

第4回 江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 資料

1. 江別市立病院 診療科別医師数の状況 P2～P3
2. 医師の働き方改革に関する検討会 報告書概要 P4～P7
3. 病床規模の考え方・外来の機能分担 P8～P10
4. 江別市立病院 診療行為分析 P11～P47
 a. 入院・外来 P12～P20
 b. 訪問看護 P21～P26
 c. 精神科デイケア・精神科訪問看護 P27～P30
 d. 手術実績 P31～P34
 e. 紹介率・逆紹介率 P35～P39
 f. 入院経路・退院経路 P40～P47
5. 江別市立病院の医療資源投入量による区分別患者数(一般病床) P48～P59
6. 江別市立病院における5疾病の医療提供状況 P60～P72
7. 江別市立病院における5事業の医療提供状況 P73～P79
8. 江別市内医療機関の状況 P80～P90
9. 経営指標 P91～P103
10. 経営形態別の比較(メリット・デメリット) P104～P109
11. 江別市における患者受療動向 ―協会けんぽ― P110～116
参考資料) 江別市立病院 地区別・年代別患者数(平成30年度実績) P117～P118

2019/11/27

1. 江別市立病院 診療科別医師数の状況

※第1回全体委員会提出資料の再掲

江別市立病院 診療科別医師数の状況

(単位：人)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	備考
総合内科	23	13	9	7	独自採用
内科	0	0	1	1	独自採用
呼吸器科	0	0	0	0	
消化器科	2	1	1	1	独自採用
循環器科	2	2	1	1	独自採用
内科小計	27	16	12	10	
小児科	5	5	5	4	大学医局からの派遣
外科	3	3	4	4	大学医局からの派遣
整形外科	2	2	3	2	大学医局からの派遣
産婦人科	2	3	3	3	大学医局からの派遣
皮膚科	0	0	0	0	大学医局からの派遣
耳鼻咽喉科	1	1	1	1	大学医局からの派遣
眼科	1	1	1	1	大学医局からの派遣
泌尿器科	1	2	2	2	大学医局からの派遣
麻酔科	3	4	4	4	大学医局からの派遣
精神科	4	3	3	3	大学医局からの派遣
臨床研修医	6	4	4	2	医師臨床研修マッチング
合計	55	44	42	36	

※各年度4月1日現在の人数

※総合内科医に、他病院派遣医師を含む(平成28年度から平成30年度までは2名、令和元年度は1名)。

2. 医師の働き方改革に関する検討会 報告書概要

- 厚生労働省における、医師の働き方改革に関する検討会の報告書（平成31年3月28日）の概要を示した。

医師の働き方改革に当たっての基本的な考え方

1.基本認識

- 医師の自己犠牲的な長時間労働によって医療が支えられている現状
- 多職種に比べても長時間労働の実態あり
- その背景には、個々の医療機関におけるマネジメントの課題のみならず、医師の需給や偏在、医師の養成のあり方、機能分化や連携不足など様々な問題が存在。
- それより、統合的に進められる必要がある。

2.医師の診療業務の特殊性

- 公共性（国民の生命を守るものであり、日常的なアクセス、質等の確保が必要）
- 高度の専門性（業務独占、養成に10年以上要する）
- 不確実性（疾病発生が予見不可能である等）
- 技術革新と水準向上（新しい診断・治療法の追求と活用・普及の両方が必要）

3.働き方改革の議論を契機とした、今後目指していく医療提供の姿

- 労働時間管理の適正化が必要。働き方と保育環境等の面から働きやすい環境整備が必要。
- 医療機関のマネジメント改革、チーム医療の推進、地域医療提供体制における機能分化等が必要。
- 個々の医療機関に対するノウハウ提供も含めた実効的な支援策、助言が必要。
- 上手な医療のかかり方を広めるための具体的施策や方針を国が速やかに実行。

医師の働き方に関する制度上の論点

- ・ 時間外労働の上限規制の構成 → 3つの水準を制定

1) A水準 : 基本水準 : 脳・心臓疾患の労災認定基準を考慮

2) B水準 : 地域医療確保暫定水準

i 三次救急医療機関

ii 二次救急医療機関

iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関

3) C-1水準 : 集中的技能向上水準 (臨床研修医・専門研修中の医師)

3) C-2水準 : 集中的技能向上水準 (高度な技能を有する医師を育成する必要がある分野)

➤ 江別市立病院では、救急件数次第でA水準、もしくはB水準となる可能性がある。

医師の時間外労働規制について

		A水準	B水準	C水準
36協定で締結できる時間数の上限	①通常の時間外労働(休日労働を含まない)	月45時間以下・年間360時間以下		
	②「臨時的な必要がある場合」(休日労働含む)	月100時間未満(ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	
③36協定によっても越えられない時間外労働の上限時間 (休日労働含む)		月100時間未満(ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	

適正な労務管理(労働時間管理等)	一般労働者と同様の義務(労働基準法、労働安全衛生法)
------------------	----------------------------

医師の労働時間短縮計画の作成によるPDCAの実施	現行どおり (勤務環境改善の努力義務)	義務
--------------------------	------------------------	----

追加的健康確保措置	連続勤務時間制限28時間 *1	*2	努力義務	義務
	勤務間インターバル9時間			
	面接指導(睡眠・疲労の状況確認を含む)必要に応じ業務上の措置(就業制限、配慮、禁止)			事案外労働が月100時間以上となる場合は義務 (月100時間以上となる前に実施 *3)

* さらに時間外労働月155時間超の場合は労働時間短縮の措置を講ずる

*1 C-1水準が適応される初期研修医の連続勤務時間制限については、28時間ではなく1日ごとに確実に疲労回復させるため15時間(その後の勤務間インターバル9時間(又は24時間(同24時間)とする。

*2 長時間の手術や急患の対応等や無得ない事情によって例外的に実施できなかった場合には、代償休息によることも可能

*3 時間外労働実績が月80時間超となった段階で睡眠及び疲労の状況についての確認を行い、(A)水準適応対象者の場合は疲労の蓄積が確認された者について、(B)、(C)水準適応対象者の場合は全てのものについて、時間外労働が月100時間以上となる前に面接指導を実施。

3. 病床規模の考え方 ・ 外来の機能分担

病床数が要件に含まれる診療報酬項目

○ 病床規模に応じた医療機関の機能等を踏まえ、以下のとおり病床数が施設基準等の要件に含まれる項目が存在する。

	主な項目
許可病床数400床以上	初診料・外来診療料における特定の点数(209点、54点※ ¹)の算定要件 ※ ¹ 通常の点数はそれぞれ282点、73点
	地域包括ケア病棟入院料における届出可能な病棟数の制限
許可病床数400床未満	在宅患者共同診療料の算定要件
一般病床数200床以上	外来診療料の算定要件
一般病床数200床未満	再診料の算定要件
許可病床数200床以上	在宅療養後方支援病院の要件、療養病棟入院基本料等においてデータ提出が要件
許可病床数200床未満	機能強化加算、地域包括診療料、在宅時医学総合管理料等の算定要件
	処方料、処方せん料における加算の要件、データ提出加算における特定の点数(加算1 200点、2 210点※ ²)の算定要件 ※ ² 許可病床数200症以上はそれぞれ150点、160点
許可病床数100床以上	精神疾患診療体制加算の算定要件
	精神科急性期医師配置加算の算定要件※ ³ ※ ³ 精神病床を除く許可病床数が100床以上の場合

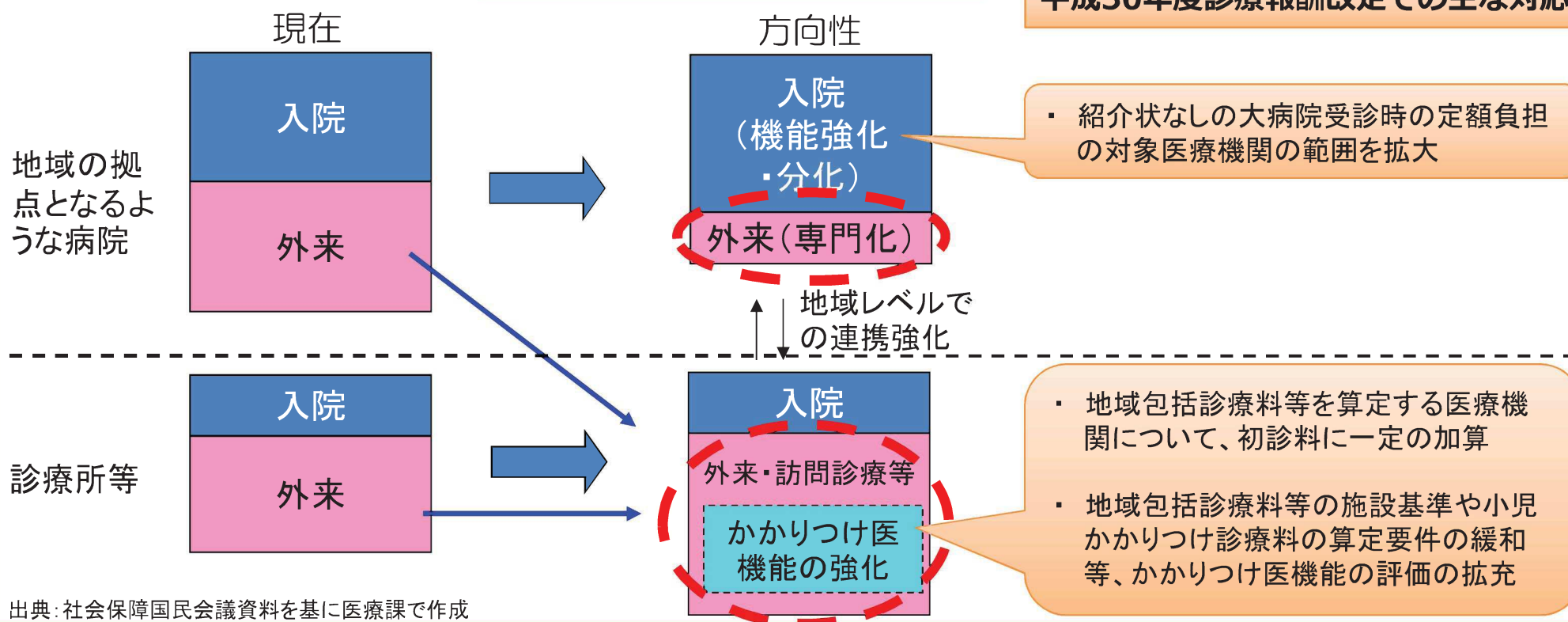
外来医療の今後の方向性(イメージ)

社会保障制度改革国民会議報告書(H25年8月6日)抜粋

- 新しい提供体制は、利用者である患者が大病院、重装備病院への選好を今の形で続けたままでは機能しない
- フリーアクセスの基本は守りつつ、限りある医療資源を効率的に活用するという医療提供体制改革に即した観点からは、医療機関間の適切な役割分担を図るため、「緩やかなゲートキーパー機能」の導入は必要
- 大病院の外来は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診は「かかりつけ医」に相談することを基本とするシステムの普及、定着は必須
- 医療の提供を受ける患者の側に、大病院にすぐに行かなくとも、気軽に相談できるという安心感を与える医療体制の方が望ましい

外来医療の役割分担のイメージ

平成30年度診療報酬改定での主な対応



出典: 社会保障国民会議資料を基に医療課で作成

4. 江別市立病院 診療行為分析

- a. 入院・外来 P12～P20
- b. 訪問看護 P21～P25
- c. 精神科デイケア・精神科訪問看護 P26～P29
- d. 手術実績 P30～P33
- e. 紹介率・逆紹介率 P34～P38
- f. 入院経路・退院経路 P39～P46

入院・外来

病棟別診療実績(入院患者数、病床利用率、平均在院日数)

Summary

- 急性期一般入院料1の病棟において、実質稼働率(稼働病床に対する稼働率)が60%台と低値で経過。
- 急性期一般入院料1の病棟を1病棟閉鎖(東3)。
- 平均在院日数は全国平均に比べ短くなっている(一般病院平均18.8日)
参考) 医療施設経営安定化推進事業 平成29年度 病院経営管理指標 一般病院・200床以上 299床以下 医療法人
- 地域包括ケア病棟入院料2の病棟でも一般並みの低稼働率で推移。
- 地域包括ケア病棟の平均在院日数は22日～25日と全国平均(34.1日)に比べ短くなっている。
参考) 厚生労働省:中央社会保険医療協議会 (平成29年度第4回)入院医療等の調査・評価分科会
- 精神病棟においては、稼働率は40%前後と非常に低値で推移
- 精神病棟における平均在院日数は60日台と全国平均(274.7日)に比べ短くなっている。

参考) 平成30年12月18日厚生労働省 第1回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会

資料2 最近の精神保健医療福祉施策の動向について

平成30年度 年間患者数統計概要 病棟別患者数(在院患者)

病 棟	診 療 科	実働 病床	患者数 当 年	病床利用率				病床回転率	
				当年実働	当年許可	前年許可	前々年許可	当 年	月平均
東 3 許可:50 実働:(上)50 (下)0	内科		3,285						
	小児科		418						
	耳鼻科		505						
	他 科		40						
	東3合計		4,248	46.4%	46.4%	61.4%	72.6%	9.6	1.6
西 3 許可:38 実働:38	産婦人科		3,949						
	小児科		1,334						
	眼科		995						
	耳鼻科		658						
	麻酔科		414						
	他 科		48						
	西3合計	38	7,398	53.4%	53.4%	59.1%	63.6%	30.7	2.6
東 4 許可:50 実働:50	整形外科		11,266						
	小児科		328						
	麻酔科		399						
	内科		253						
	他 科		143						
西 4 許可:48 実働:48	東4合計	50	12,389	67.9%	67.9%	76.7%	84.3%	8.1	0.7
	外 科		4,708						
	消化器科		2,283						
	泌尿器科		2,233						
	他 科		376						
西 5 許可:48 実働:48	西4合計	48	9,600	54.8%	54.8%	57.2%	59.5%	21.5	1.8
	内科		7,608						
	循環器科		3,862						
	他 科		28						
西5合計		48	11,498	65.8%	65.8%	71.4%	78.8%	15.4	1.3
一般計(許可234、実働184)		184	45,133	59.4%	52.8%	65.5%	73.3%	16.3	1.4
東 5 許可:44 実働:44	内科		3,394						
	整形外科		4,683						
	他 科		688						
東5合計		44	8,765	54.6%	54.6%	67.7%	63.0%	8.1	0.7
地域包括ケア病棟(許可44、実働44)		44	8,765	54.6%	54.6%	67.7%	63.0%	8.1	0.7
一般+地域包括(許可278、実働228)		228	53,898	58.6%	53.1%	64.9%	70.9%	15.6	1.3
南 1	許可59、実働59	59	8,385	38.9%	38.9%	41.4%	56.8%	2.3	0.2
合 計(実働287)		287	62,283	54.7%				13.2	1.1
合 計(許可337)		337	62,283		50.6%	60.8%	68.4%	13.2	1.1

■入院統計表1 病棟別患者数(在院患者)について

※実働病床数は、平成31年3月31日
時点の病床数である。

※在院患者：24時現在入院中の患者
で、退院患者を含まない。

※回転率：回転率は実働病床により
算定。(病棟合計のみ許可病床による
算定も計上する。)

平成30年度 年間患者数統計概要 診療科別患者数(延患者)・平均在院日数

診療科	実働 病床	患 者 数		病床利用率	1日平均		
		当 年	前 年		当 年	前 年	前々年
内 科		15,908	29,102		43.6	79.7	110.2
呼吸器科							
消化器科		2,793	2,518		7.7	6.9	4
循環器科		4,250	5,104		11.6	14.0	7.3
内科計		22,951	36,724		62.9	100.6	121.8
小児科		2,635	2,728		7.2	7.5	8.3
外 科		5,209	5,212		14.3	14.3	13.0
整形外科		16,340	14,610		44.8	40.0	40.3
産婦人科		4,502	4,542		12.3	12.4	12.5
皮 膚 科							
耳 鼻 科		1,097	1,058		3.0	2.9	2.7
眼 科		1,248	1,381		3.4	3.8	3.6
泌尿器科		2,809	2,733		7.7	7.5	5.6
麻 酔 科		1,275	2,151		3.5	5.9	5.8
一般合計	228	58,066	71,139	63.1%	159.1	194.9	213.6
年度累計				63.1			
南 1	59	8,518	9,074	39.6%	23.3	24.9	34.0
合 計	287	66,584	80,213	58.5%	182.4	219.8	247.6

病 棟	平 均 在 院 日 数		
	当 年 12ヶ月間	前年 12ヶ月間	前々年 12ヶ月間
東 3	9.1	9.3	10.3
西 3	7.4	8.4	8.6
東 4	20.7	19.7	19.4
西 4	10.8	10.2	9.6
東 5			21.2
西 5	14.8	13.2	12.1
一般病棟	12.1	11.5	11.8
地域包括ケア病棟	24.8	21.6	20.3
南 1	62.1	54.0	75.7
合 計	16.1	14.8	14.5

※短期滞在手術等基本料3に該当する手術および検査を実施した患者(5日目までに退院した場合に限る)は、平均在院日数算定対象から除く。

■入院統計表2

診療科別患者数(延患者)について

※実働病床数は、平成31年3月31日時点の病床数である。

※在院患者延数：24時現在在院中の患者で、その日の退院患者を含む。

※病床利用率は、実働病床により算定。

※延患者数は、一般病棟および地域包括ケア病棟の合計数である。

令和元年度 上半期患者数統計概要 病棟別患者数(在院患者)

病 棟	診 療 科	実働 病床	患者数 当 月	病床利用率				病床回転率	
				当期実働	当期許可	前期許可	前々期許可	当 期	月平均
東 3 許可:50 実働:0			0						
			0						
			0						
			0						
	東3合計	0	0			46.4%	62.8%		0.0
西 3 許可:38 実働:38	産婦人科		2,523						
	小児科		855						
	眼科		480						
	耳鼻科		391						
	他 科		0						
	西3合計	38	4,249	61.1%	61.1%	53.3%	64.0%	19.1	3.2
東 4 許可:50 実働:50	整形外科		5,071						
	小児科		557						
	麻酔科		725						
	他 科		40						
	東4合計	50	6,393	69.9%	69.9%	69.0%	75.2%	6.3	1.1
西 4 許可:48 実働:48	外 科		2,149						
	消化器内科		524						
	泌尿器科		1,267						
	他 科		94						
	西4合計	48	4,034	45.9%	45.9%	59.4%	55.3%	10.2	1.7
西 5 許可:48 実働:48	内科		4,254						
	循環器内科		1,446						
	他 科		2						
	西5合計	48	5,702	64.9%	64.9%	59.4%	73.0%	7.3	1.2
一般計(許可234、実働184)		184	20,378	60.5%	47.6%	57.7%	66.2%	10.2	1.7
東 5 許可:44 実働:44	内科		1,175						
	整形外科		2,106						
	他 科		474						
	東5合計	44	3,755	46.6%	46.6%	53.4%	61.9%	3.9	0.7
地域包括ケア病棟(許可44、実働44)		44	3,755	46.6%	46.6%	53.4%	61.9%	3.9	0.7
一般+地域包括(許可278、実働228)		228	24,133	57.8%	47.4%	57.0%	65.5%	9.0	1.5
南 1	許可59、実働59	59	4,464	41.3%	41.3%	44.1%	42.5%	1.1	0.2
合 計(実働287)		287	28,597	54.4%				7.4	1.2
合 計(許可337)		337	28,597		46.4%	54.8%	61.5%	6.3	1.0

■入院統計表1
病棟別患者数(在院患者)について

※在院患者：24時現在入院中の患者で、退院患者を含まない。

※回転率：回転率は実働病床により算定。
(病棟合計のみ許可病床による算定も計上する。)

令和元年度 上半期患者数統計概要 診療科別患者数(延患者)・平均在院日数

診療科	実働 病床	患 者 数		病床利用率	1日平均		
		当 月	前 年		当 月	前 年	前々年
内 科		5,870	9,134		32.1	49.9	84.9
呼吸器内科							
消化器内科		600	1,837		3.3	10.0	8.4
循環器内科		1,602	2,413		8.8	13.2	13.2
内科計		8,072	13,384		44.1	73.1	106.4
小児科		1,715	1,293		9.4	7.1	8.1
外 科		2,465	2,758		13.5	15.1	13.0
整形外科		7,355	8,223		40.2	44.9	36.9
産婦人科		2,883	2,110		15.8	11.5	14.2
皮膚科							
耳鼻科		485	615		2.7	3.4	2.8
眼 科		638	657		3.5	3.6	3.6
泌尿器科		1,490	1,447		8.1	7.9	5.8
麻酔科		1,083	806		5.9	4.4	6.4
一般合計	228	26,186	31,293	62.8%	143.1	171.0	197.2
年度累計				62.8			
南 1	59	4,529	4,839	41.9%	24.7	26.4	25.5
合 計	287	30,715	36,132	58.5%	167.8	197.4	222.7

平 均 在 院 日 数			
病 棟	当 年	前年同月	前々年同月
	3ヶ月間	3ヶ月間	3ヶ月間
東 3		9.1	9.1
西 3	6.8	7.8	8.7
東 4	16.2	26.2	17.7
西 4	9.5	11.3	9.7
西 5	14.8	14.2	12.6
一般病棟	11.2	12.2	11.1
地域包括ケア病棟	23.6	22.4	21.4
南 1	70.0	65.4	55.9
合 計	15.0	15.9	14.6

※短期滞在手術等基本料3に該当する手術および検査を実施した患者(5日目までに退院した場合に限る)は、平均在院日数算定対象から除く。

■入院統計表2 診療科別患者数(延患者)について

※在院患者延数：24時現在在院中の患者で、その日の退院患者を含む。
※病床利用率は実働病床により算定。
※延患者数は、一般病棟および地域包括ケア病棟の合計数である。

Summary

- 外来においては一日平均患者数600人程度の患者数が受診されている。
- 外来受診者数は、内科、精神科、整形外科、産婦人科、眼科が多い。
- 呼吸器内科、消化器内科、麻酔科などは、患者数が少ない。

平成30年度 年間患者数統計概要 外来

外来 当月日数244日(前年243日)				
診療科	延患者数	一日平均		
	当 年	当 年	前 年	前々年
内科	33,300	136.5	174.4	191.9
呼吸器科	1,157	4.7	3.6	3.6
消化器科	5,055	20.7	22.2	21.4
循環器科	7,051	28.9	29.9	26.8
内科小計	46,563	190.8	230.0	243.7
小児科	8,610	35.3	38.4	39.8
外科	5,651	23.2	23.4	23.4
整形外科	17,423	71.4	80.3	78.3
産婦人科	10,216	41.9	41.0	48.6
皮膚科	6,695	27.4	32.6	31.1
耳鼻科	8,143	33.4	34.4	34.8
眼科	11,321	46.4	47.2	49.2
泌尿器科	8,192	33.6	33.7	31.2
麻酔科	3,623	14.8	16.0	17.1
精神科	22,596	92.6	97.1	105.4
合計	149,033	610.8	674.1	702.6

令和元年度 上半期患者数統計概要 外来

外来 当期日数122日(前年124日)				
診療科	延患者数 当 月	一 日 平 均		
		当 月	前 年	前々年
内科	9,605	78.7	137.8	173.6
呼吸器内科	535	4.4	4.6	3.5
消化器内科	822	6.7	23.9	22.3
循環器内科	3,388	27.8	29.1	30.0
人工透析内科	4,462	36.6		
内科小計	18,812	154.2	195.3	229.4
小児科	4,428	36.3	32.4	36.9
外科	2,461	20.2	22.4	21.6
整形外科	8,402	68.9	73.4	81.1
産婦人科	5,671	46.5	40.5	41.3
皮膚科	3,402	27.9	27.7	32.5
耳鼻科	4,220	34.6	33.5	33.6
眼科	5,695	46.7	47.0	48.1
泌尿器科	4,171	34.2	33.8	32.8
麻酔科	1,711	14.0	16.9	15.8
精神科	11,088	90.9	93.1	98.2
合計	70,061	574.3	616.0	671.2

訪問看護

Summary

- 訪問看護において、資料は精神科訪問看護は含まない。
- 訪問看護において、医療保険訪問回数割合15%以下、介護保険訪問回数割合85%以上と、介護保険偏重型となっている。(全国平均医療介護割合、介護63.7%、医療36.3%)
- 訪問看護において、一回当たりの訪問単価は非常に高値となっている。
(全国平均、医療:9,680円/回 介護:7,413円/回)
参考)H29.7.5 社会保障審議会(介護給付費分科会) | 厚生労働省 参考資料2 訪問看護(参考資料)より算出
- 訪問看護において、患者一人当たりの月の訪問回数は、4.2回と非常に少なくなっている。
訪問回数の必要な重症患者が少ないことが想定される。全国平均と比較すると、要支援2～要支援1程度の月間訪問回数となっている。

(H27年度全国平均月訪問回数(医療:7.6回/月、要介護5:7.5回/月、要介護4:6.4回/月、要介護3:5.9回/月、要介護2:5.7回/月、要介護1:5.2回/月、要支援2:4.9回/月、要支援1:3.9回/月、平均6.4回/月))

訪問看護実績 平成30年度

➤ 訪問看護収益は小規模～中規模ステーション並みの収入となっている。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
訪問看護利用者数														
医療保険	10	6	7	3	2	6	6	6	9	6	6	6	73	6.1
介護保険(要支援)	6	7	5	8	8	6	8	11	13	8	10	10	100	8.3
介護保険(要介護)	62	60	60	64	63	62	62	67	63	61	66	66	756	63.0
総計	78	73	72	75	73	74	76	84	85	75	82	82	929	77.4
訪問回数														
医療保険	55	29	20	24	11	11	22	51	67	24	37	24	375	31
介護保険(要支援)	19	17	18	20	32	23	34	40	43	29	29	33	337	28
介護保険(要介護)	261	278	276	259	291	241	292	292	261	265	264	284	3,264	272
総計	335	324	314	303	334	275	348	383	371	318	330	341	3,976	331
収入														
医療保険	676,464	363,962	307,546	263,420	144,820	178,578	298,210	586,282	735,614	306,940	420,694	318,158	4,600,688	383,391
介護保険	2,859,490	2,875,310	2,975,930	2,946,950	3,139,600	2,669,400	3,141,740	3,379,290	3,113,610	2,907,590	3,008,440	3,112,960	36,130,310	3,010,859
計	3,535,954	3,239,272	3,283,476	3,210,370	3,284,420	2,847,978	3,439,950	3,965,572	3,849,224	3,214,530	3,429,134	3,431,118	40,730,998	3,394,250
訪問看護1回あたり単価														
医療保険	12,299	12,550	15,377	10,976	13,165	16,234	13,555	11,496	10,979	12,789	11,370	13,257		12,837
介護保険	10,212	9,747	10,122	10,563	9,720	10,111	9,637	10,179	10,242	9,890	10,268	9,820		10,043
平均	11,256	11,149	12,750	10,769	11,443	13,173	11,596	10,837	10,611	11,339	10,819	11,538		11,440

訪問看護実績 令和元年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	年計	月平均
訪問看護利用者数								
医療保険	5	7	3	5	5	5	30	5.0
介護保険(要支援)	11	10	12	11	10	12	66	11.0
介護保険(要介護)	56	57	56	56	52	51	328	54.7
総計	72	74	71	72	67	68	424	70.7
訪問回数								
医療保険	32	29	15	33	43	34	186	31.0
介護保険(要支援)	58	53	58	58	39	40	306	51.0
介護保険(要介護)	262	282	247	268	254	228	1,541	256.8
総計	352	364	320	359	336	302	2,033	338.8
収入								
医療保険	396,046	366,512	172,138	243,928	421,666	400,626	2,000,916	333,486
介護保険	3,196,640	3,330,880	2,927,370	3,203,890	2,877,930	2,666,660	18,203,370	3,033,895
計	3,592,686	3,697,392	3,099,508	3,447,818	3,299,596	3,067,286	20,204,286	3,367,381
訪問看護1回あたり単価								
医療保険	12,376	12,638	11,476	7,392	9,806	11,783		10,912
介護保険	9,990	9,943	9,598	9,828	9,822	9,950		9,855
計	11,183	11,291	10,537	8,610	9,814	10,867		10,384

訪問看護人員

平成30年度 訪問看護実績

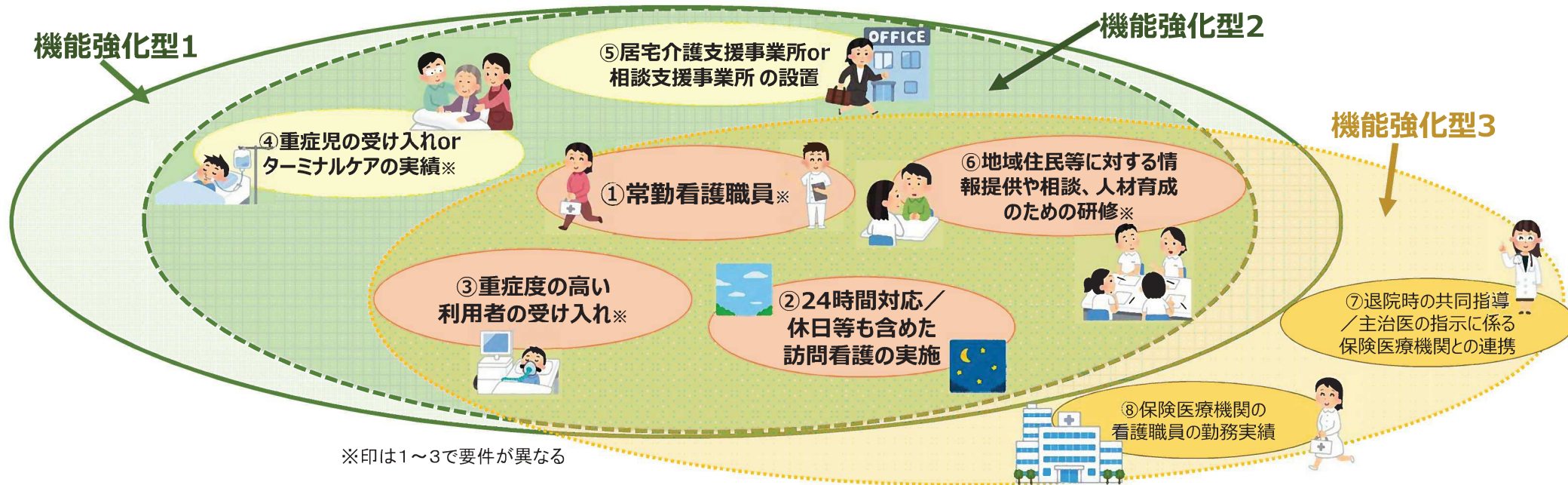
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
看護師数	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8
常勤換算	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	5.6
看護師1人あたり利用者数	11.1	10.4	10.3	10.7	10.4	10.6	9.5	10.5	10.6	9.4	10.3	10.3	10.3
看護師1人あたり収入	505,136	462,753	469,068	458,624	469,203	406,854	429,994	495,697	481,153	401,816	428,642	428,890	453,152

令和元年度 訪問看護実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	月平均
看護師数	7	7	7	7	7	7	7
常勤換算	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9
看護師1人あたり利用者数	10.3	10.6	10.1	10.3	9.6	9.7	10.1
看護師1人あたり収入	513,241	528,199	442,787	492,545	471,371	438,184	481,054

質の高い訪問看護の確保⑥

(参考)機能強化型訪問看護ステーションの評価



要件		機能強化型1	機能強化型2	機能強化型3
①	常勤看護職員の数	7人以上	5人以上	4人以上
②	24時間対応体制加算の届出を行っている／休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施			
③	重症度の高い利用者の受け入れ	別表第7に該当する利用者数 10人以上／月	別表第7に該当する利用者数 7人以上／月	別表7、別表8に該当する利用者、精神科重症患者or 複数の訪看STが共同している利用者が10人以上／月
④	ターミナルケア又は重症児の受け入れ実績 ^{注1} （いずれかを満たすこと） ①ターミナルケア件数 ②ターミナルケア件数、かつ、超重症児・準超重症児の利用者数 ③超重症児・準超重症児の利用者数	①20件／年 ②15件／年、4人 ③6人	①15件年 ②10件／年、3人 ③5人	
⑤	居宅介護支援事業所、特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置（計画作成が必要な利用者の1割程度の計画を作成）			
⑥	情報提供・相談・人材育成等	地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修の実施（望ましい）		医療機関や他の訪問看護STを対象とした研修2回以上／年、地域住民・訪問看護STに対する情報提供や相談対応の実績
⑦				⑧の医療機関以外との退院時共同指導の実績 and 併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が1割以上
⑧				医療機関の看護職員の訪問看護STでの勤務実績

注)ターミナルケア件数は過去1年間の実績を、超重症児・準超重症児の利用者数は常時要件を満たしていること。

精神科デイケア・精神科訪問看護

Summary

- 精神科デイケアは、「大規模なもの」(最大50人を限度)となっている。
- 精神科デイケアにおいて、患者数は20名前後と大規模の最大数に大きく届かない(50%未満)となっている。
- 精神科デイケアの入院患者の利用者数は少ない。
- 精神科訪問看護において、人数は多くなく、小規模のステーション程度の患者数となっている。
- 精神科訪問看護において、複数回訪問の算定回数が少なくなっている。

精神リハビリテーション室 平成30年度実績

- デイケアは規模感から大規模と想定される。
- 一日当たりの人数が非常に少なく推移している。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
総人数	427	462	441	443	434	321	420	423	394	356	354	420	4895	407.9
外来	412	454	441	443	429	315	420	415	382	356	354	420	4841	403.4
病棟	15	8	0	0	5	6	0	8	14	0	0	0	56	4.7
試験的参加	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
1日あたり外来	21.7	21.6	21.0	21.1	18.7	17.5	19.1	19.8	19.1	18.7	18.6	21.0	237.9	19.8
1日あたり総人数	22.5	22.0	21.0	21.1	18.9	17.8	19.1	20.1	19.7	18.7	18.6	21.0	240.6	20.0

精神リハビリテーション室 平成30年度 精神科訪問看護実績

➤ 精神科訪問看護件数は小規模ステーション並の件数となっている。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
医療保険														
訪問回数	109	114	110	114	103	95	120	111	102	98	97	105	1278	106.5
複数加算	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	6	0.5
計	109	116	110	115	103	95	120	113	102	98	98	105	1284	107.0
介護保険														
30分未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
30~60分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
総計														
合計件数	109	116	110	115	103	95	120	113	102	98	98	105	1284	107.0
1日平均訪問 件数	5.7	5.5	5.2	5.5	4.5	5.3	5.5	5.4	5.1	5.2	5.2	5.3	5.3	5.3

手術実績

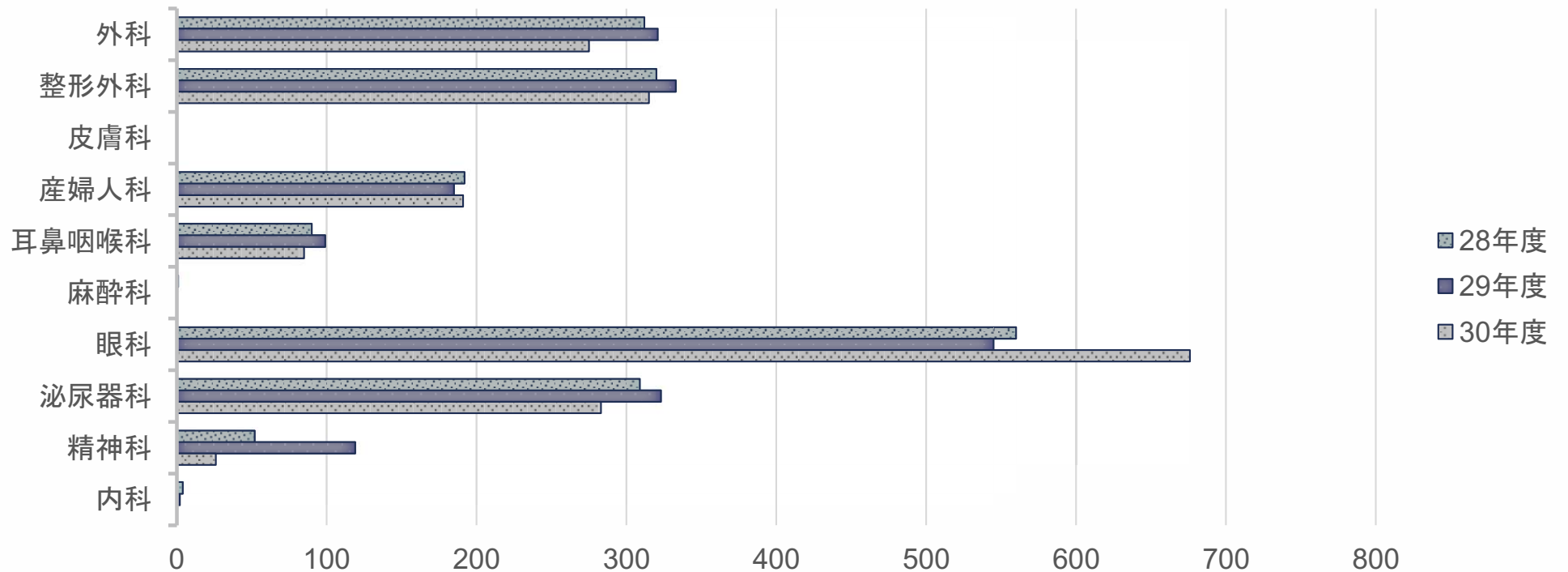
Summary

- 手術実績において、眼科手術件数が最も多く、次いで整形外科、泌尿器科、外科が続いている。
- 手術実績において、外科の手術件数は低下傾向にある。
- 手術実績において、DPC算定同規模病院(200床～299床)と比べ、整形外科、眼科、泌尿器科、産婦人科では平均を上回っているが、外科においては平均を下回っている。
- 外科手術のキャパシティは、360件/年程度と想定される(過去の実績、麻酔科医による対応等を考慮)。

手術件数

平成28~30年度 診療科別手術件数

年度別	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	耳鼻咽喉科	麻酔科	眼科	泌尿器科	精神科	内科	合計
28年度	312	320	0	192	90	1	560	309	52	4	1,840
29年度	321	333	0	185	99	0	545	323	119	2	1,927
30年度	275	315	0	191	85	0	676	283	26	0	1,851



手術症例数比較-札幌医療圏

DPC医療機関における病床規模別年間手術症例数の平均

病床規模	100床未満	100床~199床	200床~299床	300床以上	規模問わず
脳血管疾患	3.6	23.3	26.2	82.7	27.9
眼科	8.8	7.2	108.5	437.1	94.2
耳鼻咽喉科	18.9	3.4	77.5	158.9	45.0
呼吸器	15.9	11.8	27.1	145.6	37.4
循環器	200.6	73.1	153.7	443.8	183.5
消化器	148.6	224.8	471.1	1287.6	416.2
整形外科	85.9	95.9	142.9	219.9	120.8
乳腺外科	1.8	6.8	22.3	112.4	25.2
産婦人科	0.0	9.2	77.3	418.8	84.6
新生児・小児科	1.2	0.0	35.2	68.3	17.1
腎臓・泌尿器科	83.1	14.5	103.1	269.7	90.1
膠原病・内分泌	0.9	3.2	25.3	52.6	14.1
外傷系整形外科	92.3	99.2	139.5	287.8	134.5

紹介率・逆紹介率

紹介率・逆紹介について

1、紹介率・逆紹介率

紹介率は、病院に初診で来る患者の内、紹介受診、救急受診する患者の割合を表し、逆紹介率は、病院に初診で来る患者と、他院へ逆紹介する患者の割合を表すもので、いずれも地域医療機関との連携度合いを測る指標。

2. 算定式

$$\text{紹介率} = (\text{紹介(初診)患者数} + (\text{初診)救急患者数}) \div \text{初診患者数}$$
$$\text{逆紹介率} = \text{逆紹介患者数} \div \text{初診患者数}$$

紹介率・逆紹介率

平成30年度 紹介率・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
紹介率	41.2%	35.0%	36.5%	34.5%	30.5%	29.0%	33.0%	29.2%	33.1%	21.6%	29.0%	33.3%	32.0%
逆紹介率	26.6%	24.1%	22.3%	19.5%	17.3%	20.8%	18.4%	14.8%	19.9%	13.1%	21.6%	32.6%	20.6%

令和元年度 紹介率・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	月平均
紹介率	15.2%	15.7%	17.0%	16.6%	12.5%	14.6%	15.2%
逆紹介率	27.4%	22.2%	18.6%	20.6%	15.5%	19.0%	20.6%

- データ抽出方法の修正により、令和元年度の率が下がっている。
- 平成30年度の修正後の紹介率は16.2%、逆紹介率は18.7%。

紹介元医療機関

平成30年度 各診療科別紹介件数・割合

	内科	呼吸器	消化器	循環器	精神	小児	外科	整形	皮膚	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻	麻酔	透析	血内	総計
紹介件数	909	41	190	323	180	207	118	377	59	272	318	282	227	77	4	9	3,593
割合	25.3%	1.1%	5.3%	9.0%	5.0%	5.8%	3.3%	10.5%	1.6%	7.6%	8.9%	7.8%	6.3%	2.1%	0.1%	0.3%	

平成30年度 紹介元医療機関(降順)※月2件以上(年間24件以上)の医療機関のみ抜粋

連携医療機関	紹介件数
えべつ神経内科	246
プリモウイメンズクリニック	193
ゆきざさ循環器内科	191
たぐち内科クリニック	150
江別市夜間急病センター	128
溪和会江別病院	114
勤医協中央病院	83
国民健康保険 町立南幌病院	80
あさひ町南大通クリニック	76
北海道大学病院	75
北海道対がん協会(札幌がん検診センター)	73
介護老人保健施設葵の園・江別	63
おかざき眼科	59
札幌医科大学附属病院	59
札幌東徳洲会病院	57
泌尿器科さいとうクリニック	55
おおぐろ耳鼻咽喉科	49
成田整形外科	49
はしもとクリニック	49

連携医療機関	紹介件数
野幌病院	48
のっぽろクリニック	47
市立札幌病院	46
江別すずらん病院	45
江別谷藤脳神経クリニック	44
江別内科クリニック	43
北海道労働保健管理協会 健診センター診療所	43
ないとうクリニック	42
江別谷藤病院	41
船員保険北海道健康管理センター	39
札幌複十字総合健診センター	38
近藤眼科	37
札幌厚生病院健診センター	35
江別循環器	34
長沼整形外科・リハビリテーション科	34
みどり野医院	34
介護老人保健施設友愛ナーシングホーム	33
札幌徳洲会病院	31
江別泌尿器科	29

連携医療機関	紹介件数
江別こばやし眼科	28
老健のっぽろ	27
アウル内科クリニック	26
江別やまもと整形外科	26
もりもと耳鼻咽喉科クリニック	26
すこやかクリニック新篠津	25
特別養護老人ホーム 新篠津福祉園	25
松尾こどもクリニック	24

江別市立病院における地域連携に対する否定的意見(アンケート調査結果より)

第2回江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

江別市立病院の地域医療連携に関するアンケート調査 集計結果

3.江別市立病院への紹介患者について

【否定的意見】

- 紹介依頼の際の対応が良くなかった
- 受入を断られることが多い
- 以前緊急時の受入を断られたため相談の電話を躊躇。
- 複数診療科受診患者の紹介の際に各科に紹介状を書いても、院内各科で連携している印象はない
- 満床等で受入を断られることが多々ある
- 緊急性があるのに当院を紹介されることもあり、市立病院としてあまり機能していない
- 科によって受入体制が異なり困る

入院経路(一般外来、紹介、救急)・退院経路

入院経路

平成29～平成30年度 入院経路別退院患者数

入院年月	院内からの転棟	家庭からの入院	他医療機関からの転院	介護施設・福祉施設に入 所中	院内で出生	総計
平成29年度						
4月	37	432	11	39	8	527
5月	53	475	22	41	13	604
6月	42	463	19	25	17	566
7月	37	412	10	35	14	508
8月	30	408	18	21	21	498
9月	24	379	13	30	18	464
10月	34	411	18	29	20	512
11月	53	408	14	33	13	521
12月	30	396	12	32	25	495
1月	41	430	11	18	22	522
2月	31	346	19	22	12	430
3月	38	344	19	22	12	435
年度計	450	4,904	186	347	195	6,082
平成30年度						
4月	44	361	8	26	13	452
5月	36	369	10	31	14	461
6月	20	333	11	25	18	407
7月	33	384	15	36	22	490
8月	20	351	15	20	14	420
9月	23	307	6	16	21	373
10月	36	291	10	18	17	372
11月	19	297	3	11	19	349
12月	27	286	17	23	17	370
1月	28	301	20	21	13	383
2月	29	288	6	12	20	355
3月	25	283	22	14	23	367
年度計	340	3,851	143	253	211	4,799

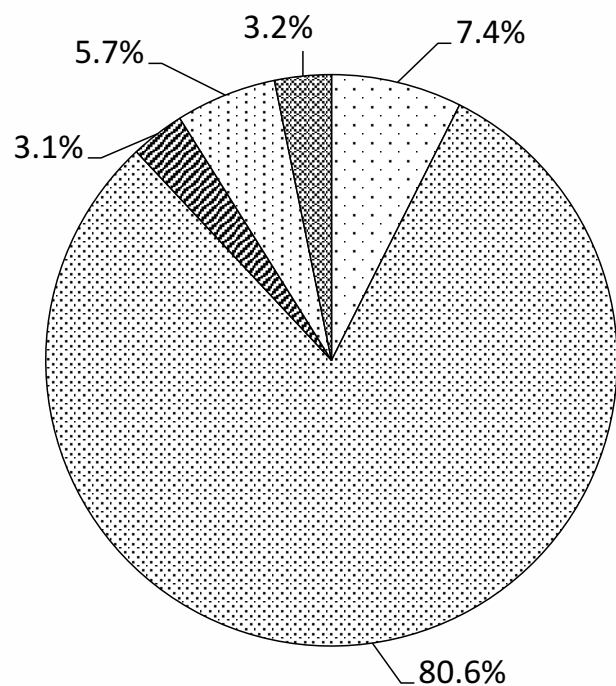
入院経路

平成29～平成30年度 入院経路別割合

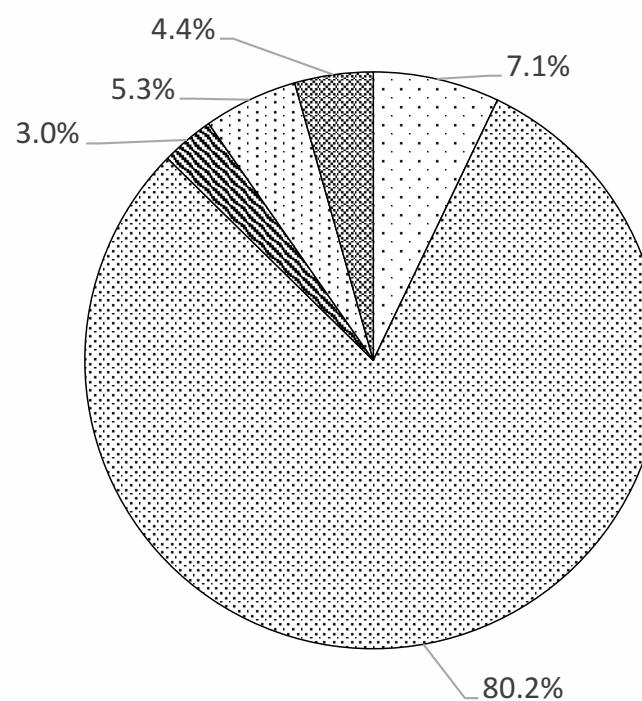
入院年月	院内からの転棟	家庭からの入院	他医療機関からの転院	介護施設・福祉施設に入所 中	院内で出生
平成29年度					
4月	7.0%	82.0%	2.1%	7.4%	1.5%
5月	8.8%	78.6%	3.6%	6.8%	2.2%
6月	7.4%	81.8%	3.4%	4.4%	3.0%
7月	7.3%	81.1%	2.0%	6.9%	2.8%
8月	6.0%	81.9%	3.6%	4.2%	4.2%
9月	5.2%	81.7%	2.8%	6.5%	3.9%
10月	6.6%	80.3%	3.5%	5.7%	3.9%
11月	10.2%	78.3%	2.7%	6.3%	2.5%
12月	6.1%	80.0%	2.4%	6.5%	5.1%
1月	7.9%	82.4%	2.1%	3.4%	4.2%
2月	7.2%	80.5%	4.4%	5.1%	2.8%
3月	8.7%	79.1%	4.4%	5.1%	2.8%
年度計	7.4%	80.6%	3.1%	5.7%	3.2%
平成30年度					
4月	9.7%	79.9%	1.8%	5.8%	2.9%
5月	7.8%	80.0%	2.2%	6.7%	3.0%
6月	4.9%	81.8%	2.7%	6.1%	4.4%
7月	6.7%	78.4%	3.1%	7.3%	4.5%
8月	4.8%	83.6%	3.6%	4.8%	3.3%
9月	6.2%	82.3%	1.6%	4.3%	5.6%
10月	9.7%	78.2%	2.7%	4.8%	4.6%
11月	5.4%	85.1%	0.9%	3.2%	5.4%
12月	7.3%	77.3%	4.6%	6.2%	4.6%
1月	7.3%	78.6%	5.2%	5.5%	3.4%
2月	8.2%	81.1%	1.7%	3.4%	5.6%
3月	6.8%	77.1%	6.0%	3.8%	6.3%
年度計	7.1%	80.2%	3.0%	5.3%	4.4%

入院経路 グラフ

H29年度



H30年度



- 院内からの転棟
- ▤ 家庭からの入院
- ▨ 他医療機関からの転院
- ▧ 介護施設・福祉施設に入所中
- 院内で出生

入院経路

平成29～平成30年度 入院経路別

入院年月	他院からの 紹介有り	自院外来からの 入院	予定入院	予定外入院	救急医療 入院	救急車搬送有り	入院前在宅医療 当院有り	入院前在宅医療 他院有り
平成29年度								
4月	224	346	203	76	248	118	12	13
5月	289	391	221	81	302	146	14	10
6月	284	356	212	71	283	117	13	13
7月	236	298	184	61	263	105	13	19
8月	213	329	169	77	252	105	8	17
9月	204	303	163	79	222	103	12	14
10月	204	341	201	76	235	110	17	19
11月	189	340	168	115	238	120	10	17
12月	192	321	175	115	205	97	15	10
1月	214	351	179	104	239	104	21	13
2月	149	304	145	95	190	79	10	10
3月	197	293	159	100	176	80	15	12
年度計	2,595	3,973	2,179	1,050	2,853	1,284	160	167
平成30年度								
4月	209	311	169	98	185	87	18	6
5月	214	303	175	93	193	98	14	9
6月	185	295	175	83	149	53	5	8
7月	210	337	202	95	193	79	14	19
8月	200	331	204	78	138	53	15	16
9月	189	257	141	96	136	57	14	13
10月	189	255	122	94	156	59	7	12
11月	163	262	140	77	132	55	12	17
12月	203	249	147	79	144	61	8	12
1月	196	267	155	63	165	56	12	11
2月	138	246	138	85	132	63	9	13
3月	186	227	147	91	129	53	12	6
年度計	2,282	3,340	1,915	1,032	1,852	774	140	142

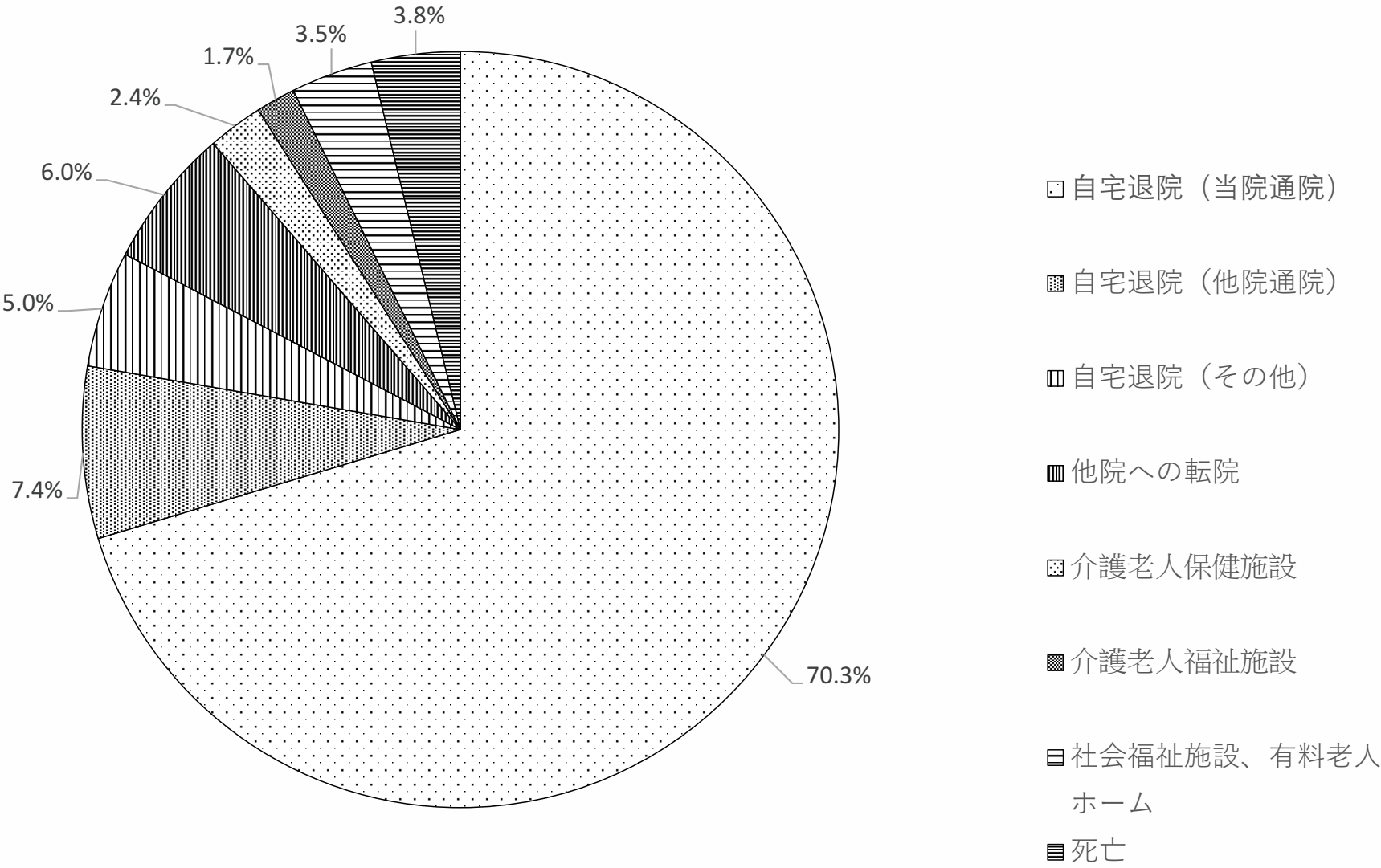
退院先

平成29～平成30年度 退院先別退院患者数

	自宅退院(当院通 院)	自宅退院(他院通 院)	自宅退院(その他)	他院への転院	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	社会福祉施設、有 料老人ホーム	死亡
平成29年度								
4月	365	35	23	24	16	10	18	22
5月	361	38	23	27	11	9	20	20
6月	385	50	32	21	12	7	23	16
7月	350	29	31	25	12	11	16	17
8月	306	34	28	29	15	13	16	13
9月	320	33	34	32	7	3	20	19
10月	335	29	16	31	14	9	14	11
11月	313	42	20	26	7	8	17	19
12月	344	42	15	39	15	7	19	23
1月	306	23	20	22	11	5	15	21
2月	301	32	18	30	4	7	13	17
3月	304	30	22	34	10	7	7	17
年度計	3990	417	282	340	134	96	198	215
平成30年度								
4月	305	20	14	21	8	8	7	19
5月	301	24	13	17	7	7	16	11
6月	307	18	12	20	12	8	25	13
7月	337	17	13	21	10	8	21	13
8月	327	18	18	25	8	9	20	18
9月	295	7	8	21	4	3	20	16
10月	250	10	16	13	2	3	11	13
11月	522	23	28	24	8	6	26	20
12月	283	16	10	13	5	3	11	18
1月	248	23	5	16	8	3	8	13
2月	248	14	12	7	5	3	18	17
3月	283	18	10	16	3	5	12	9
年度計	3706	208	159	214	80	66	195	180

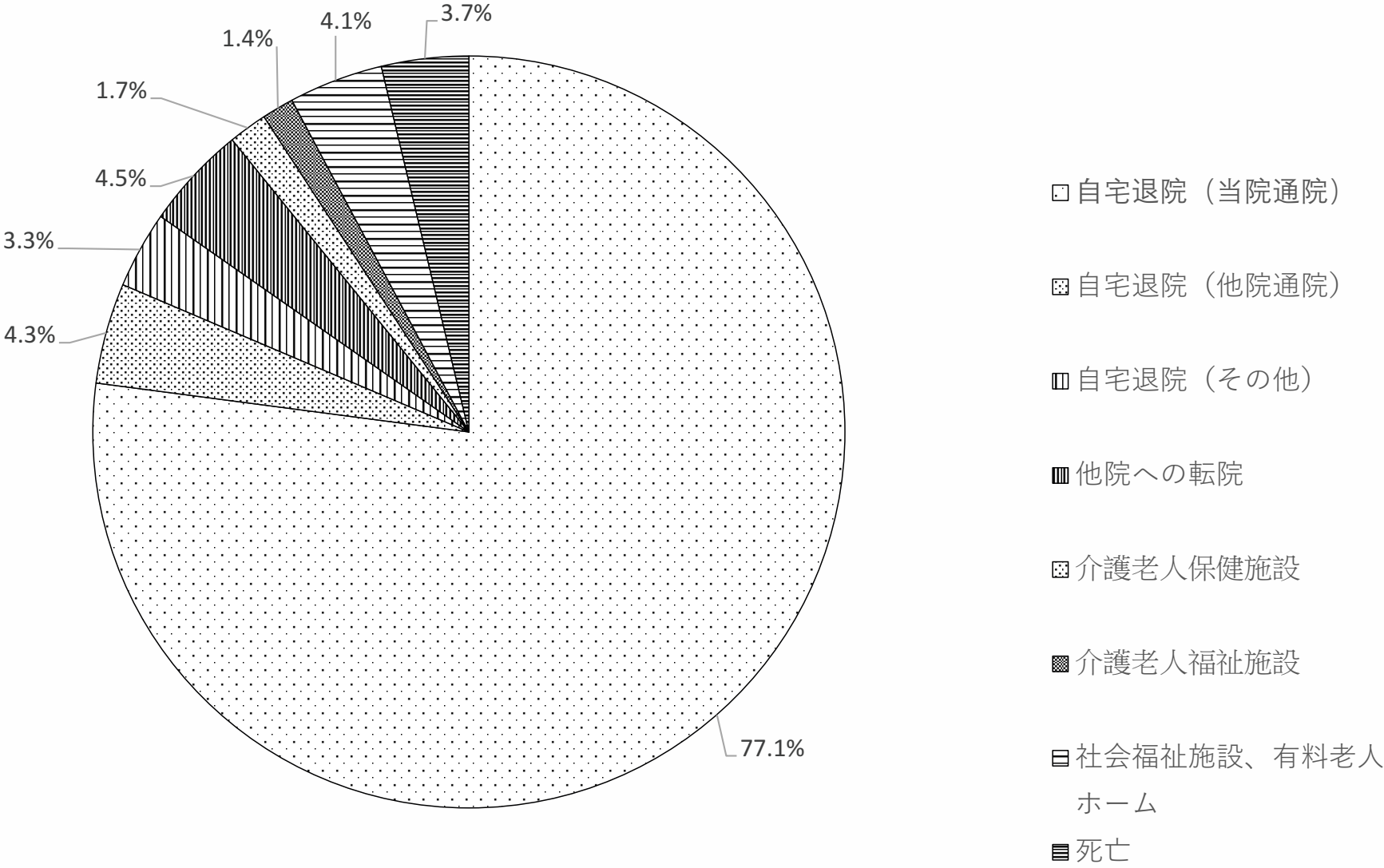
退院先 平成29年度

平成29年度 退院先別退院患者数



退院先 平成30年度

平成30年度 退院先別退院患者数



5. 江別市立病院の医療資源投入量による区分別患者数(一般病床)

算出方法

[使用データ]

平成29年度(兵瀬尾29年4月～平成30年3月)から平成30年度(平成30年4月～平成31年3月)のEF統合ファイル

[算出方法]

患者に対して行われた診療行為を入院基本料相当分・リハビリテーション料を除いた1日当たりの診療報酬出来高点数(=医療資源投入量)で換算し次のように分類し、集計。

※尚、「入院基本料相当分及びリハビリテーション料の一部」を除くのは、看護体制等を反映する入院基本料を含めた場合、同じような診療行為を行った場合でも医療資源投入量に差が出るため(地域医療構想ガイドラインより)

◆高度急性期

3000点以上

◆急性期

600点以上3000点未満

※175点以上600点未満:早期リハビリテーション加算を算定+リハビリテーション料を加えた医療資源投入量が600点以上

◆回復期

225点以上600点未満

※175点未満:リハビリテーション実施あり+リハビリテーション料を加えた医療資源投入量が175点以上

◆慢性期

225点未満

※回復期の「175点未満:リハビリテーション実施あり+リハビリテーション料を加えた医療資源投入量が175点以上」を除く

医療資源投入量による区分別患者数

延患者数

	平成29年度	平成30年度
高度急性期	6,692 9.6%	4,953 8.8%
急性期	26,558 37.9%	21,113 37.3%
回復期	31,217 44.6%	25,260 44.6%
慢性期	5,560 7.9%	5,272 9.3%

1日平均患者数(延患者数÷365)

	平成29年度	平成30年度
高度急性期	18.3	13.6
急性期	72.8	57.8
回復期	85.5	69.2
慢性期	15.2	14.4

医療資源投入量による区分別患者数-診療科別-

平成29年度 延患者数

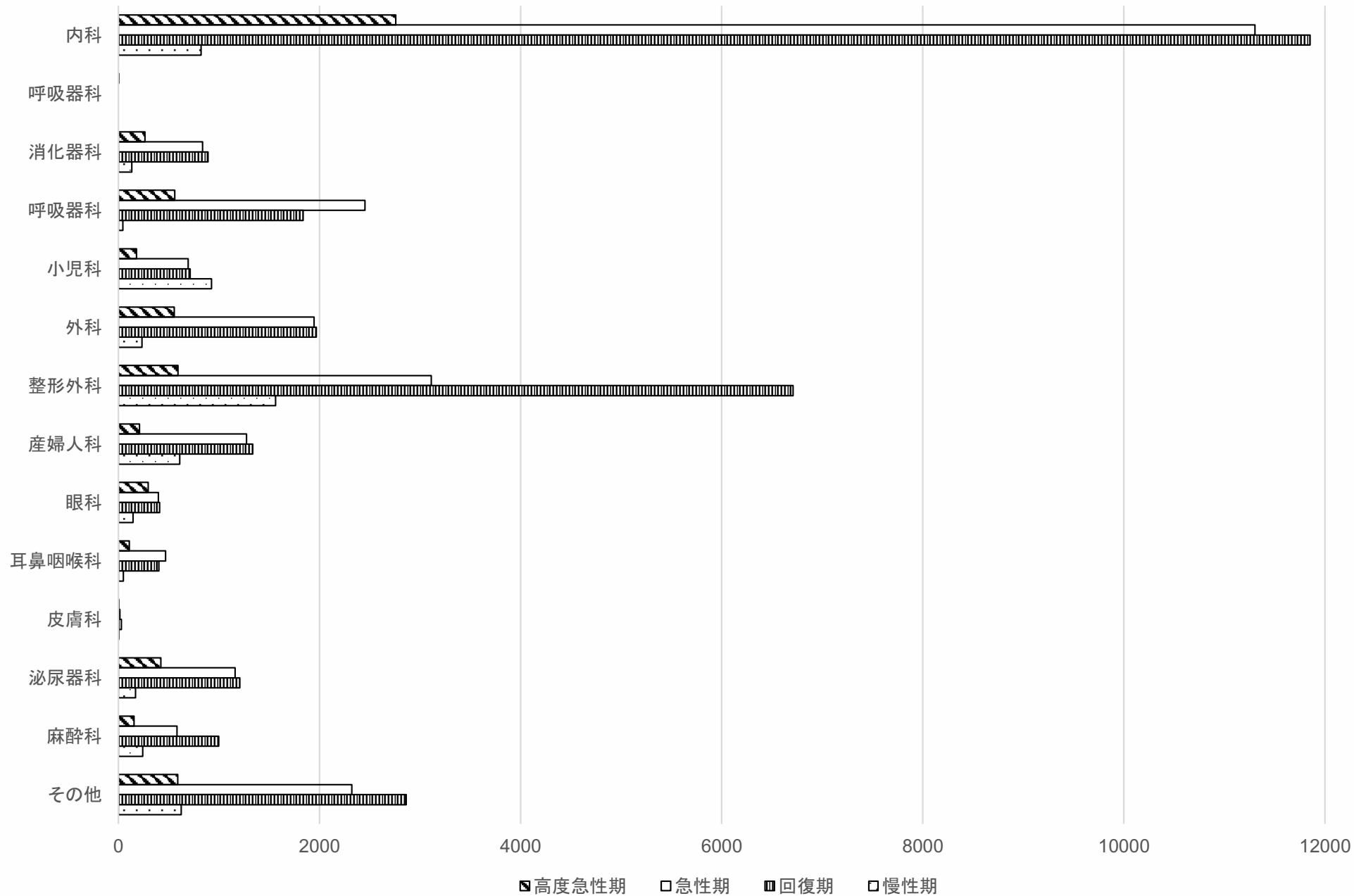
	内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	小児科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	麻酔科	その他
高度急性期	2758 3.9%	2 0.0%	263 0.4%	561 0.8%	180 0.3%	556 0.8%	591 0.8%	210 0.3%	296 0.4%	107 0.2%	2 0.0%	421 0.6%	155 0.2%	590 0.8%
急性期	11305 16.1%	0 0.0%	836 1.2%	2452 3.5%	693 1.0%	1946 2.8%	3111 4.4%	1274 1.8%	397 0.6%	468 0.7%	14 0.0%	1159 1.7%	583 0.8%	2320 3.3%
回復期	11852 16.9%	0 0.0%	892 1.3%	1836 2.6%	712 1.0%	1969 2.8%	6711 9.6%	1336 1.9%	410 0.6%	403 0.6%	30 0.0%	1206 1.7%	998 1.4%	2862 4.1%
慢性期	822 1.2%	0 0.0%	133 0.2%	44 0.1%	925 1.3%	233 0.3%	1562 2.2%	609 0.9%	145 0.2%	49 0.1%	2 0.0%	170 0.2%	242 0.3%	624 0.9%

平成30年度 延患者数

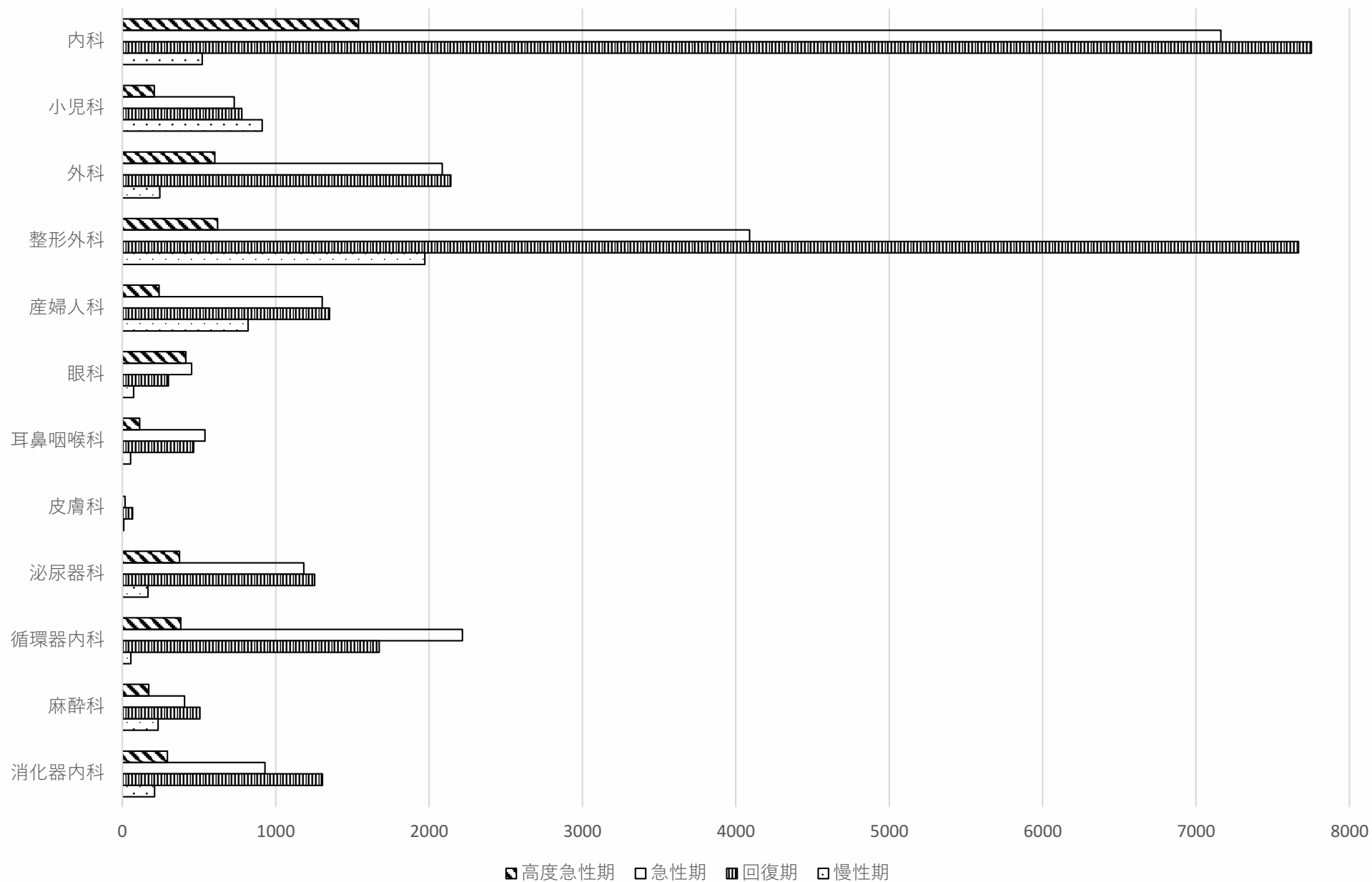
	内科	小児科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	循環器内科	麻酔科	消化器内科
高度急性期	1539 2.7%	208 0.4%	603 1.1%	620 1.1%	240 0.4%	413 0.7%	113 0.2%	0.0%	372 0.7%	380 0.7%	172 0.3%	293 0.5%
急性期	7162 12.7%	730 1.3%	2085 3.7%	4089 7.2%	1303 2.3%	451 0.8%	539 1.0%	18 0.0%	1183 2.1%	2217 3.9%	406 0.7%	930 1.6%
回復期	7752 13.7%	778 1.4%	2142 3.8%	7669 13.5%	1351 2.4%	301 0.5%	465 0.8%	66 0.1%	1253 2.2%	1674 3.0%	505 0.9%	1304 2.3%
慢性期	521 0.9%	911 1.6%	245 0.4%	1972 3.5%	820 1.4%	73 0.1%	54 0.1%	10 0.0%	167 0.3%	56 0.1%	233 0.4%	210 0.4%

* H29年度とH30年度で病棟入力と診療科コード入力に差異があり、年度で項目が分かれている。

医療資源投入量による区分別患者数-診療科別- H29年度グラフ



医療資源投入量による区分別患者数-診療科別- H30年度グラフ



医療資源投入量による区分別患者数-病棟別-

平成29年度 延患者数

	3階東	3階西	4階東	4階西	5階東	5階西	その他
高度急性期	1308 1.9%	703 1.0%	999 1.4%	1340 1.9%	270 0.4%	1513 2.2%	590 0.8%
急性期	5294 7.5%	2440 3.5%	4422 6.3%	4259 6.1%	1826 2.6%	6272 8.9%	2320 3.3%
回復期	4335 6.2%	2882 4.1%	6214 8.8%	4176 5.9%	6332 9.0%	4394 6.3%	2862 4.1%
慢性期	355 0.5%	1733 2.5%	1117 1.6%	486 0.7%	1064 1.5%	153 0.2%	624 0.9%

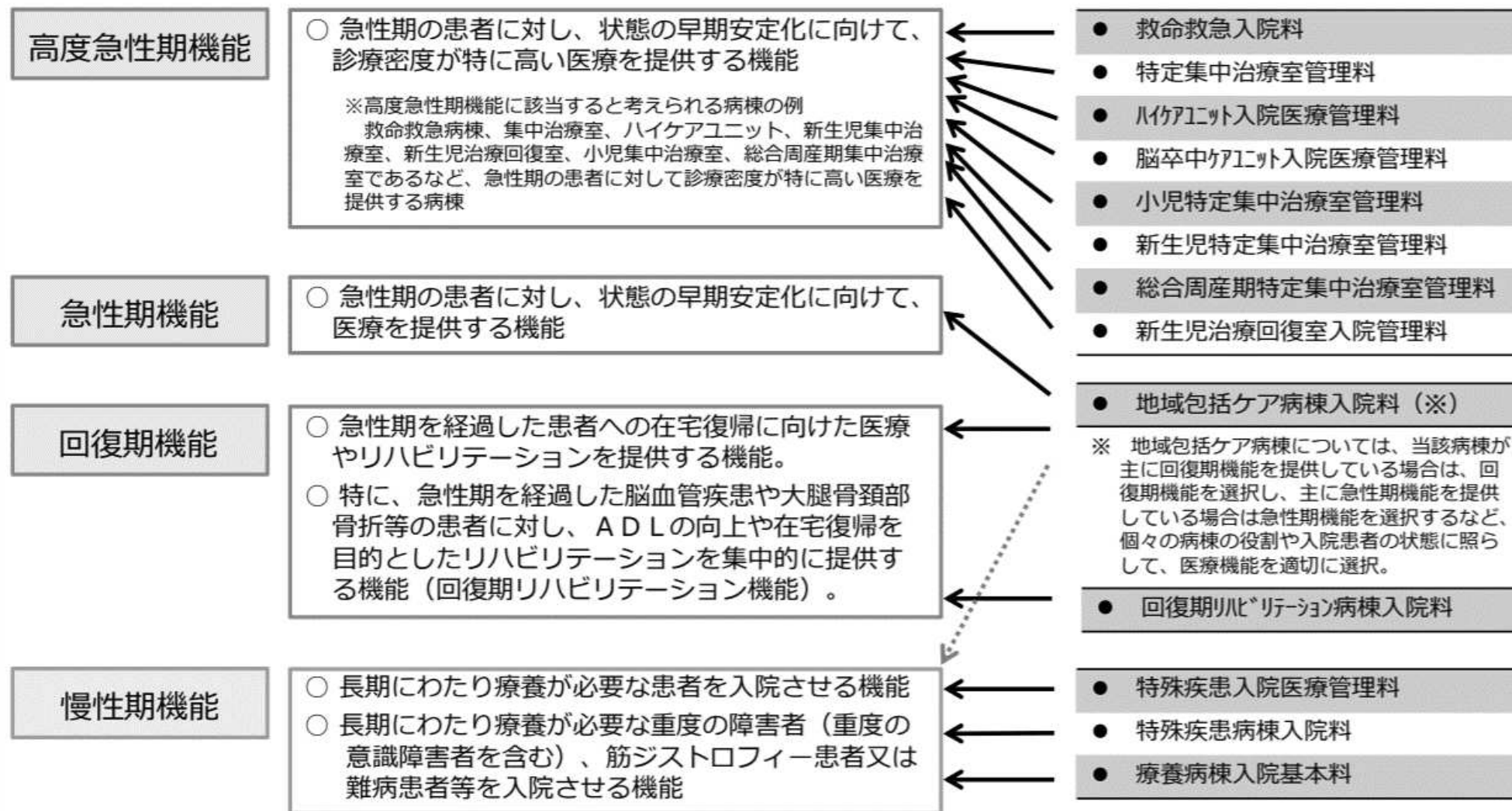
* 入力されていない部分あり、その他としている

平成30年度 延患者数

	3階東	3階西	4階東	4階西	5階東	5階西
高度急性期	527 0.9%	874 1.5%	850 1.5%	1328 2.3%	137 0.2%	1245 2.2%
急性期	2212 3.9%	2521 4.4%	4360 7.7%	4228 7.4%	1655 2.9%	6344 11.2%
回復期	1760 3.1%	2614 4.6%	5744 10.1%	4445 7.8%	6133 10.8%	4482 7.9%
慢性期	213 0.4%	1845 3.3%	1287 2.3%	626 1.1%	1163 2.0%	167 0.3%

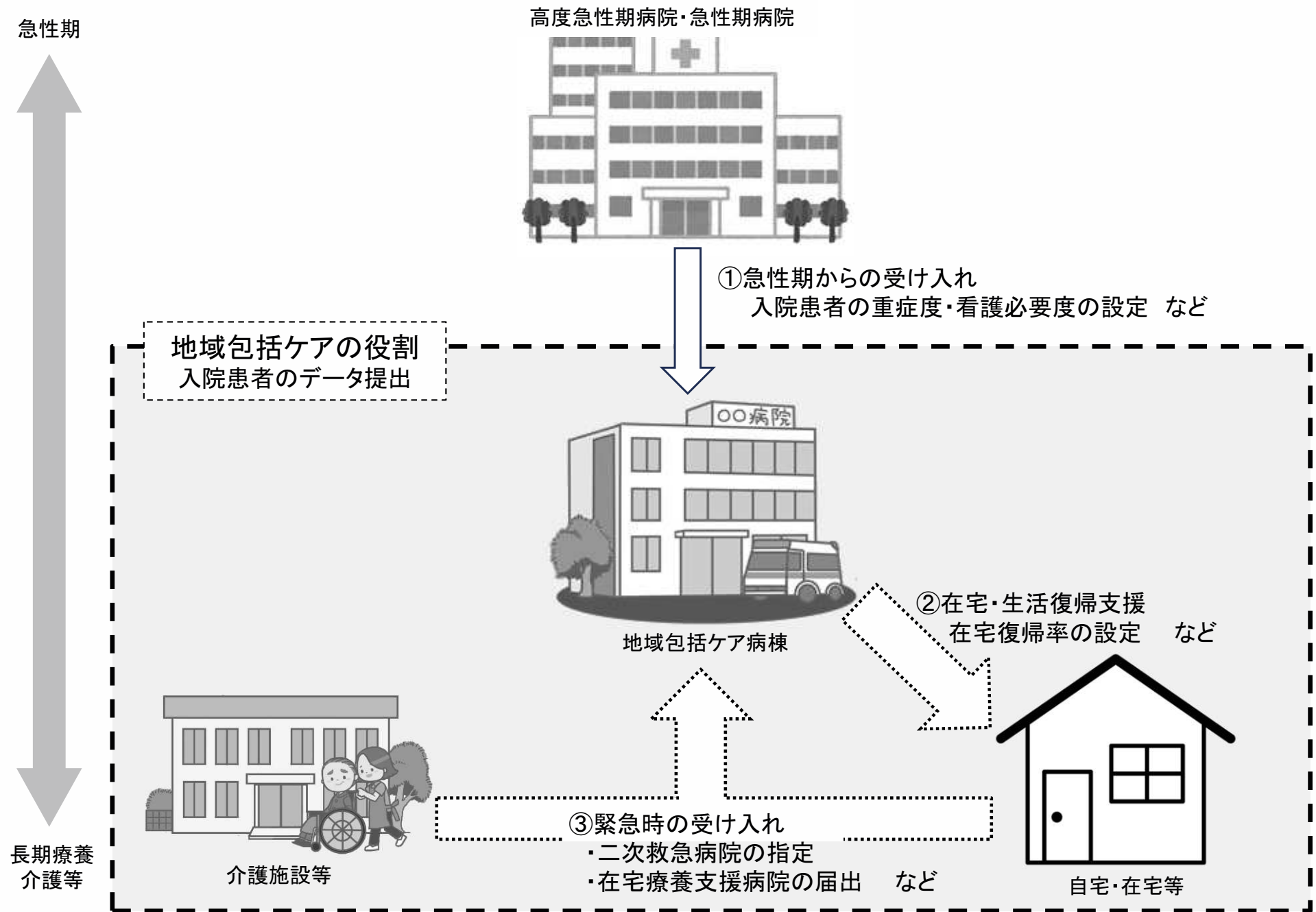
回復期機能を有する地域包括ケア

特定入院料等を算定する病棟については、一般的には、次のとおりそれぞれの機能として報告するものとして取り扱う。
その他の一般入院料等を算定する病棟については、各病棟の実態に応じて選択する。



回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できる。

地域包括ケア病棟のイメージと要件



地域包括ケア病棟(病床)算定要件

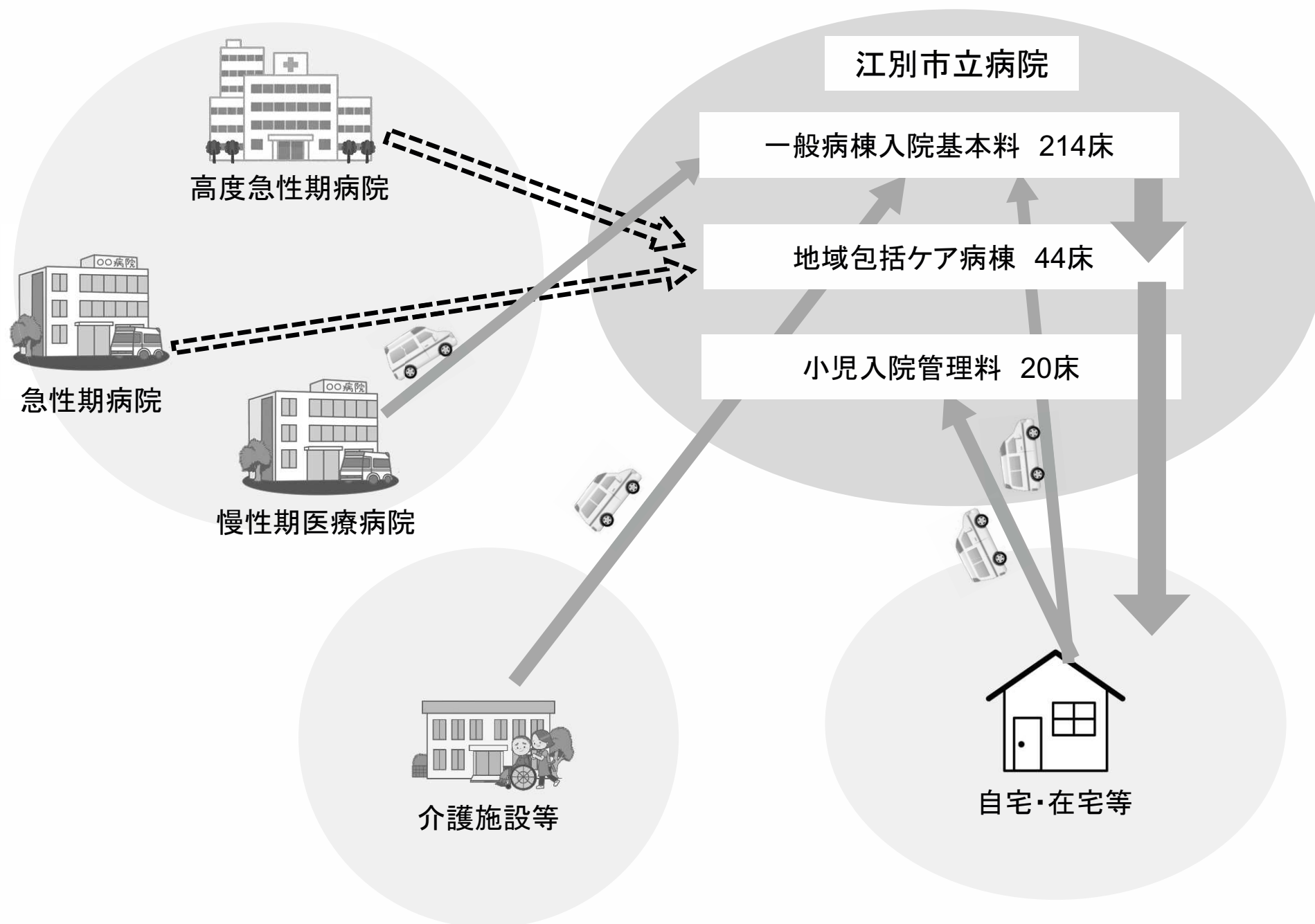
地域包括ケア病棟の詳細な条件を記す。

	管理料4		入院料4		管理料3		入院料3		管理料2		入院料2		管理料1		入院料1	
看護職員	13：1（看護師が70%以上）															
重症患者割合	重症度、医療・看護必要度Ⅰ*1 10%以上 又は 重症度、医療・看護必要度Ⅱ*2 8 %以上															
在宅復帰に関わる職員	当該保険医療機関内に在宅復帰支援を担当するものを適切に配置															
リハビリ専門職	病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置															
在宅復帰率	－								7割以上							
室面積	－								6.4㎡以上							
自宅等から入棟した患者割合	－				1割以上 （10床未満は 3月で3人以上）		1割以上		－				1割以上 （10床未満は 3月で3人以上）		1割以上	
自宅等からの緊急患者の受入	－				3月で3人以上				－				3月で3人以上			
在宅医療の提供	－				○				－				○			
看取りに対する指針	－				○				－				○			
届け出単位	病室		病棟		病室		病棟		病室		病棟		病室		病棟	
許可病床数200未満のみが対象	○		－		○		○		○		－		○		○	
点数	2,038点				2,238点				2,558点				2,738点			

在宅医療の提供: 以下のうち、少なくとも2つ以上を満たす

- 当該保険医療機関において在宅患者訪問診療料の算定回数が3月で20回以上であること。
- 当該保険医療機関において在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数が3月で100回以上、若しくは同一敷地内の訪問看護ステーションにおいて、訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が3月で500回以上であること。
- 当該保険医療機関において、開放型病院共同指導料(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定回数が3月で10回以上であること。
- 介護保険における訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーション等の介護サービスを同一敷地内の施設等で実施していること。

江別市立病院における病棟運用の現状イメージ図



機能別必要病床数の算出（参考：医療資源投入量による区分別患者数）

現行の病床機能

H30年度	許可病床数	割合
急性期（小児含む）	234	84.1%
急性期（地域包括）	44	15.9%
慢性期	0	0.0%
全体	278	100.0%

◆ 医療資源投入量による区分別患者数の割合から、現状の一日平均患者数を勘案して病床機能を算出した。



医療資源投入量による区分別患者数の延患者数から病床数を算出する

	DPC上分類の延べ患者数	一日平均患者数	DPC上分類の割合	左記割合から病床数を算定（278床）	H30年度一日平均患者数から病床数を適正化	急性期と回復期に統合	看護単位（病棟）	病棟種別
高度急性期	4,953	13.6	8.8%	25	19	94	2単位	急性期一般病棟
急性期（小児含む）	21,113	57.8	37.3%	104	75			
回復期	25,260	69.2	44.6%	124	77	93	2単位	地域包括ケア病棟
慢性期	5,272	14.4	9.3%	25	16			
全体	56,598	155.0	100.0%	278	187	187	4単位	

6. 江別市立病院における5疾病の医療提供状況

- 5疾病とは、①がん、②脳卒中、③急性心筋梗塞、④糖尿病、⑤精神の5つの疾患で、地域連携の中で対応すべき疾患として制定されているものである。
- 江別市立病院における、5疾病の提供状況を記した資料となっている。
- 資料内に掲示されている将来患者推計は第3回委員会資料の再掲となっている。

5疾病 ① がん

➤ がん治療に関して、診療科別に医療提供状況を記した。

対応科	主な部位	配置医師数	現状状況
消化器内科 外科	胃・大腸・肝臓・食道・膵臓 乳房	消化器内科常勤医師1名 外科常勤医師4名(うち専門 医3名)	消化器内科の専門医を招聘できれば、診療体制がさらに整備可能 医師数は充足しており、外科系手術は可能
呼吸器内科	肺	常勤医師不在	外来のみで、呼吸器がんに対しての入院診療は不可。他院との連携で対応。
産婦人科	子宮	常勤医師2名 非常勤医師1名 (うち専門医2名)	医師数は充足しており、公立病院として産婦人科系がん治療は提供可能
泌尿器科	前立腺・膀胱	常勤医師2名 (うち専門医2名)	医師数は充足しており、公立病院として泌尿器科系がん治療は提供可能

➤ がん治療に関する治療実績

治療内容	治療実績
悪性腫瘍手術件数	月12件 (平成29年病床機能報告)
化学療法件数	月14件 (平成29年病床機能報告)



マンモグラフィ検査
も実施している。

再掲：がん患者の将来患者推計

- 受療率(人口10万対), 総数－入院－外来・年次・傷病大分類別を記した
- すべての腫瘍で増加傾向にある。
- 特に消化器系の悪性腫瘍も、増加傾向にある。

		入院						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	195.4	209.8	219.7	225.0	223.3	218.4	207.8
	悪性新生物＜腫瘍＞	167.0	181.2	191.5	197.5	196.8	193.4	184.5
	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	12.2	13.5	14.4	15.0	15.1	14.9	14.3
	結腸及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	26.7	29.1	30.8	31.8	31.7	31.1	29.7
	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	20.2	22.6	24.1	25.1	25.3	25.2	24.2
	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	103.3	111.6	117.5	120.7	120.0	117.6	112.0

		外来						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	217.6	225.7	227.7	226.4	220.3	211.3	198.1
	悪性新生物＜腫瘍＞	153.0	162.6	167.7	169.8	167.4	162.7	154.0
	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	14.1	15.7	17.2	18.1	18.3	18.1	17.4
	結腸及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	24.8	26.8	28.0	28.7	28.5	27.9	26.5
	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	14.7	15.7	15.7	15.7	15.4	14.9	14.1
	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	101.0	106.9	109.7	110.6	108.8	105.5	99.7

参考資料 — 診療報酬の動向 —

- 平成30年度診療報酬改定において、緩和ケアを含む質の高いがん医療等の評価がされた。

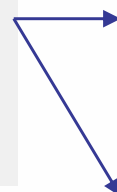
No.1 平成30年度診療報酬改定の概要 医科

Ⅱ 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

1. 重点的な対応が求められる医療分野の充実
- 2) 緩和ケアを含む質の高いがん医療等の評価

緩和ケア病棟入院料について、待機患者の減少と在宅医療との連携を促進する観点から、平均待機期間や在宅への移行実績に関する要件に応じ、入院料の区分を設ける。

現行	
【緩和ケア病棟入院料】	
30日以内	4,926点
60日以内	4,400点
61日以上	3,300点



改定後	
【緩和ケア病棟入院料】	
(新) 緩和ケア病棟入院料1	
30日以内	5,051点
60日以内	4,514点
61日以上	3,350点
(新) 緩和ケア病棟入院料2	
30日以内	4,826点
60日以内	4,370点
61日以上	3,300点

No.2

緩和ケア診療加算及び有床診療所緩和ケア診療加算について、末期心不全の患者を対象に追加する。

■ 入院料1の施設基準

- ・入院料2の施設基準に加え以下のいずれかの要件を満たしていること
- (1) 入院を希望する患者の速やかな受け入れにつき十分な体制を有すること
- (2) 在宅における緩和ケアの提供について、相当の実績を有していること。

■ 入院料2の施設基準

- ・現行と同様

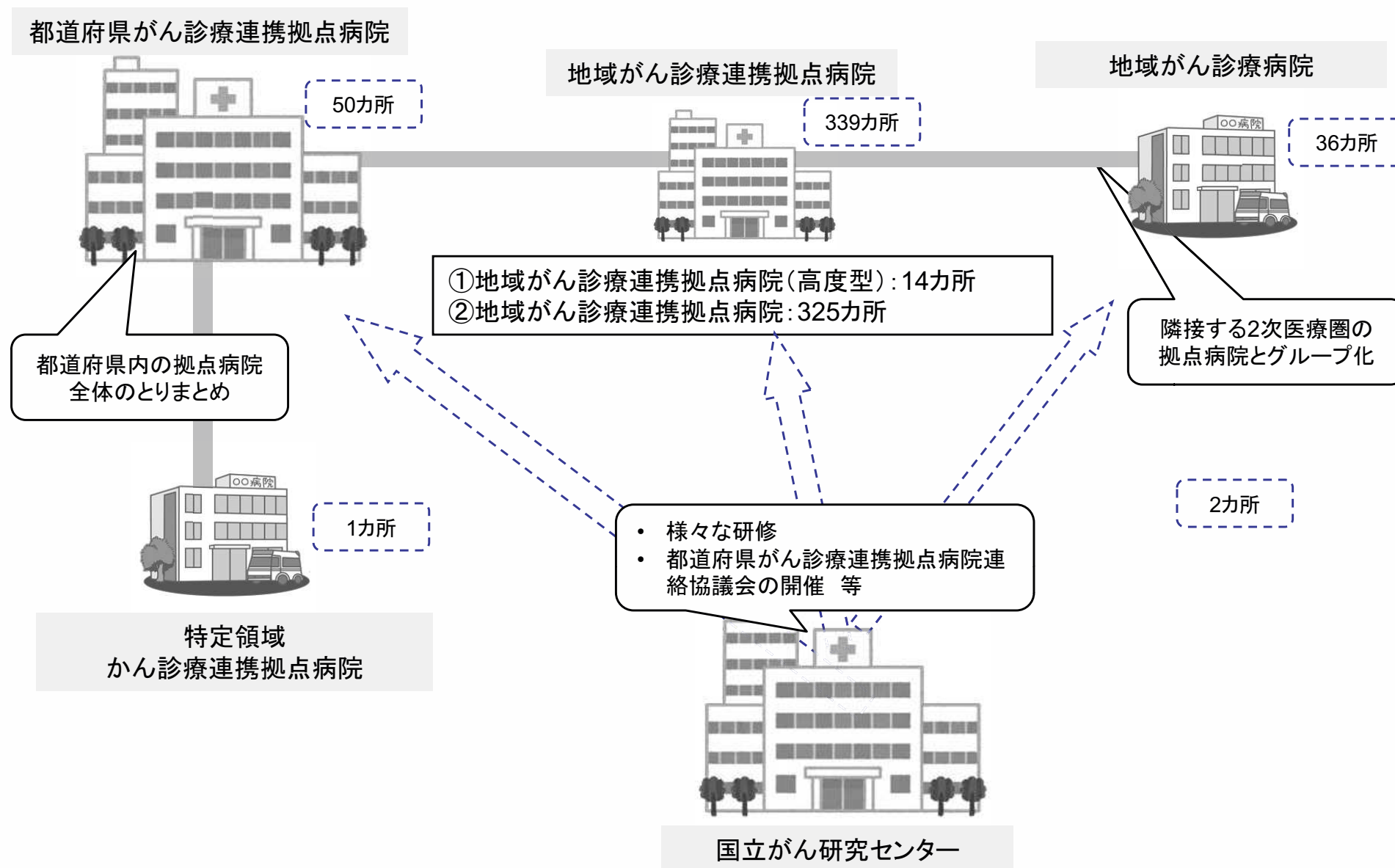
No.3

緩和ケア診療加算について、がん患者に対する栄養食事管理の取組を評価する。

(新) 個別栄養食事管理加算 **70点**(一日につき)

参考資料 — がん診療連携拠点病院等 —

* 平成31年4月1日現在



参考資料 — 札幌医療圏内のがん診療連携拠点病院 一覧 —

第二次医療圏	市町村	地域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院
札幌	札幌市中央区	札幌医科大学附属病院
		市立札幌病院
		JA北海道厚生連 札幌厚生病院
	札幌市北区	北海道大学病院
	札幌市豊平区	KKR札幌医療センター
	札幌市白石区	◎独立行政法人 国立病院機構 北海道がんセンター
		社会医療法人 恵佑会札幌病院
	札幌市手稲区	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院

◎は、都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県がん診療連携拠点病院に関しては、指定要件を鑑みて都道府県知事が指定するもの。基本的には都道府県に対して一つとなっている。

参考資料 — 札幌医療圏内の北海道がん診療連携指定病院 一覧 —

- 現在、道内では、1つの「都道府県がん診療連携拠点病院」と、19の「地域がん診療連携拠点病院」が厚生労働省の指定を受けているが、拠点病院が都市部に集中し、拠点病院のない第二次医療圏が存在するなど、既整備圏域を含め、在宅におけるがん医療や緩和ケア、相談支援など一層の充実が課題となっていることから、北海道が独自の要件により、「北海道がん診療連携指定病院」を指定している。

第二次医療圏	市町村	北海道がん診療連携指定病院
札幌	札幌市中央区	国家公務員共済組合連合会 斗南病院
		NTT東日本札幌病院
		北海道旅客鉄道株式会社 JR札幌病院
	札幌市東区	公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院
		医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院
		医療法人彰和会 北海道消化器科病院
	札幌市南区	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院
	札幌市西区	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター
	札幌市清田区	社会医療法人 札幌清田病院
	札幌市白石区	社会医療法人北榆会 札幌北榆病院
	札幌市豊平区	独立行政法人国立病院機構 北海道病院
	札幌市厚別区	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院
		独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院

5疾病 ② 脳卒中 — 現状と将来患者推計(再掲) —

② 脳卒中

- 脳神経外科の常勤医師不在
- 保有している高度医療機器は、MRI(1.5テスラ)(平成28年導入)、RI(平成30年導入)
- 高度医療機器を十分に活用できていない現状
- 上記活用方法 例) 民間診療所との共同利用・人間ドック(脳ドック)等の予防医療

		入院						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
IX 循環器系の疾患		314.2	354.2	401.3	433.4	441.2	440.2	426.3
	脳血管疾患	176.1	199.7	227.5	246.7	251.5	251.4	243.8
	脳梗塞(再掲)	113.3	130.4	151.6	166.5	170.8	171.6	167.0
	その他の脳血管疾患(再掲)	60.3	67.1	74.6	79.5	80.4	79.8	76.9

		外来						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
IX 循環器系の疾患		789.2	859.4	911.5	942.7	940.8	925.2	883.4
	脳血管疾患	58.8	65.0	70.6	74.2	74.6	73.9	71.0
	脳梗塞(再掲)	40.3	44.9	49.3	52.3	52.9	52.5	50.6
	その他の脳血管疾患(再掲)	20.8	22.3	23.2	23.6	23.4	22.8	21.6

5疾病 ③ 急性心筋梗塞 — 現状と将来患者推計(再掲) —

③ 急性心筋梗塞

- 循環器内科の体制整備が必要な状況。現状では対応が難しい。
- 常勤医師1名。常勤医師を3名程度まで拡充できないと急性心筋梗塞など緊急性の高い疾患の受け入れは難しい状況。

- アンギオ(血管造影装置)を2台保有している。

* 心カテ用(平成24年導入)

* 血管造影用(平成10年導入)



アンギオ(血管造影装置)
・心臓カテーテル検査・治療等が可能

		入院							外来						
		2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
Ⅸ	循環器系の疾患	314.2	354.2	401.3	433.4	441.2	440.2	426.3	789.2	859.4	911.5	942.7	940.8	925.2	883.4
	高血圧性疾患	13.5	15.8	18.6	20.5	21.2	21.3	20.8	563.8	613.0	647.4	667.4	665.2	653.4	623.1
	心疾患(高血圧性のものを除く)	101.9	114.3	128.1	137.4	139.4	138.8	134.1	147.5	161.3	172.5	179.4	179.6	177.1	169.5
	虚血性心疾患	37.0	40.3	42.5	43.7	43.6	42.8	40.8	67.6	74.1	78.3	80.8	80.7	79.6	76.1
	その他の心疾患	64.9	74.0	85.6	93.6	95.8	96.0	93.2	79.9	87.1	94.2	98.7	98.9	97.5	93.4

5疾病 ④ 糖尿病 ― 現状と将来患者推計(再掲) ―

現状

- 内科(人工透析担当) 1名
- 糖尿病教室の実施 : 多職種関与による糖尿病チームによって実施されている。
- 第二回資料「江別市立病院の地域医療連携に関するアンケート調査 集計結果」 P18
 - ・ 項目:糖尿病等の教育入院や検査目的入院の受け入れ → 肯定的意見 61%
- 人工透析病床 21床
- 江別市内の透析病床保有施設
 - ・ 江別病院 ・ 江別谷藤病院 ・ 江別泌尿器科 ・ のっぽろクリニック
- 糖尿病専門外来の可能性(大学医局等との連携)

➤ 糖尿病関連疾患はおおむね微増となっている。

		入院						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
IV	内分泌, 栄養及び代謝疾患	46.2	51.4	57.4	61.4	62.2	61.7	59.5
	糖尿病	26.1	29.1	32.2	34.2	34.6	34.4	33.1
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	60.3	67.1	74.6	79.5	80.4	79.8	76.9
	糸球体疾患, 腎尿細管間質性疾患及び腎不全	44.1	49.3	54.8	58.5	59.3	59.0	56.9
		外来						
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
IV	内分泌, 栄養及び代謝疾患	397.9	417.9	425.8	427.0	418.5	404.4	381.1
	糖尿病	209.2	222.8	229.2	231.7	228.3	221.8	209.8
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	241.1	248.3	249.9	248.2	241.3	231.3	216.9
	糸球体疾患, 腎尿細管間質性疾患及び腎不全	128.9	135.6	138.1	138.5	135.7	131.1	123.5

5疾病 ⑤ 精神疾患

- 精神科常勤医師3名
- 一般病床急性期病棟等で認知症を有する急性期患者の受け入れを行っている。
- 江別市内の精神科病床を保有する病院は以下の通り

○すずらん病院(精神病床234床) <認知症疾患医療センター>

精神科急性期治療病棟(54床)・精神療養病棟(60床)

精神科一般病棟(15対1)(60床)・認知症治療病棟(60床)

○友愛記念病院(精神病床79床)

認知症治療病棟

- ✓ 平成30年度診療報酬改定にて、認知症に対する適切な医療の評価がなされた。
- ✓ 急性期においてもその評価の対象となった。

急性期一般病棟等における入院受け入れ態勢に対する評価

□急性期一般病棟における評価

- 重症度、医療・看護必要度の基準において、処置などを受ける認知症・せん妄状態の患者がより評価をさせるよう基準を追加

□地域包括ケア病棟における看護体制の充実

- 認知症・せん妄状態の患者が一定割合入院する病棟の夜間看護職員配置を評価

参考資料：精神科疾患における将来患者推計（受療率）

	入院						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
V 精神及び行動の障害	299.4	312.5	320.2	322.1	315.5	304.1	286.5
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	153.4	157.0	154.4	150.5	144.9	137.6	127.9
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	42.2	44.5	46.2	47.0	46.4	45.0	42.7
神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	5.9	6.8	7.6	8.2	8.3	8.4	8.1
その他の精神及び行動の障害	93.1	100.2	108.2	113.1	113.0	110.8	106.0

	外来						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
V 精神及び行動の障害	258.7	245.7	230.3	214.5	198.8	181.1	163.7
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	70.7	67.3	62.5	57.6	53.0	47.6	42.6
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	74.7	72.2	68.7	65.0	60.9	56.0	51.1
神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	59.4	56.9	53.9	50.8	47.5	43.5	39.6
その他の精神及び行動の障害	53.2	49.4	46.1	42.6	39.2	35.8	32.4

- その他精神および行動の障害が増加している
- この項目には、認知症が含まれている。主に認知症の増加が関与している。

参考) 推計患者数(患者住所地), 性・年齢階級×傷病大分類×入院一外来・都道府県別 厚生労働省平成29年(2017)患者調査
総務省統計局 人口推計(平成29年10月1日現在) - 全国:年齢(各歳), 男女別人口・都道府県:年齢(5歳階級), 男女別人口より算出

江別市内における患者受療動向 — 精神科 入院 —

➤ H29・H30における、後期高齢者医療保険と国民健康保険診療請求情報より算出した。

➤ 精神疾患にて入院治療が必要な江別市民の、31.5%が江別市内病院に入院している。

患者数	ICD	F0	F1	F2	F3	F4以降	精神科総計
	疾患	認知症	依存症	統合失調症	感情疾患	その他	
患者数総計		499	287	2,717	477	355	4,335
江別市内		302	94	577	316	78	1,367
江別市立病院(再掲)		18	17	165	59	28	287

受診先割合	ICD	F0	F1	F2	F3	F4以降	精神科総計
	疾患	認知症	依存症	統合失調症	感情疾患	その他	
江別市外		39.5%	67.2%	78.8%	33.8%	78.0%	68.5%
江別市内		60.5%	32.8%	21.2%	66.2%	22.0%	31.5%
江別市立病院(再掲)		3.6%	5.9%	6.1%	12.4%	7.9%	6.6%

7. 江別市立病院における5事業の医療提供状況

- 5事業とは、①救急医療、②災害医療、③小児医療、④周産期医療、⑤へき地医療の5つの疾患で、地域連携の中で提供すべき医療として制定されているものである。
- 江別市立病院における、5事業の提供状況を記した資料となっている。
- ⑤へき地医療に関しては、江別市は対象外となるので資料なしとする。

5事業 ① 救急医療

現状の問題点

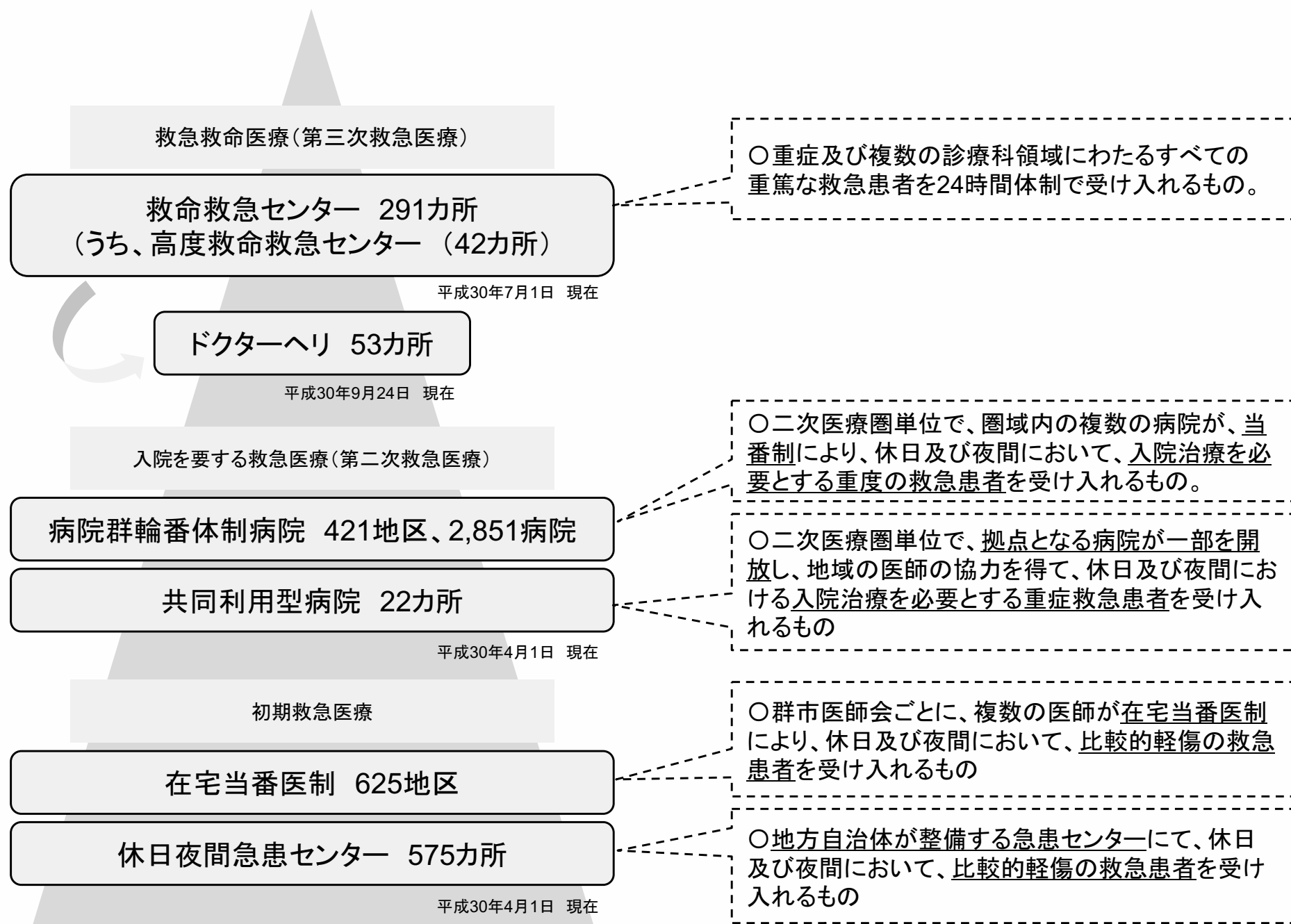
- 二次救急受入れ体制確立・強化のためには、内科医の体制整備が現状では脆弱
- ICU・HCUなどのユニットケア室が少なく受け入れ態勢が脆弱

江別市の救急医療体制

一次救急	二次救急
<ul style="list-style-type: none">・内科・小児科 夜間：江別市夜間急病センター 日曜日、祝日：輪番制 <ul style="list-style-type: none">・外科 夜間、土曜日、日曜日、祝日：輪番制	輪番制など、体制なし。 (当院では、火、金、第三土日に受け入れを行っている。) ex) 近隣市町村の二次救急医療体制状況 <ul style="list-style-type: none">・札幌市→独自の輪番体制・千歳市、北広島市、恵庭市 →3市で独自の輪番体制

- 三次救急については、札幌市の医療機関へ搬送

参考資料：救急医療体制体系図



病院別救急搬送人員(平成26年～平成30年) 再掲

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
市内	江別市立病院	1,458	1,334	1,646	1,507	894
	江別市夜間急病センター	3	3	3	1	0
	溪和会江別病院	847	859	913	1,006	1,288
	江別谷藤病院	218	245	214	214	274
	野幌病院	77	82	64	60	64
	その他	121	121	97	94	84
	市内搬送人員	2,724	2,644	2,937	2,882	2,604
市外	札幌東徳洲会病院	452	378	329	354	394
	札幌徳洲会病院	224	241	202	249	529
	勤医協中央病院	132	276	216	277	449
	その他	547	514	566	500	594
	市外搬送人員	1,355	1,409	1,313	1,380	1,966
合計搬送人員		4,079	4,053	4,250	4,262	4,570
市内搬送割合		66.8%	65.2%	69.1%	67.6%	57.0%
市外搬送割合		33.2%	34.8%	30.9%	32.4%	43.0%

※江別市消防本部調べ

※数値は1月から12月までの集計

5事業 ② 災害医療

江別市立病院の現状

- 災害拠点病院の指定を受けていない。
- 災害派遣医療チーム(DMAT)を保有していない。
- 業務継続計画(BCP)については、現在策定中。

江別市立病院の災害時の対応例

- 北海道胆振東部地震(2018.9)の対応
 - ・ 他院からの透析患者の受け入れ
 - ・ 看護師を市内避難所へ派遣
 - ・ 災害支援ナースの派遣（看護協会主導）
→安平町、厚真町、むかわ町

江別市の災害医療体制

- 災害時救急医療計画推進(案)について、江別市医師会と協議中

5事業 ③ 小児医療

江別市立病院の現状

- 小児科常勤医師、4名
- 市内で唯一の小児科入院病床を保有
 - 小児入院医療管理料4（西3病棟 10床 ・ 東4病棟 10床）
- 小児科年間延べ入院患者数
 - 平成28年度 3,013人
 - 平成29年度 2,728人
 - 平成30年度 2,635人
 - 令和元年度 1,715人（上半期）

【参考】小児入院管理料4について

平均在院日数	病棟	看護配置等	常勤医師数
28日以内	10床以上の小児病床確保	10対1以上 看護師比率70%以上 (夜勤看護職員2名以上)	3名以上

DPC対象病院においては、医科点数表の点数とは別に設定された点数を包括点数に加算

5事業 ④ 周産期医療

江別市立病院の現状

- 産婦人科常勤医師2名 産婦人科非常勤医師1名
- 市内で唯一の分娩施設：西3病棟47床(11月に9床増床)
- 年間分娩件数

平成28年度	280件
平成29年度	301件
平成30年度	306件
令和元年度	238件 (上半期)

LDR室紹介 (2室整備)

- LABOR(陣痛)、DELIVERY(分娩)、RECOVERY(回復)
- できるだけ家庭的な雰囲気でお産ができるように工夫された部屋

病室内浴室



分娩台



8. 江別市内医療機関の状況

江別地区

野幌地区

1 ルピナスクリニック江別心療内科医院
 2 江別皮膚科クリニック
 3 よしなりこどもクリニック
 4 はまもと内科クリニック
 5 えべつ神経内科
 6 紺野内科医院
 7 松尾こどもクリニック
 8 もりもと耳鼻咽喉科クリニック
 9 江別やまもと整形外科
 10 郷外科医院
 11 川口眼科クリニック
 12 平賀内科クリニック
 23 おくの内科胃腸
 24 おかざき眼科
 25 江別大木眼科
 26 野幌皮膚科医
 27 江別市夜間急
 32 野幌眼科
 33 江別循環器
 34 江別脳神経外
 35 たけだ整形外
 36 みはらしクリニ
 37 おおぐろ耳鼻
 38 江別内科クリニ

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1 ルピナスクリニック江別心療内科医院 | 23 おくの内科胃腸科クリニック |
| 2 江別皮膚科クリニック | 24 おかざき眼科 |
| 3 よしなりこどもクリニック | 25 江別大木眼科クリニック |
| 4 はまもと内科クリニック | 26 野幌皮膚科医院 |
| 5 えべつ神経内科 | 27 江別市夜間急病センター |
| 6 紺野内科医院 | 32 野幌眼科 |
| 7 松尾こどもクリニック | 33 江別循環器 |
| 8 もりもと耳鼻咽喉科クリニック | 34 江別脳神経外科 |
| 9 江別やまもと整形外科 | 35 たけだ整形外科クリニック |
| 10 郷外科医院 | 36 みはらしクリニック |
| 11 川口眼科クリニック | 37 おおぐろ耳鼻咽喉科 |
| 12 平賀内科クリニック | 38 江別内科クリニック |
| 13 江別谷藤脳神経クリニック | 39 こんの小児科医院 |
| 14 近藤眼科 | 40 片山内科胃腸科医院 |
| 15 佐伯耳鼻咽喉科クリニック | 43 江別こころのクリニック |
| 16 泌尿器科さいとうクリニック | 44 のっぽろクリニック |
| 17 江別こばやし眼科 | 46 ゆきざさ循環器内科 |
| 18 成田整形外科 | 65 江別市立病院 |
| 19 たぐち内科クリニック | 66 江別すずらん病院 |
| 20 プリモウイメンズクリニック | 67 江別谷藤病院 |
| 21 おおめま小児科 | 68 野幌病院 |
| 22 あさひ町南大通クリニック | 70 友愛記念病院 |

- 81

江別市内診療科別診療所一覽

診療科	江別地区	野幌地区	大麻地区
内科	5	11	9
小児科	2	4	0
脳神経外科・神経内科	1	2	0
外科・整形外科	4	0	3
皮膚科	1	1	1
眼科	3	3	1
耳鼻咽喉科	3	0	3
泌尿器科	1	1	0
産婦人科	1	0	0
心療内科・精神科	1	1	1
合計	22	23	18
(再掲)訪問診療実施診療所	3	2	7

江別市内医療機関(病院) 機能一覧

No.	区分	病棟				該当診療科			病床機能分類				
		入院基本料	一/療	許可病床	稼働病床				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未回答
1	江別市立病院	一般病棟7対1入院基本料	一般	50	50	内科	小児科	耳鼻咽喉科	0	50	0	0	0
1	江別市立病院	一般病棟7対1入院基本料	一般	38	38	産婦人科	麻酔科	眼科	0	38	0	0	0
1	江別市立病院	一般病棟7対1入院基本料	一般	50	50	整形外科	内科	-	0	50	0	0	0
1	江別市立病院	一般病棟7対1入院基本料	一般	48	48	外科	消化器内科	泌尿器科	0	48	0	0	0
1	江別市立病院	地域包括ケア病棟入院料1	一般	44	44	内科	整形外科	麻酔科	0	44	0	0	0
1	江別市立病院	一般病棟7対1入院基本料	一般	48	48	内科	循環器内科	-	0	48	0	0	0
2	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	42	42	整形外科	内科	脳神経外科	0	42	0	0	0
2	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	障害者施設等10対1入院基本料	一般	40	40	整形外科	内科	脳神経外科	0	40	0	0	0
2	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	障害者施設等10対1入院基本料	一般	40	40	整形外科	内科	脳神経外科	0	40	0	0	0
3	医療法人友愛会 友愛記念病院	療養病棟入院基本料2	療養	37	37	内科	-	-	0	0	0	37	0
3	医療法人友愛会 友愛記念病院	療養病棟入院基本料2	療養	36	36	内科	-	-	0	0	0	36	0
3	医療法人友愛会 友愛記念病院	認知症治療病棟	精神	79	79	精神科	-	-	-	-	-	-	-
3	医療法人友愛会 友愛記念病院	介護療養病棟	介護	60	60	-	-	-	-	-	-	-	-
4	医療法人溪和会 江別病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	46	46	脳神経外科	整形外科	-	0	46	0	0	0
4	医療法人溪和会 江別病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	52	52	外科	-	-	0	52	0	0	0
4	医療法人溪和会 江別病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	52	52	消化器内科	-	-	0	52	0	0	0
4	医療法人溪和会 江別病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	50	50	循環器内科	呼吸器内科	-	0	50	0	0	0
5	医療法人英生会 野幌病院	一般病棟10対1入院基本料	一般	23	23	内科	整形外科	-	0	23	0	0	0
5	医療法人英生会 野幌病院	療養病棟入院基本料2	療養	46	46	内科	整形外科	-	0	0	0	46	0
6	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院	精神科一般病棟	精神	60	60	精神科	-	-	-	-	-	-	-
6	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院	精神科療養病棟	精神	60	60	精神科	-	-	-	-	-	-	-
6	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院	精神科急性期治療病棟	精神	54	54	精神科	-	-	-	-	-	-	-
6	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院	認知症治療病棟	精神	60	60	精神科	-	-	-	-	-	-	-

江別市内医療機関(病院) 病棟別機能一覧

医療機関名		江別市立病院	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	医療法人友愛会 友愛記念病院	医療法人溪和会 江別病院	医療法人英生会 野幌病院	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院
情報更新年月日		2018/8/7	2019/7/25	2018/7/13	2018/7/30	2018/7/18	2018/7/30
病床数	許可病床数	337	122	212	200	69	234
	高度急性期	0	0	0	0	0	0
	急性期	278	42	0	200	23	0
	回復期	0	0	0	0	0	0
	慢性期	0	80	133	0	46	0
	精神	59	—	79	—	—	234
医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する資格	医師	総合内科専門医	4	1	1	5.4	
		循環器専門医	1		1	4.3	
		消化器病専門医	4	1			
		消化器内視鏡専門医	2				
		腎臓専門医	1				
		血液専門医		1			
		外科専門医	4			4.4	
		消化器外科専門医	3			1	
		乳腺専門医	1				
		整形外科専門医	2			1.3	
		脳神経外科専門医		2		3.5	
		産婦人科専門医	2				
		泌尿器科専門医	2				
		小児科専門医	6				
		透析専門医	1	1			
		麻酔科専門医	4	1			
		泌尿器科専門医	2				
		眼科専門医	1				
		耳鼻咽喉科専門医	1				
		ペインクリニック専門医	1				
	看護師	精神科専門医	1		1		5
		神経内科専門医					1
		老人看護専門看護師	1				1
		がん性疼痛看護認定看護師				1	
		緩和ケア認定看護師			1		
		がん化学療法看護認定看護師	2				
		感染管理認定看護師	2	1			
		救急看護認定看護師	1				
		認知症看護認定看護師	2				
		皮膚・排泄ケア認定看護師	2				

出典) 北海道医療機能情報システム

江別市内医療機関(病院) 機能一覧

医療機関名		江別市立病院	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	医療法人友愛会 友愛記念病院	医療法人溪和会 江別病院	医療法人英生会 野幌病院	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院
情報更新年月日		2018/8/7	2019/7/25	2018/7/13	2018/7/30	2018/7/18	2018/7/30
対応することができる疾患・治療内容	皮膚・形成外科	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ○		○ ○	○ ○	
	神経・脳血管	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ○		○ ●	○ ○	○
	精神科・神経科	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●		○ ○	○ ○	○ ●
	眼	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●			○	
	耳鼻咽喉	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○		○	○
	呼吸器	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ○		○ ●	○ ○	○ ○
	消化器系	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ○	○ ●	○ ○	○ ○
	肝・胆道・膵臓	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ○	○ ●	○ ○	
	循環器系	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ●	○ ●	○ ●	○ ○
	腎・泌尿器系	一次診療 血液透析(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○	○ ○	○ ○	
	産科	一次診療 分娩・手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●				
	婦人科	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●				
	乳腺	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●		○ ●		
	内分泌・代謝・栄養	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ○	○	○ ●	○ ●	
	血液・免疫系	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ○	○	○ ○	○ ○	
	筋・骨格系及び外傷	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ●	○ ●	○ ○	
	リハビリ	摂食機能療法(○対応可能 ●実績あり) 疾患別リハビリ(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ●	○ ●	○ ●	○ ○
	小児	一次診療 手術・処置又は検査(○対応可能 ●実績あり)	○ ●		○ ●		
	麻酔	麻酔管理(○対応可能 ●実績あり) ブロック注射(○対応可能 ●実績あり)	○ ●	○ ○	○ ●	○ ○	
	緩和ケア	医療用麻薬によるがん疼痛治療 がんに伴う精神症状のケア	○ ○		○ ○	○ ○	

出典) 北海道医療機能情報システム

江別市内医療機関(病院) 紹介 ― 医療法人社団藤花会 江別谷藤病院

病院名	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院
開設者名	医療法人社団藤花会
管理者名	谷藤 方俊
住所	江別市幸町22番地1
診療時間	月～土 : 9:00～17:00
診療科	整形外科、外科、麻酔科、脳神経外科、内科、循環器科、リハビリテーション科、皮膚科、外科(人工透析)
関連施設	釧路谷藤病院、小規模多機能型居宅介護事業所ふたば、認知症対応型共同生活介護事業所 ウィスタリア、介護付き有料老人ホーム 蓮音
病床数	122床(一般10:1:42床、障害者10:1:80床)

江別谷藤病院・釧路谷藤病院他、複数介護施設を運営している医療法人。

江別谷藤病院においては平成26年3月に施設を一新している。

一般病棟では整形外科・脳神経外科の手術を必要とする患者や、肺炎など内科の患者を中心に診療を行っている。整形外科では、転倒や交通外傷による骨折治療や脊椎疾患、脳神経外科では脳梗塞や硬膜下血腫などの入院治療を行っている。

障害者病棟では、特に医療依存度の高い重度障害者、意識障害者、神経難病対象者、寝たきりの慢性期患者、人工呼吸器装着を必要とする患者、骨折後長期療養を必要とする患者など、様々な症状を持った患者の長期療養を行っている。

江別市内医療機関(病院) 紹介 ― 医療法人友愛会 友愛記念病院

病院名	医療法人友愛会 友愛記念病院
開設者名	医療法人 友愛会
管理者名	加盟 富士人
住所	江別市新栄台46番地の1
診療時間	月～金 : 9:00～17:30 土 : 9:00～12:30
診療科	内科、心療内科、精神科、リハビリ科、歯科
関連施設	訪問看護ステーションゆうあい、介護老人保健施設 さっぽろ東ナーシング、介護老人保健施設 北村温泉ナーシングホーム、北村居宅介護支援事業所、北村デイサービスセンター、北村生活支援ハウス、岩見沢高齢者福祉センターえみる
病床数	212床(認知症治療1:79床、療養1:73床、介護療養:60床)

長期の療養が必要な患者に対して、慢性期医療中心に市民に医療を提供、さらに増え続ける認知症に対して、認知症治療病棟を保有し認知症治療の実績を積んでいる。

さらには、退院された患者に対して訪問看護で在宅医療もフォローし、江別市内のみならず、関係市町村も含めた地域医療の下支えを行っている。

江別市内医療機関(病院) 紹介 ― 医療法人 溪和会 江別病院

病院名	医療法人 溪和会 江別病院
開設者名	医療法人溪和会 江別病院
管理者名	大森 一吉
住所	江別市野幌代々木町81番地の6
診療時間	月～金 : 9:00～17:00 土 : 9:00～12:00
診療科	外科、脳神経外科、内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、小児外科、こう門科、リハビリ科、放射線科、麻酔科、整形外科
関連施設	無
病床数	199床(一般10:1:199床)

昭和62年に開設され、4大疾病(がん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病)を中心に江別市内で急性期治療を行い、市民の健康を守ってきた。急性期病床のみを保有し、現在もその理念のもと治療を行っている。循環器内科では、心臓カテーテル手術を中心に行っている。

外科では、悪性腫瘍を中心として、消化器・呼吸器・乳腺など多岐の手術実績がある。

脳神経外科でも手術実績あり。糖尿病外来を中心として市内随一の透析センターを保有し、外来維持透析を市民へ提供している。

脳ドックを中心に健診など予防医療の提供も行い、予防～治療まで医療提供している。

江別市内医療機関(病院) 紹介 ― 医療法人英生会 野幌病院

病院名	医療法人英生会 野幌病院
開設者名	野呂 英行
管理者名	野呂 三之
住所	江別市野幌町53番地5
診療時間	月～金 : 8:30～17:00 土 : 8:30～12:00
診療科	内科、循環器科(循環器内科)、糖尿病・内分泌内科、整形外科、リハビリテーション科
関連施設	訪問看護ステーションのっぽろ、居宅介護支援所のっぽろ、介護老人保健施設老健のっぽろ、通所リハビリテーション老健のっぽろ、小規模多機能ホームゆめみの、英生会グループホームゆめみの
病床数	69床(一般10:1:23床、療養2:46床)

野幌病院を中心に在宅医療・介護部門の推進をはかり、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、さらに介護老人保健施設、通所リハビリテーションを立ち上げ、家族、地域、社会のニーズに合った切れ目のない継続したサービスを提供している。

内科では医師を中心に『糖尿病療養指導士』と連携を取り、積極的に糖尿病治療に取り組み、整形外科は健康スポーツ医を専門としており、近年急速に増加しているこれらの疾患の診療に対応している。

江別市内医療機関(病院) 紹介 ― 医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院

病院名	医療法人風のすずらん会 江別すずらん病院
開設者名	医療法人風のすずらん会
管理者名	安田 泰次
住所	江別市上江別442番地15
診療時間	月～金 : 8:45～16:45 土 : 8:45～12:30
診療科	精神科、心療内科、神経内科、内科
関連施設	美唄すずらんクリニック、北広島メンタルクリニック、グループホーム松ぼっくり、メンタルクリニックあいりす(福岡県)
病床数	234床(精神急性期1:54床・精神療養:60床・精神一般:60床・認知症治療1:60床)

江別市内最大の精神科入院病床を保有し、急性期～療養まで幅広い精神科治療を行っている。

病床機能も精神急性期治療病棟～精神一般病棟・認知症治療病棟～精神療養と急性憎悪から安定までフォローしている。

外来でも、思春期外来・リワーク外来・物忘れ外来と対象年齢も疾患も多岐に対応でき、江別市における精神科治療の中心的病院となっている。

9. 経営指標

■ 参考 : 総務省 病院事業決算状況・病院経営分析比較表(平成29年度)

経営指標比較

				江別市立病院		公立病院 平均	類似 公立病院
区分		単位	算式	平成29	平成30		
機能性	病床利用率		年間延べ入院患者数÷年間延べ許可病床数	65.2	※1 58.5	73.8	72.8
	在院日数		年間延べ患者数÷{(新入院患者数+退院患者数)÷2}	12.6	13.0	18.2	14.0
	入院外来比		1日平均外来患者数÷1日平均入院患者数	3.06	3.36	2.34	2.45
	患者1人1日当たり医業収益(入院)		入院診療収益÷年間延べ入院患者数※室料差額除く	42,905	43,910	45,768	46,986
	患者1人1日当たり医業収益(外来)		外来診療収益÷年間延べ外来患者数	12,105	12,161	13,008	12,839
	100床当たり職員数		常勤換算数×100÷許可病床数	151.4	※1 167.0	135.7	139.2
	医師		常勤換算数×100÷許可病床数	14.7	※1 14.8	15.9	16.1
	看護部門		常勤換算数×100÷許可病床数	101.4	※1 109.4	81.0	83.5
	薬剤部門		常勤換算数×100÷許可病床数	3.3	※1 4.2	3.9	4.3
	事務部門		常勤換算数×100÷許可病床数	10.9	※1 13.0	12.4	13.0
	給食部門		常勤換算数×100÷許可病床数	1.5	※1 1.7	2.5	2.3
	放射線部門		常勤換算数×100÷許可病床数	3.8	※1 4.5	3.8	4.1
	臨床検査部門		常勤換算数×100÷許可病床数	5.4	※1 6.5	4.8	5.2
	その他		常勤換算数×100÷許可病床数	10.4	※1 12.9	11.4	10.8
	医師	入院(従業員1人1日当たり患者数)	1日平均入院患者数÷常勤換算数	4.5	4.0	4.5	4.5
		外来(従業員1人1日当たり患者数)	1日平均外来患者数÷常勤換算数	9.1	9.0	7.3	7.5
	看護部門	入院(従業員1人1日当たり患者数)	1日平均入院患者数÷常勤換算数	0.6	0.5	0.9	0.9
		外来(従業員1人1日当たり患者数)	1日平均外来患者数÷常勤換算数	1.2	1.2	1.5	1.5
費用の適正性	人件費率		人件費÷医業収益	59.7	65.7	55.9	56.9
	医療材料費率		医業材料費÷医業収益	18.8	19.0	24.0	24.2
	経費率		経費※A÷医業収益	28.5	33.3	23.2	21.8
	減価償却費率		減価償却費÷医業収益	8.9	10.1	9.2	9.5
	金利負担率		支払利息÷医業収益	1.9	2.0	1.7	1.8
生産性	常勤換算医師1人1日当たり診療収益		診療収益÷常勤換算医師数	301,705	284,934	301,276	306,273
	常勤換算看護職員1人1日当たり診療収益		診療収益÷常勤換算看護職員数	40,471	37,032	60,335	59,777
収益性	経常収支比率		(医業収益+医業外収益)÷(医業費用+医業外費用)	90.5	83.6	98.0	96.3
	医業収支比率		医業収益÷医業費用	85.8	78.1	88.4	88.4

経営指標比較（注釈説明）

総務省 病院事業決算状況・病院経営分析比較表（平成29年度）の数値を基に作成

※1 許可病床数は337床。平成30年10月1日から50床休止のため、稼働病床数287床で計算

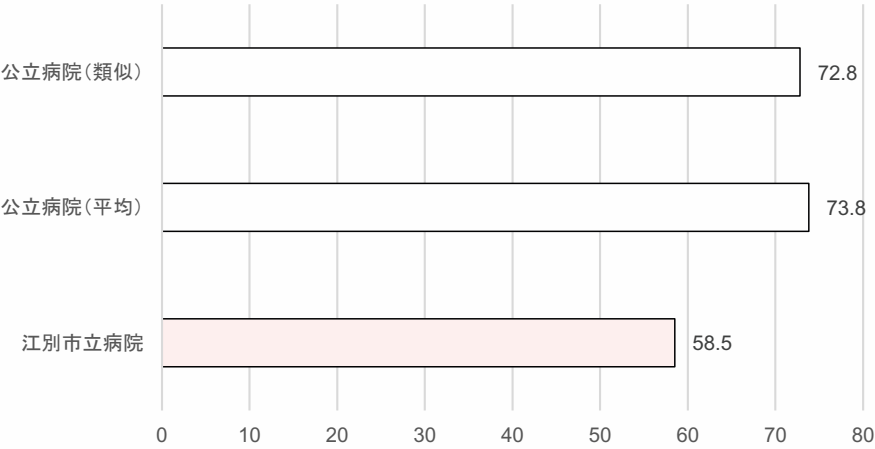
※A 経費＝医業費用－（人件費＋医療材料費＋給食材料費＋減価償却費）

※「類似平均」は、経営規模区分（一般病院の300床以上400床未満）に基づき算出

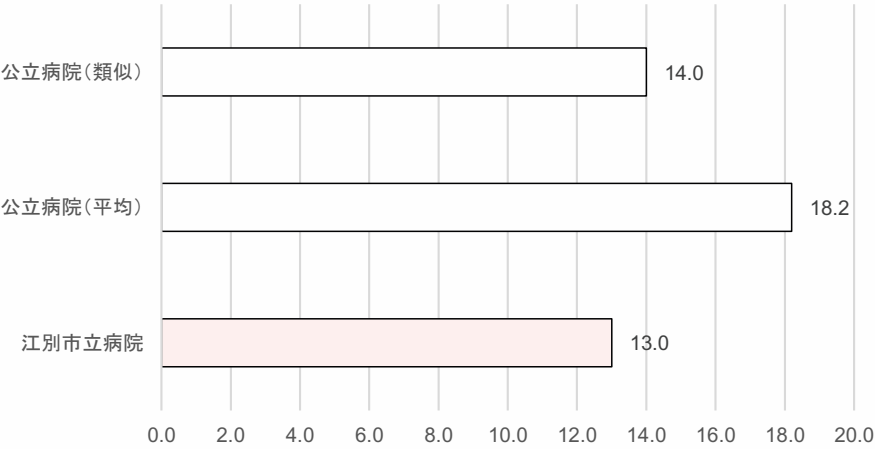
各指標の比較において、劣っている箇所は色掛けセルとしている。

経営指標比較(グラフー1)

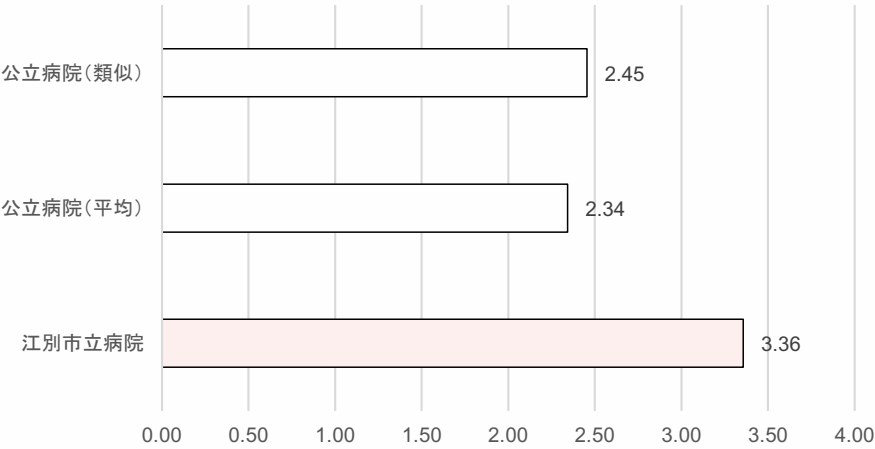
病床利用率



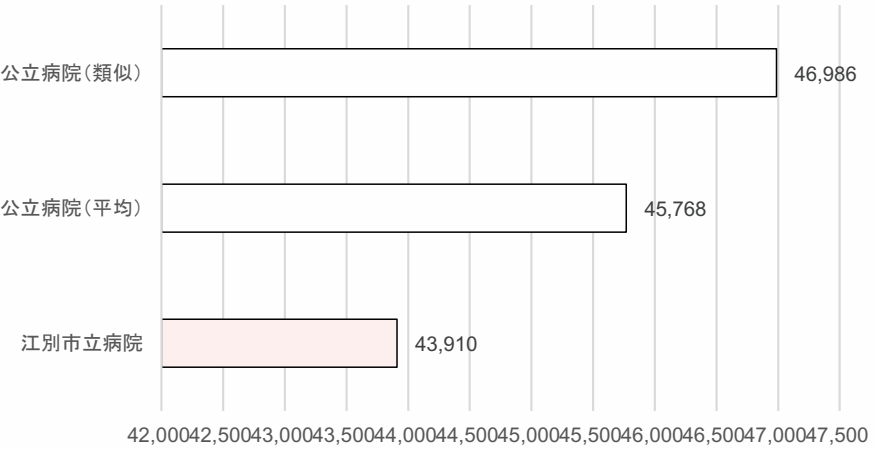
在院日数



入院外来比

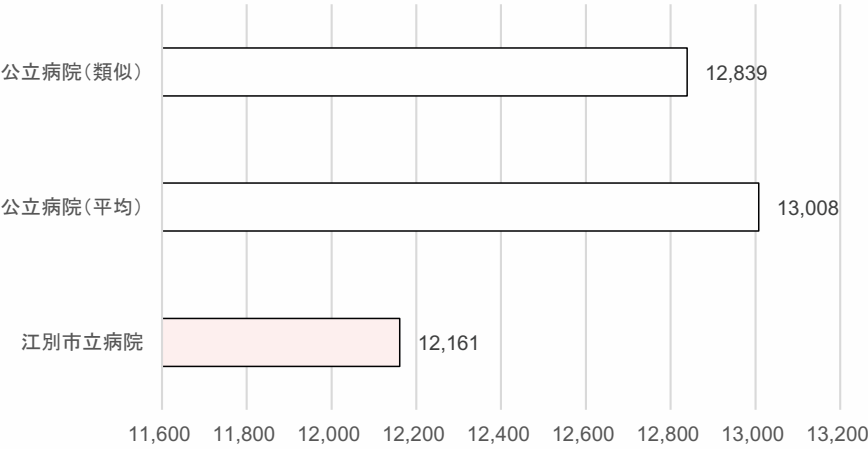


患者1人1日当たり医業収益(入院)(千円)

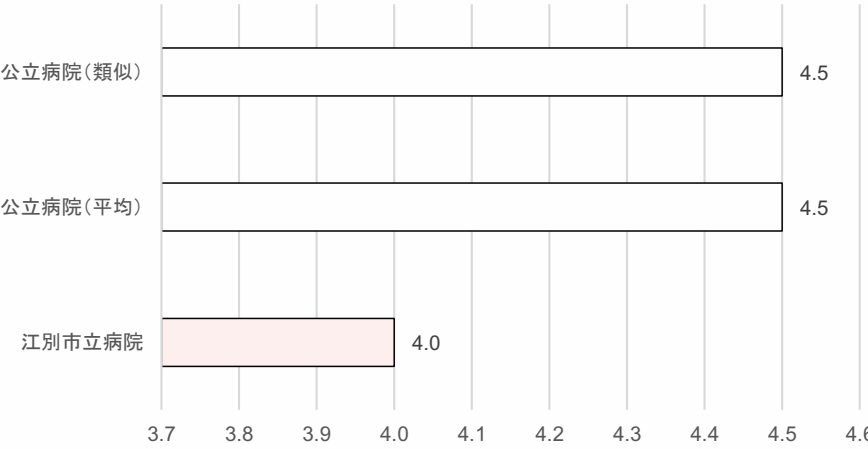


経営指標比較(グラフー2)

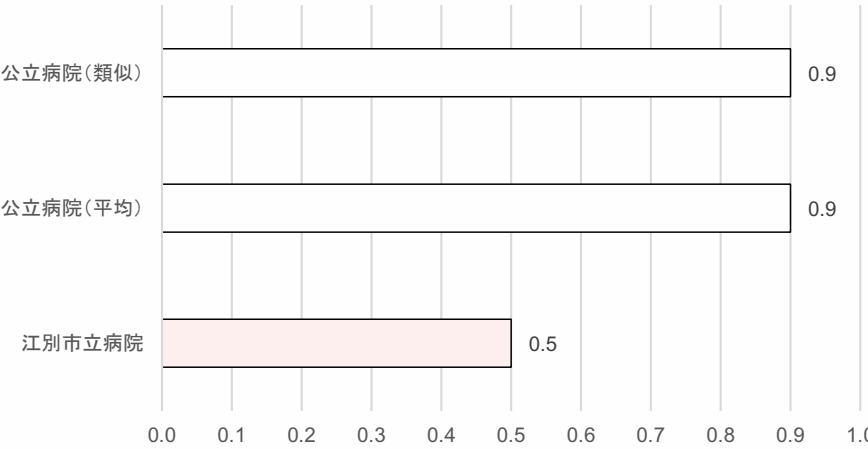
患者1人1日当たり医業収益(外来)(千円)



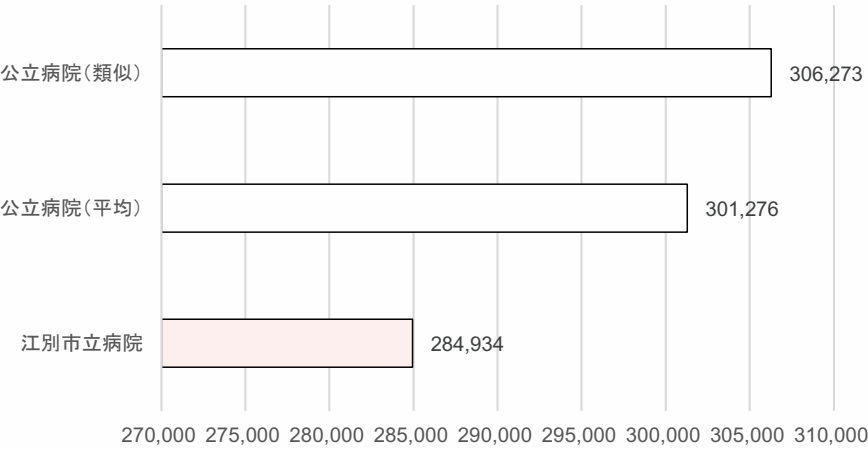
医師1人1日当たり患者数(入院)



看護師1人1日当たり患者数(入院)

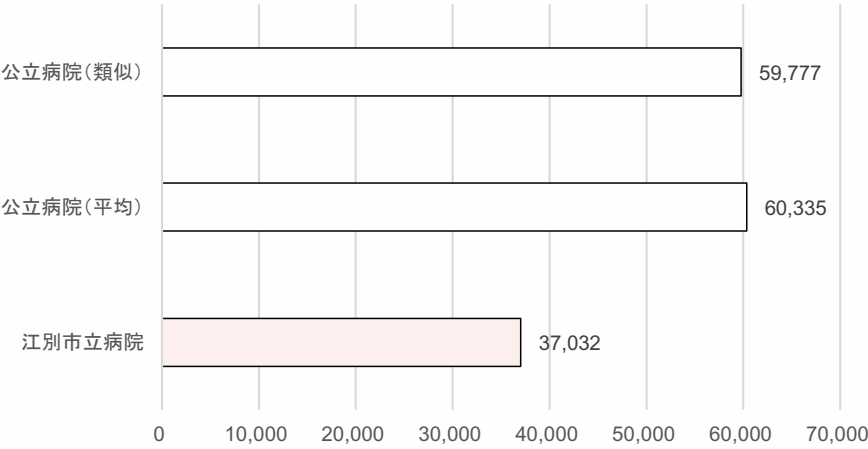


常勤換算医師1人1日当たり診療収益(千円)

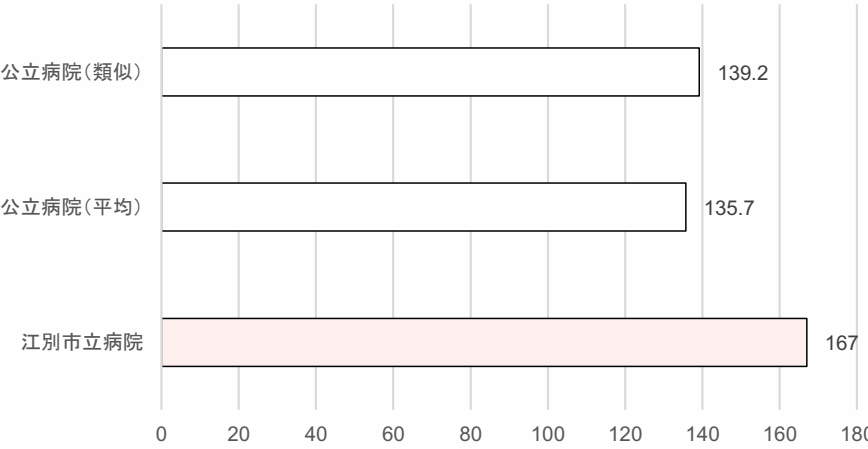


経営指標比較(グラフー3)

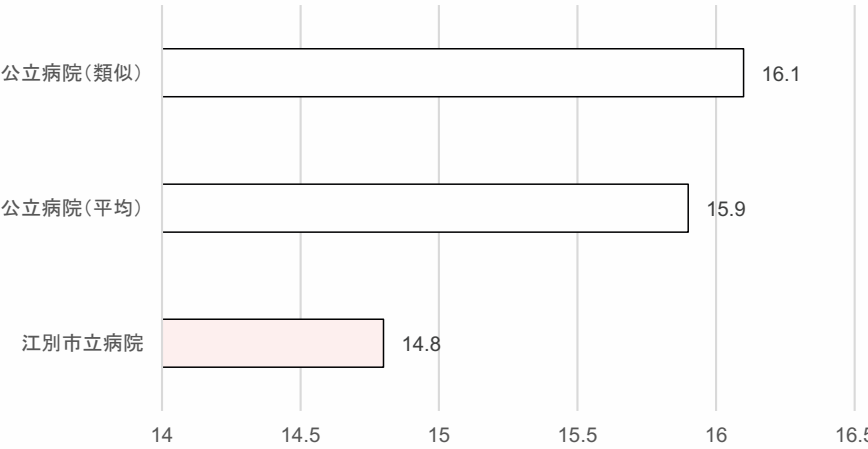
常勤換算看護職員1人1日当たり診療収益(千円)



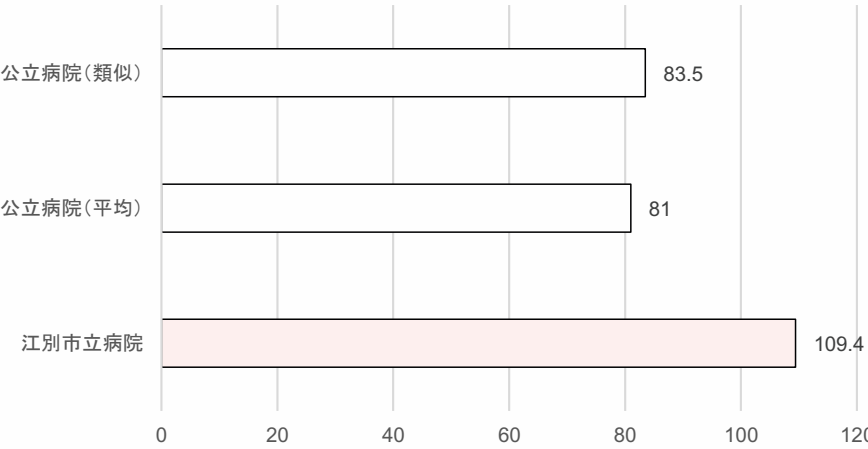
100床当たり職員数



100床当たり医師数



100床当たり看護職員数



医療法における看護師標準数について(平成30年度)

区分	項目	H29年度実績	看護配置	看護師標準数
外来	一日平均 外来患者数	674.1人	30対1	23人
一般病床	一日平均 入院患者数	198.9人	3対1	66.3人
精神病床	一日平均 入院患者数	24.8人	3対1	8.2人
合計				98人

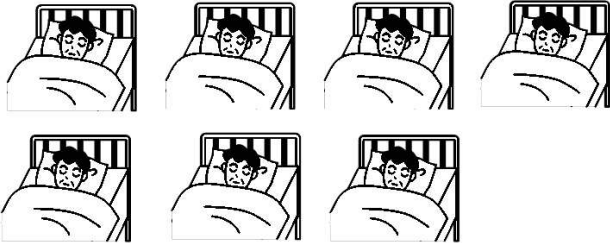

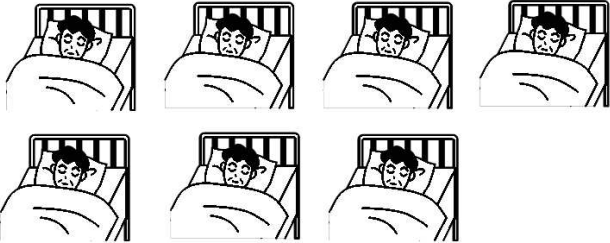

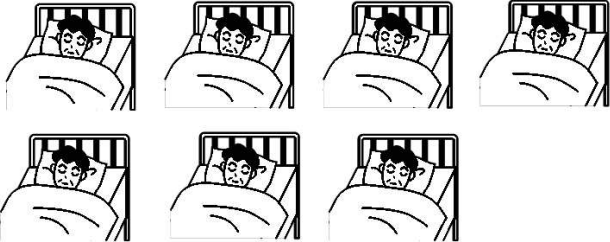

看護職員配置数について（平成31年1月1日現在）

管理部門ほか	常勤換算数(人)	手術・在宅部門	常勤換算数(人)
看護管理室	5	手術・中央材料室	14
看護部付	15	訪問看護室	7.4
		精神リハビリテーション室	4.7
小計	20	小計	26.1
病棟部門	常勤換算数(人)	外来部門	常勤換算数(人)
西3病棟	22.9	1階外来	35.3
東4病棟	30.7	2階外来	23
西4病棟	24.9	人工透析室	18.5
東5病棟	21.9	救急診療室	7.3
西5病棟	29.1		
南1病棟	22.9		
小計	152.4	小計	84.1
合計			282.6

看護補助者	常勤換算(人)
外来ほか	5
一般病棟	15.2
精神病棟	1.9
合計	22.1

病棟における看護職員配置のイメージ図(7対1入院基本料の例)①

・ 常時、当該入院病棟の入院患者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。

日勤帯 (8時間)	 患者7名	 看護師1名
夜勤帯① (8時間)	 患者7名	 看護師1名
夜勤帯② (8時間)	 患者7名	 看護師1名

病棟における看護職員配置のイメージ図(7対1入院基本料の例)②



× 3名 × 30日 = 延べ90名

配置職員

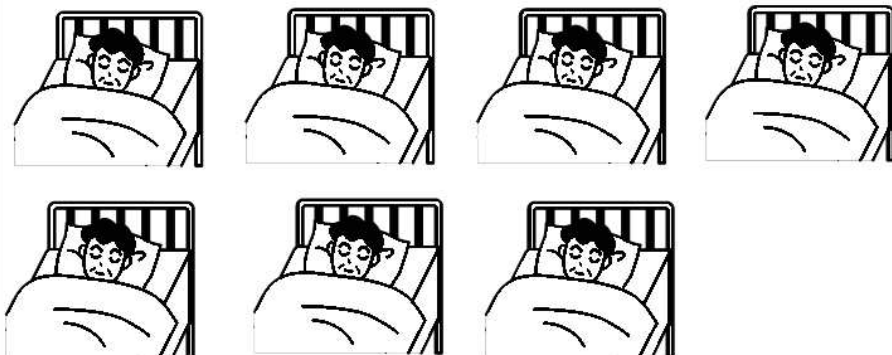


1月18コマ勤務

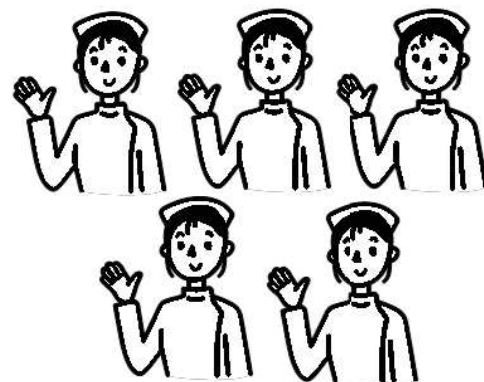
(土日祝・有給休暇を考慮)

・・・したがって延べ90名 ÷ 18コマ = 5名

実配置



患者7名



看護師5名

※日勤、夜勤の傾斜配置可

○患者数が増えると、配置すべき看護師の数も増える。

- ・患者21人の場合⇒看護師15名
- ・患者28名の場合⇒看護師20名
- ・患者35名の場合⇒看護師25名

○「7対1」のほか、「10対1」、「13対1」、「15対1」等の基準がある。


○医療法上の計算に換算すると、「7対1」は『1.4対1』に相当する。

病棟の夜勤体制に基づく看護職員配置数について

- ・看護師1人当たりの月平均夜勤時間を72時間以内とすること。
- ・72時間＝2交代(16時間)×4.5回に相当

○夜勤2名体制の場合



 × 2名 × 30日 = 延べ60名

配置職員  1月4.5コマ勤務




**1病棟当たり
最低 14人必要**

・・したがって延べ60名÷4.5コマ＝13.3名

○夜勤3名体制の場合



 × 3名 × 30日 = 延べ90名

配置職員  1月4.5コマ勤務



**1病棟当たり
最低 20人必要**

・・したがって延べ90名÷4.5コマ＝20名

病棟における看護職員の配置状況について(令和元年9月実績)

区分	一般病棟	地域包括ケア病棟	精神病棟
病床数	4 病棟／ 1 8 4 床	1 病棟／ 4 4 床	1 病棟／ 5 9 床
1 日平均患者数 (H30. 10～R元. 9)	1 1 3 人	2 3 人	2 3 人

施設基準	急性期一般病棟入院料 1 (7 対 1)	地ケア病棟入院基本料 2 (1 3 対 1)	精神病棟入院基本料 (1 3 対 1)
要配置数※ (患者数基準)	8 1 人	9 人	9 人
要配置数 (3 人夜勤基準)	8 0 人	2 0 人	2 0 人
実配置数 (令和元年 9 月)	9 9 人	2 1 人	2 1 人
夜間配置加算 (3 人夜勤体制評価)	○	○	—

要配置数 (2 人夜勤基準)	5 6 人	1 4 人	1 4 人
--------------------	-------	-------	-------

※要配置数（患者数基準）＝1 日平均患者数÷ 7（又は 1 3）× 3 × 3 0 日÷ 1 8 コマで計算
（入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類様式 9 の計算方法とは異なる。）

(参考)2交代制について

2交代制は、3交代制に比べて勤務シフトの編成が容易となることや、1回の勤務時間が長くなる代わりに休日が増えるなどのメリットから、民間の急性期病院や道内公立病院でも既に導入が進んでいる。

江別市立病院においても、準夜勤務者と深夜勤務者の伝達に要する時間がなくなり、看護ケアに充てる実時間が長くなるなどのメリットが考えられることから、効率的な病院運営を図るとともに、働き方の選択肢を増やすため、病棟勤務への2交代制導入を一部導入している。

【3交代制と2交代制のシフト例】

		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
看護職員	日勤C	11:30-20:00(休憩45m) 7h45m																												
	日勤B	7:00-15:30(休憩45m) 7h45m																												
	日勤A	8:30-17:00(休憩45m) 7h45m																												
	準 夜	16:30-1:00(休憩45m) 7h45m																												
	深 夜	0:30-9:00(休憩45m) 7h45m																												
	新 設	16:30-9:00(休憩60m) 15h30m																												

10. 経営形態別の比較(メリット・デメリット)

地方公営企業と公営企業型地方独立行政法人の比較

区分	地方公営企業 ＜一部適用(現状)又は全部適用＞	地方独立行政法人
1 法人格	地方公共団体の一部	独立の法人格あり
2 予算議決	必要	不要
財務		
3 ①独立採算原則	あり	あり
②財源	料金収入及び経費負担区分に基づく繰出し等	料金収入及び一定の経費負担について設立団体が交付する交付金等
③施設投資	内部留保資金、企業債、経費負担区分に基づく一般会計繰出金、国庫補助金等	内部留保資金、設立団体からの長期借入金、設立団体の交付金、国庫補助金等
④長期借入れ	可(地方債、一般会計等からの借入)	原則不可、設立団体からの借入のみ可
中期目標		設立団体の長が中期目標を設定
4 中期計画	制度なし	法人が中期目標を達成するための計画(中期計画)を策定し、設立団体の長が認可
年度計画		年度計画は法人が作成し設立団体の長に届出、公表
5 会計制度	企業会計原則	企業会計原則
6 評価制度	長、議会等によるチェック(法定の評価制度はなし)	設立団体の長による事後評価
7 組織の長	＜一部適用＞ 地方公共団体の長 ＜全部適用＞ 管理者	理事長
8 職員の身分	＜一部適用＞ 地方公務員(地方公務員法の適用) ＜全部適用＞ 地方公務員(地方公営企業労働関係法の適用)	＜公務員型＞ 地方公務員(地方公営企業労働関係法の適用) ＜非公務員型＞ 民間労働者と同様(労働三権は全て認められる)

経営形態ごとの主なメリット①

項目	地方公営企業一部適用(現状)	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人
専任の事業管理者設置の必要性	—	専任で事業管理者を設置する	専任で事業管理者を設置する
事業管理者の権限	—	業務運営における一定の権限が付与される	職員の人事・給与など、業務運営における権限が付与される
組織の弾力化	—		患者のニーズに対応した診療日・時間の弾力的な設定・変更が可能
人事面	—	制度上、独自の給与設定が可能	独自の人事給与制度の導入が可能となる 職員定数の制約が無くなり、自律的な採用や多様な雇用形態の人員配置が可能となる 病院経営や管理等に精通した職員の育成が可能となる
経営・運営面	—	—	中期目標・計画に戻る運営と、評価委員会による第三者評価が法定 独立性・専門性が高い外部監査(監査・会計監査人)が導入され、ガバナンスが強化される
財政面	政策医療や不採算医療について一般会計から病院特別会計へ繰出し、国から市への交付税措置	政策医療や不採算医療について一般会計から病院特別会計へ繰出し、国から市への交付税措置	政策医療や不採算医療について市からの財源措置、国から市への交付税措置、各種税優遇
その他 (各種病院運営)	予算統制をベースとする	予算統制をベースとする	中期目標・計画により、特色ある病院運営が可能

経営形態ごとの主なメリット②

項目	指定管理者制度	民間譲渡
専任の事業管理者設置の必要性	専任で事業管理者を設置する	専任で事業管理者を設置する
事業管理者の権限	指定管理者の判断による	医療法人等の判断による
組織の弾力化	指定管理者の判断による	医療法人等の判断による
人事面	指定管理者の判断による	医療法人等の判断による
経営・運営面	指定管理者の判断による	医療法人等の判断による
財政面	政策医療や不採算医療について一般会計から病院特別会計へ繰出し、国から市への交付税措置	民間病院における一般的な財政支援以外はなし
その他 (各種病院運営)	協定内容により、特色のある病院運営が可能	協定内容により、特色ある病院運営が可能

経営形態ごとの主なデメリット①

項目	地方公営企業一部適用（現状）	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人
業務面	—	専任で事業管理者を設置する	専任で事業管理者を設置する
人事面	人事制度上地方公務員法等の制約あり	行政職は数年毎に異動となることが多いため、病院経営や管理等に精通した職員の育成が困難	プロパー採用は可能
	職員定数管理制限あり	実態として、給与設定については、本庁等との均衡を考慮するため、効果の範囲は限定的	実態として、行政職は数年毎に異動対象先として派遣されるケースが多く、病院経営や管理等に精通した職員の育成が可能かどうかは不透明
	行政職は数年毎に異動となることが多いため、病院経営や管理等に精通した職員の育成が困難		
経理面	地方公営企業法に基づき経理	地方公営企業法に基づき経理	地方独立行政法人会計基準に基づき経理する必要があるため、誤り等が発生しやすい
財政面	一般会計からの繰入	一般会計からの繰入	費用等における各種制約が残る。 システム導入、固定資産再評価等により一時的にコストが発生 管理部門の肥大化によりコストが増加する恐れあり 法定監査対象となり、監査コストが発生する可能性あり

経営形態ごとの主なデメリット②

項目	指定管理者制度	民間譲渡
業務面	<p>（協定による）</p> <p>適切な指定管理者の選定と、指定管理者との協定の内容の擦り合わせ</p> <p>病院事業廃止の可能性あり</p>	<p>（条件による）</p> <p>適切な民間事業者の選定と、民間医業者との譲渡条件の擦り合わせ</p> <p>病院事業廃止の可能性あり</p>
人事面	<p>指定管理者の判断による（労働条件が低下する場合、職員が転籍しない可能性はある（病院運営に支障を来たす可能性あり））</p>	<p>医療法人等の判断による（労働条件が低下する場合、職員が転籍しない可能性はある（病院運営に支障を来たす可能性あり））</p>
経理面	<p>地方公営企業法に基づき経理</p>	<p>医療法人会計基準等に基づき経理</p>
財政面	<p>職員退職金や移行費用の発生</p>	<p>職員退職金や移行費用の発生</p>

11. 江別市における患者受療動向 ー協会けんぽー

江別市内 受療動向（協会けんぽ）

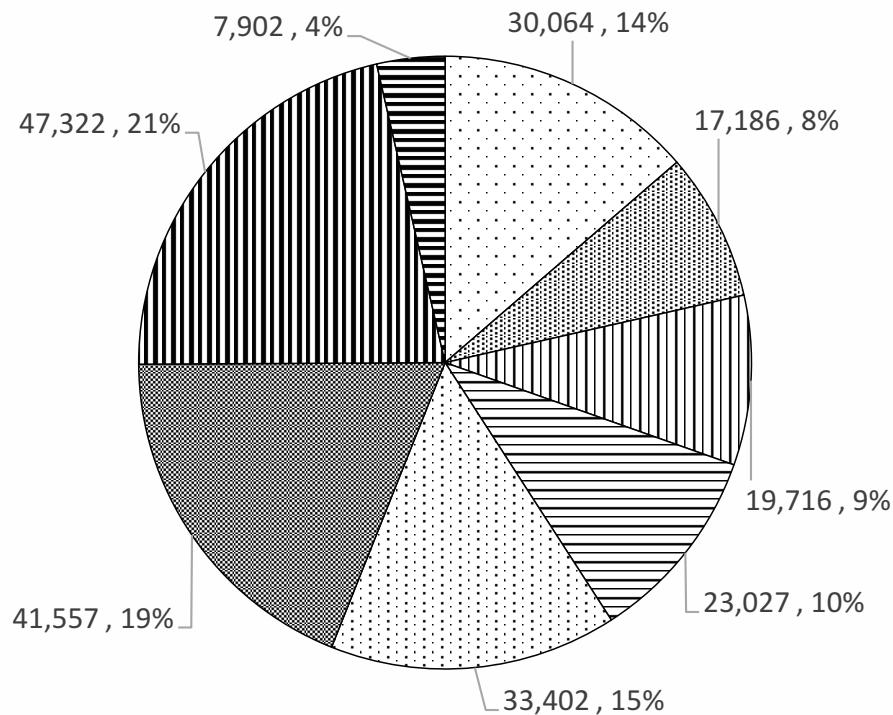
- 協会けんぽから提出された、江別市内在住者における平成29年度受療動向資料より算出した。
- 元データ（協会けんぽ提供）上では、居住地が江別市の患者を受診地が江別市か江別市外で分類し、さらにICD-10の中項目で分類したデータとなっている。
- 上記分類で件数を算出し、ICD-10における疾患分類で中項目における実績が0件もしくは、10件未満のものは数字が入っていない形式となっている。
- 10件以上の数値を単純合計して分析しているため、分析値の取り扱いに留意する必要がある。（特に入院）

参考 : ICD-10 大分類

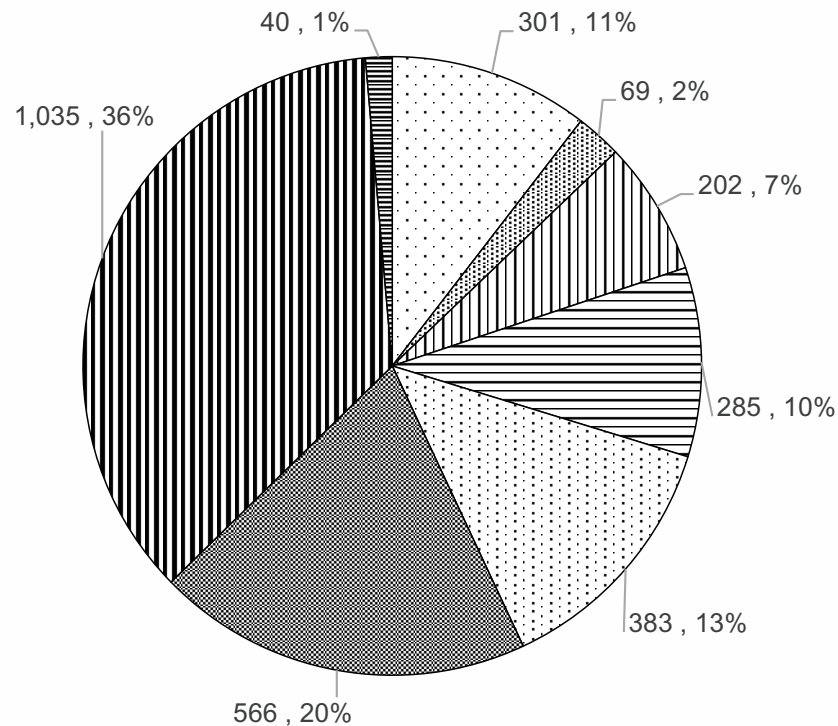
第1章	感染症及び寄生虫症
第2章	新生物
第3章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
第4章	内分泌、栄養及び代謝疾患
第5章	精神及び行動の障害
第6章	神経系の疾患
第7章	眼及び付属器の疾患
第8章	耳及び乳様突起の疾患
第9章	循環器系の疾患
第10章	呼吸器系の疾患
第11章	消化器系の疾患
第12章	皮膚及び皮下組織の疾患
第13章	筋骨格系及び結合組織の疾患
第14章	腎尿路生殖器系の疾患
第15章	妊娠、分娩及び産じょく<褥>
第16章	周産期に発生した病態
第17章	先天奇形、変形及び染色体異常
第18章	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
第19章	損傷、中毒及びその他の外因の影響
第20章	傷病及び死亡の外因
第21章	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
第22章	特殊目的用コード

江別市年齢階級別患者数 ・ 年齢階級別流出状況 - 協会けんぽ -

年齢階級別患者数 外来 (n:220,176)



年齢階級別患者数 入院 (n:2,881)



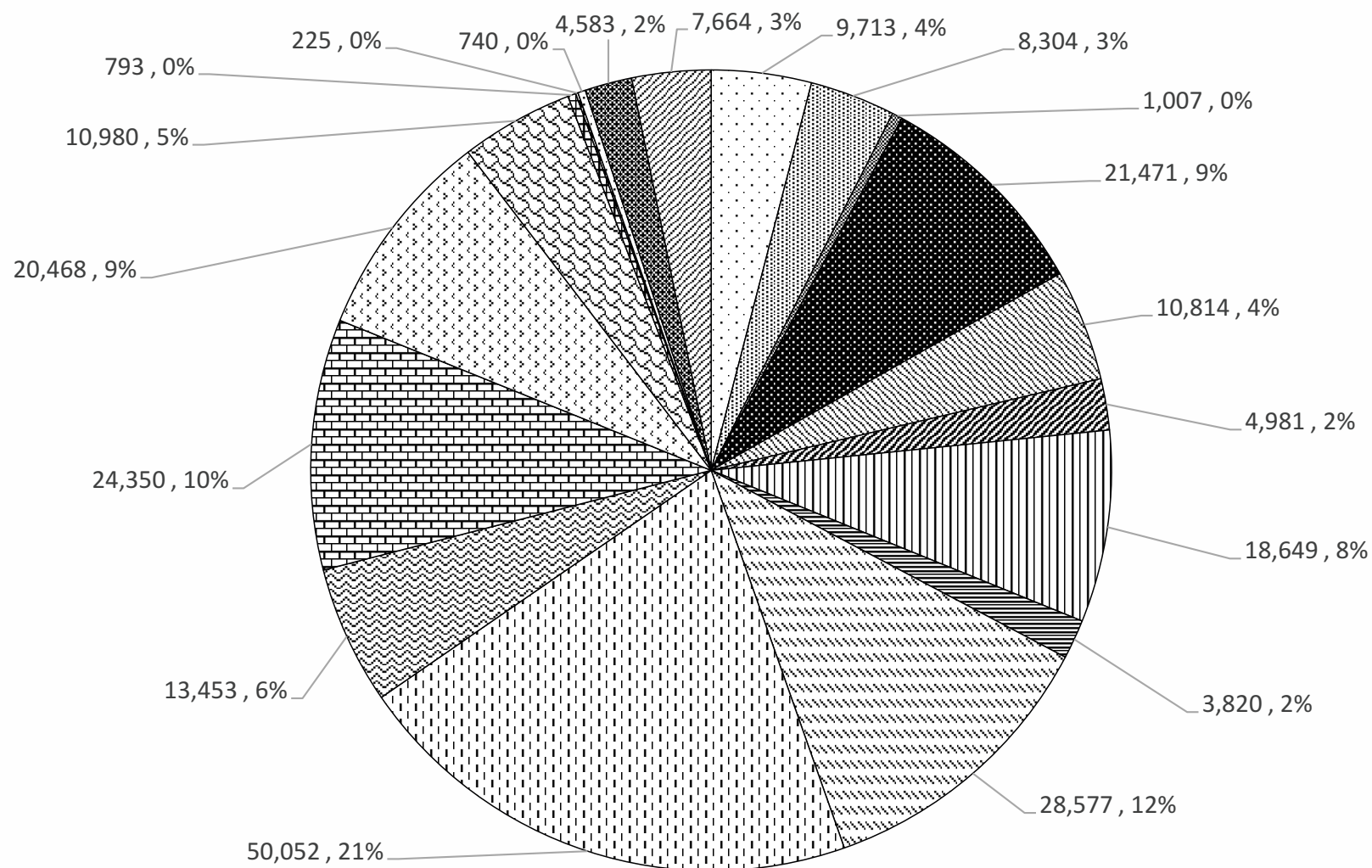
□ 0～9歳 ▨ 10～19歳 ▩ 20～29歳 ▪ 30～39歳 □ 0～9歳 ▨ 10～19歳 ▩ 20～29歳 ▪ 30～39歳
▧ 40～49歳 ▦ 50～59歳 ▥ 60～69歳 ▤ 70歳～ ▧ 40～49歳 ▦ 50～59歳 ▥ 60～69歳 ▤ 70歳～

年齢階級別流出状況

外来	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～	総計
江別市内	87.2%	75.6%	54.7%	61.0%	62.4%	65.9%	71.0%	72.0%	68.9%
江別市外	12.8%	24.4%	45.3%	39.0%	37.6%	34.1%	29.0%	28.0%	31.1%

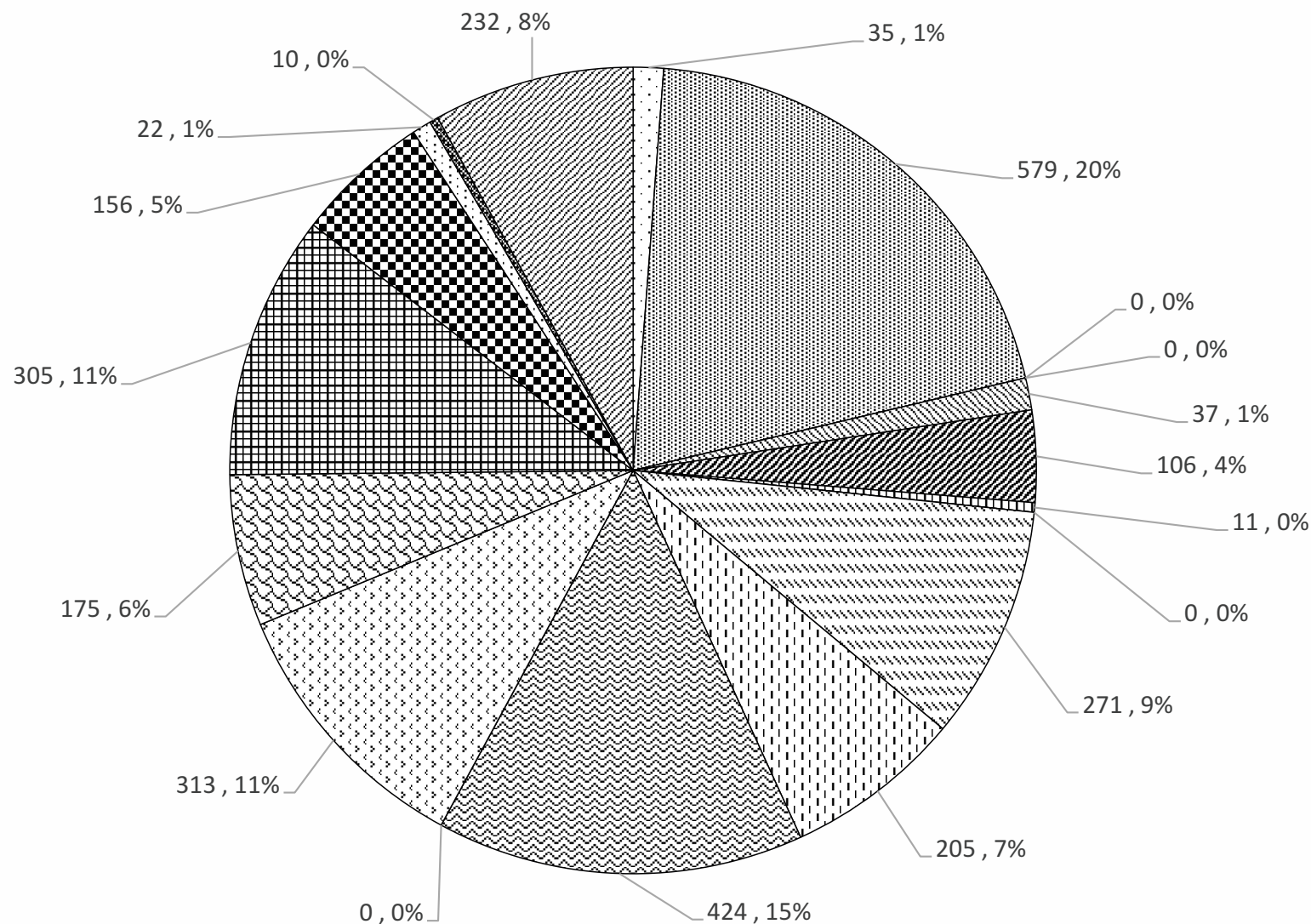
入院	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～	総計
江別市内	57.5%	18.8%	48.5%	37.9%	29.5%	21.9%	30.4%	0.0%	32.8%
江別市外	42.5%	81.2%	51.5%	62.1%	70.5%	78.4%	69.6%	100.0%	67.2%

疾患別患者数 外来 — 協会けんぽ —



□ 感染症 □ 新生物 ■ 血液 ■ 内分泌 □ 精神 ■ 神経 □ 眼 ■ 耳鼻 □ 循環器 □ 呼吸器
 ■ 消化器 ■ 皮膚 □ 筋骨格 □ 腎尿路 ■ 妊娠 ■ 周産期 □ 先天性 ■ 異常 ■ 損傷

疾患別患者数 入院 — 協会けんぽ —



□ 感染症 □ 新生物 ■ 血液 ■ 内分泌 □ 精神 ■ 神経 □ 眼 ■ 耳鼻 □ 循環器 □ 呼吸器
 ■ 消化器 ■ 皮膚 □ 筋骨格 ■ 腎尿路 ■ 妊娠 ■ 周産期 □ 先天性 ■ 異常 ■ 損傷

疾患別流出状況 — 協会けんぽ —

外来	第1章	第2章	第3章	第4章	第5章	第6章	第7章	第8章	第9章	第10章	第11章	第12章	第13章	第14章	第15章	第16章	第17章	第18章	第19章	総計
	感染症	新生物	血液	内分泌	精神	神経	眼	耳鼻	循環器	呼吸器	消化器	皮膚	筋骨格	腎尿路	妊娠	周産期	先天性	異常	損傷	
市内件数	6,983	2,705	479	14,775	5,250	2,727	12,177	2,631	21,624	42,993	8,733	15,580	12,754	6,011	346	102	307	3,139	5,030	164,346
市外件数	2,730	5,599	528	6,696	5,564	2,254	6,472	1,189	6,953	7,059	4,720	8,770	7,714	4,969	447	123	433	1,444	2,634	76,298
合計件数	9,713	8,304	1,007	21,471	10,814	4,981	18,649	3,820	28,577	50,052	13,453	24,350	20,468	10,980	793	225	740	4,583	7,664	220,176
市内割合	71.9%	32.6%	47.6%	68.8%	48.5%	54.7%	65.3%	68.9%	75.7%	85.9%	64.9%	64.0%	62.3%	54.7%	43.6%	45.3%	41.5%	68.5%	65.6%	74.6%
市外割合	28.1%	67.4%	52.4%	31.2%	51.5%	45.3%	34.7%	31.1%	24.3%	14.1%	35.1%	36.0%	37.7%	45.3%	56.4%	54.7%	58.5%	31.5%	34.4%	34.7%

入院	第1章	第2章	第3章	第4章	第5章	第6章	第7章	第8章	第9章	第10章	第11章	第12章	第13章	第14章	第15章	第16章	第17章	第18章	第19章	総計
	感染症	新生物	血液	内分泌	精神	神経	眼	耳鼻	循環器	呼吸器	消化器	皮膚	筋骨格	腎尿路	妊娠	周産期	先天性	異常	損傷	
市内件数	10	89	0	0	0	0	0	0	30	134	212	0	73	66	174	93	0	0	63	944
市外件数	25	490	0	0	37	106	11	0	241	71	212	0	240	109	131	63	22	10	169	1,937
合計件数	35	579	0	0	37	106	11	0	271	205	424	0	313	175	305	156	22	10	232	2,881
市内割合	28.6%	15.4%	—	—	0.0%	0.0%	0.0%	—	11.1%	65.4%	50.0%	—	23.3%	37.7%	57.0%	59.6%	0.0%	0.0%	27.2%	32.8%
市外割合	71.4%	84.6%	—	—	100.0%	100.0%	100.0%	—	88.9%	34.6%	50.0%	—	76.7%	62.3%	43.0%	40.4%	100.0%	100.0%	72.8%	67.2%

参考) 江別市立病院 地区別・年代別患者数(平成30年度実績)

2019/11/27

江別市立病院 地区別・年代別患者数(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

単位:人

年代	江別	野幌	大麻	合計	年齢別人口	受診割合
0歳～9歳	1,061	757	268	2,086	8,319	25.1%
10代	666	386	181	1,233	11,147	11.1%
20代	588	382	181	1,151	10,902	10.6%
30代	779	583	258	1,620	11,485	14.1%
40代	1,183	842	372	2,397	16,300	14.7%
50代	1,248	780	291	2,319	16,551	14.0%
60代	1,873	1,078	437	3,388	18,933	17.9%
70代	1,982	1,168	593	3,743	14,631	25.6%
80代	1,398	754	419	2,571	8,614	29.8%
90代	361	206	113	680	2,012	33.8%
100歳以上	9	5	3	17	77	22.1%
合計	11,148	6,941	3,116	21,205	118,971	17.8%
地区別人口	47,494	42,572	28,905	118,971		
受診割合	23.5%	16.3%	10.8%	17.8%		