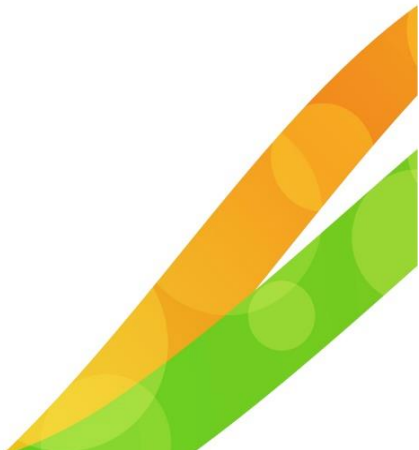




奥尻町 国保病院改革プラン



2022.3



第 1 章	はじめに-----	1
	1 策定の背景	
	2 改定の目的	
	3 計画期間	
	4 改革プランの取組概要	
第 2 章	国保病院の現状と病院を取り巻く環境-----	4
	1 地域の状況	
	2 奥尻町国保病院の医療体制	
	3 奥尻町国保病院の患者受療動向	
	4 国保病院の経営状況	
第 3 章	国保病院の役割と目指す病院の姿-----	14
	1 国保病院の概要	
	2 国保病院の役割	
第 4 章	改革プランの基本方針-----	17
	新公立病院改革ガイドラインにおける 4 つの視点	
第 5 章	収支計画-----	22
	進捗管理	

※本計画書中に記載している表の数値は、四捨五入の関係で数値の合計が合わない場合があります。

第1章 はじめに

1. 策定の背景

我が国は、医療・介護保険制度をはじめとする社会保障制度の充実により、世界最高水準の平均寿命や高度な保健医療水準を達成しています。その一方、国民の健康・医療に対する関心がますます高まり、医療の安全・安心と質の向上がより一層求められるとともに、人口構造の変化や高齢化の進展など医療を取り巻く環境が変化しています。これらに的確に対応し、持続可能な医療提供体制を確立することが重要な課題となっています。

また、公立病院は、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保に重要な役割を果たしてきました。近年、国の医療費抑制政策や深刻な医師不足の影響などから極めて厳しい経営環境におかれ、診療体制の縮小さらには病院の存続そのものが困難になるなど、安定的かつ継続的に医療提供体制を維持することが難しい状況も現れており、医療への不安が高まっています。

このような背景から、総務省は平成 19（2007）年 12 月に、公立病院が自ら果たすべき役割を明確にしました。その上で、民間医療機関並みの効率性の達成を目処とした改革を進めるための指針として「公立病院改革ガイドライン」（以下「旧改革ガイドライン」という。）を示し、関係する自治体に対して「公立病院改革プラン」を策定し、総合的な改革の取り組みを行うよう要請しました。

それを受け、本町においても平成 21（2009）年 3 月に「奥尻町国保病院改革プラン」、平成 29（2017）年 3 月に「新奥尻町国保病院改革プラン」を策定し、経営改善に取り組んできました。

2. 改定の目的

前改革プランの目標は届きませんでした。医療を取り巻く環境は依然として厳しく、また、診療報酬改定の動向や医療制度改革の行き先が不透明な状況の中、今後も持続可能な病院運営を図るためには、更なる経営健全化に向けた取り組みが必要になります。

さらには、今後の経営における課題は、依然として持続可能な経営を確保できていない病院は当院をはじめ多く、医師や看護師などの医療スタッフの確保による医療提供体制の充実を図ることです。このほか、厚生労働省は「社会保障と税の一体改革」に基づき、団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を1つの区切りとして、医療・介護における改革を行っています。奥尻町国保病院としてはこれらの医療政策や社会情勢を注視しながら、中長期的な視点を持って、計画的に課題に対処することが必要になります。

こうした状況を踏まえ、地方自治法に基づく技術的な助言として「新公立病院改革ガイドライン（以下「新改革ガイドライン」という。）」を策定し、その中で不断の改革に取り組むとともに、医療提供体制の改革と十分に連携して更なる取り組みを行うよう要請しているもので、それを受け本町においても「奥尻町国保病院改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）を策定することとしたものです。

3. 計画期間

新改革プランの計画期間は、新改革ガイドラインの要請に基づき、10 か年計画とします。

■ 本計画の計画期間

計画期間：令和4（2022）年度～令和13（2031）年度

4. 改革プランの取組概要

旧改革プランでは、平成 29（2017）年から令和 2 年（2020）度までの 4 か年とし、前回ガイドラインで示された「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 4 つの視点についての考え方をまとめるとともに、経常収支の縮減を図ることを目標に掲げ、主要な経営指標に数値目標を設定し、具体的行動計画に基づき、経営健全化に向けた取り組みを進めてきました。

1 つめの視点である「経営の効率化」については、町内の人口減少とともに患者数の減少の影響もあり病院経営は厳しさを増している状況です。

2 つ目の視点である「再編・ネットワーク化」については、町内唯一の医療機関として令和 2（2020）年 9 月に地域医療連携推進法人 南檜山メディカルネットワークに参加し医療機能の分担・業務連携を図っていることから、目標を達成しています。

3 つ目の視点である「経営形態の見直し」については平成 20（2008）年 1 月に町議員、町内各種団体、有識者で構成する「奥尻町の地域医療を考える会」を立ち上げ、「病院の在り方」「保健福祉の増進と医療の連携」についての検討した結果、国保病院は現病床数を維持しながら、経営努力すべきとの具申が出されました。

第2章 国保病院の現状と病院を取巻く環境

1. 地域の状況

第二次医療圏（島内）の医療機関として国保病院と国保病院が所管する青苗診療所があり、国保病院が唯一の病院として、救急医療を含む初期医療、在宅医療、終末期医療などの地域医療を担うとともに、第二次医療圏（南檜山）や第三次医療圏（道南）との医療連携を図っています。

第二次医療圏（南檜山圏域～奥尻町・江差町・上ノ国町・乙部町・厚沢部町）には、地域センター病院を担う道立江差病院（150床）の他に4つの病院と、5つの一般診療所があり、全病床は病院と診療所を合わせて437床となっております。

（平成29年2月末現在）

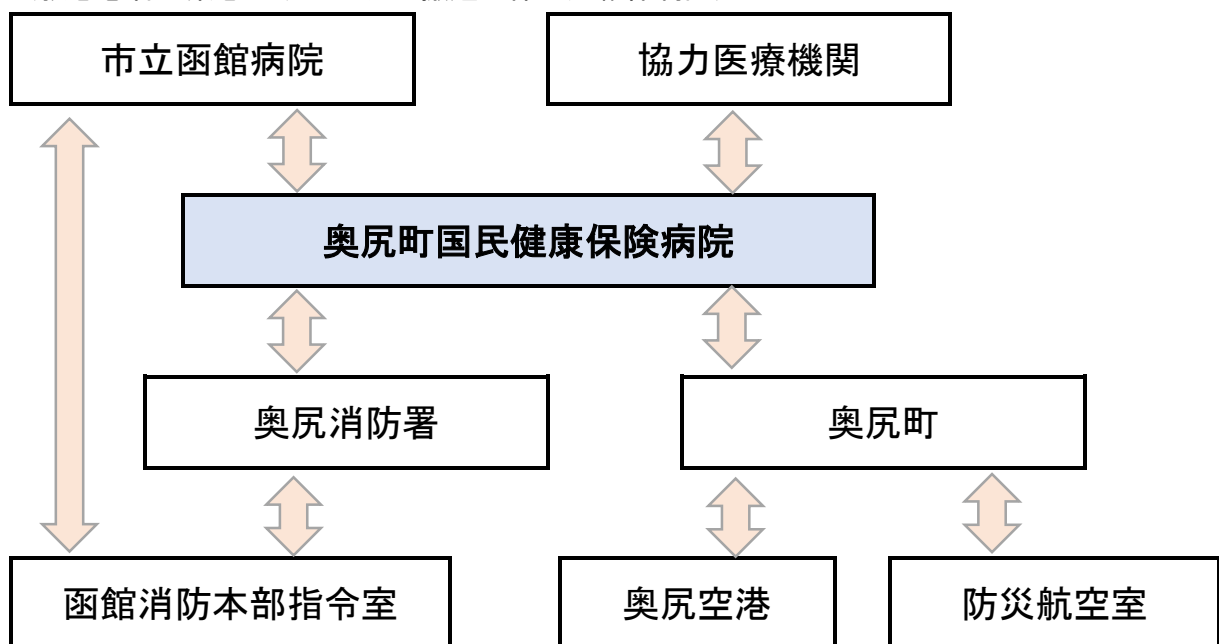
区分	名称	所在地	診療科目	病床数	救急告示
病院	北海道立江差病院	江差町	内・呼・消・循・外・整・リハ・麻・小・産婦・精・神・皮・泌・眼・耳	150	○
	医療法人社団恵愛会 佐々木病院		内・呼・消・循・リハ・アレ	60	
	奥尻町国民健康保険病院	奥尻町	内・外・小・産婦・整・眼・耳・歯・矯歯	54	○
	乙部町国民健康保険病院	乙部町	内・外・小	62	○
	厚沢部町国民健康保険病院	厚沢部町	内・外	69	○
	病院合計			395	
診療所	道南勤医協江差診療所	江差町	内・呼・消・循・リハ・小	0	
	医療法人雄心会 江差脳神経外科クリニック		脳	4	○
	町立上ノ国診療所	上ノ国町	内・神内	19	
	上ノ国町立石崎診療所		内・外・小	19	
	奥尻町国民健康保険 青苗診療所	奥尻町	内・外・小	0	
	診療所合計			42	

救急医療において第二次救急は、檜山医師会が中心となり、当番制において実施しており、第三次救急は道南、函館市地区の救命救急センターである市立函館病院と連携して対応しています。当院においては離島のため、365日・24時間体制の中、各関係機関の協力を得ながら、初期から第二次までの救急医療を担っています。

救急医療において、忘れてはならない事は、平成5（1993）年の島の震災の復興工事中に発生した、重傷患者の搬送要請にあたった航空自衛隊の救難ヘリが悪天候の中で遭難し、尊い人命が5名も失われたことでもあります。至急専門医の診療を受診しなければならない時は、医師か看護師が同乗して桧山広域行政組合奥尻消防署と連絡のうえ、フェリーにて搬送し、緊急を要する重篤患者については、平成27（2015）年2月から運用開始となった道南ドクターヘリを活用しています。

ただし、夜間等でドクターヘリが使用できない場合は、北海道の防災ヘリ等（医師が同乗）で、救命救急センターである市立函館病院を中心に搬送しています。

（救急患者の緊急ヘリコプター搬送に係る連絡体制図）



救急患者対応件数

【単位：人】

年度 区分	2017	2018	2019	2020	2021
救急車による患者数	67	68	78	88	53
救急ヘリによる緊急搬送患者数	0	0	0	1	0
フェリーによる緊急搬送患者数	1	3	2	9	2
海上保安庁巡視船	1	0	1	0	0
固定翼	0	1	1	1	0
ドクターヘリ	15	13	16	17	14

2. 奥尻町国保病院の医療体制

奥尻町国保病院は、昭和 39（1964）年 8 月に開設してから 55 年以上経過し、老朽化が進んでいる状況です。

現在は 54 床（一般病床：24 床、療養病床：30 床）を有し町内唯一の病院として、在宅医療・救急医療といった不採算医療についても、一般会計からの繰り入れを受けながら地域医療の確保に取り組んでいます。

医療スタッフについては下記のとおりとなっていますが、勤務医の負担軽減、専門診療科の招集のため、市立函館病院や札幌医大病院から非常勤医師の派遣を受けています。

今後とも安定した医師の確保と医療の質の向上に努めなければなりません。

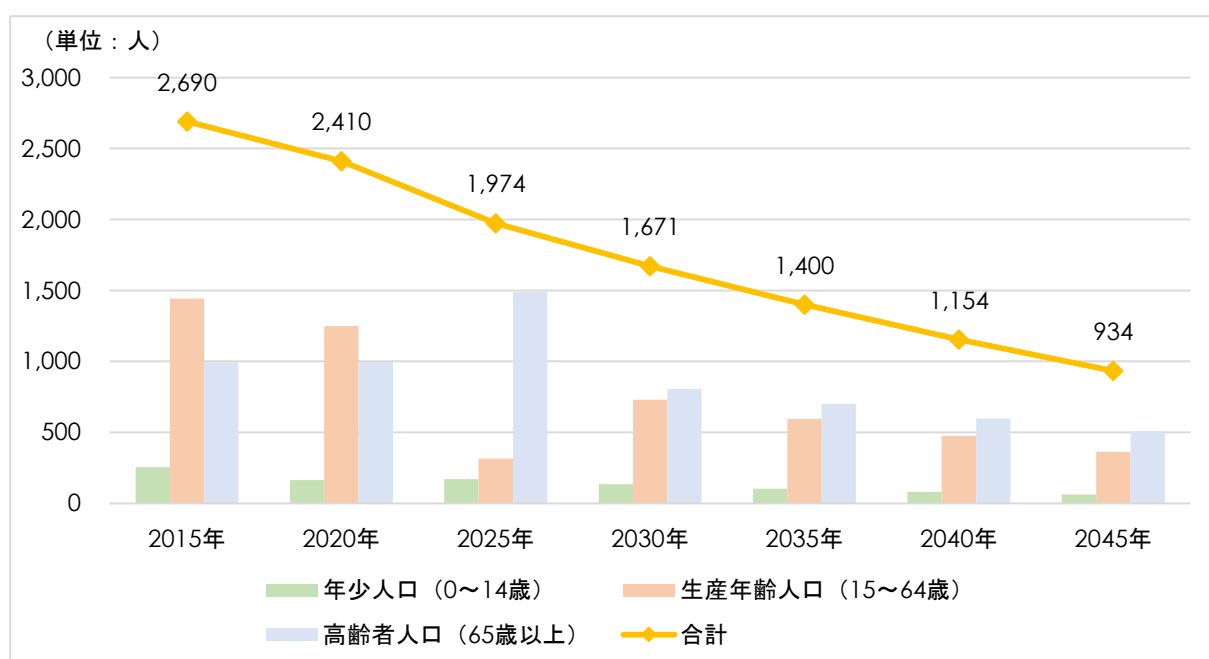
開設年月日		昭和 39（1964）年 8 月		
診療科目		内科、小児科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、 歯科、矯正歯科		
病床数（うち療養）		54 床（30 床）		
		職員数合計	正職員	会計年度任用職員
職員数	医師	3 名	3 名	
	看護師	18 名	14 名	4 名
	准看護師	4 名	2 名	2 名
	看護補助者	10 名	0 名	10 名
	薬剤師	2 名	2 名	0 名
	検査技師	3 名	1 名	2 名
	放射線技師	1 名	1 名	0 名
	管理栄養士等	2 名	2 名	0 名
	事務員	9 名	6 名	3 名
	リハビリテーション	2 名	2 名	0 名
	歯科衛生士	3 名	3 名	0 名
	その他	5 名	0 名	5 名
	合計	62 名	36 名	26 名

3. 奥尻町国保病院の患者受療動向

(1) 奥尻町の人口動向

奥尻町の人口は平成 27（2015）年の 2,690 人から、徐々に減少し、令和 2（2020）年には 10.4%減少し、2,410 人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、奥尻町の人口は、今後も急速に減少を続け、令和 27（2045）年には 934 人（2015 年比約 65%減少）になる見込みです。

近年の人口減少は、少子化社会を迎え出生数が死亡数を大きく下回る自然減が起き、さらに、町内の産業の低迷による後継者不足や、景気低迷による就労の場を都市部に求めた社会減が起きたことも大きな要因となっています。



(単位：人)

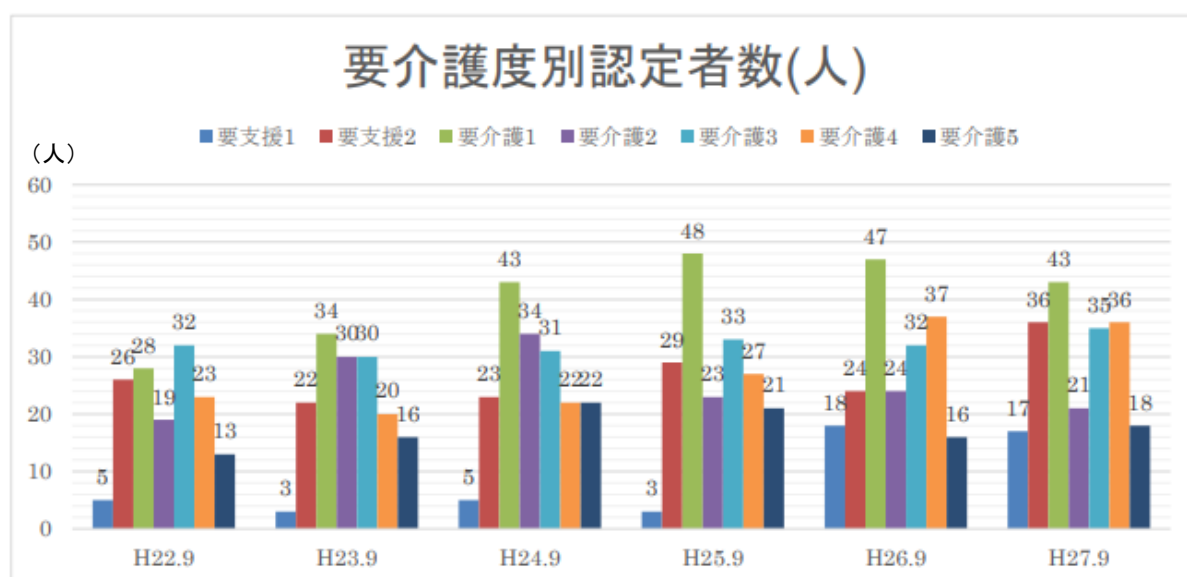
	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
年少人口 (0～14 歳)	253	163	170	135	104	81	62
生産年齢人口 (15～64 歳)	1,442	1,250	314	729	595	476	362
高齢者人口 (65 歳以上)	995	997	1,490	807	701	597	510
合計	2,690	2,410	1,974	1,671	1,400	1,154	934

※2020 年までは国勢調査、2025 年以降は国立社会保障・人口問題研究所の人口推計に基づき作成。

（２）奥尻町の高齢者の状況及び介護、福祉施設の概況

町内の介護・福祉施設の状況は、介護福祉施設は特別養護老人ホーム「おくしり荘」（入所定員 30 人）の 1 施設のみです。

デイサービスの事業所は 1 事業所があり、利用定員も年々増加しています。今後、後期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ます。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。



（３）入院

国保病院を取巻く全国の公立病院と同様に国の医療抑制政策による診療報酬マイナス改定や医師不足、平成 16（2004）年度の国の三位一体の改革に伴う、地方交付税の大幅な減少等により、大変厳しい状況にあります。

中でも、平成 15（2003）年度に一般病床 60 床を患者のニーズに合わせ、一般病床 22 床、療養病床 32 床とし、病院全体の病床を 6 床削減したところです。しかし、平成 18（2006）年の診療報酬改定では看護師の配置基準改正により、療養病床の入院基本料の施設基準の改定により特別基本料の算定となり、入院収益が大幅に減少しました。ここ 5 年間はほぼ横ばいとなっています。

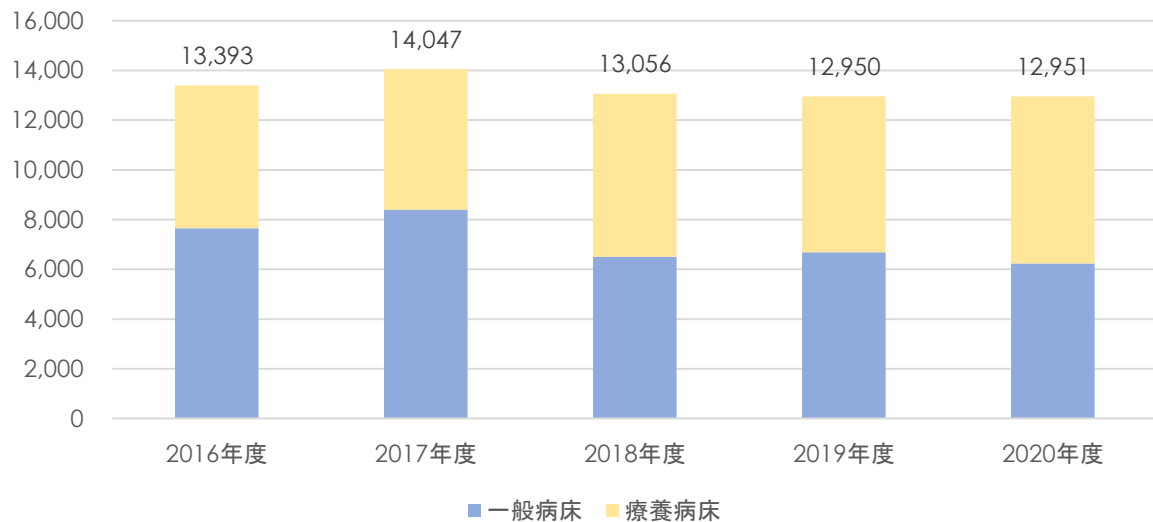
なお、病床利用率は、一般病床の利用率が上昇している一方で療養病床の利用率は下降傾向にあります。

① 入院延べ患者数

入院延べ患者の総数は、年度で多少増減があるものの、概ね 13,000 人前後で推移しています。平成 28（2016）年度と令和 2（2020）年度を比較すると、一般病床では 1,418 人減少し、療養病床では 976 人増加しています。

＜入院患者延べ数の推移＞

（単位：人）



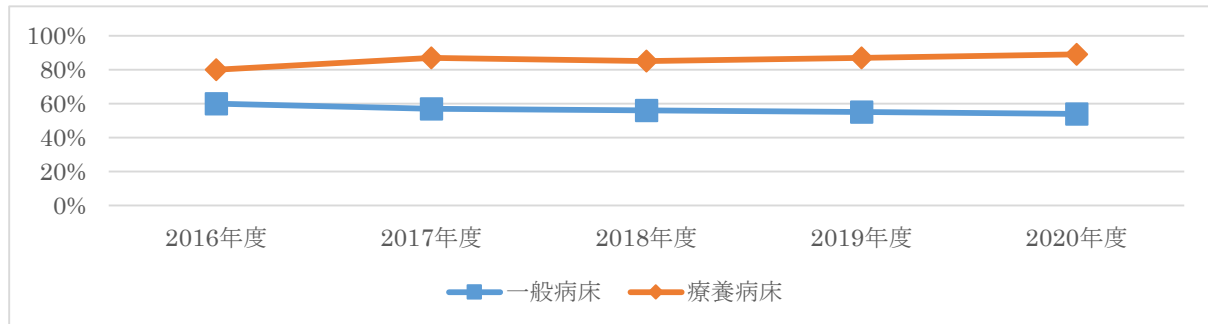
（単位：人）

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
一般病床	7,650	8,392	6,501	6,684	6,232
療養病床	5,743	5,655	6,555	6,266	6,719
合 計	13,393	14,047	13,056	12,950	12,951

入院患者延べ数の推移は、一般病床は 50%台と近年減少傾向にあります。療養病床については平成 28（2016）年には 80%でしたが、令和 2（2020）年度には 89%と増加傾向にあります。

＜病床利用率の推移＞

（単位：％）



	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
一般病床	60%	57%	56%	55%	54%
療養病床	80%	87%	85%	87%	89%

② 診療単価

入院診療にかかる患者 1 人 1 日当りの診療単価は、一般病床では 23,795 円と上昇傾向であり、療養病床では 8,384 円と減少しています。

＜入院診療単価の推移＞

（単位：円）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
一般病床	22,863	21,754	23,795
療養病床	8,861	8,647	8,374

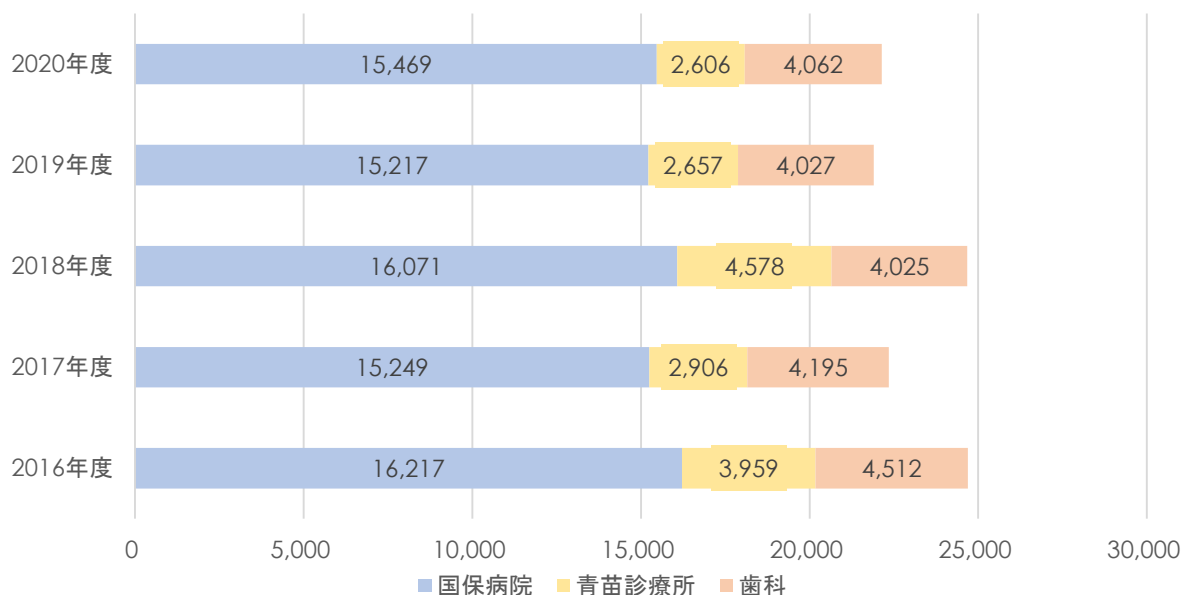
（４）外来

①患者数

外来患者総数は減少傾向にあり令和２（2020）年度の外来延べ患者数は22,137人となっています。国保病院は15,469人、青苗診療所は2,606人、歯科は4,062人と平成28（2016）年度時点と比べると、全体で10.3%減少しています。

（単位：人）

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
国保病院	16,217	15,249	16,071	15,217	15,469
青苗診療所	3,959	2,906	4,578	2,657	2,606
歯科	4,512	4,195	4,025	4,027	4,062
合計	24,688	22,350	24,674	21,901	22,137



②診療単価

外来診療にかかる患者1人1日当りの診療単価は、国保病院では増加しており青苗診療所、歯科では横ばいとなっています。

＜外来診療単価の推移＞

（単位：円）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
国保病院	14,536	15,548	19,134
青苗診療所	11,401	11,696	11,175
歯科	5,355	5,351	5,059

4. 国保病院の経営状況

(1) 経常損益

不採算医療を担っていることもあり、経常損益は赤字決算となっています。

収入については、平成 30（2018）年度から令和元年（2019）年度にかけては、微増となっていました。令和 2（2020）年度は対前年比マイナス約 16,200 千円と減少に転じました。

＜収入の 3 期比較＞

（単位：千円）

	2018 年度①	2019 年度②	2020 年度③	前期比較 ③－②	三期比較 ③－①
①入院収益	169,815	178,290	170,568	-7,722	753
②外来収益	257,775	254,830	226,169	-28,661	-31,606
診療収入計 (①+②)	427,590	433,120	396,737	-36,383	-30,853
その他 医業収益	53,326	48,816	46,510	-2,306	-6,816
医業収益	480,916	481,936	443,247	-38,689	-37,669
医療外収益	256,394	256,705	263,005	6,300	6,611
経常収益	737,310	738,641	706,252	-32,389	-31,058
特別利益	0	0	16,200	16,200	16,200
総収益	737,310	738,641	722,452	-16,189	-14,858

＜支出の 3 期比較＞

（単位：千円）

	2018 年度①	2019 年度②	2020 年度③	前期比較 ③－②	三期比較 ③－①
職員給与費	399,321	367,537	393,015	25,478	-6,306
材料費	157,075	159,467	153,944	-5,523	-3,131
減価償却費	41,778	38,220	34,215	-4,005	-7,563
経費	177,512	199,554	133,301	-66,253	-44,211
研究研修費	2,435	2,063	281	-1,782	-2,154
資産減耗費	11	499	0	-499	-11
医業費用	778,132	767,340	714,756	-52,584	-63,376
医業外費用	24,511	30,229	41,516	11,287	17,005
経常費用	802,643	797,569	756,272	-41,297	-46,371
特別損失	0	1,000	22,134	21,134	22,134
総費用	802,643	798,569	778,406	-20,163	-24,237

(2) 収入・支出総計比較

(単位：千円)

科 目	2018 年度 決算①	2019 年度 決算②	2020 年度 決算③	前期比較 ③－②	三期比較 ③－①
収入合計	737,310	738,641	722,452	-16,189	-14,858
支出合計	802,643	798,569	778,406	-20,163	-24,237
差引	-65,333	-59,928	-55,954	3,974	9,379

令和 2 (2020) 年度は 55,954 千円の損失となりました。前年と比較すると、収入が 16,189 千円の減少、支出が 20,163 千円の減少により、3,974 千円の増益となりました。

第3章

国保病院の役割と目指す病院の姿

1. 国保病院の概要

(1) 国保病院の概要

開設年月日	昭和 39 (1964) 年 8 月
許可病床数	54 床 (一般病床 24 床、医療療養病床 30 床)
診療科目	内科、外科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、 歯科
職員数 (令和 3 (2021) 年 7 月現在)	常勤医師 3 人、薬剤師 2 人、看護師 16 人、准看護師 6 人、看護 補助者 10 人、医療技術職 6 人、歯科衛生士 3 人、管理栄養士 2 人、事務職 9 人、薬剤助手 2 人、調理員 5 人 計 64 人
各種指定	救急告示病院
建物構造	鉄筋コンクリート (SRC) 造 2 階建
附属診療所	青苗診療所
その他施設	歯科

※ 上記の他、航空自衛隊奥尻島分屯基地医官が通修で外来と宿日直に従事。

【派遣診療等】

- ・ エコー検査 (市立函館病院) 1 カ月に 2 日
- ・ 整形外科診療 (市立函館病院) 1 カ月に 2 日診療
- ・ 消化器外科診療 (市立函館病院) 1 カ月に 1 日診療
- ・ 総合診療 (函館中央病院) 1 カ月に 1 日診療 (R3 年度で終了)
- ・ 眼科診療 (あおい眼科) 1 カ月に 2 日診療
- ・ 耳鼻咽喉科 (札医大) 1 カ月に 1 日診療
- ・ 矯正歯科診療 (道医療大) 1 カ月に 1 日診療
- ・ 青苗診療所 (西堀病院・札幌クラーク病院) 1 カ月に 12 日診療

【研修指定等】

- ・ 北海道大学外科専門研修プログラム
- ・ 手稲溪仁会病院外科専門研修プログラム
- ・ 函館中央病院総合診療専門研修プログラム
- ・ 函館総合診療研修プログラム
- ・ 市立函館病院外科 日本外科学会外科専門医制度

（２）病院理念及び基本方針

【病院理念】

この地域に不足している医療に積極的に取組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域貢献することを使命とする。

【行動指針】

１．地域医療の確保

当院は町民ニーズに対応した適正な医療を提供する。

２．医療

当院は、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、地域の医療水準の向上に努める。

３．患者中心の医療の確立

当院は、患者に対し十分な説明と同意のもとに医療を提供し、かつ、診療情報を積極的に公開し患者の権利を遵守する患者中心の全人的医療を確立する。

４．安全管理の徹底

当院は、安心して医療を受けられる環境を整備し職員の安全教育を推進する。

５．健全経営の確保

当院は、公共性を確保するとともに、合理的かつ効率的な病院経営に努めることにより、健全で自立した経営基盤を確立する。

【目的】

- 初期医療、在宅医療、終末期医療、慢性期医療の第一次医療の提供
- 二次救急医療の提供
- 各種検診及び健診、予防接種、リハビリ、介護支援の提供
- 青苗診療所の運営
- 特別養護老人ホームの回診

2. 国保病院の役割

（１）初期医療の確保と医療連携

国保病院は島内に唯一の医療機関として、初期医療、在宅医療、終末期医療、安定期医療の第一次医療や第二次救急医療を提供出来る医療体制を維持してきました。

必要な医療が提供できない場合は、高度医療機関のある第三次医療圏である道南の函館市の医療機関との医療連携や役割分担を進めて行きます。また、今後も採算性の是非を問わず、救急医療体制を堅持することとします。

（２）在宅医療の充実と地域包括ケア体制の充実

急速な高齢化に対応するためには、健康づくりから予防、治療、介護認定、リハビリテーション、更には訪問診療、訪問看護等の在宅医療に至る各段階に応じた包括ケアが必要です。地域内の保健・医療・福祉に関する社会資源を有効に活用しながら、在宅医療を希望する患者や家族が安心して暮らすことができる地域包括ケア体制の充実が必要です。

（３）医師の確保と町民に愛され、安心して受診できる病院づくり

町民は地域医療に対し、知識と意識を持った３名の医師体制の確保と、医療スタッフの適正配置を図り適切な医療の提供を通して町民に愛され、安心して受診できる病院づくりをしなければなりません。そのためには職員一丸となって、医療事故、院内感染防止等の医療安全講習や接遇講習、島外の連携医療機関での職員研修に積極的に取り組む必要があります。また、病院が主体となって、町民の健康管理の啓発のため、毎年町民向け公開講座を開催します。

さらには現在の医療環境や、国保病院を取巻く状況を町民に正しく理解していただく手段を講じながら、町民と一体になった病院づくりを目指していくことが重要です。

（４）保健、医療、福祉の連携

当町では特定健診実施計画及び第８次高齢者福祉計画（介護保健事業計画）に基づき、疾病の早期発見、早期治療を更に進めて一時予防を重点課題として、生活習慣の見直しや改善を基本とする健康づくりを推進しています。特に国保の特定健診には積極的に診療情報の提供を行い、その役割を果たしていかなければなりません。特定保健指導における連携強化が今後の課題となっています。また、高齢者が安心して日常生活を送るには高齢者のニーズに沿った介護サービスを切れ目なく提供することが大切であり、当町では地域包括支援センターを中心としてネットワークが構築され、医療と介護の連携がなされています。この中でも地域包括ケア体制において、国保病院は町民の健康づくりや在宅医療、療養介護の中心的な役割を果たしていく必要があります。

第4章 病院プランの基本方針

1. 公立病院強化プランにおける4つの視点

平成27（2015）年3月に、総務省から示された新改革ガイドラインでは、公立病院が地域医療の確保のため自ら期待されている役割と一般会計負担の考え方を改めて明確にしました。その中では、必要な見直しを図ったうえで、安定的かつ自立的な経営のもとで良質な医療を継続して提供できる体制を構築するために、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの視点による新改革プランの基本方針を作成しました。

経営の効率化については、これまで取り組んできた方策に加え、今後取り組むべき方策を精査し、具体的な項目や数値的目標を掲げ、年次計画により確実に進めて行くものとします。

また、第二次医療圏のセンター病院及び第三次医療圏の専門診療を有する病院との連携を十分図るとともに、医療ネットワークの構築を進め、医療機能の役割分担を推進していきます。

経営形態については島内に唯一の病院であり、公立病院の経営形態と地方公営企業法財務規定の適用を継続していきます。

（1）地域医療構想を踏まえた役割・機能の最適化と連携の強化

①-1 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

国保病院は島内に唯一の医療機関として、初期医療、在宅医療、終末期医療、慢性期医療の第一次医療や第二次救急医療を提供できる医療体制を維持してきました。必要な医療が提供できない場合は、高度医療機関のある第三次医療圏である道南の函館市や南檜山圏域の他医療機関との医療連携や役割分担を進めて行きます。

今後も独立採算制を原則としつつ、他会計負担金などにより経営の安定を図り、不採算部門を担う救急医療体制を堅持する一方、北海道地域医療構想を踏まえ、令和4（2022）年度中に一般病床24床から17床へダウンサイジングを行う予定です。

①-2 令和 13（2031）年における国保病院の具体的な将来像

少子高齢化の急激な進行による人口減少、国保病院を始めとした関連施設の老朽化、人材不足など、本町の医療・福祉・介護を取巻く課題は山積みです。しかし島内唯一の医療機関として果たさなければならない役割に変わりはありません。

今後の医療ニーズの変化や国・道における政策の見直しや新たな制度の創設などに対応し、町民がいつまでも元気で健康に暮らせるまちづくりに資するため、体制強化に努めます。

そのためには昭和 50（1975）年から使用している現病院の建て替えが急務です。さらに在宅医療等を行う介護保健施設やサービス付き高齢者住宅の整備も並行して行う必要があります。

病院施設と在宅医療等の受け入れ先、医療・福祉・介護スタッフの確保ができれば、離島における地域医療構想が目指す姿が実現するものと考えます。診療体制については、現状の常勤医師 3 名の維持、もしくは 2 年間の初期研修を修了した後期研修医を加えた 3 名体制を確立し、家庭医・総合診療医が常時島にいることを目指します。

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

当町では特定健診実施計画及び、第 8 期高齢者福祉計画（介護保健事業計画）に基づき、疾病の早期発見、早期治療を更に進めて一時予防を重点課題として、生活習慣の見直しや改善を基本とする健康づくりを推進します。特に国保の特定健診には積極的に診療情報の提供を行い、その役割を果たさなければなりません。特定保健指導における連携強化が今後の課題となっています。

また、高齢者が安心して日常生活を送るには高齢者のニーズに沿った介護サービスを切れ目なく提供することが大切であり、当町では地域包括支援センターを中心としてネットワークが構築され、医療と介護の連携がなされています。この中でも地域包括ケア体制において、国保病院は町民の健康づくりや在宅医療、療養介護の中心的な役割を果たしていく必要があります。

また、在宅医療では訪問診療をはじめ、患者の自宅や介護保健施設と ICT を活用した遠隔診療システムを構築し、患者と医師の負担軽減を図ります。

③ 一般会計負担の考え方

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治体財政局長通知の繰出し基準を基本とします。なお、通常該当する項目の繰出し基準の概要は次の通りです。

- 病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金等）の2分の1
（但し、平成14年度まで着手の企業債元利償還金等に当たっては3分の2）
- へき地医療の確保に要する経費（所要額）
- 不採算地区病院の運営に要する経費（所要額）
- リハビリテーション医療に要する経費（所要額）
- 救急医療の確保に要する経費（所要額）
- 公立病院附属診療所の経営に要する経費（所要額）
- 保健衛生行政事務に要する経費（所要額）
- 経営基盤強化対策に要する経費
 - ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費（実績額の2分の1）
 - ・ 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費（実績額の2分の1）
 - ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費（一部）
 - ・ 児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費（全部又は一部）

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

国保病院がその果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、適切な医療機能等指標について、数値目標を設定します。

⑤ 住民の理解

国保病院の建て替えに当たっては、建設場所、病床数、設備などについて各地域で懇談会を開催したうえで合意形成を図ります。また、本町における適切な医療提供体制の理解を得るため、広報誌や病院だより、ホームページ等により情報発信します。

なお、新改革プランの内容・評価、見直しについては、有識者による国保病院経営改善検討委員会で議論します。

（２）経営収支比率に係る目標設定の考え方

経常収支比率については、平成26（2014）年度まで、100%を超えていましたが、平成27（2015）年度において一般会計からの繰出し金の厳格化により、平成27（2015）年度で赤字となりました。

平成28年（2016）年度以後については徐々に回復していますが、前新病院改革プランでの達成は厳しい状況であったことから、2025年度での黒字化を目標としています。

（３）目標達成に向けた具体的な取り組み

a. 医師等の人材の確保・育成

常勤医師３名の確保が必要であり、関係機関へ働きかけているところです。その他、常勤医師の負担軽減のため、航空自衛隊医官の通修を引き続き受け入れるとともに、研修医も積極的に受け入れ、将来的に当院で勤務していただけるよう働きかけます。

また、総合診療専門医後期研修医を受け入れることで人件費の削減を図ります。

b. 経営感覚に富む人材の登用及び事務職員の人材開発の強化

町内には経営感覚に富む人材はなかなか見つからないため、幹部職員の外部からの登用を検討します。医療事務においてもほとんどが役場からの異動であり、修得するまで時間を要する一方、途中で異動となることが多く、プロパー専門職員の採用や現町職員の専門職化も考える時期となっています。

c. 民間病院との比較

新会計基準の移行に伴い、民間病院との比較が容易となりました。青苗診療所の診療を依頼している社会医療法人があるため、当該法人に職員を研修に行かせるなど経営の効率化を目指します。

d. 施設・設備整備費の抑制等

現在、近い将来の建て替えに備え、必要最小限の修繕と設備購入に努力しているところです。特に建て替えについては、民間病院を含めた事例を参考として整備費の抑制に取り組めます。

e. 病床利用率が特に低水準であることへの取組

３年連続で病床利用率が 70% を切っているため、令和 4 年度に病床数の削減を目指します。

(4) 具体的な取組項目

取組事項	取組内容						
収入増加・確保 対策	・ 特定健診・事業所検診を積極的に推進します。 ・ 回復期の医療を担うため、理学療法士や作業療法士等の確保に努め、リハビリを充実します。 ・ 基準看護算定のための看護師確保に努めます。 ・ 診療報酬の適正化のため、算定点数の見直しを検討するとともに職員の研修を強化します。 ・ 未収金対策の徹底のため、納入通知、督促、訪問を強化します。						
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
							
経費削減・抑制 対策	・ 定年退職に伴う職員給与費低減 ・ 薬品費、診療材料費の購入費の削減を図り、今後とも後発薬品の普及に努めます。 ・ 職員の適正配置を検討します。 ・ 専門医の出張診療を町民のニーズを踏まえて見直します。						
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
							
医療水準の向上と人材育成 対策	・ 医療機器の計画的な更新を図ります。 ・ 職員研修機会の拡充を図ります。 ・ ICTを活用した遠隔医療への積極的な参加と取組を行っていきます。 ・ 研修医の積極的な受け入れを図ります。 ・ 町民向け公開講座を毎年開催します。						
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
							
法令順守と情報公開	・ 職員の研修を通して医療安全体制・感染予防体制の充実を図ります。 ・ 町の広報等を利用して町民への情報提供を積極的に行います。						
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
							
病床転換の検討	・ 病院建替え時に、病床機能転換及び適正病床数を検討します。						
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
							

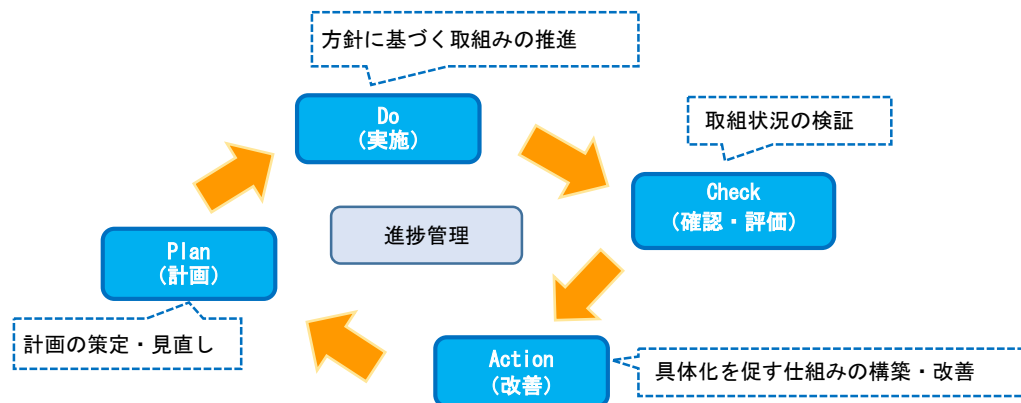
第5章 計画の推進

■ 進捗管理

有識者による既存の「国保病院経営改善検討委員会」で点検・評価を行い、その結果を公表します。また、点検及び評価等の結果（毎年度7月と3月に実施）、本計画で掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、本計画全体を見直し、大幅な改定を行うこととします。

公表は、奥尻町及び国保病院ホームページ等で行います。

【見直しサイクル】



奥尻町国保病院改革プラン

2022 年 3 月

〒043-1401 北海道奥尻郡奥尻町奥尻 4 6 2

【奥尻町国民健康保険病院】

TEL 01397-2-3151