

「士別市立病院経営強化プラン」(案)の概要

地域完結型の「治し支える医療」へ

背景

公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医師・看護師等の不足や医療需要の変化などにより依然として、厳しい環境におかれている。一方で、コロナ禍において、感染症感染拡大時の公立病院の果たす役割の重要性が改めて見直されるとともに、平時での取組の重要性も浮き彫りになった。

国の動向

令和4年3月 「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」策定

1. 計画策定の趣旨

機能分化・連携強化を主眼として持続可能な地域医療提供体制を確保、限られた医療資源を地域全体で最大限活用し、医師の働き方改革や新興感染症への対応を進めるために、現行の計画を見直すとともに「土別市立病院経営強化プラン」と名称を変更する。

2. 本プランの期間

令和6年度から令和10年度までの5年間

1. 基本理念

- 患者さん中心の医療を行い、地域から信頼される病院づくりを進めます。

〃 基本方針

- 患者さんの意思を尊重し、尊厳を守る医療の提供に努めます。
- 地域の連携を深め、地域完結型の「治し支える医療」の推進に努めます。
- 医療人として自ら研鑽に励み、地域の医療水準の向上に努めます。
- 公共性を確保し効果的で健全な病院経営に努めます。

2. 士別市立病院の概要

病院の沿革、施設・設備、組織、患者動向、医療提供体制等

3. 上川北部医療圏の状況

推計人口の推移、地域医療構想における必要病床数等

1. 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能

- 1 救急告示病院としての機能、急性期から慢性期の幅広い病床機能に対応したケアミックス病院としての役割
- 2 リハビリなどを行う回復期機能を有した「地域包括ケア病床」を拡充して在宅復帰支援機能を強化
- 3 人生の最終段階にふさわしい自律的で尊厳を守る医療「エンド・オブ・ライフケア」の実践
- 4 新興感染症に対応するための体制・機能の強化と地域連携による医療提供体制の整備

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき機能・役割

- 1 医療・介護・保健・福祉の連携を深め、地域で生活を支える「地域完結型」のサービス提供体制の構築
- 2 情報連携基盤として「医療介護連携ネットワーク」を構築し、病院・診療所・薬局・介護施設等の情報共有を推進
- 3 入退院支援体制を強化し、患者さんの状態に応じて退院後も切れ目のない支援に向けた連携体制の中核を担う
- 4 訪問診療、訪問看護やリハビリなど在宅療養の他職種との連携を通して、在宅医療を地域で支える体制の強化

3. 機能分化・連携強化

- 1 上川北部医療連携推進機構において機能分担・業務連携を深め、質の高い効率的な医療提供体制を確保
- 2 地域診療所、かかりつけ医等との連携を強化、スムーズで重層的な診療体制の整備
- 3 地域防災計画に基づき、災害時の医療機能の確保へ向け消防等関係機関との連携を強化
- 4 救急体制の確保や小児科外来は、基幹病院からの派遣を受ける一方で、高次医療体制は集約化により確保
- 5 医療用画像管理システムと連携して病院間で必要な医療情報を共有し、救急搬送プロセスの効率化を推進
- 6 保健行政や健診センターとの有機的な連携により、地域住民の健康づくりを推進

4. 病床機能の見直しと医療の質の向上

- 1 今後の受療動向を見据えて病棟を再編し、リハビリなど回復期機能を拡充、病棟間の看護連携等を強化
- 2 専門性を高め、医療の質を担保するための研修や学会参加の機会を確保し、求められる資格取得への支援を拡充
- 3 医療安全を重視し、患者の安全を最優先とする「安全文化」を醸成、医療事故の原因究明と再発防止の徹底
- 4 良質な医療を効率的かつ安全に提供するため、診療・服薬管理等を標準化した診療計画策定の取組を強化
- 5 医療技術部門は、将来の診療体制を見据えた計画的な人材育成で医療水準を確保。リハビリ部門等を強化・拡充

5. 一般会計負担金・補助金の考え方

一般会計繰出基準

区分	項目	算定の考え方
総務省基準による項目	① 救急医療の確保に要する経費	救急病床確保による損失分及び救外担当看護師人件費
	② 保健衛生行政事務に要する経費	集団健診、予防接種、医療相談に係る経費(地方財政計画による積算)
	③ 医師等の研究研修に要する経費	最新の医療を提供するため医師及び看護師等の研修研究に係わる経費の1/2
	④ 医師確保に要する経費	常勤医の負担軽減のため出張医報酬、交通費
	⑤ 院内保育所運営に要する経費	収支不足分
	⑥ 児童手当に要する経費	児童手当法による手当支給に要する経費 3歳未満8/15、3歳以上全額
	⑦ 企業債償還に要する経費	建設改良、医療機器購入に係わる元利金償還の1/2(H14以前分は2/3)
	⑧ 電子カルテシステム導入に要する経費	名寄市立総合病院との機能分化・連携強化推進に伴い、新たに導入する電子カルテシステムに係る企業債元利償還金の3分の2
	⑨ 高度医療に要する経費	公立病院として行わざるを得ない高度医療に要する経費の収支不足分
	⑩ リハビリテーション医療に要する経費	地方財政計画による算出
	⑪ 基礎年金拠出金負担経費	
	⑫ 不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち一般会計が負担する額 総務省通知の特別交付税積算例により 病床単価2,014千円×129床

区分	項目	算定の考え方
市の独自基準による項目	① 訪問看護医療に要する経費	不採算であっても政策的判断により実施する医療提供の収支不足分
	② 小児科運営に要する経費	〃
	③ 産婦人科運営に要する経費	〃
	④ 精神科運営に要する経費	〃
	⑤ 地域包括ケア体制確立に要する経費	退院後の施設入所、介護サービスの提供など地域包括ケア体制を確立するため経費 地域医療室職員(3名)人件費の1/2
	⑥ 医師及び看護師修学資金の貸付に要する経費	医師及び看護師修学資金貸付額のうち、市立病院に勤務し償還免除確定となった額
	⑦ 企業債償還に要する経費【総務省基準以外】	医療器械等購入に係る元利償還のうち総務省基準以外の額を上限
	⑧ リース資産購入に要する経費	リースによる高度医療器械の購入経費
	⑨ 会計年度任用職員の処遇改善に要する経費	勤勉手当支給影響分

6. 地域住民の理解のための取組

- 1 「市立病院応援隊だより」「市民公開講座」やホームページ・SNSを活用した情報発信や病院事業の周知・啓発
- 2 地域医療を支える社会インフラである病院機能を維持していくため、市民の理解と参画を得ながら合意形成を図る

第4章 医師・看護師等の人材確保と働き方改革

計画本体：P15～17

1. 医師・看護師等の人材確保

- 1 初期臨床研修医を積極的に受け入れ、若手医師のスキルアップの環境整備等を通じた人材の確保
- 2 地域総合診療の専門医プログラムによる指導に取り組み、セカンドキャリアを含めた多様な人材の育成
- 3 部門の垣根を超えたタスクシェア・看護体制の改革を進め、連携の強化、職員の能力開発による組織力の向上へ
- 4 多様な働き方による意欲ある医師人材の確保をめざし、定年延長制度や必要に応じた特例任用を実施
- 5 病床機能を有効に活用し、当直等の診療体制を確保していくため、緊急入院受入等に対する処遇改善を実施

2. 医師の働き方改革への対応

- 1 救急医療体制を確保するため宿日直許可により出張医派遣体制を維持し、当直勤務等の業務負担を分散化
- 2 質の高い医療提供体制の整備や医師の負担軽減のためタスクシフトの推進に向けた人材の養成・確保
- 3 DXの活用により、連携する医療機関との情報共有や救急トリアージ等による業務の効率化の推進

第5章 経営形態の見直し

計画本体：P18

1. 経営形態の現況

- 1 土別市立病院は、平成30年に地方公営企業法全部適用とし、事業管理者を設置

2. 経営形態見直しの方向性

- 2 地方独立行政法人化・指定管理制度などを含め公共性と経済性等を総合的に勘案し、現状としては全部適用を維持

第6章 新興感染症への取組

計画本体：P19

1. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

- 1 新型コロナ対応で得られた経験と知見を活かし、感染症対策のマニュアルを改定して新興感染症対策を強化
- 2 新興感染症発生時に的確に医療提供体制を確保するため、予め機能に応じた役割分担について協議
- 3 感染症対応時の各医療機関の間での連携・役割分担を進め、有事の際の協力体制を構築
- 4 感染拡大時に活用しやすい病床・転用しやすいスペース等の整備
- 5 感染症の専門性を有する認定看護師など、有為な人材の育成を推進
- 6 新型コロナ対策資材等の有効活用、感染防護具等の適正な備蓄
- 7 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有など

第7章 施設・設備の最適化

計画本体：P20

1. 施設・設備の現況と適正管理

- 1 現在の建物は昭和62年に移転開院し、老朽化が進んでいるため劣化度調査を実施中

2. 今後の施設の改修等について

- 1 今後、長期的な視点を持って施設・設備の長寿命化や更新など計画的な実施に向けた検討に着手
- 2 医療機器等の更新は、適切なメンテナンスを行うとともに、総合的な観点に立って計画的な整備を実施

3. デジタル化への対応

- 1 電子カルテを導入、医療介護連携ネットワークシステムを構築し地域包括ケアシステムの情報基盤として活用
- 2 マイナンバーカードの活用による患者の利便性向上や医療保険事務の効率化をめざす
- 3 救急医療の現場における、遠隔画像診断による緊急トリアージの実施など医療の質の向上をめざす
- 4 医療DXを推進し、オンライン診療、電子処方箋やキャッシュレス決済など利便性の向上と業務効率化をめざす
- 5 情報セキュリティ対策として、個人情報の保護と利活用の両立をめざしつつ安全・安心なデジタル環境を構築
- 6 医療の高度化と情報システムの複雑化に対応する、デジタルと医療業務の専門性を兼ね備えた人材の育成をめざす

1. 経営指標等に係る数値目標

●経営指標

○収支改善

単位：%

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

○経費削減

単位：%

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

●医療指標

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

2. 目標達成に向けた具体的な取組

- 1 求められる病院機能にふさわしい良質な医療サービスを提供し、病床利用率などを向上することで医業収益を確保
- 2 将来の医療需要・地域特性を踏まえて病棟再編を実施、病床機能を見直し、「地域包括ケア病床」を拡充
- 3 病床機能を有効に活用し、医療行為の確実な収益化を図るため、最も効果的な病棟運営に向けた体制を強化
- 4 基本方針を踏まえた各部門毎の行動計画を策定し、定期的に進捗管理を行うことで実効性を担保

- 5 医療需要に見合った医療従事者の育成・必要な設備投資を計画的に実施することで医療水準を確保
- 6 経営マネジメントを強化するため、専門性を持った人材の育成・プロパー職員の採用など事務部門を強化
- 7 病院経営や診療報酬制度に精通したコンサルタントやアドバイザーを活用し、経営改善や職員のスキルアップへ
- 8 安全で質の高い看護方式や病棟連携・部門を超えたタスクシェアなど業務負担の分散化による医療人材不足の対応

- 9 DX活用により業務プロセスの最適化・生産性向上を進めることで、仕事の進め方や働き方を改革し組織力を強化
- 10 医薬品や医療器具の安全な供給、合理的かつ効率的な物流管理をめざし、適正な在庫管理・正確な保険請求を実現
- 11 後発医薬品の利用促進、スケールメリットを活かした医療機器や医療材料の共同購入による経費の抑制
- 12 利用者負担の公平性・収入確保の観点から医療費未収金の早期回収に向け法律事務所等とも連携した対応

3. 各年度の収支計画

【収益の収支】(税込)

単位:百万円

項目	5年度決算 見込み	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
1. 医業収益	2,243	2,504	2,521	2,533	2,533	2,533
(1) 料金収入	1,899	2,160	2,177	2,189	2,189	2,189
入院収益	1,055	1,264	1,281	1,281	1,281	1,281
外来収益	844	896	896	908	908	908
(2) その他	344	344	344	344	344	344
その他医業収益	168	168	168	168	168	168
他会計負担金	176	176	176	176	176	176
2. 医業外収益	991	900	874	872	872	819
(1) 他会計負担金	366	395	395	395	395	395
(2) 他会計補助金	322	261	261	261	261	261
(3) 道補助金	51	18	19	19	19	19
(4) 長期前受金戻入	203	202	175	173	173	120
(5) その他	49	24	24	24	24	24
経常収益 (A)	3,234	3,404	3,395	3,405	3,405	3,352
1. 医業費用	3,435	3,575	3,450	3,409	3,415	3,336
(1) 給与費	1,759	1,830	1,836	1,793	1,807	1,807
(2) 材料費	351	365	382	384	384	384
(3) 経費	946	1,018	908	913	908	908
(4) 減価償却費	324	317	293	288	285	206
(5) その他	61	55	45	31	31	31
2. 医業外費用	13	14	14	14	14	14
経常費用 (B)	3,448	3,589	3,464	3,423	3,429	3,350
経常損益(A)-(B) (C)	-214	-185	-69	-18	-24	2
特別損益						
1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失 (E)	0	2	2	2	2	2
特別損益(D)-(E) (F)	0	-2	-2	-2	-2	-2
純損益(C)+(F)	-214	-187	-71	-20	-26	0

【資本的収支】

単位:百万円

項目	5年度決算 見込み	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
1. 企業債	117	82	60	60	60	60
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
3. 他会計負担金	76	120	118	124	120	82
4. 道補助金	3	0	0	0	0	0
5. その他	1	1	1	1	1	1
資本的収入計 (A)	197	203	179	185	181	143
1. 建設改良費	156	111	78	78	78	78
2. 企業債償還金	142	216	198	200	190	126
3. その他(投資)	10	14	5	5	5	5
資本的支出計 (B)	308	341	281	283	273	209
資本的収支(A)-(B) (C)	-111	-138	-102	-98	-92	-66
【当該年度収支】						
収益の収支①+資本的収支②	-325	-325	-173	-118	-118	-66

【不良債務等】

項目	5年度決算 見込み	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
累積欠損金	1,310	1,497	1,568	1,587	1,614	1,613
単年度不良債務	182	193	40	-12	-9	-35
年度末不良債務	-366	-187	-137	-131	-135	-155

【一般会計繰入金】

項目	5年度決算 見込み	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
一般会計繰入計 a	940	952	950	956	952	914
うち普通交付税	196	216	216	235	235	211
うち特別交付税(年金、医師確保、不採算地区)	86	103	103	103	103	103
うち過疎充当分	42	42	42	42	42	42
交付税計 b	324	361	361	380	380	356
実質負担 a-b	616	591	589	576	572	558

1. 点検・評価・公表の取組

- 1 経営改善の状況や効果については進捗管理を実施し、必要に応じて対策を検討
- 2 第三者委員で構成される運営審議委員会で審議、評価
- 3 プランの評価等について、ホームページや広報誌等を通じて周知し、地域住民の理解が深まるよう努める