

上富良野町立病院

新改革プラン

平成29年度から平成32年度

北海道上富良野町

目 次

I 公立病院改革プランの策定

- 1 策定の趣旨
- 2 計画の期間

II 富良野医療圏域の現状と医療状況

- 1 地理的状況や特殊性
- 2 人口の推移
- 3 富良野医療圏の病棟機能状況
- 4 富良野区域地域医療構想について
- 5 富良野区域地域医療構想の期間

III 上富良野町の医療を取り巻く状況

- 1 上富良野町立病院の果たすべき役割
- 2 介護療養型老人保健施設への転換
- 3 上富良野町立病院の現状
- 4 患者数の動向
- 5 町立病院の救急医療について
- 6 町立病院の受託事業
- 7 看護職員、医療技術者等の確保対策
- 8 薬剤師の確保対策
- 9 診療科の新規開設
- 10 町内の医療機関について
- 11 町内の福祉関係施設について
- 12 町立病院施設の課題
- 13 町立病院が担っている医療

IV 上富良野町立病院改革プラン

- 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - (1) 地域医療構想を踏まえた町立病院の果たすべき役割
 - (2) 地域ケアシステムの構築に向けた町立病院の果たすべき役割
 - (3) 一般会計の負担の考え方
 - (4) 住民の理解

- 2 経営の効率化
 - (1) 経営指標に係る数値目標の設定
 - (2) 目標達成に向けての具体的な取組み

3 各年度の収支計画

V 再編・ネットワーク化の取組み

VI 経営形態の見直しに対する方向性

VII 町立病院の改築の必要性

- 1 町立病院の改築の必要性
- 2 町立病院の現在の建設場所について
- 3 関連計画について

I 公立病院改革プランの策定

1 策定の趣旨

上富良野町立病院（以下、町立病院という）は、昭和38（1963）年度の開設以来、医療と介護を一体的に提供する公立病院として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしております。

しかし、公立病院は、全国的な医師不足等による経営状況の悪化により、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になったことから、総務省が平成19（2007）年12月24日付けで「公立病院改革ガイドライン」を発表し、病院事業を設置する地方公共団体に対して公立病院改革プランの策定とそれに基づく病院事業の経営改革への取り組みを要請しました。

上富良野町においては、平成21（2009）年度からの3ヵ年計画で『公立病院改革プラン』を策定し、病院の収益体制の強化や材料費等の費用抑制など、経営の改善に努めてきました。しかし、依然として公立病院を中心に厳しい環境が続く中、人口の減少や少子高齢化が全国的に進展しており、その地域に必要な医療・介護の中身や量が今後大きく変化することが見込まれています。

のことから、厚生労働省は、平成26（2014）年度の通常国会において成立した「医療介護総合確保推進法（一括法）」を受け、「地域医療構想策定ガイドライン」を平成27（2015）年3月31日付けで発表しました。これにより、すべての都道府県において平成27（2015）年度～平成28（2016）年度中を目途に地域医療構想の策定が進められています。

また、これと併せて、公立病院と民間病院が役割分担を行い、地域で本当に必要な医療・介護の提供体制を確保し、その中で公立病院が安定した経営の下で、重要な役割を継続的に担っていく必要性から、平成27（2015）年3月31日に総務省より『新公立病院改革ガイドライン』が発表されました。

上富良野町では、北海道の地域医療構想を踏まえ、町立病院が果たすべき今後の役割を明確化するとともに、経営の効率化や再編・ネットワーク化などを通じて、より質が高く、持続可能な病院経営を目指すための新たな病院改革プランを策定します。

新たな病院改革プランは、次の4つの視点に立って策定することとします。

- ① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ② 経営の効率化
- ③ 再編・ネットワーク化
- ④ 経営形態の見直し

2 計画の期間

病院改革プランの計画期間は、平成28（2016）年度～平成32（2020）年度までの、5年間とします。

II 富良野医療圏域の現状と医療状況

1 地理的状況や特殊性

富良野医療圏は、全国344（※H27.10現在）の二次医療圏の中で、北海道のほぼ中央に位置し、富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町、占冠村の1市3町1村からなり、面積は2, 183.68km²で東京都2, 187km²に匹敵する広さです。

また、地形は、東に十勝岳をはじめとして富良野岳などの山々が連なり、西に夕張岳、芦別岳など、山脈に囲まれた南北に広がる平坦地が富良野盆地を形成しており、気温の日格差、年格差が大きい内陸性気候で、夏季の最高気温は35度前後に達することがありますが、冬期の最低気温は零下30度近くになることがあります。

2 人口の推移(富良野区域地域医療構想から)

平成25（2013）年3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると北海道全体では、平成22（2010）年と平成37（2025）年を比較した場合、65歳以上人口は35万5千735人増加しますが、65歳未満人口は90万2千170人減少することから、総人口では54万6千435人減少します。

また、富良野区域でも、65歳以上人口は1,151人増加しますが、65歳未満人口は7,560人減少することから、総人口では6,408人減少します。

ただし、高齢者人口、特に75歳以上人口の推計は、市町村ごとにピーク年が違うことから、個々の状況を的確に把握することが重要です。

総人口 (単位 人)

区分	H22年 2010年	H27年 2015年	H 32年 2020年	H 37年 2025年	H 42年 2030年	H 47年 2035年	H52年 2040年
全道	550万人	536万人	517万人	496万人	472万人	446万人	419万人
富良野区域	45,489	43,516	41,374	39,081	36,744	34,438	32,141
富良野市	24,259	23,299	22,288	21,159	19,976	18,776	17,552
上富良野町	11,545	11,123	10,535	9,919	9,296	8,684	8,089
中富良野町	5,477	5,214	4,946	4,672	4,400	4,149	3,902
南富良野町	2,814	2,588	2,389	2,197	2,018	1,853	1,700
占冠村	1,394	1,292	1,216	1,134	1,054	976	898

75歳以上人口 (ゴシック体がピーク時となります。) (単位 人)

区分	H22年 2010年	H27年 2015年	H 32年 2020年	H 37年 2025年	H 42年 2030年	H 47年 2035年	H52年 2040年
富良野区域	6,463	7,225	7,416	8,023	8,110	7,922	7,642
富良野市	3,436	3,779	3,962	4,329	4,418	4,376	4,258
上富良野町	1,468	1,784	1,853	2,031	2,036	1,945	1,822
中富良野町	894	976	954	990	998	965	956
南富良野町	499	513	480	479	456	427	399
占冠村	166	173	167	194	202	209	207

3 富良野医療圏の病棟機能状況

富良野医療圏は、町立病院の他、富良野市に「社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院（以下「富良野協会病院」という。）」と「医療法人社団ふらの西病院（以下「ふらの西病院」という。）」、中富良野町に「中富良野町立病院（以下「中富町立病院」という。）」の4つの病院があり有床は2医院あります。

	市町村名	区分	施設名称	病床	救急指定
1	上富良野町	病院	上富良野町立病院	44床	救急指定
		診療所	渋江医院（28.4入院中止）	19床	
2	富良野市	病院	富良野協会病院	251床	救急指定
		病院	ふらの西病院	142床	
		診療所	かわむら整形外科医院	19床	
3	中富良野町	病院	中富良野町立病院	35床	
4	南富良野町				
5	占冠村				
計				510床	

4 富良野区域地域医療構想について

平成37（2025）年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる中、医療や介護が必要となっても、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に、切れ目のない医療と介護の提供体制を構築するため、厚生労働省は平成26（2014）年度の通常国会において成立した「医療介護総合確保推進法（一括法）」を受け、「地域医療構想策定ガイドライン」を平成27（2015）年3月31日付けで発表しました。これにより、すべての都道府県において平成27（2015）～平成28（2016）年度中を目途に地域医療構想の策定が進められています。

この一括法では、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築連携し、地域における医療と介護の総合的な確保を行うため、医療法の中で医療計画の一部として「地域医療構想」が位置づけられました。

平成27（2015）年3月に国から示された「地域医療構想策定ガイドライン」を参考にしながら、北海道は、平成27（2015）年12月に「北海道地域医療構想策定方針」に基づき、北海道の21圏域で医療構想を定め（富良野地域は平成28（2016）年3月）、北海道は21圏域をとりまとめて、平成28（2016）年12月に「北海道医療計画[改訂版]（別冊）－北海道地域医療構想－」を策定しました。

期間は、平成29（2017）年度を終期とする「北海道医療計画[改訂版]」の一部ですが、地域医療構想に関する事項については、平成37（2025）年における医療需要を推計しており、富良野地域の医療構想の必要病床数を487床といたしました。

次の表は、平成27（2015）年7月1日時点の病棟機能について、各医療機関の判断で報告したもので、制度上、病棟単位での報告となっているため、病床数に偏りがありますが、実際の病棟内には様々な病期の患者が混在しており、各々の患者に応じた医療が提供されています。

この病床機能報告結果によると、富良野医療圏の病床数は「高度急性期0床」「急性期335床」「回復期0床」「慢性期175床」の合計510床でした。

富良野区域地域医療構想では、平成37（2025）年の6年後は、「高度急性期25床」「急性期120床」「回復期177床」「慢性期165床」の合計487床で、全体で23床の超過となっております。

現在、富良野区域地域医療構想について、富良野圏域地域医療構想調整会議等で協議が行われていますが、高度急性期・回復期が不足し、急性期が超過しているため、急性期から回復期への機能転換を進めていかなければなりません。

このため、急性期を経過した患者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を充実・強化していく必要があります。今後、医療のあり方や人口構造の変化などの状況を踏まえながら、関係者との協議により区域内における病床機能ごとの病床数の確保・調整を図っていく必要があります。

病院名	全体	病床区分			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
病院 上富良野町立病院	44床		44床		
診療所 渋江医院（28.4入院中止）	19床		19床		
病院 富良野協会病院	251床		195床		56床
病院 ふらの西病院	142床		58床		84床
診療所 かわむら整形外科医院	19床		19床		
病院 中富良野町立病院	35床				35床
病床機能報告数値 計	510床	0床	335床	0床	175床
富良野区域地域医療構想の病床必要量	487床	25床	120床	177床	165床
差引	▲23床	25床	▲215床	177床	▲10床

5 富良野区域地域医療構想の期間

期間は、平成29(2017)年度を終期とする「北海道医療計画[改訂版]」の一部とされていますが、富良野区域地域医療構想は、平成37(2025)年までとなっております。

Ⅲ 上富良野町の医療を取り巻く状況

1 町立病院の果たすべき役割

町立病院の病床数は一般病床 44 床に加え、平成 20 (2008) 年 12 月 1 日に療養病床から転換した、「介護療養型老人保健施設（医療機能併設型老人保健施設）」の 28 床の 72 床で運営しており、一般診療、救急診療に加え、自衛隊診療、特別養護老人ホーム、予防接種業務、健診、訪問リハビリなどを行っております。

旭川医療圏まで 40km と富良野医療圏まで 15km の中間位置に属していることから、町民の医療を担い、救急患者や重傷者を各医療圏へ適切に搬送するゲートキーパー（門番）としての機能を果たすため現在の医療水準を維持することが、上富良野町の医療と富良野圏域の医療が継続できる唯一の手法と考えております。

2 介護療養型老人保健施設への転換（病床転換）

平成 20 (2008) 年 12 月 1 日に、療養病床 36 床（医療療養 16 床 + 介護療養 20 床）から医療機関併設型小規模老健の介護療養型老人保健施設（28 床）に転換しました。

病床区分		従来の許可事項	廃止	転換後の計画（72 床）	
病床	区分			病院（一般病床）	介護療養型老人保健施設
一般病床		44 床		44 床	
介護病床	医療療養病床	16 床	-36 床	28 床	
	介護療養病床	20 床			
病床数		80 床	-36 床	44 床	28 床

3 上富良野町立病院の現状

町立病院の常勤医師は 3 名であり、院長は、糖尿病他の代謝疾患を専門とし内科全般を担当し、副院長は、一般外科・血管外科・小児外科を専門とし外科系疾患全般を担当し、内科医長は消化器内科を専門とし内科全般を担当しております。

さらに、旭川医大の関連病院として肝臓内科（月 2 回）、血液・腫瘍内科（週水曜日 1 回）と、富良野協会病院との病病連携により、循環器内科（隔週金曜日）と泌尿器科（隔週の水曜日）が診療しています。

富良野圏域の救急指定病院は、「富良野協会病院」「上富良野町立病院」の 2 病院であり、町立病院は、年間 1,300 人を超える休日・夜間救急診療を行っており、旭川医大第 3 内科、同第 1 外科に出張医の派遣を依頼し、365 日 24 時間の診療体制を維持しております。

また、平成 28 (2016) 年の救急車の出動件数約 327 件のうち 83% の 271 人を町立病院で受け入れており、重症疾患では、脳梗塞、心筋梗塞、急性大動脈解離、重症交通外傷、一般重症外傷、中毒など多岐にわたる疾患の初療・治療を実施するとともに富良野市、旭川市の医療機関への転送を行っております。

4 患者数の動向

(1) 入院患者

一般病床は、平成21（2009）年度は12,246人で平成27（2015）年度は7,340人と、この7年間で40.1%減少し、介護療養型老人保健施設はほぼ同率で稼働しております。

これらの要因としては、一般病床は、新規の入院患者数が減少おり、在院日数も短期間であることから、比較的長期の療養を必要とする慢性的な疾患を抱えた高齢の患者は、介護療養型老人保健施設を利用していること等が考えられます。

(単位 日、人)

	一般病床				介護療養型 老人保健施設			利用 者計	住民基 本台帳
	入院 数	病床利 用率	一日 平均	在院 日数	入院 数	稼働 率	一日 平均		
平成21年度	12,246	76%	33.6	17.73	9,748	95%	26.7	21,994	12,025
平成22年度	10,780	67%	29.5	18.05	9,580	94%	26.2	20,360	11,791
平成23年度	9,826	61%	26.9	18.00	9,214	90%	25.2	19,040	11,838
平成24年度	9,448	59%	25.9	16.86	9,321	91%	25.5	18,769	11,708
平成25年度	9,420	59%	25.8	19.37	9,099	89%	24.9	18,519	11,507
平成26年度	8,427	53%	23.1	17.93	9,178	90%	25.1	17,605	11,289
平成27年度	7,340	46%	20.1	16.45	9,760	95%	26.7	17,100	11,156

(2) 外来患者

外来患者数も減少傾向であり、平成21（2009）年度は34,929人で平成27（2015）年度は25,796人と、この7年間で、26.1%減少しています。

これらの要因としては、平成25(2013)年4月から、眼科の廃止、長期投薬を、同年7月から、内科の予約診療科を開始したこと等が考えられます。

(単位 人)

	内科	外科	泌尿器 科	循環器 内科	眼科	合計	一日 平均	住民基 本台帳
平成21年度	26,567	5,952	1,553	370	487	34,929	144.3	12,025
平成22年度	25,232	5,957	1,470	425	649	33,733	138.8	11,791
平成23年度	24,544	5,562	1,478	442	586	32,612	133.6	11,838
平成24年度	23,014	4,914	1,468	369	764	30,529	125.2	11,708
平成25年度	20,859	4,250	1,437	445	666	27,657	112.8	11,507
平成26年度	20,311	4,291	1,413	471	269	26,755	109.2	11,289
平成27年度	19,585	4,107	1,620	484		25,796	106.1	11,156

5 町立病院の救急医療について

町立病院が、現在の医療水準の維持が出来なくなった場合、現在年間 1,300 人以上の救急外来受診者の大多数は富良野圏域唯一となる救急指定病院の富良野協会病院へなだれ込むことになります。

このことにより富良野医療圏に重大な負荷を与えるため、地域センター病院である富良野協会病院 1 院では全ての救急患者の受け入れは不可能であります。

上富良野町から最も近い旭川の 2 次・3 次救急病院まで救急車を利用して夏場で 40 分、冬場は 1 時間近くを要し、重症外傷（交通外傷を含む）、心筋梗塞、大動脈緊急（大動脈瘤破裂・急性大動脈解離）、脳血管疾患（特に出血性疾患）では医師の初療までの時間が生死を分ける場合が多いことが知られており、富良野圏域に救急指定病院が無くなることは即圏域住民生命の重大な危機を意味します。

平成 28（2008）年の救急車の出動は次の表とおりです。

搬送医療機関名	事故種別			搬送数	町立病院からの 転院要請人数	
	急病	転院搬送	事故等		転院要請	利率
上富町立病院	174 人	2 人	97 人	273 人	—	
富良野協会病院	20 人	38 人	14 人	72 人	38 人	33%
富良野西、北の峰	3 人	2 人		5 人	2 人	2%
旭川医科大学	3 人	38 人	2 人	43 人	38 人	33%
旭川日赤病院	7 人	29 人	3 人	39 人	29 人	25%
その他旭川市立、厚生	4 人	8 人		11 人	8 人	7%
計	211 人	117 人	116 人	444 人	115 人	100%

6 町立病院の受託事業

町立病院が受託している、ラベンダーハイツと予防接種の診療業務は、町立病院の退職医師が担っておりましたが、平成 28（2016）年 9 月 15 日から、町立病院の常勤医が担当しております。

7 看護職員、医療技術者等の確保対策

看護職員、医療技術者等の確保対策のため、平成 28（2016）年 4 月 1 日から、次の表のとおり奨学金を改正しました。

奨 学 金 の 職 種	改正前	改正後
看 護 師	70,000 円	100,000 円
准看護師、理学・作業療法士、放射線技師	50,000 円	70,000 円
薬 剤 師		100,000 円

8 薬剤師の確保対策

薬剤師の確保対策のため、平成 28（2016）年 4 月 1 日から薬剤師免許証を取得後、25 年以内で採用した職員に対して、月額 10 万円を上限に手当を支給しております。

9 診療科の新規開設

旭川医科大学からの医師派遣と富良野協会病院との病病連携により、次の表の診療科を開設しております。

開設月日	診療科目	診療日
平成17（2005）年10月	泌尿器科	隔週の水曜日
平成20（2008）年1月	循環器内科	隔週の金曜日
	血液・腫瘍内科	毎週水曜日
平成29（2017）年4月	肝臓内科	月2回
	救急科	

10 町内の医療機関について

町内の医院は、3医院（小玉医院、渋江医院、小野沢医院）で、平成28（2016）年4月から、医院での入院患者は受け入れてなく、有床の医療機関は町立病院だけあります。

11 町内の福祉関係施設について

町内の福祉施設は、次の表のとおりです。

区分	施設名	入所者等	開設年月等
特別養護老人ホーム	ラベンダーハイツ	入所者 50名、デイ25名ショート10名	昭和59（1984）年
グループホーム	ホープ	9名	H18（2006）年9月
住宅型有料老人	やまびこ	21名	H25（2013）年9月
地域密着型小規模 多機能型居宅介護事業所	ふくしん		H25（2013）年11月

12 町立病院施設の課題

（1）老朽化している町立病院

町立病院は、昭和55（1980）年に建築され、築36年が経過しており、老朽化と狭隘化が著しく、現在の医療に対するニーズに対応できなくなっています。

また、外来受付や診察室の中待合室などの個人情報の保護や、病室の個室化の整備が求められています。

十勝岳噴火や地震等の大規模災害時に、町立病院が災害の拠点病院となることが予想され、また、現在の入院患者や入所者等の安全確保のためにも、災害に耐えれる施設整備が必要ですが、町立病院は、耐震診断の義務付けとなっていないため、耐震診断を実施しておりません。

耐震診断の義務付け対象となる病院・診療所は、昭和56（1981）年5月31日以前に新築工事に着手した建物で、さらに以下の条件に当てはまる建物が、耐震診断を行い結果地方公共団体に報告する必要があります。

- ・階数3以上かつ床面積5,000平方メートル以上の建物

(2) 防火対策について

平成25（2013）年に発生した福岡市の診療所火災で、多くの死傷者が発生したことから、消防法施行令が平成28（2016）年4月1日に施行されました。

この改正により、病院や患者を入院させる有床診療所等は、原則として「消火器」「自動火災報知設備」「スプリンクラー設備」などを、延べ面積に関係なく設置しなければならなくなりました。

なお、既存の建物や新築中などのものは、消火器以外の消防用設備等は、その設置を一定期間猶予（約10年間）される経過措置が設けられ、スプリンクラーの設置については、平成37（2025）年6月30日までの経過措置が設定されました。

町立病院にスプリンクラー設置する概算見積もり（平成27（2015）年3月現在）によると、1億4,700万円（税込み）であります

1.3 町立病院が担っている医療

(1) 入院・入所

一般病棟	看護基準 10 対 1	44 床
介護療養型老人保健施設		28 床

(2) 外来

- ・内科
- ・外科
- ・泌尿器科（隔週）
- ・循環器内科（隔週）
- ・血液腫瘍外来（週 1 回）
- ・肝臓外来（月 2 回）
- ・救急科

(3) 救急患者等 年間 救急車での搬入 300 人 時間外患者 1,300 人

(4) その他の受託医療

自衛隊診療（週 1 回）、ラベンダーハイツ（週 1 回）、予防接種（月 3 回）

(5) 職員配置(定数)

医師 4 名、看護職員 32 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、柔道整復師 1 名、検査技師 3 名、放射線技師 2 名、管理栄養士 1 名、事務職 4 名、調整枠 1 名

(6) 施設延面積 3,717.1 m²

IV 上富良野町立病院改革プラン

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた町立病院の果たすべき役割

平成37（2025）年を見据えた医療供給体制について、富良野圏域地域医療構想調整会議及び医療専門部会で協議が行われていますが、急性期と慢性期が過剰、高度急性期と回復期の病床が不足しているため、急性期から回復期への機能転換を進めていかなければなりません。

これまで、町立病院は町内唯一の有床の医療機関として、一般診療、救急診療に加え、自衛隊診療、特別養護老人ホーム、予防接種業務、健診、訪問リハビリなど地域医療における役割を果たすとともに、地域包括ケアを果たしてきました。

合わせて、人口減少と高齢化が進む中で、町立病院はこれまで地域における「かかりつけ医」としての役割を担ってきたところであり、この役割を継続するとともに、新たな医療サービスにも取り組み、地域におけるさらに身近な医療機関としての役割を果たしていく必要があります。

今後、更なる高齢化により、増大する医療ニーズに対応するためには、富良野区域地域医療構想における各医療機関の病床機能を分化・強化・連携しなければなりません。

町立病院は、昭和55（1980）年建築に建築され、築36年が経過しており、老朽化と狭隘化が著しく、現在の医療に対するニーズに対応できなくなっています。第6次上富良野町総合計画（平成31（2019）年から平成40（2028）年）において、改築を位置づける方針であります。

このため、町立病院は、住民が安全安心に暮らせるため、富良野圏域の2つの救急病院として、また町内唯一の有床の医療機関として、一般急性期～回復期～慢性期の幅広い病床機能に対応する機能と、高齢化による介護療養型老人保健施設の増床等を検討し、富良野区域地域医療構想を踏まえた役割を明確化してまいります。

(2) 地域ケアシステムの構築に向けた町立病院の果たすべき役割

町立病院は、医療機関として、訪問リハビリや介護療養型老人保健施設の運営や、介護や福祉なども含めた上富良野町地域包括ケアを果たしてきました。

地域住民が住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最期まで安心しておくれるよう、町立病院が地域包括ケアシステムにおける中核施設として、従来からの「かかりつけ病院」としての機能を充実させるとともに、新たに『地域包括ケア病床（地域包括ケア入院医療管理料）』の導入を検討し、急性期医療機関や介護福祉施設等との連携、訪問リハビリの拡充等を推進し、医療のみならず、高齢化による介護療養型老人保健施設の増床等を検討し、介護・保健・福祉等の各分野との連携も促進します。

また、富良野区域地域医療構想においては、急性期病床が215床（335床－120床）が過剰であることから、富良野圏域地域医療構想調整会議及び医療専門部会にて、圏域の医療の在り方について検討していきます。

(3) 一般会計の負担の考え方

① 一般会計負担の考え方

町立病院は、地方公営企業法の財務適用を受けて運営しています。

地方公営企業には、病院事業を始めとして、水道事業や交通事業、電気事業、ガス事業など様々な事業がありますが、すべて独立採算による運営が義務付けられています。つまり、運営に必要な費用のすべてについて、その事業から得られる収益で賄うことことが求められています。

しかし、病院事業については、水道事業などと異なり、必要な費用を料金として独自に定めることができず、全国一律の診療報酬制度に基づいて収益を賄わなければならぬ制約があります。

こうした中で、公立病院の役割として、救急医療や小児医療、高度不採算医療、リハビリテーション医療、へき地医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療にも取り組まなければならない現実があります。

このため、地方公営企業法第17条の2「経費負担の原則」では、「病院事業において負担することが適当でない経費」や「病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費」について、一定の基準に基づいて町の一般会計が負担（繰り出し）すべきと規定されています。

上富良野町における繰出基準については総務省自治財政局長通知「地方公営企業繰出金について」を基本とし、特別な事情が生じた場合については、一般会計と協議をしながら決定していくものとします。

② 繰出基準

繰出基準の概要については次のとおりとします。

- ア 病院の建設改良に要する経費（企業債元利償還金等）（企業債元利償還金の2分の1（ただし平成14（2002）年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあっては3分の2））
- イ 看護職員等養成奨学金貸付に要する経費（全額）
- ウ 院内保育所の運営に関する経費（全額）
- エ 救急医療の確保に要する経費
- オ 不採算地区病院の運営に要する経費
- カ 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（実支出額の2分の1）
 - ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費（実支出額）
- キ 介護保険及び高齢者対策にかかる経費
- ク 薬剤師法改正に伴う薬剤師複数化経費

(4) 住民の理解

町民への医療の提供を継続していくには、病院の経営健全化が必要であり、これまでにも増して新たな取組みが必要となってきます。

何よりも、町立病院の現状や改築など将来のあり方などについて、町民の理解を深めるよう、町立病院の役割等について、十分に理解・納得していただくため、広報や出前講座などを通じて丁寧に説明を行います。

2 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

町立病院の経営指標に係る数値目標について、別表のとおり設定します。

① 収支改善に係るもの

経常収支比率

H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
95.2	98.6	100.7	102.7	102.7

② 経費削減に係るもの

職員給与費対医業収益比率

H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
64.8	62.0	60.1	58.1	58.1

③ 収入確保に係るもの

・病床利用率

H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
42.2	52.5	58.7	61.0	61.0

・1日平均外来患者数

H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
102.7	105.0	108.0	111.0	114.0

・平均在院日数

H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
16.1	17.1	18.1	19.1	19.1

(2) 目標達成に向けての具体的な取組み

稼働率・生産性の向上による収益性の改善にむけて

① 医療機能の強化

町内唯一の医療機関として「かかりつけ医」を推進し、初期治療や日常の健康管理、また専門治療を担う総合医療機関との適切な連携を図ります。

具体的目標として、さらなる接遇改善を図り「来院されるすべての方が気持ち

良くお帰り頂ける病院」を目指していきます。

② 医薬品、診療材料費等の削減と在庫管理の徹底

医薬品や診療材料購入費の削減を図るため、在庫管理の適正化を図り節減に努め、可能な限り後発医薬品を導入しコスト削減を図ります。

③ 委託業務の見直し

これまでの委託業務とともに新たな委託業務の可能性、採算性の検討を行うとともに、業務の安全性や信頼性を踏まえた中で業務の効率化を図ります。

④ 患者満足度・職員満足度向上

町立病院職員としての自覚を深め、「町立病院の職員で良かったと確信を得ること」が患者満足度につながることを念頭に、日々の業務の中から行動を意識的に変えていくよう努めます。

⑤ 収入増加・確保対策

診療報酬の請求漏れや減点対策を徹底するとともに、未収金対策を強化しています。

⑥ その他の対策

医療の信頼性と医療水準を確保するため、医療機器の適切な保守管理と計画的に医療機器の更新を図ります。

⑦ 病床のあり方と今後の病床数

本町にとって町立病院の存続は、町民の安全で安心な暮らしを支えるために極めて重要であります。とりわけ、町内唯一の入院機能のある医療機関として、また救急医療を担う救急告示病院としての医療機能は必須であると言えます。

町立病院は、平成20年に、療養病床36床（介護16床+療養20床）を介護療養型老人保健施設に転換したため、現在は一般病床数44床で運用し、目標病床利用率70%に対し実績は46%程度であり、入院患者数は減少傾向で大変厳しい状況にあります。

町立病院がこれまで地域で果たしてきた役割は大きく、今後とも町民が安心して医療を受けられる環境を確保しつつ、患者数の推移等から病床のあり方として、慢性期や回復期、地域ケア病床などの病床の転換の検討も必要であります。

今後は、町立病院の現在の一般病床44床を全て、慢性期や回復期機能を有する病床へ転換するのではなく、一般病床を維持したまま、患者の状態や圏域の病床構成見据えるとともに、介護療養型老人保健施設の増床等の病院のあり方と適正な病床数について検討し、第6次上富良野総合計画（平成31（2019）年から平成40（2028）年）において、町立病院の改築を位置づける方針であります。

3 各年度の収支計画

経営効率化の目標年次となる平成32（2020）年度までの収支計画の見込みは、一般会計からの繰入金を含め別紙のとおりです。

決算状況及び収支計画 平成28（2016）～32年度（2020）別紙

V 再編・ネットワーク化の取組み

富良野医療圏には、町立病院の他、富良野市に「富良野協会病院」「ふらの西病院」、中富良野町に「中富町立病院」の4つの病院がありますが、今後においても、医師・看護師不足等により診療体制の縮小や休止や、合わせて、人口の減少により厳しい経営環境が予想されます。

富良野区域地域医療構想を踏まえ関係機関の役割分担と連携、ネットワーク化の必要性を検討し、患者の受診動向や病床利用率を考慮して、今後の再編・ネットワーク化のあり方について、関係機関による協議、検討を実施していくものとします。

また、富良野協会病院との病病連携を強化するとともに、旭川医科大学の第三内科と第一外科の関連病院として、専門医の派遣を受け医療連携の充実・強化を図ります。

VI 経営形態の見直しに対する方向性

町立病院の経営規模や地理的な条件から、経営形態の見直しに係る選択肢は限られたもので、医療機能を継続的に安定的に提供することが重要であり、現時点では公立病院の多くが採用している「公営企業法の一部適用」を町立病院でも採用しております。

「公営企業法の全部適用」は病院の規模からもメリットに疑問があり当面は一部適用のまま継続するものと思われますが、デメリットとされている経営責任の不明確について検討を加えると同時に、今後の再編・ネットワーク化のあり方とも絡めた関係機関による協議、検討を行い、町立病院のあるべき経営形態を決定していきます。

VII 町立病院の改築と関連計画について

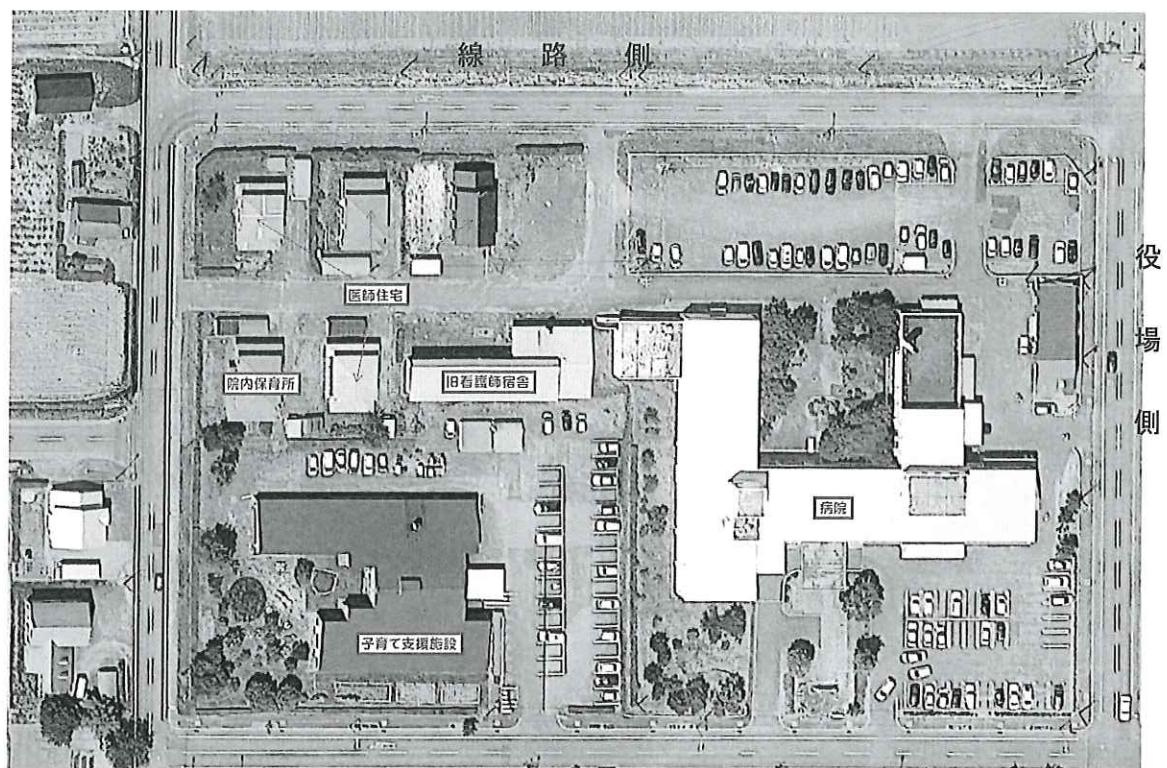
1 町立病院の改築の必要性

町立病院は、昭和55（1980）年建築に建築され、築36年が経過しております。

町立病院は開設以来、地域医療の確保という役割を担ってまいりましたが、前途のとおり、「富良野区域地域医療構想」「富良野医療圏の医療供給状況」「地方公共団体における新公立病院改革プランの策定」などの変化し続ける医療政策と「耐震」「スプリンクラーの設置」等、安全快適な療養環境の整備や、個人情報の保護、災害等における医療の提供など、現在の基準を満たすことが求められています。

このため、第6次上富良野町総合計画（平成31（2019）年から平成40（2028）年）において、町立病院の改築等について位置づける方針であります。

2 町立病院の現在の建設場所について

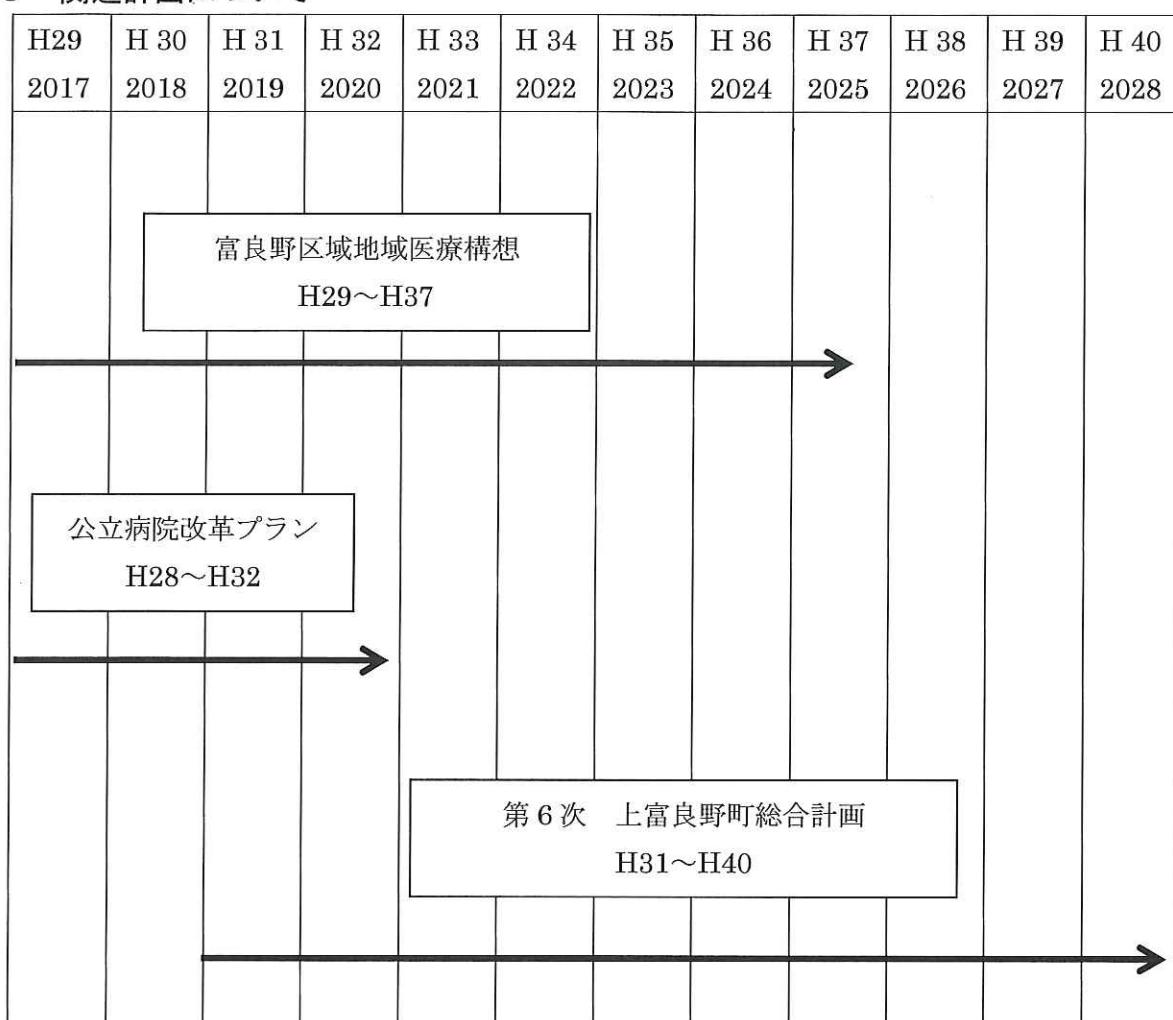


町立病院は、上富良野町大町3丁目 1055番8番地（面積 19,127.99 m²）に、建設されていますが、同地番内には、「現 子どもセンター（旧老人身障者センター 昭和48（1973）年）」が建設されております。

上富良野町大町3丁目 1055番8番地 面積 19,127.99 m²の内訳（概数）

病院関係敷地面積		子供センター敷地面積	
病院敷地と患者駐車場	7,340 m ²	子供センター	4,618 m ²
医師住宅・保育所	3,590 m ²		
職員駐車場	2,630 m ²		
予防接種会場	950 m ²		
病院敷地面積合計	14,510 m ²	こどもセンター合計	4,618 m ²

3 関連計画について



1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	年								
収入	1. 医業収益 a	544	531	528	503	542	560	578	578
	(1) 料金収入	416	398	388	359	398	416	434	434
	(2) その他	128	133	140	144	144	144	144	144
	うち他会計負担金	101	105	111	114	115	115	115	115
	2. 医業外収益	270	305	308	306	308	306	306	306
	(1) 他会計負担金・補助金	131	145	139	132	145	142	142	142
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	23	22	26	23	24	24	24
	(4) その他	139	137	147	148	140	140	140	140
	経常収益(A)	814	836	836	809	850	866	884	884
支出	1. 医業費用 b	700	715	717	699	721	719	720	720
	(1) 職員給与費 c	327	336	328	326	336	336	336	336
	(2) 材料費	74	72	81	78	78	78	78	78
	(3) 経費	274	265	268	252	265	265	265	265
	(4) 減価償却費	25	42	40	43	42	40	41	41
	(5) その他	0							
	2. 医業外費用	135	141	153	151	141	141	141	141
	(1) 支払利息	1	1	1	1	1	1	1	1
	(2) その他	134	140	152	150	140	140	140	140
	経常費用(B)	835	856	870	850	862	860	861	861
	経常損益(A)-(B)(C)	▲21	▲20	▲34	▲41	▲12	6	23	23
特別損益	1. 特別利益(D)	0	1						
	2. 特別損失(E)	0	27						
	特別損益(D)-(E)(F)	0	▲26	0	0		0	0	0
	純損益(C)+(F)	▲21	▲46	▲34	▲41	▲12	6	23	23
	累積欠損金(G)	735	772	806	847	859	853	830	807
不良債務	流动資産(ア)	379	386	384	377	386	385	395	395
	流动負債(イ)	32	69	70	77	69	70	70	70
	うち一時借入金	0							
	翌年度繰越財源(ウ)	0							
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)	0							
	差引不 ^良 債務[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	▲347	▲317	▲314	▲300	▲317	▲315	▲325	▲325
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.5	97.7	96.1	95.2	98.6	100.7	102.7	102.7
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲63.8	▲59.7	▲59.5	▲59.6	▲58.5	▲56.3	▲56.2	▲56.2
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	77.7	74.3	73.6	72.0	75.2	77.9	80.3	80.3
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.1	63.3	62.1	64.8	62.0	60.0	58.1	58.1
	地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額(H)	▲347	▲317	▲314	▲300	▲317	▲315	▲325	▲325
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲63.8	▲59.7	▲59.5	▲59.6	▲58.5	▲56.3	▲56.2	▲56.2
	病床利用比率	58.7	52.5	45.6	42.2	52.5	58.7	61	61

団体名 (病院名)	北海道上富良野町 (上富良野町立病院)
--------------	------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年 度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	年 度								
取	1. 企 業 債								
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	8	17	18	16	13	8	8	8
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国(県)補助金	9	18	37	20	15	15	15	15
	7. そ の 他	1	1						
入	取 入 計 (a)	18	36	55	36	28	23	23	23
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
	純計(a)−[(b)+(c)] (A)	18	36	55	36	28	23	23	23
支	1. 建 設 改 良 費	13	24	44	24	20	20	20	20
	2. 企 業 債 償 還 金	5	12	11	12	8	3	3	3
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. そ の 他								
	支 出 計 (B)	18	36	55	36	28	23	23	23
	差 引 不 足 額 (B)−(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0
補	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金								
て	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
ん	3. 繰 越 工 事 資 金								
財	4. そ の 他								
源	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	補てん財源不足額 (C)−(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 (F) 又 は 未 発 行 の 額								
	実 質 財 源 不 足 額 (E)−(F)	0	0	0	0	0	0	0	0

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(34)	(34)	(34)	(34)	(34)	(34)	(34)	(34)
	232	250	250	246	260	257	257	257
資 本 的 収 支	(3)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
	8	17	18	16	13	8	8	8
合 計	(37)	(43)	(43)	(43)	(43)	(43)	(43)	(43)
	240	267	268	262	273	265	265	265

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき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をいうものであること。