

(案)

資料2

猿払村国民健康保険病院  
経営強化プラン

2024.3

# 目次

第1章 経営強化プランの概要.....	1
1. 当院について.....	1
2. 基本理念及び基本目標・基本方針.....	2
3. 計画策定の趣旨.....	3
4. 他計画との関連性.....	4
5. 本計画の期間.....	4
第2章 病院の現状と取巻く環境.....	5
1. 医療圏の概要.....	5
2. 医療圏の状況.....	6
3. 地域の医療供給状況.....	11
4. 医療受療予測.....	18
5. 病院の状況.....	20
6. 患者受療動向.....	25
7. 病院の経営状況.....	29
第3章 病院の役割と目指す病院の姿.....	33
1. 地域包括ケアシステムを踏まえた当院の役割・機能.....	33
2. 再編・ネットワーク化.....	33
3. 経営形態の見直し.....	34
4. 経営の効率化.....	42
5. 一般会計負担の考え方.....	42
第4章 病院経営強化プランの基本方針.....	44
1. 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割.....	44
2. 組織・体制・マネジメントの強化.....	46
3. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み.....	47
4. 施設・設備の最適化.....	49
5. デジタル化への対応.....	49
6. 住民の理解.....	50

第5章 数値目標の設定 .....	51
1. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 .....	51
2. 経営指標に係る数値目標 .....	52
3. 目標達成のための具体的な取り組み .....	55
第6章 計画の推進 .....	59
1. 病院経営強化プランの実現に向けた組織図 .....	59
2. 進捗管理 .....	59
3. 公表方法 .....	59

# 第1章 経営強化プランの概要

## 1. 当院について

病院名	猿払村国民健康保険病院
開設者	猿払村村長
開設年	昭和41年（病院建物全面改築年度 昭和53年度）
所在地	北海道宗谷郡猿払村鬼志別北町28番地
運営形態	公営企業法 財務適用
病床数	28床（一般病棟24床 療養病棟4床（休床中））
診療科目	内科
施設基準等に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・一般病棟入院基本料</li><li>・救急医療管理加算</li><li>・後発医薬品使用体制加算1</li><li>・入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）</li><li>・がん性疼痛緩和指導管理料</li><li>・ニコチン依存症管理料</li><li>・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料</li><li>・検体検査管理加算（Ⅰ）</li><li>・酸素の購入単価</li></ul>

## 2. 基本理念及び基本目標・基本方針

### 【病院理念】

安全で良質な医療を提供するとともに、

村民が安心して生活できる環境の整備に貢献する

### 【基本理念】

- 村民の健康と生活を守る拠点となる。
- 常に自己研鑽に励み、医療人としての専門的知識・技術の習得に努め、安全で良質な医療を提供する。
- 地域の医療機関および関係機関と連携し、地域医療の質向上に努める。
- 健全な経営を維持して療養環境の整備に努め、安心して快適に療養できる医療機関を目指す。
- 専門職種と研修の場として、地域医療を担う人材を育成する。



### 3. 計画策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかし、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極めて厳しい状況となっていたことから、「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知）及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）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及び新公立病院改革プランを策定し、経営改革に取り組みました。

しかし、猿払村（以下、「当村」という）が属する宗谷圏域においては、依然として医師・看護師不足等の厳しい環境が続いており、猿払村国民健康保険病院（以下、「当院」という）においても、医師・看護師を始めとする医療スタッフの確保は継続的な課題です。また、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化や、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いており、今後も厳しい経営状況が見込まれています。そのため、経営強化の取り組みにより、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要があります。

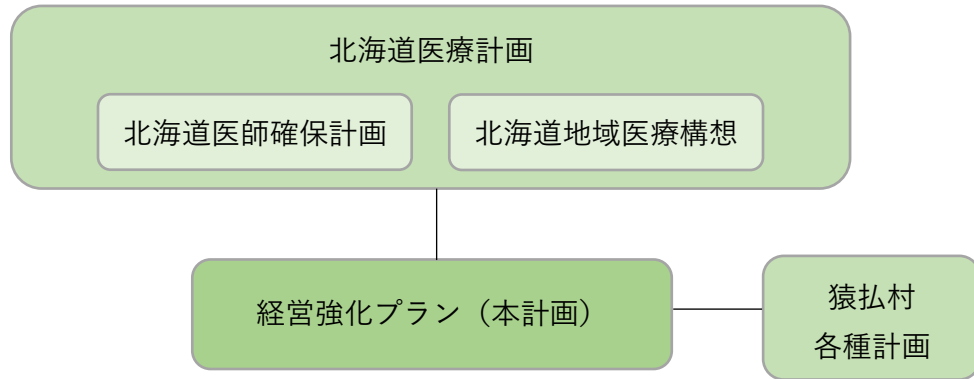
猿払村病院事業（猿払村国民健康保険病院）において、継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であることから、総務省によって作成された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿って本プランを策定するものです。

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」では大きく分けて以下の内容を記載することとされています。

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化等

## 4. 他計画との関連性

本計画の策定にあたり、『北海道医療計画』を最上位とし、医療計画の一部として策定されている『北海道<sup>1</sup>地域医療構想』、『北海道医師確保計画』、当村で策定されている各種計画との関連性を図り、必要に応じて見直しを行います。



## 5. 本計画の期間

本計画の計画期間は、『持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン』の要請に基づき、令和6年（2024）年度から令和9（2027）年度までの4年計画とします。ただし、社会情勢や保健・医療をめぐる環境が大きく変化した場合など、計画の見直しが必要と認めるときは、随時見直しを行います。

### ■本計画の計画期間

**計画期間：令和6（2024）年度～令和9（2027）年度**

<sup>1</sup> 地域医療構想：将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数を4つの医療機能ごとに推計した上で、病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組み。

## 第2章 病院の現状と取巻く環境

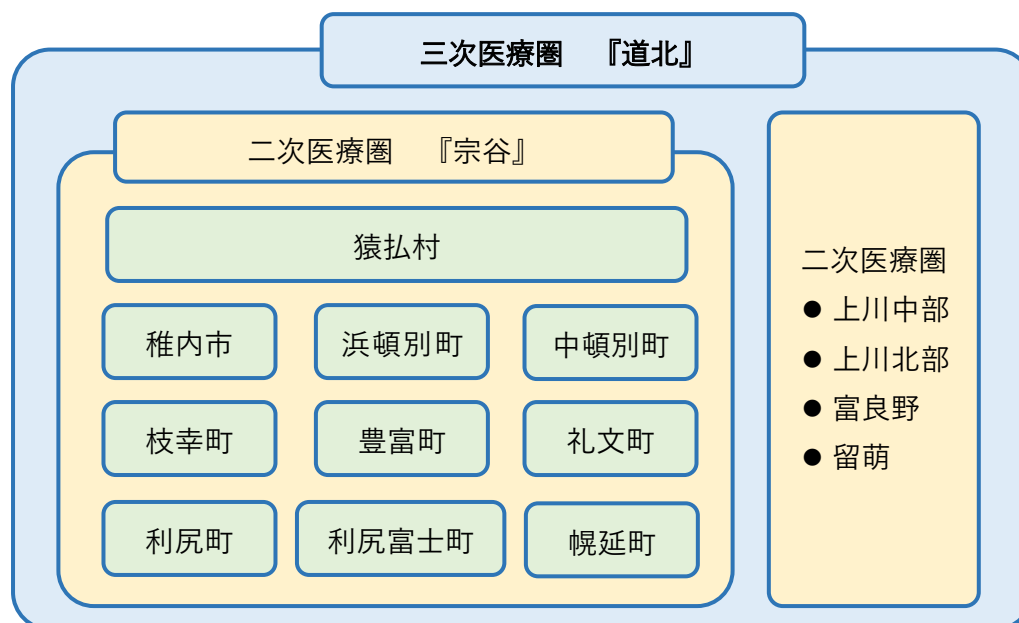
### 1. 医療圏の概要

北海道の二次医療圏である宗谷医療圏は1市8町1村により構成されており、総面積は4,626.09 km<sup>2</sup>です。

気候は、日本海とオホーツク海に面する海洋性気候地帯と、山岳地帯及びこれに展開する河川流域の内陸性気候地帯に大別することができます。

海洋地帯の夏は概して涼しく、冬は内陸部に比べ比較的温暖です。また、同じ海洋性気候地帯に属する西部の日本海側と東部のオホーツク海側とでは、季節風、流氷などの影響もあって若干の差が生じ、オホーツク海側に比べ、日本海側の方が寒暖の差が小さく、日照時間については、夏は長く冬は短く、また風が強いなどの違いがあります。

また、通常の三次医療圏は都府県単位ですが、北海道の場合はエリアが広く、複数の二次医療圏で三次医療圏を構成している地域があります。宗谷圏域はその他4つの二次医療圏と合わせて三次医療圏『道北』としています。





## 2. 医療圏の状況

### (1) 宗谷医療圏

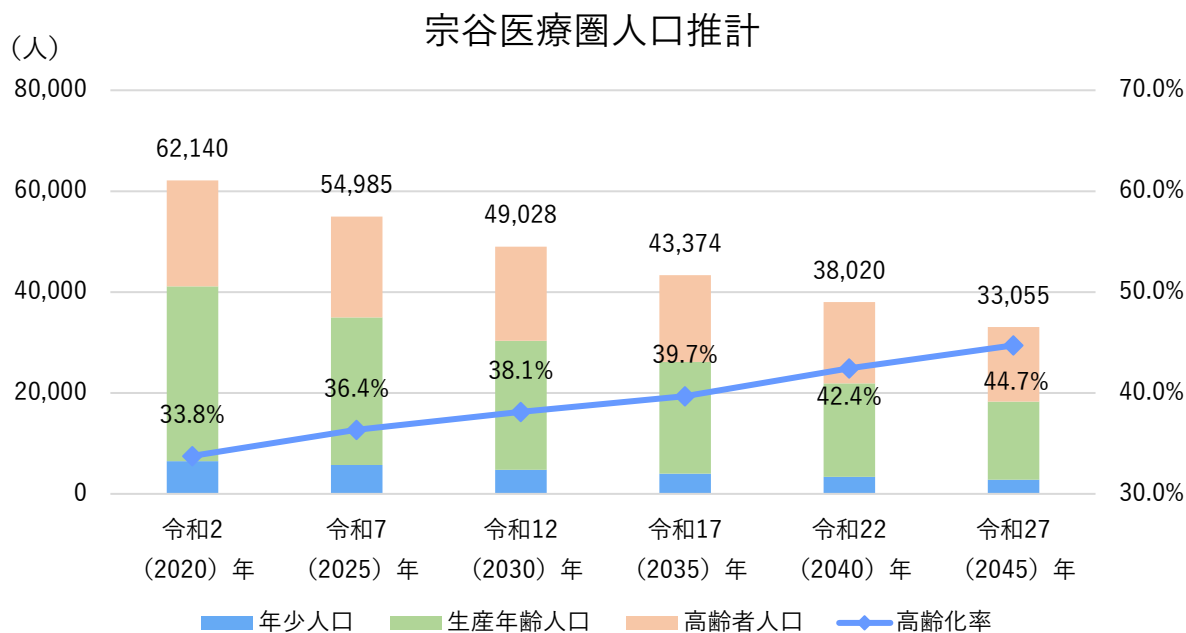
#### ①人口推移

宗谷医療圏域における国勢調査人口は、令和2（2020）年10月1日現在、62,140人で、令和27（2045）年には33,000人前後になることが推計されています。過疎化の進行は深刻な状況にあります。

#### ②年齢構成

宗谷医療圏域においては、令和2（2020）年に行われた国勢調査で15歳未満の年少人口が6,470人、15歳から64歳未満の生産年齢人口が34,688人となっています。

高齢者人口は令和2（2020）年国勢調査で20,982人となっており、令和27（2045）年には15,000人を切ることが推計されています。



(単位：人)

	令和2 (2020)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年	令和27 (2045)年
年少人口 (0～14歳)	6,470	5,712	4,785	3,996	3,350	2,824
生産年齢人口 (15～64歳)	34,688	29,278	25,554	22,162	18,535	15,449
高齢者人口 (65歳以上)	20,982	19,995	18,689	17,216	16,135	14,782
高齢化率	33.8%	36.4%	38.1%	39.7%	42.4%	44.7%
合計	62,140	54,985	49,028	43,374	38,020	33,055

2020年までは国勢調査、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所推計より

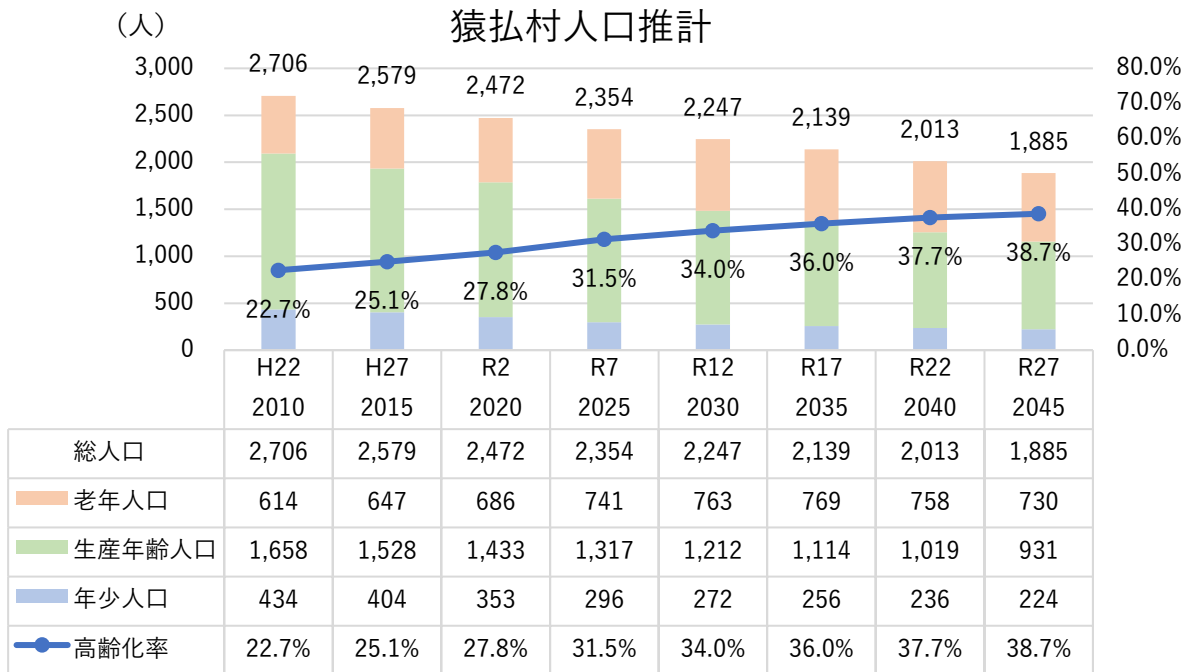
## (2) 猿払村

### ①人口推移

猿払村の人口は、令和2（2020）年時点、2,472人となっており、令和42（2060）年には1,500人になることが推計されています。

### ②年齢構成

令和2（2020）年時点で15歳未満の年少人口が353人、15歳から64歳未満の生産年齢人口が1,433人となっており、65歳以上の老年人口が686人となっています。高齢者はその後、令和17（2035）年まで増加が推計されておりますが、以降は減少傾向になることが推計されています。

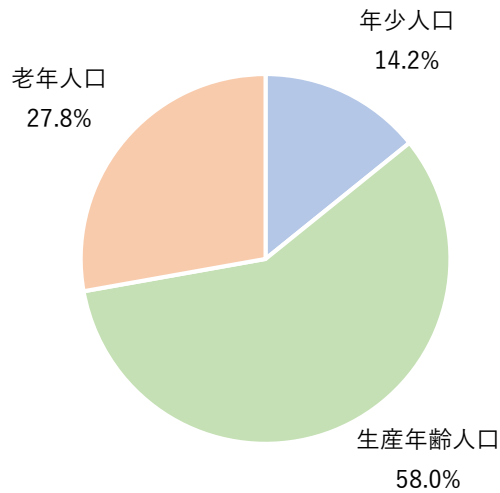


猿払村人口ビジョンより

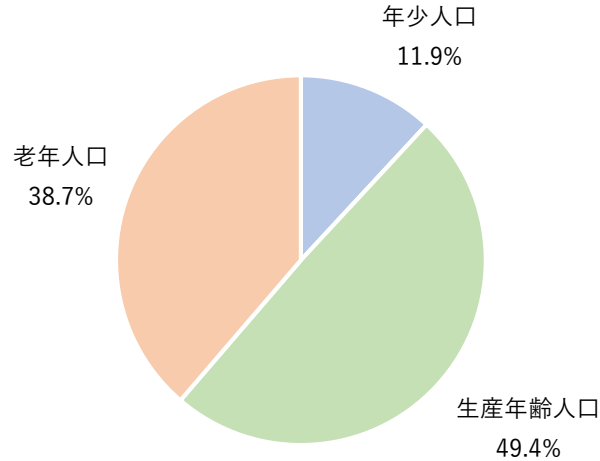
### ③高齢化率

猿払村人口ビジョンによると、令和2（2020）年時点での高齢化率は27.8%でしたが、令和42（2060）年には、高齢化率は35.5%に達する見込みです。今後、さらに過疎化・少子高齢化が進むと推計されています。生産年齢人口の減少は、医療介護スタッフなど、支え手となる職員の確保にも影響します。このことから、「当村の住民の健康状態をいかに守っていくか」について、更なる検討が必要になってきます。

令和2（2020）年 人口割合

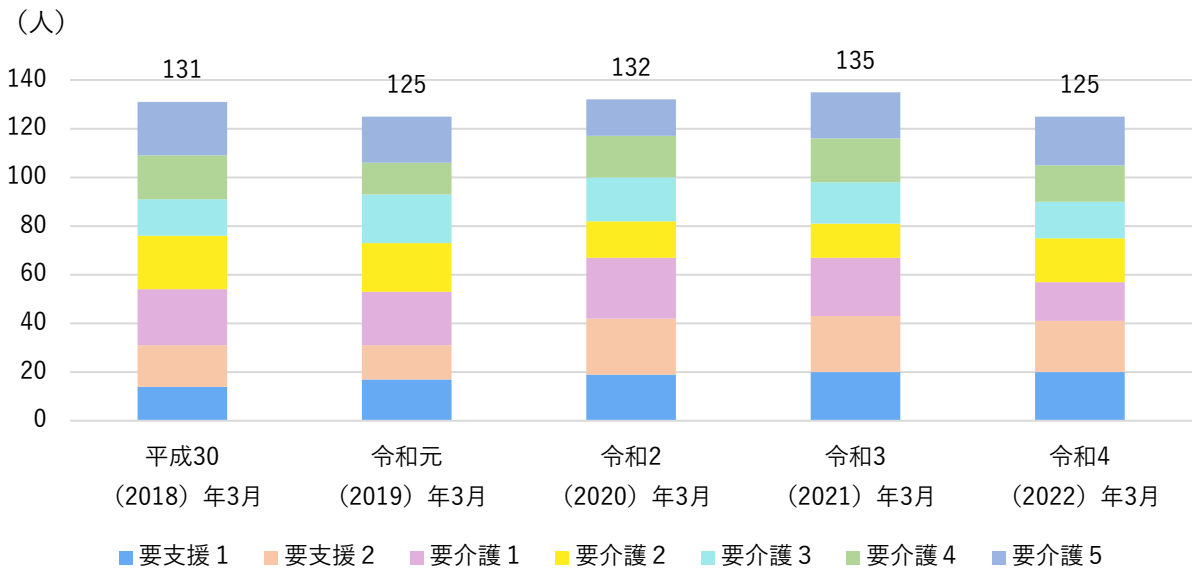


令和27（2045）年 人口割合



### (3) 要介護度別認定者数

猿払村における介護需要（要支援者・要介護者数）は以下の通りです。平成30（2018）年3月から令和4（2022）年3月の5年間では130人前後を推移しています。



(単位：人)

	平成30 (2018)年3月	令和元 (2019)年3月	令和2 (2020)年3月	令和3 (2021)年3月	令和4 (2022)年3月
要支援1	14	17	19	20	20
要支援2	17	14	23	23	21
要介護1	23	22	25	24	16
要介護2	22	20	15	14	18
要介護3	15	20	18	17	15
要介護4	18	13	17	18	15
要介護5	22	19	15	19	20
合計	131	125	132	135	125

[出典] 地域包括ケア「見える化」システム（令和5年7月6日取得）

## (4) 猿払村の高齢者の状況及び介護、福祉施設の概況

### ①猿払村内の介護、福祉施設

村内の介護・福祉施設の状況は、2施設あります。

今後、高齢者の増加により、ひとり暮らしや認知症の高齢者及び、在宅療養が困難な高齢者等も増加し、その支援体制が強く求められる一方で、特別養護老人ホームは、多くの待機者を抱えていることに加え、施設の新規開設が困難な状況にあり、これまで以上に在宅医療や介護サービスの充実が重要となっています。

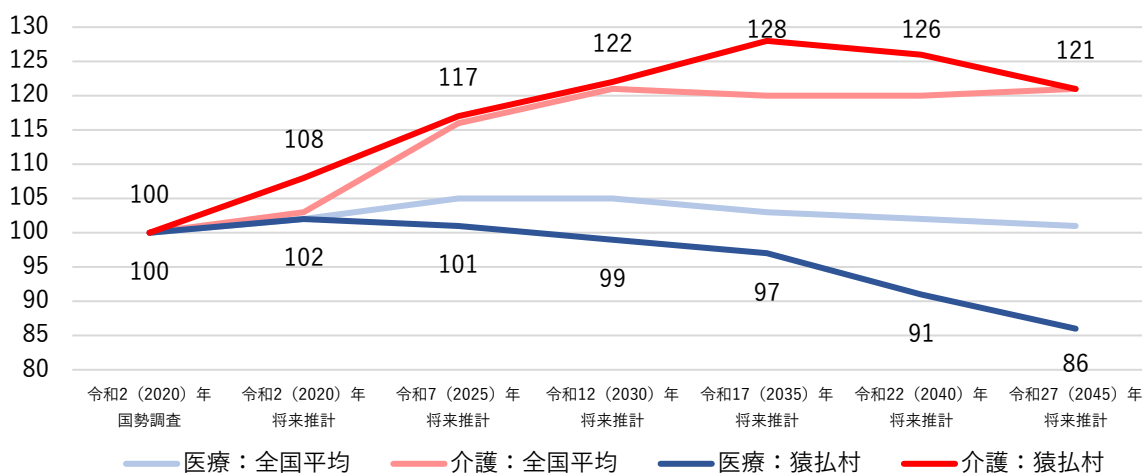
施設名	介護サービスの種類	病床数・定員数
猿払村国民健康保険病院	訪問看護	
さるふつやすらぎ苑	訪問介護	
	居宅介護支援	
	デイサービス	
	特別養護老人ホーム	30名
	ショートステイ	9名
楽楽心（ららは一と）	小規模多機能型居宅介護施設	29名

### ②猿払村の医療・介護の将来推計

日本医師会の地域医療情報システム（JMAP）の推計によると、令和2（2020）年を100として、猿払村の医療需要は令和17（2035）年には128まで増加し、その後減少すると推計されています。

介護需要は令和7（2025）年には101となり、その後減少すると推計されています。

#### ■医療介護需要予測指数（令和2（2020）年実績＝100）



JMAP 地域医療情報システムより

### 3. 地域の医療供給状況

#### (1) 病床数

当院を利用する患者が居住する猿払村には、令和5（2023）年現在、病院が当院1施設のみとなっています。医師・看護師をはじめ、医療従事者は不足している状況です。

病床数は、北海道において令和7（2025）年に向け、医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討する『北海道地域医療構想』を策定し、今後、それぞれの医療機関において病床の機能分化・連携を進めることとなっています。

○猿払村における医療機能ごとの病床数 （令和5（2023）年3月末現在）

	病院数	許可病床数（単位：床）					
		合計	一般	療養	精神	結核	感染症
病院	1	28	24	4（休床中）	0	0	0
診療所	0	0	0	0	0	0	0
合計	1	28	24	4（休床中）	0	0	0

#### 病床区分

病床は医療法に基づき、以下の通りに定義されています。

- 精神病床  
精神疾患を有する者を入院させるためのもの。
- 感染症病床  
感染症の予防及び感染症の患者を入院させるためのもの。
- 結核病床  
病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのもの。
- 療養病床  
主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの。
- 一般病床  
上記以外の病床。

## (2) 宗谷医療圏における必要病床数（北海道地域医療構想より）

現在、宗谷医療圏のうち、当院が担っている病床は急性期 24 床（他に 4 床は休床中）となっています。宗谷医療圏については、病床再編が進んでいない状況となっています。

北海道医療計画内の宗谷医療圏の必要病床数と比較すると、高度急性期病床は 28 床不足、急性期病床は 250 床過剰、回復期病床は 116 床不足、慢性期病床は 1 床過剰となっています。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	○急性期を経過した患者へ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。 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能。

○宗谷医療圏における各医療機関の病床数 （単位：床）  
病院

病院合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総計
猿払村	-	24	-	-	4	28
稚内市	-	269	-	105	39	413
浜頓別町	-	-	40	-	-	40
中頓別町	-	-	50	-	-	50
枝幸町	-	-	46	37	-	83
利尻町	-	42	-	-	-	42
合計	0	335	136	142	43	656

診療所

診療所合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総計
稚内市	0	19	0	0	-	19
豊富町	0	19	0	0	-	19
礼文町	0	0	19	0	-	19
幌延町	0	4	0	15	-	19
合計	0	42	19	15	0	76

総合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総計
病院合計	0	335	136	142	43	656
診療所合計	0	42	19	15	0	76
総合計	0	377	155	157	43	732

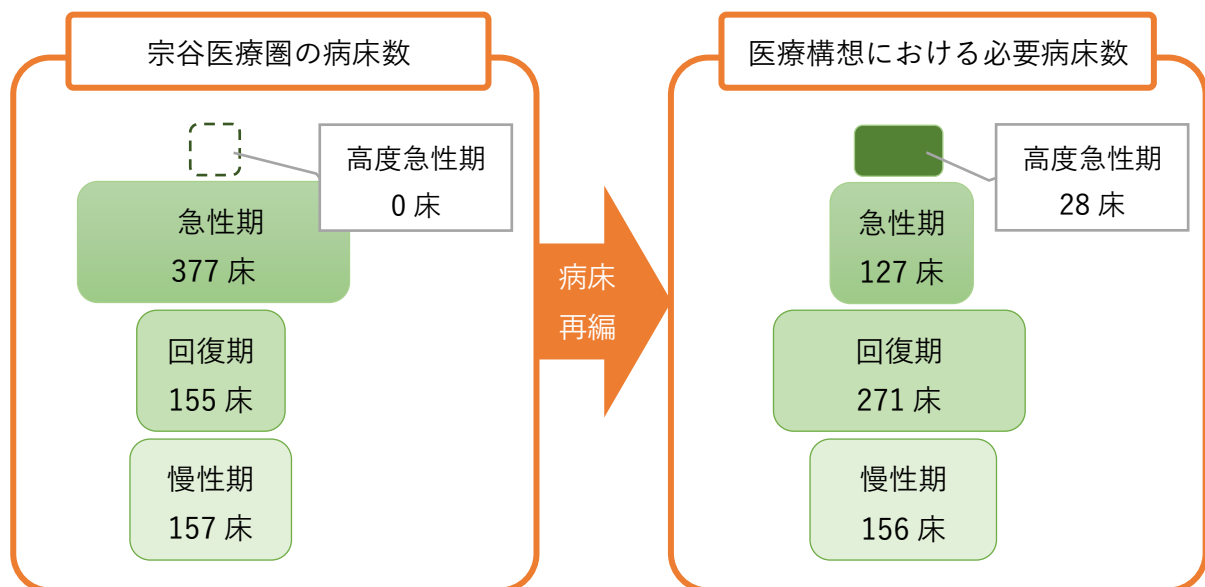
北海道令和3(2021)年度病床機能報告 許可病床数より

○北海道医療構想における宗谷医療圏の必要病床数

(単位：床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	総計
必要病床数	28	127	271	156	582
現在の病床数(再掲)	0	377	155	157	689
必要病床数との差	▲28	250	▲116	1	107

宗谷圏域地域医療推進方針(別冊)～宗谷区域地域医療構想～より





### (3) 二次医療圏毎の医師の状況

#### ①二次医療圏毎の医師数の状況

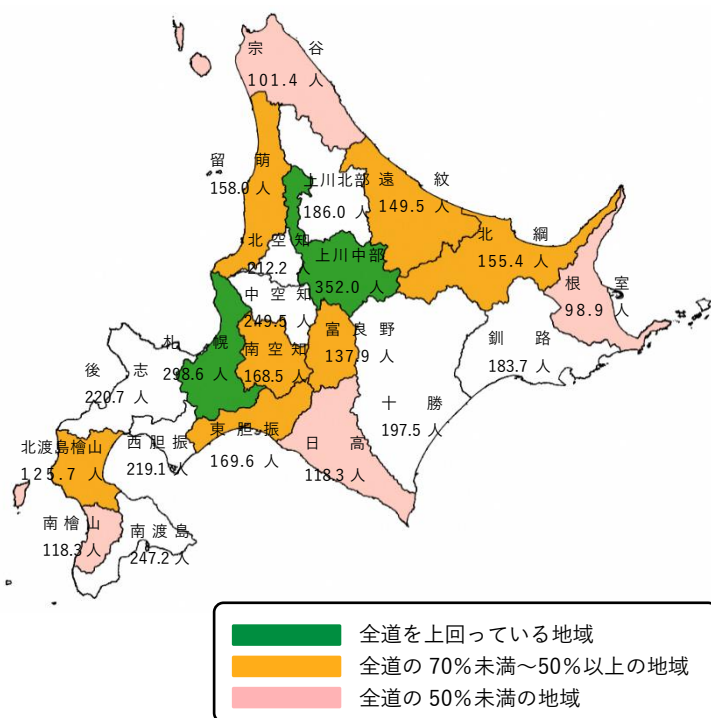
北海道における令和2（2020）年の人口10万人当たりの医師数は、251.3人となっており、全国平均の256.6人に近い水準となっています。二次医療圏毎の人口10万人当たりの医師数を比較すると、2医療圏（上川中部圏域、札幌圏域）を除く19圏域で全国平均値を下回っている状況です。

また、二次医療圏別で比較すると、全道平均値の50%未満となっている圏域が4圏域（南檜山圏域、日高圏域、宗谷圏域、根室圏域）となっています。猿払村がある宗谷圏域については40.4%と全道平均を下回っています。

なお、都道府県別で比較すると北海道は29位となっており、「医師中間都道府県」と位置づけられています。

区分	全国	北海道				
		全道	市部	町村部	最大圏域	最小圏域
医療施設 従事医師数	323,700	13,129 (100.0%)	12,293 (93.6%)	836 (6.4%)	札幌圏 7,156 (54.5%)	南檜山圏 25 (0.2%)
人口10万対 医師数	256.6	251.3 (100.0%)	285.2 (113.0%)	91.5 (36.4%)	上川中部圏 352.0 (140.1%)	根室圏 98.9 (39.4%)

	圏域名	人口10万 対医師数	全道との 比較
1	上川中部	352.0	140.1%
2	札幌	298.6	118.8%
3	中空知	249.5	99.3%
4	南渡島	247.2	98.4%
5	後志	220.7	87.8%
6	西胆振	219.1	87.2%
7	北空知	212.2	84.4%
8	十勝	197.5	78.6%
9	上川北部	186.0	74.0%
10	釧路	183.7	73.1%
11	東胆振	169.6	67.5%
12	南空知	168.5	67.1%
13	留萌	158.0	62.9%
14	北網	155.4	61.8%
15	遠紋	149.5	59.5%
16	富良野	137.9	54.9%
17	北渡島檜山	125.7	50.0%
18	南檜山	118.3	47.1%
19	日高	118.3	47.1%
20	宗谷	101.4	40.4%
21	根室	98.9	39.4%
	全道	251.3	100.0%
	全国	256.6	102.1%



令和4年（2022）年7月 北海道の医師確保対策についてより

②二次医療圏毎の医師偏在指標及び医師多数区域・医師少数区域

国は、医師偏在指標に基づき、全国に335ある二次医療圏のうち、上位33.3%に該当する圏域を「医師多数区域」に、下位33.3%に該当する圏域を「医師少数区域」とすることとしており、道は国の方針に従って区域を設定することとしています。

当村がある宗谷医療圏の医師偏在指標は108.4です。「医師少数区域」と設定されており、医師が不足している状況です。また、宗谷医療圏内の大半の医師は稚内市に在しているため、猿払村内の医師数は少ない状況にあり、医師の確保が困難な状況です。

道内順位	全国順位 (335 医療圏中)	圏域	医師偏在指標	区分
—	—	全 国	239.8	
—	(47 都道府県中) 29	北 海 道	224.7	
1	42	上 川 中 部	281.9	医師多数区域
2	48	札 幌	276.4	
3	117	南 渡 島	195.3	医師中間区域
4	127	西 胆 振	190.9	
5	130	上 川 北 部	189.9	
6	131	後 志	189.9	
7	139	中 空 知	186.9	
8	161	十 勝	179.3	
9	181	東 胆 振	173.1	
10	207	留 萌	166.3	
11	222	南 空 知	162.0	
12	267	釧 路	147.8	医師少数区域
13	275	南 檜 山	145.3	
14	276	遠 紋	145.0	
15	284	北 網	141.5	
16	320	日 高	124.8	
17	325	富 良 野	119.0	
18	326	北 空 知	118.8	
19	327	根 室	116.1	
20	328	北 檜 山	115.3	
21	335	宗 谷	108.4	

北海道医師確保計画（令和2（2020）年度～令和5（2023）年度）より

#### (4) 宗谷医療圏の医師数の推移

平成 24 (2012) 年から令和 2 (2020) 年まで過去 10 年間の宗谷医療圏の医師数の推移は以下の通りです。

病院は全体の約 80%の医師が稚内市に集中しており、残りの約 20%の医師が各市町に在っています。また、診療所は全体の 60%の医師が稚内市に在しており、他の町は少ない医師数となっています。

宗谷医療圏全体としては、医師数の減少はないものの、医師の偏在が顕著化しています。

(単位：人)

病院	平成 24 (2012)年	平成 26 (2014)年	平成 28 (2016)年	平成 30 (2018)年	令和 2 (2020)年
猿払村	2	2	2	2	2
稚内市	35	35	29	38	36
浜頓別町	2	2	2	2	2
中頓別町	1	2	1	1	2
枝幸町	2	3	3	3	3
豊富町	2	3	3	0	0
礼文町	0	0	0	0	0
利尻町	3	3	2	3	3
利尻富士町	0	0	0	0	0
幌延町	0	0	0	0	0
合計 (宗谷医療圏)	47	50	42	49	48

(単位：人)

診療所	平成 24 (2012)年	平成 26 (2014)年	平成 28 (2016)年	平成 30 (2018)年	令和 2 (2020)年
猿払村	0	0	0	0	0
稚内市	9	9	9	10	9
浜頓別町	0	0	0	0	0
中頓別町	0	0	0	0	0
枝幸町	3	1	1	1	1
豊富町	0	0	0	1	2
礼文町	2	2	2	2	1
利尻町	0	0	0	0	0
利尻富士町	2	2	2	2	2
幌延町	1	1	1	1	0
合計（宗谷医療圏）	17	15	15	17	15

(単位：人)

総計（病院+診療所）	平成 24 (2012)年	平成 26 (2014)年	平成 28 (2016)年	平成 30 (2018)年	令和 2 (2020)年
猿払村	2	2	2	2	2
稚内市	44	44	38	48	45
浜頓別町	2	2	2	2	2
中頓別町	1	2	1	1	2
枝幸町	5	4	4	4	4
豊富町	2	3	3	1	2
礼文町	2	2	2	2	1
利尻町	3	3	2	3	3
利尻富士町	2	2	2	2	2
幌延町	1	1	1	1	0
合計（宗谷医療圏）	64	65	57	66	63

※ 平成 24（2012）年～平成 28（2016）年は医師・歯科医師・薬剤師調査（医師数，主たる従業地による二次医療圏、市区町村、主たる業務の種別）より

※ 平成 30（2018）年～令和 2（2020）年は医師・歯科医師・薬剤師統計（医師数，主たる従業地による二次医療圏、市区町村、主たる業務の種別）より

※ 各年 12 月末現在の医師数

## 4. 医療受療予測

### (1) 推計方法

今後、村内でどの程度の患者数があるのかを推計します。令和 2（2020）年に行われた患者調査より公表された「<sup>2</sup>受療率」を使用し、当村の人口推計に当てはめて推計患者数を算出しました。

#### ■性・年齢階級別にみた受療率（人口 10 万対）

年齢階級	入院			外来		
	総数	男	女	総数	男	女
総 数	960	910	1,007	5,658	4,971	6,308
0 歳	1,065	1,155	971	7,296	7,403	7,185
1 ～ 4	134	153	115	6,327	6,540	6,103
5 ～ 9	71	79	64	4,816	5,078	4,540
10 ～ 14	99	106	92	3,313	3,300	3,328
15 ～ 19	123	121	126	2,178	1,993	2,372
20 ～ 24	141	128	156	2,321	1,782	2,885
25 ～ 29	198	142	258	2,692	1,867	3,563
30 ～ 34	246	165	331	3,043	2,149	3,977
35 ～ 39	257	215	301	3,174	2,300	4,074
40 ～ 44	273	278	267	3,480	2,760	4,220
45 ～ 49	345	387	302	3,745	3,063	4,444
50 ～ 54	478	551	404	4,285	3,602	4,977
55 ～ 59	664	776	551	5,113	4,368	5,856
60 ～ 64	895	1,064	730	6,113	5,509	6,702
65 ～ 69	1,207	1,444	983	7,951	7,369	8,500
70 ～ 74	1,544	1,797	1,318	9,649	9,165	10,083
75 ～ 79	2,204	2,461	1,997	11,527	11,132	11,843
80 ～ 84	3,234	3,440	3,088	11,847	12,077	11,685
85 ～ 89	4,634	4,795	4,546	10,728	11,308	10,411
90 歳以上	6,682	6,706	6,673	9,255	9,667	9,116
(再掲)						
65 歳以上	2,512	2,518	2,507	10,045	9,718	10,296
75 歳以上	3,568	3,534	3,590	11,167	11,332	11,060

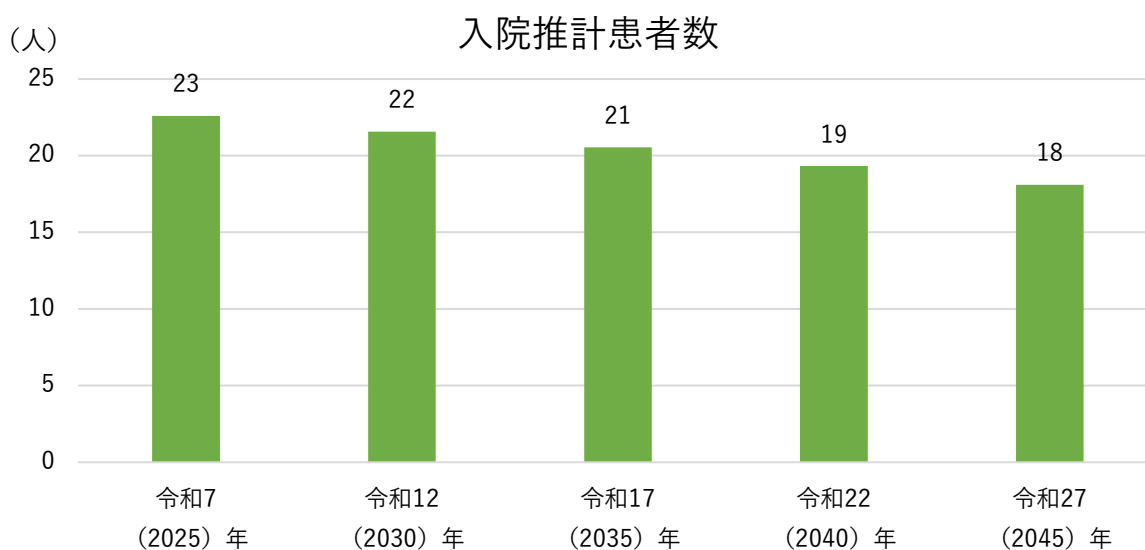
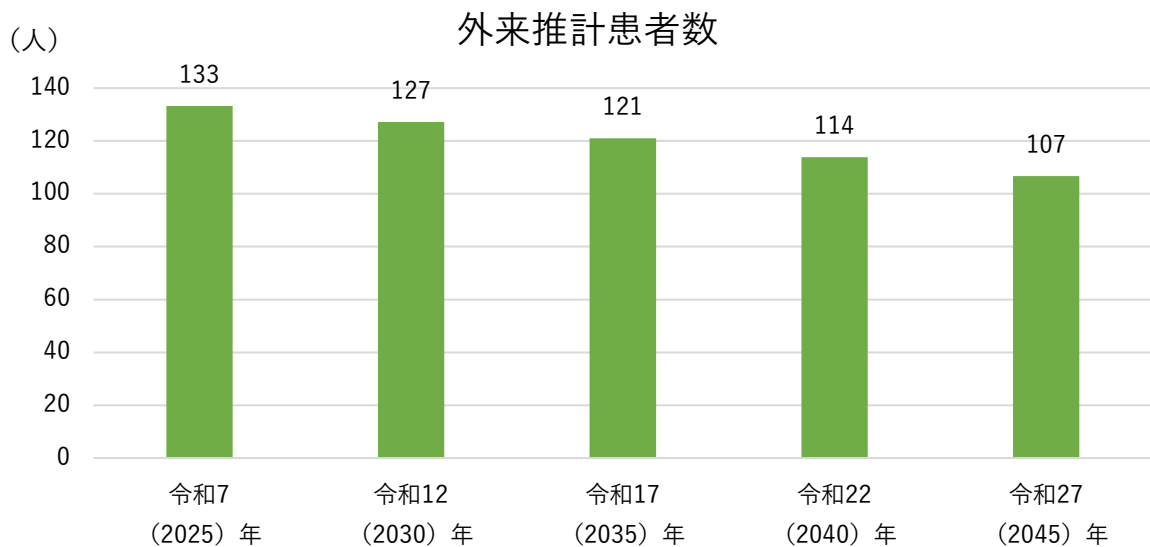
出典：厚生労働省 2020 年患者調査の概況

<sup>2</sup> 受療率：人口 10 万人に対する推計患者数（調査日に全国の医療施設で受療した患者の推計数）のこと。3 年に一度行われる患者調査の結果により算出している。

## (2) 猿払村の患者数将来推計

前項の「受療率」および「猿払村人口ビジョン」に基づき算出した村内における1日の患者数の将来推計は次のとおりです。外来患者数は、人口減少に伴って減少し、令和27(2045)年には110人を切ると予測されます。これは、村全体の人口が減少傾向にあるためです。入院患者数も同様に、患者数が減少します。人口減少による影響で令和17(2035)年には21人となり、令和27(2045)年には18人になると予測されます。

猿払村に住んでいる全ての住民が当院を受診しているわけではないため、民間病院等との連携を図りつつ、病院自体の在り方や病床数はもちろんのこと、「村民のための医療体制をどう維持するか」について議論が必要です。



厚生労働省 2020 年受療率・人口予測を基に推計

## 5. 病院の状況

### (1) 病院の概況

当院は村内唯一の入院施設を有する診療機関として、昭和 41（1966）年の開設以来、規模の見直しを経て、現在は一般病床 24 床（他に 4 床は休床中）規模の体制を敷いています。外来診療は内科のみを標榜しています。

また、救急告示病院として 2 床の指定を受けており、24 時間受け入れ体制を整備し、住民が安心して暮らせる体制を整えています。

入院病棟については、限られた看護スタッフ数の中で最大限の機能を発揮させるため、施設基準は『一般病棟入院基本料』の届出を行っています。

### (2) 医療施設の状況

現在の当院は、昭和 53 年（1978）年度に全面改築されました。

今後も、必要に応じて部分的修繕を行い、施設の機能を維持します。また、今後の村民の医療のニーズに対応して必要な医療機器や施設の整備に努めます。

### (3) 職員数の推移

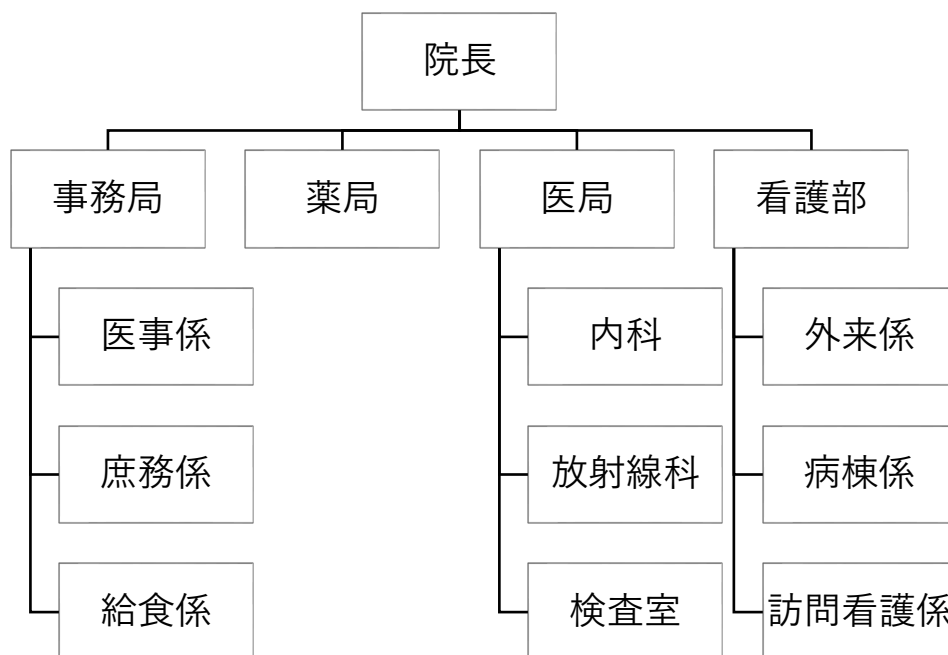
	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度
医師	2	2	2	1	2
看護師	14	13	15	14	16
薬剤師	1	2	1	1	1
薬剤助手	2	1	1	1	1
臨床検査技師	1	1	1	1	1
臨床検査助手	1	1	1	1	1
放射線技師	1	1	1	1	1
管理栄養士	2	2	2	1	-
栄養士	-	-	-	-	1
調理員	2	2	2	2	2
事務	5	6	6	5	6
合計	31	31	32	28	32

#### (4) 組織図

当院の組織図は以下の通りとなっています。大きく「事務局」「薬局」「医局」「看護部」に分かれています。

事務局は「医事係」「庶務係」「給食係」で構成されており、医局は内科をはじめとした各診療部門・検査部門で構成されています。また、看護部は外来・病棟・訪問看護で構成されています。

院内組織図



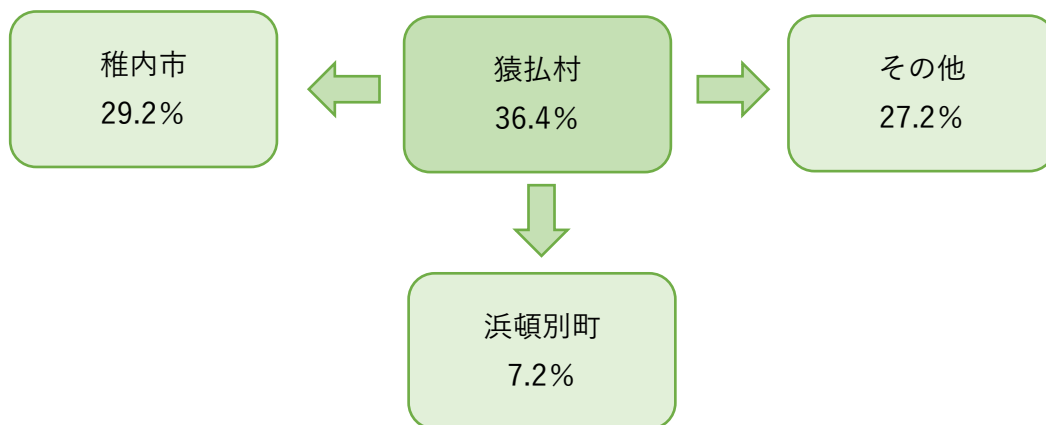


## (5) 地域別患者構成

令和 4 (2022) 年度の受診情報から、猿払村の国民健康保険に加入している外来患者のうち、どの程度当院に受診しているかを集計しました。

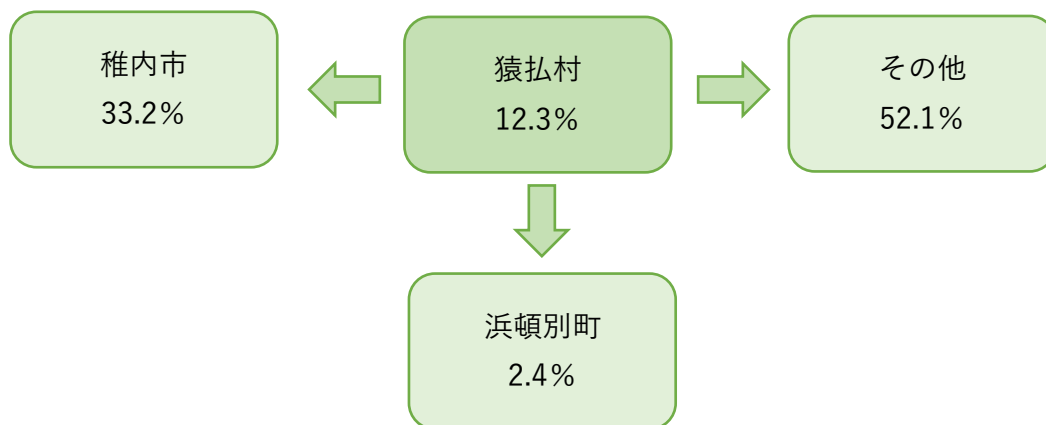
### ① 外来

当院に受診した患者の割合（猿払村国民健康保険病院のシェア）は 36.4%となっており、多い順に稚内市の医療機関への受診は 29.2%、浜頓別町の医療機関への受診は 7.2%となっています。約 6 割の外来患者が猿払村外へ流出しています。



### ② 入院

令和 4 年度の受診情報から、猿払村の入院患者のうち、当院に入院した患者の割合（猿払村国民健康保険病院のシェア）は 12.3%となっており、多い順に稚内市の医療機関への入院は 33.2%、浜頓別町の医療機関への入院は 2.4%となっています。



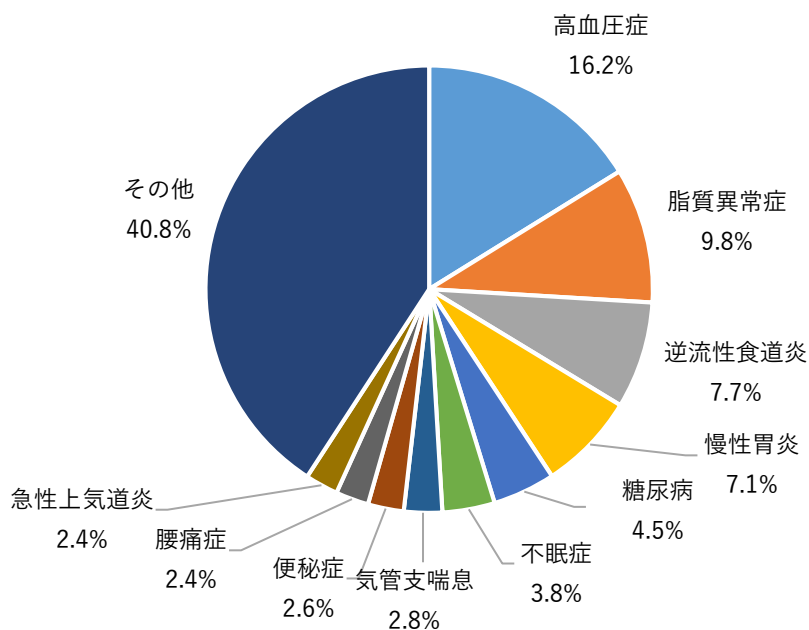
## (6) 疾病別患者構成比

令和3(2021)年度に受診した患者データを元に、当院に受診している患者さんがどのような疾病で受診しているのかを集計します。

### ①外来

外来では「高血圧症」の患者が全体の16.2%を占めており、また「逆流性食道炎」や「慢性胃炎」、「脂質異常症」などの疾患も一定の割合を占めています。

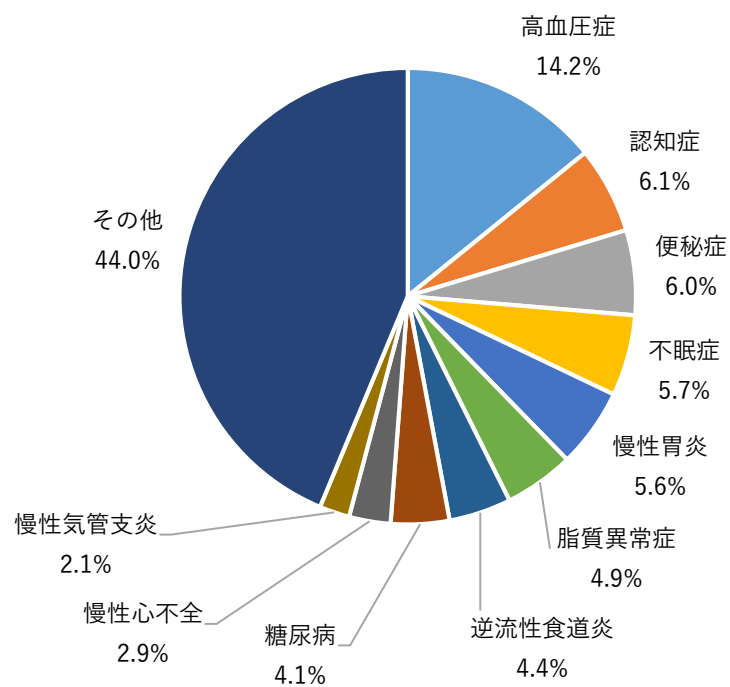
傷病名		実数	構成比
1	高血圧症	2,546	16.2%
2	脂質異常症	1,538	9.8%
3	逆流性食道炎	1,216	7.7%
4	慢性胃炎	1,112	7.1%
5	糖尿病	711	4.5%
6	不眠症	596	3.8%
7	気管支喘息	435	2.8%
8	便秘症	408	2.6%
9	腰痛症	376	2.4%
10	急性上気道炎	375	2.4%
その他		6,422	40.8%
合計		15,735	100.0%



## ②入院

入院は高血圧症が全体の約 14.2%を占めている他、外来にはない「認知症」や「慢性心不全」といった疾患も一部占めています。

傷病名		実数	構成比
1	高血圧症	106	14.2%
2	認知症	46	6.1%
3	便秘症	45	6.0%
4	不眠症	43	5.7%
5	慢性胃炎	42	5.6%
6	脂質異常症	37	4.9%
7	逆流性食道炎	33	4.4%
8	糖尿病	31	4.1%
9	慢性心不全	22	2.9%
10	慢性気管支炎	16	2.1%
その他		327	44.0%
合計		748	100.0%



## 6. 患者受療動向

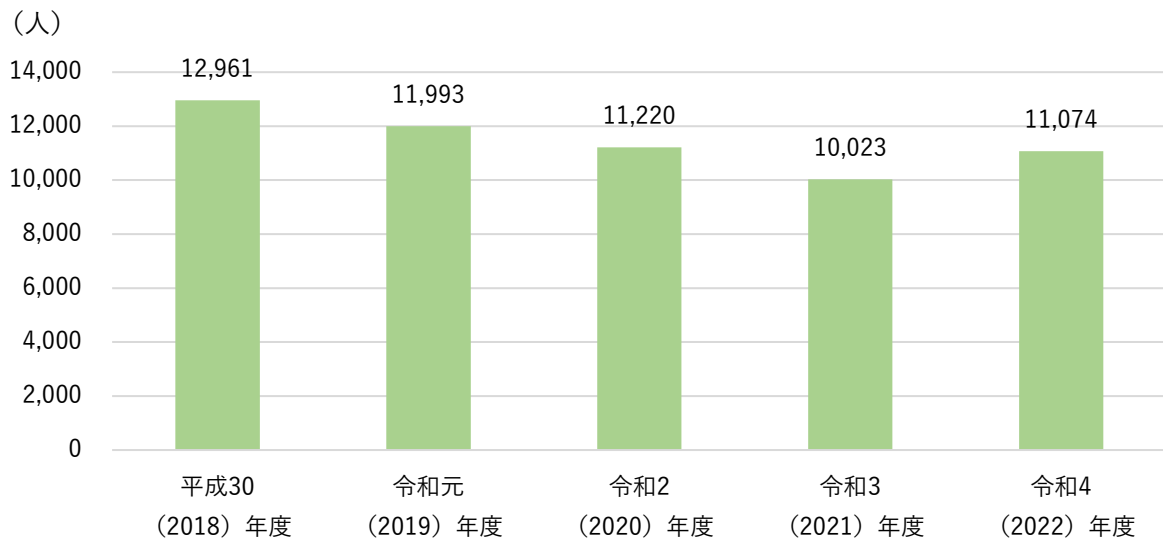
### (1) 外来患者延数の状況

外来患者延数は減少傾向にあります。平成30(2018)年度には13,000人前後となりましたが、翌令和元(2019)年度には12,000人を切り、以降、患者数が減少していましたが、令和4(2022)年度には増加しました。今後、猿払村内の人口の減少と共にさらなる患者数の減少が予想されます。

<外来患者延数の推移>

(単位：人)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
内科	12,961	11,993	11,220	10,023	11,074
1日平均	53.3	49.8	46.2	41.4	45.6



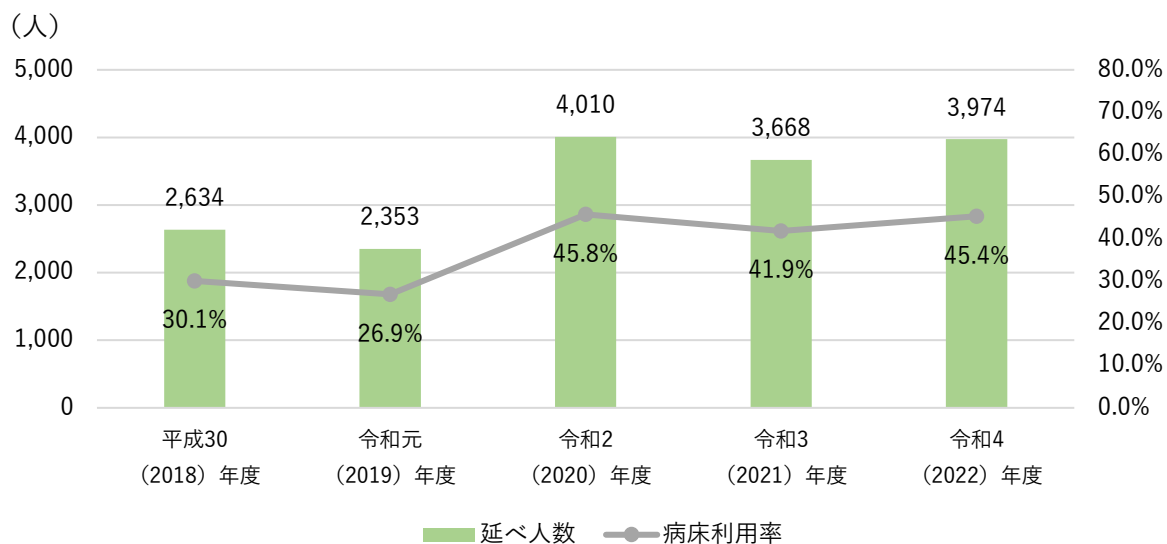
## (2) 入院患者延数・病床利用率の状況

入院患者延数は、年度で多少増減があるものの、近年は概ね 4,000 人前後で推移しています。また、病床利用率の推移は、平成 30 (2018) 年度には 30.1%であったものの、近年は 40%台前後を推移しています。

<入院患者延数の推移>

(単位：人)

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度
入院患者延数	2,634	2,353	4,010	3,668	3,974
1 日平均	7.2	6.4	11.0	10.0	10.9
病床利用率	30.1%	26.9%	45.8%	41.9%	45.4%



### (3) 救急搬送件数

救急搬送件数は年間平均約 133 件を行っており、近年は増加しており令和 4（2022）年度には 161 件となりました。また、救急搬送先の内訳は猿払村が大半を占めており、その他にも稚内市や名寄市、旭川市などへの搬送を行っています。

（単位：件）

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	平均
猿払村	68	81	64	81	89	77
稚内市	44	43	50	42	60	48
名寄市	6	6	6	3	9	6
旭川市	2	0	0	0	1	1
その他	2	1	2	1	2	2
合計	122	131	122	127	161	133

### (4) 紹介件数

紹介件数は地域の医療機関とどの程度連携を図っているかを示しています。

<sup>3</sup>プライマリ・ケアの視点から各医療機関の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携、機能分化を促すことが重視されています。

紹介件数は他の医療機関から当院に紹介されて受診した件数です。令和 4（2022）年度までの 5 年間の平均は 14 件となっており、令和 2（2020）年度以降は増加傾向になっています。

（単位：件）

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	年均
紹介件数	17	14	8	13	16	14

<sup>3</sup> プライマリ・ケア：患者の抱える問題の大部分に対処でき、かつ継続的なパートナーシップを築き、家族及び地域という枠組みの中で責任を持って診療する臨床医によって提供される、総合性と受診のしやすさを特徴とするヘルスケアサービスのこと。

## (5) 健康診断実施件数

村民の健康を守るために、特定健診などの保健予防活動は村にとって重要なものとなっています。現在、保健予防活動については、保健福祉課との連携により行われています。

平成 30 (2018) 年度から平均約 1,500 件を実施しています。令和 2 (2020) 年度をピークに令和 3 (2021) 年度は減少傾向となっています。

(単位：件)

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	平均
特定健診等	153	115	129	140	179	143.2
学校保育所 関係検診	34	23	27	27	27	27.6
教職員検診	48	45	48	42	43	45.2
人間ドック	474	459	474	440	457	460.8
職場検診	685	738	915	853	879	814.0
合計	1,394	1,380	1,593	1,502	1,585	1,490.8

## 7. 病院の経営状況

### (1) 経常損益

当院は村唯一の医療機関として<sup>4</sup>不採算医療を担っており、経常損益はわずかながらに赤字となっています。収入および支出は、約4.7億円を推移しており、これは支出額に対して、村からの繰入金（他会計補助金・負担金）を投入することにより、多額の損失となるのを防いでいることが理由となっています。

<収入の5期比較>

(単位：千円)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
医業収益	202,896	188,164	206,393	216,552	268,271
入院収益	31,574	28,162	49,561	47,668	53,491
外来収益	132,203	121,382	117,795	120,853	160,394
その他医業収益	39,119	38,620	39,037	48,031	54,386
他会計負担金	5,657	4,941	4,380	4,526	4,745
その他医業収益	33,462	33,679	34,657	43,505	49,641
医業外収益	281,091	304,645	260,588	250,582	253,435
国・都道府県補助金	757	728	4,129	2,320	641
他会計補助金・負担金	276,343	299,930	252,435	243,614	247,285
長期前受金戻入	3,062	2,804	2,682	3,343	3,286
その他医業外収益	929	1,183	1,342	1,305	2,223
経常収益	483,987	492,809	466,981	467,134	521,706
特別利益	0	0	0	0	0
総収益	483,987	492,809	466,981	467,134	521,706

<sup>4</sup> 不採算医療：人員配置や病床確保などによって採算が取れないが、地域住民にとって必要不可欠な医療のこと。一般的に救急、周産期、小児医療などを指す。



## &lt;支出の5期比較&gt;

(単位：千円)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
医業費用	479,998	488,843	463,038	463,199	516,631
職員給与費	249,156	254,232	236,844	257,448	295,212
材料費	103,846	93,890	91,576	90,189	114,070
減価償却費	33,866	33,506	33,011	32,176	31,366
その他医業費用	93,130	107,215	101,607	83,386	75,983
医業外費用	3,991	3,968	3,945	3,937	5,077
支払利息	1,137	1,025	908	789	667
その他医業外費用	2,854	2,943	3,037	3,148	4,410
経常費用	483,989	492,811	466,983	467,136	521,708
特別損失	0	0	0	0	0
総費用	483,989	492,811	466,983	467,136	521,708

## &lt;損益の5期比較&gt;

(単位：千円)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
総収益	483,987	492,809	466,981	467,134	521,706
総費用	483,989	492,811	466,983	467,136	521,708
純損益	▲2	▲2	▲2	▲2	▲2

## (2) 主な経営指標

### ① 医業収支比率

医療収支比率は、医業費用に対する医業収益の割合を表し、病院の収益性をみる際に代表的な指標として用いられています。医業収支比率は医業においてどの程度の収益をあげているかをみるものです。医業収支比率が100%未満の病院は医業費用を医業収益で賄えない状態であることを表しています。

当院の医業収支比率は、平成30(2018)年度以降、40%前後を推移しておりましたが、令和4(2022)年度には50%を超えました。<sup>5</sup>修正医業収支比率は医業収支比率よりもわずかに低値になっています。

今後、良質な医療を継続的に提供していくためにも、医療の質の向上等による収入確保や、医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組み、医業収支比率の増加に努めなければなりません。

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
医業収支比率 (%)	42.3	38.5	44.6	46.8	51.9
修正医業収支比率 (%)	41.1	37.5	43.6	45.8	51.0

### ② 経常収支比率

経常収支比率は、「医業費用・医業外費用の合計」に対する「医業収益・医業外収益の合計」の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を表す指標です。100%以上の場合は単年度黒字を、100%未満の場合は単年度赤字を表すこととなります。

当院の経常収支比率は前項の繰入金による補填により、100%を維持している状態です。

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
経常収支比率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

<sup>5</sup> 修正医業収支比率：医業収益からその他医業収益のうちの“他会計負担金”を除いた「修正医業収益」の医業費用に占める割合。

### (3) 一般会計からの繰り入れ額の推移

公立病院を含む地方公営企業は、原則として独立採算を求められています。ただし一方で、特定の条件を満たす経費については、自治体が繰入金として負担することとされており、負担分は地方交付税で財源措置されています。

繰入金は使用用途によって「収益勘定繰入」と「資本勘定繰入」に分かれて計上されています。繰入金の推移は以下の通りです。

#### ■基準額

(単位：千円)

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度
収益勘定繰入	282,000	304,871	256,815	248,140	252,030
資本勘定繰入	8,279	6,955	20,011	3,872	54,936
合計	290,279	311,826	276,826	252,012	306,966

#### ■実繰入額

(単位：千円)

	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和 2 (2020)年度	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度
収益勘定繰入	282,000	304,871	256,815	248,140	252,030
資本勘定繰入	0	0	0	0	0
合計	282,000	304,871	256,815	248,140	252,030