

新ひだか町 公立病院経営強化プラン

(令和5年度 ~ 令和9年度)



令和6年(2024年)2月

新ひだか町

目次

第1章 新ひだか町公立病院経営強化プランについて	1
第1節 経営強化プラン策定の趣旨	1
第2節 計画策定の検討体制	1
第3節 事業経営改善基本方針の策定	2
第4節 経営強化プランの目的	2
第5節 経営強化プランの期間	3
第2章 当事業の医療圏域と病院の状況	4
第1節 地域の状況	4
第2節 町立静内病院の現状	6
第3節 町立三石国民健康保険病院の現状	8
第4節 町立病院の現状の課題	10
第3章 新ひだか町公立病院経営強化プランで目指す姿	11
第1節 町立静内病院の目指す姿	11
第2節 町立三石国民健康保険病院の目指す姿	12
第4章 役割・機能の最適化と連携の強化	13
第1節 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	13
第2節 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	14
第3節 機能分化・連携	15
第4節 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	16
第5節 一般会計負担の考え方	17
第6節 住民の理解のための取組	17
第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革	18
第1節 医師・看護師等の確保	18
第2節 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保	18
第3節 医師の働き方改革への対応	18
第6章 経営形態の見直し	19
第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた取組	20
第8章 施設・設備の最適化	22
第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	22
第2節 デジタル化への対応	22
第9章 経営の効率化	23
第1節 経営指標に係る数値目標	23
第2節 目標達成に向けた具体的な取組	24
第3節 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	26
第10章 経営強化プランの点検・評価・公表等について	27
第1節 経営強化プランの点検・評価・公表	27
第2節 経営強化プランの見直し	27

第1章 新ひだか町公立病院経営強化プランについて

第1節 経営強化プラン策定の趣旨

新ひだか町では、平成28年3月に総務省から示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成28年度から令和2年度までの5ヶ年を計画期間として、平成29年2月に「新ひだか町新公立病院改革プラン」(以下、旧改革プラン)を策定しました。

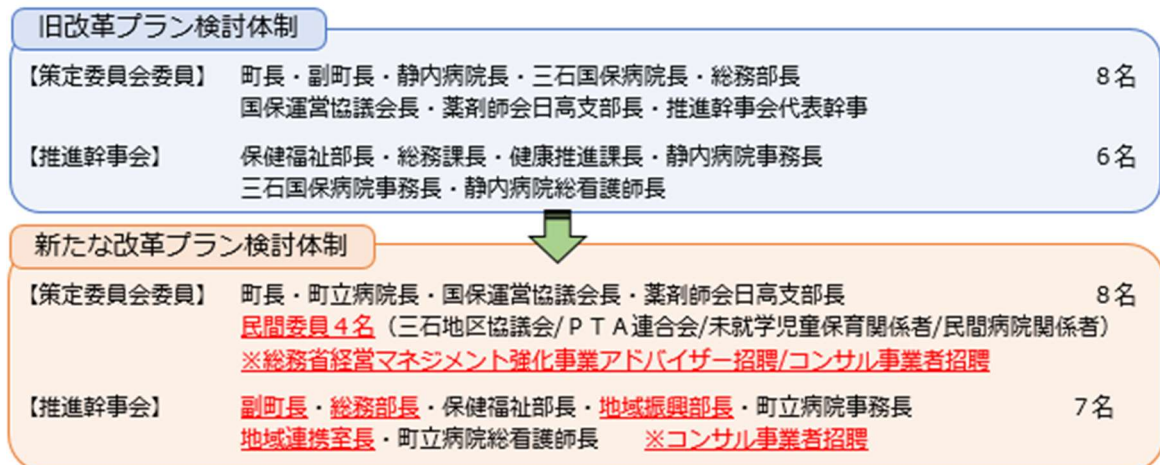
旧改革プランでは、令和2年度の経常収支黒字化に向け、各種経営改善の取組みを進めるため、回復期病床12床の新設や地域連携室の開設、在宅医療・介護との連携強化のための取組み・病院組織機構の改編等を旧改革プランに盛り込み、着実に実行に向け進めてきましたが、病院事業会計の経営状況は悪化しており、一般会計からの赤字補てんがなければ黒字化は困難な状況にあります。

今後も地域住民に対し持続的に医療を提供するためには、さらなる抜本的な改善・改革が必要なことから、旧改革プランの見直しを進めるため、令和元年10月に「病院事業経営改善基本方針」を策定し、町の考え方を住民の方々へ示すとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中においても、旧改革プランの方向性を引き継ぎ、改革を進めてきました。

このような中、令和3年度末に総務省から新興感染症等への対応も含めた「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」(以下、経営強化ガイドライン)が示されたことから、今般この経営強化ガイドラインを踏まえた「新ひだか町公立病院経営強化プラン」(以下、経営強化プラン)を策定したものです。

第2節 計画策定の検討体制

経営強化プラン策定に当たっては、旧改革プランの検討体制を継続するとともに、委員構成を見直し民間委員の方々から多角的なご意見をいただき、また、知見者を招聘し専門的なご助言をいただきながら検討を進めました。

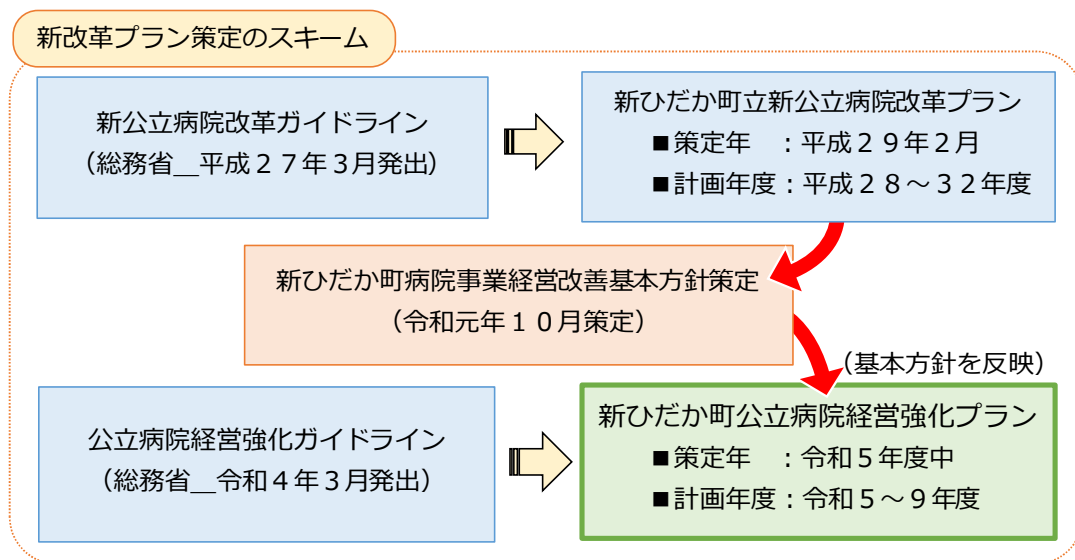


第3節 事業経営改善基本方針の策定

病院事業会計の平成29年度決算における医業収支は、△641,797千円となり、平成29年度の決算認定において、「危機的な病院の経営状況について、町民の理解を深めるための取り組みを進めるとともに、二つの公立病院の運営体制や、今後のあり方について、抜本的な見直しを早急に進められたい。」等の審査意見が付されました。

また、平成30年度決算における医業収支が△702,816千円となり、損失発生が続いたことから、町立病院として将来にわたり地域医療を守り、地域における公立病院の役割を果たし、良質な医療を継続的に提供するためには、抜本的な経営の健全化が急務であり、町立病院の経営改善の方向性を定めるべく、令和元年10月に「新ひだか町病院事業経営改善基本方針」（以下「基本方針」という。）を策定しました。

本町が策定している旧改革プランとの関係及び整合性につきましては、より実行可能な経営改善を進めるため、基本方針を経営強化プランに反映させ見直しを行い整理をしています。



第4節 経営強化プランの目的

当町において立案する経営強化プランの目的は、総務省から発出された新公立病院改革ガイドラインに沿って下記の6つの視点について計画を策定することとします

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

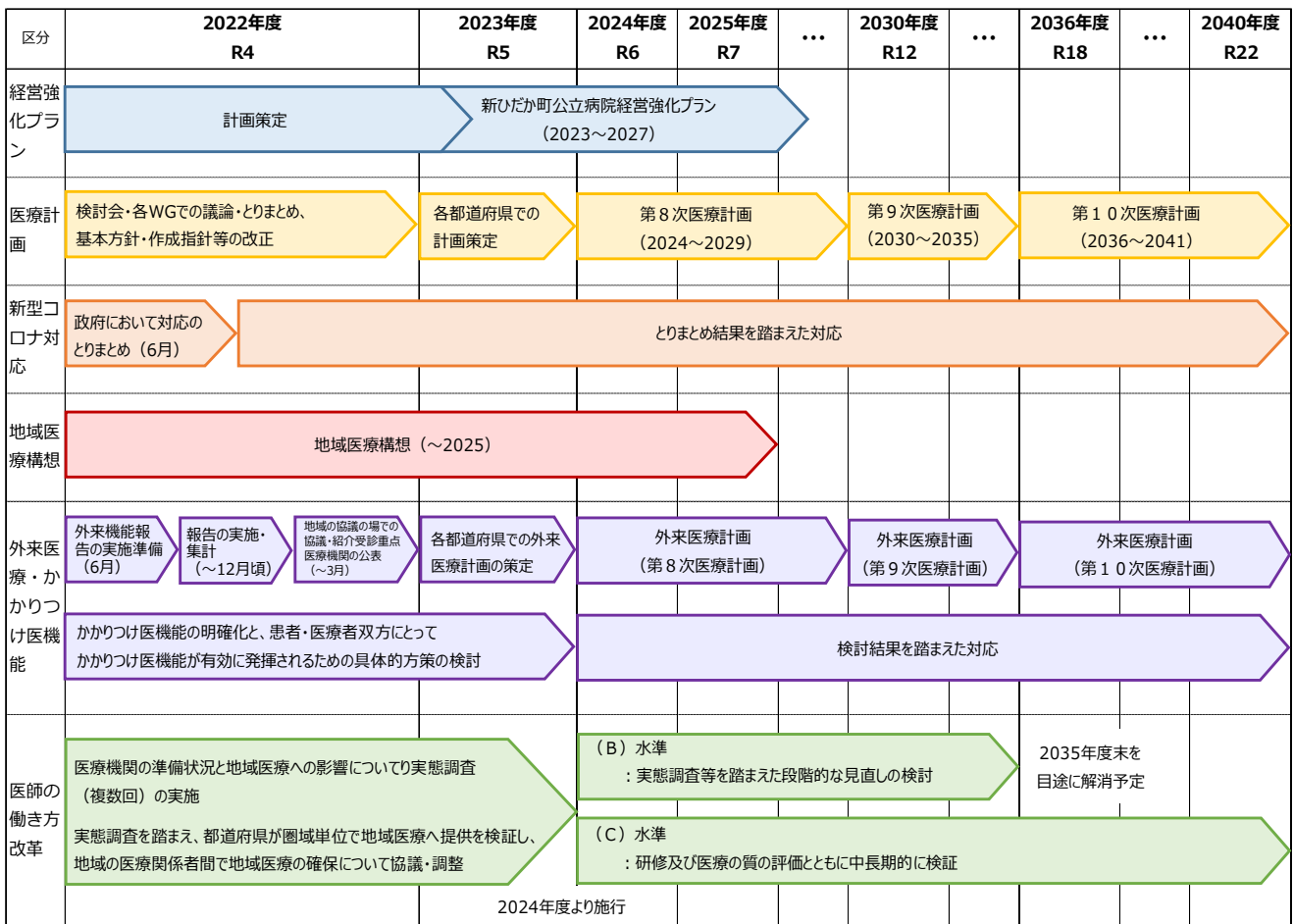
第5節 経営強化プランの期間

この経営強化プランは、策定年度である令和5年度から令和9年度までの期間を対象とします。

なお、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ます。

〔参考〕

●医療提供体制改革に係るスケジュール



※ 厚生労働省提供：第8次医療計画等に関する検討会資料に新ひだか町情報を加筆

第2章 当事業の医療圏域と病院の状況

第1節 地域の状況

1. 医療圏域及び新ひだか町の人口と年齢構成

日高圏域における国勢調査人口は、平成27年調査では69,015人でしたが、令和2年同調査で63,372人であり、この5年間で、5,643人(8.2%)減少しています。また、新ひだか町についても、平成27年調査人口は23,231人でしたが、令和2年同調査では21,517人であり、1,714人(7.4%)の減少となっており、今後も人口減少が進んでいくと推計されています。

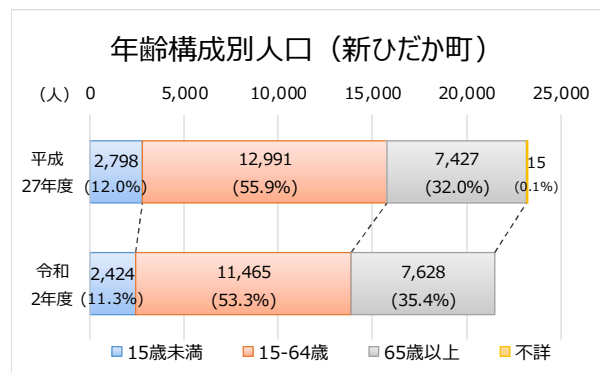
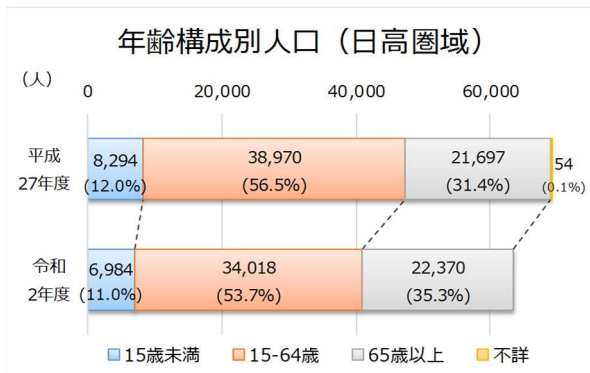
また、日高圏域における年齢構成は、平成27年国勢調査で、15歳未満の年少人口が8,294人(12.0%)、15歳から64歳の生産年齢人口が38,970人(56.5%)でしたが、令和2年同調査では、年少人口が6,984人(11.0%)、生産年齢人口が34,018人(53.7%)となっており、年少人口(△1,310人、△15.8%)・生産年齢人口(△4,952人、△12.7%)ともに減少しています。

これに対して、65歳以上の高齢人口は、平成27年国勢調査は21,697人(31.4%)でしたが、令和2年同調査の22,370人(35.3%)と増加しており、少子高齢化が急速に進んでいることがわかります。

また、新ひだか町においても平成27年国勢調査で、15歳未満の年少人口が2,798人(12.0%)、15歳から64歳の生産年齢人口が12,991人(55.9%)でしたが、令和2年同調査では、年少人口が2,424人(11.3%)、生産年齢人口が11,465人(53.3%)となっており、年少人口(△374人、△13.4%)・生産年齢人口(△1,526人、△11.7%)ともに減少しており、少子化・生産年齢人口の減少が進んでいます。

これに対して、65歳以上の高齢人口は、平成27年調査人口は7,427人(32.0%)でしたが、令和2年同調査では7,628人(35.4%)と増加しており、高齢化も進んでいることがわかります。

平成27年国勢調査を基に推計された『日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)』(国立社会保障・人口問題研究所)によると、令和27年(2025年)には、日高圏域における人口は、33,987人まで減少し、新ひだか町においても11,197人となると推計されています。また、高齢化率も日高圏域で49.3%、新ひだか町についても50.8%に達する見込みであり、人口減少、少子高齢化が確実に進むものと予測されています。



2. 地域の医療供給状況

日高圏域は4,812km²と全道の5.5%を占め、ほぼ和歌山県や福岡県の面積に匹敵する広大な範囲を、各町に存在する一次医療機関と二次医療機関である浦河赤十字病院でカバーしています。また、心筋梗塞などの循環器疾患については、町立静内病院において圏域内の救急患者の受け入れを行っています。しかしながら、高度急性期医療及び急性期医療については、東胆振や札幌圏域の医療機関への依存が高く、慢性期医療については日高圏域での受診率が高い状況にあります。

令和4年4月現在で、病院が7施設、有床診療所が3施設、無床診療所が23施設ありますが、特に病院において医師・看護師をはじめとする医療従事者が不足しています。

また、当圏域における病床数は、下記のとおりとなっていますが、現在、北海道において、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7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地域医療構想が策定されており、それぞれの医療機関において病床の機能分化・連携が進むこととなります。

当町には、令和4年4月現在で、病院が4施設、無床診療所が9施設あります。現在の町内医療機関における病床数は、304床（急性期118床、療養111床、精神218床）が整備されています。

○日高圏域における許可区分ごとの病床の状況（令和4年4月現在）

（単位：床）

区分	医療機関数	一般	療養	精神	感染	計
病院 (うち当町内)	7 (4)	405 (188)	162 (111)	218 (218)	4 (0)	789 (517)
診療所	3	33	9	0	0	42
計	10	438	171	218	4	831

第2節 町立静内病院の現状

1. 病院の概要

町立静内病院（以下、静内病院）は、地域医療を担う公立病院として一般医療のほか、日高圏域で唯一循環器に関する手術が可能な医療機関として、圏域内の心疾患に関する救急患者の受け入れを行っています。また、許可病床数は58床とし、急性期患者の他、令和2年10月には地域包括ケア病床12床を開設し、回復期患者の受け入れを行っており、更には令和3年10月からは新型コロナウイルス感染症患者の治療、療養を目的とした、専門病床10床を整備していましたが、令和5年5月の新型コロナウイルス感染症の第5類への移行後は、6床で運用をしています。

令和5年10月現在の医師数は、内科医師が1名、循環器科医師が2名、外科医師が2名、婦人科医師が1名、小児科医が1名の7名体制です。

2. 医療施設の状況

静内病院は平成5年4月に、道立静内病院が町に移管され静内町立病院として開設されました。その後、平成8年12月に現在の施設が完成し開院しています。

なお、平成19年度から循環器科の診療を開始するにあたり64列マルチスライスCT、移動式Cアーム装置、IABPなどを整備しています。さらに平成26年度には電子カルテシステムを導入したほか、婦人科の外来診察を実施するにあたり、婦人科診察室及び専用待合室を既存施設の改修により設置しています。

3. 患者数の動向

(1) 外来患者数の状況

外来患者数は、年間40千人から44千人で推移しているものの、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延による影響から患者数が減少しています。小児科については、北海道大学からの派遣医師と令和5年5月からは小児科常勤医師1名により診察しています。また、町内医療機関との機能分担を行い平成30年度から皮膚科は休診としています。平成28年度から脳神経外科を開設し、年間250～300人の方が受診しています。

○外来患者数の推移

(単位：人)

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内科	16,062	15,799	13,610	13,903	12,787	11,060	10,917	11,919
外科	5,939	6,786	7,685	7,540	8,098	8,479	8,847	8,146
循環器科	14,317	14,039	14,475	14,908	14,944	14,672	14,807	14,845
婦人科	3,897	4,244	3,910	3,785	3,786	3,636	3,557	3,546
皮膚科	1,210	1,318	1,387	—	—	—	—	—
脳神経外科	—	57	362	343	250	243	213	238
小児科	2,513	2,032	1,814	1,713	1,953	1,446	1,524	1,937
合計	43,938	44,275	43,243	42,192	41,818	39,536	39,865	40,631
一日平均	180.8	206.9	202.1	197.2	195.4	184.7	164.7	167.2

(2) 入院患者数の状況

入院患者数は、年間 11 千人から 14 千人で推移しており、平成 29 年度までの病床利用率は 60% 台で推移していましたが、平成 30 年度以降は 50% 台で推移しており、徐々に病床利用率が低下傾向にあります。

○入院患者数の推移

(単位：人)

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内科	5,972	5,464	5,458	3,537	3,149	3,512	3,057	3,545
外科	1,399	2,278	2,134	2,469	3,172	2,585	2,418	2,568
循環器科	5,760	5,642	6,958	6,224	5,359	4,900	5,394	4,962
合計	13,131	13,384	14,550	12,230	11,680	10,997	10,869	11,075
一日平均	35.9	36.7	39.9	33.5	32.0	30.1	29.8	30.3
病床利用率	61.9%	63.2%	68.7%	57.8%	55.2%	51.9%	51.3%	52.3%

(3) 地域別患者数の状況

静内病院における令和 4 年度の外来患者の地域別構成は、新ひだか町静内地区が 75.0%、同三石地区が 5.7% となっており、町内の患者の割合が 80.7% となっています。町外では新冠町が 10.0% と最も高く、浦河町 4.8%、日高町 1.7%、様似町 1.7%、えりも町 0.3%、平取町 0.1% となっています。

このことから、静内病院の診療圏は、新ひだか町及び新冠町を対象とする日高中部圏域 (90.7%) と考えられます。

第3節 町立三石国民健康保険病院の現状

1. 病院の概要

町立三石国民健康保険病院（以下、三石国保病院）は、三石地区唯一の医療機関として一般医療を担っています。また、許可病床数は42床とし、一般病床（20床）のほかに、療養病床（22床）もあり、急性期患者のほか長期的な療養を必要とする患者の受け入れも行っています。

なお、町立三石国民健康保険病院歌笛診療所（無床）に月2回、医師及び看護師、事務職員が出張し診察しています。

令和5年10月現在の医師数は、外科医師が1名、総合診療医が1名の2名体制となっています。

2. 医療施設の状況

三石国保病院は昭和29年に東蓬萊地区に開設され、その後昭和51年11月に現在の施設に移転改築されました。

なお、平成11年度に療養型病床群を増床するための改修工事を行っています。

近年には、平成23年度に耐震補強工事、平成25年度には老朽化が著しかった手術室の全面的な改修を行っています。また、平成26年度には電子カルテシステムを導入しています。

町立三石国民健康保険病院歌笛診療所は、昭和33年に開業医から施設を買い取り開設されました。開設当初は常勤医師による診療が行われましたが、昭和57年から三石国保病院の医師が出張し、現在は月2回診療を行っています。

3. 患者数の動向

(1) 外来患者数の状況

外来患者数は、年々減少傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響前である平成30年度と平成27年度を比べて全体で2,466人減少しており、その後も新型コロナウイルス感染症の蔓延の影響を受けるなか、さらに減少しています。なお、循環器内科は平成30年度から診療を休止しています。

○外来患者数の推移

(単位：人)

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内科	9,505	8,526	8,577	7,996	7,191	6,131	6,154	6,490
外科	7,980	8,002	7,803	8,026	7,876	7,583	6,884	6,506
小児科	845	656	711	463	486	93	129	266
循環器内科	521	447	46	—	—	—	—	—
歌笛診療所	340	277	272	240	201	153	182	166
合計	19,191	17,908	17,409	16,725	15,754	13,960	13,349	13,428
一日平均	79.0	83.7	81.4	78.2	73.6	65.2	55.6	56.0

(2) 入院患者数の状況

入院患者数は、外来患者数と同様に、徐々に減少傾向にあります。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延の影響を受け、病床利用率はさらに低い水準となりました。

○入院患者数の推移

(単位：人)

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内科	5,710	4,153	2,563	1,984	1,555	919	1,305	1,851
外科	4,972	6,430	6,713	6,704	7,188	5,032	4,230	3,430
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	10,682	10,583	9,276	8,688	8,743	5,951	5,535	5,281
一日平均	29.2	29.0	25.4	23.8	24.0	16.3	15.2	14.5
病床利用率	69.5%	69.0%	60.5%	56.7%	57.0%	38.8%	36.1%	34.4%

(3) 地域別患者数の状況

三石国保病院における令和4年度地域別の外来患者構成は、新ひだか町三石地区が85.2%、同静内地区が11.8%となっており、町内の患者の割合が97.0%であり、ほぼ新ひだか町三石地区に所在する患者から構成されています。町外では浦河町が1.2%と最も高く、様似町0.5%、新冠町0.5%、日高町0.2%となっており、町外からの受診は非常に少ない傾向にあります。

このことから、三石国保病院がカバーする医療圏は、新ひだか町三石地区と考えられます。

第4節 町立病院の現状の課題

人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、地域医療を取り巻く環境も大きく変化しており、町立病院は、患者の減少及び高齢化、医療従事者の不足、更には施設の老朽化に伴い、持続可能な運営を確保することが困難な状況を迎えています。

1. 患者の減少及び高齢化

静内病院、三石国保病院ともに患者数が減少してきており、収益の減少及び収支状況が年々悪化している要因となっています。また、入院及び外来ともに患者が高齢化しており、高齢者を支える医療提供体制が求められています。

2. 深刻な医療従事者不足

町立病院は医師等の医療従事者の確保が困難となっており、また平均年齢も高くなってきています。今後、多くの医療従事者が定年退職を迎える予定であるため、医療従事者の確保に努めつつ、将来の医療需要の変化に応じて効率的な医療提供体制の構築を図っていく必要があります。

3. 施設の老朽化

三石国保病院は建設後 45 年以上が経過し建物設備が老朽化しています。地域の人口減少から入院及び外来の医療ニーズは減少している中で、医療機能のあり方を検討していく必要があります。

上記の現状の課題へ対応し、公立病院としての役割を果たしながら持続可能な地域医療提供体制を確保するために、『二つの町立病院』を『一つ』の『公器』と捉え、『機能・役割の明確化』と『連携強化』を進めながら、限りある医療資源を効果的、効率的に活用していかなければなりません。

第3章以降のとおり町立病院が目指す姿を明確化し、町立病院の改革に取り組んでいきます。

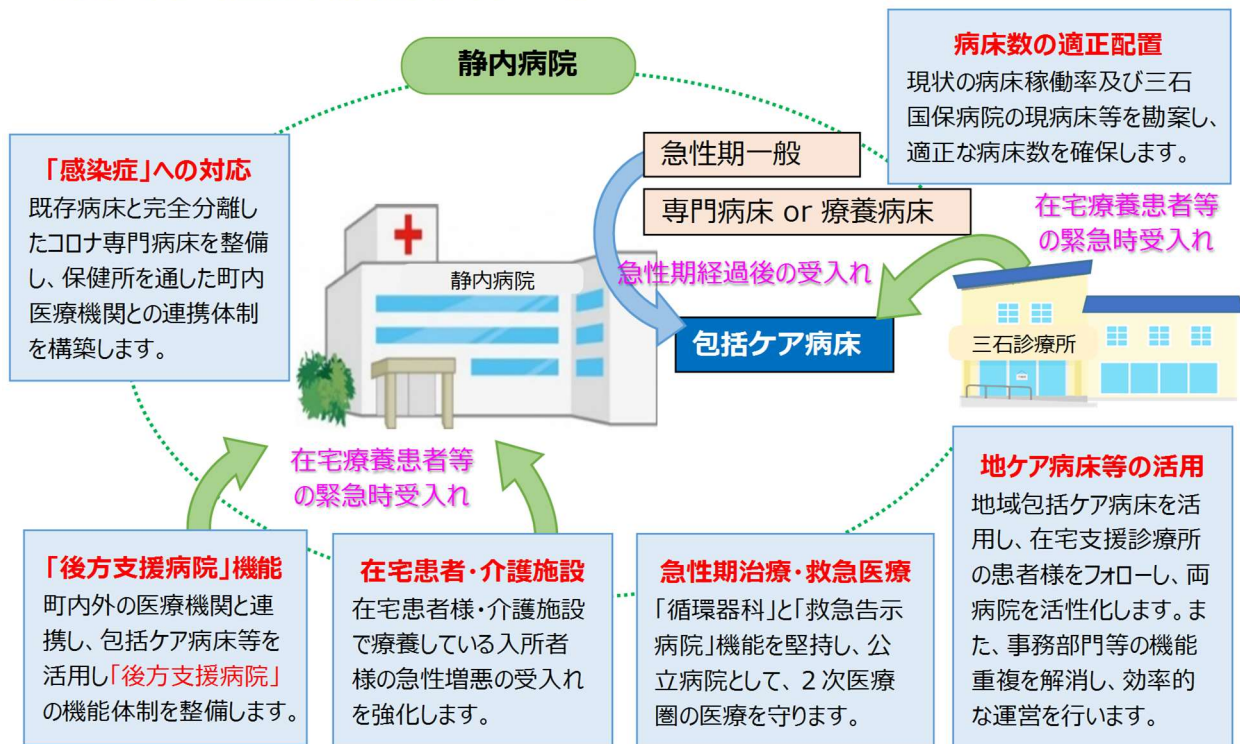
第3章 新ひだか町公立病院経営強化プランで目指す姿

第1節 町立静内病院の目指す姿

静内病院は、地域の医療機関と連携しつつ、救急指定病院として、一次救急に加え、二次医療圏内における二次救急の役割を担っています。地域包括ケアシステムの中では、日常医療を担うかかりつけ医としての機能とともに、町内の他のかかりつけ医等の医療機関の前方支援病院としての機能を併せ持つ役割を担っています。回復期や在宅医療のニーズが高まっており、急性期後及び在宅療養の後方支援の機能を強化していきます。

- ◆ 「急性期専門治療後」又は「在宅医療」の受け皿となるべく「後方支援病院としての体制を構築」し、町内外医療機関との連携強化を図ります。
- ◆ 「急性期専門治療」は、「循環器科を堅持」し、二次医療圏の医療を守ります。
- ◆ 「救急告示病院機能を堅持」し、公立病院として地域の医療を守ります。
- ◆ 「業務の集約化」を行い組織のスリム化や業務の効率化を推進します。

● 将来的な町立静内病院のイメージ

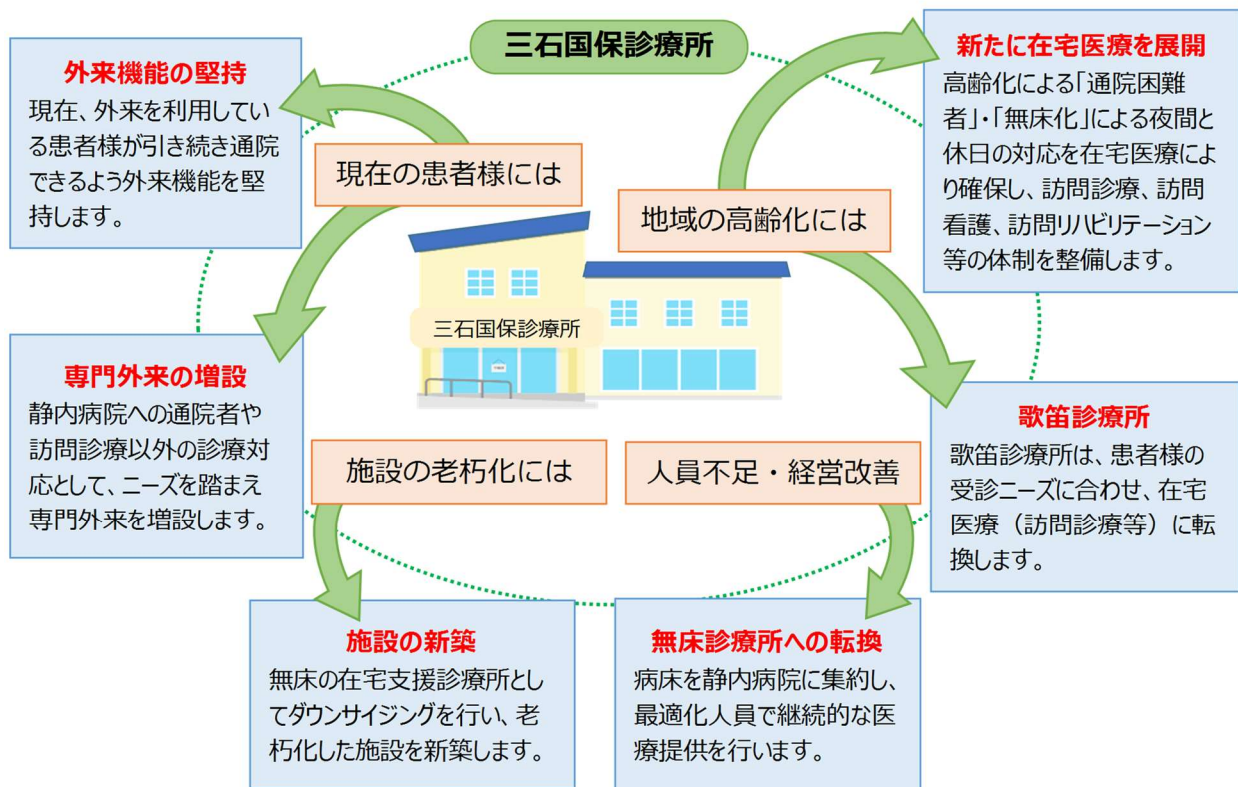


第2節 町立三石国民健康保険病院の目指す姿

三石国保病院は、三石地区唯一の医療機関であり、一次医療を中心に身近な「かかりつけ医」としての役割を担っています。更なる高齢化を見据え、より身近な「かかりつけ医」機能の充実を目指し、訪問診療や訪問看護の提供を行い、介護施設とも連携し三石地区における地域包括ケアシステムの構築を目指します。

- ◆ **外来機能を堅持**します。
- ◆ 基幹病院である静内病院からの**専門外来を増設**するなど利便性を向上させます。
- ◆ 三石地区の人口動態や患者様の年齢構成から、高齢化等により外来を受診することが困難となる患者様を見据え、三石国保病院を地域医療に特化した在宅医療等のサービスが提供できる体制整備を進めます。
- ◆ **在宅医療を展開**し、通院困難者・夜間・休日の対応を行い、高齢化が進む地域医療の安心と安全を確保します。
- ◆ 医師の確保・在宅医療提供への準備が整った段階で、三石国保病院は、老朽化した施設を新築し**無床の在宅支援診療所**として展開します。

● 将来的な三石国保病院のイメージ



第4章 役割・機能の最適化と連携の強化

第1節 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

1. 地域医療構想の動向

平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（以下「一括法」という。）が成立し、今後の高齢社会において医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心した生活ができるよう、切れ目のない医療及び介護提供体制の確立を目指すこととなりました。この一括法では、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための「地域医療構想」を策定し、医療計画に盛り込むこととされています。

日高圏域においても、北海道医療計画の日高地域医療推進方針として日高区域地域医療構想が平成28年3月に策定されています。当該方針では、主として青年壮年期の患者を対象とした救急、治療及び社会復帰を前提とした従来の「病院完結型」医療から、疾病と共存しながら生活していく主とした高齢の患者を、地域の医療及び介護が支える「地域完結型」医療に重点を移していく必要があるとされています。

このように、誰もが住み続けたいと思える地域づくりのために医療提供体制を構築することは重要であることから、静内病院及び三石国保病院についても公立医療機関として民間の医療機関と適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制を確保するため、それぞれ必要な役割を果たしていきます。

2. 病床機能ごとの病床数

北海道が試算した令和7年（2025年）における日高圏域での必要病床数は637床であり、平成27年（2015年）の病床機能報告制度に基づく許可病床数634床とほぼ同数となっています。令和2年（2020年）の病床機能報告制度においては、圏域全体の許可病床数は609床と減少してきており、ますます町立病院へ求められる役割が増してきています。

静内病院は、急性期機能を堅持し、循環器科等の急性期治療及び二次救急医療へ対応していきます。令和2年度より感染拡大した新型コロナウイルス感染症への対応では、静内病院の一般病床を使用して令和3年10月に陽性患者の受入れ可能な専門病床を10床設けていましたが、令和5年5月の新型コロナウイルス感染症の第5類への移行に伴い、6床で運用をしています。

また高齢化が進むにつれ、回復期医療需要が高まってきており、令和2年度に静内病院の一般病棟内に地域包括ケア病床を新設しました。急性期後の医療と在宅復帰並

びに在宅での生活を支える機能を強化していきます。

一方で、入院医療需要の低下、医療スタッフの確保が困難になっているなか、令和2年度より三石国保病院の一般病床20床を休床しています。三石国保病院は昭和51年度に移転改築されており、令和4年度で築46年を迎え、老朽化が課題となっています。そこで、医療需要の見通し及び医療スタッフの最適化の観点から、三石国保病院の療養病床を静内病院に集約して、無床の在宅支援診療所として新築し、外来医療機能及び在宅医療機能へ転換します。

病床数	2023年 (現在)	2025年 (地域医療構想)	2027年 (ﾌﾟﾗﾝ最終年度)
静内病院	58床	58床	58床
急性期機能	58床	58床	58床 ^{※1}
内訳 一般病床	36床	32床	28床
コロナ専門病床	6床	6床 ^{※2}	6床 ^{※2}
地域包括ケア病床	12床	16床	20床
三石国保病院	42床	42床	0床
慢性期機能	22床	22床	0床
内訳 一般病床	休床(20床)	休床(20床)	0床
療養病床	22床	22床	0床

※1 三石国保病院の無床化時の状況を踏まえて適正な病床数を確保します。

※2 新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて一般病床へ転換します。

第2節 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

1. 在宅復帰支援、在宅療養の後方支援（静内病院）

静内病院は、地域包括ケアシステム構築への貢献として、救急医療体制を堅持しつつ、地域包括ケア病床を活用して、急性期治療後の在宅復帰支援の充実や、在宅患者や介護施設で療養している入所者の急性増悪時の受入れ、レスパイト入院の受入れなどの在宅療養の後方支援を静内地区及び三石地区を対象として担っていきます。

また、静内地区においても在宅医療を提供する医療施設が不足しており、地域の診療所と連携して在宅療養支援を行っていきます。

2. 在宅療養支援（三石国保病院）

三石国保病院は、外来機能を堅持しつつ、高齢化による通院困難者への対応のため、在宅支援診療所へ転換を図り、在宅医療を提供していきます。これからは、静内病院との連携を一層強化し、入院治療の必要がある患者を静内病院にスムーズに入院いた

だき、必要な医療を切れ目なく提供することを通じて、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう在宅療養支援を担います。

第3節 機能分化・連携

1. 静内病院と三石国保病院との機能分化と連携

医療需要の変化及び三石国保病院の新築建替えにあわせて三石国保病院の病床を返床し、静内病院に入院機能を集約します。

三石国保病院では外来機能の堅持と在宅医療機能を展開し、専門外来への静内病院からの派遣や外来及び在宅患者の急変時等の入院受け入れは静内病院と連携して行います。

また、病院事業を継続的に行うために、各種経営改善を常に行い、適正な収益の確保とコスト管理を徹底するため両院の運用体制の連携及び統合を目指します。

2. 高次医療機関との連携

高度急性期及び町内にない診療科については、東胆振や札幌圏域の医療機関への依存が高くなっています。専門医のいない脳卒中等の救急患者の医療や、静内病院では対応が困難な高度医療については、二次及び三次医療を担う医療機関とのスムーズな連携が重要となっています。

また、急性期専門治療後は、高次医療機関との連携体制の強化を図り、静内病院において在宅復帰に向けた支援体制の強化を図っていきます。

3. 地域の医療機関及び介護施設等との連携

静内病院は、地域包括ケアシステムの中では、日常医療を担うかかりつけ医としての機能とともに、町内の他のかかりつけ医等の医療機関の前方支援病院としての機能を併せ持つ役割を担っています。

また、少子高齢化、核家族化が進んでいる中、病状改善後の療養生活には、保健福祉行政、介護施設等との連携が不可欠となります。

三石国保病院の無床化に向けては、静内病院と三石国保病院が連携して三石地区の介護施設等との連携を図っていきます。

急性期の治療を終えた患者の地域生活への円滑な移行を図り、在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合には、速やかな診療、処置が行えるよう、地域の医療機関及び介護施設との情報連携を進めるとともに、連携体制を構築していきます。

第4節 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

上記のとおり、町立病院が果たすべき役割に沿って、質の高い医療機能を発揮するとともに、地域において他の病院等との連携の強化を検証する観点から、以下の数値目標を設定します。

1. 医療機能に係るもの

- (1) 地域救急貢献率（救急車来院患者数÷地域内救急車搬送人数）：地域で救急搬送された患者さんに対して病院で引き受けた救急車来院患者数の割合を示します。
- (2) 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及び訪問看護件数を示します。
- (3) リハビリテーション件数：能力低下やその状態を改善するための訓練として実施したリハビリテーション件数を示します。

2. 医療の質に係るもの

- (1) 患者満足度：患者向けの満足度調査における病院の満足度を示します。
- (2) 在宅復帰率：入院患者のうち、自宅（類する施設含む）へ退院した患者の割合を示します。

3. 連携の強化等に係るもの

- (1) 紹介件数・逆紹介件数：治療の必要性を認め他施設より紹介を受けた件数（紹介）及び他施設へ紹介した件数（逆紹介）を示します。
- (2) 在宅患者緊急入院受入れ件数：他施設で在宅での療養を行っている患者の病状急変時に入院を受け入れた件数を示します。

4. その他

- (1) 健康診断・人間ドック件数：各種健康診断の実施件数を示します。
- (2) 地域医療研修の受入れ件数：初期臨床研修時に行われる地域医療研修の研修医の受入れ件数を示します。

第5節 一般会計負担の考え方

静内病院及び三石国保病院に対する一般会計からの繰入金は、総務省通知の繰り出し基準に基づいたもののほか、静内病院の婦人科医療に要する経費をはじめ、独自基準により繰り入れを行っています。

病院事業は、独立採算を原則とする公営企業であります。救急医療、小児医療等、採算性を求めることが困難な医療機能を担っており、今後も地域医療を担う役割を遂行していくためには、これらの医療提供のために要する経費等について、引き続き総務省の繰出基準等に基づいた繰り入れを受ける必要があります。

第6節 住民の理解のための取組

経営強化プランを策定するにあたり、令和3年度に民間委員4名を含む新公立病院改革プラン策定委員会を開催し、町立病院における病院機能の見直し、病院事業経営改革に対する多角的な検討を行いました。

また、令和4年度においては、町立病院の改革の方向性を説明する住民説明会を複数回開催し、町立病院の利用患者に対するアンケートにより意見収集を行っています。

引き続き、地域医療提供体制を将来にわたって持続可能なものとするための地域医療構想の具現化は、静内病院及び三石国保病院において診療体制の変化が求められますが、安心して受診及び療養ができる地域に根付いた医療機関となるようこれからも住民理解の醸成に努めます。

第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革

第1節 医師・看護師等の確保

静内病院及び三石国保病院における医師及び看護師等の医療従事者の平均年齢が高く、特に医師及び薬剤師の高齢化は深刻になっています。静内病院における内科医や三石国保病院における訪問診療医を確保していく必要がありますが、今後5年間で16人の医療従事者が定年退職を予定しており、病院機能を維持していくために必要な人員を確保していかなければなりません。

これまでも医師及び看護師、薬剤師等の医療従事者の確保へ向けた、住宅整備や院内保育所の運営などの勤務環境及び住環境の改善に加え、医師紹介事業者の活用、北海道看護協会による応援ナース等を活用した取組みを進めています。

今後これらの取組みに加え、道内三育大学の医局や地域の基幹病院、関係機関への働きかけとともに、地域の魅力の広報活動を通じて多様な採用方法を検討していきます。

また、当町には医療系の教育機関はありませんが、当町及び近隣町出身の医療系教育機関で学ぶ学生及び初期臨床研修医の研修等の受け入れを行っているほか、町内の中高生のうち医療に関心のある生徒の職場体験の受け入れも行っています。

連携協定を締結している北海道科学大学をはじめとして、医療系学部を持つ大学等と連携し、大学の持つ教育・研究機能を活用するとともに、学生へ充実した臨床教育の場を提供し、併せて町の奨学金制度の活用を図るなど、将来の地域医療を担う人材確保を目指します。

第2節 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

初期臨床研修医の受け入れは、臨床研修において1ヵ月以上行うこととされている地域医療研修を積極的に受け入れていきます。これまでも旭川医科大学からの臨床研修医を受け入れておりますが、今後、胆振圏域民間病院とも連携して更なる受け入れを進めていきます。派遣元の臨床研修医病院との関係を強固なものとし、地域医療の研修プログラムの充実や ICT 環境も含めた研修体制、滞在期間中の生活支援などの受け入れ体制の充実を図ります。

第3節 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が令和6年度から開始されます。適切な労務管理の推進のため、平成31年に勤怠管理システムを導入し出退勤管理を実施し運用しています。医師の時間外勤務時間数は、宿日直許可を取得し、現在のところはいずれの医師も規制上限以内に収まっていますが、地域医療及び救急体制を確保・維持していくために、当直明け勤務の負担軽減や非常勤医師の確保、医師事務作業補助者や ICT の活用等により医師の働き方改革へ取り組んでいきます。

第6章 経営形態の見直し

現在、静内病院及び三石国保病院は、地方公営企業法の一部を適用しています。三石国保病院は建設後45年以上が経過しており、入院医療需要の低下、医療資源の集約の観点から、老朽化した施設を新築するにあわせて、事業形態を病院から無床の在宅支援診療所へ転換します。行政政策として地域医療を確保することが重要と考えられるため、当町との連携を最も強く維持することのできる地方公営企業法の一部適用での経営を継続し、地域医療を確実に確保するなかで、健全経営を目指すこととします。

一方で、今後も救急医療、小児医療などの不採算医療を維持しながら、著しい人口減少に伴う医療需要の低下が見込まれる中、医療従事者の確保が困難な厳しい経営条件での運営が想定されます。そのため、事業管理者や指定管理者の選任は極めて困難な状況であることから、北海道と連携して他の行政区域も交えた広域での連携も含めた更なる経営の強化に向けた継続的な検討を進めます。

〈病院経営再建タスクフォースについて〉

持続可能な医療体制の強化を図るため、緊急性の高い経営改善を目的とし、令和4年に病院経営再建タスクフォースを構築し、課題解決に取り組んでいます。

タスクフォースチームの結成

持続可能な病院運営を行い、安心・安全な医療体制を構築するために、タスクフォースチームを立ち上げました。

タスクフォースは、7つの分野に分けて、町立病院の職員10名前後で構成しています。外来診療が終わってから、日々チーム会議を行い、現状の課題や病院をよくするための案を出し合っています。



タスクフォースとは、重要度・緊急性の高い課題の解決や企画の立案などを行うため、一時的に構成された組織（チーム）のことです。

第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた取組

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

新興感染症等への対応については第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加されることも踏まえ、公立病院においても感染拡大時に備えた平時からの取組みを進めていく必要があります。

1. 感染拡大に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備

現在、静内病院は、公立病院として、新ひだか町内及び日高圏域における新型コロナウイルス感染症に対応するため、令和3年10月に併設していた旧介護老人保健施設を活用し、既存病床と完全分離したコロナ専門病床を10床整備しています。令和5年5月、新型コロナウイルス感染症の第5類感染症への移行に伴い、専門病床4床を休床し、6床で運営しています。令和5年9月以降の国の動向を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の運用については継続して検討を進めていきます。平時には一般病床としての利用も進め、機動的な活用を図っていきます。

2. 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

日高圏域のコロナ専門病床は、浦河日赤病院に10床確保されています。静内病院では、軽症から中等症まで受け入れており、町内の他、日高町及び平取町周辺の患者も受け入れています。

また、新ひだか町が進めるワクチン接種事業への協力・推進、院内感染等の情報を他医療機関とも共有を図っています。

病床の利用状況や患者の状態等を踏まえ町内医療機関協同での治療連携体制を構築していきます。

3. 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

感染拡大時を想定して、平時より職員研修計画を作成し各種研修会への計画的参加や、感染防止対策委員会が開催する院内研修会を通じ、知識の習得、蓄積を図るとともに、町立2病院での医療従事者相互補完体制の整備を行っていきます。

4. 感染防具等の備蓄

新型コロナウイルス感染症への対応として、コロナ重症化防止薬及び感染防具の備蓄をし、迅速に治療、院内感染対策に繋げています。

今後も継続した取組みとする他、有効性等も検討した中で、新薬の備蓄、町立2病院での補完体制強化を図っていきます。

5. 院内感染対策の徹底

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用して、オンライン受付・待ち番号表示、診療費後払いシステムを導入し、外来における患者待合の密接解消による感染対策の強化に努めましたが、今後も感染防止対策委員会を中心とした感染対策を継続し、随時、院内感染防止対策マニュアルの見直しを進めていきます。

また、感染防止対策委員会内の専門部門となる感染制御チーム（ICT）や感染制御リンクチームが主体となり、院内感染の防止対策を講じていきます。

6. クラスタ発生時の対応方針の共有等

新型コロナウイルス感染症における事業継続計画（BCP）を策定し、職員や入院患者の感染状況に応じた基準を定めています。今後も随時事業継続計画（BCP）の更新を行いながら、有事における職員個々の対応について共有を図っていきます。

第8章 施設・設備の最適化

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

公立病院は、厳しい経営状況が続く中で、今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点をもって、病院施設や設備の長寿命化・更新などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化するとともに、投資と財源の均衡を図ることが必要です。

三石国保病院は建設後45年以上が経過し、建物設備が老朽化しています。医療需要の低下が見込まれていることから、病院から無床の在宅診療所としてダウンサイジングして新設建替を行います。今後、移転場所や診療体制の検討などを進め、建設費用に加えて維持管理費の抑制も踏まえて、整備費の抑制に取り組みます。

第2節 デジタル化への対応

電子カルテシステムをはじめとする医療ICTの活用は、待ち時間の減少など患者へのサービス向上と業務の効率化を図るうえで欠かせないものとなっています。また地域連携の推進においても、医療ICT化は重要となっています。

外来患者の混雑緩和による感染症対策の強化、待ち時間の短縮を目的として、診察のオンライン予約・待ち番号表示及び診療費後払いシステムを導入しました。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであり、公立病院として利用促進のための患者等への周知を行っていきます。地域連携にICT技術を活用することは、地域の限られた医療資源を有効活用する方法として有益であり、全国的に様々なネットワークが構築されています。当町においても静内病院及び三石国保病院の一体的な運営に向けて、患者IDの共通化やシステムの統合により情報連携を図っていきます。

医療ICTの導入は、導入・維持費用が発生しますが、これらの費用の多くは業務量に関わらず一定額の支払が必要です。このため、医療ICT導入に当たっては患者の利便性向上や業務効率への貢献を考慮するとともに、導入・維持費用のバランスを勘案しつつ、導入済みの各種システムの更改及び保守契約の締結についても、常に最適化が図られるよう検討を進めます。

第9章 経営の効率化

第1節 経営指標に係る数値目標

1. 町立静内病院

(1) 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくために、次の事項について数値目標を設定いたします。

- ア 収支改善：経常収支比率、修正医業収支比率
- イ 経費削減：職員給与費対医業収支比率、材料費対医業収支比率
- ウ 収入確保：病床利用率、入院診療単価、外来診療単価
- エ 経営の安定性：常勤医師数、看護師数

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方

当町及び日高圏域全体で人口が減少するなかで、入院患者、外来患者を増加させ収支改善を目指していくことは、極めて厳しい状況にあります。町内及び圏域全体の医療需要を的確に受け止めるとともに、経費の節減及び適正な施設基準等の取得により診療報酬を確保するとともに、主に出張医師で運営する町内に同一診療科目のある診療科については状況により見直しを検討し、収支状況について令和9年度の病院事業会計全体での経常収支黒字化を目指します。

2. 町立三石国民健康保険病院

(1) 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくために、次の事項について数値目標を設定いたします。

- ア 収支改善：経常収支比率、修正医業収支比率
- イ 経費削減：職員給与費対医業収支比率、材料費対医業収支比率
- ウ 収入確保：病床利用率、入院診療単価、外来診療単価
- エ 経営の安定性：常勤医師数、看護師数

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方

三石国保病院は、ほとんどが三石地区の患者であり、今後も高齢化と人口減が続いていくなかで経営的には極めて厳しい状況が続くと思われれます。

こうした中で、三石地区で唯一の医療機関としての重要性を鑑み、地域に根ざ

した患者の確保を図るとともに、経費の節減及び適正な施設基準等の取得により診療報酬を確保し、令和9年度の病院事業会計全体での経常収支黒字化を目指します。

第2節 目標達成に向けた具体的な取組

1. 地域の高齢者を支える在宅復帰支援体制・在宅療養後方支援体制の構築

静内病院では急性期医療のみならず、地域の医療ニーズに沿った急性期後の回復期医療や高齢者を支える医療を充実します。在宅復帰支援体制や在宅療養後方支援体制を充実し、また在宅医療を支えるための訪問診療を展開することで、高次医療機関との連携や地域医療機関・介護施設等との連携を深め、新規入院患者数の増加や病床利用率の向上を目指します。

2. 地域のかかりつけ医療として24時間365日対応の在宅支援診療所の確立

三石国保病院では外来診療体制を見直し、かかりつけ機能、専門外来を充実することに加え、高齢化による在宅医療ニーズに対応するため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の体制を整備します。静内病院との連携体制を構築し、24時間365日対応の在宅支援診療所の確立を目指します。

また、無床化後の「三石国保病院」から「静内病院」間の入院時の移動等について、公共交通網の構築と併せて検討します。

3. 果たすべき役割を担う医師の招聘・医療従事者の確保

静内病院、三石国保病院ともに持続可能な医療提供体制を確保するためには、医師の招聘や医療従事者の確保が必要です。若手医師への魅力発信、医育機関や基幹病院への働きかけなど、多様な採用ルートを活用し継続的な医師及び医療従事者の確保に努めます。

4. 地域住民に向けた医療提供体制及び健康予防の広報活動

これまでも、健康まつりや救急の日事業等において町立病院医師が講師として、住民に様々な健康に関する情報を提供してきました。今後もこうした活動を継続するとともに、広報紙やホームページ等での積極的な情報発信、地域の健康増進に向けた取組みや健診、人間ドック等の利用促進を図ります。

5. 診療報酬の適正算定による病院収益の確保

医事事務委託業者との連携強化を図り、効果的・効率的な診療報酬の請求事務を行います。特に、診療報酬の医師及び看護師等への積極的な情報提供や、診療報酬改定時における各種説明会及び検討会を開催し、担当職員のみならず、幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減を防止します。

また、診療内容の充実や医療提供体制の強化に向けて、積極的に新たな診療報酬に係る施設基準の取得や診療報酬の算定率の向上を図ります。

6. 効率的な病院経営の推進

医薬品費については、在庫量の適切な管理を行うとともに、ベンチマーク調査の活用などにより可能な限り安価な価格での購入を目指します。また、診療材料については、在庫量の適正化及び購入価格の低減を図るため、両病院の診療材料の使用状況の調査を実施し、大量に消費する診療材料の共通化や物流管理手法の見直しによる共同購入などを検討します。

病院施設の維持管理に要する光熱水費、燃料費等の経費については、職員の節減に対する意識を高めるとともに、設備改修の際には省資源・高効率の設備を選択するなど、最小の費用で最大の効果を確保します。

また、質の高い医療と的確な診療を行うために、医療ニーズに適した医療機器を両病院での共同利用を視野に入れたうえで、費用対効果、使用頻度等を勘案して計画的に整備します。

7. 職員の意識向上・成長、取組み促進を目的とした目標管理に基づくマネジメントシステムの構築・運営

経営強化プランで定めた病院の目指す姿、病院目標の達成に向けて、事業方針や具体的な目標を設定して職員間で共有し、部門目標や個人目標とのつながりを持ち、職員一丸となって取り組みます。

また、医療をめぐる環境の変化等に対応するため、専門知識を有する事務職員の計画的な育成、人事管理を行います。

8. 時代・町民ニーズに即したDX化による医療提供体制の整備

ICTを活用したサービスが普及し、時代や町民ニーズが変化してきています。待ち時間対策や、オンラインを活用した診療や面会・会議の効率化等、効果的かつ効率的な医療提供体制を構築します。

9. 2 病院一体運営の確立

静内病院及び三石国保病院の研修会や勉強会、会議や委員会の合同開催などにより両病院間の職員の意識の統一を図ります。病床運営や医療設備の導入及び運用、医療スタッフの相互補完も含め、両病院が適切な役割分担のもと相互に補完し合う効率的な病院経営を推進します。

第3節 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

各種取組の実施を前提として、対象期間中の各年度の収支計画を設定いたします。収支計画については、診療報酬の改定等の経営環境の変化により影響を受けるため、経営強化プラン策定後においても状況変化を踏まえ必要な見直しを行っていきます。

第10章 経営強化プランの点検・評価・公表等について

第1節 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランにおいて設定した各種指標の達成状況については、各年度の進捗管理の中で点検し、評価を行います。

評価にあたっては、その客観性・透明性を保つため、医療、介護、福祉に関して学識を有する者や住民代表で組織され、経営強化プランの策定及び推進するために組織された新公立病院改革プラン策定委員会が経営強化プランの評価委員会と位置付けられています。

当該年度における経営強化プランの進捗状況を報告するとともに、その取組状況について当該委員会において点検及び評価を行います。

また、点検及び評価の結果については、病院ホームページ等にて公表します。

第2節 経営強化プランの見直し

経営強化プランについては、新ひだか町公立病院経営強化プラン評価委員会の点検・評価の結果及び運営状況等により、緊急の見直しが必要であると判断した場合は、数値目標等を見直し、現状に沿った経営強化プランにします。

新ひだか町公立病院経営強化プラン

(令和5年度～令和9年度)

令和6年(2024年)2月発行

新ひだか町