

職の可能性があります。また、医療の高度化や専門化に対応するため、認定看護師等の養成等、医療職の専門性を高める取り組みが必要になっています。

ウ 老朽化した建物設備の更新

市立病院の建物は、本館は建設後52年が経過しており、屋上防水の老朽、配管や機械設備の老朽化等の物理的・機能的劣化に加え、中央診療部門、救急部門や検査部門が分散していることによる人員や設備の非効率な配置、施設の狭隘化といった社会的劣化も進んでいます。このため、当面の医療提供機能の確保に向けた計画的な維持修繕や設備の更新が必要です。

なお、物理的劣化及び社会的劣化を根本的に解消し、これからの医療提供体制に見合う環境の実現のためには、建替えに着手する必要があります。

3 地域医療構想を踏まえた市立病院の果たすべき役割

(1) 市立病院の果たすべき役割と将来像

北海道において平成28年12月に策定された地域医療構想については、二次医療圏毎に各医療機能別の必要量等を算定し、病床数を含めた将来の目指すべき医療提供体制について策定されたところであり、今後、地域医療構想により示された市立病院の役割分担等については、これまでの状況を踏まえ、このプランで示した救急医療及び3病床機能（一般、回復期リハ、療養）による入院医療の継続、訪問看護事業等市民から求められる医療の提供、予防医療への参加、中核病院等との医療連携強化等を市立病院の役割の基本として取り組んでいきます。

特に、回復期リハ病床については、廃用患者に目を向けて、高齢者が多い、当市の実態に合わせて、積極的に取り組んでいきます。

また、限られた医師及び看護師の有効的な配置の観点から、適正な病床規模については、地域医療構想における平成37年（2025年）の必要病床数の試算との整合性を踏まえつつ、急性期病床を人口規模に併せて減床し、また、一部を回復期リハ病床へ転用するなど対策を講じており、今後も引き続き検討を行っていきます。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

ア 保健、医療、福祉、介護の連携の重要性

三笠市においても人口減少や少子化に伴う超高齢化社会が進展し、単身高齢者や認知症高齢者の増加、地域住民の社会的つながりの希薄化、核家族化の進行による家族扶助の脆弱化等、地域の課題も多様化、複雑化しております。

さらに、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病等の生活習慣病の増加が大きな健康問題となっており、医療費の増大も重なり、高齢者の生活にも影響を及ぼしています。

このような状況の中で高齢者が安心して日常生活を送るには、保健、医療、福祉、介護の各サービスを高齢者のニーズや状態の変化に応じて、切れ目なく提供することが重要であり、保健、医療、福祉、介護の各分野の相互連携が不可欠となります。

イ 連携強化のための組織づくりと取組

三笠市では地域包括ケアシステムの構築に向け、市内医療機関、介護サービス事業所及び行政の連携強化を目的に地域包括支援センター運営協議会を開催し、多職種合同研修会等を行い知識向上と相互理解を深めています。

市立病院では現状の体制の中で、入院・外来医療及び救急医療を行っていくとともに、今後、需要増加が見込まれる在宅医療については、診療所や介護サービス事業所等との情報共有を図っていきます。

認知症対策については、地域包括支援センターと連携して、認知症について啓発や予防活動、早期発見や地域医療連携パスによる連携等に努めていきます。

通所、訪問リハビリテーションについては、介護予防や運動機能維持の観点から医療介護連携拠点と連携して実施、拡大に向けて取り組んでいきます。

(3) 一般会計負担の考え方

総務省の定める「地方公営企業繰入金通知」に基づき、12ページの表18の繰入金基準の範囲内で、一般会計から繰り入れることとします。また、計画期間中の一般会計負担金の額は、15ページの表24の「一般会計等からの繰入金の見通し」に記載の金額を想定します。

(4) 医療機能等に係る機能指標及び数値目標

市立病院がその果たすべき役割に沿った医療機能を提供し収益を確保していくためには、医師の安定的な確保が絶対条件であります。

現行、整形外科、小児科、外科の外来については、臨時職員の雇用により常勤に近似した体制を確保しているものを、真の常勤体制に移行することを目指すものであります。

また、地域の基幹病院として、救急搬送受け入れ件数、手術件数、病床利用率及び1日当たり訪問看護件数を市立病院の役割・機能に係る機能指標として数値目標を設定しました。

(表17) 医療機能等に係る数値目標

(単位：件、人)

区 分		H29年	H30年	H31年	H32年
常勤医師数		11	11	11	11
救急搬送受入件数		400	400	400	400
手術件数		80	80	80	80
病床利用率	一般病床（回復期リハ含む）	74.7	73.6	73.7	72.5
	療養病床	95.3	95.3	95.3	95.3
1日当たり訪問看護件数		16.8	16.8	16.8	16.8

(5) 住民の理解

平成28年10月25日から市内9箇所で、今後10年間の市立病院経営の推計や市財政負担の推計など、市立病院のあり方に関する内容について、住民の理解を得るために市政懇談会を開催しました。

(表18) 一般会計負担の繰入項目と繰入基準(参考)

項 目	繰 入 基 準
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2)を基準とする。)
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
精神科医療に要する経費	医療法第7条第2項第1号に規定する精神病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
小児医療に要する経費	小児医療(小児救急医療を除く。)の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
救急医療の確保に要する経費	救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)第2条の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
共済追加費用の負担に要する経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部
医師確保対策に要する経費	ア 国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額 イ 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額
児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費