

歌志内市立病院経営健全化計画

(平成29年度～平成33年度)

歌 志 内 市 立 病 院

歌志内市立病院経営健全化計画

目 次

I	はじめに	1
1.	計画策定の趣旨	1
2.	健全化計画の期間	1
II	歌志内市立病院の状況	2
1.	診療体制等	2
2.	人口の推移	2
3.	診療状況	3
4.	入院患者の医療区分	3
5.	経営状況	4
III	「歌志内市立病院経営健全化計画」の検証	5
1.	経営の効率化	5
(1)	経営改善に向けた取り組み	5
(2)	一般会計からの財政支援（基準外繰入分）	6
(3)	経営指標に係る数値目標	6
2.	再編・ネットワーク化	6
3.	経営形態の見直し	7
4.	その他の対策	7
IV	経営健全化計画の内容	8
1.	当病院の果たすべき役割	8
2.	地域包括ケアシステムの構築に向けて	8
3.	一般会計負担の考え方	9
4.	経営の効率化	9
(1)	経営指標に係る数値目標	9
5.	目標達成に向けた具体的な取組	10
(1)	民間的経営手法の導入	10
(2)	経費削減・抑制対策	10
(3)	収入の増加・確保対策	11
(4)	その他	12
6.	各年度の収支計画	13
(1)	収益的収入及び支出	13
(2)	資本的収入及び支出	13
(3)	一般会計等からの繰入金の見通し	14
7.	再編・ネットワーク化	14
(1)	中空知医療圏（二次医療圏）	14
(2)	中空知医療連携ネットワークシステム	14
8.	経営形態の見直し	15
V	健全化計画の点検・評価・公表	15

I はじめに

1. 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るところですが、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極めて厳しい状況になっていたことから、国では平成19年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」を策定し、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てきたところであり、これを踏まえて、当市においても「歌志内市立病院経営健全化計画」（平成21年度～平成25年度）を策定し、経営の改善に取り組んできました。

この計画は、不良債務を発生させない経営状況を踏襲するとともに、当病院の果たすべき役割と経営の効率化、一般会計からの財政支援などを明記し、これに基づき地域住民にとって安心な療養環境を継続的に提供できるよう全職員が鋭意努力し、病院経営の健全化に努めてきました。

しかしながら、市内の著しい人口の減少や医師の退職などの影響により外来や入院の患者が減少するなど、経営面に大きな影響を与えていることから今後も更なる経営改善に取り組んで行かなければなりません。

また、医療や介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療に重点を移す必要があると示されているなか、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、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」が成立し、この中で地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保を図ることなどが求められているところです。

このため、現在の「歌志内市立病院経営健全化計画」を検証するとともに、国が平成26年度に策定した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、新たな健全化計画（改革プラン）を策定し、当病院の担うべき役割をしっかりと見据えながら、これまで同様の診療体制を持続可能な限り維持し、地域医療としての機能を十分に果たし、市民が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指してまいります。

2. 健全化計画の期間

計画期間は、平成29年度から平成33年度までの5年間とします。

ただし、社会情勢や保健・医療をめぐる環境が大きく変化した場合など、計画の見直しが必要と認めるときは、随時見直しを行います。

II 歌志内市立病院の状況

1. 診療体制等

- ・開設年月日 昭和38年10月1日（病院建物改築年度 平成16年度）
- ・診療科 2科（内科、小児科）
- ・病床数 60床（医療療養型：60床）
- ・看護体制 25対1
- ・職員数（平成28年4月1日現在）
 - 正職員 24名 看護師 12名、准看護師 5名、
医療技術（技師） 3名、
管理栄養士 1名、事務 3名、
 - 嘱託職員 9名 医師 3名、准看護師 2名、医療技術（技師） 2名、調理員 2名
 - 臨時職員 20名 看護助手 12名、医療技術（技師） 1名、
医療技術（助手） 1名、事務 1名、
調理員 4名、送迎員 1名

2. 人口の推移

歌志内市の平成28年3月末における住民基本台帳人口は3,627人、このうち65歳以上の高齢者の人口は1,705人で、高齢化率は47.01%となっています。急速に進む人口減少と少子高齢化により、平成32年の人口は3,223人、平成37年の人口は2,747人になると国立社会保障・人口問題研究所で推計されています。また65歳以上の高齢化率は平成32年では49.80%、平成37年では51.51%と推測されています。

人口推計

（単位：人）

区分	H22年	H27年	H32年	H37年	H42年
歌志内市	4,387	3,742	3,223	2,747	2,320
うち65歳以上	1,808	1,698	1,605	1,415	1,221
うち75歳以上	1,023	969	948	899	846
中空知管内	118,662	109,076	100,421	91,602	82,929
うち65歳以上	39,183	41,194	41,251	38,812	36,144
うち75歳以上	20,382	22,253	23,077	24,465	24,138

※H22年の総人口は、国勢調査により作成

※H27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所推計値より作成

3. 診療状況

計画期間中の入院患者数は、平成21年度から平成24年度まで増加傾向にありましたが、平成24年度の21,472人をピークに減少に転じました。また病床利用率は、平成26年度までは90%以上を維持してきましたが、平成27年度は、常勤医師が年度途中で退職したことや砂川市立病院に地域包括ケア病棟ができたことにより紹介患者数が減少し、延患者数は18,980人、病床利用率は86.4%に落ち込みました。

しかし、入院収益では、医療必要度の高い患者を受け入れたことにより、入院単価がアップし、平成26年度まで増収となりました。

一方、外来患者数は、人口減少や長期投薬による患者の減のほか、複数の慢性疾患を抱える患者が他医療機関へ転院する事案が増えたことなどの影響で徐々に減少しています。

入院・外来患者数、収益額等

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
入院	診療日数(日)	365	365	366	365	365	365	366
	延患者数(人)	20,699	21,176	21,335	21,472	20,828	20,153	18,980
	一日平均(人)	56.7	58.0	58.3	58.8	57.1	55.2	51.9
	病床利用率(%)	94.5	96.7	97.2	98.0	95.1	92.0	86.4
	入院収益(千円)	321,921	319,105	322,048	332,487	343,053	347,710	319,751
	入院単価(円)	15,553	15,069	15,095	15,485	16,471	17,253	16,847
外来	診療日数(日)	242	243	244	244	244	245	243
	延患者数(人)	17,295	16,439	16,273	15,841	16,054	15,037	14,748
	一日平均(人)	71.5	67.7	66.7	64.9	65.8	61.4	60.7
	外来収益(千円)	68,895	68,321	67,882	65,800	66,214	60,869	60,516
	外来単価(円)	3,984	4,156	4,171	4,154	4,124	4,048	4,103

4. 入院患者の医療区分

入院患者の医療区分は、区分1が38.5%、区分2が16.0%、区分3が45.5%となっています。一方、ADL区分は、生活面で全面依存を要する区分3の方が54.7%を占めています。

平成27年度分 入院患者の医療区分状況 (単位：%)

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	合計
ADL区分3	6.3	9.8	38.6	54.7
ADL区分2	28.2	5.9	4.2	38.3
ADL区分1	4.0	0.3	2.7	7.0
合計	38.5	16.0	45.5	100.0

- ※・医療区分3：医師や看護師による24時間体制での監視・管理が必要な状態
 ・医療区分2：頻繁な痰の吸引や血糖値検査、肺炎の治療等定期的医療行為を必要とする状態
 ・医療区分1：上記（医療区分2・3）の医療行為を必要とせず比較的症状の安定している状態

5. 経営状況

平成21年度から平成27年度までの決算では、平成23年度では、病床数の削減により普通交付税が減額となったことに伴う一般会計繰入金の減額のため、また、平成26年度では、前健全化計画の一応の終了に伴い繰出金項目の見直しを行ったことに伴う一般会計繰入金の減額及び支出において電気料金の値上げや消費税改正に伴う経費が増となったため、それぞれ赤字決算となりました。

経営分析

(単位：千円・%)

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
総 収 益	560,843	556,391	551,462	582,458	600,874	583,696	591,664
うち医業収益	421,398	416,844	423,151	429,358	438,690	438,840	409,452
うち他会計繰入金	138,075	138,259	127,296	152,060	161,162	135,792	177,867
総 費 用	554,074	548,789	568,806	577,628	591,042	603,457	584,786
うち職員給与費	209,535	237,230	253,020	257,648	248,172	238,546	236,911
経常利益・経常損失	6,769	7,602	△ 17,344	4,830	9,832	△ 19,761	6,878
累積欠損金	833,911	826,309	843,654	838,824	828,992	848,753	841,876
不良債務額	-	-	-	-	-	-	-
(比率)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
経常収支比率	101.2	101.4	97.0	100.8	101.7	96.7	101.2
医業収支比率	78.5	78.3	76.7	76.3	76.2	77.0	72.6
病床利用率	94.5	96.7	97.2	98.0	95.1	92.0	86.4

Ⅲ 「歌志内市立病院経営健全化計画」の検証

これまでの健全化計画である「歌志内市立病院経営健全化計画」（平成21年度～平成25年度）は平成25年度をもって終了していますが、国の「新公立病院改革ガイドライン」において各都道府県が進める「地域医療構想」を踏まえて新たな健全化計画（改革プラン）を策定しなければならないことから、この構想が策定されるまでの間、本計画を継続して取り組むこととしました。

この計画では、不良債務を発生させない経営状況を踏襲するとともに、地域住民にとって安心な療養環境を継続的に提供できるよう全職員が鋭意努力し、病院経営の健全化に努めてきました。

この計画において設定した具体的な取組状況は、次のとおりです。

1. 経営の効率化

平成16年度に約6千2百万円の不良債務が発生したことから、不良債務解消を重点施策に掲げ、人件費の削減や病床利用率の向上をはじめ、診療報酬体系を踏まえた効率的な運営に努めた結果、平成19年度で不良債務が解消されました。

本計画期間中は、事務職員の退職不補充など人件費削減に取り組みましたが、医療法の改正により看護職員を増員したことによる給与費の増や燃料費の単価アップ、電気料の値上げ、消費税率改正に伴う経費の増などで費用が増額となりました。

一方、収入状況は、人口減少や薬の長期投与などにより外来患者数は減少し厳しい経営を強いられました。入院収益にあっては、診療報酬に反映される医療必要度が高い入院患者を受け入れたことや一般会計からの基準外繰入により収支の均衡を図ってきました。

(1) 経営改善に向けた取り組み

ア 人件費の削減

- ・事務職員の退職不補充。
- ・レントゲン技師退職後、嘱託職員で対応。
- ・検査技師が経理事務を兼務（平成24年度まで）
- ・給与抑制措置等による人件費の削減（平成26年度解消）

イ 収入の確保

- ・他市町医療機関及び福祉施設等との連携を図り、平成27年度を除き90%以上の病床利用率となった。
- ・診療報酬体系を踏まえ、医療区分で医療必要度の高い入院患者を受け入れ、効率的運営に努めた。
- ・各種健康診断を継続して実施。

- ・オプション健診（前立腺検査、骨密度測定、C型肝炎ウイルス検査）の実施。
- ・速やかな電話催告・訪問徴収の実施により、未収金の発生防止に努めた。

(2) 一般会計からの財政支援（基準外繰入分）

- ・削減病床数減額相当分
- ・医療法改正等による看護職員の増員相当分
- ・病院事業収入で賄うことが困難と思われる臨時的経費相当分
- ・病院職員の退職手当に要する経費
- ・医師の派遣に要する経費
- ・企業債元金・利子の基準外分
- ・その他健全化対策に要する経費相当分

(3) 経営指標に係る数値目標

(単位：%)

	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
経常収支比率	計画	90.8	91.7	92.3	92.7	93.3	87.9	89.1
	実績	101.2	101.4	97.0	100.8	101.7	96.7	101.2
職員給与費対 医業収益比率	計画	62.1	62.5	62.7	64.8	65.1	57.1	66.7
	実績	49.7	56.9	59.8	60.0	56.6	54.4	57.9
病床利用率	計画	97.3	97.3	97.3	97.3	97.3	96.0	91.9
	実績	94.5	96.7	97.2	98.0	95.1	92.0	86.4

2. 再編・ネットワーク化

多くの自治体病院等が医師をはじめとする医療従事者の確保や経営環境において極めて厳しい状況となっているなか、地域住民が必要とする医療を安定的に提供するためには自治体病院等の役割分担・医療機能の見直しを一層進めることが不可欠であるとの考えから、北海道では平成25年3月に「自治体病院等広域化・連携構想中空知地域行動計画」を作成しました。

この計画では、自治体病院の役割として、身近なかかりつけ医機能から救急医療のような不採算医療において、担うべき医療の範囲を自治体病院それぞれが明確化し、住民の理解の基に、医療資源や財政の制約も理解しながら、地域において必要な医療のうち民間病院・診療所が提供することが困難な医療を提供するための役割分担や連携による医療提供体制を作り上げていくことになっています。

中空知医療圏域には5市1町の自治体病院があり、中核的自治体病院として砂川市立病院と滝川市立病院があります。特に砂川市立病院は、地域センター病院として、救命救急センターによる三次救急医療、急性期医療、がん診療、周産期医療、精神科医療、災害医療などの高度専門的医療に重点を置いて医療を提供してきました。

一方、当病院は、市内の基幹病院として、市民の初期医療を担うとともに、砂川市立病院や滝川市立病院及び介護施設等との連携を図り、中空知圏域の慢性期医療を担う医療療養病床としての役割を担ってきました。

3. 経営形態の見直し

当病院は不採算地区病院に位置づけられる状況の中、前述のとおり市民の初期医療を担う市内の基幹病院として地域住民が安心して医療を受けられるよう、不採算医療を担う公立病院として現行の経営形態を継続し運営してきました。

4. その他の対策

(1) 医師確保対策

医師については、固定医3名の確保に努めてきました。これまで、医師の突発的な退職などがあり、3名体制を維持することができないこともありましたが、北海道大学病院や北海道地域医療振興財団などの協力により、診療に支障を来さぬよう対応してきました。

(2) 各種健康診断業務の実施

市民が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、疾病の早期発見、予防及び健康増進を図るため、生活習慣病予防健診や国民健康保険の特定健診などを実施してきました。

(3) 療養病床の再編成

当病院は、中空知圏域の急性期病院等から患者を受け入れ、慢性期医療を提供する病院としての機能を果たしており、60床の医療療養病床の体制を維持したうえで運営を行ってきました。

IV 経営健全化計画の内容

1. 当病院の果たすべき役割

当病院は、市内唯一の病院として、内科、小児科の2診療科体制により市民の初期医療を担うことで市民の健康を守ってまいりました。また入院においては、主に高齢者をはじめとする慢性期患者に対応する医療療養病床60床で運営し、市民をはじめ近隣病院の急性期病床から退院を余儀なくされた患者を受け入れてまいりました。

近年は少子高齢化により、地域人口の減少が進んでいますが、世帯年齢の高齢化も進んでおり、今後の地域医療を確保するためにも、当病院は一定の病院機能を備えた中で維持、存続をしていく必要があります。

近隣市には、充実した急性期医療を担う病院があり、特に砂川市立病院は、中空知圏域の核となる病院として高度医療を有しております。近隣の病院と当病院は、それぞれの役割を明確にし相互の連携強化を図ることにより、病院経営を安定させ、病院機能の維持に努めるとともに、継続的な医療を提供しなければなりません。

今後におきましても、さらなる高齢化に伴い増加が見込まれる慢性期患者に対応する病院として、近隣の急性期病院及び介護施設等との連携をさらに深め入院患者の確保に努め、中空知圏域内の慢性期医療を担うとともに、市民のかかりつけ病院として、地域に根ざした安心できる医療サービスを提供していきます。

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を見据え、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができるよう環境を整備していく必要があります。

この実現に向けて、医療、介護、予防、生活支援、住まいを高齢者のニーズや状態の変化に応じて一体的に切れ目なく提供することが重要なことから、市が開催している地域包括ケア会議に当病院も積極的に参加し、各分野との連携強化を図ります。

当病院としましては、市民のかかりつけ医としての機能を担っており、安心して在宅生活ができるよう、また長期療養患者の受け皿確保として、外来医療や訪問看護、入院医療を提供していきます。

3. 一般会計負担の考え方

地方公営企業の経営は、独立採算を原則としますが、経営の安定を図りながら不採算地区の医療を確保するためには、一般会計からの財政支援が必要不可欠なものとなっています。

一般会計繰入金のルール化につきましては、総務省通知の繰出基準を基本としますが、病院の収支状況と一般会計の収支状況を見ながら、その都度、一般会計と協議を行い決定するものとします。

また、資本的収支については、収入、支出を同額としていましたが、平成27年度から基準外繰入金の減額を行い、支出額に対して収入額の不足する部分は、過年度分損益勘定留保資金により補てんを行ってまいります。

○歌志内市独自分（基準外繰入分）

- ・ 医師確保対策に要する経費（医師派遣に要する経費）
- ・ 不採算地区病院の運営に要する経費（病院事業収益をもって充てることができない経費）
- ・ その他（退職手当に要する経費）
- ・ 企業債利子（基準外分）
- ・ 医師の特殊勤務手当

4. 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、地域の医療提供体制を確保し良質な医療を継続的に提供していくためには避けて通れないものであることから、次の事項について数値目標を設定します。

① 収支改善 （単位：％）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
経常収支比率	101.2	99.5	98.3	99.4	97.9	100.9	101.3
医業収支比率	72.6	62.4	62.9	63.9	61.6	65.5	65.2

② 経費削減 （単位：％）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
職員給与費対医業収益比率	57.9	61.4	67.7	67.8	68.4	69.6	70.4
材料費対医業収益比率	16.2	18.3	19.2	18.6	18.7	18.2	18.3

③ 収入確保

入院収益

入 院		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
内 科	収 益(千円)	319,751	274,561	281,615	293,478	294,282	305,217	305,217
	1日平均(人)	51.9	47.3	50.0	50.0	50.0	52.0	52.0
	年間延数(人)	18,980	17,262	18,250	18,250	18,300	18,980	18,980
	診療単価(円)	16,847	15,906	15,431	16,081	16,081	16,081	16,081
小児科	収 益(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	1日平均(人)	0	0	0	0	0	0	0
	年間延数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	診療単価(円)	0	0	0	0	0	0	0
総 計	収 益(千円)	319,751	274,561	281,615	293,478	294,282	305,217	305,217
	1日平均(人)	51.9	47.3	50.0	50.0	50.0	52.0	52.0
	年間延数(人)	18,980	17,262	18,250	18,250	18,300	18,980	18,980
	診療単価(円)	16,847	15,906	15,431	16,081	16,081	16,081	16,081

外来収益

外 来		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
内 科	収 益(千円)	60,278	59,615	57,787	55,830	54,339	52,502	50,674
	1日平均(人)	60.5	57.3	57.0	55.3	53.6	52.0	50.4
	年間延数(人)	14,705	13,921	13,908	13,437	13,078	12,636	12,196
	診療単価(円)	4,099	4,282	4,155	4,155	4,155	4,155	4,155
小児科	収 益(千円)	238	59	83	83	83	83	83
	1日平均(人)	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	年間延数(人)	43	14	20	20	20	20	20
	診療単価(円)	5,535	4,214	4,155	4,155	4,155	4,155	4,155
総 計	収 益(千円)	60,516	59,674	57,870	55,913	54,422	52,585	50,757
	1日平均(人)	60.7	57.3	57.1	55.4	53.7	52.1	50.5
	年間延数(人)	14,748	13,935	13,928	13,457	13,098	12,656	12,216
	診療単価(円)	4,103	4,282	4,155	4,155	4,155	4,155	4,155

④ 経営の安定性

医師数、看護職員数

(単位：人)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
医 師 数	3	3	3	3	3	3	3
看 護 職 員 数	19	20	20	21	21	21	21

5. 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 民間的経営手法の導入

① 委託業務の見直し

既存の委託業務について一層の適正化を図るほか、現在直営で実施している給食業務の委託について検討を行い、経営の効率化を図ってまいります。

(2) 経費削減・抑制対策

① 材料費

医薬品や診療材料については、購入コスト削減を図るとともに、遊休品、死蔵品の発生防止を図り、適正な在庫管理に努めます。なお、療養

病床は包括医療のため、医薬品については後発薬品の使用比率を上げるよう検討してまいります。

② 経費

経費節減については、以前から取り組んでおりますが、光熱水費や燃料費などの経費全般に亘り再度確認を行い、効率的な執行に努めてまいります。

③ 医療機器等の計画的な整備

常に安心・安全な医療を患者に提供するため、老朽化した医療機器については経費を抑えた効率的な機種を選定したうえで、計画的に整備を進めてまいります。

(3) 収入の増加・確保対策

① 医師等の医療従事者の確保

医師をはじめとする医療従事者の確保は、病院機能の維持、収入の確保において必要不可欠です。現在のところ、医療従事者はほぼ充足されていますが、医師・医療技術者の高齢化や、今後毎年看護師が定年退職を迎えることから、引き続き北海道大学病院や北海道地域医療振興財団等と連携を図るとともに、各方面への求人活動や人脈を通じた情報収集などを積極的に行い、安定的、計画的な医療の確保に努めてまいります。

また、医療法では療養病床の看護師等の配置基準は4対1以上となっておりますが、当病院は経過措置の6対1以上の基準で運営しています。この経過措置が平成29年度末で廃止となることから、平成30年度以降基準に沿って看護師等を配置していきます。

なお、現在不在となっている理学療法士につきましては、リハビリを必要とする患者の状況をみて配置に向けて検討してまいります。

② 入院収益の確保

入院収益を確保するため、今まで以上に他市町の医療機関や介護福祉施設との連携を図ったうえでより多くの患者紹介を受けながら高い病床利用率を維持するよう努力します。また、医療必要度の高い医療区分2・3に該当する患者の比率を高めるよう考慮しながら入院患者を受け入れてまいります。

③ 外来収益の確保

人口減少とともに外来患者数も減少していますが、外来収益確保のため、患者を送迎する「ほほえみ号」の運行や毎週水曜日の夜間外来を今後も実施していきます。

また、生活習慣病予防健診や、ピロリ菌検査をはじめとしたオプション健診のほか、市が実施する特定健康診査等を継続して実施していきます。さらに、手軽に低料金で受けられるプチ健診の実施や、当病院のCT装置等医療機器の他医療機関との共同利用について検討してまいります。

④ 適切な診療報酬の請求

医事業務委託業者との連携強化を図り、特に診療報酬改訂時には、医師・看護師へ積極的に情報を提供し、診療行為の請求漏れ等が発生しないよう努めるとともに、レセプト点検や患者保険証の確認の強化により、査定減や返戻の防止に努めてまいります。

⑤ 未収金対策

滞納者に対する電話連絡や文書による催告、訪問徴収、分割による支払いなど、引き続き未収金の回収に取り組んでまいります。

また、入院患者には、各種公的制度の活用による負担軽減などの紹介を行うほか、看護部門等と未収情報を共有し、未収金の発生を未然に防ぐよう努めてまいります。

(4) その他

① 地域医療連携の充実

平成25年度末に事務職員が退職後不補充となって以降、医事担当職員が不在となり、医療相談や他医療機関との連絡調整、入院患者の受け入れ、健診業務などが十分に機能していない状況となっていることから、専任の職員配置について検討してまいります。

② 在宅医療の充実

今後、高齢者の増加により在宅医療を必要とする患者は増大することが見込まれることから、訪問看護体制の充実や医師確保の状況を考慮しながら在宅医療についても検討してまいります。

③ 研修体制の充実

医師等の学会の参加や医療従事者の研修会参加のほか、医療安全や感染対策などの院内研修を定期的で開催し、職員の専門的知識の向上に努めてまいります。

6. 各年度の収支計画

(1) 収益的収入及び支出

(単位：千円)

年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
区分		(実績)	(見込)					
収 入	1 医業収益	409,452	363,331	368,270	377,871	376,885	385,690	383,575
	(1) 料金収入	380,267	334,235	339,485	349,391	348,704	357,802	355,974
	入院収益	319,751	274,561	281,615	293,478	294,282	305,217	305,217
	外来収益	60,516	59,674	57,870	55,913	54,422	52,585	50,757
	(2) その他	29,185	29,096	28,785	28,480	28,181	27,888	27,601
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2 医業外収益	182,212	240,867	229,988	236,525	248,285	237,218	241,807
	(1) 他会計負担金	124,387	182,245	171,337	178,548	192,566	182,252	186,970
	(2) 他会計補助金	53,480	54,115	54,144	53,471	51,212	50,459	50,459
	(3) 長期前受金戻入	3,118	3,297	3,297	3,296	3,297	3,297	3,168
(4) その他医業外収益	1,227	1,210	1,210	1,210	1,210	1,210	1,210	
経常収益 (A)	591,664	604,198	598,258	614,396	625,170	622,908	625,382	
支 出	1 医業費用	563,888	581,829	585,442	591,747	611,784	589,094	588,272
	(1) 職員給与費	236,911	222,936	249,448	256,060	257,877	268,284	270,213
	(2) 材料費	66,353	66,592	70,595	70,460	70,326	70,192	70,059
	(3) 経費	209,962	241,318	209,946	210,702	226,467	212,240	213,020
	(4) 減価償却費	47,382	49,928	54,058	53,115	56,080	36,590	32,527
	(5) その他	3,280	1,055	1,395	1,410	1,034	1,788	2,453
	2 医業外費用	20,898	25,232	23,393	26,644	26,783	27,975	29,252
	(1) 支払利息	6,099	5,353	5,137	4,867	4,727	4,413	4,131
	(2) その他	14,799	19,879	18,256	21,777	22,056	23,562	25,121
	経常費用 (B)	584,786	607,061	608,835	618,391	638,567	617,069	617,524
経常損益 (A) - (B) (C)	6,878	△2,863	△10,577	△3,995	△13,397	5,839	7,858	
特別 損益	1 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0
	2 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C) + (F) (G)	6,878	△2,863	△10,577	△3,995	△13,397	5,839	7,858	

(2) 資本的収入及び支出

(単位：千円)

年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
区分		(実績)	(見込)					
収 入	1 企業債	37,300	41,500	7,300	55,400	0	16,900	34,200
	2 他会計出資金	18,282	12,012	14,651	16,909	17,571	18,016	17,274
	3 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6 国(道)補助金	1,069	0	0	0	0	0	0
	7 その他	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (A)	56,651	53,512	21,951	72,309	17,571	34,916	51,474	
支 出	1 建設改良費	50,346	44,498	9,737	57,499	2,160	18,900	36,200
	2 企業債償還金	53,073	19,610	20,873	26,655	29,942	33,149	31,972
	3 他会計長期借入返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	103,419	64,108	30,610	84,154	32,102	52,049	68,172	
差引不足額 (B) - (A) (C)	46,768	10,596	8,659	11,845	14,531	17,133	16,698	
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	46,768	10,596	8,659	11,845	14,531	17,133	16,698
	2 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0
	3 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	46,768	10,596	8,659	11,845	14,531	17,133	16,698	
補てん財源不足 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収 益 的 収 支	(70,146) 177,867	(128,228) 236,360	(118,314) 225,481	(128,234) 232,019	(143,253) 243,778	(133,142) 232,711	(138,058) 237,429
資 本 的 収 支	(0) 18,282	(0) 12,012	(0) 14,651	(0) 16,909	(0) 17,571	(0) 18,016	(0) 17,274
合 計	(70,146) 196,149	(128,228) 248,372	(118,314) 240,132	(128,234) 248,928	(143,253) 261,349	(133,142) 250,727	(138,058) 254,703

※ () 内はうち基準外繰入金額 (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)

7. 再編・ネットワーク化

(1) 中空知医療圏 (二次医療圏)

中空知地域には、5市1町の自治体病院があり、その多くは医師の確保や経営が非常に厳しい状況となっています。中空知地域の平成27年と平成37年の人口を比較した場合、約17,500人減少し、減少率は16%と推計されていますが、75歳以上の人口は、約2,200人増加し、増加率は9.9%と推計され、高齢者向け病床の需要が高まることが見込まれます。また、地域で自己完結型の医療体制を維持していくためには、限られた医療資源を有効に活用し、地域住民と一体となり地域内での医療機関の連携や役割分担をより一層推進し、将来に向けた体制を構築していく必要があります。

中空知医療圏域には、中核的病院として、砂川市立病院と滝川市立病院があり、特に地域センター病院である砂川市立病院は、救命救急センターによる三次急性医療、急性期医療、がん診療、周産期医療、精神科医療、災害医療など高度専門的医療に重点を置く核となる病院となっています。この砂川市立病院を中心とした、民間病院・診療所を含めた他の自治体病院との相互の連携により、地域での完結型医療体制を進めていく必要があります。

このことから当病院は、市民の初期医療を担う市内の基幹病院としての役割のほか、急性期医療機関及び介護施設等との連携を深め中空知医療圏域の慢性期医療を担う医療療養病床としての役割を担ってまいります。

(2) 中空知医療連携ネットワークシステム

住民が身近な医療機関に受診する際の利便性や医療機関相互の連携を高めるため、中空知地域の6自治体病院で医療連携ネットワークシステムを構築し、平成28年7月1日より運用を開始しました。

当病院は電子カルテ・オーダーリングシステムを導入していないことから、他病院の情報を閲覧する参照型としての参加となりますが、このシステムを運用することにより、地域におけるきめ細かな医療連携を図るとともに、円滑で効率的な、さらには安全で質の高い医療を提供してまいります。

8. 経営形態の見直し

当市は、過疎地域、また不採算地域と呼ばれる地域であり、当病院の運営は市の一般会計からの繰入金なくして経営は不可能であるという状況の中、自治体病院の使命として、地域住民が安心して医療を受けられる環境を維持することが重要となっていることから、可能な限り現在の内科・小児科の2診療科体制及び医療療養病床60床体制で運営してまいります。

ただし、今後の地域医療を取り巻く環境の変化や経営状況によっては、あらゆる選択肢を含めた経営形態の見直しなど、状況に応じて検討を進めてまいります。

V 健全化計画の点検・評価・公表

健全化計画の点検・評価については、毎年、決算認定後実施します。

なお、「歌志内市行財政改革検討委員会」で計画の進捗状況等を報告し、意見等を受けたうえで承認を得、市のホームページに公表します。