

浜頓別町国民健康保険病院
経営強化プラン（素案）
（令和6年度～令和10年度）

令和6年3月

浜頓別町国民健康保険病院

目次

第1章 はじめに	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の内容	1
4 当院の概要	2
(1) 基本理念	2
(2) 基本方針	2
(3) 施設概要	2
第2章 現状分析	3
1 外部環境分析	3
(1) 将来的な人口の推移	3
ア 宗谷医療圏の人口推計	3
イ 浜頓別町の人口推計	3
(2) 将来的な患者数の見込み	4
ア 入院患者数推計	4
イ 疾患別入院患者数	5
ウ 外来患者数推計	7
エ 疾患別外来患者数	8
(3) 宗谷医療圏における病院の状況	10
ア 病床種別病床数	10
イ 医療機能別病床数（一般病床・療養病床）	11
ウ 地域医療構想における必要病床数	12
2 内部環境分析	13
(1) 患者の状況	13
ア 入院患者数推移	13
イ 外来患者数推移	14
(2) 診療単価推移	15
(3) 平均在院日数および病床利用率の状況	15
(4) 救急患者推移	16
(5) 職員の状況	16
ア 職員数の推移	16
(6) 経営状況	17
ア 経常収支	17
イ 医業収支	18
ウ 医業収益	18
エ 医業費用	19

第3章 経営強化プランの概要	20
1 役割・機能の最適化と連携の強化	20
(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	20
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	20
(3) 機能分化・連携強化	21
ア 機能分化.....	21
イ 連携強化.....	21
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	22
(5) 一般会計負担の考え方	23
(6) 住民の理解のための取組	23
2 医師・看護師等の確保と働き方改革	24
(1) 医師・看護師等の確保	24
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	24
(3) 医師の働き方改革への対応	24
3 経営形態の見直し	24
4 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組	24
5 施設・設備整備の最適化	24
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	24
(2) デジタル化への対応	25
6 経営の効率化	25
(1) 経営指標に係る数値目標	25
(2) 目標達成に向けた具体的な取組	25
ア 収入増加・確保対策.....	25
イ 経費削減・抑制対策.....	25

第1章 はじめに

1 計画策定の趣旨

浜頓別町国民健康保険病院（以下、「当院」という。）は、北海道宗谷医療圏（稚内市・猿払村・浜頓別町・中頓別町・枝幸町・豊富町・礼文町・利尻町・利尻富士町）に属しており、町内唯一の医療機関として、地域医療における中核的な役割を果たしています。地域医療については、浜頓別町民への医療提供を基本とする病院と位置づけ、二次の救急医療や在宅医療や訪問看護の継続など、急性期医療や回復期医療を提供しています。

当院の経営については、これまで総務省が示す「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月通知）」を踏まえ、当院の基本方針（・町民の健康保持に必要な医療を提供すること・その目的達成のため次の事項を行い、地域社会福祉の向上に寄与するものとする・浜頓別町における医療機関の中核として、適正な医療の提供をおこなうこと・営利を目的とすることなく適正な経営のもとに高度医療の普及を図ること・浜頓別町における医療機関として公衆衛生活動を行い、予防医学の普及に寄与すること）に沿った実施計画として新公立病院改革プランを策定し、町内で入院機能を提供する唯一の医療機関として健全経営に努めてまいりました。

しかし、人口減少・少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化など経営環境の急激な変化を背景とした厳しい状況に直面する中、公立病院として持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、保有する医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点において、より一層の経営強化を図る必要があります。

総務省においては「公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月通知）」を新たに策定し、地域の医療需要に応じ各医療機関が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化を図ったうえで、病院間の連携を強化していくことが重要と示されました。このことを踏まえ、当院においては、ガイドラインに基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、浜頓別町国民健康保険病院経営強化プラン（以下、「当プラン」という。）を策定しました。

当院は新病院への移転計画を進行中であり、当プラン策定に順応できるよう、進行中の計画も適宜見直しを検討してまいります。

2 計画の期間

当プランの対象期間は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間とします。

3 計画の内容

当プランにおいては、総務省から発出されたガイドラインに沿って、下記の6つの項目について計画を策定します。

- （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 当院の概要

(1) 基本理念

町民の健康保持に必要な医療を提供すること。

(2) 基本方針

その目的達成のため次の事項を行い、地域社会福祉の向上に寄与するものとする。

- ・ 浜頓別町における医療機関の中核として、適正な医療の提供をおこなうこと。
- ・ 営利を目的とすることなく適正な経営のもとに高度医療の普及を図ること。
- ・ 浜頓別町における医療機関として公衆衛生活動を行い、予防医学の普及に寄与すること。

(3) 施設概要

医療機関名	浜頓別町国民健康保険病院
開設年月日	昭和 32 (1957) 年 8 月
開 設 者	浜頓別町長 南 尚敏
所 在 地	北海道枝幸郡浜頓別町旭ヶ丘 3 丁目 3 番地
病 床 数	一般病床 40 床
診 療 科 目	内科、外科、（出張診療）整形外科、産婦人科、眼科、小児科
指定医療機関等	保険医療機関、国民健康保険療養取扱機関、労災保険指定医療機関、救急告示病院、居宅介護支援事業者所、胃腸科指導施設（暫定）

施設基準等の届出事項（令和 5 年 10 月 1 日現在）

一般病棟入院基本料3
救急医療管理加算
看護配置加算
看護補助加算
療養環境加算
入院時食事療養/生活療養（Ⅰ）
がん治療連携指導料
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
検体検査管理加算（Ⅰ）
CT撮影及びMRI撮影
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）
運動器リハビリテーション料（Ⅲ）
呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）
輸血管理料（Ⅱ）
輸血適正使用加算
胃瘻造設術
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
酸素の購入単価

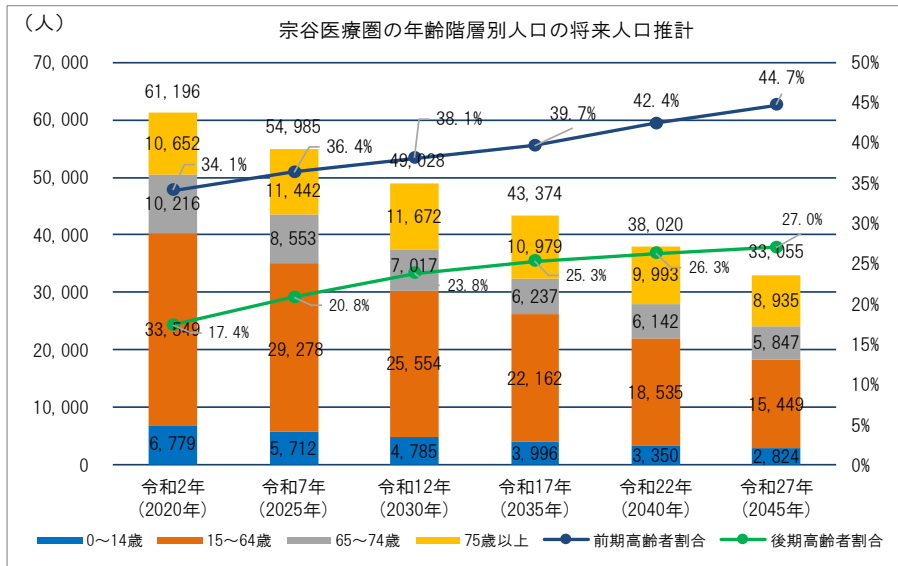
第2章 現状分析

1 外部環境分析

(1) 将来的な人口の推移

ア 宗谷医療圏の人口推計

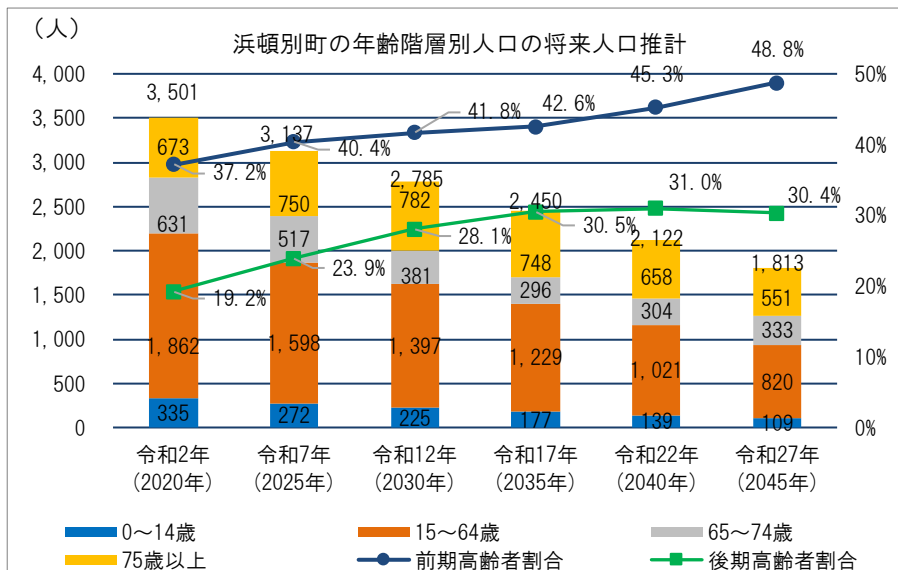
宗谷医療圏の人口は2020年時点で約6万1千人であり、今後は減少していくと推計されています。年齢階級別にみると、74歳までの人口は2020年以降減少を続ける一方で、75歳以上の人口は2030年をピークに増加を続け、2035年以降は減少に転じると推計されています。



※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表(その3)

イ 浜頓別町の人口推計

浜頓別町の人口は2045年(25年後)には人口2,000人を下回ります。うち、65歳以上の割合は48.75%となり、浜頓別町の人口の約半数となると推計されています。医療圏の人口動態と比較すると、74歳までの人口は医療圏と同じ傾向で推移する一方で、75歳以上の人口は2030年まで増加し続け、2035年以降は減少に転じると推計されています。



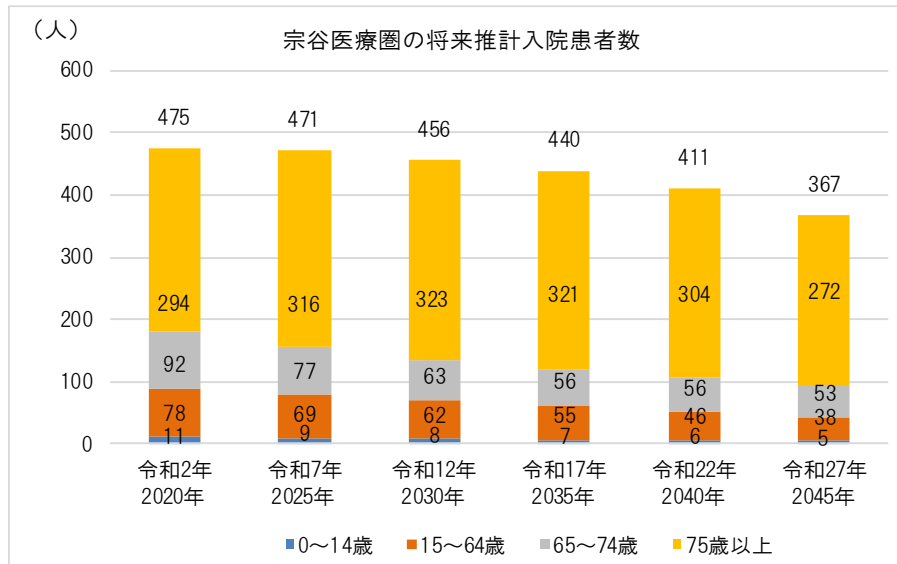
※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表(その3)

(2) 将来的な患者数の見込み

ア 入院患者数推計

a 宗谷医療圏

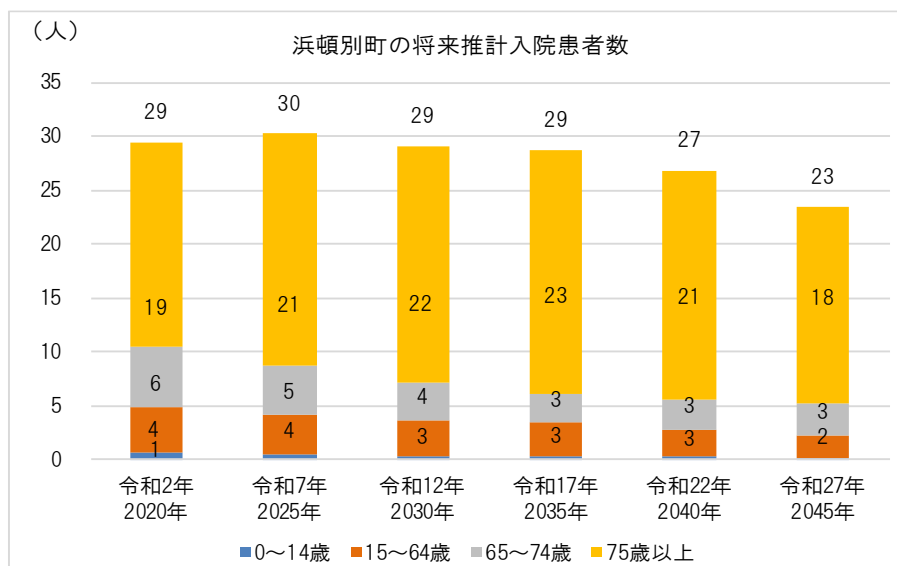
宗谷医療圏では、医療需要の高い75歳以上の人口増加に伴って75歳以上の入院患者数は2030年をピークに増加を続け、その後減少に転じると推計されます。



※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表（その2）

b 浜頓別町

浜頓別町では、医療需要の高い75歳以上の人口が2035年まで増加し続ける影響で、2020年と比較して75歳以上の入院患者数は2035年までは横ばい、その後減少に転じると推計されます。

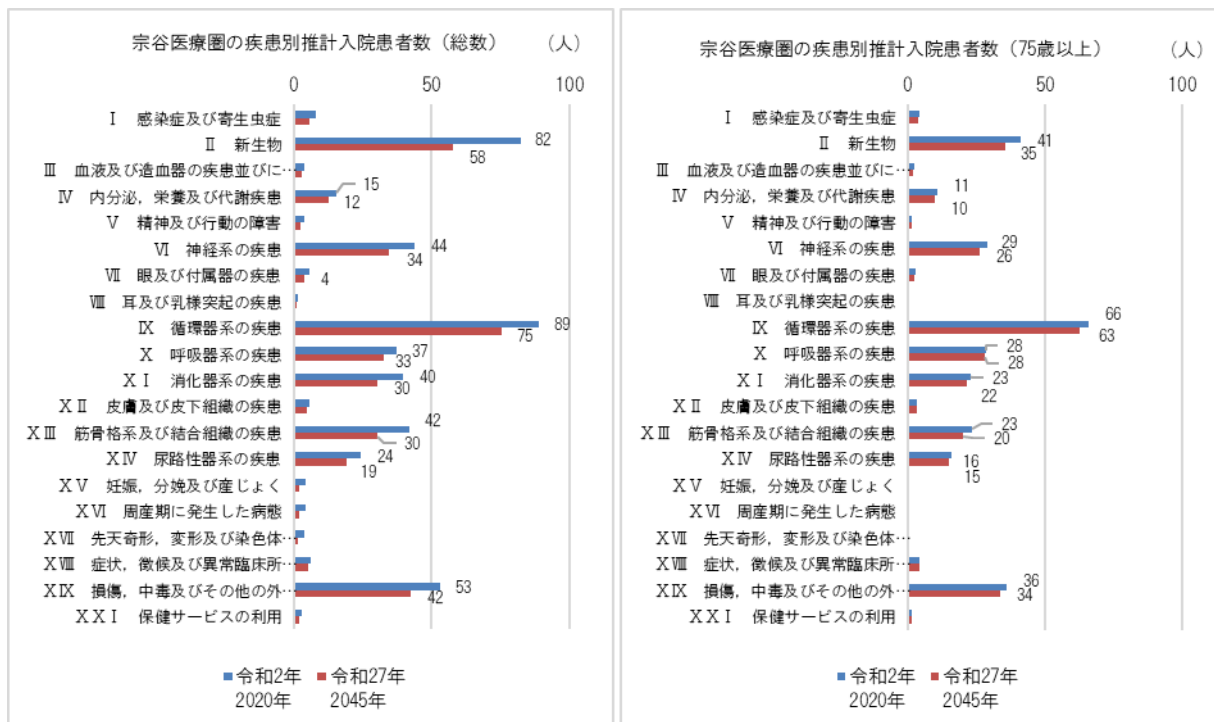


※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表（その2）

イ 疾患別入院患者数

a 宗谷医療圏

2045年の疾患別患者数は、循環器系疾患が最も多く、次いで新生物、損傷、中毒及びその他の外因の影響が多くなると推計されます。循環器疾患、呼吸器系は75歳以上の占める割合が高いため、2045年まで増加すると推計されます。



※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表(その2)

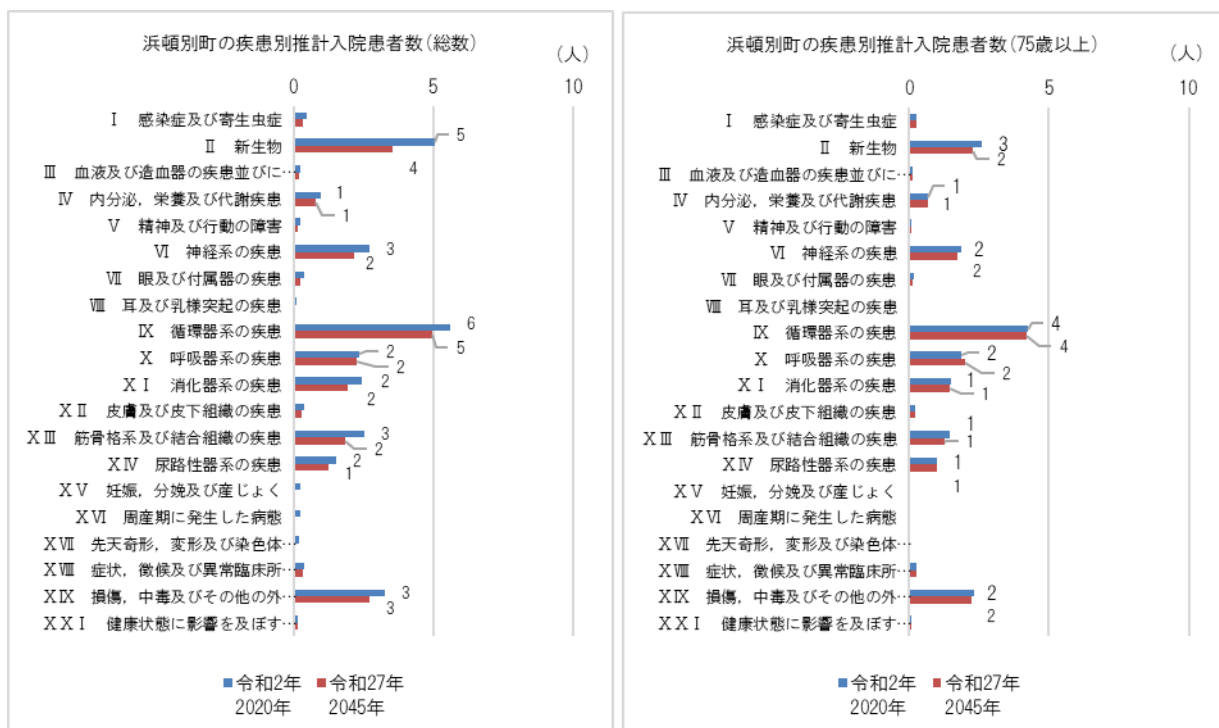
【参考】入院患者数が多い疾病分類の主な疾患名

疾病分類	主な疾患名
II 新生物	胃、結腸、気管、気管支及び肺、乳房の悪性新生物<腫瘍>
IV 内分泌、栄養、代謝疾患	2型糖尿病
VI 神経	アルツハイマー病、パーキンソン病、その他神経系の障害
IX 循環器	脳梗塞、心不全、脳内出血
X 呼吸器	肺炎、慢性閉塞性肺疾患
XI 消化器	胆石症、腸閉塞
XIII 筋骨格・結合組織	脊椎(症)障害、関節症、肩の傷害、軟部組織障害
XV 腎尿路生殖器	慢性腎臓病
XIX 損傷・中毒	大腿骨・頸部・胸部・骨盤の骨折

※出典：令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第12表(その2)

b 浜頓別町

2045年の疾患別患者数は、循環器疾患が最も多く、次いで新生物、損傷、中毒及びその他の外因の影響が多くなると推計されます。循環器疾患、神経系疾患、呼吸器系疾患は75歳以上の占める割合が高いため、2045年まで増加すると推計されます。



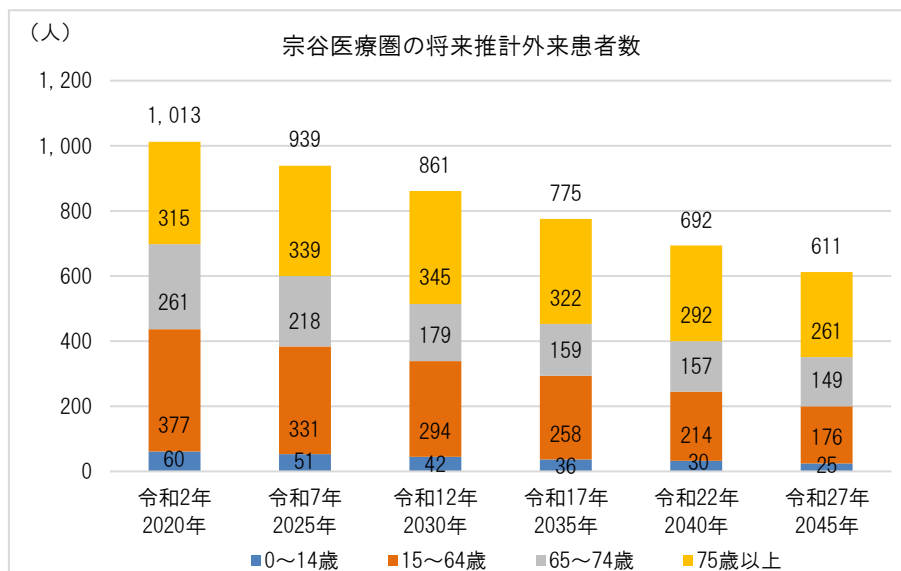
※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表(その2)

ウ 外来患者数推計

a 宗谷医療圏

宗谷医療圏では、2020年以降外来患者数が減少し、2045年（25年後）の人口半減に伴い、外来患者数も2020年より約4割減少すると推計されます。年齢階級別にみると、75歳以上の外来患者数は2030年をピークに増加する一方、74歳以下の外来患者数は大幅に減少すると推計されます。

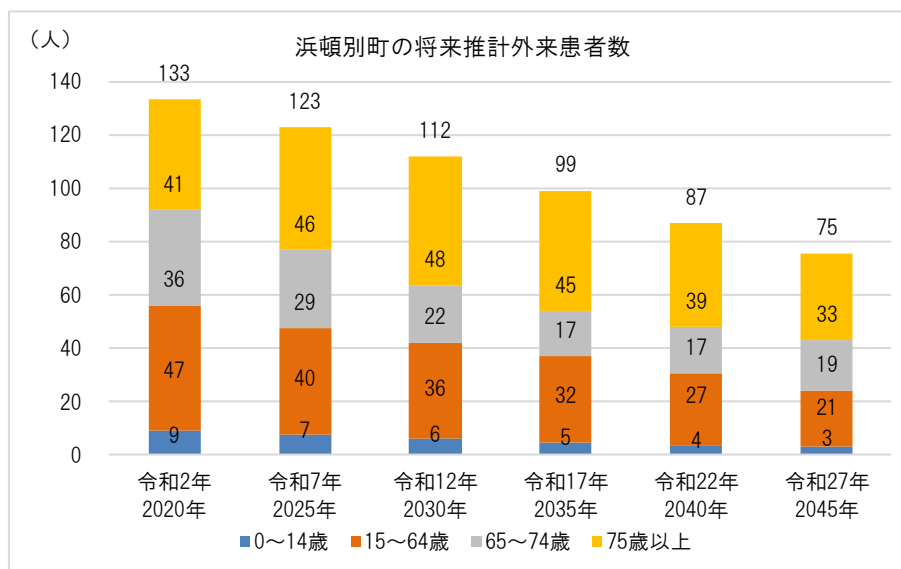


※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表（その3）

b 浜頓別町

浜頓別町では、医療圏と同様に、2020年以降外来患者数が減少し、2045年（25年後）の人口半減に伴い、外来患者数も2020年より約4割減少すると推計されます。年齢階級別にみると、75歳以上の外来患者数は2035年まで増加を続ける一方、74歳以下の外来患者数は大幅に減少すると推計されます。



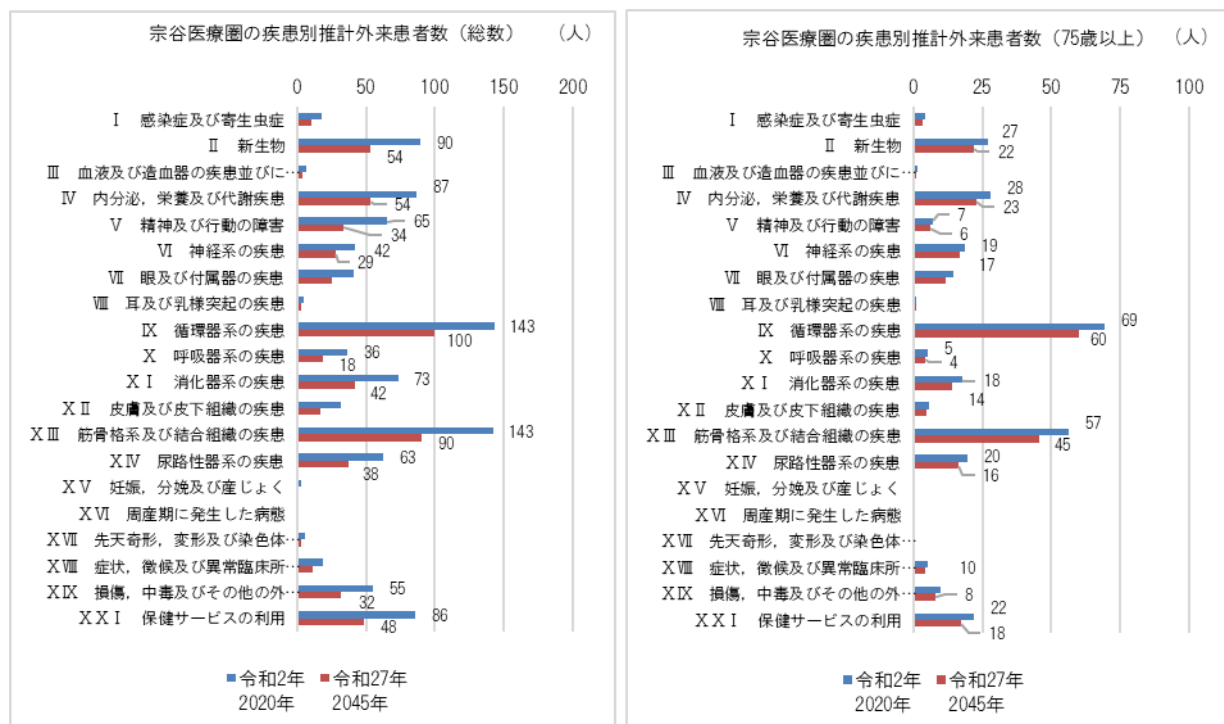
※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表（その3）

エ 疾患別外来患者数

a 宗谷医療圏

2045年の疾患別外来患者数は、循環器系の疾患が最も多く、次いで筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患が多くなると推計されます。また、2020年と比較すると2045年には全ての疾患の外来患者数が減少すると推計され、特に若年者の占める割合が高い疾患ほど減少が大きくなると見込まれます。



※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表（その3）

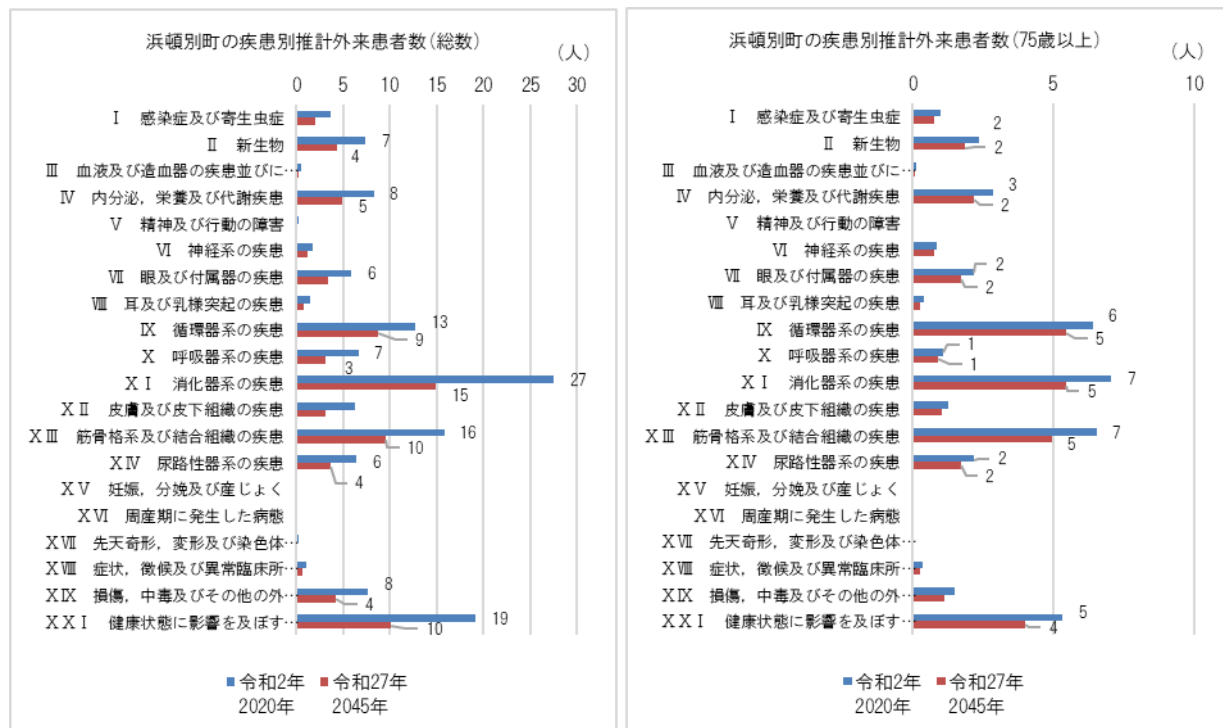
【参考】外来患者数が多い疾病分類の主な疾患名

疾患別	主な疾患
II 新生物	乳房、前立腺、気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
IV 内分泌・栄養・代謝	脂質異常症、2型糖尿病、その他糖尿病
V 精神	統合失調症、気分障害、神経症性障害
IX 循環器	高血圧症、狭心症、不整脈、脳梗塞
XI 消化器	歯肉炎、歯周疾患、歯の支持組織の障害、う蝕
XIII 筋骨格・結合組織	関節症、脊椎（症）障害、関節リウマチ、肩の傷害、骨粗鬆症
XIV 腎尿路器	慢性腎臓病、前立腺肥大症、その他の尿路系の疾患
XXI 保健サービス	予防接種、歯の補てつ、検査、検（健）診、管理

※出典：令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第12表（その3）

b 浜頓別町

2045年の疾患別外来患者数は、消化器系疾患が最も多く、次いで筋骨格系及び結合組織の疾患、循環器系疾患が多くなると推計されます。消化器系疾患は宗谷医療圏の割合より浜頓別町での割合が高いと推計されます。また、2020年と比較すると2045年には全ての疾患の外来患者数が減少すると推計され、特に若年者の占める割合が高い疾患ほど減少が大きくなると見込まれます。



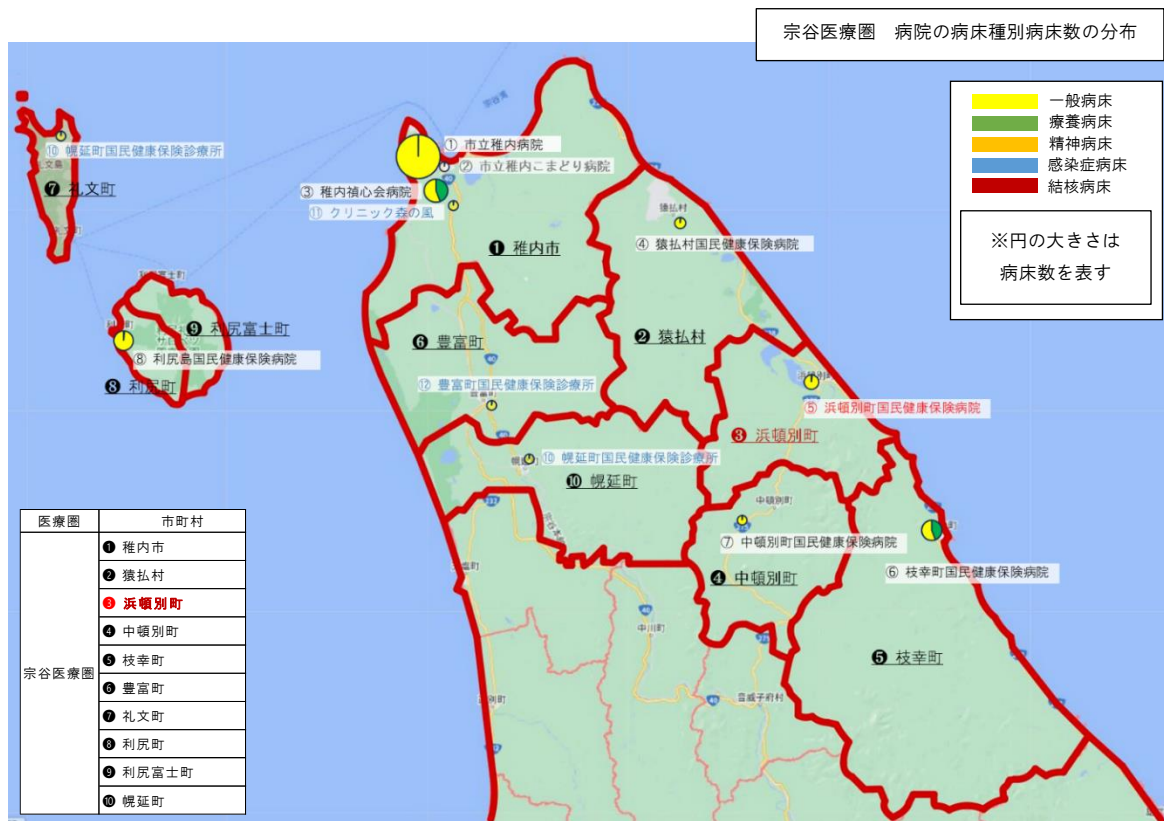
※出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和2年患者調査 都道府県編 閲覧第33表(その3)

(3) 宗谷医療圏における病院の状況

ア 病床種別病床数

宗谷医療圏には 8 の病院が所在しており、浜頓別町内で一般病床を有する病院は当院のみです。



単位：(床)

市町村	医療機関名	許可病床数(使用許可ベース)						標 ぼう 診 療 科 目	救急 告示	
		総数	一般	療養	精神	結核	感染			休棟
【病院】										
稚内市	① 市立稚内病院	258	219		(70)		(4)	39	内, 精神神経科, 消化器内科, 血液内科, 神内, 循環器内科, 肝臓内科, 腫瘍内科, 小, 外, 血管外科, 整, 皮, 泌, 産婦, 眼, 耳, 放, 麻, リハ	○
	② 市立稚内こまどり病院	0							内	
	③ 稚内禎心会病院	110	50	60					内, 脳, リハ, 循, 消, 外	○
猿払村	④ 猿払村国民健康保険病院	28	24	4					内	○
浜頓別町	⑤ 浜頓別町国民健康保険病院	40	40						内, 外, 整, 眼, 産婦, 小	○
枝幸町	⑥ 枝幸町国民健康保険病院	83	46	37					内, 小, 外, 整, 婦, 精, 脳, 眼, 循, リハ, 皮	○
中頓別町	⑦ 中頓別町国民健康保険病院	20	20						内, 外	○
利尻町	⑧ 利尻島国保中央病院	42	42						内, 外, 整, 婦, リハ, 放, 小, 眼, 救急科	○
【その他有床診療所】										
礼文町	⑨ 礼文町国民健康保険船泊診療所	19	19						内, 外, 眼, 産婦	○
幌延町	⑩ 幌延町国民健康保険診療所	19	4	15					内, 外, 心内, 精	○
稚内	⑪ クリニック森の風	19	19						内, 消化器内科	
豊富町	⑫ 豊富町国民健康保険診療所	19	19						内, 小, 外	○
合計		657	502	116	0	0	0	39		10

※出典：厚生労働省 東北厚生局 施設基準の届出受理医療機関名簿（令和5年10月1日現在）

イ 医療機能別病床数（一般病床・療養病床）

宗谷医療圏には8の病院があり、そのうち急性期医療を担う医療機関は4病院となっているが、猿払村国民健康保険病院は厚労省より発出された424病院の再編統合病院の対象となっており、継続的な急性期医療を担うかは不明である。一方、浜頓別町内では回復期医療を担う医療機関は当院のみであるが、町内唯一の医療機関として、回復期医療のみではなく、1次医療圏における2次救急の受入れ、慢性期医療も含め、中心的な役割を担っています。



単位：（床）

市町村	医療機関名	許可 病床数	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
【病院】							
稚内市	① 市立稚内病院	258		219			39
	② 市立稚内こまどり病院	0					45
	③ 社会医療法人禎心会稚内禎心会病院	110		50		60	
猿払村	④ 猿払村国民健康保険病院	28		24		4	
浜頓別町	⑤ 浜頓別町国民健康保険病院	40				40	
枝幸町	⑥ 枝幸町国民健康保険病院	83			46	37	
中頓別町	⑦ 中頓別町国民健康保険病院	20			20		
利尻町	⑧ 利尻島国保中央病院	42		42			
病院合計		581	0	335	106	101	39
【その他有床診療所】							
礼文町	⑨ 礼文町国民健康保険船泊診療所	19		19			
幌延町	⑩ 幌延町国民健康保険診療所	19				19	
稚内	⑪ クリニック森の風	19			19		
豊富町	⑫ 豊富町国民健康保険診療所	19		19			
診療所合計		76	0	38	19	19	0
許可病床 合計		657	0	373	125	120	39
【周辺福祉・介護施設】							
サービスの種類	事業所名称	ベッド数	実施サービス				
介護老人福祉施設	● 清風苑	50	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護 4床、他				
介護老人福祉施設	● ぬくもりの舎	50	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護 6床、他				
認知症対応型共同生活介護	● ぐるーぷほーむ かやのみ	18	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護				

※出典：令和4年度病床機能報告（令和5年10月1日現在）/北海道・介護保険サービス事業所一覧

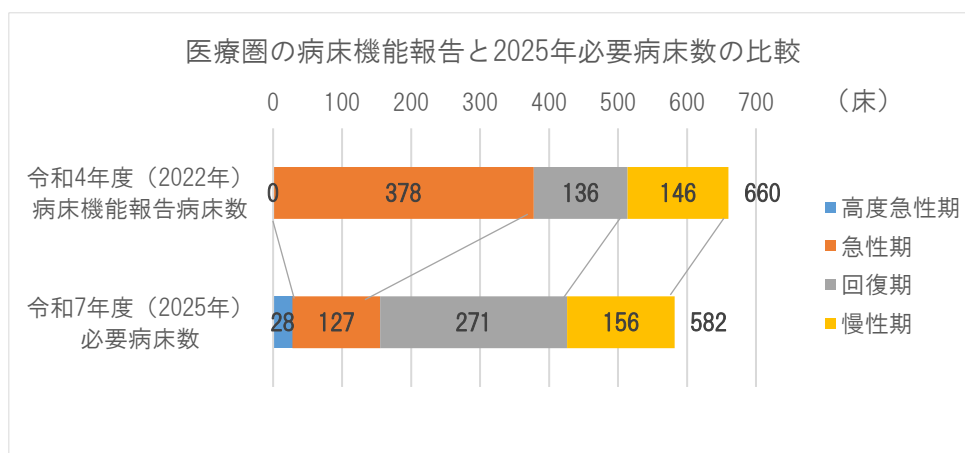
ウ 地域医療構想における必要病床数

宗谷医療圏は、医療機能別の必要病床数に対して急性期が過剰である一方、高度急性期、回復期、慢性期が不足している状況です。

医療圏の令和4年度病床機能報告病床数と2025年(令和7年)必要病床数の比較

単位：床

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床中	合計
令和4年度(2022年)病床機能報告病床数	0	378	136	146	0	660
令和7年度(2025年)必要病床数	28	127	271	156	0	582
差(▲が不足)	▲ 28	251	▲ 135	▲ 10	0	78



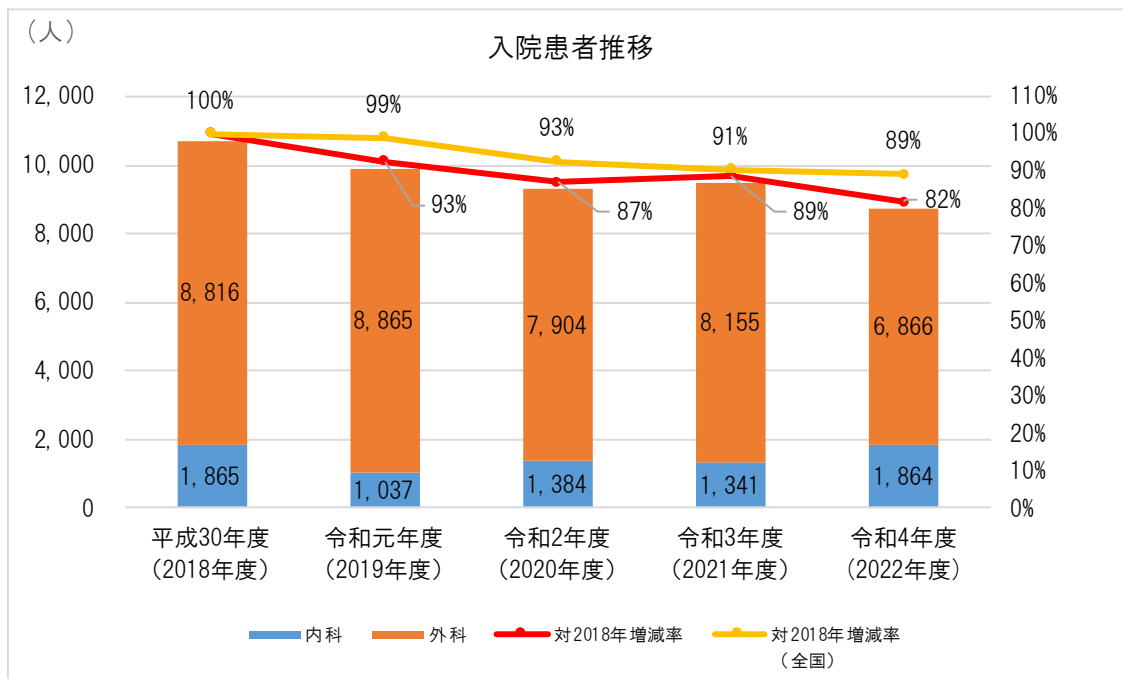
※出典：令和4年度病床機能報告／北海道地域医療構想（令和5年10月1日現在）

2 内部環境分析

(1) 患者の状況

ア 入院患者数推移

2020 年度に全国的に新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い、入院患者数が減少したものの、全国では回復傾向にあります。当院は浜頓別町の人口減少に伴い入院患者数も減少傾向と推測されます。



入院患者数推移 (診療科別)

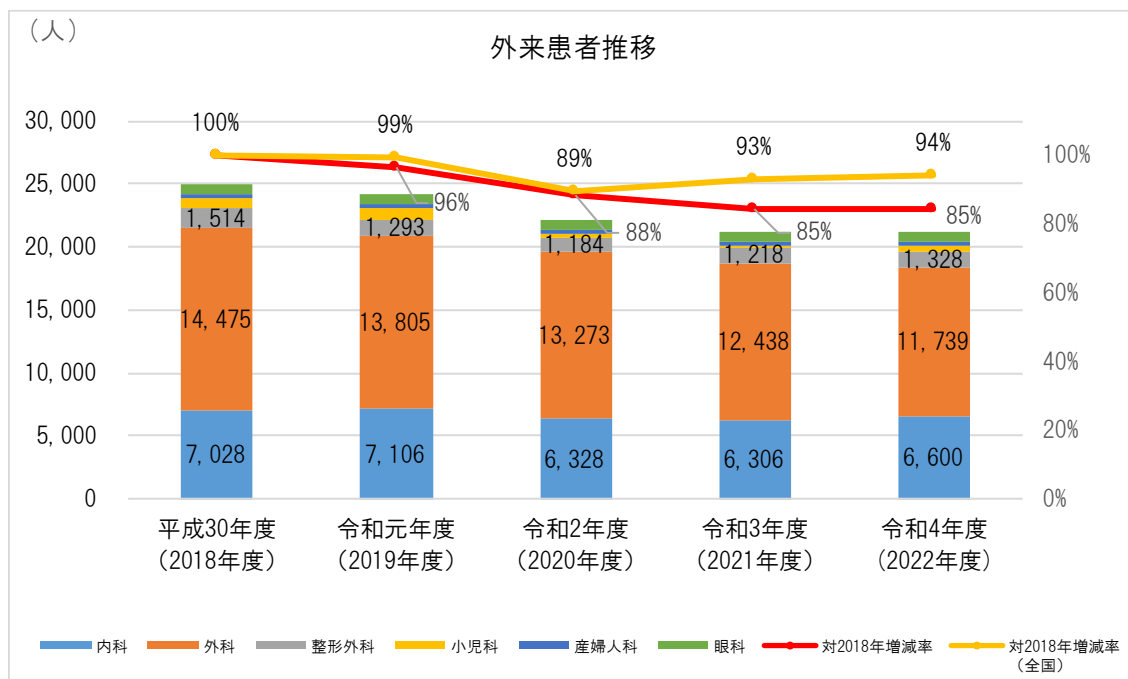
診療科	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
内科	1,865	1,037	1,384	1,341	1,864
外科	8,816	8,865	7,904	8,155	6,866
整形外科	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0
産婦人科	0	0	0	0	0
眼科	0	0	0	0	0
合計	10,681	9,902	9,288	9,496	8,730

※出典：当院決算 診療科別患者数データ

(全国患者数) 病院報告 全国編 年次推移 第J1表

イ 外来患者数推移

2020 年度に全国的に新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い、外来患者数が減少したものの、全国では回復傾向にあります。当院は浜頓別町の人口減少に伴い外来患者数も減少傾向と推測されます。



外来患者数推移（診療科別）

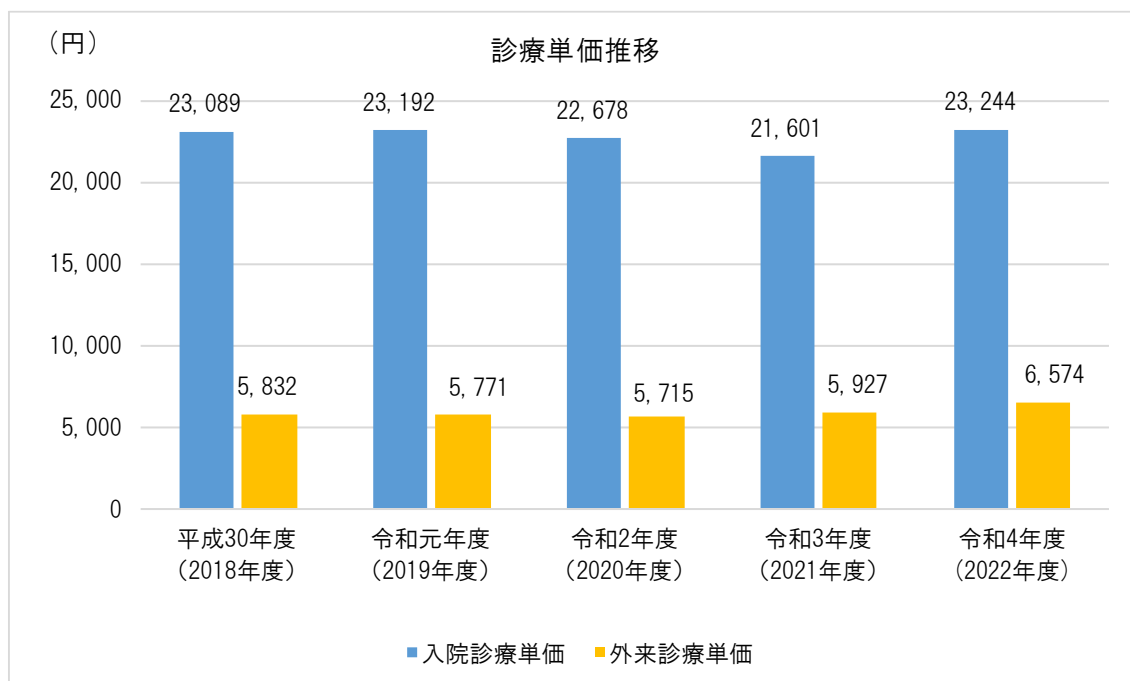
診療科	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
内科	7,028	7,106	6,328	6,306	6,600
外科	14,475	13,805	13,273	12,438	11,739
整形外科	1,514	1,293	1,184	1,218	1,328
小児科	860	812	291	167	429
産婦人科	352	319	311	291	301
眼科	792	791	752	757	772
合計	25,021	24,126	22,139	21,177	21,169

※出典：当院決算 診療科別患者数データ

(全国患者数) 病院報告 全国編 年次推移 閲覧第 J1 表

(2) 診療単価推移

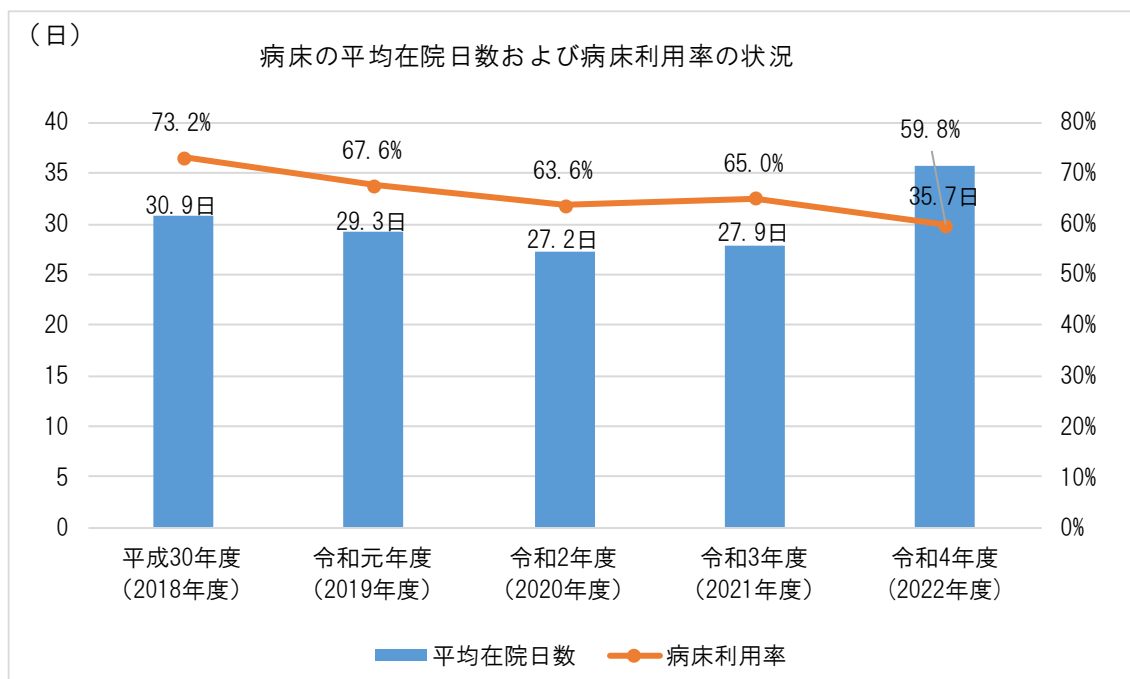
令和元年度（2019年度）以降、入院診療単価・外来診療単価ともに減少し令和4年度（2022年度）に回復しています。



※出典：当院・決算報告書

(3) 平均在院日数および病床利用率の状況

平均在院日数および病床利用率は、令和3年度（2021年度）まではほぼ横ばいで推移しているものの、2022年度（令和4年度）の病床利用率については60%を下回り、平均在院日数が35.7日と前年度と比べると7.8日長くなっています。



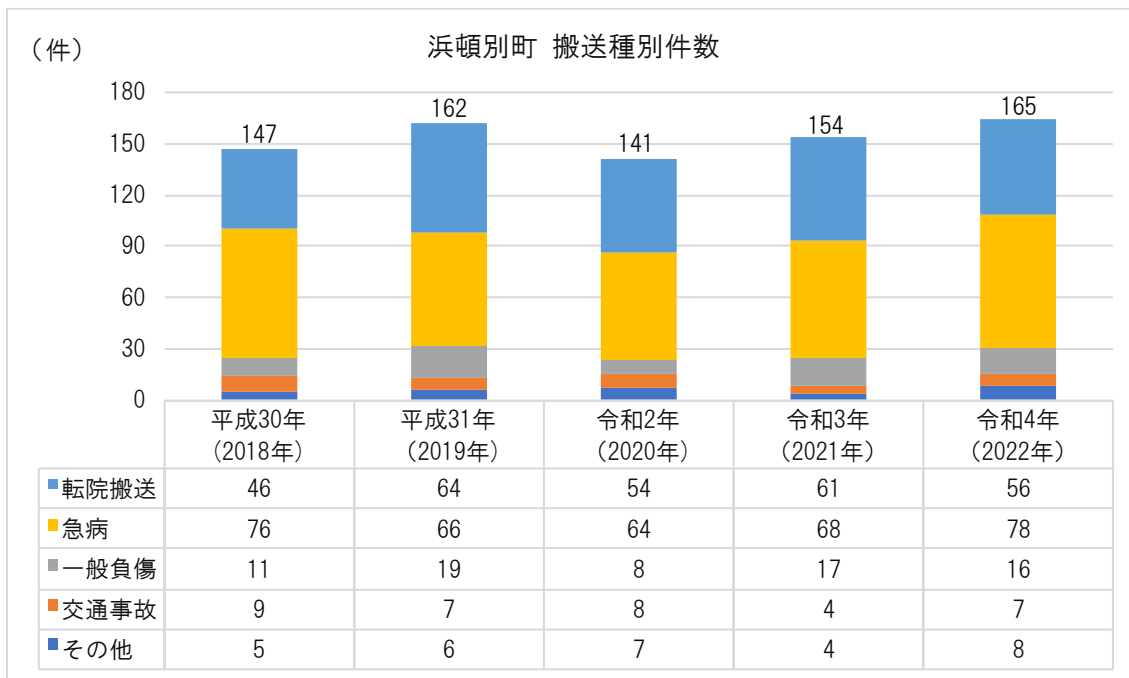
※出典：当院病床利用率データ（病床利用率）

病床機能報告（平均在院日数）

(4) 救急患者推移

ア 消防別搬送患者推移

2020年に搬送件数が減少したものの、2022年に搬送件数が増加しています。

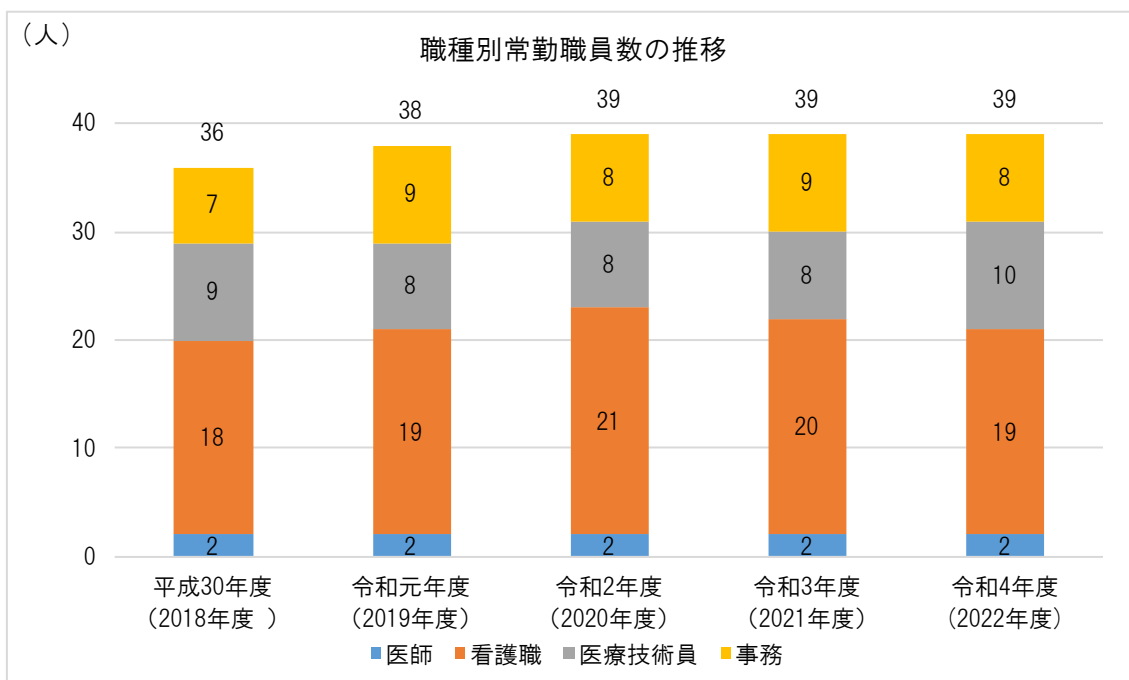


※出典：南宗谷消防組合 消防年報（1月～12月集計）

(5) 職員の状況

ア 職員数の推移

常勤職員数は、概ね横ばいで推移しています。

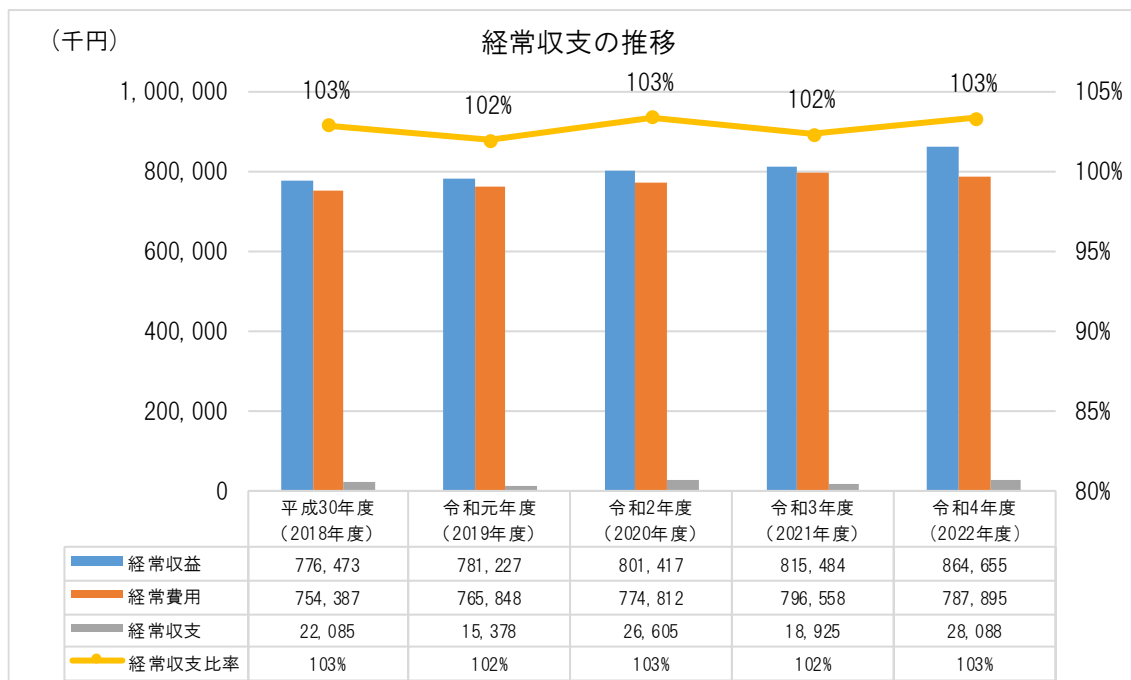


※出典：当院決算報告書

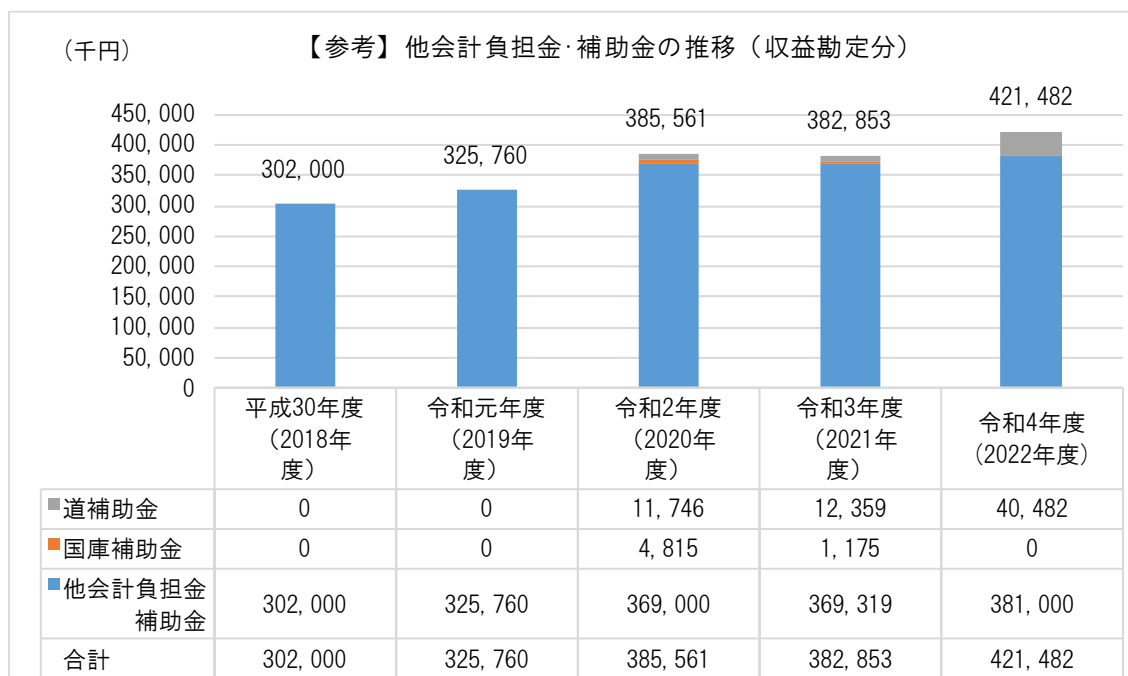
(6) 経営状況

ア 経常収支

経常収支比率は 100%台前半で推移しています。2020 年度より新型コロナウイルス感染症関連の補助金交付の影響を受けています。



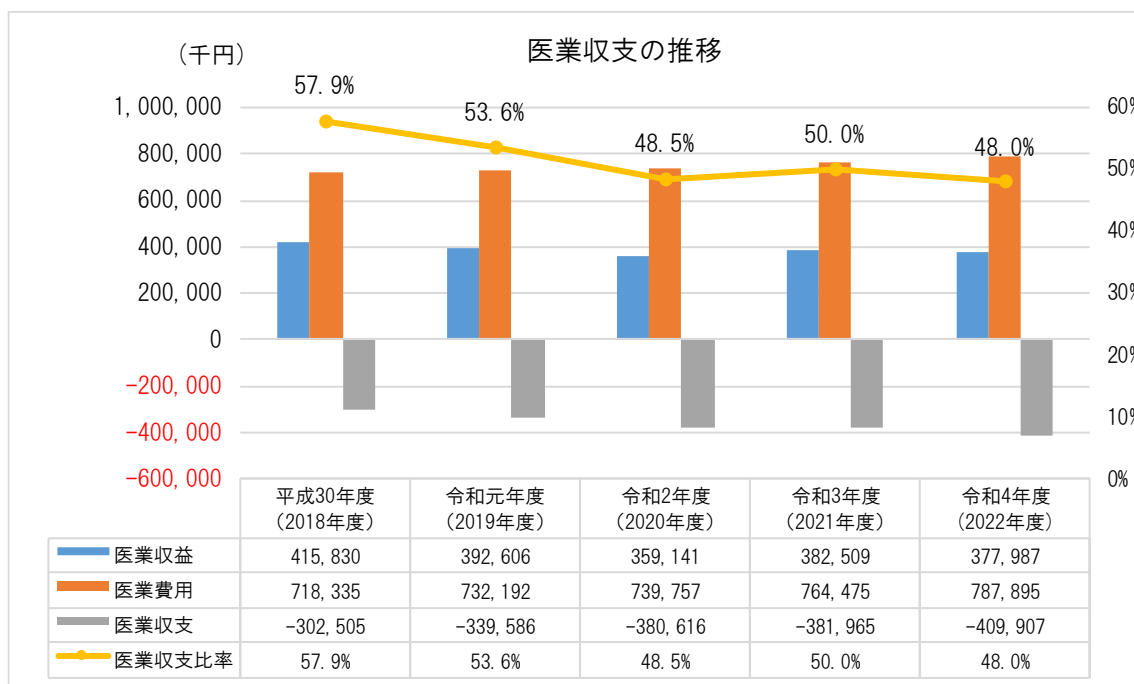
※出典：当院決算報告書



※出典：当院決算報告書

イ 医業収支

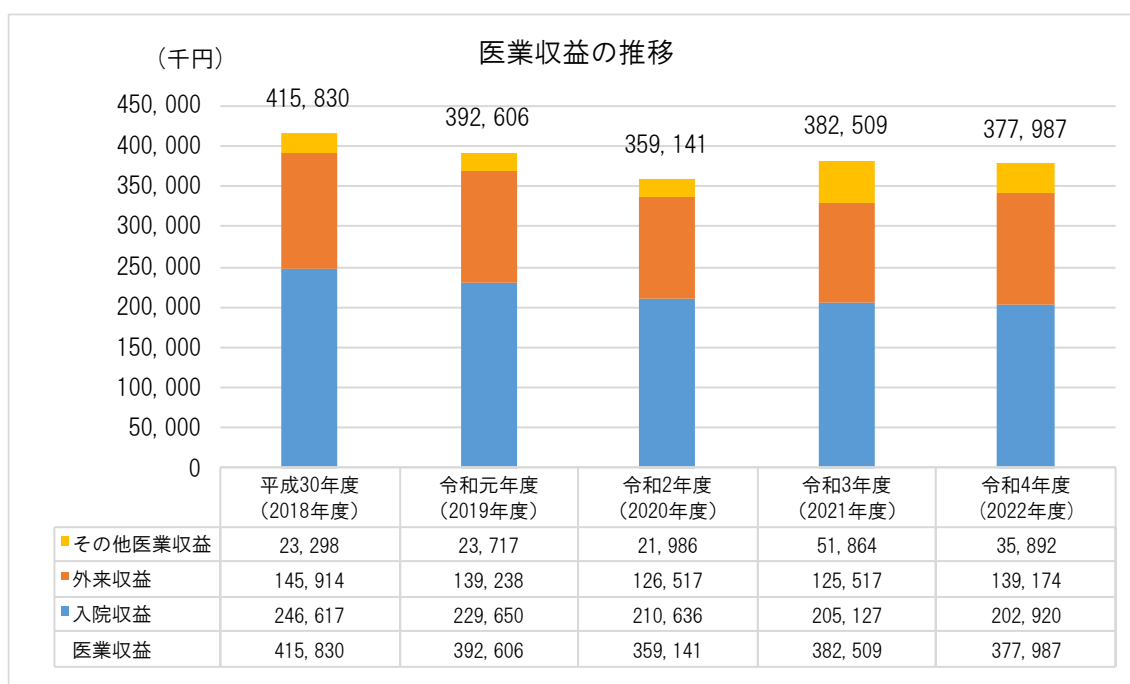
2020 年以降医業収益が減少し医業費用が増加しているが、医業収支比率は、50%前後を推移しています。



※出典：当院決算報告書

ウ 医業収益

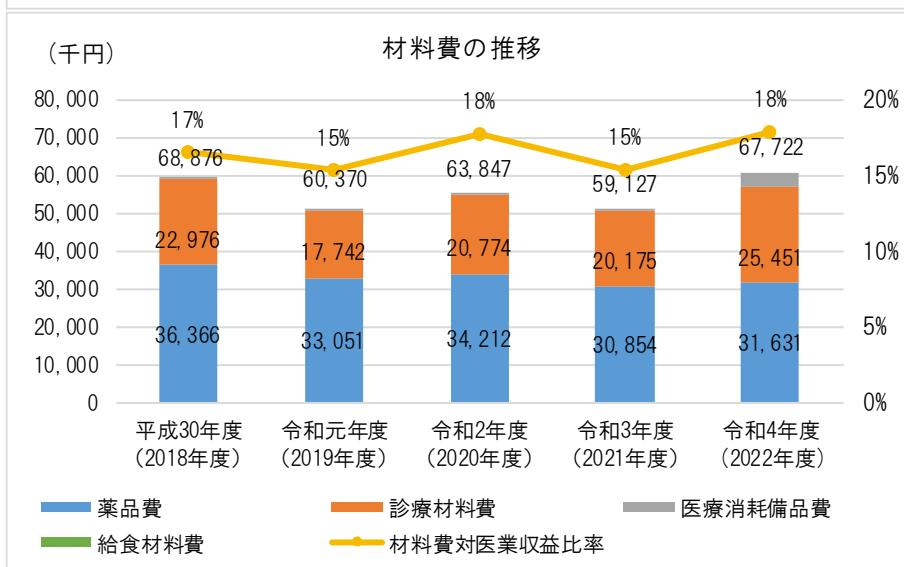
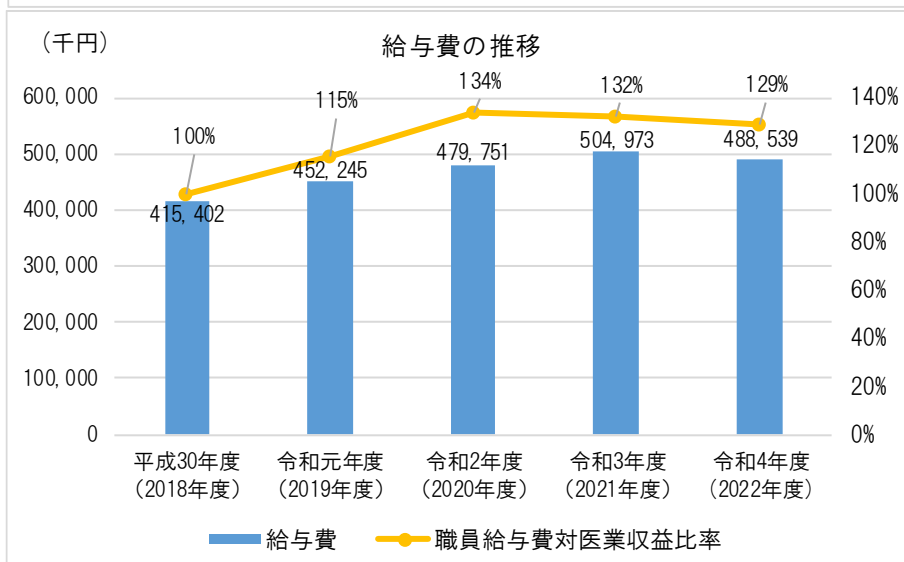
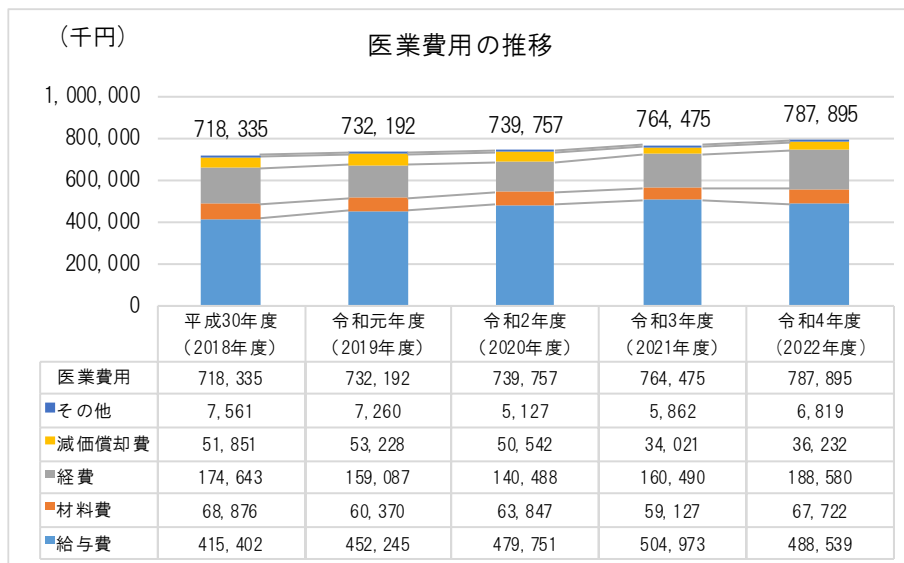
前述のとおり、2020 年度以降の入院患者数の減少によって入院収益は減少しています。一方、外来収益は、2022 年度には回復傾向にあります。外来患者数は減少したものの、外来診療単価が増加したことから、外来収益は増加しています。



※出典：当院決算報告書

エ 医業費用

2019年度より医業費用が増加傾向にあります。給与費が増加しており、それに伴って職員給与費対医業収益比率が2020年度から増加傾向にあります。また、2021年度に材料費が減少していますが、材料費対医業収益比率は横ばいで推移しています。



※出典：当院決算報告書

第3章 経営強化プランの概要

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

当院の所在する宗谷医療圏の令和7年度（2025年度）必要病床数は、高度急性期28床、急性期127床、回復期271床、慢性期156床の計582床となっています。

一方、現在の宗谷医療圏の令和4年度（2022年度）病床機能報告病床数は、高度急性期0床、急性期378床、回復期136床、慢性期146床であり、令和7年度（2025年度）必要病床数に対して、急性期が過剰であり、高度急性期、回復期及び慢性期が不足している状況です。

現在、当院においては町内で唯一の入院機能を提供する医療機関として、外来診療や入院診療、出張診療や救急医療等の現行体制を堅持し、在宅医療や訪問診療、夜間診療の継続実施、介護保険事業としての訪問診療、居宅介護支援、通所リハビリテーション事業なども継続実施し、地域における中核病院としての役割を果たしています。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

当院では、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割を果たすため、2017年に療養病床を廃止し、一般病床40床（回復期病床）を有し、在宅医療、訪問看護を継続していくこととあわせて、リハビリテーション機能の充実による回復期機能を備えています。

地域包括ケアシステムの構築において、在宅医療の役割がより一層重要になることから、専門科の診療では、旭川医科大学病院の協力により、整形外科、産婦人科がそれぞれ毎月2回程度、小児科が毎月1回程度、眼科が毎月3回程度となり、いずれも出張診療により実施してまいりました。その他、訪問診療と毎週火曜日の夜間診療も引き続き実施しており、介護保険事業として訪問看護、居宅介護支援、通所リハビリテーション事業も実施し、在宅医療に対応した機能を積極的に推進してまいります。

今後さらなる地域医療連携の強化を目的に、町内の介護福祉施設等との連携も充実させ、地域包括ケアシステムの目指すべき、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制構築を図ります。

(3) 機能分化・連携強化

ア 機能分化

町内で唯一の入院機能を提供する医療機関として、外来診療や入院診療、救急医療等の現行体制を堅持しつつ、在宅医療や訪問看護の継続、保健衛生や予防医療の推進を基本として、今後も住民が安心して暮らせるために町内の介護福祉施設や行政とも連携し、初期診療から慢性期診療まで幅広く担う地域の拠点医療機関としての機能を担っていきます。

救急医療機能においては、医療機関の少ない地域における初期から二次救急医療を確保します。

在宅医療機能においては、訪問看護・訪問リハビリテーションや看取り等、在宅医療に対応した機能を積極的に推進し、地域包括ケアシステムにおける中核機能を果たします。

回復期医療機能においては、町内において不足する回復期の機能を確保するため、地域包括ケア病床の設置を検討し、高度急性期病院や介護施設等との連携強化を目指します。

終末期医療機能においては、身体的・精神的苦痛の緩和を目指す緩和ケアから看取りまでの対応を強化します。

災害時医療機能においては、地域の拠点病院として建物の耐震構造化を確保し、想定される大規模災害時においても医療活動を継続できる体制を確保します。

イ 連携強化

当院は、宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議、上川北部自治体病院等広域化・連携検討会議に属し、地域完結型の医療提供体制の確立に向けて、役割を担ってまいりました。また、地域の医療機関相互に診療情報の共有化を行うため、地域・地方センター病院である名寄市立総合病院を中心に構成する道北北部連携ネットワーク（ポラリスネットワーク）にも参加しています。

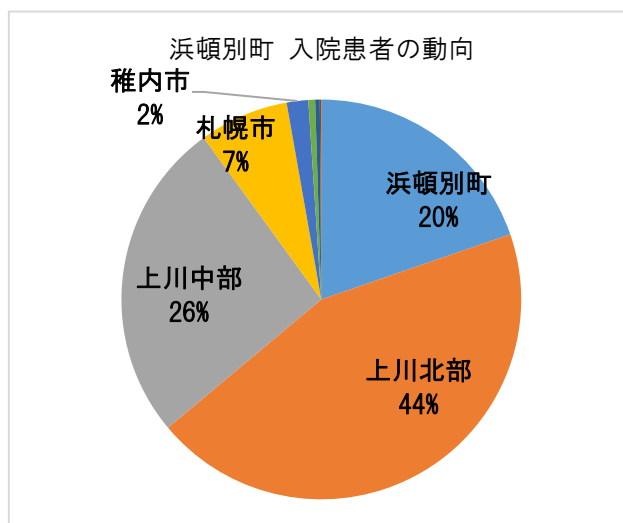
今後も、地域完結型の医療提供体制の確立に向け、当院においては、医療機関の少ない地域における初期から二次救急医療の一次対応など、現行の医療提供体制の維持に努めます。

また、旭川医科大学病院の協力により定期実施している専門外来診療（整形外科、産婦人科、小児科、眼科）や難病対策として、稚内保健所と南宗谷3町（枝幸町、浜頓別町、中頓別町）で取り組んでいる南宗谷難病医療システムについても、引き続き実施に努めます。

職員の人材交流については、研修会・勉強会を共催することにより、共通の認識を持ち、良好なネットワークを構築することで、連携強化を図ります。

a 浜頓別町民の入院動向

令和3年度の浜頓別町内での入院は20%と少なく、上川北部に44%（主に名寄市立総合病院）、上川中部26%（主に旭川医科大学病院）と多くの入院患者が流出している状況です。流出の主な要因としては、転院（専門医による治療等が必要なケース）によるものが多数です。



※出典：令和3年度 北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

町内の人口減少と患者数の減少の課題に対し、町内唯一の医療機関として、地域住民の健康保持と継続的な医療提供において中心的な役割を果たすため、以下のような取り組みや、数値目標を設定し、医療の質の向上を目指します。

施策	指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R10年度)
	病院経営	年間延べ患者数 (人)	外来	21,169
入院			8,730	10,248
病院利用	介護サービス事業 (件)	居宅介護支援	679	600
		通所リハビリテーション	2,333	2,500
医療機能	総検(健)診数(件)		323	343 ※2

※1 外来年間延べ患者数は将来人口推計の減少見込みより算出した設定値

※2 検(健)診数は、R6年度までは増加傾向と予測しているが、その後は将来人口推計の減少見込みより算出した設定値

- ・高齢者や慢性疾患患者が安心して医療を受けられるよう、介護サービス事業に積極的に取り組み、居宅介護支援や通所リハビリテーションを通じて、地域住民が地域の介護・医療サービスを切れ目なく利用できるようサポートします。
- ・検(健)診プログラムを充実させ、地域住民に対して能動的な予防医療を提供します。がん検診や生活習慣病の早期発見を促進し、地域住民の健康への意識向上と健康増進を目標とします。同時に、検(健)診結果に基づいて速やかで適切な対応を行い、早期治療へつなげます。

R10年度の目標値においては人口減少に伴う患者数の減少は今後避けられない状況です。現状維持、減少値が少しでも緩やかになるよう、町内唯一の医療機関として、地域の中心的な役割を果たし、人口減少と患者数の減少に対応した、質の高い医療の提供を目指します。

(5) 一般会計負担の考え方

当院は地方公営企業法に基づく地方公営企業として、独立採算を原則としていますが、地域住民にとって必要な救急医療や高度医療などを提供し、公立病院としての役割を果たすため、その役割によっては、採算性を求めることが困難なことから、総務省通知に基づく繰出し基準を基本に一般会計からの繰入れを受ける必要があります。なお、具体的な繰出し基準は以下の通りです。

項目	繰出し基準 (総財公第28号「(通知)」)
1・病院の建設改良費に要する経費 (過疎債を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ◆企業債償還金の3分の2の額 (H14年度分まで) ◆企業債償還金の2分の1の額 (H15年度分以降) ◆建設改良(工事請負費、医療機器)の2分の1の額 ◆企業債利息償還金の3分の2の額 (H14年度まで) ◆企業債利息償還金の2分の1の額 (H15年度以降)
2・へき地医療の確保に要する経費	◆地域において中核的役割を果たしている病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師、代診医師の派遣、訪問看護に要する経費等のうち、その経費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
3・不採算地区病院の運営に要する経費	◆不採算地区病院(病床数150床未満(感染症病床を除く)の最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5キロメートル以内の人口が3万人未満のものその他の「公立病院に係る財政措置の取扱いについて」(平成27年4月10日付け総財準第61号で定めるもの)の運営に要する経費のうち、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
11・救急医療の確保に要する経費	◆救急告示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
17・経営基盤強化対策に要する経費 ①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の額
③病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	◆病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の2分の1の額 (昭37法153)
⑤医師確保対策に要する経費	◆医師等の確保対策に要する経費
その他 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金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に要する経費
その他 地方公営企業職員に係る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に要する経費
その他	◆病院建設事業分(病院資本的支出の一般会計納付金による3条繰入分)

(6) 住民の理解のための取組

当院が地域において担う役割や機能について、病院ホームページや町広報誌などを通じて、住民の方々に情報発信を行っています。現在は、新病院の計画進行も広報周知を行っています。今後もこのような取組を継続し、地域住民に信頼される病院を目指します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

常勤医師については、引き続き2名体制を維持します。あわせて勤務環境の改善を図るため、引き続き当直業務や学会等への参加時の非常勤医師の確保に努めます。

看護師等の医療従事者の確保については、就業時一時金などの制度を行い、また、民間業者を通じて、広く募集をかけています。町の看護職員修学資金貸付制度を活用しながら、地元の高等学校と連携して進路相談に取り組むとともに、ハローワーク等への募集、医療系大学や専門学校への学校訪問を継続しながら人材確保を図ります。

職務環境においては、現在新病院建設の計画を進めており、現在より大幅な改善が期待されます。医師・看護師をはじめ、医療スタッフが働きやすい環境整備、空間創出を目指します。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は旭川医科大学の地域医療研修の研修施設の一環を担っており、臨床研修医の受け入れを行っています。引き続き地域医療研修の充実化を図り、医師確保に努めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師に対する時間外労働時間の上限規制が2024年4月から適用されますが、当院は厚生労働省が定める年間時間外労働時間960時間(A水準)を維持できる見込みであり、後もワークシェア、タスクシフトを推進し、医師が本来の業務に専念できる体制の構築に努めていきます。

3 経営形態の見直し

地域の人口減少や医療需要の予測などを踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態について情報収集や研究を行っていきませんが、当面の間は地方公営企業法の一部適用(財務のみ)を継続します。

4 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症対応として、当院は、感染症対応病床を2床確保し、基礎疾患への対応として、陽性を脱却した患者で自宅等に居せない患者の受入病室として対応しました。

2021年6月から2,293人の発熱外来を実施し、抗原検査を2,326件実施しました。(2023年6月現在)。

今後平時においては、医療機関として感染状況を鑑みて、新型コロナウイルス感染症への発熱外来等の継続診療に対応するとともに、院内感染対策の徹底や、感染防護具等の備蓄など継続的に取り組みます。感染拡大時には病棟での感染症患者の受入体制を整備するとともに、限られた医療資源を最大限に活用し、流動的かつ効率的な対応を図ります。また、新病院建設においても、感染対策の一環として、救急外来の動線分離やゾーニング、感染症対応の整備についても計画されております。

5 施設・設備整備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は既存施設の建築から45年以上が経過しており、施設の老朽化に加え、防災設備設置義務の経過措置期間が迫ることなどを踏まえ、2019年より新病院建設検討委員会を設置し、2020年に新病院基本構想・新病院建設基本計画の策定を経て、2025年春の開院に向けて新病院建設がスタートしました。設備や医療機器の更新等を含め、長期的な視点をもって計画的に予防保全・長寿命化等に取り組むとともに、将来を見据えた資金の確保を計画します。

(2) デジタル化への対応

さらなるデジタル化の対応により、医療の質の向上や働き方改革、業務効率化に努めます。今後は人口減少に伴う労働者確保が困難となることが予想されるため、各種ロボットの導入も検討します。

当院では、平成 27 年より電子カルテを導入し、運用稼働しています。診療情報を取得・活用によって質の高い医療を提供するため、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認システムを導入しています。

6 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

新病院の開設と、地域の福祉施設との連携を強化、介護サービスの充実を図る取り組みを通じて、病床の効率的な利用を促進し、以下のような数値目標を設定し、収入の安定を図ります。

区分		基準値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)
収入確保に係る目標	年間患者数 (人)	入院	8,730
		外来	21,169
	患者 1 人 1 日あたり 診療収入 (円)	入院	23,244
		外来	6,574
	通所リハビリテーション	利用者数 (人)	2,333
		診療単価 (円)	9,489
	室料差額利用率 (%)	8.5	30
	病床利用率 (%)	59.6	70
	定期健診 (件)	118	156

※1 外来延べ患者数は将来人口推計の減少見込みより算出した設定値

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

ア 収入増加・確保対策

- ・ 医療技術者の確保対策として、常勤医師については、引き続き 2 名体制を維持し、収益の安定化を図ります。新病院建設の計画による環境整備や空間創出を行い、より一層の人材の確保を図ります。
- ・ 通所リハビリテーションの強化を図りながら、利用者数の増加や収益の増収を目指します。
- ・ 町内の介護福祉施設と連携を強化し、充実した介護サービスの提供や、各検（健）診の拡充、リハビリテーションの充実を進め、病床の効率的な利用率向上での増収を目指します。

イ 経費削減・抑制対策

- ・ 新病院建設を控えており、医療機器については、適正な更新計画を立案し計画的に進めます。医療材料においても、契約や価格等の分析・検討を行い、価格交渉やベンチマーク等も意識し、引き続き経費削減に努めます。
- ・ 後発医薬品を積極的に採用することで、薬品費の削減に努めます。
- ・ 働き方改革を意識し、タスクシフトやタスクシェアによる業務効率化により人員の適正配置を進め、時間外勤務の削減、各種ロボットの導入など、人件費の抑制に努めます。
- ・ 新病院建設の計画に際し、省エネルギー化を実現し、水光熱費などのランニングコスト圧縮に努めます。