療の補助金）を控除して算出した指標。

なお、政策医療の補助金の国基準は、「救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する経費」、「集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額」とされている。