

士別市立病院経営改革プラン 実績報告書(令和 5 年度実施分)

令和 6 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 5 年度は今プランの 3 年目になりますが、感染症法改正により新型コロナウイルス感染症が 2 類から 5 類指定に移行したもののウイルスの脅威が収束したわけでもなく、継続した対策は必要であったとともに、患者数減少や物価高騰の影響も解消されず厳しい一年となりました。

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むとともに、新たに、静岡市立静岡病院と地域医療研修協定を結び早速 2 名の医師が訪れることで、地域医療の実践を体験できる病院として門戸を拡げ、今後の医師確保の足掛かりに期待するところです。医師体制は前年度から変わらず 12 名でしたが、令和 6 年度に向け消化器内科医師 1 名の確保も確定しました。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 5 年度の入院患者数は、新型コロナウイルス感染症が 5 類指定に移行後も診療体制を維持するため、前年度から引き続き 2 階病棟 25 床を休止したことによりさらに減少し、前年比 1,542 人及び 4.3%減となる 34,608 人となりました。なお入院収益は、患者数減に比例した減には至らず前年度比 24,752 千円増となる 1,083,621 千円となりました。

外来患者数については、診療体制は大きく変わらないにもかかわらず前年度比 6,281 人及び 6.5%減となる 90,954 人となりました。こちらもコロナ 5 類指定への移行により、検

査や投薬に自己負担を伴うこととなり需要が激減する流れとなったほか、市内クリニックを有する整形外科や眼科の影響等で収益 121,248 千円的大幅減に直結し 836,983 千円となったところです。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 89,759 千円の大きな減収となりました。

さらに、これまで措置されていた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も 5 類移行に伴い縮減された影響は大きく、当初予定した一般会計からの繰入金額に加え、コロナ対応としての 2 階病棟休止に伴う減収影響、及び光熱水費や給食材料費等の高騰に対する支援としての特別対策分 90,147 千円を充ててもなお収益的収支において不足額発生となる 172,833 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 187,822 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 367,296 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たプランの策定が求められました。

これを受けて、医療系コンサルタントの経営分析とシミュレーションや経営アドバイザー支援を活用した病棟再編ワーキンググループの議論による 6 年 4 月からの 3 病棟 129 床体制の再開をはじめ、「患者さん中心の医療」を基本理念とする「尊厳を守る医療提供」、「地域完結型の治し支える医療」等の実現に向け、令和 6 年度から 10 年度までの期間とする新たな「士別市立病院経営強化プラン」を策定しました。

士別市年齢階層別推計人口

	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)	2045年 (令和27年)	2050年 (令和32年)
0～19歳	2,267	1,763	1,373	1,070	868	746	645
20～64歳	8,233	7,000	6,099	5,223	4,290	3,479	2,848
65歳以上	7,358	6,932	6,457	5,959	5,551	5,068	4,519
(再掲)65～74歳	3,234	2,653	2,213	2,043	1,998	1,833	1,479
(再掲)75歳以上	4,124	4,279	4,244	3,916	3,553	3,235	3,040
合計	17,858	15,695	13,929	12,252	10,709	9,293	8,012

* 国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口(令和5(2023)年推計)

上川北部区域における機能別病床数

医療機関名称	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他
士別市立病院	133	0	55	53	25	0
名寄市立総合病院(精神科除く)	300	11	241	40	0	8
名寄東病院	105	0	0	0	105	0
医療法人社団三愛会名寄三愛病院	90	0	0	0	90	0
医療法人臨生会吉田病院	124	0	7	36	60	21
町立下川病院	41	0	0	41	0	0
JA北海道厚生連美深厚生病院	64	0	0	52	0	12
音威子府村立診療所	19	0	11	0	8	0
中川町立診療所	10	0	0	0	10	0
上川北部計	886	11	314	222	298	41

* 令和4(2022)年7月1日「病床機能報告」

地域医療構想における2025年の上川北部区域における病床の必要量

必要病床数	内 訳			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
792	63	229	251	249

2. 令和5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

- ・知己による令和6年度からの消化器内科医師1名の確保を確定
- ・静岡市立静岡病院と地域医療研修協定による将来展望、2名の実習受け入れ

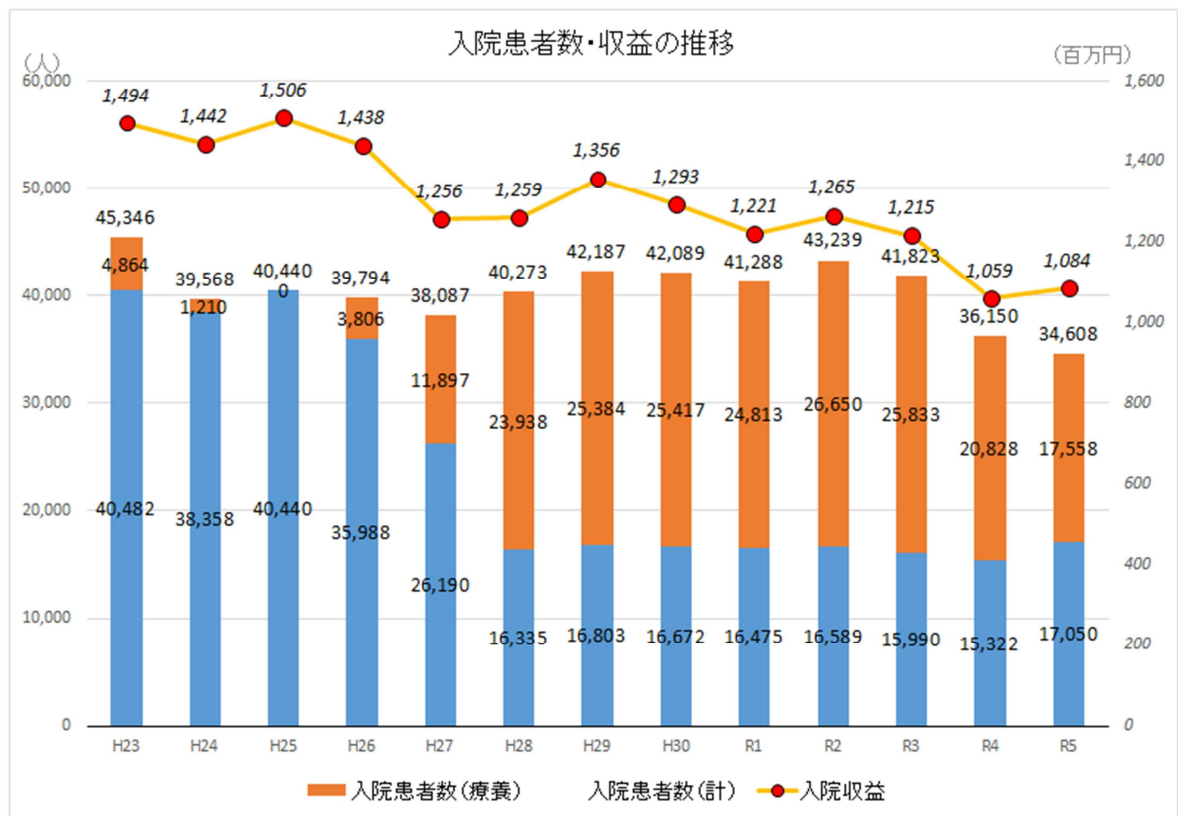
イ. 大学医局等の診療支援体制

- ・名寄市立総合病院からの循環器、心臓血管外来、当直支援
- ・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、透析管理、精神科外来支援等

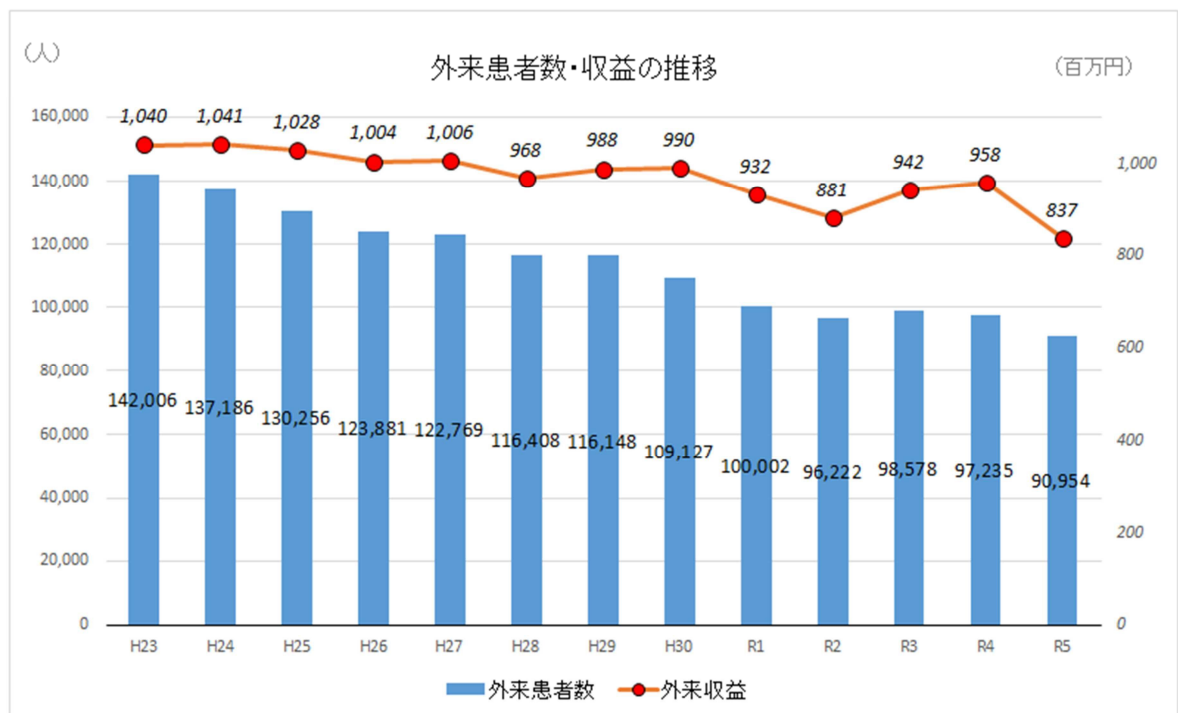
ウ. 病棟再編ワーキンググループ議論を踏まえ、休止していた2F病棟再開や地域包括ケア病床の拡充を中心に、令和6年度から許可病床数を133→129床（一般：55→50、地ケア24→39、療養54→40床）へ変更する方針決定

エ. 医療系コンサルを活用し、効果的な病棟運営・診療報酬改善に向けた対応策等の議論

(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	R 5
患者数 (人)	88	114	90	108	130	113	115	105
うち名寄市立 (人)	50	51	57	72	103	74	87	77

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	R 5
訪問診療 (件)	400	265	190	227	178	203	173	104
訪問看護 (件)	3,612	3,199	2,952	3,575	4,310	3,964	3,633	4,042
訪問リハビリ (件)	181	208	469	1,224	2,036	2,872	3,118	4,055

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、新たに令和 6 年度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. 令和 5 年 2 月にオーダーリングシステムを更新し「電子カルテシステム」を新たに導入し情報共有化の推進、地域医療連携ネットワークの基幹システムを「ID-Link」化

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

- ・医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の検討
- ・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
- ・地域内での医薬品使用品目の標準化を目指す「地域フォーミュラリ」検討
- ・佐古和廣代表理事を経営強化アドバイザーに委嘱、病棟再編に向けた検討分析支援
- ・加盟法人に「名寄東病院」加入

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	R 5
患者数 (人)	7	15	13	28	17	10	25

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

(モダリティ別実績件数)

年度	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
C T	1	8	2	37	26	26	28	27
MRI	9	15	16	123	219	186	208	216
脳波	20	18	14	10	9	0	2	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	R 5
件数	8	15	1	0

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. 感染症法改正により新型コロナが 2 類指定から 5 類指定へ移行、これまでの道指定

「重点医療機関」による常時感染患者用 6 床確保体制を解除、仮設陰圧ハウス撤去

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は継続、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	R 5
件数 (件)	1,958	7,332	1,079

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. 病棟患者の面会制限体制の緩和

オ. 令和 5 年度限りで公費によるワクチン接種事業の中止

⑥医師等の働き方改革への対応

ア. 認定看護師、特定行為看護師の活用による医師業務の負荷軽減

イ. 令和 6 年度の制度本格運用に向け、労働基準監督署から夜間・休日勤務帯の宿日直許可
を取得

ウ. タスクシェアワーキンググループを立ち上げ、職種間の業務助け合いの議論開始

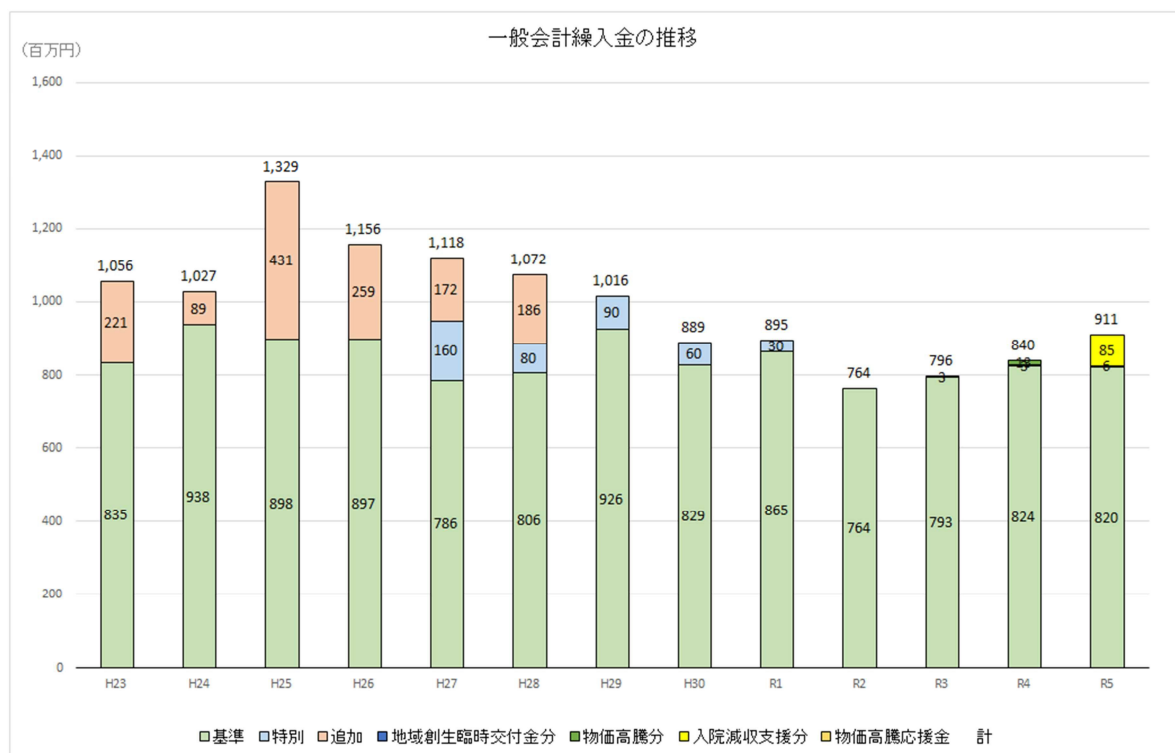
⑦住民理解への取り組み

- ア. コロナ禍で中断していた市立病院応援隊との病院敷地環境整備作業の再開
- イ. 九州大学名誉教授：筒井裕之氏を招き、市民公開講座「身近に潜む心臓病～心房細動とは？」を開催

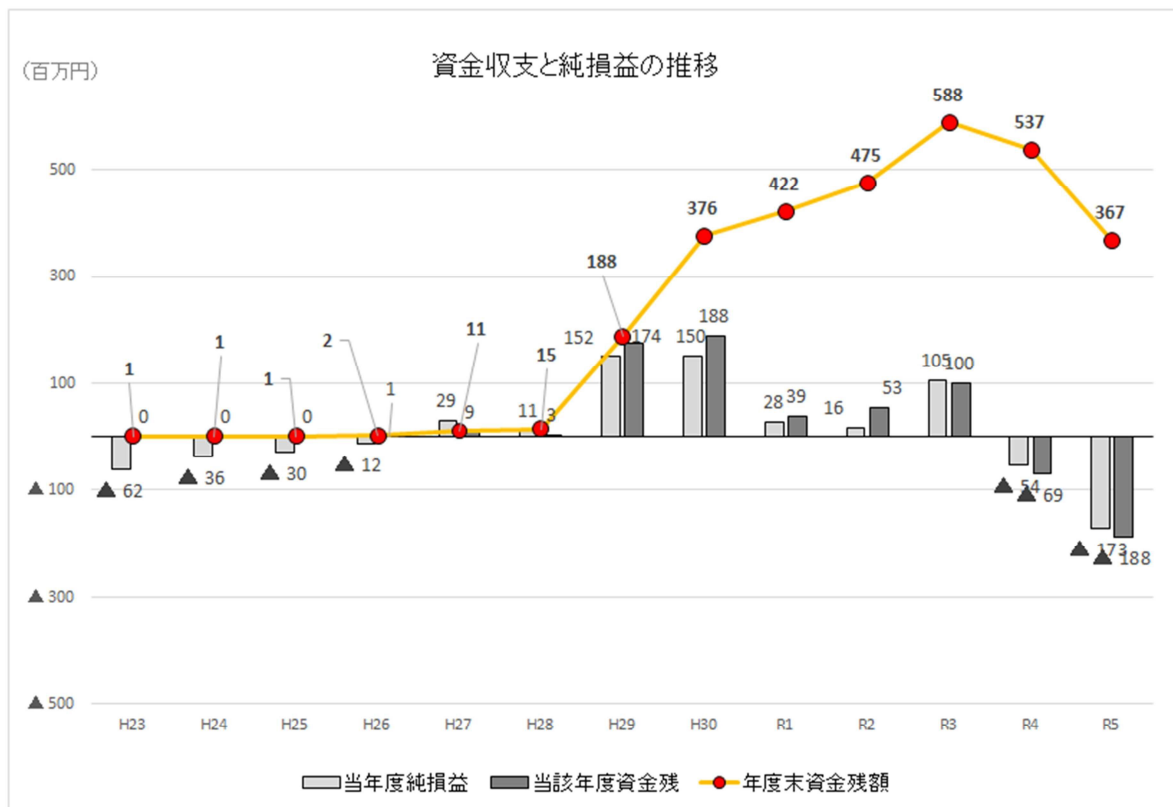
3. 一般会計負担の状況

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5年度においては、プランで示した上限以内の基準での820,898千円のほか、コロナ対応継続負担を伴う2階病棟休止に伴う減収影響として84,564千円、光熱水費や給食材料費等の高騰に対する支援として5,583千円が別途行われました。

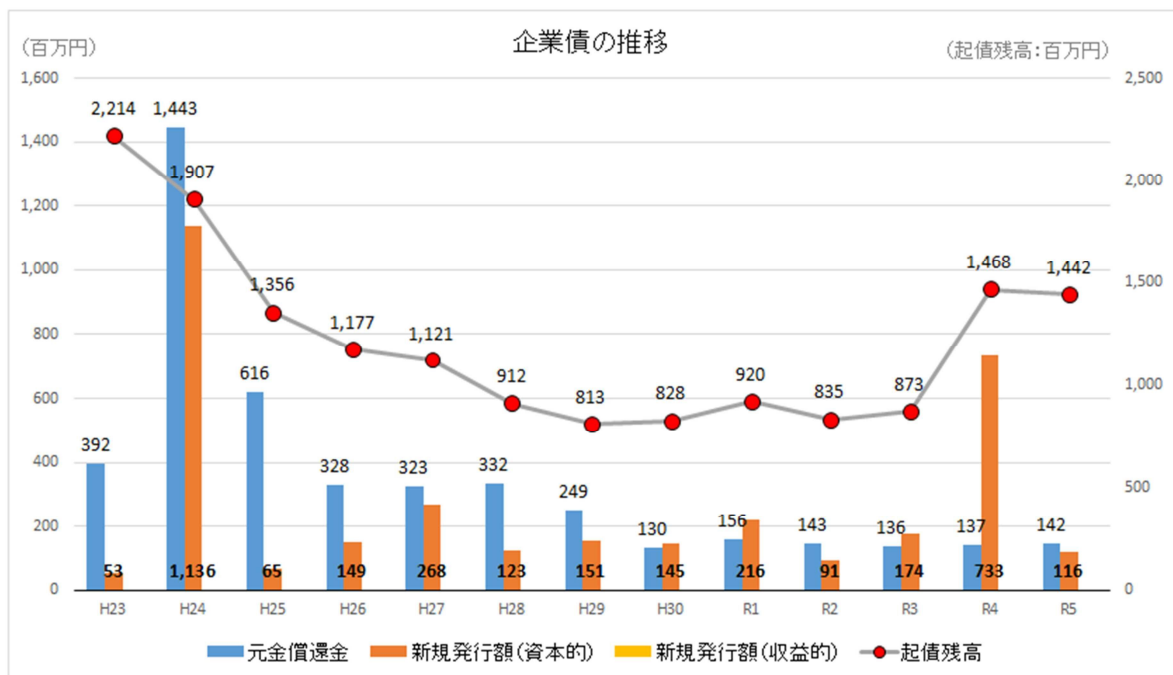
①一般会計繰入金の推移



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	R3実績	R4	R4実績	R5	R5実績
収 入	1. 医業収益	2,478	2,490	2,476	2,348	2,476	2,259
	(1) 料金収入	2,150	2,158	2,150	2,017	2,150	1,921
	入院収益	1,250	1,216	1,250	1,059	1,250	1,084
	外来収益	900	942	900	958	900	837
	(2) その他	328	332	326	331	326	338
	その他医業収益	152	156	150	155	150	162
	他会計負担金	176	176	176	176	176	176
	2. 医業外収益	762	888	755	911	760	1,008
	(1) 他会計負担金	304	285	302	373	303	456
	(2) 他会計補助金	190	192	210	221	211	206
	(3) 道補助金	56	115	18	141	19	56
	(4) 長期前受金戻入	198	213	205	131	206	239
	(5) その他	14	83	20	45	21	51
	経常収益 (A)	3,240	3,378	3,231	3,259	3,236	3,267
支 出	1. 医業費用	3,256	3,258	3,217	3,300	3,244	3,424
	(1) 給与費	1,643	1,628	1,624	1,669	1,639	1,738
	(2) 材料費	398	407	402	385	401	357
	(3) 経費	958	964	944	991	945	958
	(4) 減価償却費	220	221	214	225	222	324
	(5) その他	37	38	33	37	37	47
	2. 医業外費用	9	12	13	13	13	13
	経常費用 (B)	3,265	3,270	3,230	3,313	3,257	3,437
	経常損益 (A) - (B) (C)	▲ 25	108	1	▲ 54	▲ 21	▲ 170

特 別 損 益	1. 特別利益 (D)	0	1	0	5	0	0
	2. 特別損失 (E)	8	4	0	5	0	3
	特別損益 (D) - (E) (F)	▲ 8	▲ 3	0	0	0	▲ 3
純損益 (C) + (F)		▲ 33	105	1	▲ 54	▲ 21	▲ 173

【資本的収支】

項 目		R3	R3実績	R4	R4実績	R5	R5実績
収 入	1. 企業債	192	174	475	728	145	116
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	142	142	140	70	160	73
	4. 道補助金	37	34	0	58	0	3
	5. その他	0	0	2	0	1	1
	資本的収入計 (A)	371	350	617	856	306	193
支 出	1. 建設改良費	252	238	514	747	163	155
	2. 企業債償還金	136	137	140	137	160	142
	3. その他(投資)	14	6	5	14	5	10
	資本的支出計 (B)	402	381	659	898	328	307
資本的収支 (A) - (B) (C)		▲ 31	▲ 31	▲ 42	▲ 42	▲ 22	▲ 114

【不良債務等】

項 目		R3	R3実績	R4	R4実績	R5	R5実績
累積欠損金		1,647	1,042	1,646	1,097	1,667	1,270
不 良 債 務	単年度不良債務	31	▲ 100	25	69	21	188
	年度末不良債務	▲ 448	▲ 588	▲ 423	▲ 537	▲ 402	▲ 367

②主な業務指標

年度	R 3	R3 実績	R 4	R4 実績	R 5	R5 実績
一般病棟入院患者数（人）	45	44	45	42	45	47
療養病棟入院患者数（人）	70	71	70	57	70	48
入院患者数合計（人）	115	115	115	99	115	95
病床稼働率（％）	86.5	77.4	89.8	74.5	89.8	71.1
転院受入患者数（人）	135	113	135	115	135	105
在宅復帰率（％）	90.0	87.4	90.0	83.6	90.0	84.6
一般平均在院日数（日）	15.0	16.5	15.0	24.0	15.0	20.5
外来患者数（人）	404	407	404	400	404	374

③経営指標の推移

年度	R 3	R3 実績	R 4	R4 実績	R 5	R5 実績
経常収支比率（％）	99.2	103.3	100.0	98.4	99.4	95.1
医業収支比率（％）	76.1	76.4	77.0	71.2	76.3	66.0
修正医業比率（％）	70.7	71.0	71.5	65.8	70.9	60.8
職員給与費対医業収益比率（％）	66.3	65.4	65.6	71.1	66.2	76.9
材料費対医業収益比率（％）	16.1	16.3	16.2	16.4	16.2	15.8
経費対医業収益比率（％）	38.7	38.7	38.1	42.2	38.2	42.4

※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）

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

医業費用