

士別市立病院経営強化プラン  
実績報告書(令和6年度実施分)

令和8年2月  
士別市立病院

## 1. 市立病院経営強化プラン実施概要

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『土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「土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土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たところです。

しかしその後、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り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「土別市立病院経営強化プラン」を策定しました。

強化プラン初年度においては、許可病床数を将来の医療需要と診療体制を踏まえ、133床から129床へ4床削減する病棟再編にあわせ、休止していた2階病棟を再開し3病棟体制としたことで、入院患者数の回復をはじめ、診療報酬算定改善策の実施や、ベットコントロールと入院調整方法の見直しなど経営改善に取り組みました。

こうした取組みから令和6年度の入院患者数は、前年比3,284人9.4%増となる37,846人となるとともに、入院収益は149,300千円13.8%増の1,232,921千円となりました。

外来患者数については、診療体制は大きく変わらないものの前年度比2,234人2.5%減となる88,720人となり、外来収益は37,339千円4.5%減の799,644千円となりました。

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 121,033 千円の増収となりました。

しかしながら、医業費用についても人事院勧告に準じた給与費の増加や物価高騰、病棟再開に伴う経費により 195,319 千円の増となり、さらには新型コロナに関する国及び道による補助金の終了により 37,947 千円が減もあり、国からの物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金の活用により 55,000 千円を充ててもなお、293,964 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 300,442 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、年度末資金残額は 79,986 千円に減少しています。

## 2. 令和 6 年度の経営強化プラン取組み状況

### 第 3 章 土別市立病院の役割・機能

#### 1 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

- ア. これまで取り組んできた名寄市立総合病院との連携強化と機能分化を進め、地域全体の医療提供体制を整備。
- イ. 人生の最終段階を穏やかに過ごすための医療を提供するため「エンド・オブ・ライフケア」の理念に沿った病床の配置の検討に向けたワーキンググループの協議開始。

#### 2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

##### (1) 医療・介護・保健・福祉との連携

- ア. ICTを活用し、医療機関と介護事業所間で患者・利用者の情報を共有する「医療介護連携ネットワークシステム」の整備に向け協議へ参画し、7年度の運用開始に繋げた。

##### (2) 入退院支援の強化・社会復帰の推進

- ア. 入院支援センターに退院調整看護師等を配置し「入退院支援センター」機構改革。
- イ. 社会福祉士（医療ソーシャルワーカー）を採用増員。

#### 3 機能分化・連携強化

##### (1) 連携推進法人の取り組み

- ア. 医薬品の地域最適化を目標とした地域フォーミュラリ作成運営委員会を設置（名寄の他病院も含む）。

##### (2) 他の医療機関との連携

- ア. スマートフォンを用いた画像連携アプリ「Join」の更なる活用。

#### 4 病床機能の見直しと医療の質の向上

##### (1) 病棟再編

ア. 許可病床数を 133 床から 129 床とした病床再編時に、回復期機能を有する「地域包括ケア病床」を 24 床から 39 床へ増床し、在宅に向けたリハビリテーション機能を強化。

イ. 併せて許可病床 4 床削減による、北海道補助金の「病床機能再編支援事業給付金」として 7,296 千円を申請。

##### (2) 医療の質の向上

ア. 道内及び道外で開催される学会や研修への参加に対する公費負担の継続。

##### (3) 医療安全

ア. 医療安全管理委員会の毎月開催と年 4 回の院内研修会の実施。

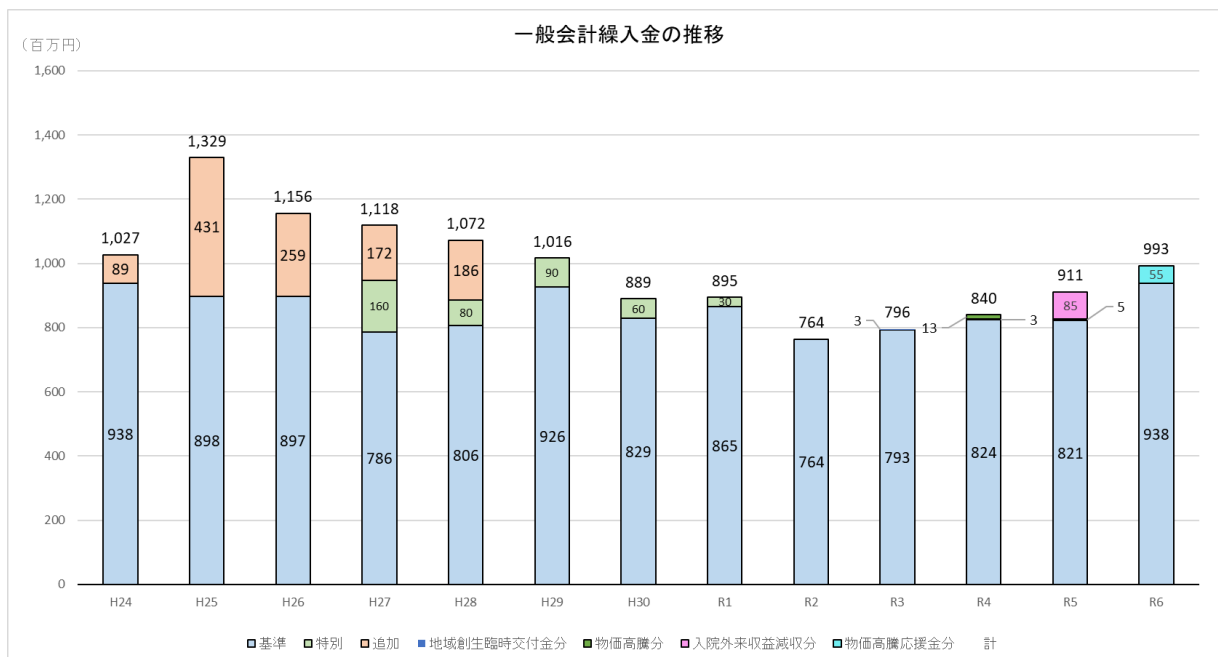
##### (4) 地域連携

ア. 地内整形クリニックからの CT、MRI 撮影と名寄市内クリニックからの CT 撮影、脳波検査の受託と市内クリニックとの連携を継続。

##### (5) 医療機能や医療の質に係る数値目標と実績

年度	R6	R6実績	R7	R8	R9	R10
一般病棟入院患者数/日(人)	39	40	39	39	39	39
地ケア病床入院患者数/日(人)	35	32	35	35	35	35
療養病棟入院患者数/日(人)	37	32	37	37	37	37
入院患者数計/日(人)	111	104	111	111	111	111
病床稼働率(%)	86.1	80.4	86.1	86.1	86.1	86.1
転院受け入れ患者数(人)	135	110	135	135	135	135
在宅復帰率(%)	90	82.6	90	90	90	90
在院日数/一般病床(日)	15	13.6	15	15	15	15
外来患者/日(人)	390	365.1	390	390	390	390
臨床研修医等の受入日数/年(日)	120	81	120	150	150	180
訪問看護患者数/年(人)	4,000	3,791	4,000	4,000	4,000	4,000
訪問リハビリ患者数/年(人)	3,300	4,629	3,300	3,300	3,300	3,300
救急車受入患者数/年(人)	800	895	800	800	800	800

## 5 一般会計負担金・補助金の考え方



一般会計負担金・補助金については、総務省基準による12項目と市の独自基準による9項目において算出することとなっており、プランの収支計画において6年度は952,000千円を見込んだところ実績では938,000千円となり、加えて光熱水費や給食材料費等の高騰に対する支援として国からの物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金の活用による55,000千円が別途行われた。

## 6 地域住民の理解のための取組

- ア. 市立病院応援隊の活動として、新任医師への歓迎式実施、敷地内環境整備作業、職員への感謝メッセージBOXの配置、応援隊だよりの発行、退任する前長島院長の講話会が執り行われた。
- イ. 情報発信手法として広報紙やホームページに加え、インスタグラムの運用を開始し積極的に活用。

## 第4章 医師・看護師等の人材確保と働き方改革

### 1 医師・看護師等の人材確保

#### (1) 医師確保

- ア. 現岩野院長の知己に加え、市長も地域の実情を訴え招聘活動を行うことにより6年度に消化器内科医師1名が着任し、7年度における消化器内科医師3名、循環器内科医師1名が着任確定。
- イ. 前長島院長と石井副院長、内科医1名が年度末に退職。

- ウ. 北海道医師確保地域枠制度により7年度における内科医師1名の着任確定。
- (2) 研修医受入れ
  - ア. 地域医療研修協定により静岡市立静岡病院から研修医2名を受入れ。
  - イ. 旭川医科大学地域医療実習の医学生2名を受入れ。
- (3) 医師の働き方の多様化
  - ア. 高齢となっても活躍する必要な人材を確保していくため、医師の定年年齢を65歳から67歳に引き上げる条例改正。
  - イ. 緊急入院等の体制整備と時間外業務負荷増に対する処遇改善として「緊急入院手当」を創設。
- (4) 看護師等の確保
  - ア. 地元・近隣高校や看護系大学・学校への修学資金貸付制度の周知。
  - イ. 上川地域や看護学校主催の職場説明会などへの参加と、中高生を対象とした職場体験会の開催。
  - ウ. リハビリ養成機関への訪問による意見交換と病院紹介。
  - エ. 院内で必要とされる認定看護師の取得費用助成制度の創設。
  - オ. 年度途中での予期せぬ退職者等に伴い看護体制の人繰りに影響、人材派遣会社への委託案件が発生。

## 2 医師の働き方改革への対応

- (1) 適切な労務管理
  - ア. 本格施行となった救急当番医の宿日直許可に対応する適切な労務管理。
- (2) 効率化・タスクシフト
  - ア. 医師の読影負荷を軽減するよう、胸部撮影画像診断におけるAIを活用した読影支援システムの運用開始
  - イ. 医師の文書作成負荷を軽減するよう、電子カルテ文書作成における診療情報提供書・退院時要約へのAI生成支援システムの7年度導入に向けた準備。

## 第5章経営形態の見直し

### 1 経営形態の現況

### 2 経営形態見直しの方向性

- ア. 当面においては地方公営企業法全部適用を継続し、事業管理者の指揮の下、経営改善に向けた取組みを進める。

## 第6章新興感染症への取組

### 1 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

#### (1) 感染拡大に備えた体制整備

ア. 北海道との感染症法に基づく医療措置協定を締結。

イ. 院内感染管理者である感染管理認定看護師と感染抑制チーム（ICT）を配置。新興感染症に限らない感染対策と院内教育を実施。

#### (2) 医療資材の整備

ア. 有事の際に必要な感染防具等の継続備蓄。

#### (3) 関係機関との連携

ア. 名寄市立総合病院の感染管理認定看護師等との情報共有など連携強化。

## 第7章施設・設備の最適化

### 1 施設・設備の現況と適正管理

### 2 今後の施設の改修等について

ア. 5年度に実施した劣化度調査の結果では構造体に著しい劣化は見られなかったものの、外壁タイル・屋上防水は相応の劣化が認められ、早期改修の必要性が指摘されたところ。また、電気設備・給排水設備には突発的な障害発生のおそれと機能上問題ありの評価。このため、部分的な修繕では対応が難しく大規模改修もしくは建て替えについての検討が必要とのことで、7年度での整備方針策定を目指し、今後の医療需要や医療提供体制の調査分析、入院・外来患者調査や収支構造分析等を実施した。

### 3 デジタル化への対応

#### (1) 医療DXの推進（前項目までと重複記載）

ア. 医師の読影負荷を軽減するよう、胸部撮影画像診断におけるAIを活用した読影支援システムの運用開始。

イ. 医師の文書作成負荷を軽減するよう、電子カルテ文書作成における診療情報提供書・退院時要約へのAI生成支援システムを導入（稼働は令和7年度）。

ウ. ICTを活用し、医療機関と介護事業所間で患者・利用者の情報を共有する「医療介護連携ネットワークシステム」の稼働に向け協議への参画。

エ. 今後の専門医確保困難が想定される透析診療体制継続のため、拠点病院と地方の病院の電子カルテ・透析システムを連携し支援を行う「遠隔診療」の先進地を視察。

#### (2) セキュリティの強化

ア. 電子カルテシステムのセキュリティ対策強化手法を検討し、7年度導入準備実施。

## 第8章経営の効率化等の取組

### 1 経営指標に係る数値目標と実績

#### ○収支改善

単位：%

年度	R6	R6実績	R7	R8	R9	R10
経常収支比率	94.8	91.44	98.0	99.5	99.3	100.1
医業収支比率	72.0	67.27	75.2	76.4	76.3	78.2
修正医業比率	67.0	62.26	70.0	71.2	71.1	72.8

#### ○経費削減

単位：%

年度	R6	R6実績	R7	R8	R9	R10
職員給与費対医業収益比率	73.1	89.86	72.8	70.8	71.3	71.3
材料費対医業収益比率	13.1	13.90	13.6	13.6	13.6	13.6
経費対医業収益比率	37.9	29.61	33.2	33.3	33.1	33.1
うち委託費対医業収益比率	18.2	18.90	16.6	16.7	16.5	16.5

### 2 目標達成に向けた具体的な取組

ア. 各部門において業務目標を設定し、定期的な進捗管理を行うことでプロセスを重視する経営マネジメントの手法「バランススコアカード」の7年度導入に向けた研修を開始。

#### (1) 効率的な病院経営に向けた体制の整備

ア. 129床への病床再編時に回復期機能を有する「地域包括ケア病床」を24床から39床へ増床し、あわせてセラピストを増員しリハビリテーション機能を強化。

イ. 退院調整や転棟を担うベッドコントロール会議を組織するとともに、新たな「ベッドコントロール指針」を策定し病床運用の機能強化を図った。

#### (2) 経営マネジメントの強化

ア. 効果的な診療報酬算定や施設基準の関連等、高い専門性が求められる医事課にプロパー職員を採用。

#### (3) 経営診断等の活用

ア. 医療コンサルタントを活用し、病院全体の運用変更や研修を伴うレセプト改善策やベッドコントロールによる増収への取組みを実施。

#### (4) 経費の節減

ア. 名寄市立総合病院との医薬品共同交渉の継続。

#### (5) 未収金対策

ア. 未収金改修に向けた法律事務所との連携。

### 3 各年度の収支計画

【収益的収支】(税込)

単位:百万円

項目	6年度	6年度実績	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
1. 医業収益	2,504	2,381	2,521	2,533	2,533	2,533	2,533
(1) 料金収入	2,160	2,033	2,177	2,189	2,189	2,189	2,189
入院収益	1,264	1,233	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281
外来収益	896	800	896	908	908	908	908
(2) その他	344	348	344	344	344	344	344
その他医業収益	168	172	168	168	168	168	168
他会計負担金	176	176	176	176	176	176	176
2. 医業外収益	900	950	874	872	872	819	787
(1) 他会計負担金	395	492	395	395	395	395	395
(2) 他会計補助金	261	204	261	261	261	261	261
(3) 道補助金	18	18	19	19	19	19	19
(4) 長期前受金戻入	202	206	175	173	173	120	88
(5) その他	24	30	24	24	24	24	24
経常収益 (A)	3,404	3,331	3,395	3,405	3,405	3,352	3,320
1. 医業費用	3,575	3,627	3,450	3,409	3,415	3,336	3,296
(1) 給与費	1,830	2,131	1,836	1,793	1,807	1,807	1,819
(2) 材料費	365	361	382	384	384	384	384
(3) 経費	1,018	771	908	913	908	908	913
(4) 減価償却費	317	318	293	288	285	206	149
(5) その他	55	46	45	31	31	31	31
2. 医業外費用	14	15	14	14	14	14	14
経常費用 (B)	3,589	3,642	3,464	3,423	3,429	3,350	3,310
経常損益 (A)-(B) (C)	-185	-311	-69	-18	-24	2	10
特別利益 (D)	0	19	0	0	0	0	0
特別損失 (E)	2	2	2	2	2	2	2
特別損益 (D)-(E) (F)	-2	17	-2	-2	-2	-2	-2
純損益 (C)+(F)	-187	-294	-71	-20	-26	0	8

【資本的収支】

単位:百万円

項目	6年度	6年度実績	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
1. 企業債	82	98	60	60	60	60	60
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
3. 他会計負担金	120	120	118	124	120	82	60
4. 道補助金	0	0	0	0	0	0	0
5. その他	1	5	1	1	1	1	1
資本的収入計 (A)	203	223	179	185	181	143	121
1. 建設改良費	111	129	78	78	78	78	78
2. 企業債償還金	216	216	198	200	190	126	82
3. その他(投資)	14	17	5	5	5	5	5
資本的支出計 (B)	341	362	281	283	273	209	165
資本的収支 (A)-(B) (C)	-138	-139	-102	-98	-92	-66	-44
【当該年度収支】							
収益的収支①+資本的収支②	-325	-433	-173	-118	-118	-66	-36

【不良債務等】

項目	6年度	6年度実績	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
累積欠損金	1,497	1,564	1,568	1,587	1,614	1,613	1,605
単年度不良債務	193	300	40	-12	-9	-35	-40
年度末不良債務	-187	-67	-137	-131	-135	-155	-181

【一般会計繰入金】

項目	6年度	6年度実績	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
一般会計繰入計 a	952	993	950	956	952	914	892
うち普通交付税	216	186	216	235	235	211	211
うち特別交付税(年金、医師確保、不採算地区)	103	106	103	103	103	103	103
うち過疎充当分	42	43	42	42	42	42	42
交付税計 b	361	335	361	380	380	356	356
実質市負担 a-b	591	658	589	576	572	558	536

## 第9章プランの点検・評価・公表

### 1 点検・評価・公表の取組

- ア. 令和8年2月6日開催の士別市病院事業運営審議委員会において、本実績報告を行い承認されたことから、当院ホームページに掲載し公表する。また、公表について広報やフェイスブックを通じて周知する。