

深川市立病院新改革プラン

(平成 28 年度～平成 32 年度)

平成 2 9 年 3 月

深 川 市

第1章	新改革プランの策定	
	1. 趣旨	・・・ 1頁
	2. 目的	・・・ 1頁
	3. 期間	・・・ 1頁
第2章	北空知二次医療圏と市立病院の現況	
	1. 医療圏の現況	・・・ 2頁
	2. 市立病院の現況	・・・ 4頁
第3章	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
	1. 地域医療構想を踏まえて	・・・ 7頁
	2. 地域包括ケアシステム構築に向けて	・・・ 8頁
	3. 一般会計負担の考え方	・・・ 9頁
	4. 指標に係る数値目標	・・・ 9頁
	5. 住民の理解	・・・ 9頁
第4章	経営の効率化	
	1. 経営指標に係る数値目標	・・・ 10頁
	2. 経営指標に係る数値目標設定の考え方	・・・ 11頁
	3. 経常収支比率に係る目標設定の考え方	・・・ 11頁
	4. 目標達成に向けた具体的な取り組み	・・・ 11頁
	5. 各年度の収支計画等	・・・ 16頁
第5章	再編・ネットワーク化の取り組み	
	1. 北空知二次医療圏の病院等配置の状況	・・・ 13頁
	2. 再編・ネットワーク化計画の概要	・・・ 13頁
第6章	経営形態の見直し	
	1. 経営形態の現況	・・・ 14頁
	2. 経営形態見直し計画の概要	・・・ 14頁
第7章	新改革プラン策定に関する都道府県からの助言及び医療機能のネットワーク化並びに医療機能の分化・連携における都道府県の参画状況	・・・ 14頁
第8章	プランの点検・評価・公表等	・・・ 15頁

第1章 新改革プランの策定

1. 趣 旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が厳しい状況になっていたことから、国は、平成19年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」を示し、病院事業を設置する地方公共団体に対し公立病院改革プランの策定を要請しました。

当市におきましては、平成21年3月に「深川市立病院改革プラン」を策定し、平成23年3月には、このプランを深川市立病院経営健全化計画との整合性を図るために改定し、経営改革に努めてきたところです。

しかし、北空知二次医療圏の人口減少と高齢化の進展により医療需要が大きく変化している状況や、市立病院の医師不足による診療体制の縮小といった医療環境の悪化により、今後、ますます厳しい経営状況が見込まれます。

こうした状況において、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立し、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに地域医療構想を策定し、病院完結型医療から地域完結型医療への転換を図ることとされております。

当市病院事業におきましても、医療需要・環境が変化していく中で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り、平成27年3月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に沿って、本プランを策定するものです。

2. 目 的

- (1) 地域医療構想を踏まえ市立病院が果たすべき役割を明らかにします。
- (2) 経営の効率化に向けた収支改善策及び収支計画を作成します。
- (3) 再編・ネットワーク化についての考え方を示します。
- (4) 経営形態の見直しについての考え方を示します。

3. 期 間

このプランは、平成28年度から平成32年度までの期間を対象とします。

なお、地域医療構想との整合性を図るため、また、今後の医療環境の大きな変化や経営指標等の状況により、必要に応じて見直しを行うこととします。

第2章 北空知二次医療圏と市立病院の現況

1. 医療圏の現況

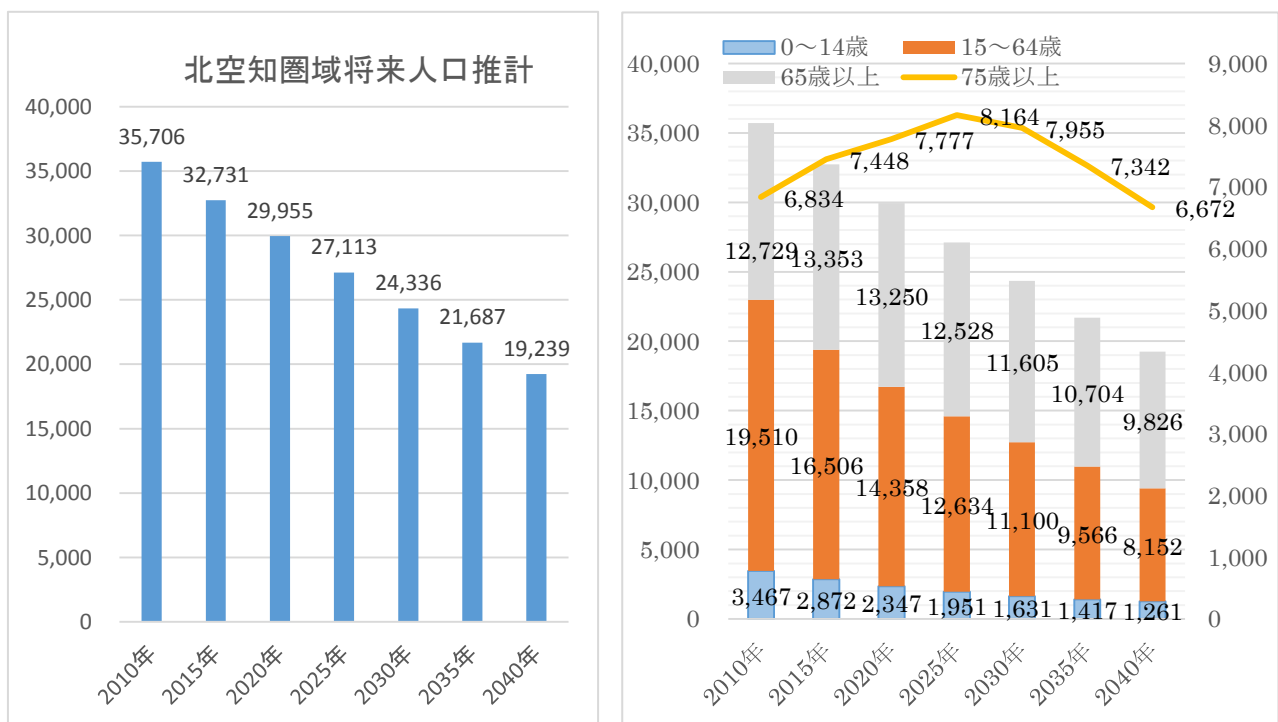
(1) 人口と年齢構成

国立社会保障・人口問題研究所 2013 年 3 月推計によりますと、北空知 1 市 4 町の総人口は、2010 年の 35,706 人から 2025 年には 8,593 人（△24.1%）減少し、27,113 人に、2040 年には 16,467 人（△46.1%）減少し 19,239 人となり、かなり急速に減少していくと推計されています。

また、0 歳～14 歳人口と 15 歳～64 歳人口はともに年々減少し、0 歳～14 歳人口は 2010 年の 3,467 人から 2025 年に 1,951 人（△43.7%）減少し 1,951 人に、2040 年には 2,206 人（△63.6%）減少し 1,261 人になり、15 歳～64 歳人口は 2010 年の 19,510 人から 2025 年に 6,876 人（△35.2%）減少し 12,634 人に、2040 年には 11,358 人（△58.2%）減少し 8,152 人になります。

一方、65 歳以上人口は、2010 年の 12,729 人、高齢化率 35.6%から、2015 年に 624 人（4.9%）増加し 13,353 人、高齢化率 40.8%になり、その後、高齢者人口は減少に転じ、2025 年には 201 人（△1.6%）減少し 12,528 人となりますが、高齢化率は 46.2%に増加し、2040 年には 2,903 人（△22.8%）減少し 9,826 人と高齢者人口も大きく減少するものの、高齢化率は 50%を超え 51.1%になります。75 歳以上人口は、2010 年の 6,834 人（人口比 19.1%）から、2025 年には 1,330 人（19.5%）増加し 8,164 人（人口比 30.1%）とピークを迎えますが、2040 年には 162 人（△2.4%）減少し 6,672 人（人口比 34.7%）に減少していきます。

90 歳以上人口は、2010 年の 768 人から 2025 年には 1,652 人（2.15 倍）、2040 年には 2,157 人（2.81 倍）と、最も増加する年齢層となります。



(国立社会保障・人口問題研究所 2013 年 3 月推計)

北空知圏域(深川市・妹背牛町・秩父別町・北竜町・沼田町)の将来人口推計							
(国立社会保障・人口問題研究所2013年(平成25年)3月推計)							(人)
男女計	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	35,706	32,731	29,955	27,113	24,336	21,687	19,239
0～4歳	964	812	649	546	480	427	383
5～9歳	1,158	930	790	630	532	467	419
10～14歳	1,345	1,130	908	775	619	523	459
15～19歳	1,528	1,253	1,078	867	740	592	498
20～24歳	1,100	1,140	1,035	894	718	611	490
25～29歳	1,256	996	1,072	976	843	675	575
30～34歳	1,620	1,187	959	1,038	942	813	653
35～39歳	1,829	1,552	1,154	930	1,006	917	789
40～44歳	1,933	1,762	1,506	1,121	905	976	891
45～49歳	2,000	1,886	1,726	1,476	1,099	887	959
50～54歳	2,232	1,962	1,855	1,698	1,456	1,083	875
55～59歳	2,731	2,149	1,901	1,799	1,648	1,413	1,052
60～64歳	3,280	2,619	2,072	1,835	1,743	1,599	1,370
65～69歳	2,950	3,138	2,513	1,990	1,767	1,685	1,546
70～74歳	2,944	2,767	2,960	2,374	1,883	1,677	1,608
75～79歳	2,790	2,645	2,519	2,710	2,179	1,735	1,553
80～84歳	2,103	2,305	2,221	2,143	2,328	1,876	1,503
85～89歳	1,173	1,492	1,695	1,659	1,634	1,802	1,459
90歳以上	768	1,006	1,342	1,652	1,814	1,929	2,157
	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
(再掲)0～14歳	3,467	2,872	2,347	1,951	1,631	1,417	1,261
(再掲)15～64歳	19,510	16,506	14,358	12,634	11,100	9,566	8,152
(再掲)65歳以上	12,729	13,353	13,250	12,528	11,605	10,704	9,826
(再掲)75歳以上	6,834	7,448	7,777	8,164	7,955	7,342	6,672
年齢別割合(0～14歳:%)	9.7%	8.8%	7.8%	7.2%	6.7%	6.5%	6.6%
年齢別割合(15～64歳:%)	54.6%	50.4%	47.9%	46.6%	45.6%	44.1%	42.4%
年齢別割合(65歳以上:%)	35.6%	40.8%	44.2%	46.2%	47.7%	49.4%	51.1%
年齢別割合(75歳以上:%)	19.1%	22.8%	26.0%	30.1%	32.7%	33.9%	34.7%

(2) 医療供給状況

北空知医療圏には、平成28年10月現在で、病院が5カ所、一般診療所が16ヶ所ありますが、都道府県別・二次医療圏別データ集(2014年度版)では、全国平均と比べ総医師数はほぼ同じレベルであり、総看護師数は非常に多い地域となっています。

また、圏域における病床数は、下表のとおりですが、現在、北海道において2025年(平成37年)に向け、医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討する「地域医療構想」の策定を進めており、それぞれの医療機関において病床の機能分化・連携が進むことが予想されます。

○北空知医療圏における医療機能ごとの病床数(平成27年4月1日現在)

	病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
病院数 (3)	606	0	199	0	407

※平成27年度病床機能報告より

(3) 北海道医療計画(改訂版)における受療動向

① 圏域内自給率

北海道では、二次医療圏内でまかなえる医療の割合(自給率)を調査していますが、平成22年4～12月のデータでは、外来・入院とも20%前後の患者が他の医療圏へ流出

していましたが、平成 25 年のデータでは、入院患者の流出率がさらに大きくなっていることから、大病院・専門病院を志向する傾向が強まっていると考えられます。

	圏域内 自給率	流出先医療圏域の構成比			
外 来	86.1%	上川中部 8.63%	中空知 3.09%	札幌 1.84%	その他 0.37%
入 院	78.7%	上川中部 10.94%	中空知 6.14%	札幌 3.54%	その他 0.80%

(北海道医療計画(改訂版)データ;平成22年4~12月)

入 院	圏域内 自給率	主な流出先(他区域)		
高度急性期	39.6%	上川中部 60.4%		
急性期	59.1%	上川中部 32.1%	中空知 8.8%	
回復期	66.5%	上川中部 24.9%	中空知 8.6%	
慢性期	91.1%	中空知 5.3%	上川中部 3.6%	

(北海道地域医療構想 データ;平成25年 ※外来データは記載なし)

② 4 疾病の自給率

北海道において患者数が多く、かつ死因の上位を占める4つの生活習慣病の自給率は、がんの入院・通院と心疾患の入院がかなり低い状況となっています。

	入 院			通 院		
	総計	うち圏域内	自給率	総計	うち圏域内	自給率
が ん	527 件	208 件	39.5%	2,477 件	1,324 件	53.5%
脳血管疾患	737 件	647 件	87.8%	1,698 件	1,289 件	75.9%
心疾患	154 件	59 件	38.3%	2,434 件	2,061 件	84.7%
糖尿病	176 件	159 件	90.3%	4,273 件	3,775 件	88.3%

(厚生労働省ナショナルデータベース)

2. 市立病院の現況

(1) 病院の役割

市立病院は、北空知二次医療圏の中核病院として高度医療機能と圏域で一般病床を有している唯一の病院として急性期医療を担っています。

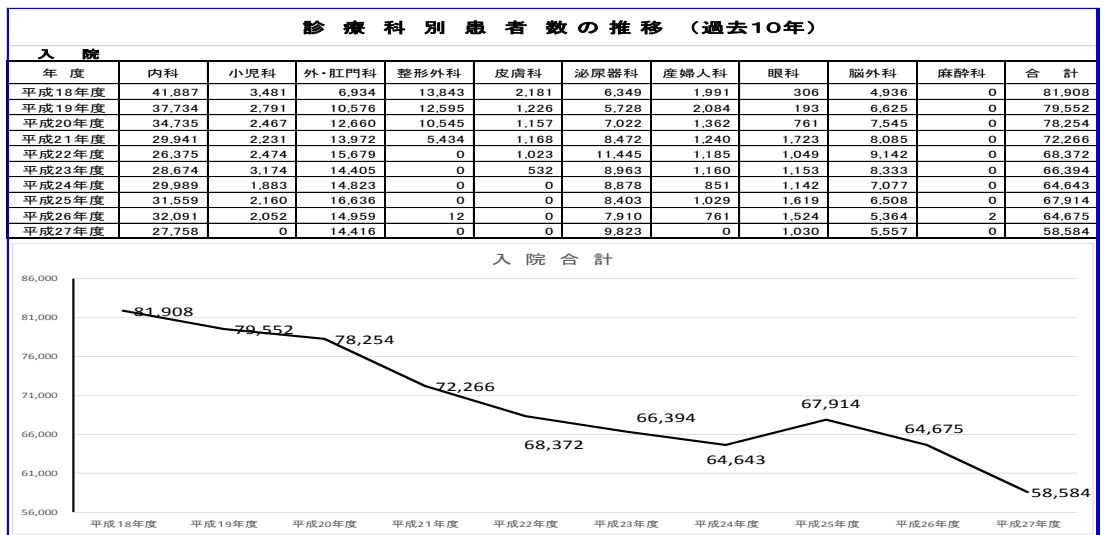
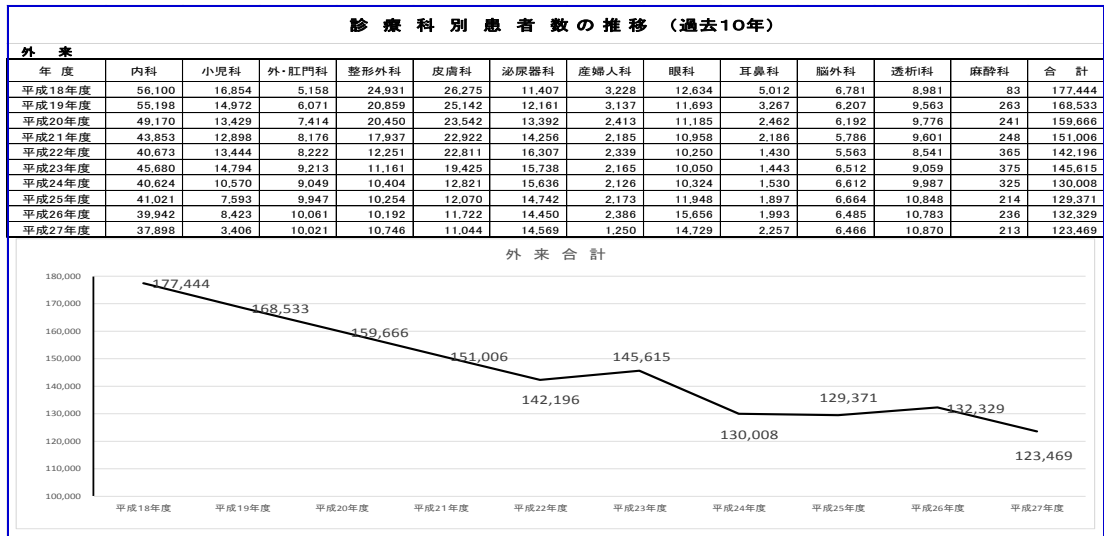
また、地域住民にとって必要な救急医療、災害医療、感染症医療、へき地医療など、採算性が低いため他の医療機関では提供できない医療機能を担っています。

(2) 外来・入院患者数の動向(平成18年度以降)

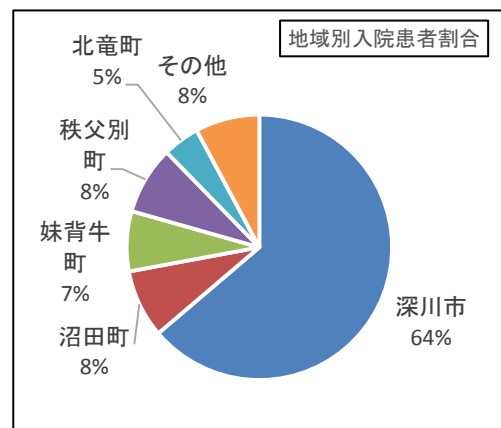
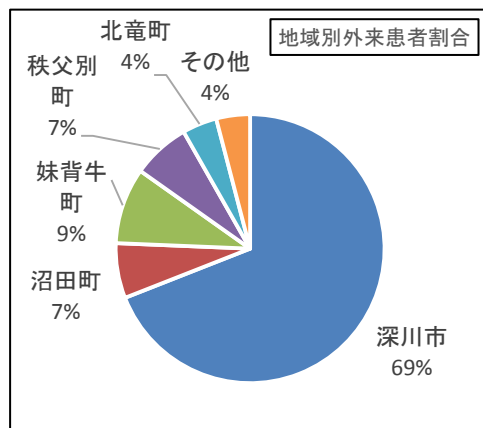
外来・入院患者数ともに、平成18年度以降、減少傾向が続いており、平成27年度には、外来患者数は、123,469人まで減少(減少率約30%)し、入院患者数は、58,584人まで減少(減少率約28%)しました。

患者数減少の主な原因は、内科常勤医の減員や整形外科・皮膚科・小児科・産婦人科の

常勤医不在に伴い、外来診療日数の減少や常勤医不在の診療科の入院ができなくなったことによる診療体制の縮小によるものと考えられます。



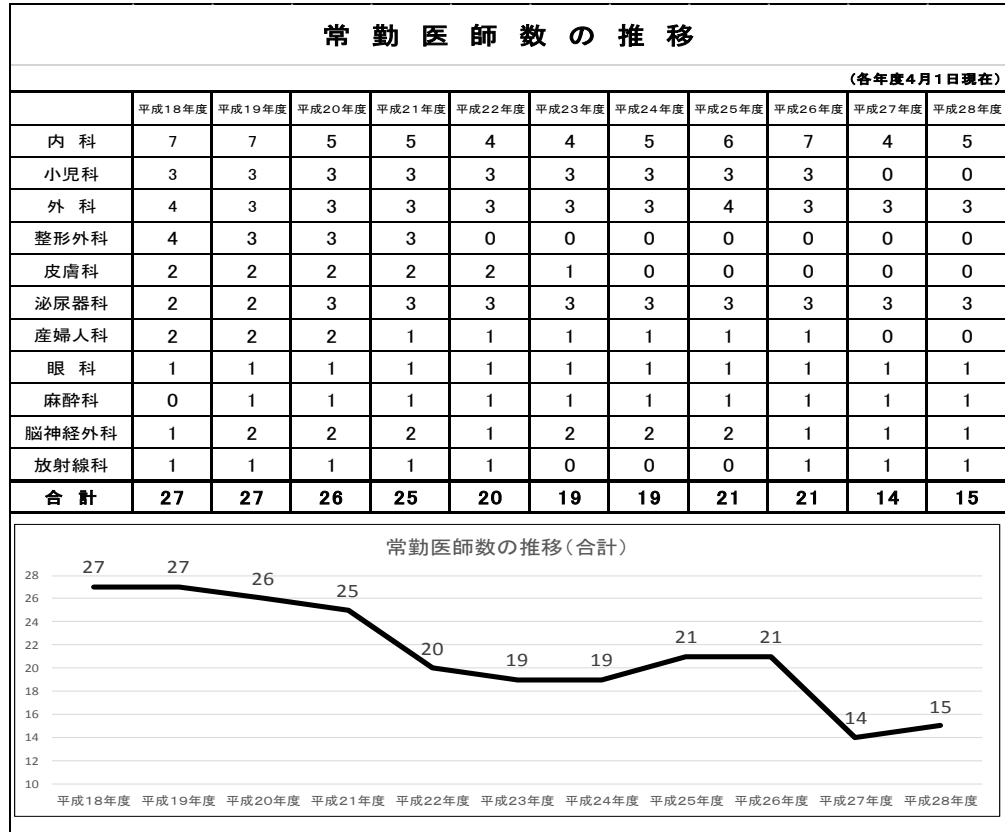
- (3) 地域別患者数の状況（平成27年度の患者数、割合は小数点以下四捨五入）
 患者の居住地割合は、外来・入院とも深川市民約70%であり、約30%は他町民となっていますが、他の医療圏（その他）からの流入率はかなり低い状況です。



(4) 医師数の状況

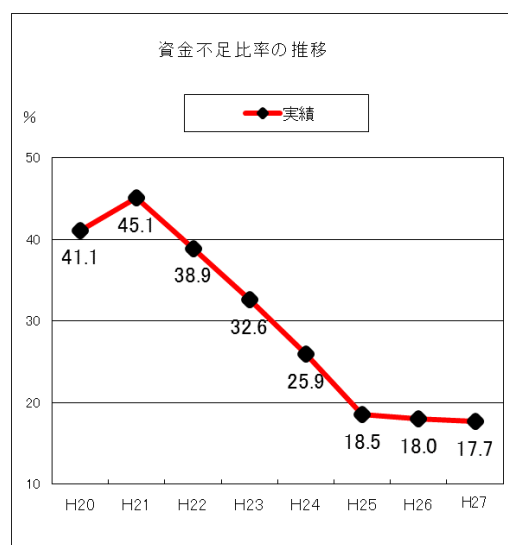
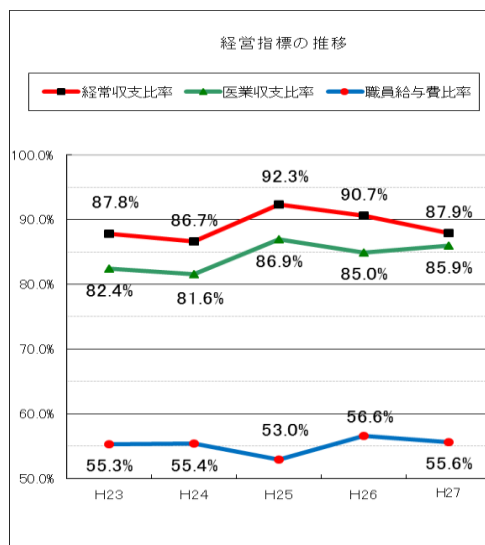
平成18年度以降、減少傾向が続いており、特に平成27年度には、内科常勤医の減員と小児科・産婦人科の常勤医が不在となり、前年度と比べ7人も減少しました。

地域の医療需要に応えるため、また、健全な事業運営のため、医師確保は最大の課題です。



(5) 経営指標・資金不足比率の推移

経常収支比率と医業収支比率は、僅かながら改善傾向にあります。職員給与比率はあまり改善されていません。また、資金不足比率は、平成21年度の45.1%をピークに毎年、改善されている状況から経営改善の成果が見られます。



第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 地域医療構想を踏まえて

北海道が推計した2025年（平成37年）における北空知二次医療圏における必要病床数は、高度急性期17床、急性期100床、回復期153床、慢性期252床であり、市立病院の急性期病床の回復期への転換に加え、他の病院における慢性期等から回復期への転換についても検討が必要となっています。

このため、医療機関の連携などによる地域で支える医療への転換とともに、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携を強化し、既存の地域資源を有効に活用しながら高度急性期から慢性期、在宅医療・介護までの一連のサービスを総合的に確保することが求められていることから、医療資源や研修機会の提供や介護との連携等において中心的な役割を担います。

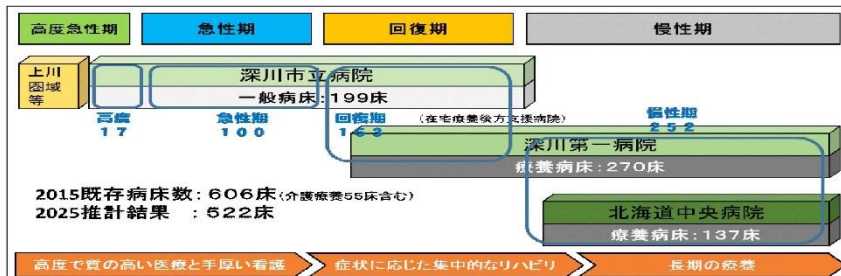
北空知二次医療圏	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
北海道が推計した病床数	17	100	153	252
現在の病床数	0	199	0	407

イメージは北海道地域医療構想から引用

北空知圏域の医療機能の分化・連携イメージ(1)

地域医療構想の策定時：将来の医療需要・必要量の認識共有、課題を議論

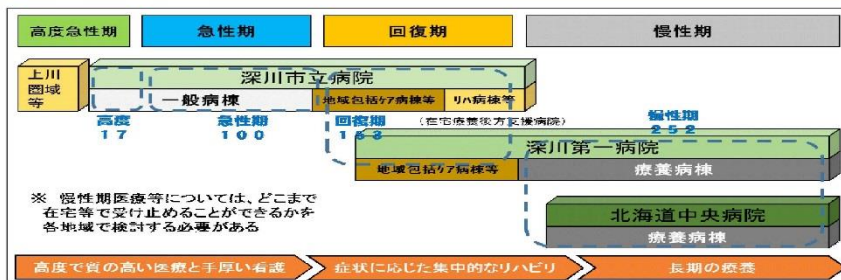
2025年：段階の世代が75歳以上 《住民の約半分が65歳以上・3割が75歳以上》
 [高齢化の進展に伴う変化]
 ・ 慢性疾患、複数の疾患を抱える患者が増える
 ・ 手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える
 ・ 自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増える



北空知圏域の医療機能の分化・連携イメージ(2)

地域医療構想の策定後：具体的な機能分化・連携のあり方について議論

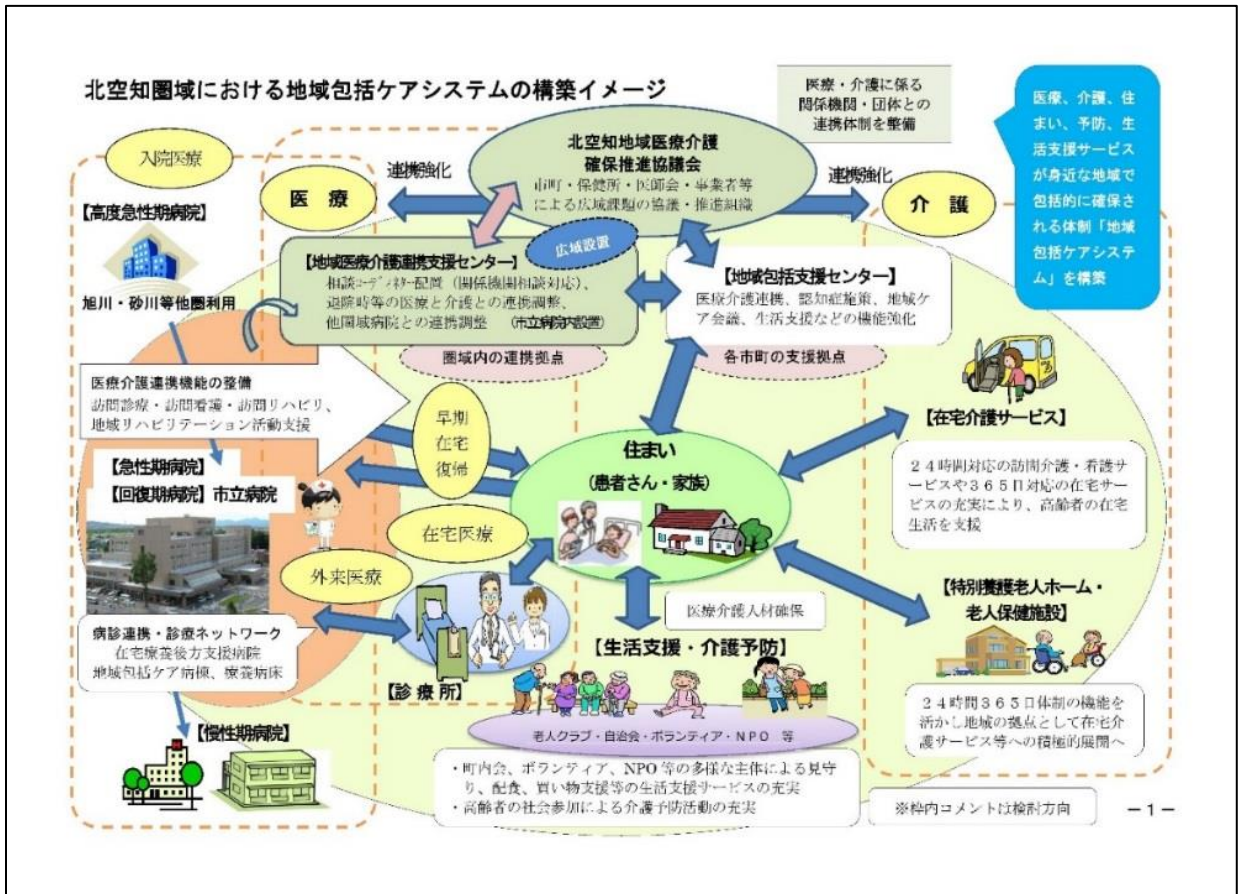
・ 回復期機能の病床が不足している場合、それをどのように充足するかについて議論
 ・ 回復期機能の充足のために各病院がどのように役割分担を行うか等について議論



2. 地域包括ケアシステム構築に向けて

平成 28 年 3 月 18 日に北空知 1 市 4 町（深川市・妹背牛町・秩父別町・北竜町・沼田町）で締結した「北空知における地域医療・介護の提供体制の確保と連携に関する協定書」に基づき、平成 28 年 6 月には道内でも先駆的な取組となる、関係市町、深川保健所、深川医師会、深川市立病院、深川地区消防組合、介護サービス事業者等の関係機関・団体で構成する「北空知地域医療介護確保推進協議会」が設立されました。

また、平成 28 年度から北空知 1 市 4 町から、「在宅医療・介護連携推進事業」及び「地域リハビリテーション事業」を受託したことから、院内に北空知地域医療介護連携支援センターを設置して事業を推進するとともに、「北空知地域医療介護確保推進協議会」の事務局として、協議会に設置された運営会議並びに 3 部会（医療・介護情報共有支援部会、退院調整・在宅生活支援部会、他職種連携・地域啓発部会）の運営を通じて、地域包括ケアシステムの構築に向けた一翼を担っていきます。



(平成 27 年度 北空知圏振興協議会民生部会（地域医療・介護担当課長等会議）協議報告)

3. 一般会計負担の考え方

病院事業は公営企業であり、独立採算を原則とすべきものでありますが、市立病院は、救急医療、災害医療、感染症医療、へき地医療等、採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後も地域センター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き総務省の繰り出し基準に基づいた繰り入れを受ける必要があります。

また、累積不良債務や旧病院の付属施設に係る企業債の償還金等、過去に生じた負債に対する支援や資金不足比率改善のための特別な支援を検討するものです。

4. 指標に係る数値目標

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数(人)	5,681	4,422	4,300	4,400	4,500	4,500	4,500
救急車搬送件数	805	673	680	680	700	700	700
手術件数	1,157	1,093	700	900	1,000	1,000	1,000
訪問看護件数	—	360	1,600	1,700	1,800	1,900	2,000
入院患者満足度(%)	84.3	82.6	84.6	86.0	87.0	87.0	87.0
医療相談件数	8,752	10,319	10,500	10,500	10,600	10,600	10,600

5. 住民の理解

地域医療構想の具現化により病床機能の分化と連携機能の強化が進み、入院患者の短期転院等、地域での診療体制が変化していくこととなります。市立病院においても、これまでの北空知二次医療圏における地域センター病院等の役割に加え、地域包括ケアシステムにおける役割が求められますので、地域住民への広報活動を強化していきます。

また、平成28年9月に開催した「ホスピタル・フェア」は、地域の方々に市立病院を知っていただき病院運営へのご意見等により、地域に根ざした病院作りを進めるための一環として初めて開催したものです。今後も地域住民と市立病院の交流事業を通じて、市立病院の役割等に対する住民の理解を深める取り組みを進めていきます。

深川市立病院を知ろう!!!

参加無料
事前申込不要

ホスピタル・フェア

2016年 **9月25日(日)** 12:45 ~ 15:45
場所 深川市立病院

歓迎せしモノ
セラビードッグが
お迎えします♪

健康相談
血管年齢測定
了手健診(有料)

院内探検ツアー
①放射線室
②検査室
③手術室
④リハビリ室
⑤透析室
ソアアの最後は
院長・副院長と茶話会

転倒を防ごう
ロコモティブシンドローム(ロコモ)って何?
自分のロコモ度をチェックしてみよう!
*動きやすい服装と靴で参加してください

院長と語ろう
藤澤 副院長と語りませうか〜♪

タイムスケジュール

12:45	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	15:45	会場等
歓迎せしモノ		健康相談・血管年齢測定・了手健診		転倒を防ごう(講話とロコモ度チェック)		院内探検ツアー		1階 待合ホール
		1回目 2回目 3回目		1回目 2回目 3回目				1階 外来通路
								1階 外来通路 (各回とも定員10名)
								(各回とも定員10名)
								院長と語ろう
								1階 待合ホール

12:45 ~ 14:30 障がい者支援施設による販売会
場所: 正面玄関付近
・障がい者支援センター 青空(軽装加工品、生卵、農産物等)
・あかとき学園(無添加マトジューズ)
・ふれあいの家(たいやき、手作りエコせっけん、各種布製品等)

11:30 ~ 13:30 スカイラウンジ 特別メニュー
場所: 6階レストラン
カレーライス、かけそば
かけうどん 各300円(各々100円増)

フリードリンク・お菓子など用意しています!

お問合せ 深川市立病院 深川市6条6番1号 TEL0164-22-1101

第4章 経営の効率化

1. 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、安定した医療提供体制を確保し、良質な医療を継続して提供していくために必要不可欠なことであり、次の項目について数値目標を設定するものです。

(1) 収支改善に係るもの (%)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率	90.7	87.9	86.4	92.9	92.9	94.0	93.6
医業収支比率	85.0	85.9	84.5	91.6	91.5	92.7	92.1
修正医業収支比率	90.3	91.7	89.8	96.5	97.4	99.0	98.2

※ 修正医業収支比率 = (医業収益—他会計繰入金) / {医業費用—(原価償却費+退職手当)}

(2) 経費削減に係るもの (%)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対 医業収支比率	56.6	55.6	57.2	54.1	52.7	53.3	53.8
材料費対 医業収支比率	20.3	19.4	19.0	17.4	16.0	16.0	16.0
経費対 医業収支比率	30.4	30.6	31.2	28.6	30.5	28.2	28.5
ジェネリック 医薬品使用率	5.0	8.0	50.0	60.0	70.0	70.0	70.0

(3) 収入確保に係るもの

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
患者1人1日 当たり診療収入							
入院 (円)	34,161	34,776	34,846	35,500	38,559	38,714	38,699
外来 (円)	9,525	10,472	10,613	10,900	11,000	11,000	11,000
1日当たり 入院患者数(人)	177.2	160.1	153.0	162.0	156.9	155.4	153.9
1日当たり 外来患者数(人)	542.3	508.1	480.0	500.0	490.0	480.0	480.0

(4) 経営の安定性に係るもの

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数(人)	21	14	15	16	18	20	20
資金不足比率(%)	18.0	17.7	18.1	12.3	6.3	6.0	5.8
一般会計繰出金対 経常収益比率(%)	20.4	20.5	21.7	12.7	12.3	12.3	12.3

2. 経営指標に係る数値目標設定の考え方

市立病院の経営上の最大の課題は、資金不足比率の改善であり、平成27年度決算では、17.7%となっており、経営健全化団体となる基準(20%)をわずかに下回る程度となっています。

このため、その改善に繋がる項目を各分類に定め、経営の効率化を図っていくものです。

3. 経常収支比率に係る目標設定の考え方

常勤医不在の整形外科・小児科・産婦人科の医師確保等、地域の医療ニーズに応えられる診療体制の整備に努め、医業収益の増収と経費削減により経常収支比率の改善を図ります。

しかし、患者数の減少に伴う病棟閉鎖や病床数の削減等により、医業収益につながらない負の資産の増加、その資産を取得するために借り入れた企業債の償還や建物・設備等の減価償却費の負担が現在も多額なため、平成32年度までに経常収支を黒字化とすることは困難です。

このため、回復期病棟の整備、他の医療圏に流出している患者を受け入れるための連携機能の強化、在宅医療の充実等により医業収益の増収を図り、平成34年度には経常収支が黒字化となるように努めるものです。

4. 目標達成に向けた具体的な取り組み

(1) 民間的経営手法の導入

- ①平成28年度から四半期決算を実施し、常に経営を意識した病院運営に努めています。
- ②平成28年度に導入した病院経営システムにより、全国で約900病院(公立・民間病院ともにあり)の診療データも参照し医療の質的向上と医業収益の増収を図っています。
また、同システム活用検討会において、民間病院を含む他の病院の経営に関する情報の入手に努めています。
- ③人事評価制度と組み合わせたインセンティブを促す仕組みを検討します。(平成29年度)
- ④診療科別原価計算システムを導入し、資金・人的資源を効果的に投入する仕組みとし、診療科単位に収支改善を図ります。(平成29年度～)

(2) 事業規模・事業形態の見直し

- ①平成23年度から26年度までの入院患者数の状況により、平成27年4月に病棟再編と病床数削減を行いました。今後、病棟の効率的運用と病床数の適正化を図っていきます。
- ②平成27年度から訪問看護を開始しましたが、地域包括ケアシステムを構築する中で新たな在宅医療施策を検討します。
- ③平成30年度からDPC病院(包括医療費支払い制度)として運用する予定ですが、適切な運用による増収を図るために業務手順等の見直しを図っています。

【DPC(Diagnosis Procedure Combination)とは、国が推奨する医療費支払い制度である。】

④地域包括ケアシステム構築の進捗状況に合わせて回復期病棟の整備を進めます。

(3) 経費削減・抑制対策

①平成 28 年 7 月から新電力会社へ切り替え、年間約 230 万円の電気料削減を図っています。

②平成 28 年 8 月に冷暖房・空気調整機器に自動制御装置を取り付け、電気料及び燃料費を合わせ年間約 580 万円の削減を図っています。

③平成 28 年度から、薬品・診療材料等の単価契約期間を半年とし、価格交渉機会を増やすことにより材料費の削減に取り組んでいます。

また、他院の購入価格を参照できるベンチマークシステムを導入するなど、価格交渉力の強化に努めます。（平成 29 年度～）

④平成 27 年度からジェネリック医薬品の使用率を大幅に増やす取り組みを行っています。

⑤電灯・電球を LED に変更し電気料金の削減に努めます。（平成 29 年度予定）

(4) 収入増加・確保対策

①医療圏内外の医療機関等と連携し、患者の紹介・逆紹介を行っています。さらに連携を強化することにより患者の増加を図っています。（平成 28 年度～）

②医師・スタッフ・医療機器等の広報活動を強化し、市立病院が有している医療機能を PR することにより患者の増加を図っています。（平成 28 年度～）

③高度医療機器の計画的な整備により質の高い医療と的確な診療を行い、患者増加や診療報酬増収を図ります。なお、平成 28 年 9 月の CT 装置の更新により、年間、約 750 万円の増収となる見込みです。

④平成 27 年度に診療報酬精度調査を実施しましたが、診療報酬請求事務の精度向上のため、今後も適宜、実施します。

⑤平成 29 年度から市の乳がん・子宮がんの集団検診事業を全面的に受託する予定ですが、圏域内の他町に対しても検診事業の委託について積極的に働きかけます。（平成 29 年度～）

⑥診療報酬上の各種加算の算定率向上を検討・実践する経営改善実践委員会の活動を強化し、チーム医療による増収対策を継続します。（平成 27 年度実績 約 1 億 1,482 万円）

⑦平成 27 年度から開始した新規事業（訪問看護・メディカルフィットネス・プチ健診）の拡充を図るほか、新たな収益事業を検討します。（平成 27 年度実績 約 887 万円）

⑧その他、平成 27 年度から開始した増収対策を継続するほか、新たな対策を検討します。（平成 27 年度実績 約 1,316 万円）

(5) その他

①医師確保

・医育大学や関係機関への働きかけを強化し、人脈を通じた情報の収集等により常勤医の確保に努めます。

・医師を紹介・斡旋する民間業者を活用していますが、従来からのメニューに加え新サービス（成功報酬率の倍増により優先的に医師を紹介）を活用するなど、医師確保対策を強化していきます。

・医療法人等から医師派遣を受けられる方策を検討します。（平成 28 年度～）

・平成 27 年度に医師養成修学資金貸付条例を制定し、地域医療を担う医師の養成及び確保を図っています。なお、平成 27 年度に 1 名に対し貸し付けを行い、その貸付者は、平成 28 年度から研修医として市立病院に勤務しています。

②医療スタッフの確保

- ・市立高等看護学院の運営や修学資金貸付金制度により看護師の育成に努め、適正な看護師数の確保を図っていきます。
- ・薬学部の6年生化の影響により、薬剤師を募集しても応募がない状況が続いているため、平成27年度に薬剤師修学資金貸付金条例を制定し、現在、4名に貸し付けを行っています。

③医療経営の専門性を高めるため、事務のプロパー職員の増員を図る予定です。

(平成24年度2名採用、平成26年度1名採用、平成29年度1名採用予定)

④ホスピタル・フェア等の地域住民と交流する事業を行い、地域に根ざした病院作りに努めています。(平成27年度～)

⑤市立病院のイメージアップ戦略会議を立ち上げ、患者の増加に努めています。

(平成28年度～)

5. 各年度の収支計画等

16・17頁に記載のとおり。

第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

1. 北空知二次医療圏の病院等配置の状況

北空知は、総人口 32,343 人、面積 1,067 K m²、人口密度は 33 人/K m²の過疎地域型二次医療圏であり、所在する病院は次のとおりです。(人口は平成28年10月末日現在)

- ・深川市立病院 (一般病院 一般病床199床 感染症病床4床)
- ・北海道中央病院 (療養型病院 病床数137床)
- ・深川第一病院 (療養型病院 病床数270床)

2. 再編・ネットワーク化計画の概要

具体的な計画は未定のため、検討・協議の方向性等を記載します。

①検討・協議の方向性

市立病院と類似病院がないことから病院自体の再編については不可能ですが、将来の医療需要を見通し、急性期・回復期・慢性期の切れ目のない病床機能を整備し、北空知地域全体として複数の医療機関が一つの総合病院であるかのように機能するためには、ネットワーク化は必要不可欠だと考えられることから、今後は地域の医療機関のネットワーク化について検討していきます。

なお、以前からCTやMRI等の高度医療機器による検査受託や患者の紹介・逆紹介等により、圏域内の医療機関との連携強化に努めています。

②検討・協議体制 (予定)

院内検討組織及び北空知地域医療介護確保推進協議会

(構成員；1市4町の行政関係者、深川保健所、深川市立病院、深川地区消防組合、老人福祉施設関係者等)

③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期

平成32年度末までに一定の結論を得る予定です。

第6章 経営形態の見直し

1. 経営形態の現況

現在は公営企業法財務を適用している。

2. 経営形態見直し計画の概要

具体的な計画は未定のため、検討・協議の方向性等を記載します。

①検討・協議の方向性

現在の医療水準・機能を確保しつつ、経営効率化や患者サービス向上が可能となる経営形態のあり方について検討・協議する予定です。

なお、ネットワーク化による成果を上げるための形態のあり方が大きなポイントになると考えています。

②検討・協議体制（予定）

院内・市役所検討組織及び北空知地域医療介護確保推進協議会など

③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期

平成32年度末までに一定の結論を得る予定です。

第7章 新改革プラン策定に関する都道府県からの助言及び医療機能のネットワーク化並びに医療機能の分化・連携における都道府県の参画状況

1. 新改革プラン策定に関する助言

地域医療構想の実現に向けて、市立病院の果たす役割は大きく、地域においても市立病院が安定的に経営を維持し、医療機能の充実を図ることは重要な要件となります。経営の改善に当たっては、医師の確保は極めて重要であり、また、地域における急性期・回復期における入院機能を維持する上でも医師等の医療従事者の確保は喫緊の課題となっています。

このような中、これまで以上に北海道（深川保健所）と連携し、医療従事者の確保・養成に向けた取組みを推進します。

2. 医療機能のネットワーク化

北空知圏域は入院・入所機能が充実していることから、こうした既存資源を有効に活用して24時間の介護・看護体制づくりを進めるため、北海道（深川保健所）と密にしながら、市立病院としては医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携により、病診連携や在宅口腔ケア、薬剤管理などを支援するための後方支援や診療ネットワーク等、今後の地域包括ケアの構築に向けた役割を担います。

3. 医療機能の分化・連携における都道府県の参画状況

北空知地域では、2025年には住民の約半分以上が65歳以上、3割が75歳以上になると推計されていることから、高齢化の進展に伴い、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者が増えるとともに、リハビリが必要となる患者や自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増えることが予想されています。

このような中、回復期機能の病床の充足に向け、各病院がどのように役割分担を行うかについて

て等、療養病床の見直しに関する国の検討状況等を踏まえつつ、深川保健所と連携し地域医療構想調整会議等による議論を通じて検討を行うとともに、「北空知地域医療介護確保推進協議会」の一員として積極的に参画していきます。

第8章 プランの点検・評価・公表等

1. 点検・評価・公表等の体制

点検は院内で行い、北空知地域医療介護確保推進協議会で評価を受けることを予定しています。

なお、公表は市立病院ホームページ等を予定しているため特別な体制は予定していないものです。

2. 点検・評価の時期

毎年、6月頃に点検を行い、8月頃に公表する予定です。

3. 公表の方法

市立病院ホームページ等を予定しています。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,825	3,693	3,537	3,445	3,690	3,784	3,746	3,723
	(1) 料 金 収 入	3,618	3,470	3,330	3,190	3,429	3,523	3,484	3,461
	(2) そ の 他	207	223	207	255	261	261	262	262
	うち 他 会 計 負 担 金	89	90	96	101	105	105	105	105
	2. 医 業 外 収 益	511	529	357	340	332	333	329	325
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	443	470	297	276	273	272	268	264
	(2) 国 (県) 補 助 金	13	3	4	3	3	3	3	3
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		5	6	5	5	5	5	5
	(4) そ の 他	55	51	50	56	51	53	53	53
	経 常 収 益 (A)	4,336	4,222	3,894	3,785	4,022	4,117	4,075	4,048
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,399	4,346	4,116	4,079	4,027	4,135	4,043	4,043
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,025	2,089	1,968	1,970	1,997	1,993	1,998	2,003
	(2) 材 料 費	747	751	685	655	642	604	600	595
	(3) 経 費	1,124	1,121	1,082	1,074	1,054	1,155	1,056	1,062
	(4) 減 価 償 却 費	486	358	362	356	311	358	364	358
	(5) そ の 他	17	27	19	24	23	25	25	25
	2. 医 業 外 費 用	297	309	315	304	304	299	292	284
	(1) 支 払 利 息	172	166	159	151	143	135	128	120
	(2) そ の 他	125	143	156	153	161	164	164	164
	経 常 費 用 (B)	4,696	4,655	4,431	4,383	4,331	4,434	4,335	4,327
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 360	▲ 433	▲ 537	▲ 598	▲ 309	▲ 317	▲ 260	▲ 279	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	290	289	404	443	130	130	130	130
	2. 特 別 損 失 (E)	18	138	12	16	17	15	15	15
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	272	151	392	427	113	115	115	115
純 損 益 (C)+(F)	▲ 88	▲ 282	▲ 145	▲ 171	▲ 196	▲ 202	▲ 145	▲ 164	
累 積 欠 損 金 (G)	8,330	8,614	8,759	8,930	9,126	9,328	9,473	9,637	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	815	666	868	875	1,108	1,287	1,287	1,287
	流 動 負 債 (イ)	1,524	1,928	2,103	2,111	1,984	2,067	2,097	2,105
	うち 一 時 借 入 金	1,320	1,130	1,300	1,300	1,150	1,100	1,100	1,100
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)								
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)								
差 引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	709	1,262	1,235	1,236	876	780	810	818	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.3	90.7	87.9	86.4	92.9	92.9	94.0	93.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	18.5	34.2	34.9	35.9	23.7	20.6	21.6	22.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.0	85.0	85.9	84.5	91.6	91.5	92.7	92.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	52.9	56.6	55.6	57.2	54.1	52.7	53.3	53.8	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	709	666	628	625	456	242	227	218	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	18.5	18.0	17.7	18.1	12.3	6.3	6.0	5.8	
病 床 利 用 率	68.9	65.6	78.9	75.4	79.8	77.3	76.6	75.8	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	25年度(実績)								
	26年度(実績)								
収 入	1. 企業債				112	130	150	50	50
	2. 他会計出資金	268	293	294	306	733	504	375	391
	3. 他会計負担金	2			1				
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	4		1	1				
	7. その他	5	2	14	15	4	6	6	7
	収入計(a)	279	295	309	435	867	660	431	448
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)								
	前年度許可債で当年度借入分(c)								
純計(a)-(b)+(c)(A)	279	295	309	435	867	660	431	448	
支 出	1. 建設改良費	75	106	97	227	232	253	144	127
	2. 企業債償還金	353	360	368	376	380	419	538	583
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	25	23	21	22	29	24	22	23
	支出計(B)	453	489	486	625	641	696	704	733
差引不足額(B)-(A)(C)	174	194	177	190	▲226	36	273	285	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金								
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他	60							
計(D)	60	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	114	194	177	190	▲226	36	273	285	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額(F)									
実質財源不足額(E)-(F)	114	194	177	190	▲226	36	273	285	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(312) 822	(327) 861	(443) 797	(480) 820	(166) 509	(166) 507	(166) 503	(166) 499
資本的収支	(0) 271	(0) 283	(0) 294	(0) 307	(430) 733	(180) 504	(0) 375	(0) 391
合計	(312) 1,093	(327) 1,144	(443) 1,091	(480) 1,127	(596) 1,242	(346) 1,011	(166) 878	(166) 890

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。