

# 砂川市病院事業

## 経営強化プラン（案）

令和6年度（2024年度）～令和9年度（2027年度）

令和6年3月

砂川市立病院

# 目次

第1章	はじめに	3
第1節	公立病院経営強化の必要性	3
第2節	計画期間	3
第2章	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6年1月時点）	5
第3章	市立病院を取り巻く環境（外部環境分析）	6
第1節	将来推計人口	6
第2節	将来推計患者数	7
第3節	中空知二次医療圏の医療提供体制	10
第4節	地域医療構想における必要病床数	12
第4章	市立病院の現状と課題（内部環境分析）	13
第1節	入院患者の状況	13
第2節	外来患者の状況	14
第3節	新型コロナウイルス感染症の対策	14
第4節	収支の状況	15
第5章	市立病院の経営課題	17
第1節	医療圏全体を見据えた急性期医療体制の確保	17
第2節	在宅医療等、プライマリ・ケア	17
第3節	長期にわたる雇用の確保	17
第4節	医療ニーズに合わせた変化への対応	17
第5節	収支状況の健全性	17
第6章	役割・機能の最適化と連携の強化	18
第1節	地域医療構想を踏まえた市立病院の役割	18
第2節	機能分化・連携強化	18
第3節	担うべき医療機能（5疾病6事業）	18
第4節	地域包括ケアシステムの構築に向けて市立病院が果たすべき役割・機能	20
第7章	新興・再興感染症への対策	21
第1節	新興・再興感染症等の感染拡大時の医療	21
第2節	新興・再興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	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・看護師等の確保	22
第2節	研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	22
第3節	医師の働き方改革への対応	23

第4節	タスクシフティング	23
第5節	ICTの活用	23
第6節	地域の医師会や地域医療機関等との連携	23
第9章	経営形態の見直し	24
第1節	現状の経営形態	24
第2節	経営形態の方向性	25
第10章	施設・設備の最適化等	26
第1節	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	26
第2節	デジタル化への対応	26
第11章	実現に向けた取り組み	27
第1節	役割の実現に向けた市立病院の戦略マップ	27
第2節	具体的な取り組み① 財務の視点	29
第3節	具体的な取り組み② 顧客の視点	30
第4節	具体的な取り組み③ 業務プロセスの視点	31
第5節	具体的な取り組み④ 学習と成長の視点	32
第12章	点検・評価・公表等	33
第1節	経営強化プランの点検・評価・見直し	33
第2節	経営強化プランの公表	33
第13章	経営目標	34
第1節	収支計画	34
第2節	一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	35
第3節	経常収支比率に係る目標設定の考え方	36

## 第1章 はじめに

### 第1節 公立病院経営強化の必要性

「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められています。

そうした中、新型コロナウイルス感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識され、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとの考えに基づき、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・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めるべく、総務省より令和4年3月に公立病院経営強化ガイドラインが発出されました。

### 第2節 計画期間

令和6年4月から医師の時間外労働規制の開始や各都道府県において第8次医療計画の策定作業が進められることを踏まえ、令和5年度中に「砂川市病院事業経営強化プラン」を策定し、併せて同プランを当院の「第3次中期経営計画」と位置付け、計画期間を令和6（2024）年度～令和9（2027）年度とします。

## 第2章 市立病院の概要

### 第1節 市立病院の基本理念・基本方針

#### 基本理念

良質の医療、心かよう安心と信頼の医療を提供する病院

地域に根ざし、地域に愛され、貢献する病院

#### 基本方針

1. 患者さんの人権を尊重し、患者さん本位の人間性あふれる医療を展開します。
2. 事実に基づき、安全で効果的な質の高い医療を実践します。
3. 患者さん、ご家族、医療者がともに納得できる医療を目指します。
4. 地域センター病院として快適で機能的な診療体制を保持し、高度医療、救急医療から在宅医療まで、幅広い医療を展開し、地域医療の充実を図ります。
5. 教育研修機関として人材を育成し、医学の進歩とともに発展、成長する機能を果たします。
6. 自治体病院としての倫理・公共性を発揮して、地域医療・介護・保健・福祉と連携し、多職種チーム医療の実践、地域包括ケアの推進に努めます。
7. 合理的で健全な経営を推進し、職員一人ひとりが働き甲斐のある環境を整備します。

## 第2節 病院の概要（令和6年1月時点）

所在地	〒073-0196 北海道砂川市西4条北3丁目1番1号
病床数	総病床数 498床(一般408床・精神80床・結核6床・感染症4床) ※精神科80床のうち40床を休床中 ※救命救急センター18床
標榜診療科	28科 内科(総合内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・脂質代謝内科)・呼吸器内科・精神科・脳神経内科・循環器内科・小児科・消化器外科・乳腺外科・緩和ケア外科・整形外科(リウマチ科)・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・呼吸器外科・皮膚科・泌尿器科・人工透析外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・麻酔科・心療内科・救急科・放射線治療科・放射線診断科・病理診断科・リハビリテーション科・歯科口腔外科
指定等	中空知地域センター病院 地域救命救急センター 救急告示病院 へき地医療拠点病院 災害拠点病院 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 北海道認知症疾患医療センター 地域がん診療連携拠点病院 NST稼働施設 DPC対象病院 臓器の移植に関する法律に基づく臓器提供施設 北海道DMAT指定医療機関 日本輸血細胞治療学会I&A認証施設 総合診療医養成研修センター 発熱者等診療・検査医療機関 新型コロナウイルス感染症重点医療機関

### 第3章 市立病院を取り巻く環境（外部環境分析）

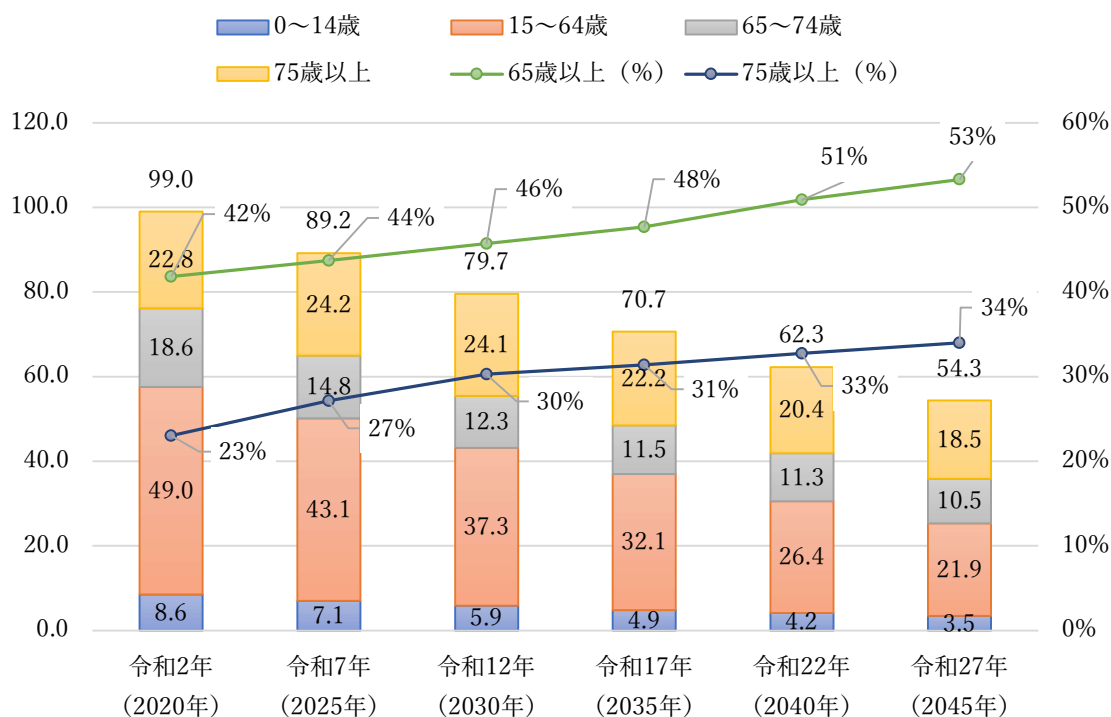
#### 第1節 将来推計人口

当院が位置する中空知二次医療圏は、令和2（2020）年時点で65歳以上人口割合が42%であり、他の二次医療圏と比較しても高齢化率が高い状況にあります。今後、人口減少が急速に進むことが推計されており、特に64歳未満の人口減少による働き手不足や0～14歳の人口の減少などによる生産年齢人口の減少が推計されており、今後においては、医療従事者の確保が大きな課題となります。

65歳以上の高齢者についても減少していくとされていることから、中長期的には疾病構造の変化と医療需要の減少が予測されます。

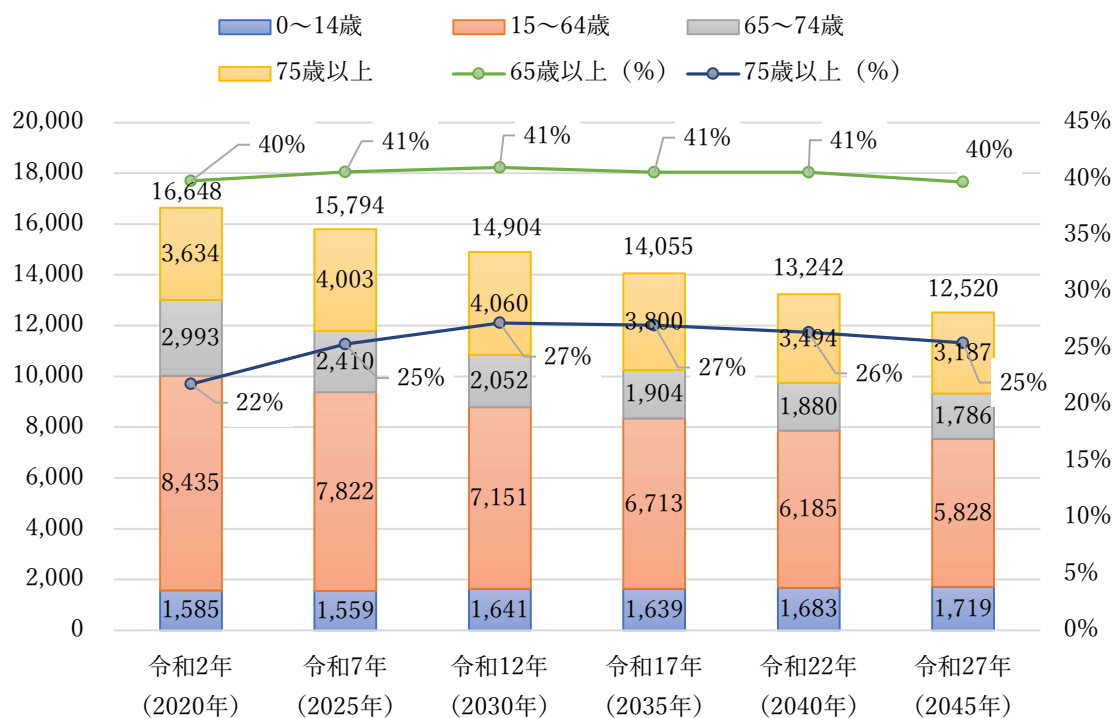
人口動態については、砂川市としても傾向は同様であります。ただし、75歳以上の人口については令和2（2020）年と比較して増加が見込めるため、高齢者に多い疾患の増加が推測されます。

図表1 中空知二次医療圏の人口推計（千人）



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」（平成30（2018）年推計）より試算

図表2 砂川市の人口推計（人）



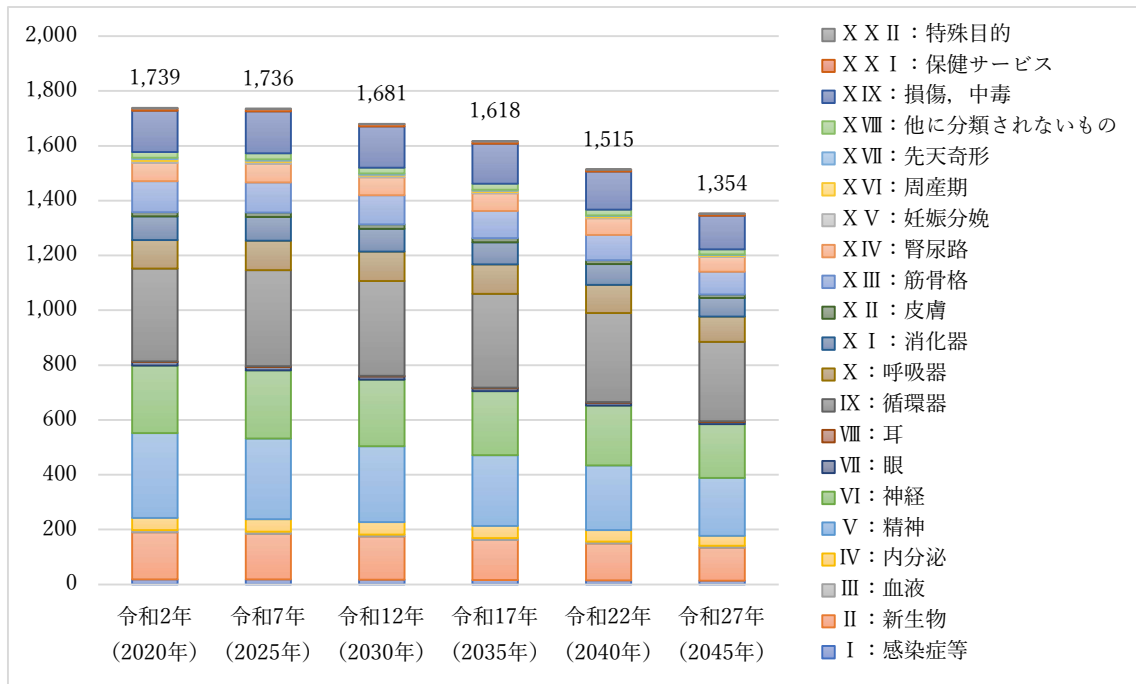
出所：砂川市第7期総合計画「将来人口」

## 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・外来患者数の推計値を試算しています。入院患者数は、中空知二次医療圏、砂川市共にすでに、もしくは近年中にピークを迎え、この先減少していくことを示しています。外来患者数についても減少が推計されており、入院よりも早い速度で減少が見込まれます。外来機能のニーズは大きく減少することが推測できます。

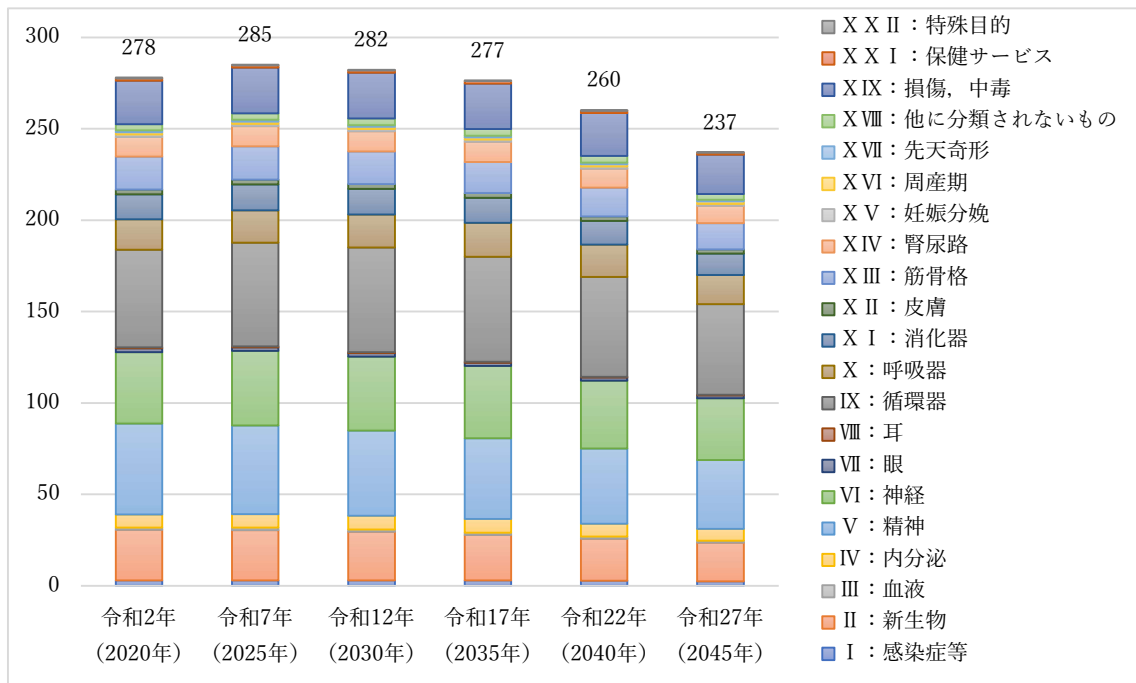


図表3 中空知二次医療圏の将来推計入院患者数（人／日）



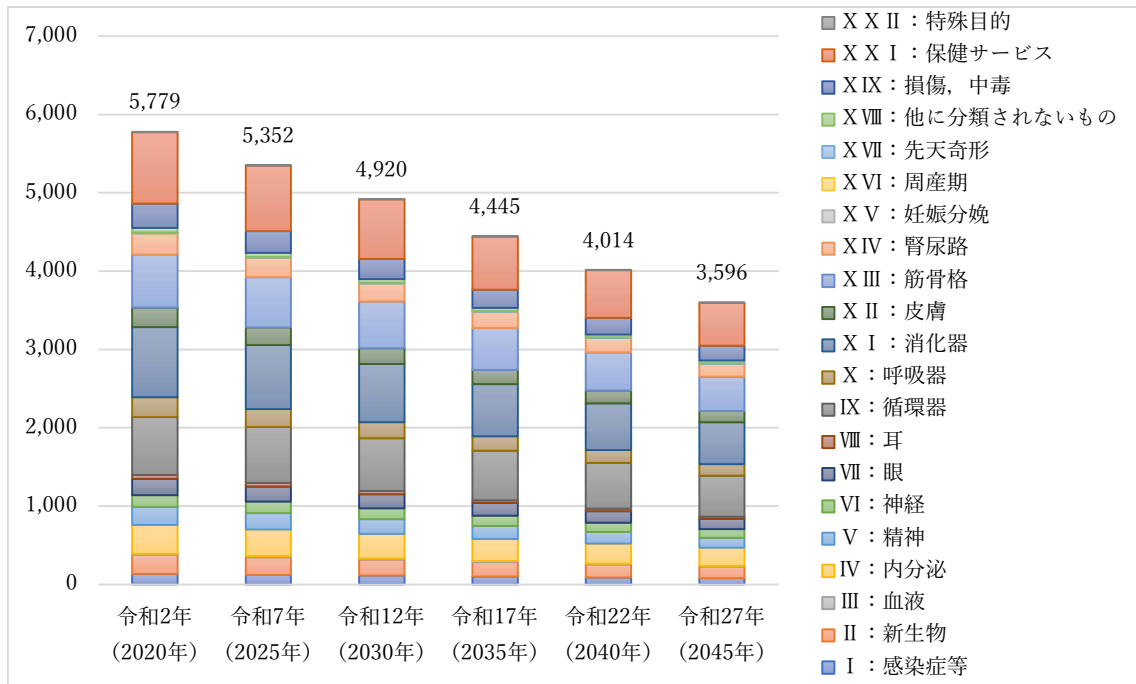
出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」より試算

図表4 砂川市の将来推計入院患者数（人／日）



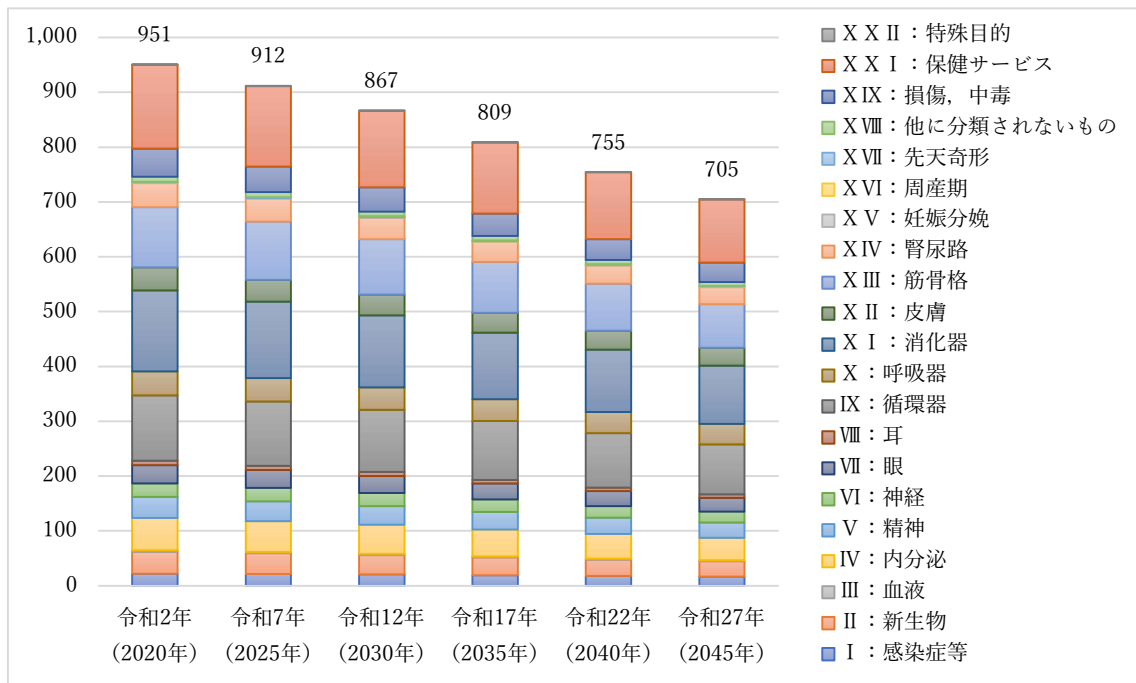
出所：砂川市第7期総合計画「将来人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」より試算

図表5 中空知二次医療圏の将来推計外来患者数（人／日）



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」より試算

図表6 砂川市の将来推計外来患者数（人／日）

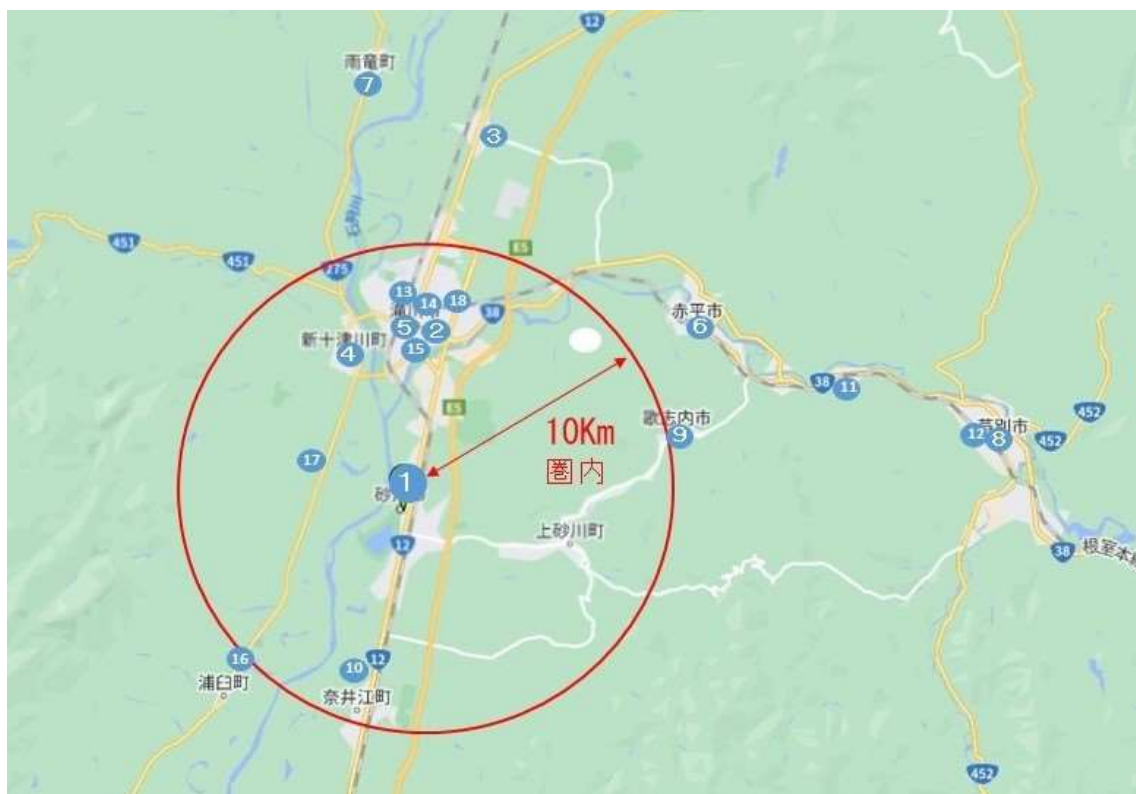


出所：砂川市第7期総合計画「将来人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」より試算

### 第3節 中空知二次医療圏の医療提供体制

中空知二次医療圏は、10km以内に急性期を主とする公立病院が2つあり、人口減少が推計される中で、不足が予想されている高度急性期及び回復期病床を確保すべく、これまで以上の機能分化・連携について地域全体で検討する必要があります。

図表7 中空知二次医療圏の医療提供体制



マップ作成使用ツール：Google マイマップ

図表 8 医療圏における各病院の病床数

No.	医療機関名	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	計
1	砂川市立病院	26	338	44			408
2	滝川市立病院		181	45		44	270
3	医療法人優仁会若葉台病院				204		204
4	空知中央病院				200		200
5	医療法人翔陽会滝川脳神経外科病院	8	30	60	34		132
6	あかびら市立病院		60		60		120
7	新雨竜第一病院				108		108
8	市立芦別病院		60		39		99
9	歌志内市立病院				60		60
10	奈井江町立国民健康保険病院				50		50
11	平岸病院				42		42
12	医療法人北武会野口病院				40		40
13	医療法人圭仁会佐藤病院				36		36
14	医療法人社団そらち乳腺・ 肛門外科クリニック		15				15
15	医療法人近藤医院		10				10
16	浦臼町立診療所					19	19
17	医療法人社団和漢全人会 花月クリニック			19			19
18	医療法人圭仁会佐藤病院				19		19
	計	34	694	168	892	63	1,851

出所：厚生労働省「令和4年度病床機能報告」

北海道厚生局「届出受理医療機関名簿 医科」

図表9 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
その他	休床病床等

#### 第4節 地域医療構想における必要病床数

中空知二次医療圏は、人口推計等から求められる2025年の医療機能別の病床数に対して、急性期機能、慢性期機能が充実（過剰状態）である一方、高度急性期、回復期機能が不足するという結果となっています。

当院は中空知二次医療圏における三次救急医療機関として高度急性期相当の病床（ICU 6床、HCU 20床）を保有すると同時に、回復期機能として地域包括ケア病棟（44床）を保有しています。

高齢者への対応として、回復期機能に当たる在宅医療や介護施設からの容体悪化に対する初期救急の対応や、急性期医療を脱した患者が、在宅に戻るまでの入院医療への充実が地域に必要と考えております。

図表10 医療圏の病床機能報告と必要病床数の比較

医療機能	病床機能報告 病床数	2025年地域医療構想 病床数	差
高度急性期	34	124	▲90
急性期	694	424	270
回復期	168	435	▲267
慢性期	892	626	266
その他	63	0	63
計	1,851	1,609	242

出所：厚生労働省「令和4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」

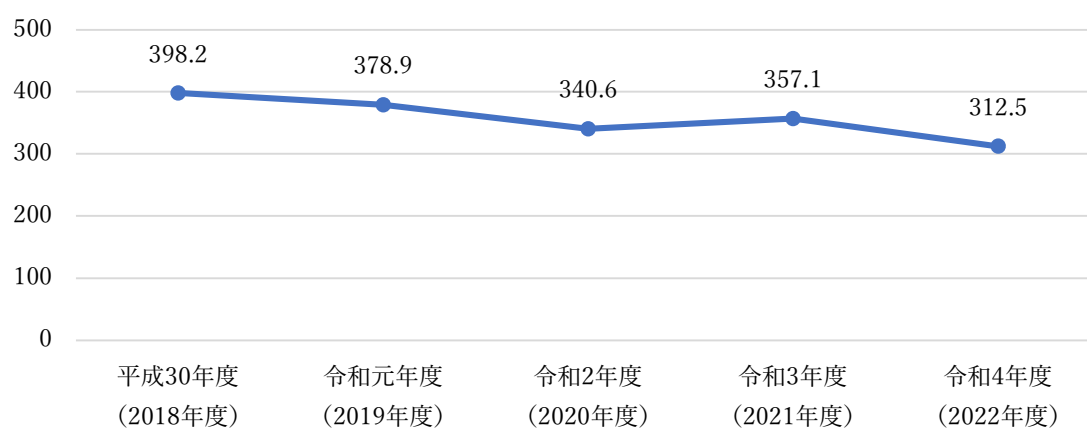
## 第4章 市立病院の現状と課題（内部環境分析）

### 第1節 入院患者の状況

当院は救急入院率や紹介率の向上等の取り組みにより、入院患者数は増加していました。しかし、令和2（2020）年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響による受診抑制や診療制限等により患者数が減少しています。

令和2（2020）年4月より、北海道の要請を受け、新型コロナウイルス感染症患者受入病床を最大28床まで確保するため、一部病棟を閉鎖したことや病棟での度重なるクラスターの発生、職員の感染等による診療制限により入院患者数は減少しています。引き続き、新型コロナウイルス感染症等の感染症への対応と一般診療を継続しつつ、入院患者数の増加に向けた取組を進める必要があります。

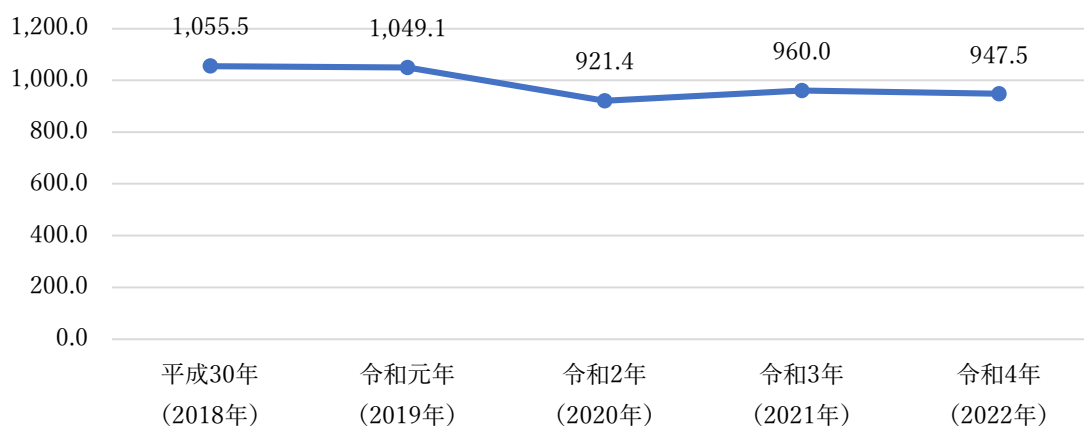
図表1 入院患者数推移(人/日)



## 第2節 外来患者の状況

外来患者数は、平成30(2018)年度以降減少し続けていたが、令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診抑制により大きく減少しました。医療需要では今後も外来患者数は減少し続けることが予測されます。

図表2 外来患者数推移（人／日）



## 第3節 新型コロナウイルス感染症の対策

令和2(2020)年8月1日付で重点医療機関の指定を受け、新型コロナウイルス感染症専用病棟（28床）を設ける等、感染患者の受入体制を整備してきました。また、発熱外来、PCR検査、ワクチン接種等を実施し、中空知二次医療圏での感染症患者の早期発見、対応、治療を一連化できる体制を整え、疑似症含め多数の感染患者を受け入れました。

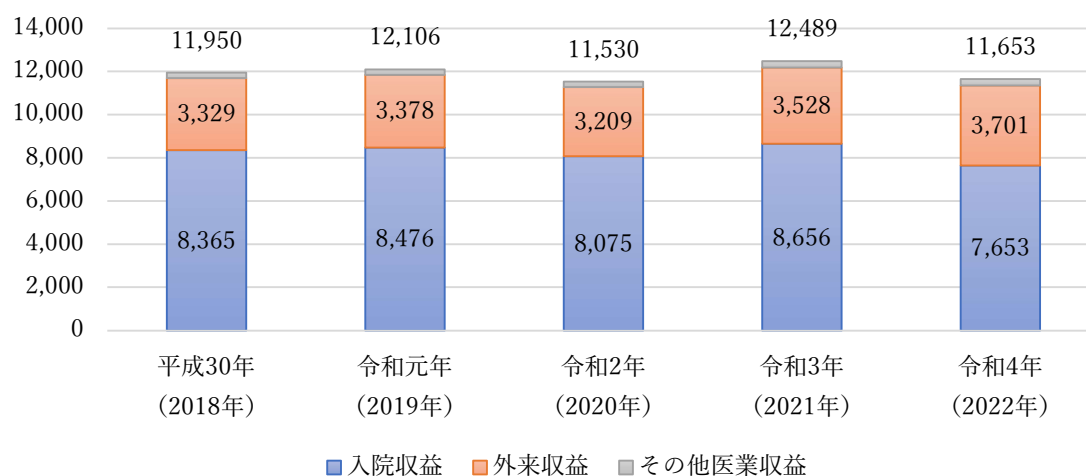
一方では、今後においても感染対策を継続しながら通常の診療に取り組む体制の強化が必要となります。

#### 第4節 収支の状況

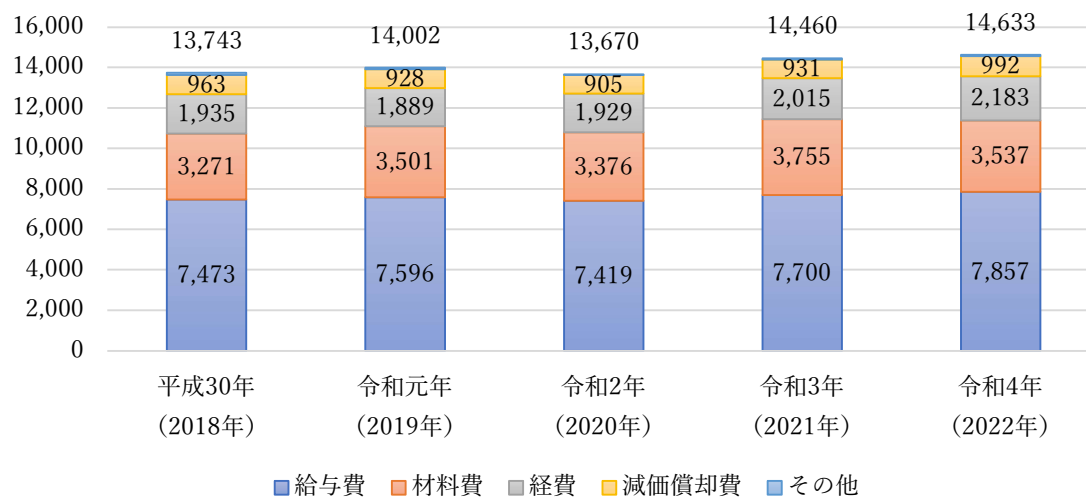
令和元(2019)年度まで、BSC（バランスト・スコア・カード）による目標管理の取り組みが功を奏し、医業収益は増加しています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大以降、予定手術・検査の延期や入院制限を行った影響により、収益は減少傾向にあります。

一方、医業費用は、新型コロナウイルス感染症に対応するための給与費や診療体制の整備に加え、新型コロナウイルス感染症拡大による様々な費用が増加しました。

図表3 医業収益推移（百万円）



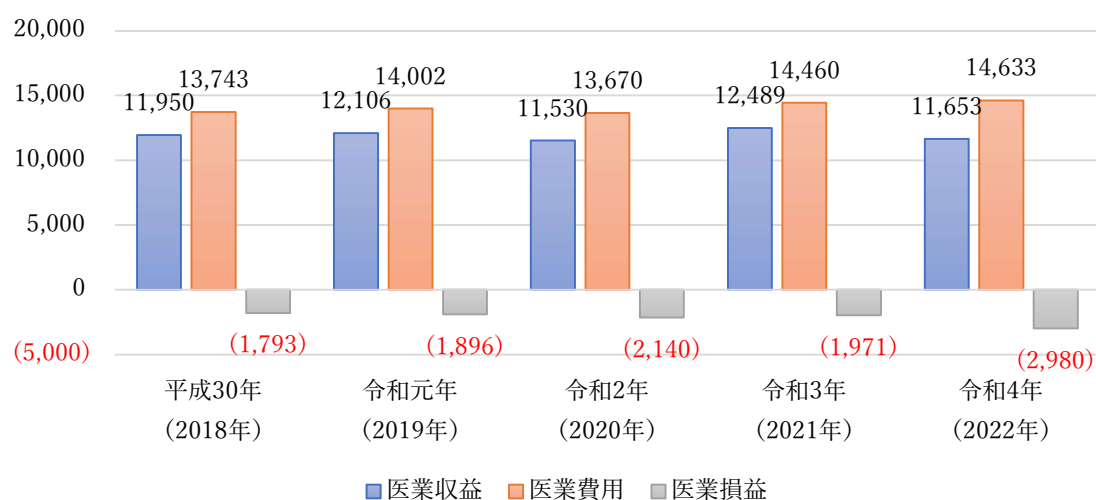
図表4 医業費用推移（百万円）



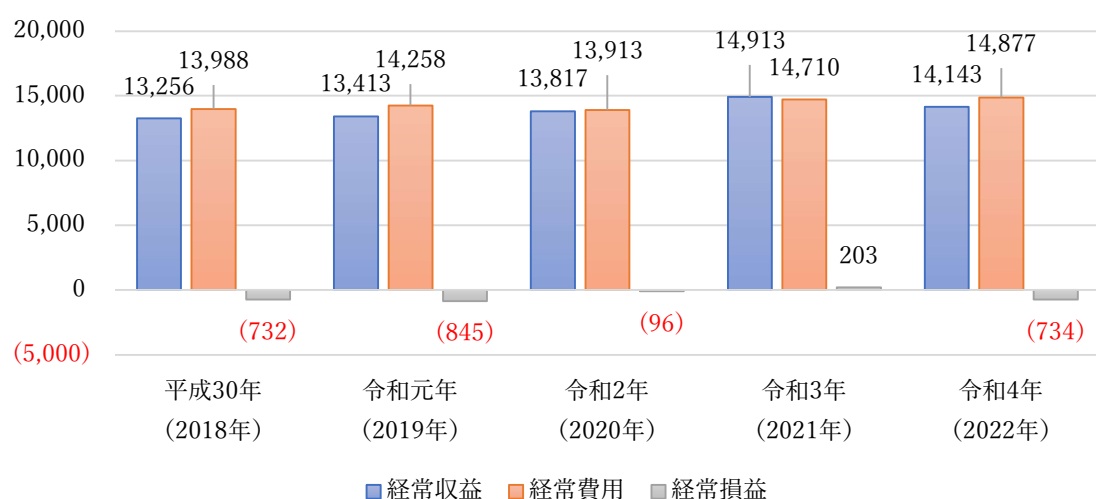


医業収支の状況は、毎年10億円を超えるマイナスとなっており、繰入金等を加えた経常収支では、マイナス7億円から8億円を推移しています。ただし、令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、医業収支は悪化しているものの、医業外収益のコロナ関連補助金等が加わる経常収支では、令和3年度には黒字となっています。今後も引き続き、経営基盤の安定化に努めます。

図表5 医業収支推移（百万円）



図表6 経常収支推移（百万円）



## 第5章 市立病院の経営課題

### 第1節 医療圏全体を見据えた急性期医療体制の確保

中空知二次医療圏全域において、医師をはじめとする医療従事者の確保が課題となっており、医療提供体制の維持が難しい状況にあります。

当院においても、内科は特に深刻な医師不足となっており、それぞれの医師の献身的な努力や各診療科のサポートにより総合的に急性期医療を支えている状況にあります。

近隣の急性期病院についても同様に医師不足の状況が続いており、それぞれの医療機関が単独で医師を確保し、医療提供体制を確保していくことが困難な状況になっています。

### 第2節 在宅医療等、プライマリ・ケア

当院周辺は開業医が不足している地域であり、地域ニーズに対して在宅医療、かかりつけ医機能を担う医療機関が不足している状況にあります。当院は急性期機能を有する医療機関であり、本来は連携先医療機関と医療機能を分化していくことが重要であり、砂川市第7期総合計画にある地域医療を守る取り組みである地域医療体制を推進する必要があると考えます。

### 第3節 長期にわたる雇用の確保

人口減少が著しい当地域において、雇用の確保は今後さらに重要課題と認識しています。多種の医療を提供するためには、多くの専門職が必要となることから就職希望者を増やしていくための方策が必要であると考えます。

### 第4節 医療ニーズに合わせた変化への対応

人口減少による医療ニーズの低下は推計されており、中長期的に現状を上回る入院患者数、外来患者数となることは考え難いことから、医療圏内の他の医療機関との機能分化・連携強化を進めるとともに、他の医療圏からの集患・増患を図る必要があると考えます。

### 第5節 収支状況の健全性

令和4年度においても職員及び患者の感染等により、通常の診療活動に影響が生じており、新型コロナウイルス感染症の影響による減収分については、コロナ関連補助金により一定程度補填されているものの今後においては、補助金がなくともバランスの取れる、収益、費用にしていくことが重要となります。

また、今後の医療ニーズを見据えた診療体制、看護体制等の院内体制及び病棟編成等も重要な課題と捉えています。

## 第6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

#### ① 機能別病床数

当院は、498床の病床を有しており、集中治療室、高度治療室を合わせて、11の病棟にて運営しています。多くの病棟を配置し、病棟毎の専門性を分けることにより、専門性の高い診療ができるメリットがある一方、それぞれに職員を配置するために、看護師等多くの専門職が必要となります。医療ニーズ及び職員の人員数等に応じて、病床数、病棟数を検討していく必要があります。

また、精神科病棟については、近隣に精神科病院が充実しており、地域ニーズを鑑みて、令和5年4月1日より、2病棟から1病棟に変更しています。

図表1 今後の病床機能別病床数（令和6年1月現在）

	現在	今後	概要
高度急性期機能	26床	26床	
急性期機能	338床	338床	
回復期機能	44床	44床	
精神	80床	80床	令和5年4月1日から1病棟40床を休床
その他	10床	4床	結核6床 感染症4床 ※結核病床は廃止予定
計	498床	492床	

### 第2節 機能分化・連携強化

医療圏全体での急性期医療提供体制を確保していくことが重要であり、それぞれの病院が医療資源を確保し続けていくことについては難しい状況にあります。

地域全体で貴重な医療資源を共有し、最大限効率的に活用することで公立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を含めた検討が必要であると考えます。

### 第3節 担うべき医療機能（5疾病6事業）

医療法では、5疾病6事業ごとに地域の医療機関が連携してその役割を担うことが求められています。当院は、北海道医療計画（平成30年度～令和5年度）において、5疾病では、がん（地域がん診療連携拠点病院）、心筋梗塞（心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院、心筋梗塞等の心血管疾患回復期医療機関）、6事業では、救急医療（地域救命救急セン

ター、救急告示病院)、災害医療(災害拠点病院、北海道 DMAT 指定医療機関)、へき地医療(へき地医療拠点病院)、周産期医療(地域周産期母子医療センター)、新興感染症発生・まん延時における医療(第二種感染症指定医療機関、新型コロナウイルス感染症重点医療機関)の指定を受けています。

このように当院が果たすべき医療機能については、明確であり、引き続き体制の充実を図っていきます。

## 主要疾患領域・事業における当院の役割

### ○5 疾病

がん	中空知二次医療圏における「地域がん診療連携拠点病院」として、がんの集学的治療を行います(外科的治療、化学療法、放射線治療、緩和ケア等)。また、早期発見に向けたがん検診を行い、がんの予防に努めます。
脳卒中	画像診断、外科的手術、血栓溶解療法等の専門的治療を行い、脳卒中患者の24時間対応可能な病院として三次救急病院としての役割を果たします。
心筋梗塞等の心血管疾患	画像診断、臨床検査、経皮的冠動脈形成術、冠動脈バイパス術等の専門的治療を行い、急性心筋梗塞患者の24時間対応可能な病院として三次救急病院としての役割を果たします。
糖尿病	糖尿病の早期予防、早期発見、早期治療及び合併症の重症化予防のため、健診体制の充実と、患者教育、継続的な管理及び指導を行います。
精神疾患	北海道認知症疾患医療センターとして、早期診断や地域の介護関係機関等との連携を推進します。

### ○6 事業

救急医療	中空知二次医療圏における二次救急医療機関としての役割を担うとともに、3次救急を担う「地域救命救急センター」として、24時間365日体制で高度専門医療を担います。
災害医療	中空知二次医療圏における「災害拠点病院」、「DMAT 指定医療病院」として、医療圏の災害時における対応を担います。
へき地医療	中空知二次医療圏における「へき地医療拠点病院」として、へき地医療を担います。
周産期医療 小児医療	「地域周産期母子医療センター」として指定されており、M F I C U (母体胎児集中治療管理室)、N I C U (新生児集中治療管理室)、G C U (N I C U に併設された回復期治療室)を整備し、小児・周産期医療を提供しています。里帰り分娩を含めた広域的な地域周産期センターとしての役割を担います。

新興感染症発生・まん延時における医療	中空知二次医療圏における「第二種感染症指定医療機関」、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として、感染症まん延時における対応を担います。
--------------------	--

○その他

総合診療	総合診療医を招聘し、高齢者を中心とした複数の疾患を有する患者への医療提供を強化します。
在宅医療	地域の医療機関と連携しながら、訪問診療や訪問看護を行うとともに、病状悪化時の入院受入先としての機能を担います。
予防医療	健康診断・人間ドックの強化を行い、地域における健診・検診受診率の向上を通じた早期発見・早期治療を担います。

#### 第4節 地域包括ケアシステムの構築に向けて市立病院が果たすべき役割・機能

急性期医療を中心に提供する病院として、地域包括ケアシステムを構成する関係各機関との情報共有、連携については、今後ますます高齢化が進む中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、これからも緊密に進めていく必要があります。

砂川市では、以前より ICT の活用により、みまもりんく（砂川市地域包括ケアネットワークシステム）やそら-ねっと（中空知医療連携ネットワークシステム）を運用してきました。そら-ねっとには、当院のほかに中空知二次医療圏内の公立 5 病院やクリニック、調剤薬局などが参加しており、今後もそら-ねっとの活用促進を図ります。

また、砂川市地域包括ケアネットワークシステム運営協議会として、砂川市の地域包括ケアシステムの関係者が集まる場が定期的開催されています。介護や福祉、住まいとの連携のため、引き続き緊密なコミュニケーションを図り、相互の連携を継続していきます。

## 第7章 新興・再興感染症への対策

### 第1節 新興・再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。

当院は第二種感染症指定医療機関であり、平時より感染症に対応すると共に、新興・再興感染症等が拡大した場合においては、その状況等を踏まえて北海道と連携した対応を図っていきます。

### 第2節 新興・再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への対応による経験を活かして、引き続き、新興・再興感染症拡大時にも対応できるよう、ゾーニングや必要な備品等の整備を行います。

また、平時からの感染対策として、マニュアル等の整備を行うとともに、感染対策推進室が主導して全職員を対象とした年2回の研修会や感染症専門医によるレクチャーを実施し、感染症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、必要な対策を講じます。

## 第8章 医師・看護師等の確保と働き方改革

### 第1節 医師・看護師等の確保

生産年齢人口の減少が予測されている中、様々な取り組みを行わなければ、長期にわたる医師・看護師等の確保は困難であり、従来以上に医療従事者確保のための取り組みが必要と考えます。

#### ① 広域への採用活動

不足が予想される医療従事者については、当院独自のパンフレットを作成し、養成所等に郵送することで広域への採用活動にも力を入れています。また、札幌市等の都市部で開催される就職相談会に参加し医療従事者の確保に繋げていく取り組みを引き続き行います。

#### ② 研修・教育の充実

当院を勤務先として選ぶ理由の一つとして、研修・教育の充実は一つの魅力となっています。また、医療職のキャリアアップのための外部研修・学会等の参加について継続した支援を行っていきます。

#### ③ 多様化する働き方への対応

働き方の多様性が認められる時代であり、当院においても、業務の中で専門性を高めたい職員、学会活動等研究活動に励みたい職員等と同様に、子育てや介護の時間を確保したい職員等、職員一人ひとりの働き方の多様性に対応した職場環境の整備とキャリア支援を行っていきます。

### 第2節 研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

医師確保のためには、研修医、専攻医、地域枠医師等の若手医師確保が重要であると考えます。研修医等に選んでもらえるよう指導・教育体制の整備に努めるとともに当院の取り組みをホームページやSNS等を活用し積極的に発信します。

また、当院で育成した研修医等が将来、当院での勤務を志望してもらえるよう取り組みを行います。

### 第3節 医師の働き方改革への対応

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、令和4年から医師の働き方改革を推進するため、勤務環境等の整備を図ることを目的とした委員会を新たに設置するとともに、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の確保・代償休息を達成するための取り組みを進めています。医師労働時間短縮計画の作成、当該計画に基づく取り組み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。

### 第4節 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、特定行為研修などをはじめとする、タスクシフティングにつながる業務について、多職種から構成される会議の場において検証・検討を行います。

### 第5節 ICT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の活用について検証・検討を行います。

### 第6節 地域の医師会や地域医療機関等との連携

当院のみでなく、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。また、医師会とともに地域住民向けに医療のかかり方等の啓発活動に取り組んでいきます。



## 第9章 経営形態の見直し

### 第1節 現状の経営形態

改革プランにおいて、「新病院開院後における新たな課題を整理・検証したうえで、最良・最善の経営形態を決定していく」としていました。このことから、新病院開院後の平成24年度に院内（庁内）において経営改善検討委員会を組織し、引き続き外部有識者を交えた経営形態検討委員会において経営形態の検討がなされ、「地方公営企業法全部適用への移行が望ましい」との答申を受け、平成26年4月1日に経営形態を全部適用へ移行しました。

#### 経営形態の種類及び特徴

##### 地方公営企業法 一部適用

自治体の管理の元で経営される。

##### 地方公営企業法 全部適用

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。

##### 地方独立行政法人

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。

##### 指定管理者制度

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。

##### 民間譲渡

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2節 経営形態の方向性

当院は現在の経営形態である地方公営企業法全部適用を前提として、救急・感染症・小児医療など多くの政策医療を担い、幅広い疾患に対して効率的な医療を提供しつつ、一定の経営改善を進めてきました。現時点においては、経営状況を含め経営形態の見直しを行わなければならない状況ではないと判断していることから、現在の経営形態を継続します。

## 第 10 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

当院は平成 22 年の改築から 10 年以上が経過し、施設設備の修繕や更新時期を迎えています。令和 3 年度に策定した「砂川市立病院施設の個別施設計画」に基づき、予防保全の管理及び修繕を行うことで施設の長寿命化と財政負担の平準化に努めます。

令和 5 年度においては、本館、南館及び立体駐車場の照明設備 LED 化を実施し、カーボンニュートラルへの取り組みと電気料金の大幅な削減に努めています。

### 第 2 節 デジタル化への対応

患者サービス向上の一環として、様々なDX推進の取り組みを検討するとともに、RPAの導入や最新のセキュリティ対策の情報収集に努め、必要な対策を講じていきます。

遠隔診療・オンライン診療、音声入力、その他各種情報システム等を最新のツールの情報収集及び検討を行い、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指します。

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 4 年 1 月よりマイナンバーカードの健康保険証利用運用を開始しており、院内でのポスター掲示等により、利用促進を図ります。

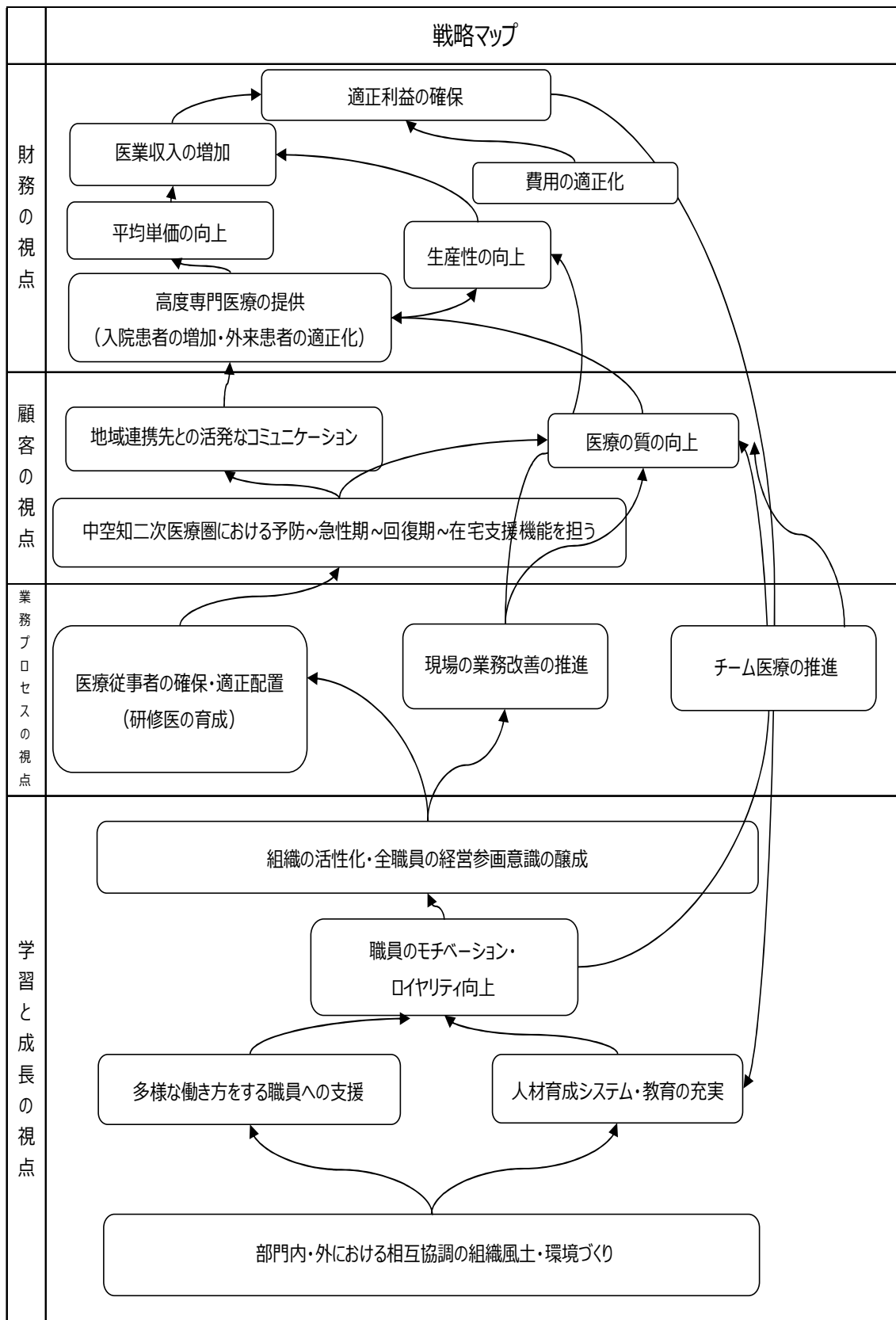
## 第 11 章 実現に向けた取り組み

### 第 1 節 役割の実現に向けた市立病院の戦略マップ

厳しい医療経営環境において、地域に期待される診療サービスを、高い質で提供し続けるためには、全職員が一丸となって協力し、より良い医療を提供するための創意工夫と改善活動を推進することが重要であると考えます。このようなことから地域に求められる役割の実現、プランの推進にあたっての経営管理手法として、平成 29 年より、「バランス・スコア・カード（以下、BSC）」を活用し、目標の共有及び取り組みの進捗管理を行ってきました。BSC とは、業績評価システムのひとつで、SWOT 分析（強み・弱み、機会・脅威）から立案される戦略・ビジョンの実現に向けて、4 つの視点（財務の視点・顧客の視点・業務プロセスの視点・学習と成長の視点）から、財務的指標だけでなく非財務的指標をあわせて設定することが特徴のひとつです。これにより、トップの経営戦略を、組織全体に伝えると共に、職員一人ひとりがその戦略の実現に向けて、どのように取り組むかという行動にまで具体化できるというメリットがあります。

本プランにおいても、引き続き BSC を活用した経営管理を行い、継続的な改善活動を続けていきます。

図表 当院が掲げる戦略マップ



## 第2節 具体的な取り組み① 財務の視点

戦略目標	地域中核病院としての急性期医療の提供		
<p>中空知二次医療圏における中核病院として、安心・安全な急性期医療の提供及び、必要な人的・物的投資を実施するための、健全な財務基盤の確立が不可欠です。ここでは、急性期病院としての診療機能を充実させるべく、急性期治療を必要とする患者に当院の病床を利用いただくこと、地域の医療機関の協力、住民理解を得た上で、専門スタッフが急性期患者を中心に診療提供できる体制を通じて、適正な利益確保に努めることを目指します。</p>			
成功要因	評価指標	令和6年度 目標	令和9年度 目標
適正利益の確保	医業収支比率	89.8%	92.4%
	修正医業収支比率	89.8%	92.4%
	経常収支比率	96.6%	99.0%
急性期機能の充実	入院平均単価	71,868円	76,202円
入院患者数の増加	1日平均患者数	398人	397人
外来患者数の適正化	入外患者比率	2.4%	2.3%
生産性の向上	職員1人1日 あたり収益	47,400円	48,900円
医療機器の適正更新	予算執行率	100%	100%
<p>具体的取り組み：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期医療の継続的な提供を目指し、重症患者の受け入れにつとめ、急性期一般入院基本料1の維持を目指す。</li> <li>・DPC入院期間IIを意識した効率的な病棟運営を行う。</li> <li>・増収対策プロジェクト(Z-project)等による重点診療報酬項目の算定強化において、医事課だけでなく多職種共同で単価向上に取り組む。</li> <li>・各部署で費用の見直しを行い(薬剤費や診療材料費、保守料等)、病院として、収益に対する比率の妥当性検証を常に行う。</li> </ul>			

### 第3節 具体的な取り組み② 顧客の視点

戦略目標	中空知二次医療圏内の医療・介護関連事業との機能分担と密なコミュニケーション		
<p>当院にとっての「顧客」は、一つには地域住民・患者であり、もう一つには協力し連携を図る関係施設・機関です。地域の高齢化が進み人口が減少していく中で、相互機能が有機的に繋がることで、診療機能の質、サービスの質を向上させることができます。砂川市、中空知二次医療圏としては、ICTを活用した基盤や多職種カンファレンス・連携協議会などの場は構築されています。これらの基盤を活用し、地域住民も巻き込んだ活発なコミュニケーションを図ることで、安心・安全で住みやすいまちづくりに貢献します。</p>			
成功要因	評価指標	令和6年度 目標	令和9年度 目標
円滑な退院支援	平均在院日数	14日	14日
	入退院支援加算 算定件数	2,300件	2,600件
在宅療養支援	24時間対応体制 加算率	80.0%	80.0%
患者の逆紹介・紹介	逆紹介患者数	8,400人 /年度	8,600人 /年度
	紹介患者数	7,500人 /年度	7,700人 /年度
<p>具体的取り組み：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携先との活発なコミュニケーションに向け、ケースカンファレンスを年12回開催する。</li> <li>・入退院支援センターの機能を更に発揮するため、体制強化に努める。</li> <li>・座談会や出前講座など地域住民との交流イベントを増やす。</li> <li>・健診項目別のパンフレットを作成するなど新規事業所拡大等の営業活動を行う。市担当者との連携を密に行う。</li> </ul>			

#### 第4節 具体的な取り組み③ 業務プロセスの視点

戦略目標	人材確保		
質の高い急性期医療を提供するため。また、多様な働き方をする職員が相互に疲弊することなく働きやすい職場環境を作るため、必要な医療従事者の確保と適正配置に努めていきます。			
成功要因	評価指標	令和6年度 目標	令和9年度 目標
医療従事者の確保	採用人員達成度	100%	100%
<p>具体的取り組み：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師をはじめとする医療従事者の確保については、これまでと同様に容易ではないものの、求人活動の強化を図るとともに、採用情報を積極的に発信することにより、医療従事者の安定的な確保に取り組む。</li> </ul>			

戦略目標	診療プロセスの標準化・質指標設定と可視化（院内共有）		
診療の質の改善、経営の質の改善に、病院全体で取り組みます。当院の診療の質は、良質のものと考えますが、病院全体としてそれらを測る指標が明確にはありません。当院の全国的なポジションを可視化し明確にし、私たちが提供している診療を、更により良いものにするためのものさしを作っていきます。今後においては、TQM 活動による病院全体での質改善に努めていきます。			
成功要因	評価指標	令和6年度 目標	令和9年度 目標
TQM の成功	業務改善策数	10項目	15項目
クリニカルパスの活用	クリニカルパス適用率	38.0%	42.0%
QualityIndicator (医療の質の指標) 設定	HP で公表する QI 数	27指標	30指標
<p>具体的取り組み：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・TQM 活動を通じて、職員一人ひとりが、その手法を身につけることによる、質的向上と改善を進める体制を構築する。</li> <li>・クリニカルパスの見直しと業務改善による質向上とコスト削減に努める。</li> <li>・DPC データや診療情報を用いて QI の測定を開始し、病院の取り組みの質的評価を可視化する。</li> </ul>			



## 第5節 具体的な取り組み④ 学習と成長の視点

戦略目標	期待人材像の明示と全職員の経営参画 全職員のモチベーション・ロイヤリティ向上、次世代(若手職員)の育成		
<p>当院は非常に多くの職員に支えられて診療を提供しています。一緒に働く職員同士が働きやすく、意欲的に仕事に励むことができる職場環境と組織風土の醸成を図ります。専門職である医療職のスキルアップ支援はもちろん、年齢、役職、働き方問わず、全職員が地域の医療や地域包括ケアシステムをより良くするために何ができるかを考え、互いに承認しあう場づくりに取り組むことで、各自のやりがいや喜び、成長実感に繋がります。そして、このような病院づくりを通じて、次の世代の人材を確保する好循環を構築していきます。</p>			
成功要因	評価指標	令和6年度 目標	令和9年度 目標
人事評価制度の活用	A評価以上職員数率	35.5%	36.3%
就労環境の改善と 職員の定着	有休取得日数	11日	11日
	定着率 (医師を除く)	94.0%	94.0%
専門スキルの習得	専門資格の取得者数	2人	2人
育児休業・短時間労働 介護休暇の奨励	男性職員の育児休業等取得率	68.0%	69.5%
	組織活性化度（意欲度・満足度）	66.5%	68.0%
好事例の共有	好事例の情報共有・発信	3回 /年度	6回 /年度
<p>具体的取り組み：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・部門長と現場職員との定期的な面談を増やす。有休取得状況等を確認し、適切な勤務状況になっているか、働きやすい環境づくりに向けたコミュニケーションの場を増やす。</li> <li>・資格取得等については部門ごとの計画的に育成を進める。</li> <li>・多様な働き方を望む職員を支援する。男性職員の育児休業等取得や介護休暇等の取得奨励に向けた取り組みを行う。</li> <li>・職員満足度調査を毎年行い、意欲・満足を高める取り組みのフィードバックを行う。</li> </ul>			

## 第12章 点検・評価・公表等

### 第1節 経営強化プランの点検・評価・見直し

経営強化プランの実施状況については、外部有識者を含めた「砂川市立病院経営改善評価委員会」の場にて、年1回以上の点検を行い、実績と計画の乖離を評価し、必要に応じ見直しを図ります。目標達成が著しく困難な場合は、経営強化プラン自体を抜本的に見直します。

### 第2節 経営強化プランの公表

策定した経営強化プランは、市立病院のホームページ等を通じて住民に公表します。

## 第13章 経営目標

### 第1節 収支計画

収益的収支

(単位：千円)

区分		R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収入	1. 医業収益	12,306,760	14,542,025	15,077,678	15,018,712	14,990,853	
	料金収入	12,027,352	14,268,125	14,803,778	14,744,812	14,716,953	
	入院収益	8,251,639	10,440,436	11,035,993	11,035,993	11,066,178	
	外来収益	3,775,713	3,827,689	3,767,785	3,708,819	3,650,775	
	その他	279,408	273,900	273,900	273,900	273,900	
	うち他会計負担金	-	-	-	-	-	
	2. 医業外収益	1,535,413	1,273,778	1,269,116	1,269,116	1,269,116	
	他会計負担金	1,058,579	999,408	999,408	999,408	999,408	
	他会計補助金	267,226	51,863	51,863	51,863	51,863	
	道補助金	-	-	-	-	-	
	長期前受金戻入	107,976	127,810	127,810	127,810	127,810	
	その他	101,632	94,697	90,035	90,035	90,035	
	3. 看護専門学校収益	101,316	67,690	67,690	67,690	67,690	
	4. 院内保育事業収益	21,397	20,956	20,956	20,956	20,956	
	経常収益 A	13,964,886	15,904,449	16,435,440	16,376,474	16,348,615	
	支出	1. 医業費用	15,291,082	16,190,210	16,254,492	16,050,983	16,225,151
職員給与費		8,050,949	8,356,654	8,440,221	8,598,252	8,609,869	
材料費		3,915,364	4,386,368	4,372,527	4,355,426	4,347,347	
経費		2,180,613	2,291,407	2,286,407	2,286,407	2,271,407	
減価償却費		1,032,675	1,066,846	1,066,403	721,963	907,593	
その他		111,481	88,935	88,935	88,935	88,935	
2. 医業外費用		89,138	88,694	88,308	87,571	89,801	
支払利息		70,911	69,927	69,927	69,190	71,420	
その他		18,227	18,767	18,381	18,381	18,381	
3. 看護専門学校費用		146,409	150,346	151,312	152,525	153,751	
4. 院内保育事業費用		39,092	41,493	38,028	38,028	38,028	
経常費用 B		15,565,721	16,470,743	16,532,139	16,329,107	16,506,731	
経常損益 A-B C		▲1,600,835	▲566,294	▲96,699	47,367	▲158,115	
特別損益		1. 特別利益 D	26,065	300	300	300	300
		2. 特別損失 E	23,890	51,276	18,750	18,750	18,750
		特別損益 D-E F	2,175	▲50,976	▲18,450	▲18,450	▲18,450
純損益 C+F	▲1,598,660	▲617,270	▲115,149	28,917	▲176,565		
繰越利益剰余金 (△繰越欠損金)		▲8,353,304	▲8,970,574	▲9,085,723	▲9,056,806	▲9,233,372	
不良債務	流動資産 ア	2,908,034	2,765,437	2,841,113	2,746,071	2,737,194	
	流動負債 イ	1,988,683	2,098,468	2,177,834	2,260,356	2,351,830	
	差引 不良債務 イ-ア	▲919,350	▲666,969	▲663,279	▲485,715	▲385,364	
経常収支比率		89.7%	96.6%	99.4%	100.3%	99.0%	
医業収支比率		80.5%	89.8%	92.8%	93.6%	92.4%	
修正医業収支比率		80.5%	89.8%	92.8%	93.6%	92.4%	

資本的収支

(単位：千円)

区分		R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1.企業債	569,000	697,900	997,225	1,114,093	630,000
	2.他会計出資金	380,934	399,943	420,821	447,963	474,879
	3.他会計負担金	-	-	-	-	-
	4.道補助金	66,000	-	-	-	-
	5.他会計補助金	-	-	-	-	-
	6.国庫補助金	-	-	-	-	-
	7.その他	59,031	5,965	5,964	5,964	5,964
	収入計 A	1,074,965	1,103,808	1,424,010	1,568,020	1,110,843
支 出	1.建設改良費	718,981	729,966	997,225	1,114,093	630,000
	2.企業債償還金	842,377	893,322	942,150	1,015,924	1,087,875
	3.他会計借入金償還金					
	4.その他	27,060	26,100	26,100	26,100	26,100
支出計 B	1,588,418	1,649,388	1,965,475	2,156,118	1,743,975	
差引不足額 B-A		513,453	545,580	541,465	588,097	633,132

第2節 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

地方公営企業法では、「①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」及び「②当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行っ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」については、一般会計等が負担するものとされており、具体的な項目は総務省が「繰出基準」として示しています。

当院は、地域センター病院、地域救命救急センターなどの各種指定病院となっており、救急医療、小児・周産期医療、精神医療、高度医療等の政策的医療に対応しています。これらの政策的医療を中心に、やむを得ず不採算となる医療については、一般会計から繰入を行っています。

現在までの繰入金の算定額については、病院事業に係る地方交付税措置分及び看護専門学校の収支補てん分としており、今後においても特別の事情のない限り、このルールにおいて繰入を行うこととします。

一般会計からの繰入金

(単位：千円)

区分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	1,055,907	1,067,128	1,058,579	999,408	999,408	999,408	999,408
資本的収支	521,363	449,685	380,934	399,943	420,821	447,963	474,879
合計	1,577,270	1,516,813	1,439,513	1,399,351	1,420,229	1,447,371	1,474,287

### 第3節 経常収支比率に係る目標設定の考え方

新型コロナウイルス感染症の影響により、長期にわたって診療制限をしてきたことに起因して収支状況については厳しい状況が続いていましたが、令和6年度予算額を基準とした新型コロナウイルス感染症の影響を受けないことを前提とした経営強化プランの期間における数値目標を設定しています。経営強化プランの期間において、徐々にその収支状況を改善すべく全職員が一丸となり、経常収支の黒字化を目指して参ります。