

市立芦別病院 経営強化プラン

令和6年3月



もくじ

第1章	はじめに	1
1.	経営強化プラン策定の趣旨	1
2.	計画の対象期間	1
第2章	病院の現状	2
1.	当院を取り巻く環境（外部環境）	2
(1)	中空知医療圏の地理的状况	2
(2)	中空知医療圏の人口動態	2
(3)	将来の医療需要予測	4
(4)	医療提供体制の状況	5
2.	当院の状況（内部環境）	7
(1)	当院の概要	7
(2)	経営状況の推移	8
第3章	経営強化プラン	11
1.	役割・機能の最適化と連携強化	11
(1)	地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	11
(2)	地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能	12
(3)	機能分化・連携強化	12
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定	12
(5)	一般会計負担の考え方	13
(6)	住民の理解のための取組	14
2.	医師・看護師等の招聘と働き方改革	15
(1)	医師・看護師等の招聘	15
(2)	臨床研修医の受入等を通じた若手医師の招聘	15
(3)	医師の働き方改革への対応	15
3.	経営形態の見直し	16
4.	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	16
5.	施設・設備の最適化	17
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制等	17
(2)	デジタル化への対応	17
6.	経営の効率化等	18
(1)	経営指標に係る数値目標	18
(2)	目標達成に向けた具体的な取組	19
(3)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	20

第1章 はじめに

1. 経営強化プラン策定の趣旨

公立病院の経営に関し、総務省はこれまでに公立病院改革ガイドライン（2007（平成19）年度）及び新公立病院改革ガイドライン（2014（平成26）年度）を示し、市立芦別病院（以下、「当院」という。）は、そのガイドラインに基づいて、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」や「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだ改革プランを策定し、病院経営の改善に努めてきました。

しかし、慢性的な医師・看護師の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化に対応するために、より一層の改善・強化が必要となっています。

2020（令和2）年に発生した新型コロナウイルス感染症に対して、当院は積極的に病床確保と入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等の対応を行い、公立病院として重要な役割を果たしてきました。こうした新型コロナウイルス感染症への対応に関し、全国の公立病院が重要な役割を果たしたことから、総務省は2022（令和4）年3月に「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」を新たに策定し、「再編・ネットワーク化」ありきではなく、「公立病院の経営強化」が重要であると方針を転換しました。

ガイドラインでは、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化することが必要であるとされました。また、中核的医療を担う基幹病院に急性期機能を集約し、医師・看護師等を招聘するとともに、基幹病院からそれ以外の病院への医師・看護師等の派遣等の連携を強化していくことも重要であるとされました。その際、公立病院間のみならず公的病院や民間病院との連携のほか、かかりつけ医機能を担っている診療所等との連携強化も重要であるとされ、そのうえで、個々の公立病院が、持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることができるよう、「経営強化」の取組を進めていくことが必要であるとされました。そして、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を記載した「地方公共団体における公立病院経営強化プラン」を策定することが示されました。

当院では、こうしたことを踏まえ、「市立芦別病院経営強化プラン」（以下、「本プラン」という。）を策定します。

2. 計画の対象期間

本プランの対象期間は、2023（令和5）年度から2027（令和9）年度までとします。

第2章 病院の現状

1. 当院を取り巻く環境（外部環境）

（1）中空知医療圏の地理的状況

中空知医療圏は、北海道の中央部に位置し、芦別市（以下、「本市」という。）、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町及び雨竜町の5市5町により構成されています。

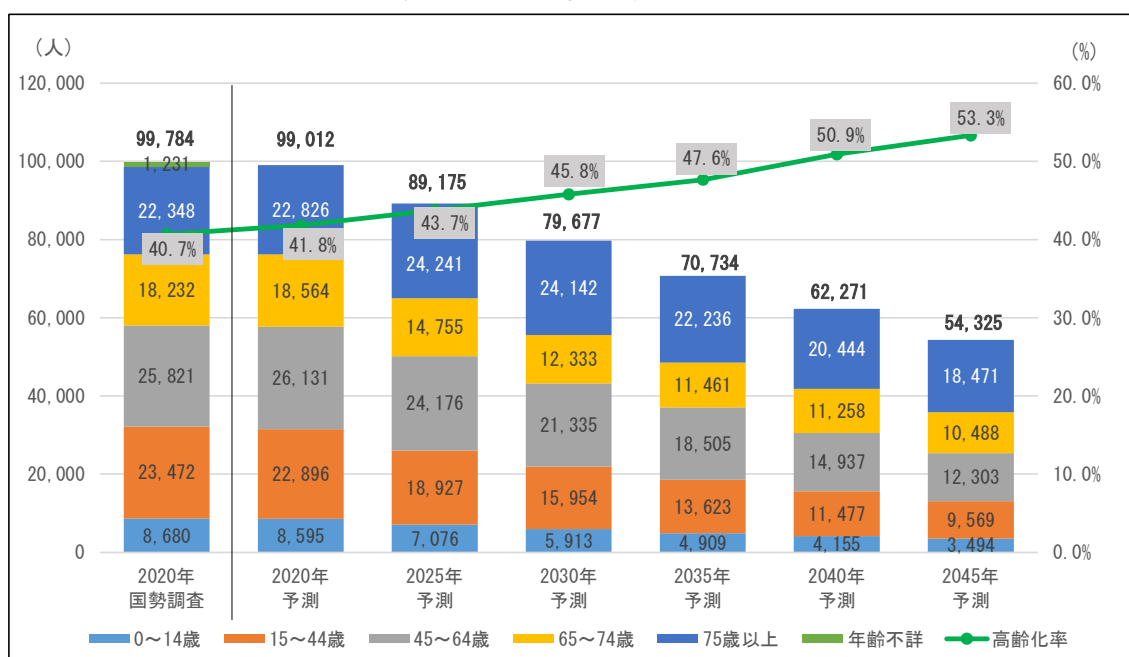
当該医療圏の面積は約 2,100 km²であり、3つの地区に分けられます。西部地区の雨竜町、新十津川町及び浦臼町は石狩川右岸に位置しており、石狩川左岸には中央地区として滝川市、砂川市及び奈井江町があります。そして本市がある東部地区には、本市の他に赤平市、歌志内市及び上砂川町があり、中空知の山あい位置しています。

（2）中空知医療圏の人口動態

中空知医療圏の人口について、2020（令和2）年の国勢調査において総人口は99,784人であり、2015（平成27）年の国勢調査（108,970人）と比べ9,186人減少しており、減少率は8.4%となっています。

将来の人口予測としては、図表1に示すとおりであり、総人口は2045（令和27）年には54,325人となり、2020（令和2）年時点と比較し減少率45.6%となる予測です。65歳以上人口について、既に減少傾向にあり、75歳以上に限定すると2025（令和7）年をピークに減少に転じる予測です。また、生産年齢人口については既に減少傾向にあり、2035（令和17）年には65歳以上人口を下回ることが見込まれています。

図表1 中空知医療圏の将来人口予測



出典：国勢調査 2020（令和2）年、国立社会保障・人口問題研究所 2018（平成30）年3月推計
 ※将来推計人口の2020（令和2）年～2045（令和27）年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

図表 2 中空知医療圏の年齢階層別の人口推移

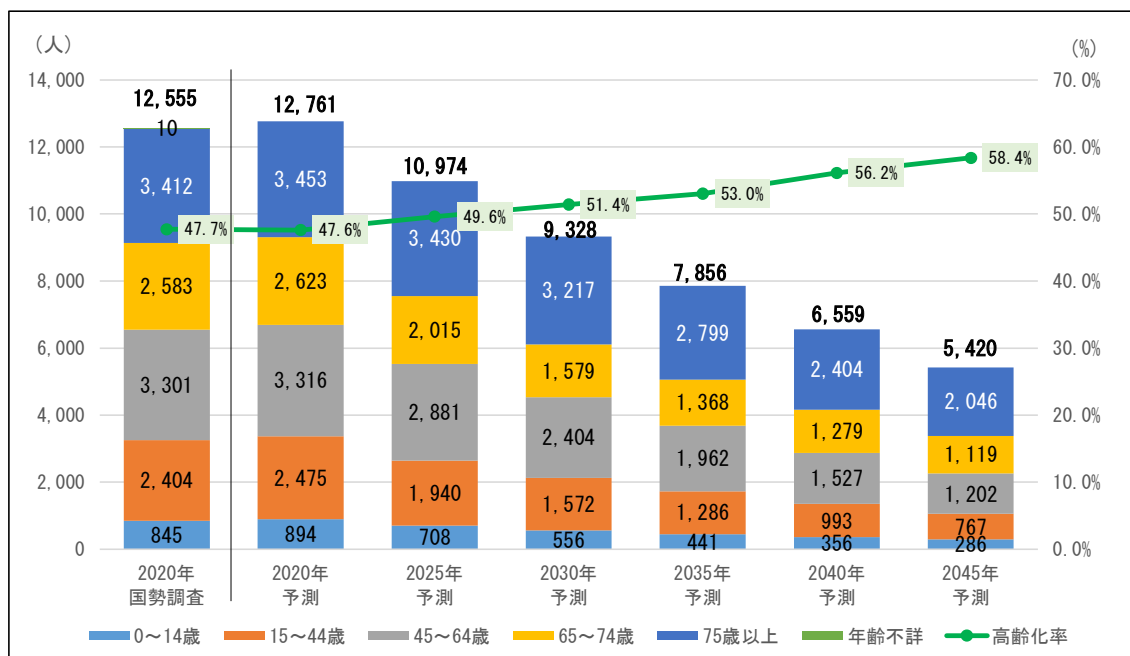
年齢階層	国勢調査	将来推計人口					
	2020年 国勢調査	2020年 予測	2025年 予測	2030年 予測	2035年 予測	2040年 予測	2045年 予測
0～14歳	8,680	8,595	7,076	5,913	4,909	4,155	3,494
15～44歳	23,472	22,896	18,927	15,954	13,623	11,477	9,569
45～64歳	25,821	26,131	24,176	21,335	18,505	14,937	12,303
65～74歳	18,232	18,564	14,755	12,333	11,461	11,258	10,488
75歳以上	22,348	22,826	24,241	24,142	22,236	20,444	18,471
年齢不詳	1,231	-	-	-	-	-	-
(再掲)生産年齢人口	49,293	49,027	43,103	37,289	32,128	26,414	21,872
(再掲)高齢人口	40,580	41,390	38,996	36,475	33,697	31,702	28,959
総人口	99,784	99,012	89,175	79,677	70,734	62,271	54,325

出典：国勢調査 2020（令和 2）年、国立社会保障・人口問題研究所 2018（平成 30）年 3 月推計
 ※将来推計人口の 2020（令和 2）年～2045（令和 27）年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

本市の人口について、2020（令和 2）年の国勢調査において総人口は 12,555 人であり、2015（平成 27）年の国勢調査（14,676 人）と比べて 2,121 人の減少、減少率 14.5%となっています。

将来の人口予測としては、図表 3 に示すとおりであり、総人口は 2045（令和 27）年には 5,420 人となり、2020（令和 2）年時点と比較し減少率 56.8%となる予測です。65 歳以上人口及び 75 歳以上人口について、共に既に減少傾向にあります。また、生産年齢人口についても、既に減少傾向にあり、2020（令和 2）年時点で 65 歳以上人口を下回っています。全体的に中空知医療圏と比べて、減少率が大きくなっています。

図表 3 芦別市の将来人口予測



出典：国勢調査 2020（令和 2）年、国立社会保障・人口問題研究所 2018（平成 30）年 3 月推計
 ※将来推計人口の 2020（令和 2）年～2045（令和 27）年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

図表4 芦別市の年齢階層別の人口推移

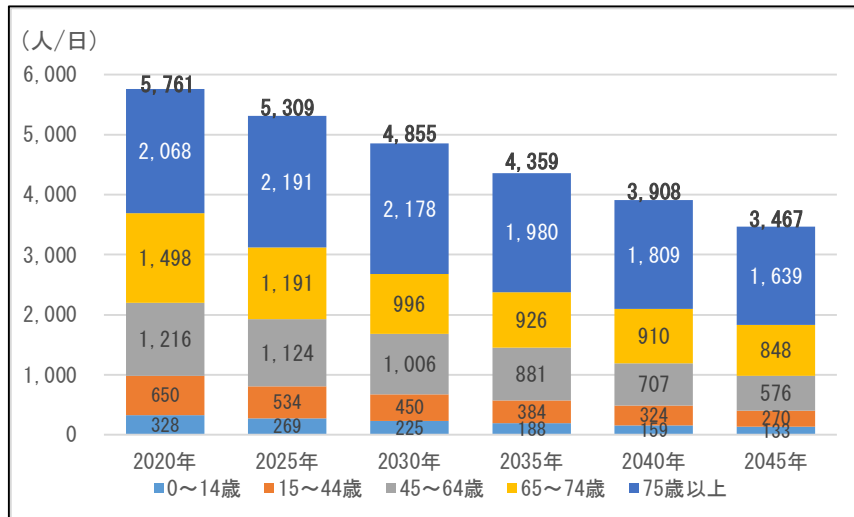
	国勢調査	将来推計人口					
	2020年 国勢調査	2020年 予測	2025年 予測	2030年 予測	2035年 予測	2040年 予測	2045年 予測
0～14歳	845	894	708	556	441	356	286
15～44歳	2,404	2,475	1,940	1,572	1,286	993	767
45～64歳	3,301	3,316	2,881	2,404	1,962	1,527	1,202
65～74歳	2,583	2,623	2,015	1,579	1,368	1,279	1,119
75歳以上	3,412	3,453	3,430	3,217	2,799	2,404	2,046
年齢不詳	10	-	-	-	-	-	-
(再掲)生産年齢人口	5,705	5,791	4,821	3,976	3,248	2,520	1,969
(再掲)高齢人口	5,995	6,076	5,445	4,796	4,167	3,683	3,165
総人口	12,555	12,761	10,974	9,328	7,856	6,559	5,420

出典：国勢調査 2020（令和2）年、国立社会保障・人口問題研究所 2018（平成30）年3月推計
 ※将来推計人口の2020（令和2）年～2045（令和27）年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

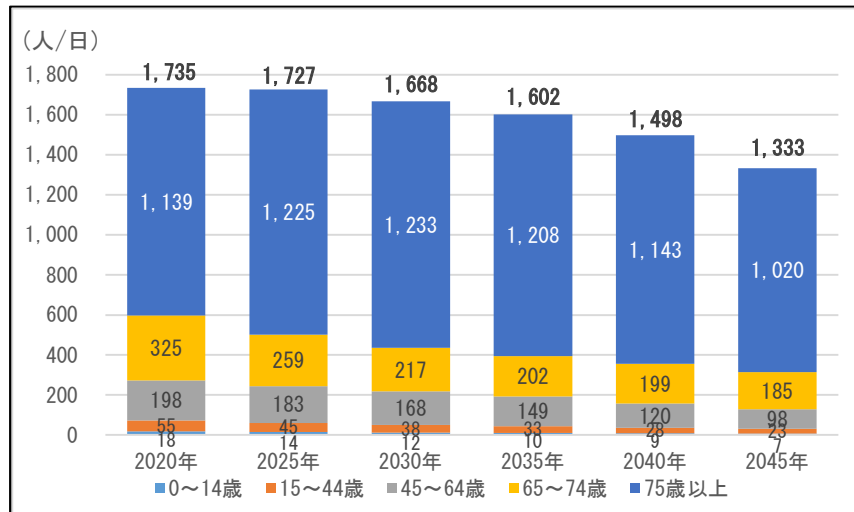
（3）将来の医療需要予測

中空知医療圏の患者受療動向について、外来は、全ての疾病分類において減少することが予測されています。入院は、2030（令和12）年頃まで緩やかに減少するものの、それ以降減少幅は大きくなります。また、入院は特に循環器系の疾患に需要があります。

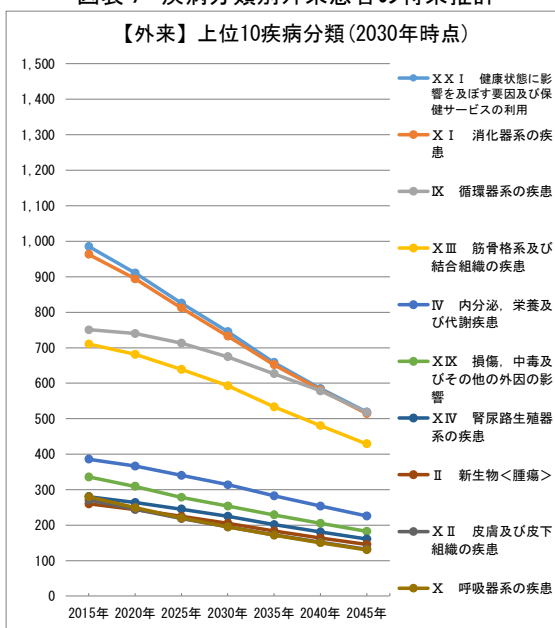
図表5 中空知医療圏の外来需要予測



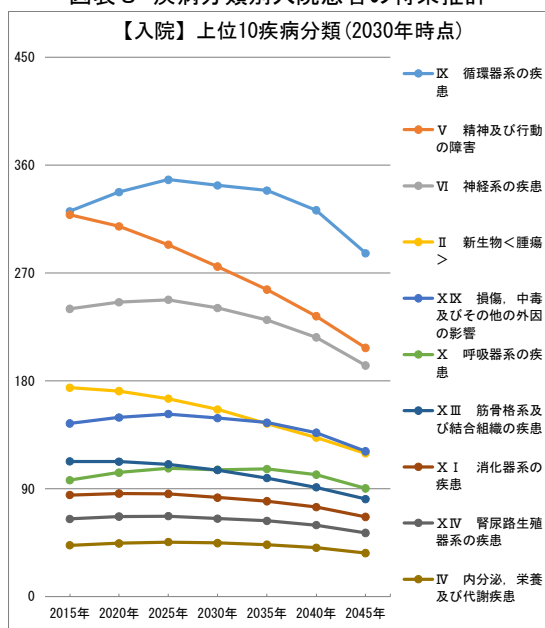
図表6 中空知医療圏の入院需要予測



図表7 疾病分類別外来患者の将来推計



図表8 疾病分類別入院患者の将来推計



出典：日本の地域別将来推計人口 2018（平成30）年推計、国立社会保障・人口問題研究所
2021（令和3）年患者調査、厚生労働省

（4）医療提供体制の状況

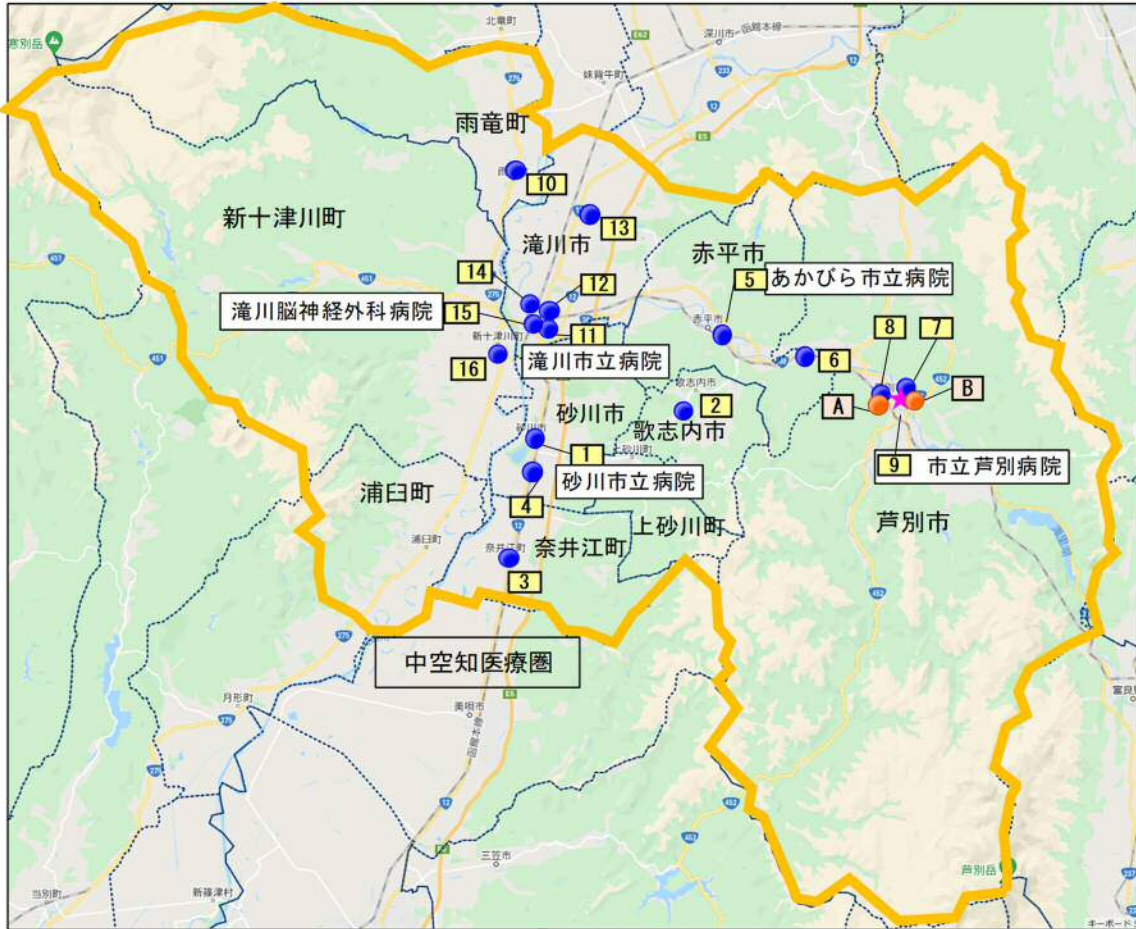
中空知地医療圏における施設認定状況について、三次救急告示病院は砂川市立病院であり、二次救急告示病院は当院を含めた5施設が認定されています。地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院は、砂川市立病院が指定されています。地域周産期母子医療センターは砂川市立病院、滝川市立病院の2施設が指定されています。

図表9 中空知医療圏の病床数と施設認定状況

市区町村	医療機関名称	病床数	救急医療	がん診療連携拠点病院	災害拠点病院	周産期母子医療センター	感染症指定医療機関	地域医療支援病院
芦別市	市立芦別病院	99	二次					
	医療法人北武会野口病院	80						
赤平市	あかびら市立病院	120	二次					
	平岸病院	366						
滝川市	滝川市立病院	314	二次			地域		
	神部ペインクリニック・内科病院	43						
	医療法人優仁会若葉台病院	204						
	医療法人圭仁会佐藤病院	180						
	医療法人翔陽会滝川脳神経外科病院	132	二次					
	医療法人社団そらち乳腺・肛門外科クリニック	15						
	医療法人圭仁会佐藤医院	19						
	眼科近藤医院	10						
砂川市	砂川市立病院	498	二次・三次	地域	地域	地域	第二種	
歌志内市	歌志内市立病院	60						
奈井江町	奈井江町立国民健康保険病院	50						
新十津川町	医療法人社団和漢全人会花月クリニック	19						
	空知中央病院	200						
雨竜町	新雨竜第一病院	108						
浦臼町	浦臼町立診療所	19						

出典：北海道厚生局 保健医療機関・保険薬局指定一覧（2023（令和5）年6月1日現在）
北海道医療計画中空知地域推進方針＜中間見直し＞（2022（令和4）年5月）
厚生労働省 がん診療連携拠点病院等一覧表（2023（令和5）年4月1日現在）
厚生労働省 災害拠点病院一覧（2022（令和4）年4月1日現在）
厚生労働省 周産期母子医療センター一覧（2023（令和5）年4月1日現在）

図表 10 中空知医療圏の病院及び芦別市の医療機関分布状況



No.	医療機関名	市町村名	病床数						計
			一般	療養	介護	精神	結核	感染症	
1	砂川市立病院	砂川市	408			80	6	4	498
2	歌志内市立病院	歌志内市		60					60
3	奈井江町立国民健康保険病院	奈井江町		50					50
4	医療法人砂川慈恵会病院	砂川市				124			124
5	あかびら市立病院	赤平市	60	60					120
6	平岸病院	赤平市	42			324			366
7	医療法人仁恵会 中野記念病院	芦別市				212			212
8	医療法人 北武会 野口病院	芦別市		40	40				80
9	市立芦別病院	芦別市	60	39					99
10	新雨竜第一病院	雨竜町		108					108
11	滝川市立病院	滝川市	270			44			314
12	医療法人 優仁会 滝川中央病院	滝川市				297			297
13	医療法人 優仁会 若葉台病院	滝川市		204					204
14	医療法人 圭仁会 佐藤病院	滝川市	36			144			180
15	医療法人翔陽会 滝川脳神経外科病院	滝川市	72	60					132
16	空知中央病院	新十津川町		200					200
No.	芦別市 診療所名	市町村名	病床数						
A	勤医協芦別平和診療所	芦別市	-						
B	橋本内科医院	芦別市	-						

出典：北海道厚生局 コード内容別医療機関一覧表（2023（令和5）年1月4日現在）

地域医療構想によると、2025（令和7）年の必要病床数は1,609床となっており、2021（令和3）年度の病床機能報告では1,809床と、200床が過剰となっています。病床機能別では、高度急性期（▲90床）、回復期機能（▲286床）が不足、急性期機能（+246床）、慢性期機能（+279床）が過剰となっています。

病床機能報告では、病棟単位で報告するルールとなっているため、一般病棟内の回復期病床（地域医療包括ケア入院医療管理料等）が反映できておらず、実態と一部乖離が生じています。そこで、2023（令和5）年1月に開催された「中空知4公立病院と道保健福祉部との地域医療構想等に係る意見交換（第2回）」において、北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課が実施した実態調査（令和4（2022）年12月23日現在）が報告され、図表11のとおり中空知医療圏の実際の病床機能状況が明らかにされました。

このような状況の中で当院では、2017（平成29）年2月から地域包括ケア病床を稼働させており、引き続き地域包括ケアシステムの構築に貢献します。

図表11 中空知医療圏の必要病床数と病床機能報告の状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和3年度 病床機能報告数(A)	34	670	149	905	51	1,809
うち、当院の報告数		61		31	7	99
実態調査報告数(B) (令和4年12月調査)	34	606	216	884	101	1,841
うち、当院の報告数		42	18	31	8	99
地域医療構想 令和7年度必要数(C)	124	424	435	626		1,609
差(A-C) 病床機能報告ベース	-90	246	-286	279	51	200
差(B-C) 実態調査ベース	-90	182	-219	258	101	232
差(B-A) 実態と報告のギャップ	0	-64	67	-21	50	32

出典：中空知地域医療構想2016（平成28）年3月、病床機能報告2021（令和3）年

「中空知4公立病院と道保健福祉部との地域医療構想等に係る意見交換（第2回）」資料より作成

2. 当院の状況（内部環境）

（1）当院の概要

【病院概要】		2023（令和5）年1月1日現在
病院名	市立芦別病院	
所在地	芦別市本町14番地	
敷地面積	5,120,000 m ²	
構造	鉄筋コンクリート造	
経営形態	地方公営企業法全部適用	
許可病床数	99床（一般60床、療養39床）	
診療科目	内科、呼吸器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科	

【基本理念】 私たちは、市民のみなさまから信頼され、愛される、良質で誠実な医療の提供を目指します。

(2) 経営状況の推移

① 外来医療の状況

外来患者数について、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、2020（令和2）年度から減少しています。一方で、外来診療単価は増加傾向にあります。

図表12 外来診療実績（2018（平成30）年度～2022（令和4）年度）

区分	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
外来診療日（日）	244	241	243	242	243
外来収益（千円）	544,764	573,322	538,443	540,600	525,209
延べ外来患者数（人）	57,217	56,457	50,300	50,531	48,996
1日当たり外来患者数（人/日）	234.5	234.3	207.0	208.8	201.6
外来診療単価（円）	9,521	10,155	10,705	10,698	10,719

出典：各年度決算統計

地域別の外来受診件数は、図表13のとおりであり、芦別市民の受診件数が約96%となっています。また、国民健康保険被保険者のうち本市に住所地のある患者の受療動向では、約54%が本市内の医療機関で受診しており、そのうち約半数を当院で対応していることが分かります。

図表13 市町村別外来受診状況・芦別市民の患者受療動向

市町村名	市町村別当院への受診者数		芦別市民の受療動向			
	受診件数	占有率	合計	精神以外	精神	占有率(合計)
芦別市	5,295	95.6%	987	918	69	54.1%
うち当院	-	-	510	510	0	28.0%
赤平市	106	1.9%	84	24	60	4.6%
札幌市	32	0.6%	73	68	5	4.0%
滝川市	26	0.5%	250	241	9	13.7%
旭川市	10	0.2%	140	139	1	7.7%
富良野市	9	0.2%	104	99	5	5.7%
砂川市	2	0.0%	126	126	0	6.9%
道外	21	0.4%	12	12	0	0.7%
その他道内	36	0.7%	48	41	7	2.6%
合計	5,537	100.0%	1,824	1,668	156	100.0%

出典：院内データ、保健医療機関別統計表

② 入院医療の状況

年間の延べ入院患者は、2020（令和2）年度及び2021（令和3）年度にやや減少しましたが、2022（令和4）年度にはコロナ以前の2018（平成30）年度と同等の患者数となっています。新入院患者数について、2020（令和2）年度より減少傾向にあり、2022（令和4）年度では599人となっています。平均在院日数について、一般病床では22～24日程度で推移していましたが、2022（令和4）年度では病棟でのクラスター発生等の影響もあり26.69日と例年より長くなっています。入院診療単価については、一般病床、療養病床ともに年々増加傾向にあります。

より安定的な経営に向けては、新規患者獲得に向けた取組が必要であり、そのためには患者を受入れるための適正な人員配置など院内体制の整備も同時に進めていく必要があります。

図表 1 4 入院診療実績（2018（平成 30）年度～2022（令和 4）年度）

区分	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
許可病床数（床）	129	100	99	99	99
一般病床（床）	98	60	60	60	60
療養病床（床）	31	40	39	39	39
入院収益（千円）	639,126	685,056	651,876	700,616	786,103
一般病床入院収益（千円）※	428,528	456,376	453,527	489,041	565,890
療養病床入院収益（千円）※	210,598	228,680	198,349	211,575	220,213
新入院患者数（人）※	657	677	660	641	599
一般病床新入院患者数（人）	654	675	645	641	599
療養病床新入院患者数（人）	3	2	15	0	0
延べ入院患者数（人）	24,819	25,605	23,561	23,860	24,842
一般病床延べ入院患者数（人）	15,484	15,558	15,114	15,067	16,144
療養病床延べ入院患者数（人）	9,335	10,047	8,447	8,793	8,698
1日当たり入院患者数（人/日）	68.0	70.0	64.6	65.4	68.1
1日当たり一般病床入院患者数（人/日）	42.4	42.5	41.4	41.3	44.2
1日当たり療養病床入院患者数（人/日）	25.6	27.5	23.1	24.1	23.8
病床稼働率（%） *延患者数/年延病床数	52.7	65.3	65.0	66.0	68.7
一般病床稼働率（%）	43.3	61.2	69.0	68.8	73.7
療養病床稼働率（%）	82.5	72.7	59.0	61.8	61.1
平均在院日数（日）※	37.0	36.6	34.8	35.8	40.9
一般病床平均在院日数（日）	23.4	22.3	23.0	22.7	26.7
療養病床平均在院日数（日）	281.9	385.5	210.2	350.6	403.7
入院診療単価（円）	25,751	26,755	27,668	29,364	31,644
一般病床入院診療単価（円）※	27,676	29,334	30,007	32,458	35,053
療養病床入院診療単価（円）※	22,560	22,761	23,482	24,062	25,318

出典： 各年度決算統計、※院内データ

③ 収支及び財務の状況

収支状況について、他会計からの繰入金や新型コロナウイルス感染症関連補助金等により 2022（令和 4）年度に経常収支は黒字化しています。しかし、医業収支は年々改善しているものの、2022（令和 4）年度時点で約 3.3 億円の赤字となっています。この医業収支の改善を図るために後述する各種目標を掲げ、実現に向けた各種取組を進めていきます。

図表 1 5 直近 5 年の決算統計と経営指標

(単位：千円)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
医業収益	1,348,100	1,407,394	1,348,321	1,411,574	1,487,114
入院収益	639,126	685,056	651,876	700,616	786,103
外来収益	544,764	573,322	538,443	540,600	525,209
その他医業収益	36,080	35,874	37,852	42,214	37,499
他会計負担金	128,130	113,142	120,150	128,144	138,303
医業費用	1,853,494	1,846,766	1,815,636	1,844,773	1,818,188
給与費	913,723	918,088	943,877	993,007	982,731
材料費	239,213	248,203	240,534	232,346	221,259
経費	554,892	533,582	479,834	497,741	507,137
うち委託費	206,912	208,219	210,184	210,189	205,375
減価償却費	139,129	135,242	147,621	118,183	101,998
その他医業費用	6,537	11,651	3,770	3,496	5,063
医業収支	-505,394	-439,372	-467,315	-433,199	-331,074
医業外収益	260,243	322,795	403,938	414,009	439,979
医業外費用	59,012	63,366	69,465	68,656	66,861
経常収支	-304,163	-179,943	-132,842	-87,846	42,044
特別利益	298,923	107,637	149,631	113,297	120,720
特別損失	16,652	8,169	51,337	8,402	5,376
当年度純利益	-21,892	-80,475	-34,548	17,049	157,388

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
経常収支比率	84.1%	90.6%	93.0%	95.4%	102.2%
医業収支比率	72.7%	76.2%	74.3%	76.5%	81.8%
修正医業収支比率	65.8%	70.1%	67.6%	69.6%	74.2%
職員給与費比率	67.8%	65.2%	70.0%	70.3%	66.1%
材料費比率	17.7%	17.6%	17.8%	16.5%	14.9%
委託費比率	15.3%	14.8%	15.6%	14.9%	13.8%

出典：各年度決算統計

第3章 経営強化プラン

1. 役割・機能の最適化と連携強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

本市における医療機関は、当院、野口病院、中野記念病院（精神科病院）の3病院と外来診療を行う勤医協芦別平和診療所、橋本内科医院の計5施設で地域の医療を支えています。働き手の高齢化も進む中で、今後も当院が存続し、地域に必要な医療を提供していくことが公立病院としての重要な使命と考えます。

北海道の地域医療構想では、「各地域の医療提供体制について、地域の医療ニーズに対応した過不足のない医療提供体制としていくため、不足する回復期病床の確保など、医療機関相互の役割分担（病床機能の分化）と連携を促進・強化していくことが必要」とされています。また、中空知医療圏においては、急性期及び慢性期の病床数が過剰であり、高度急性期及び回復期の病床数が不足しているとされていることから、実際に提供している医療を検証したうえで、適切な病床転換等の対応が求められます。

本市の地域特性を踏まえ、当院が地域に求められる「入院機能、外来機能、救急医療、新興感染症対応、在宅医療、健診事業」について、以下のとおり役割を果たします。

① 入院機能

急性期機能については、引き続き医療圏内の他医療機関と連携して対応していくとともに、一般病床のうち地域包括ケア病床の占める割合を増やすことで地域として不足する回復期機能の充足を目指すほか、慢性期機能である療養病床を維持していきます。

② 外来機能

本市には外来診療を実施している医療機関が少ないこともあって、先述のとおり市内の外来を受診している芦別市民のうち、約半数が当院を受診していることから、当院では今後も外来機能を維持していきます。

また、診療科については、現在、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、産婦人科は出張医で対応している状況であり、今後も大学や他医療機関と連携していくほか、隣接する赤平市（あかびら市立病院）等と診療科を相互補完することで連携体制構築の検討を始め、地域に必要な外来機能を提供していきます。

③ 救急医療

当院では、医師不足や医師の高齢化が進んでおり、新規採用活動を進めている状況ではありますが、限られた医療資源を有効的に活用するためにも、医療圏内での連携を充実させていくほか、初期救急への対応も継続していきます。

④ 新興感染症対応

新型コロナウイルス感染症拡大時においては、発熱外来の設置や感染症患者の入院受入れなどを実施してきましたが、2024（令和6）年から開始される第8次医療計画において新興感染症対策が位置づけられる中で、公立病院として、市、関係機関・団体と連携を密にし、引き続き、積極的に役割を果たしていきます。

⑤ 在宅医療

2023（令和5）年4月より、本市が運営していた訪問看護ステーションを当院で引継いだことから、この機能と合わせ、今後更に需要が高まると思われる在宅医療について充実化を図ります。

⑥ 健診事業

予防の観点から、近隣医療機関とも連携し、健診事業を引き続き行います。また、当院が所有するCTなどの大型医療機器を他医療機関と共同で使用することで稼働率の向上、病気の早期発見が期待できることから、その体制構築を目指します。

（2）地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

2025（令和7）年を目途に、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。

当院では、地域における唯一の公立病院として医療に係る中心的な役割を担うと同時に、地域の医療機関、介護施設等と連携し、地域包括ケアシステムの構築を図ります。また、既に高齢化率が47.7%（2020（令和2）年時点）である本市において、長期的な医療管理を必要とする要介護者に対し、「病気の療養が必要でも住み慣れた地域で生活ができる場所」である介護医療院など、介護機能を提供することも視野に入れて、関係機関との検討を進めていきます。

（3）機能分化・連携強化

中空知医療圏では入院や手術を必要とする重症救急患者に対応する二次救急医療体制として、病院群輪番制の実施による医療提供体制が整備されています。

一方で、脳疾患、心疾患、高エネルギー外傷等の救急患者については、砂川市立病院、滝川市立病院及び滝川脳神経外科病院と連携体制を構築しています。その他の疾患についても、当院で対応が困難なケースについては、地域として円滑に対応できるように連携体制を充実させていきたいと考えています。

また、2016（平成28）年7月から「そら-ねっと（中空知地域医療連携ネットワークシステム）」を活用し、中空知地域の6自治体病院間で診療記録や検査データ、処方内容、画像情報等の医療情報を共有し、連携強化を図っています。

特に、隣接するあかびら市立病院とは、小児科外来やワクチン接種の応援や救急医療の応援など、現時点で多くの連携が発生している状況であり、あかびら市立病院等と地域での連携強化のあり方について模索していきます。

（4）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定

当院が果たすべき役割に係る数値目標を図表16のとおり設定します。また、今回設定する目標値については、目標達成に向けた取組を進めると同時に、成果の検証も行っていきます。

図表 1 6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

指標	実績		目標値
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 9 年度
病床稼働率（一般病床）	68.8%	73.7%	80%
病床稼働率（療養病床）※1	61.8%	61.1%	76%
救急車受入件数	392 件	477 件	500 件
在宅復帰率	66.2%	65.7%	70.0%
訪問診療件数	35 件	19 件	50 件
訪問看護件数 ※2	612 件	527 件	700 件
紹介率	23.0%	17.5%	25.0%
逆紹介率	13.4%	13.2%	15.0%

※1 許可病床 39 床に対しての稼働率

※2 訪問看護は令和 5 年 4 月より病院所属のため、令和 4 年までの実績は芦別市所属時の件数を記載（介護保険法の利用者と介護保健法以外の利用者を合算した件数）

（5）一般会計負担の考え方

地方自治体が行う地方公営企業には、独立採算制の原則がありますが、地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項において、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（第 1 号）」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営をもつてもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費（第 2 号）」については、一般会計において負担するとの規定があります。

当院の果たすべき役割や具体的な取組の実現において、上記の経費については、総務省が毎年度定める「地方公営企業繰出金について」（以下、「繰出基準」という。）に基づき、一般会計が負担することになります。

また、2027（令和 9）年度時点における経常収支の黒字化を目指しますが、当院の経営が依然として厳しい状況にあることから、繰出基準に基づく負担（以下、「基準内繰入金」という。）とは別に、当分の間、経営助成のための経費として、繰出基準によらない繰入金（以下、「基準外繰入金」という。）を一般会計から補助してもらう必要があります。

図表 17 一般会計からの繰出基準

項目	一般会計からの繰出基準
病院の建設改良に要する経費 ・建設改良費部分 ・企業債元利償還金部分	病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の2分の1を基準とする。） 企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2）を基準とする。）
不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院（不採算地区（直近の国勢調査に基づく当該病院の所在地の半径5キロメートル以内の人口が10万人未満の地区をいう。）に所在する病院であって、許可病床数が150床未満（感染症病床を除く。）のもの。）の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
救急医療の確保に要する経費 ・繰出しの基準のア ・繰出しの基準のウ	救急病院等を定める省令第2条の規定により告示された救急病院（以下、「救急告示病院」という。）における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額 救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等（通常の診療に必要な診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等を上回るものをいう。）の備蓄に要する経費に相当する額
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
経営基盤強化対策に要する経費 ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費 ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 ・公立病院経営強化の推進に要する経費 ・医師確保対策に要する経費のア及びイ	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1 当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部 経営強化プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ア 医師の勤務環境の改善に要する経費～ 国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額 イ 医師等の派遣等に要する経費～ 公立病院において医師等の派遣を受けることに要する経費
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業法の全部または一部を適用している事業で、前々年度において経常収益（基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く。）の経常費用に対する不足額（以下「経常収支の不足額」という。）を生じているもの又は前年度において繰越欠損金があるもので、その基準額は、当該事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。）とする。
地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に対する経費の合計額 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費
新型コロナウイルス感染症に係る減収対策のために発行する資金手当償の利子負担の軽減に要する経費	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取組に伴う利用者の減少等により、当該年度末に資金不足額が発生又は拡大すると見込まれる団体が発行した特別減収対策企業債の償還利子の2分の1。

(6) 住民の理解のための取組

当院では、市民に対して、当院が提供する医療について、病院ホームページや病院広報誌などの媒体を利用し積極的に情報発信してまいります。また、市民参加型のイベントを通じて、地域に根付いた病院を目指すとともに、広報・啓蒙活動を通じて市民の健康管理を充実させていきたいと考えています。

2. 医師・看護師等の招聘と働き方改革

(1) 医師・看護師等の招聘

現在、当院では深刻な医師不足、医師の高齢化を迎えています。2024（令和6）年からの医師の働き方改革の影響もあり、更なる医師不足が予測され、早急に対応する必要があります。

直近の取組として、2022（令和4）年度に医師紹介会社へのアプローチ強化などの取組により、内科の常勤医師1名を採用しました。今後も継続して、大学医局への医師派遣要請や他自治体との共同採用活動の可能性を模索するなどの医師招聘に関する取組を進めるとともに、労務管理の徹底、休暇制度の充実化、医師住宅の活用などの赴任していただく医師の受入れ環境の整備に関する取組にも注力し、安定的な医療提供体制の確保を目指します。

また、医師以外の看護師等についても、勤務環境改善や資格取得支援を進めるとともに、看護学生の実習受入や地域の中学生、高校生の職場体験を積極的に受け入れ、将来、当院で働きたいと思ってもらえるようにアピールをしていきます。

(2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の招聘

当院は、2003（平成15）年10月に管理型臨床研修病院の指定を受け、2005（平成17）年度以降、5名の初期研修医を受入れしてきましたが、一部、要件を満たさなくなったことから、2011（平成23）年6月に指定取消しを申請した経緯があります。

現在は、大学病院などの臨床研修協力施設の位置づけではあるものの、研修医の受入れ実績がない状況にあり、若手医師の招聘は持続的な医療提供体制の確保において重要なテーマであることを踏まえ、臨床研修医の受入れに加え、若手医師を受入れる体制の構築を目指します。そのためにも、まずは指導ができる医師の招聘を優先的に進めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

当院における医師の働き方改革への対応について、医師の時間外労働規制が開始される2024（令和6）年度に向け、以下の4項目による医師の時間外労働の縮減を図ります。ただし、現時点で当院の医師の時間外労働は、年間960時間/月100時間を超えておらず、A水準とします。

① 適切な労務管理の推進

自己研鑽に関するガイドラインの策定等を進めます。

② タスクシフト/シェアの推進

医師が行う業務のうち、医師でなくてもできる業務を整理し、他職種もしくは委託職員へのタスクシフト/シェアを検討します。

③ ICTの活用

AI問診や患者とのコミュニケーションツールなどの導入を検討します。

3. 経営形態の見直し

当院は、2020（令和2）年1月の「市立芦別病院のあり方検討委員会」からの答申を踏まえ、2021（令和3）年4月から地方公営企業法の全部適用に移行し、病院の運営責任者として事業管理者を置いています。

経営形態の見直しに係る選択肢には、地方公営企業法の全部適用以外に、独立行政法人化（非公務員型）、指定管理者制度等があります。

指定管理者制度については、民間の医療法人や公的医療機関等を指定管理者として指定することで、民間の経営手法が導入され経済性の向上が期待できますが、短期・中期的な経済性の追求により、政策的医療の継続性にリスクを伴う可能性があり、地域の医療提供体制に影響を及ぼすといった懸念があります。また、本市においては受皿となる民間医療法人等の参入が期待できないため、今後もより慎重な議論が必要であると考えます。

独立行政法人化（非公務員型）については、職員定数等が条例で縛られないため、医療従事者の採用を柔軟に行うことができる点が大きなメリットです。しかし、職員が公務員ではなくなることで、現職員のライフプランに不安を与える可能性もあるため、より慎重な議論が必要になります。また、職員採用については、現在の全部適用においても、市との良好な関係を築いており、問題なく採用を進めることができている。

以上を踏まえ、現時点では経営形態の変更は行わず、引き続き全部適用を継続していきます。

また、中空知医療圏全体での医療・介護連携をより一層強化するためにも地域医療連携推進法人制度の活用も含め検討していきます。

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今般の新型コロナウイルス感染症拡大時において、当院では、次のようなコロナ病床の確保と入院患者の受入れ、発熱外来の設置などの対応を行ってきました。

① コロナ病床の確保と入院患者の受入れ

空き病棟であった旧3階東病棟を活用した後、介護老人保健施設に転換していた旧4階東病棟への一時的な間借り、病棟再編後の旧5階病棟への移転を経て、5類移行後は3階病棟（一般病棟）内の一部をゾーニングして受入れを行っています。

② 発熱外来の設置と隔離透析の実施

休診中の麻酔科外来と中央処置室との間に新たに扉を設けて動線を確保し、麻酔科外来を発熱外来として活用しているほか、院舎前にプレハブを設置して発熱外来を開設しました。（プレハブはリース期間の満了とともに撤去済。）

また、透析患者が感染した場合、従来は、人工透析室での時間外対応となり、スタッフの負担となっていました。新たに旧5階病棟に個人用透析装置を設置して、隔離透析を実施しています。

③ 院内感染対策の徹底など

当院では、感染管理認定看護師を含む院内感染防止対策委員会を中心として平時から院内感染対策の徹底などに取り組んでいるほか、空き病室を活用して感染拡大時を想定した感染防護具の備蓄を行っています。

このような新型コロナウイルス感染症への対応経験を活かし、今後の新興感染症の感染拡大時に迅速に対応できるように、他の自治体病院との連携・役割分担も協議し、公立病院としての役割を果たすことができるように取り組んでいきます。

5. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制等

現在の院舎は、1987（昭和 62）年に竣工して、36 年経過しているため老朽化が進んでいます。当時と比べ、病床規模を大きく縮小していることも踏まえ、今後、長寿命化のための大規模な修繕は行わず、不具合が生じた箇所に対して最小限の修繕で対応していきます。

また、医療機器等については、その投資が身の丈に合わないものになると経営を圧迫することから、年間予算に限度額を定め、高額医療機器については採算ラインをシミュレーションした上で、幹部による査定を行うなど、計画的な購入に努めていく一方、保守期間の最大限の延長による対応や、高額医療機器の共同利用についても検討していきます。

(2) デジタル化への対応

国の政策として、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化を目的に病院におけるデジタル化が推進されています。

当院においても、2022（令和 4）年 1 月からマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）を導入し、本市のホームページ上で患者への周知を行うことで、患者の利便性向上に努めています。

今後も更なるデジタル化の推進に向けて、当院において以下の取組の維持・強化、将来的な充実を行います。

① 電子カルテシステムの更なる連携に向けた取組

先述の通り、当院は、2016（平成 28）年 7 月から中空知医療圏域（砂川市立病院、滝川市立病院、あかびら市立病院、歌志内市立病院、奈井江町立国保病院、市立芦別病院）及び空知管内の医療機関等で患者の診療情報を共有する「そら-ねっと（中空知地域医療連携ネットワークシステム）」に参画しています。

② その他各種情報システムの導入

A I 問診の導入による医師・看護師等の作業効率の向上や患者とのコミュニケーションツールの導入による医療の質の向上を検討します。

③ 情報セキュリティ対策の強化

近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していることも踏まえて、病院経営におけるランサムウェアやウイルス対策の強化は重大な課題となっています。その対応策として、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版の遵守及び情報セキュリティ対策マニュアルを都度更新し、体制及び対応方針の整備・強化を行います。さらに職員に対して教育の実施を行い、情報セキュリティ対策を強化します。

④ オンライン診療への対応

ニーズを踏まえた上で、患者の通院負担軽減や院内での待ち時間解消など、患者の利便性向上のために、オンライン診療の導入を積極的に検討します。

6. 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

①収支改善に係る指標、②収入確保に係る指標、③経費削減に係る指標、④経営の安定性に係る指標について、以下のとおり数値目標を設定します。

① 収支改善に係る指標

指標	実績		目標値
	令和3年度	令和4年度	令和9年度
経常収支比率	95.4%	102.2%	100.1%
医業収支比率	76.5%	81.8%	86.7%
修正医業収支比率	69.6%	74.2%	78.9%
不良債務比率	23.1%	13.8%	0%
健全化法上の資金不足比率	2.8%	-	-
累積欠損金比率	94.1%	78.8%	51.3%

② 収入確保に係る指標

指標	実績		目標値
	令和3年度	令和4年度	令和9年度
常勤医師数	5人	5人	6人
1日あたり入院患者数 (一般病床※)	41.3人/日	44.2人/日	48.0人/日
1日あたり入院患者数 (療養病床)	24.1人/日	23.8人/日	29.6人/日
1日あたり外来患者数	208.8人/日	201.6人/日	213.0人/日
入院診療単価 (一般病床※)	32,458円	35,053円	38,000円
入院診療単価 (療養病床)	24,062円	25,318円	26,000円
外来診療単価	10,698円	10,719円	10,800円
平均在院日数 (一般病床※)	22.7日	26.7日	22.0日

※ 一般病床：急性期一般入院料を算定する病床と地域包括ケア入院医療管理料を算定する病床の合算

③ 経費削減に係る指標

指標	実績		目標値
	令和3年度	令和4年度	令和9年度
材料費比率（対修正医業収益）	18.1%	16.4%	16.3%
薬品費比率（対修正医業収益）	9.2%	8.7%	8.6%
委託費比率（対修正医業収益）	16.4%	15.2%	13.8%
職員給与費比率（対修正医業収益）	77.4%	72.9%	68.2%
減価償却費比率（対修正医業収益）	9.2%	7.6%	8.1%

④ 経営の安定性に係る指標

指標	実績		目標値
	令和3年度	令和4年度	令和9年度
常勤医師数	5人	5人	6人
常勤看護師数	58人	58人	60人
常勤医療技術職数	20人	20人	20人
常勤事務職員数	12人	12人	12人
企業債残高	549,864千円	479,469千円	315,926千円

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

① スタッフ採用

- ・ 医師招聘に向けて、引き続き大学医局と関係性を築き医師派遣要請を行うとともに、中空知医療圏及び当院で総合診療を学ぶ魅力を発信していきます。
- ・ 看護師やコメディカル（薬剤師等）の採用に向けて、道内外での採用活動を検討します。
- ・ 事務職員のプロパー化の推進を目指し、医事専門職員の採用や育成を行います。
- ・ 各職種における資格手当の創設を進めます。

② 病床稼働率の向上

- ・ 総合内科や消化器内科等の医師の増員により、一般病床及び療養病床の稼働率向上を目指します。
- ・ 一般病床と地域包括ケア病床の棲み分けを明確に行い、患者の実態に合わせた病床編成を図ります。
- ・ 介護医療院の整備を検討し、地域包括ケア病床、療養病床の患者の退院促進を図り、病院全体における新規入院患者の増加、病床稼働率の向上を目指します。

③ 外来及患者数及び救急車受入件数の維持

- ・ 現状に引き続き大学医局や近隣自治体病院から出張医を派遣いただけるよう協議を進め、本市の外来機能及び救急医療体制を維持していきます。
- ・ オンライン診療の導入を進め、患者の利便性を図ります。

④ 経費の削減

- ・ 委託費や保守費などの契約について、近隣病院との共同委託などの方法も視野に入れて経費削減に取り組んでいきます。
- ・ 高額医療機器の購入について、年間予算の限度額を設定し、計画的な購入に努めていきます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

① 収益的収支計画

(千円)

区分1	実績		計画	経営強化プラン対象期間			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
医業収益	1,411,574	1,487,114	1,478,278	1,569,515	1,606,245	1,651,297	1,710,777
入院収益	700,616	786,103	778,811	842,493	866,101	898,031	949,638
外来収益	540,600	525,209	498,636	524,880	538,002	551,124	558,997
その他医業収益	42,214	37,499	47,989	49,300	49,300	49,300	49,300
他会計負担金	128,144	138,303	152,842	152,842	152,842	152,842	152,842
医業外収益	414,009	439,979	404,317	361,809	354,001	352,362	339,205
医業費用	1,844,773	1,818,188	1,848,078	1,921,007	1,977,578	1,982,444	1,974,073
職員給与費	993,007	982,731	992,350	1,057,901	1,067,886	1,067,018	1,063,022
材料費	232,346	221,259	219,944	233,519	238,984	245,687	254,537
減価償却費	118,183	101,998	108,751	101,624	142,083	140,301	125,960
経費	497,741	507,137	519,484	521,217	521,880	522,692	523,809
研究研修費	1,942	1,724	4,794	4,746	4,746	4,746	4,746
資産減耗費	1,554	3,339	2,755	2,000	2,000	2,000	2,000
医業外費用	68,656	66,861	71,790	73,102	73,247	73,518	74,128
特別利益	113,297	120,720	114,613	114,630	114,220	110,695	112,182
他会計繰入金	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
その他	13,297	20,720	14,613	14,630	14,220	10,695	12,182
特別損失	8,402	5,376	6,500	6,300	6,300	6,300	6,300
医業損益	-433,199	-331,074	-369,800	-351,492	-371,333	-331,146	-263,296
経常損益	-87,846	42,044	-37,273	-62,785	-90,579	-52,302	1,781
純損益	17,049	157,388	70,840	45,545	17,341	52,093	107,663
累計利益余剰金 /欠損金	-1,328,970	-1,171,582	-1,100,742	-1,055,197	-1,037,856	-985,764	-878,101

② 資本的収支計画

(千円)

区分1	実績		計画	経営強化プラン対象期間			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
資本的収入	77,381	106,025	70,633	265,166	77,688	67,783	67,034
企業債	21,900	19,100	25,500	223,600	23,600	23,600	23,600
出資金	783	0	0	0	0	0	0
負担金	40,418	43,825	45,131	41,564	54,086	44,181	43,432
その他	14,280	43,100	2	2	2	2	2
資本的支出	130,760	161,432	117,587	311,309	143,308	127,541	124,856
建設改良費	37,406	66,237	22,158	220,000	20,000	20,000	20,000
企業債償還金	88,554	89,495	87,629	83,509	115,508	99,741	97,056
その他	4,800	5,700	7,800	7,800	7,800	7,800	7,800
資本的収支差引	-53,379	-55,407	-46,954	-46,143	-65,620	-59,758	-57,822



市立芦別病院

〒075-8501

北海道芦別市本町1-4番地

電話 (0124) 22-2701 FAX(0124)22-2996

ホームページ:

<https://www.city.ashibetsu.hokkaido.jp/docs/5222.html>