

士別市立病院経営改革プラン 実績報告書(令和4年度実施分)

令和5年12月

士別市立病院

1. 市立病院経営改革プラン実施概要

市立病院を取り巻く現状は、慢性的な医師不足、人口減少・少子高齢化により従来にも増して厳しい経営を余儀なくされています。こうした中、平成 20 ～26 年度の 7 年間の計画期間で『士別市立病院経営改革プラン』を策定、さらに 27～30 年度までの「士別市立病院新経営改革プラン（独自プラン）」に引き続き、28 年 12 月に北海道が示した「地域医療構想」及び総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に沿って計画を 29～32 年度計画に見直し、これに基づき名寄市立総合病院との連携・機能分化を進め急性期中心から回復期・慢性期を中心とした医療提供体制を整え、経営の改善を図ってきました。

上川北部圏域は今後、確実に人口減少、少子高齢化が進展することが予想されている中で士別市立病院が地域医療の中核を担い、市民の命と暮らしを守る使命を果たすため、経営改善はもとより常勤医不足、働き方改革など多くの課題解決に取り組むとともに地域の医療需要に合わせた診療体制を維持するための病院の経営指針として、令和 3～7 年度を期間とする独自プランとして策定しています。

令和 4 年度は今プランの 2 年目になりますが、新型コロナウイルス感染症の収束はおろか変異株発生による感染拡大傾向は続き、初めてのクラスター発生による患者数減少や物価高騰の影響も大きい厳しい一年となりました。診療体制確保の根幹となる医師確保については、大学医局に対する要望、北海道や各種団体を通じた派遣依頼、ホームページなどを活用した募集、医師紹介業者を通じての情報収集、知己を通じた声掛けなど様々な形で取り組みました。4 月には透析・内科担当医師 1 名を確保するとともに、医師 2 名を副院長職に充て運営体制の強化を図りました。さらに、10 月には、脳外科・内科担当医師 1 名も加わり常勤医師 10 名・非常勤医師 2 名の診療体制となったところです。なお、引き続き名寄市立総合病院、旭川医科大学、北海道大学をはじめ民間医療機関からの支援を受けることにより、外来及び夜間休日の診療体制を維持しています。

令和 4 年度の入院患者数は、前年度比 5,673 人及び 13.6%減となる 36,150 人に大きく落ち込みました。その要因としては、令和 2 年度の新型コロナ上陸から 3 年度までは病院内でのクラスター発生は何とか免れてきましたが、オミクロン変異株の特性から令和 4 年 8 月以降で計 4 回にわたるクラスターに見舞われたこと、また、市中感染拡大で職員自身の感染や家族感染による濃厚接触扱いで看護要員の人繰りに影響したことで、11 月下旬から 2 階東病棟 25 床を休止する状況となったことが大きく影響し、入院収益は前年度比 156,557 千円となる 1,058,869 千円の厳しい結果となりました。

外来患者数についても、診療体制は大きく変わらないにもかかわらず前年度比 1,343 人

減となる 97,235 人となりましたが、診療報酬単価の高いコロナ PCR 検査患者数の大幅な増もあり、収益では逆に 16,224 千円増となる 958,231 千円を確保したところです。こうした経過により、病院収益の根幹である医業収益全体では 140,380 千円の大きな減収となりました。

一方、国及び道による病床確保料をはじめとしたコロナ対策補助金の確保もあり、当初予定した一般会計からの繰入金額は変更することなく、繰入基準の協定以外として、コロナ関連対策費、電気・灯油・ガス等光熱費物価高騰分が別途行われこともあり、収益的収支においては約 54,449 千円の純損失となりました。

なお、資本的収支と併せた単年度の不良債務額は 69,424 千円となり、これまで積み上げた資金残額から補填を行った結果、年度末資金残は 536,731 千円に減少することとなりました。

今プランは令和 3～7 年度の計画期間で独自に策定したところですが、総務省が新たに示した「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」において、追加項目として、地域医療構想を踏まえた病床機能、病院改築に向けた検討、医療機能に係る数値目標設定、地域医療研修等受入れ体制の整備、デジタル化対応策が、見直し項目として、新興感染症に備えた取組み、医師働き方改革への対応、経営指標に関わる数値目標、対象期間中の収支計画等の内容を踏まえ、令和 4 年度または 5 年度中に、9 年度を終期とする「士別市立病院経営強化プラン」に見直す予定でしたが、道の「第 8 次医療計画」との整合も考慮し、令和 5 年度に行うこととしたところです。

2. 令和 4 年度の経営改革プラン取組み状況

①長期入院体制の充実

ア. 医師確保

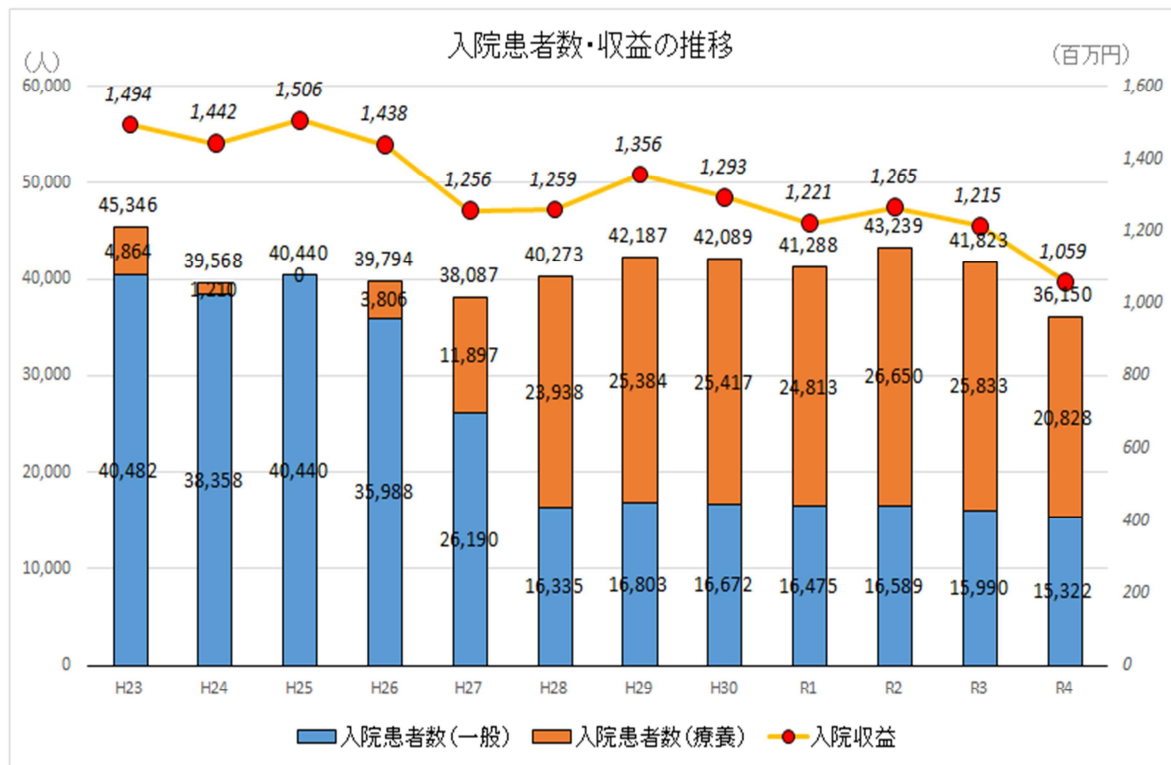
- ・知己による透析・内科担当医師 1 名、脳外科・内科担当医師 1 名の確保

イ. 大学医局等の診療支援体制

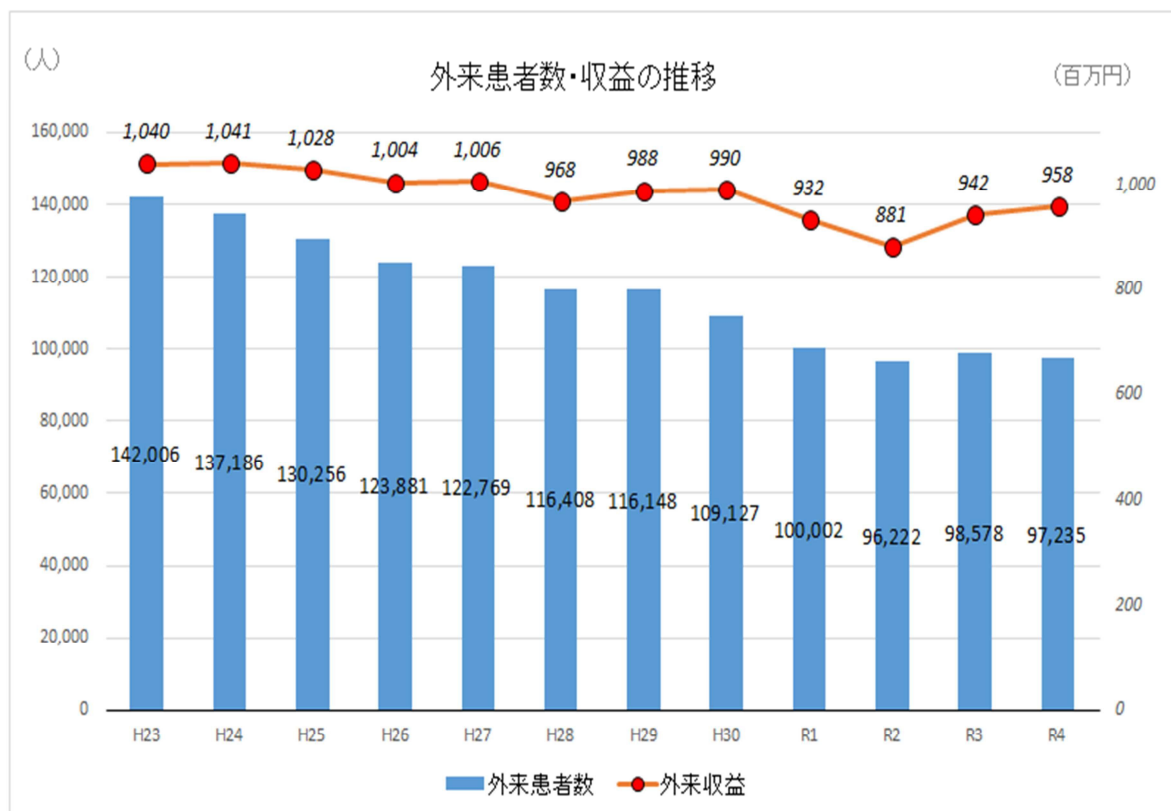
- ・名寄市立総合病院からの循環器領域
- ・旭川医大第一内科、第二内科による外来診療支援
- ・旭川医大救急、血管外科による当直支援
- ・旭川赤十字病院からの腎臓内科診療支援
- ・北海道大学第一外科による土日の当直支援
- ・その他、民間医療機関からの内視鏡診療支援、透析管理支援等

ウ. 令和 3 年度に行った医療需要を踏まえた許可病床数変更（148→133 床）による安定稼働

(入院患者数・収益実績)



(外来患者数・収益実績)



エ. 他医療機関からの受け入れ

(実績)

年度	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
患者数 (人)	88	114	90	108	130	113	115
うち名寄市立 (人)	50	51	57	72	103	74	87

②在宅医療の充実

ア. 平成 30 年設置の訪問看護ステーションあゆみによる他院医師からの依頼を含めた体制強化を継続

イ. リハビリにおいて、訪問担当スタッフの配置を拡充し体制強化

(訪問診療等の実績)

年度	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
訪問診療 (件)	400	265	190	227	178	203	173
訪問看護 (件)	3,612	3,199	2,952	3,575	4,310	3,964	3,633
訪問リハビリ (件)	181	208	469	1,224	2,036	2,872	3,118

ウ. 市で取り組んでいる医療介護連携ツール「情報共有シート」の運用に参加しつつ、新たに導入に向け検討開始した「士別市医療介護連携ネットワーク」についての作業部会及びワーキンググループに参加。

③名寄市立総合病院との連携強化と機能分化の明確化

ア. これまでのオーダーリングシステムを更新し「電子カルテシステム」を新たに導入、令和 5 年 2 月からの本格運用開始による情報共有化の推進

イ. 地域医療連携推進法人「上川北部医療連携機構」(令和 2 年 9 月設立) による取り組みの実施

- ・薬品及び診療材料の共同購入交渉実施、栄養材料の対象追加を検討
- ・医療スタッフのスキルアップ支援として、生理検査職員の心臓エコー研修実施

ウ. 大腿骨頸部骨折患者における地域連携パス運用

(名寄からのパス入院実績)

年度	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
患者数 (人)	7	15	13	28	17	10

エ. 乳房 X 線装置更新について、共同での機種選定及び購入による経費圧縮

④土別地域医療圏の公立診療所・民間医療機関との連携強化

ア. 市内整形クリニックからの CT、MRI 撮影受託

イ. 名寄市内クリニックからの CT 撮影、脳波検査受託

(モダリティ別実績)

年度	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
C T (件)	1	8	2	37	26	26	28
MRI (件)	9	15	16	123	219	186	208
その他 (件)	20	18	14	10	9	0	2

ウ. 市内内科クリニックへの呼吸器症例の読影依頼

(依頼実績)

年度	R 2	R 3	R 4
件数 (件)	8	15	1

エ. 令和 4 年 5 月開業の市内眼科クリニックとの連携

⑤新型コロナウイルス等新興感染症への対応

ア. 道指定の「協力医療機関」として、疑い患者用に個室 4 床、蔓延時に感染患者用 6 床を確保していたものを、10 月から「重点医療機関」として常時感染患者用 6 床確保体制に移行

イ. 令和 3 年度に整備した PCR 及び TRC 検査機器（核酸増幅式）の機動的運用により迅速かつ多数の検査体制を確保、他クリニックからの受託にも対応

(検査実施数)

年度	R 3	R 4
件数 (件)	1,958	7,332

ウ. 発熱外来機能を確保するため、動線分離・陰圧環境の診察室を継続運用

エ. 道補助金を活用し、HEPA フィルター付空気清浄機、気管支鏡、感染者等の撮影環境整備のため X 線撮影装置及び周辺機器購入

オ. 地方創生臨時交付金を財源とする市繰入により、夜間タクシー運行委託、病棟受付用スタッフ雇用

カ. 市の予防接種体制支援のため、保健センターへ予診医師の派遣

キ. 病棟患者の面会制限継続に対応したリモート面会の実施

⑥医師等の働き方改革への対応

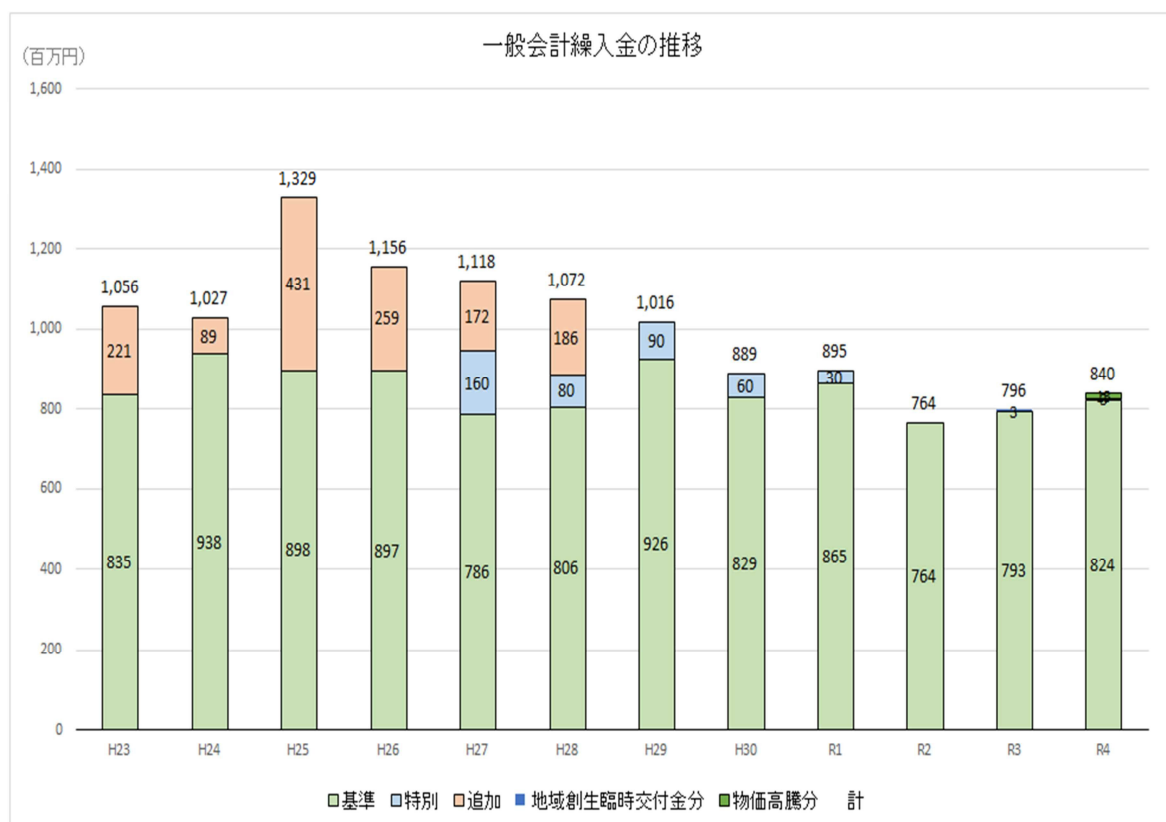
ア. 認定看護師、特定行為看護師による医師業務の負荷軽減

- イ. 医師確保対策強化のため「医師就業支度金貸付」制度を、医師免許取得後 15 年から 25 年に拡充
- ウ. 夜間・休日勤務帯の宿日直許可を得るよう、診療データ集積や、医療勤務環境改善支援センターへの相談、労働基準監督署への協議実施
- エ. 国の看護師等処遇改善事業により、令和 3 年度から開始した看護師及び看護補助者への特殊勤務手当支給が令和 4 年 10 月から診療報酬制度に見直されたことに伴い、対象職種をコメディカルまで拡げ運用開始（8,400 円～2,100 円／月）

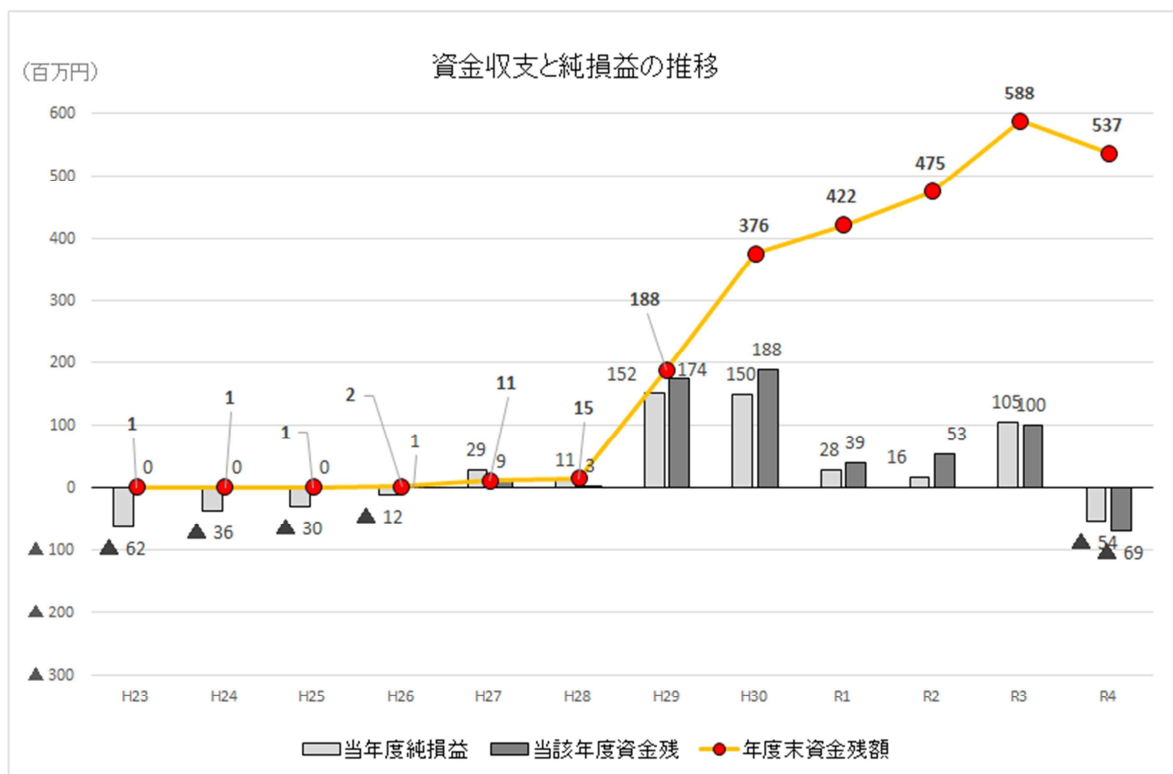
3. 一般会計負担の状況

地域の基幹病院としての役割を果たすためには救急医療の確保、高度医療器械の整備のほか、訪問診療・看護、小児科医療、慢性期医療など住民の安全・安心のために必要な医療を政策的判断により維持する必要があることから繰出基準項目は前プランを引き継いでいます。令和 4 年度においては、プランに基づいた 823,897 千円のほか、地方創生臨時交付金を財源としたコロナ関連対策経費 3,537 千円、電気・灯油・ガス等光熱費物価高騰への支援 12,986 千円が別途行われました。

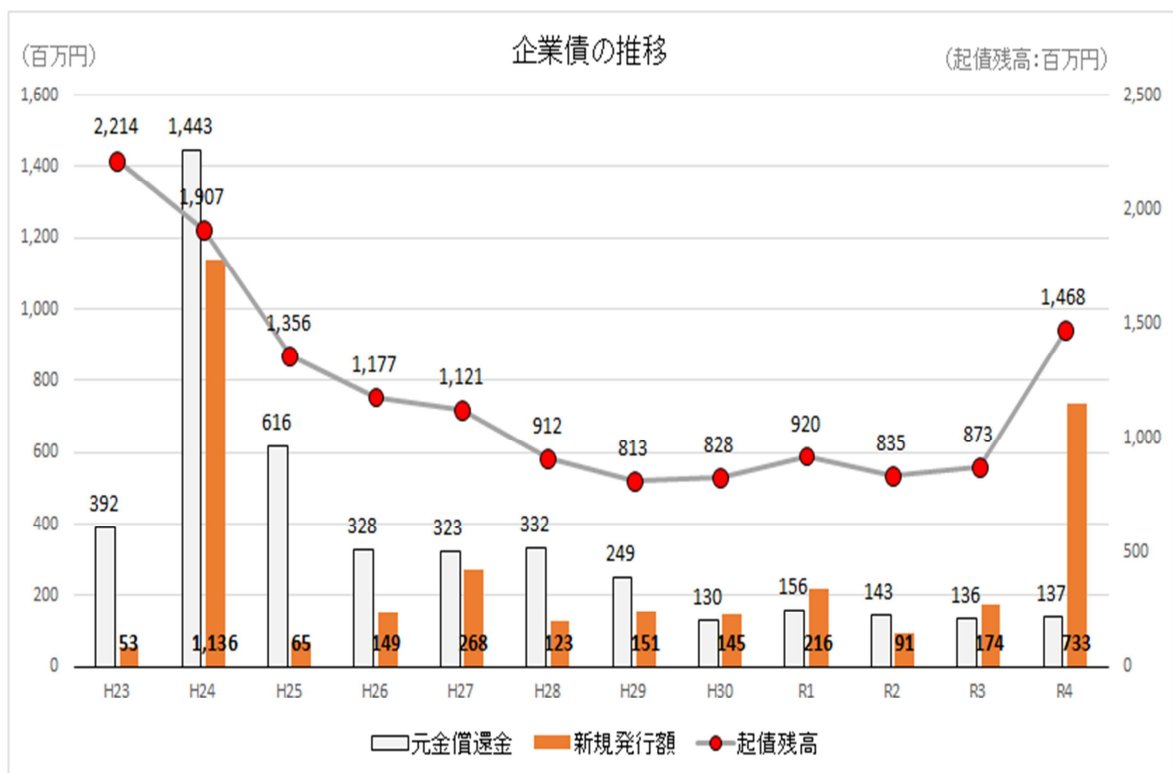
①一般会計繰入金の推移



②資金収支と純損益の推移



③企業債の推移



4. 財政推計と経営指標

①期間中の財政推計

【収益的収支】(税込)

単位: 百万円

項 目		R3実績	R4	R4実績	R5	R6	R7
収 入	1. 医業収益	2,490	2,476	2,348	2,243	2,504	2,521
	(1) 料金収入	2,158	2,150	2,017	1,899	2,160	2,177
	入院収益	1,216	1,250	1,059	1,055	1,264	1,281
	外来収益	942	900	958	844	896	896
	(2) その他	332	326	331	344	344	344
	その他医業収益	156	150	155	168	168	168
	他会計負担金	176	176	176	176	176	176
	2. 医業外収益	888	755	911	991	900	874
	(1) 他会計負担金	285	302	373	366	395	395
	(2) 他会計補助金	192	210	221	322	261	261
支 出	(3) 道補助金	115	18	141	51	18	19
	(4) 長期前受金戻入	213	205	131	203	202	175
	(5) その他	83	20	45	49	24	24
	経常収益 (A)	3,378	3,231	3,259	3,234	3,404	3,395
	1. 医業費用	3,258	3,217	3,300	3,435	3,575	3,450
	(1) 給与費	1,628	1,624	1,669	1,759	1,830	1,836
	(2) 材料費	407	402	385	351	365	382
	(3) 経費	964	944	991	946	1,018	908
	(4) 減価償却費	221	214	225	324	317	293
	(5) その他	38	33	37	61	55	45
特 別 損 益	2. 医業外費用	12	13	13	13	14	14
	経常費用 (B)	3,270	3,230	3,313	3,448	3,589	3,464
	経常損益 (A) - (B) (C)	108	1	▲ 54	▲ 214	▲ 185	▲ 69
	1. 特別利益 (D)	1	0	5	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	4	0	5	0	2	2
	特別損益 (D) - (E) (F)	▲ 3	0	0	0	▲ 2	▲ 2
	純損益 (C) + (F)	105	1	▲ 54	▲ 214	▲ 187	▲ 71

【資本的収支】

単位: 百万円

項 目		R3実績	R4	R4実績	R5	R6	R7
収 入	1. 企業債	174	475	728	117	82	60
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	142	140	70	76	120	118
	4. 道補助金	34	0	58	3	0	0
	5. その他	0	2	0	1	1	1
	資本的収入計 (A)	350	617	856	197	203	179
支 出	1. 建設改良費	238	514	747	156	111	78
	2. 企業債償還金	137	140	137	142	216	198
	3. その他(投資)	6	5	14	10	14	5
	資本的支出計 (B)	381	659	898	308	341	281
資本的収支 (A) - (B) (C)		▲ 31	▲ 42	▲ 42	▲ 111	▲ 138	▲ 102

【不良債務等】

単位: 百万円

項 目		R3実績	R4	R4実績	R5	R6	R7
累積欠損金		1,042	1,041	1,096	1,310	1,497	1,568
不良債務	単年度不良債務	▲ 100	25	0	182	193	40
	年度末不良債務	▲ 575	▲ 423	▲ 519	▲ 366	▲ 187	▲ 137
資金不足比率		0	0	0	0	0	0

②主な業務指標

年度	R3 実績	R 4	R4 実績	R 5	R 6	R 7
一般病棟入院患者数（人）	44	45	42	45	45	45
療養病棟入院患者数（人）	71	70	57	70	70	70
入院患者数合計（人）	115	115	99	115	115	115
病床稼働率（％）	77.4	86.5	74.5	86.5	86.5	86.5
転院受入患者数（人）	113	135	115	135	135	135
在宅復帰率（％）	87.4	90	83.6	90	90	90
一般平均在院日数（日）	16.5	15	24	15	15	15
外来患者数（人）	407	404	400	404	404	404

③経営指標の推移

年度	R3 実績	R 4	R4 実績	R 5	R 6	R 7
経常収支比率（％）	103.3	100.0	98.4	93.8	94.8	98.0
医業収支比率（％）	76.4	77.0	71.2	65.3	70.0	73.1
修正医業比率（％）	71.0	71.5	65.8	60.2	65.1	68.0
職員給与費対医業収益比率（％）	65.4	65.6	71.1	78.4	73.1	72.8
材料費対医業収益比率（％）	16.3	16.2	16.4	15.6	14.6	15.2
経費対医業収益比率（％）	38.7	38.1	42.2	42.2	40.7	36.0

※各比率は税込決算額（財政推計）から算出

- ・ 経常収支比率（100％を下回ると経常収支において赤字を示す）

$$\frac{(\text{医業収益} + \text{医業外収益})}{\text{医業費用} + \text{医業外費用}} \times 100 \quad (\%)$$

- ・ 医業収支比率（医業活動単独での収益性を示す）

$$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100 \quad (\%)$$

- ・ 修正医業収支比率（本来の医業提供に係わる収益と費用のみで表される指標、100％を超えれば医業活動のみで利益を生んでいる状態を示す）

$$\frac{(\text{医業収益} - \text{他会計負担金})}{\text{医業費用}} \times 100 \quad (\%)$$