

(案)

岩見沢市病院事業 経営強化プラン【概要版】

令和6年3月策定

令和7年8月改定

プラン策定の趣旨、対象施設、対象期間

本編 P1～P2

プラン策定の趣旨

公立病院は、地域医療の確保のために重要な役割を果たしているが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化、医療の高度化等により、厳しい経営状況下に置かれている。

また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時における公立病院の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組みを平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。

国は、これら公立病院が直面する課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するとともに、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要とし、令和5年度までに「公立病院経営強化プラン」の策定を各公立病院の設置者に要請した。

人口減少下における急性期機能の維持・強化を図るため、岩見沢市立総合病院では、新病院建設にあわせ、北海道中央労災病院（以下「労災病院」という。）との統合を予定していたが、ポストコロナにおける患者数の減少に伴い、両病院とも厳しい経営状況が続く見通しを踏まえ、できる限り早期に医療資源を集約化し、経営の効率化を図る必要があることから、両病院の経営統合時期は令和8年4月とし、新病院建設については、令和10年秋の開院に向け取り組んでいる。また、岩見沢市立栗沢病院においては、地域におけるかかりつけ病院としての機能のみならず、南空知医療圏域内の慢性期の患者に対する医療サービスを担っているが、施設の老朽化に伴う療養環境の悪化が課題となっており、将来の人口動態や地域の医療需要を踏まえ、今後の再整備のあり方について検討を行っている。

これらを踏まえ、令和6年3月に策定した「岩見沢市病院事業 経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）」を改定し、それぞれの病院が将来において担うべき役割や機能を見据え、経営基盤の強化に向け取り組んでいく。

対象施設

岩見沢市立総合病院（以下「総合病院」という。）

岩見沢市立栗沢病院（以下「栗沢病院」という。）

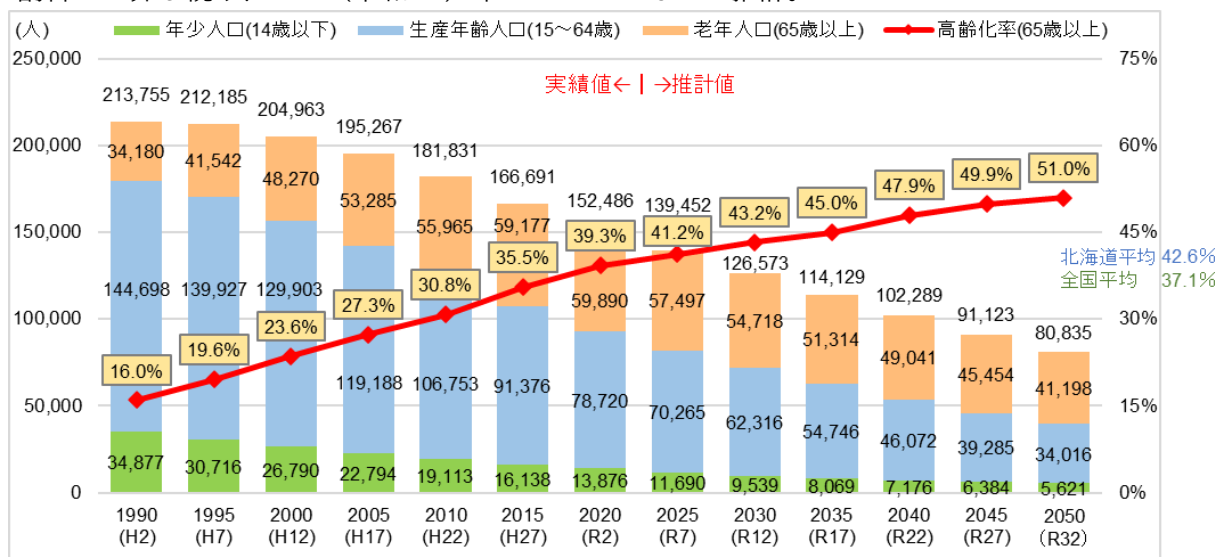
対象期間

令和5年度から令和9年度までの5年間

南空知医療圏の将来人口推計

2005（平成 17）年に 20 万人を下回り、2020（令和 2）年には約 15 万 2 千人。国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、今後も長期的な減少が続き、2050（令和 32）年には約 8 万人になると予測。

65 歳以上人口は、2020（令和 2）年までは増加し、その後は緩やかな減少が予測されるが、全人口に占める割合は上昇し続け、2050（令和 32）年には 51%になると推計。



南空知医療圏の人口構造の推移

岩見沢市の将来人口推計

1995（平成 7）年以降減少し、2020（令和 2）年には 8 万人を下回っている。国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、今後も長期的な減少が続き、2050（令和 32）年には約 4 万 5 千人になると予測。

65 歳以上人口の割合も年々上昇し、2050（令和 32）年には約 50%（49.1%）になると予測され、同年の北海道平均 42.6%、全国平均の 37.1%を大きく上回る見通しであり、高齢化が急速に進む地域であるといえる。

南空知医療圏の入院患者数の将来推計

南空知医療圏の 1 日あたりの入院患者数は、2025（令和 7）年までは横ばいで推移するが、その後は年々減少し、2050（令和 32）年には 2020（令和 2）年の 72.6%（1,851 人）まで減少することが予測されている。また、全体の入院患者数に占める 65 歳以上の割合は年々上昇し、2050（令和 32）年には 93.6%となる見通し。

南空知医療圏の外来患者数の将来推計

南空知医療圏の 1 日あたりの外来患者数は、入院患者よりも減少率が高く、2050（令和 32）年には 2020（令和 2）年の 58.6%（5,074 人）まで減少することが予測されている。また、全体の外来患者数に占める 65 歳以上の割合は、入院患者と同様に年々上昇し、2050（令和 32）年には 70.2%となる見通し。

医療政策の動向

国は、いわゆる団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025（令和 7）年及びその後の生産年齢人口の減少の加速等を見据え、患者・利用者など国民の視点に立った医療・介護の提供体制を構築し、国民一人一人の自立と尊厳を支えるケアの実現を目指している。都道府県では 2024（令和 6）年度から 2029（令和 11）年度までの 6 年間を計画期間とする第 8 次医療計画を策定した。

また、国は病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制の実現に向け、都道府県が 2025（令和 7）年の医療需要と病床の必要量の推計を踏まえて策定した地域医療構想を着実に進めており、2025（令和 7）年以降においても、85 歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む 2040（令和 22）年とその先を見据え、新たな地域医療構想を策定する必要があるとしている。北海道においても 2027（令和 9）年度から取組みを開始できるよう策定に向けた検討・協議を進めている。

プランの内容（総合病院）

本編 P8～P29

現状と課題

■受療動向（患者数）

入院・外来ともに 2019（令和元）年度まで緩やかな減少傾向、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け 2020（令和 2）年度より大きく減少。5 類感染症となった後も患者数は戻っていない。

■経営状況

2016（平成 28）年度より赤字が続き、さらに 2020（令和 2）年度からは新型コロナの影響により入院収益が大きく減少したが、国からの関連補助金（年 11～12 億円）が実質的に補填となり経常損益は黒字となっていた。2023（令和 5）年度は補助金が激減したことで 10 億円を超える赤字となっている。

経営強化に向けた取組み

■役割・機能の最適化と連携の強化

各医療機関の 2025（令和 7）年の見通しでは、南空知医療圏の医療機能別の必要病床数は、急性期病床が過剰、回復期病床が大きく不足、慢性期病床は必要数を若干下回る。

・果たすべき役割・機能

南空知医療圏における地域センター病院として救急医療や急性期医療のみならず、小児・周産期

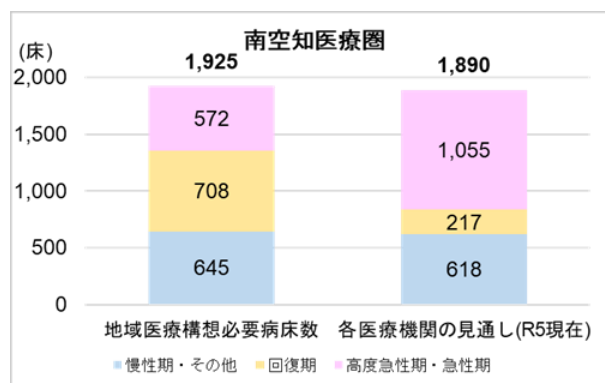
医療や精神医療、人工透析などの専門医療にも引き続き対応し、災害拠点病院や第二種感染症指定医療機関としての役割も果たす。また、人口減少下における急性期機能の維持・強化を図るため、労災病院との統合を前提とした新病院の整備を着実に進める。精神医療については、身体合併症などの救急搬送患者や医療資源投入量の多い急性期患者への対応を強化する。

・地域包括ケアシステムの構築に向けて

地域の医療・介護施設等と連携を図り、転院や施設入所に関する退院時の支援や、在宅医療や福祉制度等に関する相談機能の充実を図る。

・機能分化・連携強化

北海道中央労災病院との統合



2026（令和8）年4月に予定する労災病院との統合では、歯科口腔外科や心不全・心臓リハビリテーションなどの労災病院の機能を引き継ぐとともに、回復期リハビリテーション病棟の設置、外来診察室の増設など、両病院を利用する患者が可能な限り継続して受診できるよう配慮する。

勤務を希望する労災病院職員の採用、医療機器の移設など医療資源の集約を進め、経営の効率化に努める。また、統合時には、医師数や専門医の配置見通しに加え、新病院で予定する標榜診療科（27科）につなげていくことも考慮し、現在の15診療科から22診療科の標榜を予定。

新病院の建設

総合病院と労災病院が担ってきた医療機能を維持するほか、新たにHCU（高度治療室）やSCU（脳卒中集中治療室）を整備し、圏域内の高度医療・救急医療提供体制の強化・充実を図るとともに、回復期リハビリテーション病棟と緩和ケア病棟を設置し、急性期からのシームレスな連携を図る。

現状	令和8年度(予定)	令和10年度(予定)
岩見沢市立総合病院	岩見沢市立総合病院	岩見沢市新病院(仮称)
急性期病床 365床	急性期病床 327床	高度急性期病床 18床 (HCU12床、SCU6床)
精神病床 115床	回復期病床 38床 (回復期リハビリテーション病棟)	急性期病床 230床
感染症病床 4床	精神病床 115床	回復期病床 38床 (回復期リハビリテーション病棟)
合計 484床	感染症病床 4床	慢性期病床 20床 (緩和ケア病棟)
	合計 484床	精神病床 48床
北海道中央労災病院		感染症病床 4床
急性期病床 164床		合計 358床
回復期病床 35床		
合計 199床		

・一般会計負担の考え方

地方公営企業は独立採算が原則だが、経営に伴う収入で充てることが適当でない経費や困難であると認められる経費等については、総務省が示す繰出基準に基づいて一般会計等が負担する。

・住民の理解のための取組み

広報誌やホームページなどによる情報発信に積極的に取り組む。近年、普及している各種メディアの活用も検討する。

■医師・看護師等の確保と働き方改革

・医師・看護師等の確保

適正数確保を目標とした定員管理を行う。新病院に向け、労災病院職員の意向調査を踏まえた採用計画を策定する。院内保育園の活用や柔軟な勤務形態の導入等により、子育て中でも働きやすい環境の整備を行い、医療スタッフの離職防止等に努める。

医師 医育大学への派遣要請を継続、医師事務作業補助者の配置等による負担軽減

看護師 市立高等看護学院による養成、修学資金貸与制度の充実、専門性の高い認定看護師の増員

・臨床研修医の受入れ等

基幹型臨床研修病院として臨床研修プログラムや指導医の充実、学会やカンファレンス等への参加機会の確保等、Wi-Fi 環境の整備など ICT 環境の充実を図る。

・働き方改革への対応

出退勤システムによる適切な労務管理、医師事務作業補助者の活用とともに各コメディカルの業務範囲の拡大を活かしたタスクシフトの検討を進める。電子カルテなど情報システムを活用しながら、Web による会議等の開催・参加など ICT 環境を整備、多様な働き方へ対応可能な組織体制を構築する。

■新興感染症に備えた平時からの取組み

第二種感染症指定医療機関として平時から検査実施体制や診療体制の整備に努める。また、通常の診療体制確保と並行して新興感染症患者の受入に必要な病床確保ができるよう、各種マニュアルなどの感染防止策を徹底する。

限られた医療資源で必要な医療を最大限提供するため、状況に応じた病院としての対応基準を明確化することで、圏域における医療提供体制の逼迫を回避する。感染管理の専門的知識を有する職員の育成、研修を通じた知識・技術の向上を図る。物資について調達不足による医療の停滞を招かないよう適切な在庫管理を行う。

■施設・設備の最適化

新病院整備を控え、現病院での過剰な投資は避けつつ、施設の必要最低限な維持管理に努める。

・新病院整備

インフラの遮断が人命に関わることから安全性・信頼性の確保を基本とし、効率性・経済性にも考慮する。将来的な病院経営を左右する大規模プロジェクトとなることから、ライフサイクルコストの最適化を図り、将来に過大な負担を残さない施設整備に努める。医療機器も開院時に集中的に整備すると将来の更新が重なることから調達時期を平準化する。

・デジタル化への対応

AI 技術や ICT/IoT の利活用により幅広い分野で院内 DX を推進し、セキュリティを確保したうえで対応可能な業務についてはオンライン化を導入する。情報セキュリティ対策は、情報漏洩防止とともにサイバー攻撃への対応など、脅威のレベルに応じた体制を整備する。新病院に向けては電子カルテをはじめとするシステムを 2025（令和 7）年度に更新し、新病院でも引き続き運用する計画とする。

経営の効率化等

新型コロナの流行以降の患者数減少や新病院整備に伴う費用の増加により、経営強化プラン最終年度までの経常収支の黒字化は難しく、新病院開院 5 年目の 2032（令和 14）年度以降の黒字化を見込む。

■数値目標の設定

収支改善に係るもの	R4 実績	R5 実績	R6 見込	R7 目標	R8 目標	R9 目標
経常収支比率(%)※1	100.1	91.3	91.7	90.6	97.9	96.2
医業収支比率(%)※2	89.2	88.4	89.6	89.1	98.7	97.7
修正医業収支比率(%)※3	86.8	85.6	86.7	86.5	96.5	95.5

※1 経常収支比率（％）：一般会計繰入金を含む病院事業全体の収益性を示す指標。100％以上で単年度収支が黒字。

経常収益／経常費用×100（％）

※2 医業収支比率（％）：医業活動による収益状況を示す指標。100％以上であれば医業自体で利益が発生している。

医業収益／医業費用×100（％）

※3 修正医業収支比率（％）：他会計負担金を除いた医業活動による医業収支を示す指標。数値が高いほど自律的な経営がなされている。（医業収益－他会計負担金）／医業費用×100（％）

収入確保に係るもの	R4 実績	R5 実績	R6 見込	R7 目標	R8 目標	R9 目標
1 日あたり入院患者数(人)	272.9	266.0	281.5	290.9	360.1	360.1
1 日あたり外来患者数(人)	748.5	701.5	718.8	741.2	1,076.4	1,061.4
病床利用率(%)	56.4	55.0	58.2	60.1	74.4	74.4
入院患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)	47,084	49,019	49,631	52,359	56,000	56,000
外来患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)	26,452	27,570	27,219	28,368	29,000	29,000

■具体的な取組み事項

・収入の増加・確保対策

入院収益 地域医療連携（紹介患者の受入れや逆紹介など）の積極的な推進

外来収益 診療待ち時間の短縮など患者サービスの充実、検査・処置・手術等を通院治療へシフト

診療報酬改定 改定動向に関する情報収集、現施設基準の再見直し、新規加算の取得

経営課題の分析 規模・機能が類似する医療機関とのベンチマーク比較・分析等

・費用縮減・抑制対策

人件費 業務量や中長期的な展望、費用対効果などを考慮した人員確保

医薬品・診療材料 ジェネリック医薬品の高い使用率を維持、適正な在庫管理、院外処方の導入、診療材料検討委員会を活用した新規材料の精査や SPD の見直し、有効性の検証

・医療の質向上

人員配置 医師及び看護師の適正数確保

がん診療 集学的治療の提供体制強化、患者・家族への相談機能や緩和ケア医療の提供体制充実

安全で良質な医療 地域に密着した質の高い医療サービス、医療ニーズに対応し患者満足度を向上

・その他

マネジメント及び事務局体制の強化 幹部会議等での情報共有、病院事務に精通した職員の確保・育成等

医療安全管理 リスク・マネジメントの考え方を念頭に置き、医療事故防止に努める

災害拠点病院機能の充実 地域の大規模災害等の発生を想定した災害訓練の実施

■収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

区 分		決算	計画				
		令和 4 年度	令和 5 年度 （実績）	令和 6 年度 （見込）	令和 7 年度 （予算）	令和 8 年度	令和 9 年度
収 入	1. 医業収益	9,974	10,002	10,368	11,214	15,536	15,513
	2. 医業外収益	1,923	966	872	904	992	1,147
	経常収益（A）	11,897	10,968	11,240	12,118	16,528	16,660
支 出	1. 医業費用	11,185	11,309	11,675	12,582	15,744	15,885
	2. 医業外費用	695	702	694	794	1,142	1,430
	経常費用（B）	11,881	12,011	12,369	13,376	16,886	17,315
経常損益（A）-（B）=（C）		16	▲1,043	▲1,129	▲1,258	▲358	▲655
特 別 損 益	1. 特別利益（D）	—	—	—	0	—	—
	2. 特別損失（E）	3	8	12	31	8	44
	特別損益（D）-（E）=（F）	▲3	▲8	▲12	▲31	▲8	▲44
純損益（C）+（F）		13	▲1,051	▲1,141	▲1,289	▲366	▲699
累積欠損金（G）		1,614	2,876	4,017	5,306	5,672	6,370

※項目ごとに四捨五入しているため表中の数値と合計値とは一致しない場合がある。

※「—」は数値が生じていないことを「0」は四捨五入すると1百万円に満たないことを表す。

現状と課題

■受療動向（患者数）

入院・外来ともに 2019（令和元）年度まで緩やかな減少傾向、入院は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け 2020（令和 2）年度のみ退院延期などにより一時的に増加、その後はスタッフ不足による病棟閉鎖などにより大きく減少したが、2023（令和 5）年 4 月から積極的な患者受入れにより回復。

■経営状況

2011（平成 23）年度より赤字が続いている。2021（令和 3）年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響によりさらに悪化したが、2023（令和 5）年度は積極的な入院患者の受入れにより改善傾向。

経営強化に向けた取組み

■役割・機能の最適化と連携の強化

・果たすべき役割・機能

南空知医療圏において慢性期を中心とした医療を提供する。急性期治療を終えた患者の受入れや在宅・施設へのシームレスな復帰を促す機能を担う。

・地域包括ケアシステムの構築に向けて

総合病院との密な連携のもと、地域の医療・介護施設等と連携を図り、南空知医療圏の慢性期医療を支える病院としての役割を果たす。

・機能分化・連携強化

医療依存度の高い長期療養・慢性期機能を中心とするとともに、在宅や居住施設への復帰を目指し、診療科にとらわれない幅広い分野で組織横断的な総合診療を実践する。

かかりつけ医や地域の連携病院との機能分担を明確にして円滑な連携を推進、高齢化の進展を踏まえ、地域住民の医療ニーズに対し過不足のないバランスの取れた医療提供体制を確保する。

・一般会計負担の考え方

総務省が示す繰出基準をもとに、病院の経営状況と一般会計の収支状況等を勘案する。

・住民の理解のための取組み

広報誌やホームページなどによる情報発信に積極的に取り組む。

■医師・看護師等の確保と働き方改革

・医師・看護師等の確保

適正数確保を目標とした定員管理を行う。医師・看護師等の処遇改善に努めながら、医療スタッフの離職防止等に努める。

医師 医師の勤務環境の改善を図り、総合病院との連携もさらに強化

看護師 介護福祉士や看護補助者を採用し業務負担を軽減

・働き方改革への対応

出退勤システムにより適切な労務管理、医師事務作業補助者の活用及び各コメディカルの業務範囲の拡大を活かしたタスクシフトを進める。電子カルテをはじめとする情報システムを活用しながら、Web による会議等の開催・参加など ICT 環境を整備、多様な働き方へ対応可能な組織体制を構築する。

■新興感染症に備えた平時からの取組み

平時から診療体制の整備とワクチン接種等の地域ニーズに対応できる体制構築に努める。また、限られた医療資源で必要な医療を最大限提供するため、状況に応じた病院としての対応基準を明確化する。

ることで、圏域における医療提供体制の逼迫を回避する。

感染管理の専門的知識を有する職員の育成、研修を通じた知識・技術の向上を図る。物資について調達不足による医療の停滞を招かないよう適切な在庫管理を行う。

■施設・設備の最適化

再整備に向けた検討を進めていることから、現病院での過剰な投資は避けつつ、必要な施設の維持管理に努める。

・建物・設備・医療機器・情報システム

インフラの遮断が人命に関わることから安全性・信頼性の確保を基本とし、効率性・経済性にも考慮する。医療機器も将来の更新が集中しないよう調達時期を分散させる。また、総合病院と栗沢病院で患者情報や診療情報を連携できるシステム構築を検討する。

・デジタル化への対応

AI 技術や ICT/IoT の利活用により幅広い分野で院内 DX を推進し、セキュリティを確保したうえで対応可能な業務については積極的に導入する。情報セキュリティ対策は、情報漏洩防止とともにサイバー攻撃への対応など、脅威のレベルに応じた体制を整備する。

経営の効率化等

2023（令和 5）年度より入院患者を積極的に受け入れ、病床利用率及び平均診療収入が上昇。

経営改善の取組みを維持し、経営強化プラン期間内での経常収支黒字化を目指す。

■数値目標の設定

収支改善に係るもの	R4 実績	R5 実績	R6 見込	R7 目標	R8 目標	R9 目標
経常収支比率(%)	74.6	89.8	102.2	97.9	101.1	101.5
医業収支比率(%)	60.2	78.9	90.7	87.8	91.2	91.6
修正医業収支比率(%)	53.9	71.5	82.0	78.9	82.3	82.6

収入確保に係るもの	R4 実績	R5 実績	R6 見込	R7 目標	R8 目標	R9 目標
1 日あたり入院患者数(人)	41.5	59.2	74.2	77.0	80.0	80.0
1 日あたり外来患者数(人)	45.7	47.5	45.1	50.0	50.0	50.0
病床利用率(%)	48.8	69.9	87.3	90.6	94.1	94.1
入院患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)	16,189	19,137	20,847	21,843	22,000	22,000
外来患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)	11,216	11,425	11,087	11,385	11,570	11,570

■具体的な取組み事項

・収入の増加・確保対策

入院収益 慢性期の入院治療を必要とする患者をより多く受け入れる体制の構築

入院診療単価 医療ニーズが高い患者を積極的に受け入れ、現在の診療報酬の高い施設基準を維持

診療報酬改定 算定可能な施設基準の取得、診療報酬の請求漏れの防止、査定による減点率の縮小

・費用縮減・抑制対策

人件費 業務量や中長期的な展望、費用対効果などを考慮した人員確保

医薬品・診療材料 ジェネリック医薬品の採用促進、適正な在庫管理

・医療の質向上

人員配置 医師及び看護師の適正数確保、看護補助者や介護職員の充足・待遇改善

安全で良質な医療 地域の医療ニーズに的確に対応し質の高い医療サービスを提供

・その他

マネジメント及び事務局体制の強化 幹部会議等での情報共有、専門的知識を有する職員の採用・育成等

■収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

区 分		決算	計画				
		令和 4 年度	令和 5 年度 (実績)	令和 6 年度 (見込)	令和 7 年度 (予算)	令和 8 年度	令和 9 年度
収 入	1. 医業収益	440	623	776	858	890	892
	2. 医業外収益	125	114	137	136	136	136
	経常収益 (A)	565	737	913	994	1,026	1,028
支 出	1. 医業費用	731	790	855	977	976	974
	2. 医業外費用	26	31	38	39	39	39
	経常費用 (B)	757	821	893	1,016	1,015	1,013
経常損益 (A)-(B) = (C)		▲192	▲84	20	▲22	11	15
特 別 損 益	1. 特別利益 (D)	—	—	10	—	—	—
	2. 特別損失 (E)	—	—	—	—	—	—
	特別損益(D)-(E)=(F)	—	—	10	—	—	—
純損益 (C)+(F)		▲192	▲84	30	▲22	11	15
累積欠損金 (G)		1,241	1,324	1,271	1,293	1,282	1,267

※項目ごとに四捨五入しているため表中の数値と合計値とは一致しない場合がある。

※「—」は数値が生じていないことを「0」は四捨五入すると1百万円に満たないことを表す。

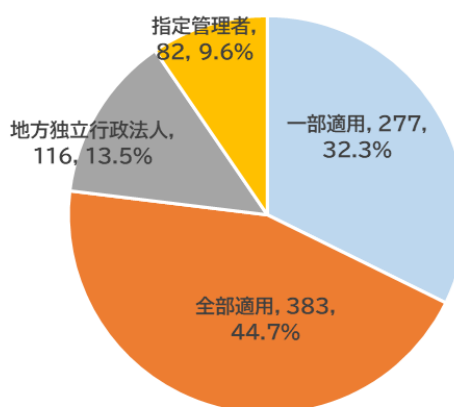
経営形態の見直し、プラン策定後の点検・評価・公表・見直し 本編 P42～P43

経営形態の見直し

2023（令和 5）年度末時点で、全国 858 公立病院のうち、地方公営企業法の一部適用（財務適用）が 277 病院（32.3%）であるのに対し、地方公営企業法の全部適用が 383 病院（44.7%）、地方独立行政法人が 116 病院（13.5%）など、計 581 病院（67.7%）がマネジメントの強化等に取り組んでいる。

現在の岩見沢市病院事業は、地方公営企業法の一部適用（財務適用）により運営、今後の経営強化に資する経営形態を検討。

経営形態の状況（全国）



点検・評価・公表・見直し

毎年度の決算とあわせて数値目標の達成状況などの実施状況について、院内及び外部委員で構成する審議委員会で点検、評価を行い、その結果をホームページ等で公表。

数値目標の達成が著しく困難と判断した場合、又は、国・北海道の各種計画の策定や地域医療構想の改定等により、これらと齟齬が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め経営強化プランの改定を速やかに行う。