

深川市立病院  
経営強化プラン  
(素案)

令和5年度(2023年度)～令和9年度(2027年度)

令和5年3月

## 目次

第1章	はじめに	3
第1節	計画策定の趣旨	3
第2節	計画期間	3
第2章	深川市立病院の概要	4
第1節	基本理念・基本方針	4
第2節	病院の概要（令和5年3月時点）	4
第3章	市立病院を取り巻く環境（外部環境）	6
第1節	将来推計人口	6
第2節	将来推計患者数	8
第3節	本圏域の医療提供体制	9
第4節	地域医療構想における必要病床数	10
第4章	市立病院の現状と課題（内部環境分析）	11
第1節	入院患者の状況	11
第2節	外来患者の状況	12
第3節	新型コロナウイルス感染症への対応	12
第4節	収支の状況	13
第5章	その他これまで行ってきた取組	16
第1節	深川市立病院新改革プラン（平成28年度～令和3年度）の実施状況	16
第2節	深川市立病院新改革プランの数値目標と実績	17
第6章	経営課題	19
第1節	新型コロナウイルス感染症の課題	19
第2節	患者数の減少	19
第3節	収支状況の悪化	19
第7章	役割・機能の最適化と連携の強化	20
第1節	地域医療構想を踏まえた市立病院の役割	20
第2節	機能分化・連携強化	20
第3節	地域包括ケアシステム構築に向けて	20
第4節	一般会計負担の考え方	21
第5節	住民の理解のための取組	21
第8章	医師・看護師等の確保と働き方改革	22
第1節	医師の確保	22
第2節	中核病院としての役割	22
第3節	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	23
第4節	医師の働き方改革への対応	23
第5節	看護師等医療従事者の確保	23
第6節	職員確保のための研修等	24
第9章	経営形態の見直し	25

第1節	経営形態の方向性 .....	25
第10章	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 .....	26
第1節	新興感染症等の感染拡大時の医療 .....	26
第2節	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	26
第11章	施設・設備の最適化等.....	27
第1節	施設・設備の適正管理と整備費の抑制.....	27
第2節	デジタル化への対応.....	27
第12章	経営の効率化 .....	28
第1節	経営の効率化と数値目標.....	28
第2節	目標達成に向けた取組 .....	29
第13章	点検・評価・公表等 .....	30
第1節	点検・評価・公表 .....	30
第2節	経営強化プランの見直し.....	30
第14章	経営目標.....	31

## 第1章 はじめに

### 第1節 計画策定の趣旨

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、平成29年3月には「深川市立病院新改革プラン」を策定し、経営改善に努めてきたところです。

しかし、北空知二次医療圏（以下「本圏域」という。）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。

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ることから、令和4年3月に総務省が策定した「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」に基づき、深川市立病院経営強化プラン（以下「本プラン」という。）を策定するものです。

### 第2節 計画期間

令和5年度（2023年度）～令和9年度（2027年度）を計画期間とします。

なお、北海道が策定する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 深川市立病院の概要

### 第1節 基本理念・基本方針

#### 基本理念：

深川市立病院は、北空知保健医療福祉圏における中核病院としての使命・役割を常に認識し、地域住民に信頼される医療を提供すると共に、地域の医療機関等との連携のもと、地域住民の健康保持・増進を図り、地域の発展に貢献する。

#### 基本方針：

1. 深川市立病院は、高度医療・救急医療を充実し、地域住民のニーズに応える適正な医療の提供に努めます。
2. 深川市立病院は、患者様への適切な応対と診療情報の提供を行い、心がかよひ合う人間尊重の医療の提供に努めます。
3. 深川市立病院は、総合的医療機能を基盤とした地域医療支援及び医療従事者の教育・研修を推進し、地域医療水準の向上に努めます。
4. 深川市立病院は、職員への医療安全教育を推進し、快適、かつ安心して医療を受けられる療養環境の提供に努めます。
5. 深川市立病院は、合理的で効率的な運営を追求し、健全で安定した経営基盤の確立に努めます。

### 第2節 病院の概要（令和5年3月時点）

所在地	北海道 深川市 6条6番1号
面積等	敷地面積: 16,870.82 平方メートル 建物の面積: 5,669.22 平方メートル 延べ床面積: 23,965.27 平方メートル 構造: 鉄骨鉄筋コンクリート(耐震構造)
開設者	深川市
標榜診療科	内科／循環器科／呼吸器科／消化器科／小児科／外科／肛門科／整形外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／眼科／耳鼻いんこう科／麻酔科／脳神経外科／リハビリテーション科／放射線科
病床数	一般病棟 203床（1床室45室、2床室1室、4床室39室）

<p>機関指定</p>	<p>保険医療機関（健康保険法・船員保険法・国家公務員等共済組合法・地方公務員等共済組合法・老人保健法）  国民健康保険療養取扱機関  労災保険指定医療機関  生活保護法指定医療機関  更生医療指定医療機関  結核予防法指定医療機関  養育医療指定医療機関  育成医療指定医療機関  原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院  第二次救急医療機関  第一種助産施設指定医療機関  小児慢性特定疾患治療研究事業医療給付  母子保健法取扱医療機関  国家公務員災害補償法取扱医療機関  地方公務員災害補償法取扱医療機関  政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施医療機関  災害拠点病院  救急告示病院  へき地医療拠点病院  特定疾患治療研究事業医療給付  第二種感染症指定医療機関  地域周産期母子医療センター  医療機能連携協定機関  肝疾患に関する専門医療機関  北海道がん診療連携指定病院</p>
<p>教育・研修施設指定</p>	<p>臨床研修病院  臨床研修協力施設  泌尿器科専門医教育施設 基幹教育施設  日本外科学会外科専門医制度関連施設  日本眼科学会専門医制度研修施設  日本消化器病学会専門医制度認定施設  北海道医師会母体保護法医師指定取扱規定に基づく研修機関</p>

### 第3章 市立病院を取り巻く環境（外部環境）

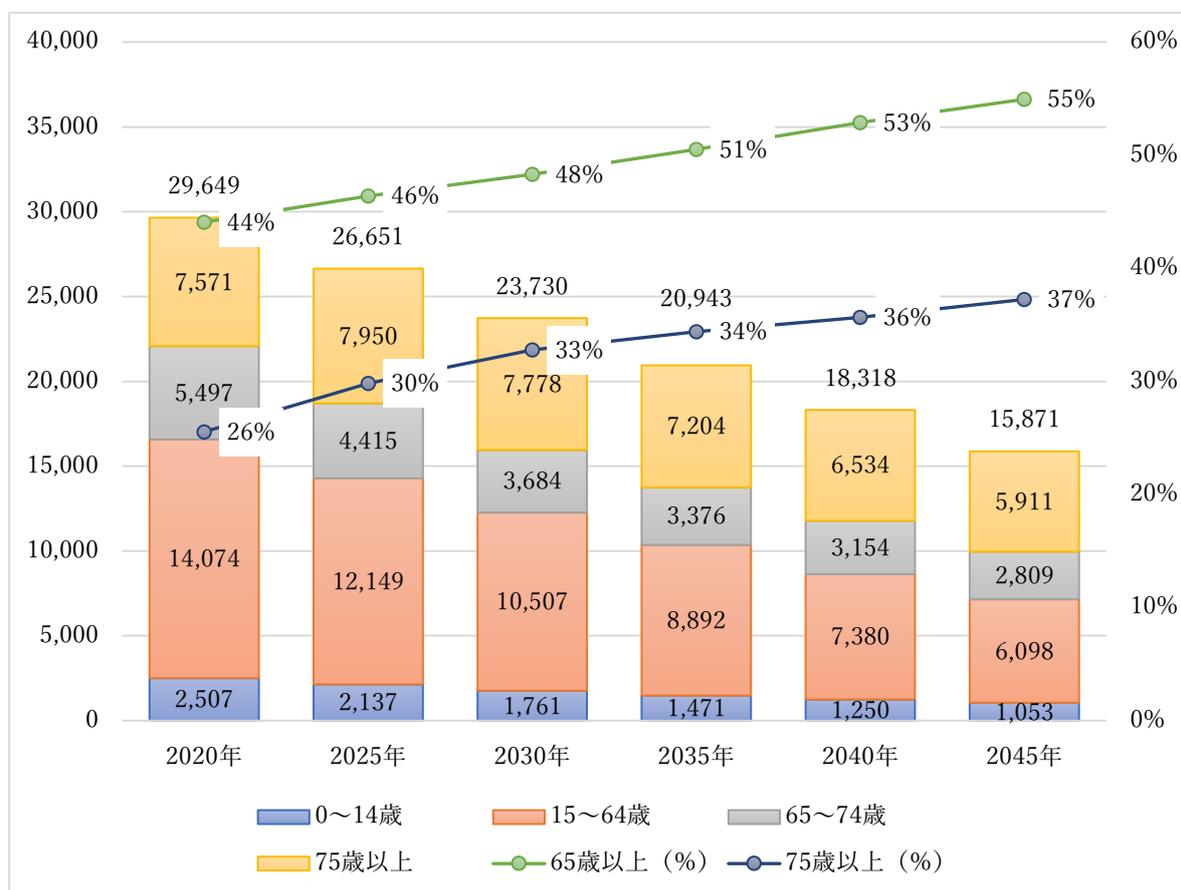
#### 第1節 将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）によりますと、本圏域の総人口は、2020年の29,649人から2045年には13,778人減少し15,871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2020年の2,507人から2045年に1,454人減少し1,053人になり、15歳～64歳人口は2020年の14,074人から7,976人減少し6,098人になります。（図表1）

一方、65歳以上人口についても減少が始まっており、2020年の13,068人から4,348人減少し8,720人になります。

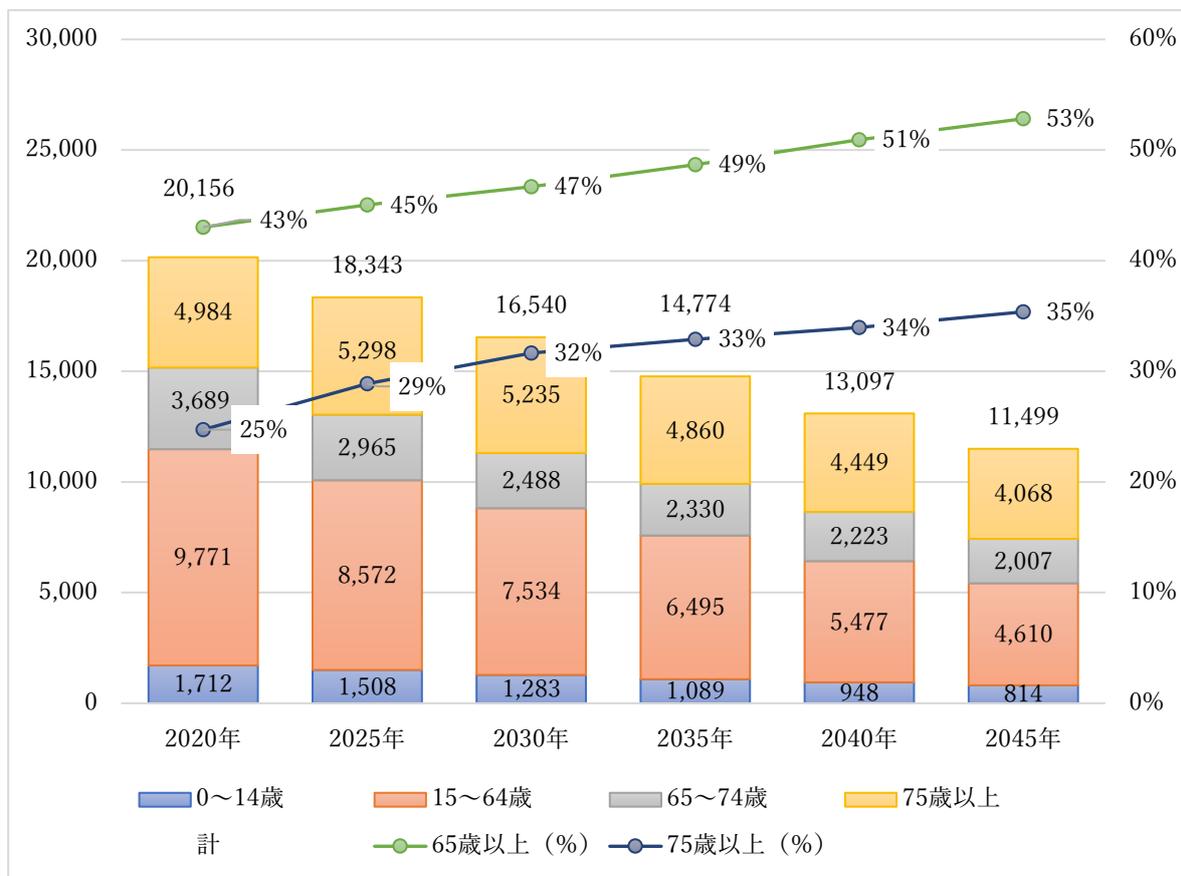
この傾向は深川市でも同様であり、各年代で人口減少していくと見込まれています。（図表2）

図表1 本圏域の人口推計



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

図表2 深川市の人口推計

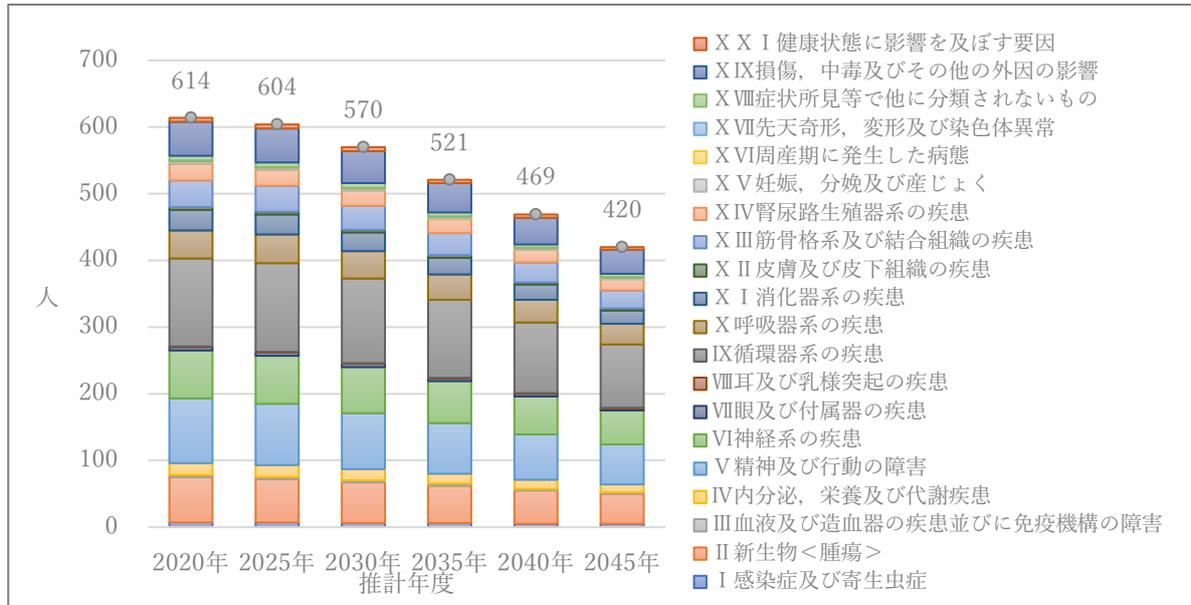


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

## 第2節 将来推計患者数

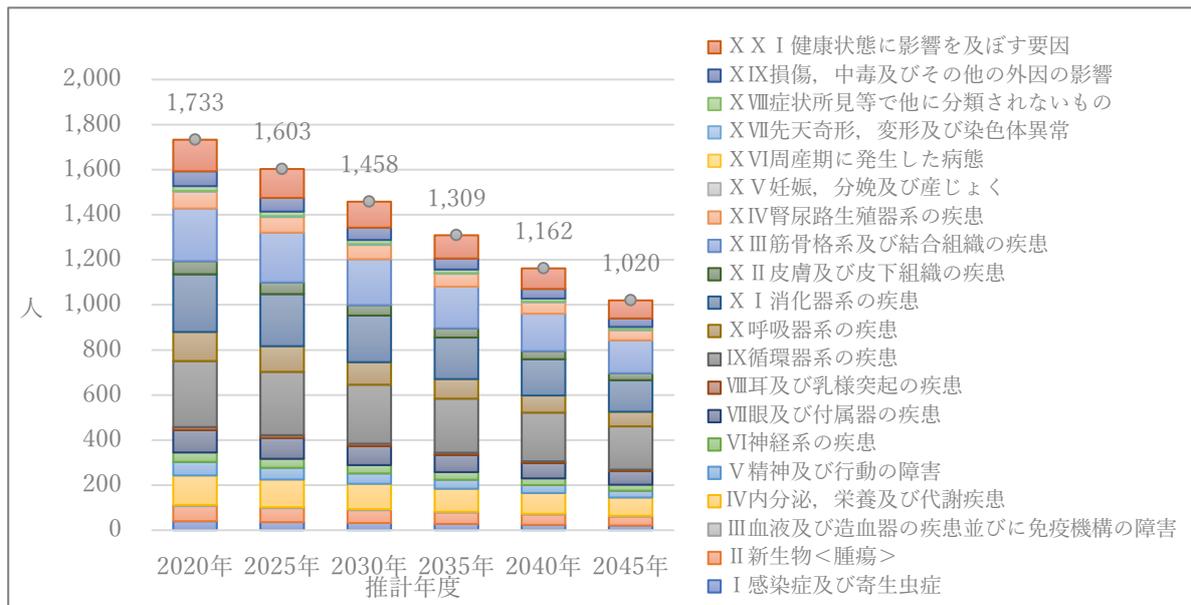
年齢・男女別の人口推計に受療率を掛け合わせ、入院・外来患者数の推計を行いました。入院、外来共に患者数はすでにピークを迎えており、この先減少の一途であると推計されています。特に外来患者数の減少は著しく、外来機能のニーズは大きく減少することが推測されます。

図表3 本圏域の将来推計患者数（入院）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」

図表4 本圏域の将来推計患者数（外来）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」

### 第3節 本圏域の医療提供体制

本圏域では、精神科単科を除くと病院が3つあり、全てが深川市内にあります。地域医療構想上の急性期機能、回復期機能、慢性期機能を有していますが、市立病院は本圏域で唯一の急性期機能、回復期機能を有する病院となっています。

図表5 本圏域における各病院の病床数（市立病院の感染症病床4床を含まず）

医療機関名	市区町村	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
北海道中央病院	深川市	0	0	0	137	0	137
深川第一病院	深川市	0	0	0	270	0	270
深川市立病院	深川市	0	149	42	0	8	199
計		0	149	42	407	8	606

出所：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」

図表6 医療機能の説明

項目	医療機能の説明
高度急性期機能	急性期の患者さんに対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者さんに対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者さんへの在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者さんを入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者、難病患者さん等を入院させる機能

#### 第4節 地域医療構想における必要病床数

本圏域は、3つの病院のうち2つが慢性期機能を担っており、慢性期機能の病床数は充足しています。また、急性期機能は、市立病院の149床の運営に対し、必要病床数は100床であり、急性期機能としては充足している状況といえます。一方、回復期機能は市立病院42床のみであり、必要病床数に対して111床不足している状況にあります。

図表7 本圏域の病床機能報告と、必要病床数（令和7年）の比較

医療機能	病床機能報告病床数	2025年医療構想病床数	差
高度急性期		17	
急性期	149	100	+49
回復期	42	153	△111
慢性期	407	252	+155
その他	8		
<b>計</b>	<b>606</b>	<b>522</b>	

出所：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」／厚生労働省「各構想区域における4機能ごとの病床の必要量」

## 第4章 市立病院の現状と課題（内部環境分析）

### 第1節 入院患者の状況

平成30年度（2018年度）以降、患者数の減少があります。要因としては新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと考えますが、同時に人口減少や旭川市等他の医療圏への患者流出、医師数の減少等が考えられます。

図表8 入院患者数推移



## 第2節 外来患者の状況

外来患者数についても、平成30年度（2018年度）以降減少しています。新型コロナウイルス感染症が要因となり、病院の診療制限や、患者の受診を避ける傾向が影響している可能性があるが、令和3年度（2021年度）以降については、圏域内の新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴い、発熱患者が増加したことから外来患者数の増加が見られる。

図表9 外来患者数推移



## 第3節 新型コロナウイルス感染症への対応

市立病院は本圏域で唯一の急性期病院として、ワクチン接種、発熱外来、疑似症を含む陽性患者の入院診療など、住民及び他の医療圏の新型コロナウイルス感染症患者に対応してきました。これまで、陽性患者等の入院受入は、感染患者の入院受入のために1病棟を空床化し、感染エリアのゾーニングを行った上で患者の受け入れを行っています。

また、外来の発熱患者に対しては、電話による事前連絡を受けて直接院内に入らないよう案内し、ゾーニングした場所や乗車したままで検体採取や問診を行うドライブスルー方式にて感染患者の対応を行っています。

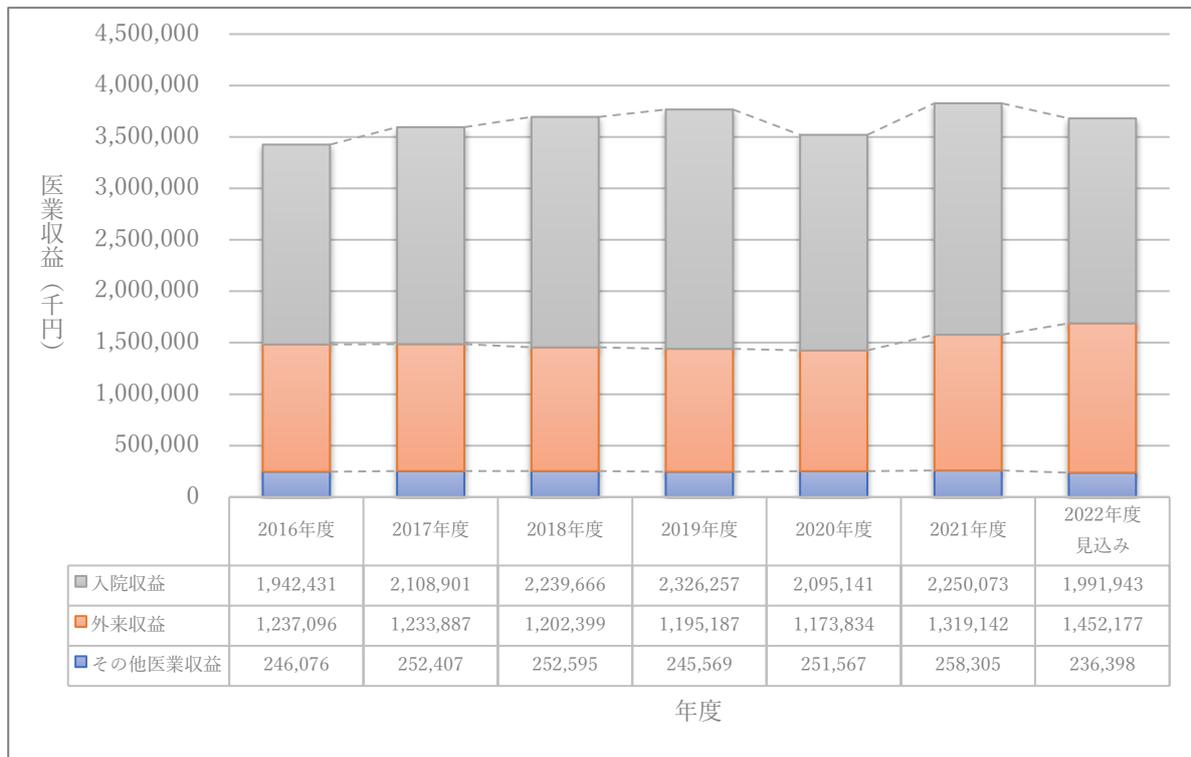
#### 第4節 収支の状況

医業収益は新型コロナウイルス感染症等の影響により、令和2年度（2020年度）に落ち込んだものの、令和3年度（2021年度）に一定の回復をしています。

一方で、医業費用は給与費を中心に増大を続けていますし、新型コロナウイルス感染症に対応するための費用が、医業費用増大の要因にもなっています。

差額となる医業収支は大きなマイナスを出しており、令和2年度（2020年度）にはマイナス約9億5,000万円、令和3年度（2021年度）には、約6億円のマイナスとなっています。ただし、新型コロナウイルス感染症に関する各種補助金制度が創設され、また新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した一般会計からの繰入金もあり、それらを含んだ経常収益は増加しており、経常収支としては、令和2年度（2020年度）、令和3年度（2021年度）黒字となっています。ただし、新型コロナウイルス感染症に関する補助金制度等が長く続くとは限らず、収益性の改善が必要な状況となっています。

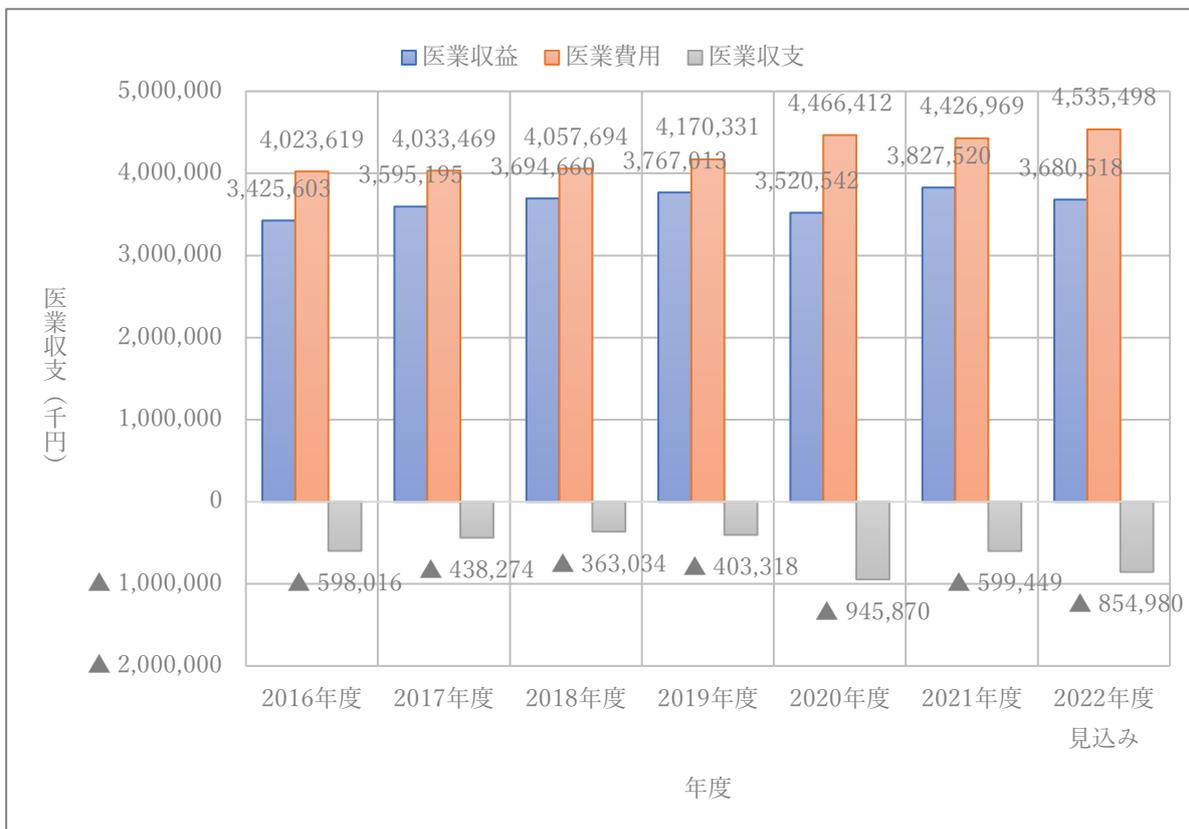
図表10 医業収益の推移



図表 11 医業費用の推移



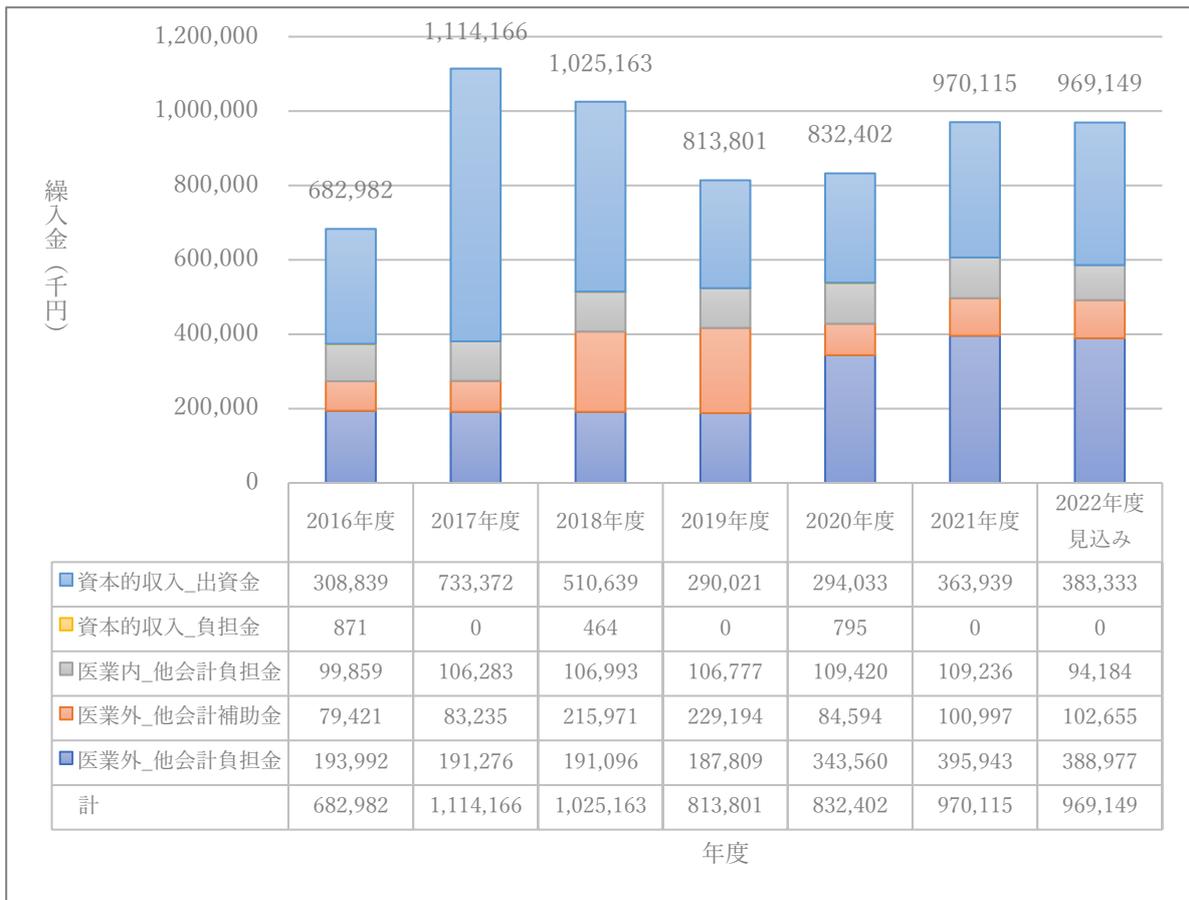
図表 12 医業収支の推移



図表 13 経常収支の推移



図表 14 繰入金の推移



## 第5章 その他これまで行ってきた取組

### 第1節 深川市立病院新改革プラン（平成28年度～令和3年度）の実施状況

深川市立病院が医療需要・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ることから、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、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の4つの目的を設定し、本プランを策定しました。

その実施状況と点検結果についての評価について、令和3年度では、「収支改善に係る数値目標」に対しては、いずれの比率も前年度実績を上回る状況でありました。新型コロナウイルス感染症対策のために、入院制限を継続していることから入院患者数は同程度でありましたが、一人一日当たりの診療単価が高いことから入院収益は増収となりました。

「経費削減に係る数値目標」に対する、職員給与費の医業収益に対する比率は、常勤医師の増員や防疫等作業手当の増額等により費用は増えていますが、医業収益も増収となったことから減少しました。材料費は薬品費が増加したことにより比率が上がりましたが、経費は支出額が微減したこともあり比率は下がる結果となりました。目標値に対しても同様の結果となっています。また、道内の平均値（道調査）との比較では、いずれも下回る比率を維持しており、ジェネリック医薬品の使用率は前年度実績を若干上回りました。

「収入確保に係る数値目標」に対しては、入院患者1人1日当たり診療収入は地域包括ケア病棟の運用やDPC制度導入の効果による引上げのほか、新型コロナウイルス関連診療報酬の上昇もあり目標値を大きく上回り、外来も発熱患者の診療報酬増加により診療単価は目標値を上回りました。患者数について、入院は新型コロナウイルス感染症による入院制限の影響により目標値を下回りましたが、外来は若干上回る結果となりました。

「経営の安定性に係る数値目標」に対しては、医師数は眼科常勤医師の採用等より目標値を達成できました。資金不足比率、一般会計繰出金対経常収益比率も目標値を達成しています。

収支計画に対する実績としては、収益的収支の医業収益の料金収入は診療単価の上昇により目標値に達し、前年度より3億円の増収となりました。経常収益は新型コロナウイルス感染症に関する補助金など医業外収益が増加したため、経常費用を上回ったことにより、経常利益4億9,100万円となり、前年度実績の3,800万円から大幅に増収となっています。

純損益は、目標値6億500万円の純損失から10億8,100万円上回る4億7,600万円の純利益となり、前年度を4億4,900万円上回る結果となりました。

資金不足額（地方財政法施行令に基づく）については、昨年度に続き新型コロナウイルス感染症関係補助金の効果により発生することなく7億700万円のプラスとなり、目標値3億4,100万円から10億4,800万円の改善となりました。

資本的収支の一般会計出資金や建設改良費（医療機器等購入）については、ほぼ目標値を達成することができました。収支の差については、支出が収入を2億2,900万円上回っています。

令和3年度も新型コロナウイルス感染症による影響が大きかった年度であり、関係補助金等の影響により経常収支は黒字化しましたが、今後においても適切な対応を継続し、地域包括ケア病棟、DPC制度の効率的な運用及び入院収益の確保をするとともに、他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と在宅医療の充実等により医業収益の増収を図り、経営の安定化に努める必要があると考えます。

## 第2節 深川市立病院新改革プランの数値目標と実績

令和3年度の数値目標に対する実績、目標達成に向けた具体的な取り組みの実施状況の点検結果及び外部機関による評価の内容、収支計画の目標数値に対する実績について、下記のとおり。

### 1. 指標に係る数値目標

	平成28年度 実績(参考)	令和3年度 目標 ①	令和3年度 実績 ②	差 ② - ①	適用
救急患者数(人)	4,579	5,000	3,661	△1,339	
救急車搬送件数	837	900	927	27	
手術件数	809	1,000	970	△30	
訪問看護件数	1,975	3,000	3,520	520	
入院患者満足度(%)	85.0	87.0	-	-	評価方法の変更
医療相談件数	12,929	12,000	13,317	1,317	

### 2. 経営指標に係る数値目標

#### (1) 収支改善に係る数値目標

	平成28年度 実績(参考)	令和3年度 目標 ①	令和3年度 実績 ②	差 ② - ①	適用
経常収支比率(%)	87.0	87.5	110.4	22.9	経常費用に対する経常収益の割合
医業収支比率(%)	85.1	80.9	86.4	5.5	医業費用に対する医業収益の割合
修正医業収支比率(%)	90.6	85.9	91.9	6.0	医業費用(減価償却費、退職手当を除く)に対する医業収益(他会計繰入金を除く)の割合

※経常収支比率は、医業及び医業外を含めた収支の状況を表し、100%以上は単年度黒字であり、経営状況を示す比率

※医業収支比率は、医業本来の収支の状況を表し、100%以上は黒字であり、経営状況を示す比率

※修正医業収支比率が、100%以上の場合は収支が黒字であり、100%未満の場合は収支が赤字であることを示す比率

(2) 経費削減に係る数値目標

	平成 28 年度 実績 (参考)	令和 3 年度 目標 ①	令和 3 年度 実績 ②	差 ② - ①	適用
職員給与費対 医業収益比率 (%)	56.8	63.3	58.6	△4.7	医業収益に対する職員給与 費の割合
材料費対 医業収益比率 (%)	18.6	17.6	18.3	0.7	医業収益に対する材料費 (薬品費含む) の割合
経費対 医業収益比率 (%)	31.1	31.1	28.3	△2.8	医業収益に対する経費の割 合
ジェネリック 医薬品使用率 (%)	66.7	90.0	82.4	△7.6	後発医薬品の使用割合

※職員給与費対医業収益比率は、医業収益の中で給与費が占める割合を示し、低いほど固定費が低くなることを示す比率

《参考》 北海道市町村における病院事業の業務概況 (R1) による平均値

職員給与費対医業収益比率 59.7%

材料費対医業収益比率 25.2%

(3) 収入確保に係る数値目標

	平成 28 年度 実績 (参考)	令和 3 年度 目標 ①	令和 3 年度 実績 ②	差 ② - ①	適用
患者 1 人 1 日当たり 診療収入 入院 (円)	34,547	39,684	45,078	5,394	
患者 1 人 1 日当たり 診療収入 外来 (円)	10,578	10,500	11,715	1,215	
1 日当たり 入院患者数 (人)	154.0	147.0	136.8	△10.2	許可病床数 203 床 (一般 199 感染症 4)
1 日当たり 外来患者数 (人)	481.2	460.0	465.3	5.3	

(4) 経営の安定性に係る数値目標

	平成 28 年度 実績 (参考)	令和 3 年度 目標 ①	令和 3 年度 実績 ②	差 ② - ①	適用
医師数 (人)	15	19	19	0	常勤医師数
資金不足比率 (%)	17.6	9.5	△18.4	△27.9	医業収益に対する不良債 務の割合
一般会計繰出金対 経常収益比率 (%)	21.1	14.6	11.7	△2.9	経常収益に対する一般会 計繰出金の割合

## 第6章 経営課題

### 第1節 新型コロナウイルス感染症の課題

新型コロナウイルス感染症の拡大により、特に入院患者数の減少が加速したと考えられます。令和4年度時点において、新型コロナウイルス感染症に関連した補助金制度があり、医業外収益の増加により経営は成り立っている状況ですが、補助金制度がいつまでも続くとは考え難い状況にあります。

また、現在、感染症患者の入院受入のために空床化にしている病床（52床）がありますが、病床を正常化させ一般患者を受入れるためには、感染患者の一定の減少が待たれる状況です。

### 第2節 患者数の減少

新型コロナウイルス感染症の影響がなくとも、人口減少による患者数の減少の影響は既に始まっている状況と考えられます。

### 第3節 収支状況の悪化

収支状況の悪化は深刻な状況となっており、現状の収益に対して、現状の費用が発生し続けた場合、また、新型コロナウイルス感染症に関連する補助金制度がなくなった場合、業務継続に必要な現金が不足する恐れがあります。

その場合、病院存続のために基準外繰出金など一般会計の財政負担が増大することになるため、収支の改善は急務となっています。

## 第7章 役割・機能の最適化と連携の強化

### 第1節 地域医療構想を踏まえた市立病院の役割

市立病院は、本圏域の中核病院として高度医療機能と一般病床を有す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、感染症医療やへき地医療など、採算性が低い医療機能も担っています。

現在4病棟を運営しており、急性期病棟が3病棟（153床）、回復期病棟が1病棟（42床）となっています。地域医療構想では、急性期病棟が充足、回復期病床が不足となっていますが、急性期機能、回復期機能共に、本圏域では市立病院が唯一運営している状況となっています。

3つの急性期病棟の1つを回復期病棟に転換することで、地域医療構想の必要病床数に対する対応としてはバランスがよくなりますが、急性期病棟が少なくなれば、医師の確保が困難になる恐れもあり、更には診療できる診療科数が減少する恐れがあります。

当面は、現状の病棟構成を維持しながら、本圏域の医療ニーズや医療制度の状況を鑑みて、引き続き医療機能を検討していきます。

### 第2節 機能分化・連携強化

本圏域では、急性期機能、回復期機能を有する病院は当院の他になく、医療圏の中での機能分化・連携強化が難しい状況にあります。

北空知二次医療圏に限らず、隣接する旭川市のある上川中部医療圏と機能分化・連携強化することで、医療圏を超えてより良い医療提供体制を維持することが可能であると考えことから、医療圏を超えた連携の在り方を検討していきます。

### 第3節 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、「地域医療・介護連携推進事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」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2部会（医療介護相談・在宅生活支援部会、多職種連携・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。

また、市立病院における地域医療施策として、訪問看護ステーション「みのり」を平成27年

10月から実施しており、在宅で療養する地域の患者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、自立援助や療養生活の支援に努めています。

さらに、在宅における日常生活動作などの心身機能の回復・向上を図ることによる自立と社会参加の促進、心理的サポートを行うため、訪問リハビリテーションサービスを令和5年度から実施することを検討しています。

#### 第4節 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の医療も担っており、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、引き続き総務省が通知する繰出基準に基づいた繰り入れを受ける必要があります。

また、不良債務等、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に最低限の支援について検討していきます。

#### 第5節 住民の理解のための取組

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になります。市立病院においても、これまでの本圏域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。

新型コロナウイルス感染症対策により、地域に根ざした病院作りを進めるための「ホスピタル・フェア」の開催を見送っておりますが、感染終息後には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。

## 第8章 医師・看護師等の確保と働き方改革

### 第1節 医師の確保

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。また、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。

医師養成修学資金貸付条例を活用し、地域医療を担う医師の養成及び確保を図ります。

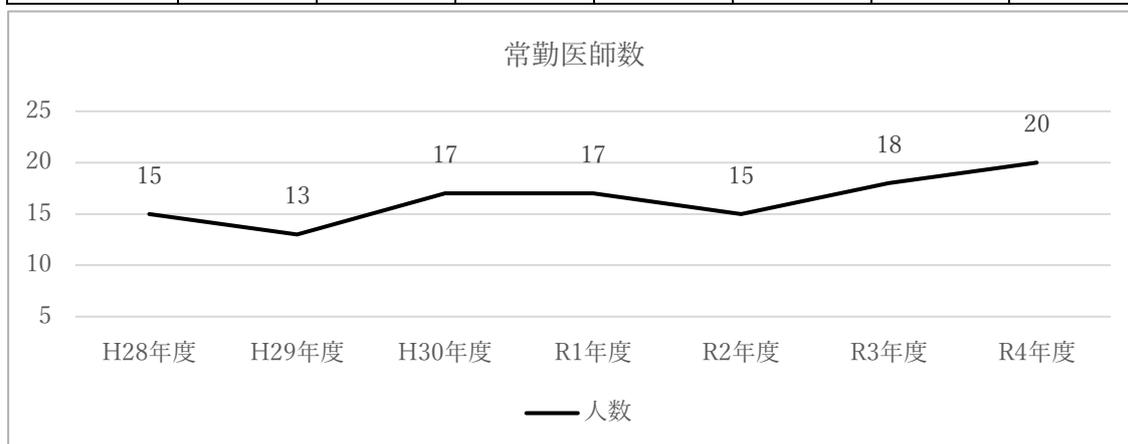
### 第2節 中核病院としての役割

中核病院として本圏域の救急医療にも対応しているところですが、近隣の市町村への医師派遣については、市立病院も医師が充足している状況ではないため実施できておりませんが、本圏域全体の医療を守るべく、人的資源を共有していきます。

図表 15 常勤医師数の推移

【各年度4月1日現在】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内科	5	4	7	7	5	7	7
小児科	0	0	0	0	1	1	1
外科	3	3	3	3	3	3	3
整形外科	0	0	0	0	0	0	1
泌尿器科	3	3	3	3	3	3	3
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0
眼科	1	0	1	1	1	1	2
麻酔科	1	1	1	1	1	1	1
脳神経外科	1	1	1	1	1	1	1
放射線科	1	1	1	1	0	1	1
合計	15	13	17	17	15	18	20



### 第3節 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は初期臨床研修病院の基幹病院として道内外から初期研修医を受入れしており、育成に努めています。

現在、医師養成修学資金貸付条例を活用した医師が、常勤医として勤務しており、今後も初期研修医として勤務予定となっています。急性期医療から地域医療まで経験できる場として、より多くの研修医に選ばれる病院を目指します。

また、総合診療専門研修プログラムを有する基幹病院でもあり、専門医や専攻医が勤務しています。初期研修終了後に専攻医として研修し、専門医取得後も継続して勤務できることから、若手医師の確保にも努めます。

### 第4節 医師の働き方改革への対応

#### ①医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備

令和6年4月に向けて、厚生労働省は長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等を行っていくとしています。

当院では、特例水準医療機関の上限である、時間外労働年1,860時間及び月100時間未満の達成と、連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息の対応等を適切に行うこととします。必要に応じて医師労働時間短縮計画を作成し、当該計画に基づく取組と定期的な計画の見直し、特例水準適用者への追加的健康確保措置等を適切に行います。

#### ②タスクシフティング

医師の負担軽減を図る一環として、医師事務作業補助者の他、看護師、薬剤師や臨床工学技士等のコメディカル職において、特定行為看護師の活用などをはじめとする、タスクシフティングにつながる具体的な業務について検証・検討を行います。

#### ③ICTの活用

文書入力支援ソフトの導入や遠隔地（自宅等）からの診療情報参照機能の導入等、ICTの活用を進め、今後は、電子カルテへの音声入力ソフトの検討を行っていきます。

#### ④地域の医師会や診療所等との連携

市立病院のみではなく、地域の医療機関と共同で医療提供体制の検討を行っていきます。

### 第5節 看護師等医療従事者の確保

深川市立高等看護学院の運営により看護師の育成に努めているほか、修学資金貸付金制度により適正な看護師数の確保を図っていきます。

薬剤師に関しても、薬剤師修学資金貸付金制度を活用した薬剤師の確保を行っていきます。

## 第6節 職員確保のための研修等

医師の働き方を推進するためには看護師等医療従事者をはじめとする病院職員の技術習得や研鑽が必要になってきます。そのため各種研修等への参加や必要な医療技術の習得を図り、タスクシフティングの推進や医療の質の向上を図っていきます。

また、医療技術の習得が業務の一環である位置づけの研修に参加できることは、職員の自己研鑽に係る費用負担が減り、職員にとって有利なことであることから、医療従事者の確保にも効果が期待できます。

そのほか、病院職員としての意識向上を図るため、コンプライアンスに関する情報を定期的に周知するほか、医療安全管理室によるインシデントやハラスメント等に関する研修を行っていきます。

## 第9章 経営形態の見直し

### 第1節 経営形態の方向性

現在は地方公営企業法の一部適用を適用しています。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、具体的には地方公営企業の全部適用等の検討を継続して実施する予定です。

#### 経営形態の種類及び特徴

<b>地方公営企業法 一部適用</b> 自治体の管理の元で経営される。
<b>地方公営企業法 全部適用</b> 一部適用の場合の財務規定のみならず、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待できる。ただし、経営の自由度の拡大の範囲は地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。
<b>地方独立行政法人</b> 地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面で、より自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待できる。ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが必要になる。
<b>指定管理者制度</b> 民間的な経営手法の導入が期待できるものであるが、本制度の導入が所期の効果を上げるためには、適切な指定管理者の選定、提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に関わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくことが必要になる。また、病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。
<b>民間譲渡</b> 公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の継続性など、譲渡条件等について十分な協議が必要である。

## 第10章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

### 第1節 新興感染症等の感染拡大時の医療

新型コロナウイルス感染症に限らず、今後も新型インフルエンザ等、新たな感染症の発生が起こる可能性があります。

平時より感染症に対応すると共に、新興感染症等が拡大した場合においては、その状況等をふまえて北海道と連携した対応を行っていきます。

### 第2節 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今回の新型コロナウイルス感染症への対応での経験を活かして、引き続き、新興感染症拡大時にも対応できるよう、一般病床を感染病床として使用する可能性があることを踏まえ、感染エリアのゾーニングに必要な材料や備品等の整備を引き続き行います。

平時からの感染対策として、マニュアルの整備を行うとともに、感染対策委員会が主導してBCPの作成・更新等を進め、感染対策への対応力を強化する中で、院内感染対策、クラスター発生時の方針を整備し、必要な改定を行います。

## 第11章 施設・設備の最適化等

### 第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

平成17年度の改築移転後から17年が経過しており、施設本体や設備機器についても老朽化がみられることから、計画的に修繕や更新を行うため施設修繕計画を作成し、ダウンサイジングや安価で高性能な機器についても検討を行い可能な限り整備費の抑制にも努め、施設及び設備機器の適正管理を実施していきます。

### 第2節 デジタル化への対応

マイナンバーカードの健康保険証利用について、当院では令和3年12月よりマイナンバーカードでの運用を開始しており、院内でのポスター掲示等により、患者への利用促進を実施していきます。

## 第12章 経営の効率化

### 第1節 経営の効率化と数値目標

#### (1) 収支改善に係るもの

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率	110.4	103.9	91.5	95.8	99.6	98.2	100.3
医業収支比率	86.5	81.1	85.6	89.6	93.6	92.9	94.8
修正医業収支比率	84.0	79.1	83.2	86.4	90.4	89.6	91.5
資金不足比率	—	—	—	—	—	—	—

※修正医業収支比率 = (医業収益 - 他会計繰入金) / 医業費用  
 総務省公営企業決算状況調査による計算方法

#### (2) 経費削減に係るもの

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
職員給与費対 医業収支比率	58.6	63.2	61.1	57.8	55.2	55.0	54.8
材料費対 医業収支比率	18.3	19.8	17.4	17.3	17.3	17.3	17.4
経費対 医業収支比率	28.3	29.1	27.9	26.3	25.9	27.6	25.4
ジェネリック 医薬品使用率	82.4	82.6	83.0	83.0	84.0	84.0	85.0

#### (3) 収入確保に係るもの

患者1人1日 当たり診療収入	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
入院(円)	45,078	46,965	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
外来(円)	11,715	11,864	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500
1日当たり 入院患者数(人)	137	116	147	152	156	156	156
1日当たり 外来患者数(人)	465	504	490	490	500	500	500

(4) 経営の安定性に係るもの

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
医師数(人)	19	20	20	23	22	22	22
看護師数(人)	167	166	169	169	166	166	166
企業債残高 (千円)	6,355,463	5,897,880	5,435,011	4,964,993	4,513,553	4,042,160	4,203,565

※医師数は常勤医師数(初期研修医除く)

## 第2節 目標達成に向けた取組

目標達成に向けて収支改善に努めていきますが、本プランの策定期間中では、収支計画からも分かるように、黒字化を達成するためには患者の確保等について努める必要があります。

今後も黒字化を目指すために本プランの見直し時期に合わせて経営状況の確認を行い、時期を見ながら次の取組について実施の検討を行うこととします。

- ・病院の経営形態(一部適用から全部適用)への検討を行う。
- ・圏域内における必要な医療機能や需要を見極めつつ、患者数の確保に努める。
- ・企業債元金償還に係る繰入金の計上方法の見直し(資本的収支で収入していた企業債元金償還に係る繰入金を収益的収支に移行する計上方法の見直し)の検討を行う。

また、「深川市立病院新改革プラン」にて実施してきた経費削減・抑制対策や収入増加対策について、見直しを行いながら継続して取組んでいきます。

- ・冷暖房・空気調整機器の自動制御や目視により適切な温度管理を行い、電気及び燃料の使用量を削減
- ・薬品・診療材料の適正使用や価格交渉、ジェネリック医薬品使用の継続
- ・診療報酬の各種加算項目の算定率向上に向けたIQ(Improvement in Quality:質の向上)委員会の継続
- ・診療情報管理士や医療事務員等による診療報酬請求内容の確認、指導の実施
- ・医療圏域内外の医療機関等の連携を強化し、患者紹介・逆紹介等により患者の増加を図る
- ・管内健診事業やがん検診事業について、積極的な受け入れを継続

## 第13章 点検・評価・公表等

### 第1節 点検・評価・公表

#### 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ません。

#### 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。

### 第2節 経営強化プランの見直し

本プランについては、毎年の点検・評価の結果及び運営状況等により数値目標等を毎年見直しすることで、現状に沿ったプランにしていきます。

## 第14章 経営目標

収益的収支（金額：税抜き、単位：千円）

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収入						
1. 医業収益 ア	3,680,518	4,040,036	4,154,357	4,242,482	4,236,732	4,255,276
入院収益	1,991,943	2,412,855	2,496,600	2,562,300	2,562,300	2,569,320
外来収益	1,452,177	1,369,305	1,369,305	1,391,500	1,385,750	1,397,250
その他医業収益	236,398	257,876	288,452	288,682	288,682	288,706
うち一般会計負担金	94,184	115,208	147,078	147,078	147,078	147,078
2. 医業外収益 イ	1,331,588	548,246	548,572	532,803	495,175	491,632
一般会計負担金・補助金	491,632	475,739	476,804	461,156	423,616	420,328
国（道）補助金	767,688	5,028	4,500	4,500	4,500	4,500
長期前受戻入	7,346	12,045	11,834	11,713	11,625	11,370
その他	64,922	55,434	55,434	55,434	55,434	55,434
経常収益 ウ（ア＋イ）	5,012,106	4,588,282	4,702,929	4,775,285	4,731,907	4,746,908
費用						
1. 医業費用 エ	4,535,498	4,717,694	4,638,448	4,531,232	4,562,737	4,489,787
職員給与費	2,324,663	2,467,462	2,399,463	2,341,166	2,331,968	2,332,034
材料費	730,399	703,530	718,135	735,828	734,669	738,400
経費	1,071,819	1,127,325	1,092,610	1,099,823	1,167,603	1,078,710
減価償却費	390,193	391,348	400,211	326,386	300,468	312,614
その他	18,424	28,029	28,029	28,029	28,029	28,029
2. 医業外費用 オ	288,004	296,795	270,194	262,088	253,724	245,209
支払利息	102,810	95,371	87,194	79,088	70,724	62,209
その他	185,194	201,424	183,000	183,000	183,000	183,000
経常費用 カ（エ＋オ）	4,823,502	5,014,489	4,908,642	4,793,320	4,816,461	4,734,996
経常損益 キ（ウーカ）	188,604	▲426,207	▲205,713	▲18,035	▲84,554	11,912
特別損益 ク（ケーコ）	▲13,399	▲10,478	▲10,468	▲10,471	▲10,468	▲10,473
1. 特別利益 ケ	25	2	12	9	12	7
2. 特別損失 コ	13,424	10,480	10,480	10,480	10,480	10,480
純損益 サ（キ＋ク）	175,205	▲436,685	▲216,181	▲28,506	▲95,022	1,439
累積欠損金	8,897,822	9,334,507	9,550,688	9,579,194	9,674,216	9,672,777

資本的収支（金額：税抜き、単位：千円）

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収入						
1. 企業債	138,500	160,200	157,100	136,200	131,700	766,000
2. 一般会計出資金	383,333	402,596	407,901	389,554	400,508	402,659
3. 一般会計負担金						
4. 固定資産売却代金		1				
5. 国（道）補助金	31,431					
6. その他	7,189	1,121	2,881	2,881	2,881	2,881
収入 計	560,453	563,918	567,882	528,635	535,089	1,171,540
支出						
1. 建設改良費	186,256	175,470	157,184	142,277	221,367	766,074
2. 企業債償還金	596,083	623,069	627,118	587,640	603,093	604,595
3. 投資						
4. その他	172,848	28,320	24,840	24,840	24,840	24,840
支出 計	955,187	826,859	809,142	754,757	849,300	1,395,509
差し引き不足額	394,734	262,941	241,260	226,122	314,211	223,969

一般会計からの負担金（金額：税抜き、単位：千円）

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収益的収支	585,816	590,947	623,882	608,234	570,694	567,406
うち基準外繰入金	37,894	38,905	38,905	38,905	38,905	38,905
資本的収支	383,333	402,596	407,901	389,554	400,508	402,659
計	969,149	993,543	1,031,783	997,788	971,202	970,065

※各表の4年度数値は見込みのもの。