

猿払村
国民健康保険病院
経営強化プラン
(概要版)

2024.3

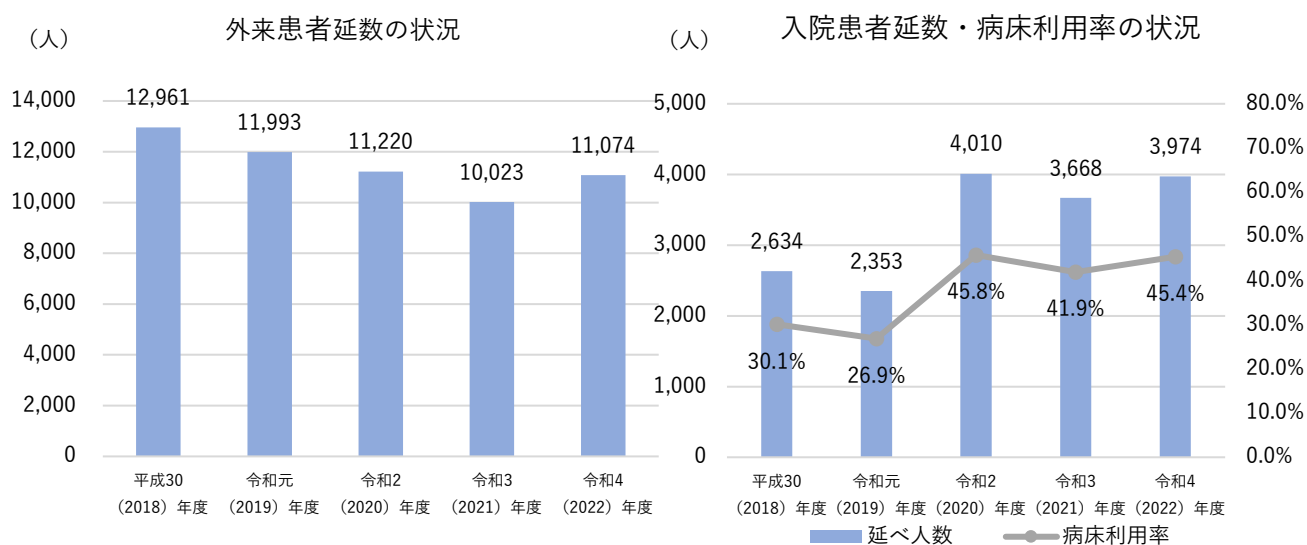
計画策定の趣旨

猿払村国民健康保険病院（以下「当院」という。）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、総務省より示された「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。

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。

病院の状況



<損益の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
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
医業費用	479,998	488,843	463,038	463,199	516,631
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
純損益	▲2	▲2	▲2	▲2	▲2
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
経常収支比率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

役割・機能の最適化と連携の強化

当院は、村唯一の一次医療機関として、保健・福祉・消防さらに社会福祉法人猿払福社会と連携を密にし「地域に密着した病院」として、住民が安心して生活ができる医療の提供に努めてきました。

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院が位置する北部宗谷地域においては、市立稚内病院が基幹病院となり、各病院と連携し北部地域医療の中心的病院となっています。

公共交通機関の利便性を考慮すると、村民の通院は困難であり、一次医療機関として当院が村民に果たす役割は重要であり、病床機能の分化では必ずしも整理できない現状にあります。

さらに、村民に高齢者が占める比率は必ずしも高比率とは言えないまでも、在宅で安心して長く住み続けるためには、村唯一の病院である当院の存在そのものが大きくなっています。

在宅医療については、院内看護部に訪問看護師が常駐し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と情報共有し、効率的かつ的確に訪問看護事業を推進しています。また、小規模多機能型居宅介護施設とも連携し、村の高齢者にとって医療と介護の隙間のないサポートを継続することが重要です。

また、入院機能では、患者の高齢化とこれまでの利用実績及び当院の一般病床入院患者数からを考へ、令和7（2025）年4月1日に有床診療所と介護医療院の開設を目指します。

医師・看護師等の確保と働き方改革

医師の働き方改革への対応

平成31（2019）年に施行された「働き方関連法」により、令和6（2024）年4月から医師にも時間外労働の上限が原則「年間960時間」と定められました。また、連続勤務などの荷重労働の是正が求められていることから、常勤医師の確保とともに「労働管理の徹底」、「タスク・シフティング」「タスク・シェアリング」など医師の負担軽減についても検討します。

医療職の確保に関する取り組み

当村では、医療職等養成施設に入学する方又は在籍している方で、将来、猿払村職員として医療職等の業務に従事しようとする方を対象に、奨学資金を借り受けた期間に相当する期間、医療職種等の業務に従事すると、奨学資金の返還が免除される制度があります。

経営形態の見直し

当院は「地方公営企業法一部適用」により、病院運営を行っています。この他に「地方公営企業法全部適用」、「独立行政法人」、「指定管理者制度」及び「民間譲渡」があり、それぞれの経営形態にはそれぞれ一長一短があり、見直しの方向性については本計画の進捗状況や、公立病院を取巻く医療環境の動向などを見極めながら慎重に検討を進める必要があります。

このことから、院内の各部署の代表者による十分な議論のもと、当院に最も適した経営形態についての結論を出すこととします。その後、点検・評価を行い、その結果を公表します。

新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

当院では「院内感染対策マニュアル」を作成し、感染の持ち込みと広がりを防ぐ方策や、有症状者が発生した場合の初動・対応体制などについて取り纏めを行い、周知徹底しています。

また院内に設置されている「院内感染対策委員会」では、職員を対象として、定期的に院内感染対策に関する教育と実習を行っています。また、院内感染の発生率に関するサーベイランスの実施し、院内感染が発生しない体制を構築しています。

施設・設備の最適化

施設の維持管理及び修繕を自主的に管理し、計画的・効率的に行う事によって、維持管理費・修繕費を平準化し、建物に掛かるトータルコストを縮減します。また、感染防護具等の備蓄、感染管理の専門人材の育成や院内感染対策の徹底などを継続的に取り組みます

デジタル化への対応

令和3（2021）年にオンライン資格確認システムを導入し、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版（令和5（2023）年5月）」に沿って対応しています。

経営の効率化等

公立病院は、不採算医療を担う必要があり、病院を取り巻く厳しい環境は依然として続いています。引き続き病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要です。

数値目標の設定

経営の公立化を進めるにあたり、本計画期間における経営指標の目標を次のとおり設定し、この目標の達成に向けた具体的な取り組みを設定します。

	令和4 (2022)年度 (実績)	令和5 (2023)年度 (見込み)	令和6 (2024)年度 (目標)	令和7 (2025)年度 (目標)	令和8 (2026)年度 (目標)	令和9 (2027)年度 (目標)
経常収支比率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率 (%)	51.9	54.0	56.1	60.6	60.6	60.9
修正医業収支比率 (%)	51.0	53.2	55.4	60.6	60.6	60.9
入院患者延数 (人)	3,974	4,541	5,107	5,097	5,097	5,097
外来患者延数 (人)	11,074	12,071	13,068	13,068	13,068	13,068
病床利用率 (%)	45.4	51.9	58.3	73.5	73.5	73.5
材料費対 医業収益比率 (%)	43.3	43.9	44.5	44.3	44.1	43.9

目標達成のための主な取り組み

取組事項	取組内容
地域医療連携の充実	二次医療圏・三次医療圏の拠点病院などと連携し、紹介・逆紹介の推進、地域の医療機関などとの連携を強化し、『かかりつけ医』患者の病状に応じた地域完結型医療の確立を目指します。
介護・保健・福祉機関との連携強化	退院患者の在宅医療・生活支援に関する体制を構築するため、市内を中心とした介護・保健、福祉機関との連携を強化します。
病床の効率的な運用	将来を見据えた病床機能や病床数の見直しを検討します。
地域医療構想を見据えた病床再編	北海道が策定する「地域医療構想」や、宗谷医療圏の病床機能分化の動向を見極め、初期治療に限らず安定期の患者の受入を行うなど、将来の地域医療需要に適切に対応します。
医療安全・感染対策の充実	院内外での研修や講習会に参加し、医療安全や感染対策に関する職員の意識向上や人材の育成を推進するとともに、新興感染症への平時からの対策を行い、医療安全・感染対策の充実を目指します。
医師・看護師など医療スタッフの確保	ホームページや人材紹介システム・各種メディアの活用、基幹病院などへの情報提供を継続するとともに、医療スタッフ採用に向けた様々な活動に取り組みます。 臨床研修医を積極的に受入、育成するとともに、その定着に努めます。