

# 新町立下川病院改革プラン

(平成28年度～平成32年度)



下 川 町

— 目 次 —

第1章 総論	1
1 改革プラン策定の趣旨	1
2 改革プランの目的	1
3 改革プランの期間	1
第2章 当院の医療圏域と当院の状況	2
1 地域の状況	2
2 医療圏域の医療供給状況	3
3 町立下川病院の現状	4
第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	5
1 医療機関との連携	5
2 地域医療の推進	5
第4章 経営の効率化	6
1 各指標の実績と目標値	6
2 目標達成に向けた具体的な取り組み	7
3 年度毎の収支計画	9
第5章 再編・ネットワーク化の取り組み	11
1 地域連携の推進	11
第6章 経営形態の見直し	11
1 経営形態・事業形態の見直し	11
第7章 プランの点検・評価・公表	12
資料 取り組み項目の展開方針	13

## 第1章 総論

### 1 改革プラン策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域において、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厳しい状況になっていたことから、国は、平成19年に「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を策定するよう要請し、下川町におきましても、「町立下川病院改革プラン」（平成20年～24年度）を策定し、経営改革等に取り組んできたところであります。

しかしながら、当院が位置する上川北部圏域では、依然として医師・看護師不足が続いており、当院におきましても、医師・看護師等の人材確保は、継続的な課題となっております。

また、人口減少による過疎化、少子高齢化が急速に進行する中で、医療を取り巻く環境は変化してきており、今後におきましても、厳しい経営状況が見込まれるところであります。

こうした状況の中、医療介護総合確保推進法（平成26年6月）が成立し、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに地域医療構想を策定し、「病院完結型医療から地域完結型医療への転換」を図ることとされております。

このように、医療環境が変化していく中で、町民が安心して暮らせるまちづくりを推進するため、町内唯一の医療機関である当院が継続して安定した医療を提供していくには、健全な事業運営が必要不可欠であり、平成26年に総務省において策定された『新公立病院改革ガイドライン』に沿って、本プランを策定するものであります。

### 2 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえ、地域医療の確保のための当院が果たすべき役割を明らかにします。
- (2) 経営の効率化・安定化に向けた収支計画を示します。
- (3) 再編・ネットワーク化についての考え方を示します。
- (4) 経営形態の見直しについて検討します。

### 3 改革プランの期間

このプランは、平成28年度から平成32年度までの期間を対象とします。

なお、地域医療構想、経営指標等の状況により、必要に応じ見直しを図ります。

## 第2章 当院の医療圏域と当院の状況

### 1 地域の状況

#### (1) 医療圏域の人口と年齢構成

表1 上川北部圏域の推計人口推移

(単位:人)

	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (H32)	2025年 (H37)	2030年 (H42)	2035年 (H47)	2040年 (H52)
全道	5,506,419	5,361,296	5,178,053	4,959,984	4,719,100	4,462,042	4,190,793
上川北部	71,630	67,399	63,269	59,011	54,813	50,754	46,889

表2 上川北部圏域の年齢区分別人口及び構成割合の推移

	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (H32)	2025年 (H37)	2030年 (H42)	2035年 (H47)	2040年 (H52)
0～14歳	8,278	7,425	6,583	5,830	5,214	4,812	4,513
	11.56	11.02	10.40	9.88	9.51	9.51	9.62
15～64歳	41,235	36,744	33,451	30,908	28,639	26,347	23,666
	57.57	54.52	52.87	52.38	52.25	51.91	50.47
65～74歳	10,306	10,415	10,036	8,348	7,223	6,675	6,767
	14.39	15.45	15.86	14.15	13.18	13.15	14.43
75歳以上	11,811	12,815	13,199	13,925	13,737	12,920	11,943
	16.49	19.01	20.86	23.60	25.06	25.46	25.47
【再掲65歳以上】	22,117	23,230	23,235	22,273	20,960	19,595	18,710
	30.88	34.47	36.72	37.74	38.24	38.61	39.90

表3 上川北部圏域二次医療圏の75歳以上の推計人口推移

	2015年 (H27)	2020年 (H32)	2025年 (H37)	2030年 (H42)	2035年 (H47)	2040年 (H52)	指数 2015→2025
士別市	4,156	4,368	4,619	4,566	4,276	3,930	111.14
名寄市	4,686	4,916	5,371	5,322	5,050	4,767	114.62
和寒町	905	905	903	829	749	643	99.78
剣淵町	700	695	711	740	718	664	101.57
下川町	782	769	766	738	664	588	97.95
美深町	1,067	1,040	1,039	1,030	951	874	97.38
音威子府村	141	128	133	156	178	159	94.33
中川町	378	378	383	356	334	318	101.32
合計	12,815	13,199	13,925	13,737	12,920	11,943	108.66

表4 上川北部圏域二次医療圏の単身高齢者及び高齢者夫婦の世帯数・割合の状況

	総世帯数	単身高齢者 世帯数	単身高齢者 世帯割合 (%) (a)	高齢者夫婦 世帯数	高齢者夫婦 世帯割合 (%) (b)	単身高齢者 及び高齢者 夫婦の世帯 割合 (%) (a)+(b)
士別市	9,078	1,153	12.7	1,641	18.1	30.8
名寄市	13,291	1,426	10.7	1,868	14.1	24.8
和寒町	1,598	251	15.7	343	21.5	37.2
剣淵町	1,315	162	12.3	254	19.3	31.6
下川町	1,648	282	17.1	326	19.8	36.9
美深町	2,175	302	13.9	413	19.0	32.9
音威子府村	422	44	10.4	76	18.0	28.4
中川町	912	128	14.0	170	18.6	32.6
合計	30,439	3,748	12.3	5,091	16.7	29.0

※上川北部区域地域医療構想（H28・3）・・・国立社会保障・人口問題研究所による推計人口（H25・3）

H22（2010）国勢調査による人口

表5 下川町の国勢調査人口（速報値）

	2010年 (H22)	2015年 (H27)	増減数	増減率 (%)
人口（人）	3,775	3,547	△ 228	△ 6.0
世帯数（世帯）	1,685	1,672	△ 13	△ 0.8

## 2 医療圏域の医療供給状況

○上川北部圏域における医療機能ごとの病床の状況（H26年7月1日現在）

		病床数			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
病院	956	11	501	109	335
診療所	48	0	48	0	0
合計	1,004	11	549	109	335

※平成26年度病床機能報告より

平成22年国勢調査を基に推計された『日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）』（国立社会保障・人口問題研究所）によると、今プランの計画期間最終年である

平成32年には、上川北部圏域における人口は64,654人まで減少し、高齢化率が36.8%に達する見込みであり、過疎化、少子高齢化がますます進むものと予測されます。

上川北部圏域における国勢調査人口は、平成27年10月1日現在66,625人（速報値）で、前回の平成22年国勢調査人口に比べ、この5年間で、5,005人（7.0%）減少しています。また、市立総合病院の医療圏となる宗谷、留萌、網走などの各地域の一部も比べると、14,693人（7.6%）減少しており、北北海道における過疎化が進んでいることが伺えます。

また、上川北部圏域における年齢構成は、平成22年国勢調査で、15歳未満の年少人口が8,471人（11.6%）、15歳から64歳の生産人口が42,132人（57.4%）と、平成17年国勢調査と比べて年少人口・生産人口とも減少しておりますが、65歳以上の高齢人口は、平成17年の21,983人（28.2%）に比べ平成22年は22,737人（31.0%）と増加しており、少子高齢化が一層顕著になっています。

こうした状況の中、北海道が策定した上川北部区域地域医療構想では、圏域内の1,004床（平成26年度）の病床を2025年に必要な病床数を、792病床（21.1%）と推計しており、「病院完結型医療から地域完結型医療への転換」し、地域包括ケアシステムの構築を図るとともに、圏域内の病院の連携ネットワーク化、地域における機能分化や役割の明確化を推進することとしております。

### 3 町立下川病院の現状

#### （1）病院の概要

町立下川病院は町内唯一の医療機関であり、町民に身近な病院として、その役割を担っており、救急指定も受けております。

また、地域包括ケアの観点からも住み慣れた地域で安心して医療が受けられるよう訪問診療や訪問看護にも積極的に取り組んでおります。

#### （2）医療施設の状況

町立下川病院は、昭和22年8月に下川村立医院として開設されました。以後、昭和24年4月に下川村国民健康保険共立医院に、昭和25年3月には下川町国民健康保険医院に改称、昭和33年4月から町立下川病院に名称を改め、昭和42年4月からは、地方公営企業法に基づく病院となっております。

施設の狭隘化等から、昭和37年に増改築が行われたとともに、昭和51年にも増改築を実施し、現在の面積になっており、また、平成22年、23年には、外壁、内部改修を実施し、診療機能の強化と医療環境の充実を図ってまいりました。

#### （3）患者数の動向

##### ① 外来患者数の状況

外来患者数は、19,000人前後で推移してございましたが、平成26年度の23,647人をピークとして、平成27年度は、19,738人となっております。

平成22年、23年の施設改修、平成26年度からの内科医2名体制等により患者数が増えたものと考えられますが、平成27年度は、8月から常勤外科医の不在によるものと考えられます。

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
内 科	15,851	15,142	13,899	13,561	13,499	15,767	15,755	16,169	17,127	15,635
外 科	3,754	2,869	4,547	6,133	4,678	5,142	5,582	4,909	6,520	4,103
計	19,605	18,011	18,446	19,694	18,177	20,909	21,337	21,078	23,647	19,738
診療日数	243	244	244	242	243	242	244	245	245	243
1日平均	80.7	73.8	75.6	81.3	74.8	86.4	87.4	86.0	96.5	81.2

## ②入院患者数の状況

入院患者数は、施設改修を行った平成22、23年を除くと12,000人前後で推移しており、病床利用率について、平均すると70%以上を維持しています。

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
一 般	3,626	3,351	3,744	3,594	3,587	3,734	3,934	3,584	3,770	3,626
療 養	8,640	9,198	9,000	8,579	7,348	6,748	8,041	7,872	8,036	8,612
計	12,266	12,549	12,744	12,173	10,935	10,482	11,975	11,456	11,806	12,238
診療日数	365	366	365	365	365	366	365	365	365	366
1日平均	33.6	34.2	34.9	33.3	30.0	28.6	32.8	31.3	32.3	33.4
病床利用率	80.0	81.6	83.1	79.4	71.3	68.2	78.1	74.7	77.0	79.6

## 第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### 1 医療機関との連携

#### ① 医療機関との情報交換・連携の強化

町立下川病院は、地域包括ケアシステムの中では、町民の日常の医療を担う「かかりつけ医」としての役割を担うこととなります。在宅医療・介護での生活に支障が生じないよう速やかな対応を図るため、地域の医療機関との連携を強化して参ります。

#### ② 医療機関との連携による役割分担の推進

地域のセンター病院である名寄市立総合病院との連携により、機能・役割分担を図りながら、患者サービスの向上に努めて参ります。

また、地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅等への復帰支援への機能の整備を検討します。

## 2 地域医療の推進

### ①医療・保健・福祉・介護の連携強化

当院は、急性期医療と慢性期医療を終えた患者の慢性期医療とともに、町民の「かかりつけ医」といった地域に根付いた医療機関として役割を果たしていくため、地域の医療機関との情報の連携を密にするとともに、保健福祉行政、介護施設等との連携を強化します。

### ②地域包括ケアシステムの推進

当院は、町民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域包括ケアシステムの構築を図るため、診療体制等を整備し、在宅等への復帰支援など、訪問診療、訪問看護の充実強化を推進します。

また、町民に身近な医療機関として、地域包括医療・ケアの中核を担い、取組を一体的に推進するため「国民健康保険診療施設（国保直診）」への移行を進め、経営改善や医療サービスの質の向上を目指します。

## 第4章 経営の効率化

### 1 各指標の実績と目標値

#### 1) 収支改善 (%)

項目・年度	H25実績	H26実績	H27実績	H28見込	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
経常収支比率	95.0	96.2	99.6	91.1	92.3	99.2	100.0	100.0
医業収支比率	59.1	56.5	48.9	38.2	55.3	52.8	52.9	53.3

#### 2) 経費削減

項目・年度	H25実績	H26実績	H27実績	H28見込	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
職員給与費対 医業収支比率	98.2	102.3	140.3	180.4	136.2	122.7	122.0	128.0
材料費対 医業収支比率	45.7	45.6	21.3	26.9	19.3	22.0	22.0	22.0

#### 3) 収入確保

患者1日1人当 たり診療収入	H25実績	H26実績	H27実績	H28見込	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
入院	9,552	9,872	9,952	9,560	10,000	10,500	10,500	10,500
外来	9,803	9,323	4,651	4,750	6,000	6,500	6,500	6,500

#### 4) 経営の安定性 (人)

1日当たり 患者数	H25実績	H26実績	H27実績	H28見込	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
入院	31.4	32.3	33.5	22.8	32.0	32.0	32.0	32.0
外来	86.0	96.5	81.2	82.0	92.0	92.0	92.0	92.0

## 2 目標達成に向けた具体的な取り組み

### (1) 安定した組織づくり

#### ①医師の確保

患者サービスが低下することのないよう関係機関と連携し情報収集するなど、医師確保に努めるとともに、引き続き旭川医大への出張医派遣をお願いし、安定した診療体制の確保に努めます。

#### ②医療スタッフの確保

安定した医療提供体制を確保するため、積極的な人材確保を行い、看護師ほか必要な医療スタッフの確保に努めます。

また、地域包括ケアを積極的に推進するため、在宅支援等に有効な機能訓練の強化を図るための理学療法士等の設置や患者、家族の相談体制の充実強化についても、検討して参ります。

#### ③職員の意識改革と接遇強化

職員研修など通じて、職員一人ひとりが経営感覚を持ち、業務にあたるとともに、常に患者の立場に立った接遇に努め、患者サービスの向上に努めるとともに、町民に身近な医療機関として、町民に信頼され、親しまれる病院となるよう努力して参ります。

#### ④医療安全対策の強化

医療事故防止を図るため、医療安全に関する研修会等を開催し、医療事故防止を徹底して参ります。

#### ⑤夜間診療の推進

勤労世帯等の患者の利便性を高めるため、引き続き、夜間診療を実施し、患者サービスの向上に努めて参ります。

### (2) 医業収益の確保

#### ①患者の確保

身近な医療機関として、町民に信頼され、親しまれる病院となるよう努力することにより、患者の確保に努めます。

また、職場健診等や各種予防接種の実施などの受入れについても、積極的に取り組むとともに、広報などを通じて、町民に病院の取り組み等を紹介するなど、積極的な周知に努めて参ります。

なお、地域の高齢化が進行することから、患者サービスの向上を図るため、高齢化により増加が予想される認知症患者や家族の支えとなるよう認知症医療の充実を図り、早期発見、早期治療に努めるとともに、通院手段の確保についても、関係機関と連携しながら、将来を見据えて検討して参ります。

## ②診療収入の増

算定可能な加算等の情報収集を行い、診療体制等の整備を実施するとともに、研修会等を開催し、知識を習得しながら、効果的な施設基準等を選択し、医業収益の確保に努め、診療収入の増につなげて参ります。

また、委託業者と連携し、診療報酬改定等の医師・看護師などへの積極的な情報提供を行い、請求漏れと返戻・査定減の防止に努めます。

## ③病床利用率の向上

病床利用率の向上については、年間目標を達成するため、院内会議等で情報の共有化や連携を図りながら、効率的な病床管理を行って参ります。

## ④未収金の発生防止と回収対策

未収金の発生を防止するため、窓口での資格確認等を行うとともに、各制度の活用による負担の軽減など、患者への周知と相談しやすい窓口対応に努めます。

未収金が発生した場合には、電話・文書等による催告を行い、早期回収に努めます。

## ⑤診療報酬請求の適正化

診療報酬の医師・看護師等への積極的な情報提供等、担当職員のみならず、幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。委託事業者との連携強化を図り、効果的・効率的な診療報酬の請求事務を進めます。

## ⑥医療材料費等経費の節減

病院施設の維持管理に要する、光熱水費、燃料費等の経費については、職員自らが、使用量と消費量の節減に対する意識を高め、日頃から経費節減に努めます。

また、徹底した業務改善を進めるとともに、業務の効率化と人員の適正配置を進め、時間外業務の削減などにより経費の抑制に努めます。

なお、診療材料などの経費節減や効率的な病院経営を進めるため、外部の経営診断等の活用し、経営改善策を検討して参ります。

## ⑦医療器機等の計画的な整備

診療体制の効率性の向上や診療精度の向上を図るとともに、患者サービスの向上を図るための医療器機の更新や新規購入を進める際には、経営の安定化の観点から、財務状況等を勘案しながら、計画的な整備を進めて参ります。

また、医療器機の整備の際には、経営の影響の軽減を図るため、積極的に情報収集を行い、国保直診施設への支援のほか、国、道補助金等を活用した財源確保に努めて参ります。

#### 4 年度毎の収支計画

##### 1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円、%)

区分		年度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	
収  入	1 医業収益a		353,157	373,517	251,905	207,870	284,020	306,552	306,552	306,552	
	(1) 入院収益		109,430	116,549	121,766	79,600	116,800	122,640	122,640	122,640	
	(2) 外来収益		206,625	220,466	91,596	94,700	134,680	145,912	145,912	145,912	
	(3) その他		37,102	36,502	38,543	33,570	32,540	38,000	38,000	38,000	
	2 医業外収益		216,063	264,608	264,884	289,830	229,090	267,600	267,600	267,600	
	(1) 他会計負担金・補助金		215,000	257,000	257,000	281,000	220,000	260,000	260,000	260,000	
	(2) その他		1,063	7,608	7,884	8,830	9,090	7,600	7,600	7,600	
	経常収益 (A)		569,220	638,125	516,789	497,700	513,110	574,152	574,152	574,152	
支  出	1 医業費用b		597,767	661,576	515,531	544,320	553,740	579,122	579,035	571,952	
	(1) 給与費c		346,626	382,090	354,461	375,160	386,750	376,126	374,000	354,867	
	(2) 材料費		163,246	170,505	53,887	55,900	55,040	67,441	67,441	67,441	
	(3) 経費		62,749	73,365	77,991	83,590	83,940	89,940	90,000	90,000	
	(4) 減価償却費		23,272	30,638	27,498	27,430	25,670	43,615	46,554	49,344	
	(5) その他		1,874	4,978	1,694	2,240	2,340	2,000	2,000	2,000	
	2 医業外費用		1,194	1,665	3,149	1,920	2,090	2,200	2,200	2,200	
	(1) 支払利息		223	208	171	220	390	200	200	200	
	(2) その他		971	1,457	2,978	1,700	1,700	2,000	2,000	2,000	
		経常費用 (B)		598,961	663,241	518,680	546,240	555,830	581,322	579,035	574,152
		経常損益 (A)-(B) (C)		△29,741	△25,116	△1,891	△48,540	△42,720	△7,170	△4,883	0
	特別 損 益	1 特別利益 (D)		2,149	0	14,484	4,450	10	0	0	0
		2 特別損失 (E)		94	15,281	15,008	7,610	10	0	0	0
特別損益 (D)-(E)			2,055	△15,281	△524	△3,160	0	0	0	0	
	純損益 (C)+(F)		△27,686	△40,397	△2,415	△51,700	△42,720	△7,170	△4,883	0	
	累積欠損金 (G)		278,721	319,117	321,533	373,233	415,953	423,123	428,006	428,056	
不 良 債 務	流動資産 (f)		128,597	103,203	97,580	66,940	44,420	70,000	70,000	70,000	
	流動負債 (g)		56,041	52,250	38,008	36,170	27,595	35,000	35,000	35,000	
	うち一時借入金		0	0	0	0	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源 (h)		0	0	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借 入又は未発行の額 (i)		0	0	0	0	0	0	0	0	
	差引 不良債務 {(f)-(g)}- {(h)-(i)} (j)		△72,556	△50,953	△59,572	△30,770	△16,825	△35,000	△35,000	△35,000	
	経常収支比率 (A)/(B)×100		95.0	96.2	99.6	91.1	92.3	98.8	99.2	100.0	
	不良債務比率 (j)/a×100		△12.1	△13.6	△23.6	△14.8	△6.0	△11.4	△11.4	△11.4	
	医業収支比率 a/b×100		59.1	56.5	48.9	38.2	55.3	52.9	52.9	53.4	
	職員給与費対医業収益比率 c/a×100		98.2	102.3	140.7	180.4	136.2	122.7	121.0	118.5	
	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)		△72,556	△50,953	△59,572	△30,770	△16,825	△35,000	△35,000	△35,000	
	資金不足比率 (H)/a×100		△12.1	△13.6	△23.6	△14.8	△6.0	△21.2	△21.2	△21.2	
	入院患者数合計 (人)		11,456	11,806	12,238	8,321	11,680	11,680	11,680	11,680	
	1日当たり入院患者数 (人)		31.4	32.3	33.5	22.8	32.0	32.0	32.0	32.0	
	1人1日当たり診療報酬		9,552	9,872	9,952	9,560	10,000	10,500	10,500	10,500	
	外来患者数合計 (人)		21,078	23,647	19,738	19,923	22,448	22,448	22,448	22,448	
	1日当たり外来患者数 (人)		86.0	96.5	81.2	82.0	92.0	92.0	92.0	92.0	
	1人1日当たり診療報酬		9,803	9,323	4,651	4,750	6,000	6,500	6,500	6,500	
	病床利用率		74.8	77.0	79.8	54.3	76.2	76.2	76.2	76.2	

## 2) 収支計画 (資本的収支)

(単位: 千円、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分		(実績)	(実績)	(実績)	(見込)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
収 入	1 企業債	0	0	0	0	59,800	0	26,000	0
	2 他会計出資金	3,010	907	919	940	950	6,000	6,000	7,300
	3 他会計負担金	31,040	17,954	14,136	6,280	45,720	2,650	0	0
	4 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 国(道)補助金	8,700	0	0	0	6,000	0	4,000	0
	7 その他	0	1,095	0	0	0	0	0	0
	うち翌年度に繰り越される支出の財源充当額(b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	42,750	19,956	15,055	7,220	112,470	8,650	36,000	7,300
支 出	1 建設改良費	41,829	26,704	22,310	6,220	112,990	5,300	30,000	0
	2 企業債償還金	6,027	1,814	1,840	1,870	1,900	12,000	12,000	14,600
	3 他会計長期借入 返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計	47,856	28,518	24,159	8,130	114,890	17,300	42,000	14,600
差引不足額(B)-(A) (C)	5,106	8,562	9,104	910	2,420	8,650	6,000	14,600	
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	5,106	8,562	9,104	910	2,420	8,650	6,000	7,300
	2 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	5,106	8,562	9,104	910	2,420	8,650	6,000	7,300	
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 又は未発効の額(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

### 3 一般会計負担金の考え方

総務省通知の繰り出し基準に基づいた一般会計からの繰入金（不採算地区病院の運営に要する経費）も含めて、健全な経営となっております。

総務省の地方公営企業法における独立採算性は、企業に要する経費の全てについて独立採算ではなく、一般会計等において負担すべき経費を除いた部分についての独立採算が求められるものです。

当院が果たすべき役割を考えたとき、「その性質上、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」「地方公営企業の性格上能率的な経営を行っても、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と認められる経費」については、一般会計からの繰出しによる支援が必要と考えます。

本プランでは、この考えに基づき、今後も、診療報酬収入等と繰出基準に基づいた一般会計からの繰り入れにより、健全な経営を継続させていくことを目標とします。

#### 2) 一般会計からの繰入金の見直し

(単位：千円)

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収益的収支	215,000	257,000	257,000	281,000	220,000	260,000	260,000	260,000
資本的収支	34,050	18,861	15,055	7,220	2,350	6,000	6,000	7,300
合計	249,050	275,861	272,055	288,220	222,350	266,000	266,550	267,300

## 第5章 再編・ネットワーク化

### 1 地域連携の推進

#### ①名寄市立総合病院等との連携の推進

上川北部区域のセンター病院である名寄市立総合病院との連携を引き続き進めるとともに、医療圏内の公立病院等との情報交換等に努めて参ります。

#### ②ICTを活用した医療等情報連携の推進

患者サービスの向上を図るため、CT、電子カルテ等の導入を契機として、ポラリスネットワーク（双方向）の整備を進め、患者情報の共有化を図り、連携強化を進めて参ります。

## 第6章 経営形態の見直し

### 1 経営形態・事業形態の見直し

#### ①経営形態の見直し検討

経営形態につきましては、今後も直営で運営を継続していくことを基本とします。

自律的な経営を図るため、人事や予算の権限を持つことが可能な地方公営企業法の全部適用への移行の検討や地方独立行政法人化、民間活力を活用した指定管理者

制度の導入など経営形態の見直しの必要性を検討して参ります。

## ②事業形態の見直し検討

事業形態につきましては、今後も現状の規模・形態で病院運営を進めて参りますが、人口減、医療法の改正や診療報酬の更なる減額等の要因により、経営の健全化が図られず、やむを得ない場合は、地域の実情を十分考慮した上で、病床数削減、病床転換や診療所化、他の施設等への転換などの病院事業からの転換などの必要性を検討して参ります。

## 第7章 プランの点検・評価・公表

改革プランの点検・評価・公表につきましては、毎年、決算が確定した段階で、点検と評価を行い、下川町総合計画審議会及び下川町病院運営審議会等での意見提言を受けて、結果をホームページ等にて公表いたします。

資料 取り組み項目の展開方針

大項目	小項目	方策・内容等	H28	H29	H30	H31	H32
1 地域医療構 想を踏まえた 役割の明確化	1) 医療機関 との連携	①医療機関との情報交換・連携 の強化					
		②医療機関との連携による役割 分担の推進					
	2) 地域医療 の推進	①医療・保健・福祉の連携強化					
		②地域包括ケアシステムの推進					
2 経営の効率 化	1) 安定した 組織づくり	①医師の確保					
		②医療スタッフの確保					
		③職員の意識改革と待遇強化					
		②医療安全対策の強化					
		③夜間診療の推進					
	2) 医業収益 の確保	①患者の確保					
		②診療収入の増					
		③病床利用率の向上					
		④未収金の発生防止と回収対策					
		⑤診療報酬請求の適正化					
		⑥医療材料費等経費の節減					
		⑦医療器機等の計画的な整備					
3 再編・ネッ トワーク化	1) 地域連携 の推進	①名寄市立総合病院等との連携 の推進					
		②ICTを活用した医療等情報 連携の推進					
4 経営形態の 見直し	1) 経営形 態・事業形態 等の見直し	①経営形態見直しの検討					
		②事業形態の見直し検討					