

中頓別町国民健康保険病院

経営強化プラン（案）

令和6年（2024年）3月



中頓別町



はじめに

わが国において、これまで公立病院は地域の基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のために重要な役割を果たしてきました。しかし、現在では医師や看護師をはじめとする医療従事者の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進行による医療ニーズの変化、医療の高度化など、医療機関の経営環境の劇的な変化によって厳しい状況に晒されています。

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、財源・人材・設備という限られた医療資源を最大限かつ効率的に活用するという視点を第一に、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点を加えた公立病院の経営強化が重要な課題になります。そのため、総務省は令和4年（2022年）3月に「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」を示し、全国の公立病院に対し、令和5年度中までに公立病院経営強化プランの策定を義務付けました。

中頓別町国民健康保険病院においてもガイドラインに沿って多方面での検討を重ね、経営強化プランを策定いたしました。

当院について

■理念

「地域住民の方が安心して暮らせるため、信頼される病院を目指します」

■施設概要

医療機関名	中頓別町国民健康保険病院
開設年月日	昭和24年1月1日
開設者	中頓別町長 小林生吉
管理者	院長 中澤秀嘉
所在地	枝幸郡中頓別町字中頓別175番地
病床数	20床（小規模介護医療院16床併設）
診療科目	内科、外科（専門外来：整形外科、神経内科）
指定医療機関等	保険医療機関、国民健康保険病院療養取扱機関、救急告示病院、 労災保険指定医療機関

経営強化プラン 目次

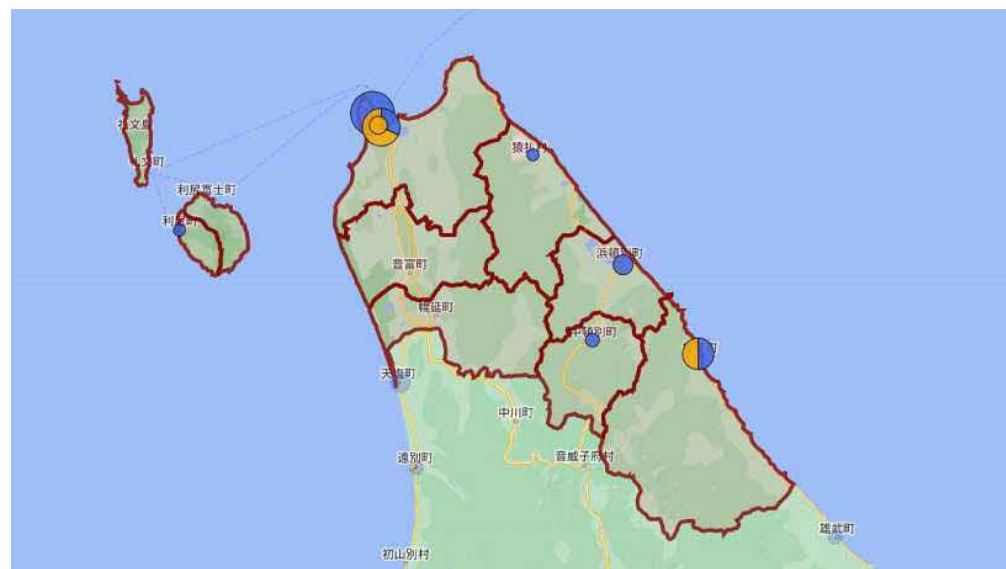
1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境	4
(1) 医療圏の概要	4
(2) 医療圏の状況	5
(3) 医療の供給体制	9
(4) 競合の状況	10
(5) 政策動向等	11
2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境	17
(1) 財務	17
(2) 診療実績	22
(3) 人員体制	26
(4) 設備等	27
3. 経営強化プランの基本方針・内容	28
(1) 計画期間	28
(2) 役割・機能の最適化と連携強化	29
(3) 医師・看護師等の確保と働き方改革	36
(4) 経営形態の見直し	37
(5) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み	39
(6) 施設・設備の最適化	41
(7) 経営の効率化	43
4. 経営強化プランの進捗確認・点検・評価・公表	49

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

(1) 医療圏の概要

北海道の北部に位置する宗谷医療圏には、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、幌延町の10自治体が属しています。

一般的に三次医療圏は都道府県単位で設定されますが、北海道の場合は6つの三次医療圏が設定されており、宗谷医療圏は道北医療圏に属しています。



1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

(2) 医療圏の状況

宗谷医療圏域における国勢調査人口は、令和2年（2020年）10月1日現在、62,140人です。うち年少人口（15歳未満）は6,470人、生産人口（15歳～64歳）は34,418人、高齢者人口（65歳以上）は20,982人、高齢化率は33.8%となっており、全国平均28.9%と比べて4.9%ほど上回っています。

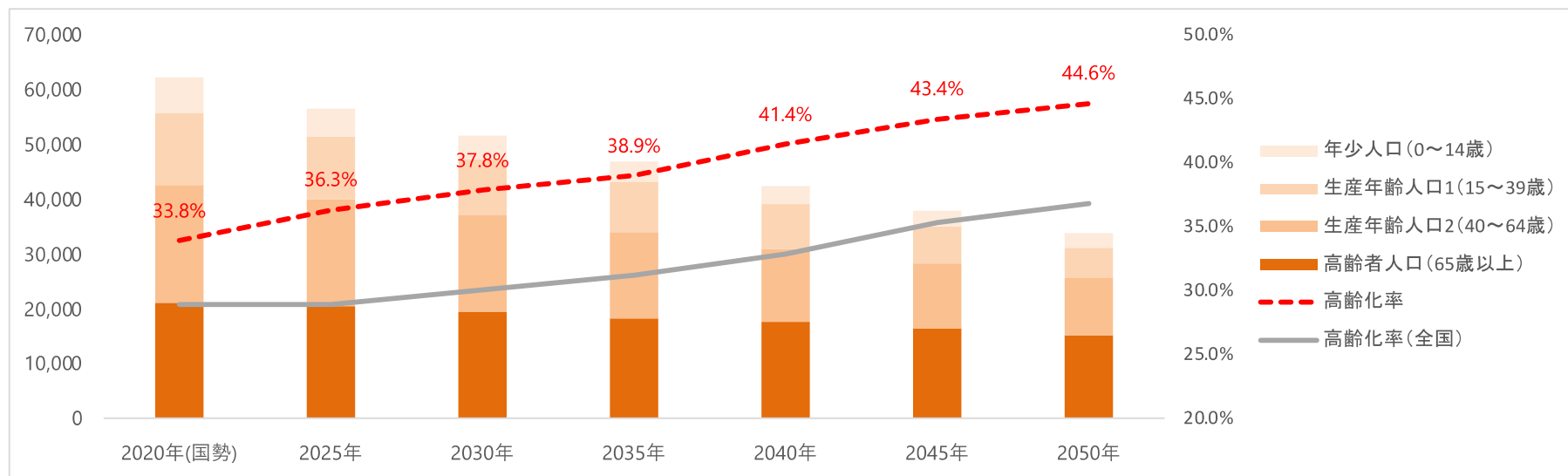
将来人口推計では、2020年から2025年にかけて全体の9.3%にあたる5,806人が減少し、56,334人になると予想されます。前回の国勢調査が実施された平成27年（2015年）の人口に比べて5,363人が減少、さらに2045年には37,847人、令和2年（2020年）時の60.9%まで減少すると考えられており、人口の減少が顕著です。

後期高齢者人口は令和2年（2020年）で10,644人、高齢者人口のピークは2030年の12,122人と考えられており、以降は徐々に減少していくことが予想されます。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■宗谷医療圏人口予測

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2023年12月推計）					
	2020年(国勢)	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	6,474	5,158	4,221	3,631	3,284	2,944	2,578
生産年齢人口1（15～39歳）	13,197	11,357	10,384	9,275	8,009	6,816	5,681
生産年齢人口2（40～64歳）	21,444	19,394	17,425	15,674	13,467	11,674	10,427
高齢者人口（65歳以上）	21,025	20,425	19,458	18,208	17,465	16,413	15,032
再掲：後期高齢者人口（75歳以上）	10,644	11,633	12,122	11,587	10,787	9,838	9,481
総人口	62,140	56,334	51,488	46,788	42,225	37,847	33,718
高齢化率	33.8%	36.3%	37.8%	38.9%	41.4%	43.4%	44.6%
高齢化率（全国）	28.9%	28.9%	30.0%	31.2%	32.8%	35.3%	36.8%



1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

中頓別町における国勢調査人口は、令和2年（2020年）10月1日現在、1,637人です。うち年少人口（15歳未満）は160人、生産人口（15歳～64歳）は822人、高齢者人口（65歳以上）は655人となっており、高齢化率は宗谷医療圏の33.8%を上回る40.0%、全国平均28.9%を大きく上回っています。

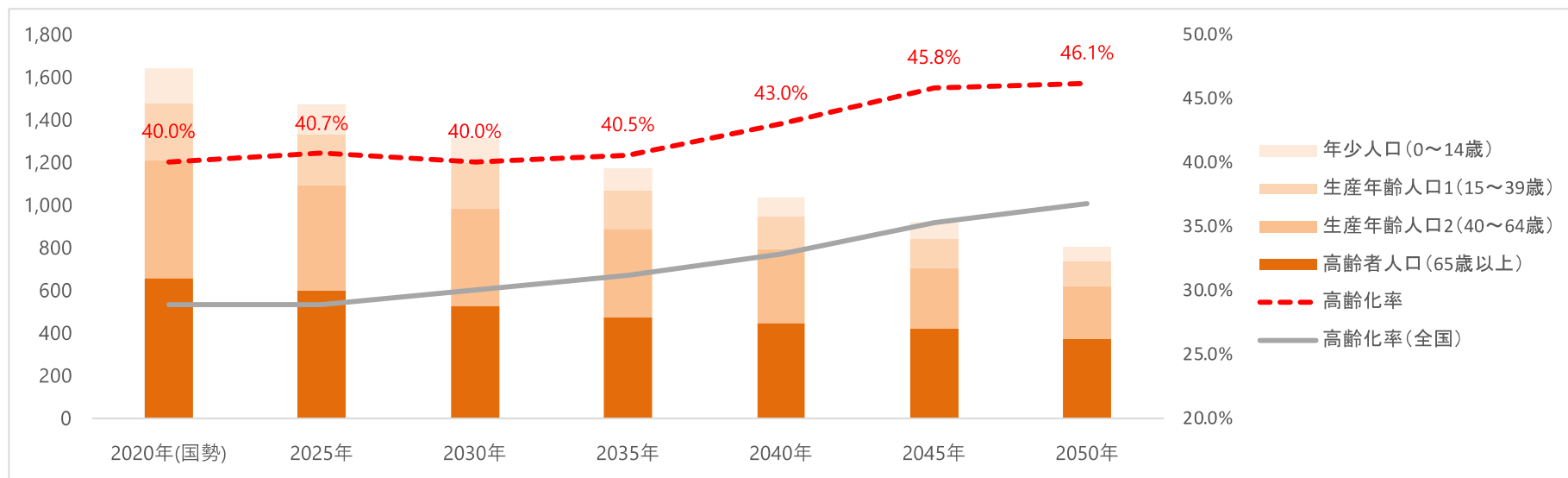
将来人口推計では、2020年から2025年にかけて全体の10.2%にあたる167人が減少し、1,470人になると予想されます。さらに2045年には917人まで減少、令和2年（2020年）時の62.4%まで減少すると予想され、宗谷医療圏の推計を上回る人口減少が考えられます。

65歳以上の高齢者人口は令和2年（2020年）の655人がピークで、後期高齢者人口は同年で379人、ピークは2025年の380人と考えられ、以降は徐々に減少していくことが予想されます。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■中頓別町人口予測

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2023年12月推計）					
	2020年(国勢)	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口（0～14歳）	160	141	120	102	90	79	68
生産年齢人口1（15～39歳）	269	237	211	179	156	134	118
生産年齢人口2（40～64歳）	553	494	458	414	345	284	247
高齢者人口（65歳以上）	655	598	526	474	446	420	371
再掲：後期高齢者人口（75歳以上）	379	380	367	335	285	249	238
総人口	1,637	1,470	1,315	1,169	1,037	917	804
高齢化率	40.0%	40.7%	40.0%	40.5%	43.0%	45.8%	46.1%
高齢化率（全国）	28.9%	28.9%	30.0%	31.2%	32.8%	35.3%	36.8%



1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

(3) 医療の供給体制

令和4年7月現在、地域医療構想における中頓別国民健康保険病院の医療供給体制は回復期20床となっておりますが、医療圏全体では2025年に必要とされる回復期病床は271床であり、120床不足している状況です。

医療圏内の合計病床数では、高度急性期機能が28床不足、急性期機能が238床過剰、回復期機能が120床不足、療養機能が36床不足、全体で97床過剰となっており、病床再編が進んでいません。必要病床数は、医療圏の地域医療構想会議において検討が必要です。

必要病床数 (2025 (R7) 年推計)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等 (コロナ)	休棟等 (コロナ以外)	合計	
		28床	127床	271床	156床			582床	
参考	病床機能報告 ・ 意向調査 (許可病床)	R3.7.1	0床	377床	155床	157床	0床	43床	732床
		R4.7.1	0床	377床	125床	112床	0床	88床	702床
		前年比	0床	0床	▲ 30床	▲ 45床	0床	45床	▲ 30床
		2025見込み	0床	365床	151床	120床	0床	43床	679床
		必要病床数-2025	28床	▲ 238床	120床	36床	0床	▲ 43床	▲ 97床

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

(4) 競合の状況

直近の病床機能報告から、令和4年（2022年）7月現在における競合医療機関の状況をみると、病床稼働率はもともと病床数が多い市立稚内病院でも51.4%です。ただし急性期機能を担っているため、平均在院日数は10.9日と短期間を保っています。

同じ病床機能を有する枝幸町国民健康保険病院は、療養機能も有していることから病床稼働率は高く、一方で平均在院日数は長くなる傾向にあります。

浜頓別町国民健康保険病院は、当院と同水準の病床稼働率、平均在院日数となっています。

しかし、宗谷医療圏は立地上の特性から、地域住民が病床機能によって医療機関を選択する環境ではないと考えられます。地域包括ケアシステムにおいて重要とされている、急性期機能から患者を受け取るポストアキュート機能が適切に運用されているかの検証が必要です。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

(5) 政策動向等

① 5疾病6事業

国の掲げる5疾病6事業の状況について、当院は糖尿病および二次救急医療における医療機能を担っており、それ以外は二次医療圏で完結しない疾病及び事業もあることから、三次医療圏での連携・協議が必要です。

■がん

二次医療圏内に指定医療機関が存在せず、道北医療圏内で上川北部医療圏および上川中部医療圏との連携・協議が必要な状況です。

■脳卒中

脳卒中の急性期治療については、稚内禎心会病院がその機能を担っており、回復期機能については同じく稚内禎心会病院ならびに市立稚内病院、浜頓別町国民健康保険病院、礼文町国民健康保険船泊診療所が担っている状況です。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■ 心筋梗塞等の心血管疾患

二次医療圏内に指定医療機関が存在せず、道北医療圏内で上川北部医療圏および上川中部医療圏との連携・協議が必要な状況です。

■ 糖尿病

当院で医療機能を担っており、対応が可能な疾病です。

■ 精神医療

市立稚内病院、稚内禎心会病院、豊富町国民健康保険診療所が医療機能を担っている状況です。

■ 救急医療

当院は自治体病院広域化・連携構想に基づき、二次救急医療の対応の多くを名寄市立総合病院に要請しています。救命救急センターでの三次医療機能については上川北部医療圏および上川中部医療圏との連携が必要な状況です。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■ 災害医療

市立稚内病院が災害拠点病院および北海道DMAT指定医療機関の機能を担っています。

■ へき地医療

市立稚内病院が機能を担っています。

■ 周産期医療

市立稚内病院が機能を担っています。

■ 小児医療

救急医療は小児救急医療支援事業参加病院・北海道小児地域医療センターである市立稚内病院がその機能を担っています。医療圏内で小児科または小児外科を標ぼうする医療機関は市立稚内病院、こどもクリニックはぐ、南稚内クリニック、枝幸町国民健康保険病院、浜頓別町国民健康保険病院、豊富町国民健康保険診療所、利尻島国保中央病院、香深診療所であり、対応できる状況です。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

② 地域医療構想の実現に向けた取り組みの方向性

■ 医療機関の機能や体制が一部重複していることによる役割分担等に向けた取り組み

現状の課題として、医療機関の機能（診療科等）が一部重複していることから、高齢化の進行や人口構造の変化に伴う疾病構造など、ニーズに合った医療提供体制の見直しや役割分担の検討が必要です。

今後は適切なリハビリテーションが受けられるよう必要な回復期病床の確保を旨とするとともに、限られた医療人材を有効に活用するため、病床機能に応じた人員配置によるバランスのとれた医療提供体制の構築を図ることが望まれます。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■ 急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機能の確保に向けた取り組み

現状の課題として、今後さらなる高齢化の進行に伴って在宅復帰に向けたリハビリテーションのニーズが増加し、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる回復期病床が不足することが想定されます。過剰となっている急性期機能からの転換を促し、地域医療介護総合確保基金の有効活用等により、必要な回復期病床を確保しなければなりません。

■ 限られた医療資源を有効に活用するための医療機関の再編統合に向けた取り組み

地理的要因および病院数等を勘案すると、稚内地域および利礼地域では市立稚内病院を中心とした医療の確立が、南宗谷地域では上川北部地域との連携体制の確立が不可欠です。今後は2025年に必要な病床数の確保に向け、病床機能や病床数の見直し、再編統合、医療連携等について、地域医療構想調整会議における協議を進め、宗谷医療圏の実情に応じた医療提供体制の構築を図っていく必要があります。

1. 中頓別町国民健康保険病院を取り巻く環境

■ 住み慣れた地域や自宅での生活を支えるための在宅医療等の確保に向けた取り組み

宗谷医療圏は、医師をはじめ医療従事者数が全道平均を大きく下回るなど医療資源が顕著に乏しく、加えて離島および山間へき地など広域分散型集落という地域性も相まって在宅医療の確保が進んでいません。今後は在宅医療の充実を図るため、医療・介護従事者の確保や医療機関・関係団体等の連携、地域住民の理解促進のための普及啓発が必要です。また、地域医療介護総合確保基金などを活用しながら、日常生活圏域における在宅医療の提供体制を整備することが求められます。

■ 地域における高齢者の住まいの確保のに向けた取り組み

今後も高齢者の増加が見込まれるため、必要に応じて高齢者が安心して暮らせる住まいの確保を図る必要があります。単身高齢者や認知症高齢者に向けてサービス付き高齢者向け住宅やグループホーム等の整備を進めるほか、地域住民との連携体制の構築も望まれます。

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

(1) 財務

① 収入の5期比較

中頓別町国民健康保険病院は町内唯一の公立医療機関として、地域住民が安心できる医療を安定して提供するために診療体制の確保を進めてきました。しかし、へき地の特性ともいえる不採算医療を担っているため、財政的には厳しい状況が続いています。

令和2年度には常勤医の増員によって入院収入が90,285千円、前期比23,551千円の増収を果たしましたが、新型コロナウイルスの感染拡大によって以降は減収が続き、令和4年度の入院収入は74,120千円でした。外来収入はコロナ禍の受診控えも影響し、令和3年度は64,429千円まで減少するも、令和4年度は3,568千円増の67,997千円まで回復しています。介護事業はコロナ禍の影響を受けつつも増収傾向にあり、令和4年度は65,124千円を計上、一般会計からの繰入額は過去4年で前期がもっとも少なく、251,160千円でした。令和5年度の見込みでは、入院収益は介護医療院の開設による影響がみられますが、外来は新型コロナウイルス感染拡大以前の収益に戻りつつあります。

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

収入の5期比較（令和5年度は決算見込み）

（単位：千円）

収入	令和元年度 （税抜）	令和2年度 （税抜）	令和3年度 （税抜）	令和4年度 （税抜）	令和5年度 （税抜）
⑩医業収益（③+④+⑤）	190,315	213,499	219,264	200,852	170,182
①入院収益	66,734	90,285	87,735	74,120	43,701
②外来収益	70,954	67,741	64,429	67,997	68,211
③診療収入計（①+②）	137,687	158,026	152,164	142,117	111,912
④その他医業収益	20,319	23,259	34,614	26,399	25,930
⑤他会計負担金	32,308	32,215	32,486	32,336	32,340
⑥介護保険事業収益	4,475	11,458	18,819	65,124	88,204
⑦医業外収益	328,260	335,951	336,734	305,452	338,178
（うち他会計負担金）	279,761	277,978	283,637	251,160	285,918
（うち国庫補助金）	5,279	3,365	4,164	2,260	2,072
（うち道補助金）	0	9,120	0	831	534
（うち長期前受金戻入）	19,142	21,075	22,254	27,313	26,616
⑧経常収益（①+⑥+⑦）	523,050	560,908	574,817	571,428	596,564
⑨特別利益	0	0	0	0	0
その他特別利益	0	0	0	0	0
⑩総収益	523,050	560,908	574,817	571,428	596,564

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

② 支出の5期比較

医業の給与費については、常勤医が増員された令和2年度が前期比7,830千円増の384,406千円となりましたが、令和4年度は前期比24,472千円減の366,718千円でした。

材料費は新型コロナウイルスの流行が本格化した令和2年度がピークで40,755千円、以降は介護医療院の開設に伴う費用分散の影響もあって減少傾向となり、令和4年度は31,551千円でした。

介護事業の給与費については、介護医療院の開設に伴い令和4年度が前年比38,418千円増の56,149千円でした。

令和4年度までの4期比較では、介護事業の拡大や新型コロナウイルスの影響による増減がみられます。

令和5年度の見込みでは、人件費が全体で8,358千円増、修繕費が1,244千円増、燃料費の高騰も相まって経費の増加が顕著となっています。

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

支出の5期比較（令和5年度は決算見込み）

（単位：千円）

支出	令和元年度 (税抜)	令和2年度 (税抜)	令和3年度 (税抜)	令和4年度 (税抜)	令和5年度 (税抜)
①医業費用	502,441	534,446	541,400	494,231	496,962
①給与費	376,216	384,046	391,190	366,718	361,875
②材料費	32,397	40,755	31,975	31,551	34,181
③経費	54,543	69,994	77,152	54,461	56,467
④減価償却費	37,051	38,321	40,298	40,406	42,870
⑤資産減耗費	410	999	475	322	261
⑥研究研修費	1,824	330	310	773	1,308
⑦介護保険事業費用	4,352	9,530	19,097	65,124	86,035
⑧給与費	4,008	8,514	17,731	56,149	69,350
⑨材料費	1	11	0	3,679	5,577
⑩経費	343	1,006	1,366	5,296	11,108
⑪医業外費用	15,024	13,862	13,012	12,072	13,566
⑫特別損失	1,231	3,050	1,308	0	0
⑬総支出	523,049	560,888	574,816	571,428	596,563

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

③ 損益の5期比較

不採算な地域医療を担う負担は大きく、医業損益は赤字推移となっており、令和3年度は322,135千円の営業損失を計上しています。令和4年度は介護医療院の開設に伴い、前期比28,756千円増の223,979千円の営業損失となり、損失額は改善傾向にあります。

令和5年度は過去5年間でもっとも医業損益が大きくなる見込みであり、新型コロナウイルス感染拡大による入院、入所稼働率の伸び悩みが大きく影響しています。

損益の5期比較（令和5年度は決算見込み）

（単位：千円）

支出	令和元年度 (税抜)	令和2年度 (税抜)	令和3年度 (税抜)	令和4年度 (税抜)	令和5年度 (税抜)
医業損益	-312,127	-320,946	-322,135	-293,379	-326,780
介護事業損益	123	1,928	-278	-0	2,169
純収益	523,050	560,908	574,817	571,428	596,564
総支出	523,049	560,888	574,816	571,428	596,563
純利益	1	20	1	0	1

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

(2) 診療実績

① 入院部門

内科の延べ入院患者数は、令和元年度は3,340人、令和2年度は前期比526人増の3,866人でした。外科の延べ入院患者数は、常勤医の増員によって令和2年度は798人、令和3年度は1,037人増の1,835人まで増加しましたが、令和4年度は468人に減少しています。合計した延べ入院患者数は令和2年度に4,664人とピークを迎え、介護医療院への機能分化によって以降は減少しています。

病床稼働率は令和元年度が19%でしたが、令和3年度には27%まで改善、その後は介護医療院との機能分化によって48%まで増加するものの、平均患者数は減少しています。入院単価は令和2年度まで同等の水準で推移していましたが、令和3年度には前期比1,467円減の17,890円でした。令和4年度は改善傾向にあり、18,956円となっています。

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

診療科	実績項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	診療日数	365	365	365	365	
内科	延入院患者数	3,340	3,866	3,069	3,442	
	1日平均患者数	9.15	10.59	8.41	9.43	
外科	延入院患者数	96	798	1,835	468	
	1日平均患者数	0.26	2.19	5.03	1.28	
入院合計	病床数	50	50	50	50	20
	延入院患者数	3,436	4,664	4,904	1,596	2,314
	1日平均患者数	9.4	12.8	13.4	13.1	9.5
	病床稼働率	19%	26%	27%	26%	48%
	入院単価	19,422	19,358	17,890	18,956	
	収入(円)	66,733,852	90,285,224	87,734,829	74,119,547	

※4~7月 ※8~3月

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

② 外来部門

内科はコロナ禍を契機に患者数が減少しており、1日平均患者数は令和元年度が43.6人に対して令和2年度は37.7人、以降も外部への患者流出、人口減少も相まって改善の兆しが見えない状況です。外科は内科と比較して少なく、1日平均患者数は令和元年度が7.0人、令和4年度に至っては4.4人でした。合計単価は令和元年度が5,785円でしたが、コロナ検査件数の増加等によって令和4年度には6,936円にまで増加しています。

診療科	実績項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	診療日数	242	239	243	243
内科	延外来患者数	10,565	9,017	8,739	8,721
	1日平均患者数	43.66	37.78	35.96	35.88
外科	延外来患者数	1,701	1,705	1,250	1,083
	1日平均患者数	7.03	7.14	5.14	4.46
外来合計	延外来患者数	12,266	10,722	9,989	9,804
	1日平均患者数	50.7	44.9	41.1	40.3
	入院単価	5,785	6,318	6,450	6,936
	収入（円）	70,953,527	67,740,506	64,429,299	67,997,288

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

③ 介護医療院

介護医療院は開設当初より入所稼働率が50%近くに達しており、以降も増加しています。令和5年7月においては平均入所者数が13.2人、稼働率82.7%を計上しました。

	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7
延入所者数	246	207	211	241	279	299	308	363	360	372	381	410
1日平均入所者数	7.9	6.9	6.8	8.0	9.0	9.6	11.0	11.7	12.0	12.0	12.7	13.2
入所稼働率	49.6%	43.1%	42.5%	50.2%	56.3%	60.3%	68.8%	73.2%	75.0%	75.0%	79.4%	82.7%

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

(3) 人員体制

地域医療においては医師の確保が重要であり、平成28年度以降は常勤1名体制という厳しい状況が続いてきましたが、令和2年度に増員がなされ、医療提供体制が確保されています。

	医師	医療技術者	看護師	准看護師	事務職員	給食職員	薬剤職員	その他職員	計
	人員数	人員数	人員数	人員数	人員数	人員数	人員数	人員数	人員数
平成25年3月末現在	1	3	11 (1)	7	6 (3)	3 (3)	2 (1)	7 (7)	40 (15)
平成26年3月末現在	1	3	11	6	6 (3)	3 (3)	2 (1)	7 (7)	39 (14)
平成27年3月末現在	2 (1)	3	14 (2)	4	6 (3)	3 (3)	2 (1)	7 (7)	41 (17)
平成28年3月末現在	1	3	13	3	6 (3)	4 (4)	2 (1)	10 (10)	42 (18)
平成29年3月末現在	1	4	14 (1)	4	6 (3)	4 (4)	2 (2)	11 (11)	46 (21)
平成30年3月末現在	1	5	15	6 (1)	6 (3)	4 (4)	2 (2)	11 (11)	50 (21)
平成31年3月末現在	1	5	14	7 (1)	6 (3)	4 (4)	2 (2)	11 (11)	50 (21)
令和 2年3月末現在	1	5	14	6 (1)	7 (4)	4 (4)	2 (2)	10 (10)	49 (21)
令和 3年3月末現在	2	6	14	7 (2)	7 (4)	4 (4)	2 (2)	10 (10)	52 (22)
令和 4年3月末現在	2	6	13	7 (2)	8 (4)	4 (4)	2 (2)	10 (10)	52 (22)
令和 5年3月末現在	2	7	12 (1)	7 (2)	7 (4)	4 (4)	2 (2)	12 (9)	53 (22)

()は内数で嘱託・臨時職員数 (令和2年度からは会計年度任用職員数)

2. 中頓別町国民健康保険病院の内部環境

(4) 設備等

中頓別町国民健康保険病院における建物設備や医療機器の管理は、機器ごとの耐用年数や建物点検により協議を行ない、更新を検討しています。

令和2年度はコロナ禍に伴う感染対策に向けた設備投資が実施されましたが、その財源は感染対策整備に係る補助金によって補填されています。また、令和3年度には介護医療院の開設に伴う改修工事が実施されています。

資産の種類	令和2年度末 現在高	前年比	令和3年度末 現在高	前年比	令和4年度末 現在高	前年比
土地	4,440,000	0	4,440,000	0	4,440,000	0
建物	881,238,767	0	905,878,767	24,640,000	907,378,767	1,500,000
構築物	32,638,000	0	32,638,000	0	32,638,000	0
機械及び備品	333,347,673	22,830,690	338,029,823	4,682,150	355,340,493	17,310,670
車両	8,352,922	1,370,000	8,352,922	0	8,352,922	0
リース資産	12,628,630	▲ 5,000,000	12,628,630	0	12,628,630	0
計	1,272,645,992	19,200,690	1,301,968,142	29,322,150	1,320,778,812	18,810,670

3. 経営強化プランの基本方針・内容

(1) 計画期間

本プランの計画期間は、公立病院経営強化ガイドラインの要請に基づき、令和5年（2023年）度から令和9年（2027年）度までの期間が対象です。

なお、本プランは地域医療構想、経営指標等の状況により、必要に応じて適宜見直すものとしします。

3. 経営強化プランの基本方針・内容

(2) 役割・機能の最適化と連携強化

① 地域医療構想を踏まえた中頓別町国民健康保険病院が果たすべき役割と機能

国は、人口減少や高齢化の進行に伴う医療ニーズの質や量の変化、労働力人口の減少（医療従事者の減少）を見据え、質の高い医療を効率的に提供する体制の構築のために医療機関の機能分化・連携を推進してきました。地域医療構想もその方針に基づいて生まれたものであり、これは団塊の世代が75歳を迎える令和7年（2025年）を目標年度としています。地域医療構想は将来人口推計に基づき、令和7年に必要な病床数を医療機能ごとに推計し、適切な機能分化と連携によって効率的な医療提供体制を実現することがねらいです。

中頓別町国民健康保険病院は町で唯一の病院であり、財務の実情を踏まえた持続可能な医療提供体制を確保していく必要があります。

3. 経営強化プランの基本方針・内容

また、要介護高齢者が安心して日常生活を送るためには、個々のニーズに合った切れ目のない介護サービスを提供することが大切です。中頓別町では地域包括支援センターを中心としたネットワークが構築されており、医療と介護の連携が図られています。このネットワークにおいて、中頓別町国民健康保険病院は町民の健康づくりや通院・入院・在宅医療、療養介護における中心的な役割を果たすこととなります。

今後は限られた医療資源を有効に活用しつつ、前述の医療・介護機能を確保し、他施設との役割分担を明確にしながら担うべき医療体制を維持します。

3. 経営強化プランの内容

② 地域医療構想に基づく病床機能、病床数の見直し

宗谷医療圏は人口減少が確実視されており、当然ながら患者数の減少も見込まれます。中頓別町国民健康保険病院においても病床稼働率の低下が課題となっていたことから、令和4年度には介護医療院への一部転換が実施され、一般病床の削減、残った病床は回復期機能を維持することで地域医療構想の実現に向けた貢献を果たしています。

しかし、今後も更なる人口減少に加えて医療従事者の確保も厳しくなることから、診療所への転換も含めた医療機能のあり方を検討していく必要があります。

今後も患者の動向を見極めるとともに地域の医療ニーズに対応し、適切な運営を目指すことを原則として、病床機能と病床数を見直していきます。

3. 経営強化プランの内容

③ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割と機能

「住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりの視点のもと、いつでも適切な医療を受けられる体制を実現するために医療・介護・住まい・生活支援サービス等が地域で包括的に確保されるように各施設や関係者が連携して支え合う」、これが地域包括ケアシステムの基本的な考え方です。

中頓別町国民健康保険病院においても、町民が住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう地域連携機能を強化させるとともに、地域包括支援センターや介護予防支援事業所、町内の介護施設・福祉施設との一層の連携を図り、地域包括ケアシステムの構築に参画していきます。

3. 経営強化プランの内容

④ 他の医療機関との役割分担・連携強化

近隣町村には複数の医療機関が点在しており、それぞれ医療ニーズや立地条件に合った診療を行なっています。しかし、当院と同じくへき地医療を担うという意味では、経営も厳しい状況にあることが推察されます。

医師をはじめとする医療従事者の確保は宗谷医療圏全体の課題であり、それは今後ますます困難になっていくことが予想されます。そのような中で、患者情報の共有化など連携を一層強化し、人材を含む限られた医療資源という視点から他の医療機関との役割分担を進め、継続的な医療提供が可能な体制構築に努めていきます。

3. 経営強化プランの内容

⑤ 一般会計負担の考え方と算定基準（繰り出し基準）

当院は地方公営企業として運営している以上、独立採算を原則とします。そして、町内唯一の病院として今後も地域医療を安定的かつ継続的に提供するため、持続可能な病院としてより一層の経営強化を図らなければなりません。

中頓別町国民健康保険病院に係る一般会計からの繰入金は、総務省の通知基準によるものが基本です。ただし、病院の収入をもって不足する場合は、町の財政状況を踏まえた上で算定基準を超える繰入金を受けるものとします。

3. 経営強化プランの内容

⑥ 住民の理解のための取り組み

一般会計からの繰り入れを含めた当院の経営状況等については、町の広報誌やホームページなどの媒体を通じ、わかりやすい情報提供に努めます。

また、地域医療構想の具現化による医療機関ごとの役割分担の推進は、当院の診療体制に変化をもたらす可能性があります。しかし、当院は地域に根づいた医療機関として町民が安心して医療を受けられるよう、患者および家族に寄り添い、丁寧な説明を行なうことを約束します。

3. 経営強化プランの内容

(3) 医師・看護師等の確保と働き方改革

医師・看護師をはじめとする医療従事者の不足が深刻な地域において、限られた医療資源を最大限に活用するため、そして医療従事者にとって魅力のある職場を目指すため、さまざまな取り組みに着手します。

具体的には、多職種での役割分担（タスクシフト・タスクシェア）やチーム医療の推進、看護補助者の適正配置などによって、安全かつ高水準な医療の提供と、医療従事者を過重労働から守る職場づくりを推進します。

働き方改革の面では、令和6年（2024年）4月より医師の時間外労働規制が適用され、年間960時間を超える時間外労働がある医師には対応策を講じなければなりません。この背景には、わが国の医療が医師の自己犠牲的な長時間労働によって支えられているという現実があります。

当院においてはさまざまな面で医師の業務負担軽減を図り、適切な労務管理を推進していきます。

3. 経営強化プランの内容

(4) 経営形態の見直し

中頓別町国民健康保険病院は、地方公営企業法の一部適用によって経営されています。具体的には同法の財務規定のみが適用されるため、他の規定が簡素で弾力的な病院運営が可能となるメリットがあります。しかし、人事や予算、意思決定等に関する権限がなく、責任の所在も不明確な部分は否めません。

近年では全国各地の公立病院で「地方公営企業法の全部適用」「地方独立行政法人化」「指定管理者制度の導入」「民間譲渡」などさまざまな経営形態の見直しが検討されています。当院でも検討を続けており、経営強化を進める中で進捗を踏まえて検討を継続していきます。

3. 経営強化プランの内容

※経営形態ごとのメリット・デメリット

■ 地方公営企業法全部適用

- 人事、予算等に関する権限が管理者に付与される
- 経営責任が明確になり、自律的な経営が可能になる
- ×経営状況によって人件費が不安定になる

■ 地方独立行政法人

- 人事、予算の面で自律的かつ弾力的な経営が可能になる
- 経営責任が明確になり、自律的な経営が可能になる
- ×法人設立・人員確保が困難、制度移行に費用がかかる（退職金等）

■ 指定管理者制度

- 民間ノウハウを活かしたコスト削減、サービス導入
- ×自治体の裁量権によって柔軟な経営が難しい場合がある

3. 経営強化プランの内容

(5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

今般の新型コロナウイルス感染拡大に対して、当院では院内感染予防の強化に加え、検査や予防接種、入院治療を提供してきました。治療方法の変化やウイルスの変異が繰り返され、その都度対策を見直してきましたが、これらは今後の新興感染症にも当てはまるもので、あらかじめ備えることは難しい面があります。

中頓別町国民健康保険病院では、一般患者と発熱患者の動線分けや駐車場での検査対応など、さまざまな対応を検討、実施しました。これらも新興感染症に対する基本的な対策として有効と考えています。当院は小規模な医療機関のため、総合病院のような対応は困難ですが、小規模なりの柔軟な対応は可能だと思われれます。

3. 経営強化プランの内容

※当院における主な感染症対策

- 症状の有無に関わらず病院入り口での検温、マスクの着用の義務付け
- 補助金を利用した陰圧ブース等の設備の整備
- 院内感染マニュアルの周知徹底、こまめな更新
- 防護服等の備蓄状況の適時把握、在庫管理
- 定期的な勉強会の開催、感染症情報の共有

(感染症発生時)

- 一般患者との動線区分
- 一般病棟および介護医療院に陰圧対応が可能な感染症隔離室を確保
 - ➔ 病床確保にあたっては、感染状況に応じて新興感染症以外の通常稼働病床を一時的に休止し、ゾーニングやスタッフ配置の工夫によって感染症隔離室に転用
- 重症化リスクの高い感染症患者は高次医療機関（市立稚内病院、名寄市立病院等）に搬送

3. 経営強化プランの内容

(6) 施設・設備の最適化

① 計画期間内における設備等の整備計画と整備費の抑制

中頓別町国民健康保険病院は、昭和57年（1982年）の新築移転から40年以上が経過しており、病院設備や医療機器の更新に際しては耐用年数等を踏まえ、協議の上で更新計画を策定し対応してきました。今後もその体制に変わりはありませんが、いずれにしても設備や機器の更新には多額の費用を要します。

基本的に建物は大規模改修は行わず、不具合に対する最小限の修繕で対応します。具体的には施設の維持・修繕を自主的・計画的・効率的に管理することで費用を平準化し、建物に要するトータルコストを圧縮します。

医療機器の更新については、診療上の必要性を第一に、採算性やランニングコストなどを総合的に判断して対応します。

3. 経営強化プランの内容

② デジタル化への対応

電子カルテの導入に関しては長く検討を続けてきましたが、職員の負担軽減等を主な目的として簡易型電子カルテの導入に向けて検討を進めています。

オンライン資格確認システムは令和4年度に導入済み、併せてセキュリティ対策としてネットワークの集中管理、ファイアウォールの整備を実施しています。

上記のほか、出退勤管理システム等の導入を検討しています。

3. 経営強化プランの内容

(7) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標

中頓別町国民健康保険病院が果たすべき役割に沿って、医療水準、連携強化を検証する観点から以下の数値目標を設定します。

■ 医療機能に関するもの

- ・ 地域救急貢献率（救急搬送患者数÷地域内救急搬送患者数）
＝地域で救急搬送された患者に対して、当院で受け入れた救急搬送患者の割合を示す
- ・ 訪問診療、訪問看護件数
＝在宅医療の提供状況として、患者宅及び施設への訪問診療、訪問看護件数を示す
- ・ リハビリテーション件数
＝在宅復帰、生活機能向上を目的として実施したリハビリテーション件数を示す
- ・ その他、栄養指導件数など

3. 経営強化プランの内容

■ 医療の質に関するもの

- ・ 患者満足度
= 患者満足度調査における病院の満足度を示す
- ・ 在宅復帰率
= 退院患者のうち、自宅（もしくは住宅型施設）へ退院した患者の割合を示す

■ 連携強化に関するもの

- ・ 紹介件数、逆紹介件数
= 治療のため他施設より紹介を受けた件数および他施設へ紹介した件数を示す
- ・ 在宅患者緊急入院受け入れ件数
= 自宅または住宅型施設で療養している患者の急変時に入院を受け入れた件数を示す

■ その他

- ・ 健康診断、人間ドック件数
= 各種健康診断の実施件数を示す

3. 経営強化プランの内容

これまでの主な経営指標の数値

	R1	R2	R3	R4	目標
救急地域貢献率	100%	100%	93%	95%	100%
救急件数	41	64	37	52	
搬送件数	41	64	40	55	
訪問診療	0	36	21	36	100
訪問看護	82	39	14	18	100
リハビリ	154	198	244	205	250
栄養指導	2	1	1	9	10
在宅復帰率	43.53%	35.43%	51.24%	48.05%	70.00%
退院数	85	127	121	154	
うち自宅退院数	37	45	62	74	
紹介件数	172	196	185	169	200
在宅患者緊急入院 受け入れ件数	41	65	68	86	100
健診件数					
特定健診	6	9	7	8	25
学校関係検診	112	113	108	106	100
教職員健診	26	27	24	22	25
人間ドック	18	42	52	43	50
職場健診	316	318	285	272	300
その他健診	408	520	453	432	500
合計	886	1029	929	883	1000

3. 経営強化プランの内容

② 目標達成に向けた具体的な取り組み

■ 医師確保の取り組みによる入院及び外来収益の確保

- ・ 医科大学や関連病院への定期訪問による医師招聘活動
- ・ 北海道、医科大学、総合病院等に対する医師派遣の要望
- ・ ホームページ等への医師募集掲載
- ・ 医師紹介業者への依頼
- ・ 医師勤務環境の向上

■ 看護師など医療従事者の確保

- ・ 奨学金貸与制度による看護師の確保
- ・ 医系学校の町内出身者を中心とした見学、実習の積極的受け入れ
- ・ 町内中高生の職場体験受け入れ
- ・ 医療従事者の処遇改善及びタスクシフト、タスクシェアの推進

3. 経営強化プランの内容

■ 診療体制の見直し、質の向上

- ・ 在宅療養の推進
- ・ 健康診断の推進、再検査が必要な方への外来受診の推進
- ・ 栄養指導による健康づくり強化
- ・ 一時救急受け入れ体制の維持
- ・ 効率的な病床管理による入院機能の維持
- ・ 病床利用率を勘案した適切な病床数の見直し（診療所化の検討）
- ・ チーム医療の強化
- ・ 資質向上、モチベーションアップ、目標管理に主眼を置いた人事評価制度の導入
- ・ 医療の質向上のための学習会や研修会の開催強化

■ 広報活動の充実

- ・ ホームページや町広報誌、ポスター等による病院情報の周知
- ・ 町民を対象とした医療講演会などの開催

3. 経営強化プランの内容

- 診療報酬、介護報酬の的確な請求と施設基準のランクアップ
 - ・ 算定状況、査定情報の分析強化と対策の検討
 - ・ 診療報酬請求事務の知見を職員相互で共有、的確な請求の遂行
 - ・ 入院基本料施設基準のランクアップ、加算の取得

- 業務委託の適正化
 - ・ 委託内容、委託先、契約方法などについて、費用対効果の検討を実施

- コスト削減、医療費の適切な回収
 - ・ 強いコスト意識で無駄を省く（医療消耗品、一般消耗品、諸般の経費の検証）
 - ・ 医薬品の適正な在庫管理による費用の抑制
 - ・ 各部署における予算管理の手法導入
 - ・ 未収金に対する効果的な催告

4. 経営強化プランの進捗確認・点検・評価・公表

中頓別町国民健康保険病院経営強化プランは随時の進捗確認、毎期の点検、評価を行ない、その結果を町の広報誌やホームページなどで公表します。

