

北海道病院事業改革推進プラン

【 改定版 】

平成30年3月

北 海 道

目 次

I	策定の趣旨	1
II	道立病院の現状と課題	2
1	道立病院の現況	2
2	道立病院の経営状況	2
3	病院経営上の課題	3
III	道立病院が果たすべき役割・機能	4
1	江差病院	4
2	羽幌病院	6
3	緑ヶ丘病院	9
4	向陽ヶ丘病院	10
5	北見病院	11
6	子ども総合医療・療育センター	14
IV	医療従事者の確保対策	17
1	医療従事者数の現状	17
2	今後の取組	18
V	経営形態の見直し	19
1	現状・課題	19
2	経営形態の見直し	19
3	経営形態の見直し効果を発揮するための方針	19
VI	経営の効率化	21
1	設定する指標及び数値目標	21
2	経営改善に向けた取組	22
VII	再編・ネットワーク化	23
1	現状・課題	23
2	今後の取組	23
VIII	一般会計負担金の算定の考え方	24
IX	収支計画及び数値目標	26
X	計画の点検・評価、公表等	31

I 策定の趣旨

道立病院では、平成25年3月に策定した「新・北海道病院事業改革プラン（計画期間：平成25年度～平成29年度）」に基づき、医師をはじめとした人材の確保のほか、収益の確保や費用の縮減などにより、安定的で持続可能な経営体制の確立を目指して、収支改善と必要な医療機能の確保に努めてきました。

この間、平成26年6月には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進する法律」が成立し、各都道府県では「地域医療構想」を策定し、高齢化の進展による医療のあり方の変化や人口構造の変化に対応したバランスのとれた医療提供体制の構築に向けて、取組を進めていくこととなりました。

また、平成27年3月には、公立病院の更なる経営改革を推進していくため、国から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を運営する自治体に対し、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の視点に立った、新たな改革プランの策定が要請されています。

道では、こうした状況の変化を踏まえながら、道立病院が地域に必要な医療を継続して提供していけるよう、直面する課題に対応し、経営改革に向けた取組を加速していくため、本プランを策定するものです。

なお、本プランは、「北海道医療計画」などの保健医療福祉に関する計画等との整合性を図りながら推進していくこととします。

○ 計画期間

平成29年度から4年間とします。

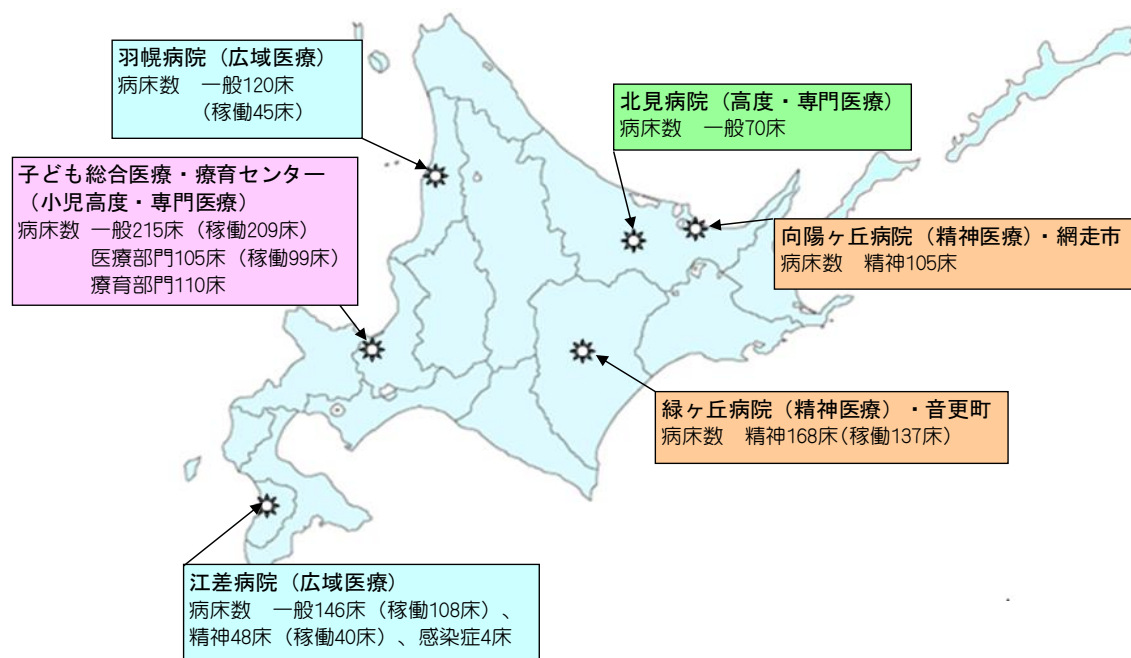
Ⅱ 道立病院の現状と課題

1 道立病院の現況

道立病院は、公立病院として公共性の確保や公営企業として経済性の発揮に努めながら、民間医療機関が参入しにくい地域での広域的な医療や特殊医療、高度・専門医療など、地域に必要な医療を提供しています。

現在、6つの病院を運営しており、江差病院と羽幌病院は、それぞれ檜山南部と留萌中・北部の地域センター病院として広域医療を、北見病院は、オホーツク第三次医療圏における循環器疾患等に対する高度・専門医療を、子ども総合医療・療育センターは、全道域を対象とした小児疾患に対する高度・専門医療の中心的な役割を担っています。また、緑ヶ丘病院と向陽ヶ丘病院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づいて道が設置する精神科病院であり、圏域における救急や急性期精神医療の中心的な役割を担っています。

＜全道図＞ 所在地、診療科等機能等一覧表



2 道立病院の経営状況

新・北海道病院事業改革プランに基づき、「医師確保対策の充実」に努めながら、「収益の確保」、「費用の縮減」、「職員の意識の向上」といった取組を通じて、病院事業全体での収支差及び一般会計負担金の縮減を目標に、経営改善に取り組んできました。

平成25年度以降、消費税の増税、医療機能の分化を促す診療報酬制度の改定など、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増しています。

ここ数年、外来患者数については一定程度確保できているものの、入院患者数の減少傾向が続いていますが、診療単価〔＊1〕の増に努めるなどし、収益全体の確保を図ってきています。

また、医薬材料の効率的な管理や、光熱水費等の維持管理経費の縮減に取り組み、消費税の増税の影響を受ける中で、可能な限り費用の抑制に努めたことにより、収支差もわずかずつではありますが、改善の傾向にあるものの、一般会計負担金については、依然として60億円前後を推移している状況です。

〔＊1〕診療単価：患者1人1日当たり収益

(病院事業の経営状況の推移)

【病院事業計】

(単位：百万円)

	H25	H26	H27
収 益	9,040	10,472	11,370
費 用	15,596	16,911	17,051
収 支 差	▲ 6,556	▲ 6,439	▲ 5,681
他 会 計 負 担 金	5,789	6,217	5,968
損 益	▲ 767	▲ 222	287
病 床 利 用 率 (%)	68.2	69.6	67.1
稼働病床数(床)	821	752	727
経 常 収 支 比 率 (%)	95.3	102.3	109.5
職員給与費対医業収益比率 (%)	95.1	99.0	98.3
入院患者数(1日平均)(人)	559.7	523.5	488.1
外来患者数(1日平均)(人)	1,078.3	1,063.7	1,043.1

※H25年度実績は苫小牧病院を除く。

※病床利用率は稼働病床ベース。

3 病院経営上の課題

(1) 病院経営を巡る環境変化への対応

一般病床を有する道立病院が所在する地域では、道内の中でも人口減少が著しく、今後、患者数の減少が予想され、こうした人口推計や近年の患者数の推移を考慮すると、患者数の増加を前提とした経営改善は困難であり、医療需要等、病院経営を巡る環境変化に的確に対応していくことが必要です。

(2) 医療従事者の確保

道立病院が、継続して安定的に医療を提供していくためには、医師をはじめとする医療従事者の確保が最重要課題です。

特に医師確保については、医育大学への医師派遣要請を中心に、全国自治体病院協議会への斡旋依頼なども行っているほか、医療クランクの配置等による勤務負担の軽減策なども講じていますが、依然として欠員が解消されず、診療体制にも影響が及んでいます。

また、現在、検討が進められている新たな専門医制度が本格的に導入されれば、指導体制の確保や症例数の確保が難しい地方の医療機関では、医師確保が益々困難になることが想定されます。

看護師については、都市部での需要が高まっているほか、介護分野など他分野でも需要が拡大していること、薬剤師についても、調剤薬局などでの継続的な需要の高まりに伴い、病院に勤務する薬剤師の確保が難しくなっています。

このため、医師ばかりでなく、道立病院を支える医療従事者について、人材確保策の実効性を高めていくことが必要です。

(3) 経営改革に向けた取組の充実強化

地域の医療需要が減少していく中で、必要な収益を確保していくためには、診療報酬上、より高い施設基準や加算措置等を積極的に取得し、診療単価の増加を図っていく必要があります。

近年の診療報酬制度は、診療体制の充実による質の高い医療の提供、地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅復帰の推進、医療従事者の勤務負担軽減といった点が高く評価される傾向にあり、地方公営企業法の一部適用により事業運営を行っている道立病院では、人員配置等に制約があるため、制度改革に迅速に対応していくことは、困難な状況にあります。

道立病院の経営改革を実現するためには、人員確保や組織運営に関する自由度を高め、制度改革を見据えた効果的な体制整備が可能となるよう経営形態を見直す必要があります。

Ⅲ 道立病院が果たすべき役割・機能

1 江差病院

江差病院は、南檜山第二次医療圏における唯一の地域センター病院として、診療体制の確保に努めるとともに、圏域で唯一の精神医療の提供及び人工透析を実施しています。

また、第二次救急医療機関として、病院群輪番制に参画するとともに、災害拠点病院の指定を受け、災害発生時にはD M A T（災害派遣医療チーム）を派遣できる体制を整備するなど、救急医療や災害医療の中心的な役割を担っています。

(1) 現況

① 診療科及び主な機能

◆診療科

内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、精神科、リハビリテーション科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、神経科、放射線科

◆指定医療機関としての機能

災害拠点病院（地域災害拠点病院）、D M A T 指定医療機関、へき地医療拠点病院、地域周産期母子医療センター、救急告示医療機関

② 病床数

許可病床数：一般150床（感染症病床4床含む）、精神48床 計198床

稼働病床数：一般112床（感染症病床4床含む）、精神40床 計152床

人工透析：14床

③ 経営状況

一部の診療科で必要な常勤医師数を確保できなかったことなどから、入院・外来ともに患者数が減少しています。診療単価増などの収益確保及び費用の縮減に努めていますが、収支差はほぼ横ばいの状況となっています。

【江差】

（単位：百万円）

	H25	H26	H27
収 益	2,081	2,224	2,013
費 用	3,169	3,139	2,943
収 支 差	▲ 1,088	▲ 915	▲ 930
他 会 計 負 担 金	877	876	1,013
損 益	▲ 211	▲ 39	83
病 床 利 用 率 (%)	59.1	68.4	60.5
稼 働 病 床 数 (床)	190	152	152
経 常 収 支 比 率 (%)	93.5	101.2	102.6
職員給与費対医業収益比率 (%)	79.1	81.3	89.6
入院患者数（1日平均）(人)	112.3	103.9	92.0
外来患者数（1日平均）(人)	358.0	338.0	319.0

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) 南檜山圏域における医療需要等

① 人口推計

南檜山圏域における総人口は、平成27年から平成32年までの5年間で、約2千人、さらに平成37年までの5年間でも約2千人減少することが推計されており、10年間で約2割の人口減少が見込まれています。また、若年層の人口減少が著しく、主な受療年齢層である65歳以上人口は平成32年まで横ばいで推移した後、平成37年に向けて減少に転じるため、患者数の減少が予想されます。

【町別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
南檜山	26,282	23,667	21,391	90.4%	19,126	80.8%
江差町	9,004	8,121	7,375	90.8%	6,626	81.6%
上ノ国町	5,428	4,822	4,295	89.1%	3,772	78.2%
厚沢部町	4,409	4,035	3,685	91.3%	3,331	82.6%
乙部町	4,408	4,027	3,678	91.3%	3,319	82.4%
奥尻町	3,033	2,662	2,358	88.6%	2,078	78.1%

【年齢階層別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
南檜山	26,282	23,667	21,391	90.4%	19,126	80.8%
0～14歳	2,962	2,401	1,875	78.1%	1,559	64.9%
15～49歳	8,422	7,112	6,273	88.2%	5,201	73.1%
50～64歳	6,274	5,215	4,290	82.3%	3,918	75.1%
65～74歳	4,021	4,026	3,992	99.2%	3,290	81.7%
75歳以上	4,603	4,913	4,961	101.0%	5,158	105.0%

(国立社会保障・人口問題研究所：平成25(2013)年3月推計)

② 地域医療構想における2025年の病床必要量

南檜山圏域における医療需要の推計値では、高度急性期、急性期、回復期の合計数に大きな変化はないものの、現在の急性期病床数が将来の必要数を大幅に上回る一方で、回復期病床が不足することから、急性期等から回復期への転換などが必要です。

また、慢性期病床については、在宅医療等により対応することで、必要病床数は現在よりも少なくなる推計となっていますが、引き続き、療養病床の見直しに関する国の検討状況等を踏まえつつ、対応していくこととしています。

【平成27年病床機能報告制度の結果（南檜山）】

(単位：床)

	医療機関数	一般病床計 (稼働病床)	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
病 院	5	297	0	179	0	118
	うち道立江差	112	0	112	0	0
診療所	3	19	0	0	0	19
合 計	8	316	0	179	0	137
	うち道立江差	112	0	112	0	0
2025年必要病床数		245	0	56	119	70

※未回答・休棟等を除く

(3) 今後の方向性

- 江差病院は、南檜山医療圏で唯一の地域センター病院として、急性期医療、精神医療、人工透析等、重要な役割を担っており、今後も地域センター病院の機能を確保しながら、現在の稼働病床数（一般112床、精神40床）を維持し、一般病床の一部については、圏域において不足が見込まれる回復期病床として運用し、利用率の向上を目指します。
- 精神病床は、入院患者の状況に応じて療養環境の向上などを勘案し、効果的・効率的な病床運営を図ります。
- 患者数や収支状況等の推移を見極めながら、非常勤医師による外来診療のあり方や医師派遣を伴う地域の保健事業への対応など、地域支援の取組について、地域の関係者と協議を進めます。

2 羽幌病院

羽幌病院は、留萌第二次医療圏における地域センター病院として、同一圏域のセンター病院である留萌市立病院や地域の医療機関と連携を図りながら診療体制の確保に努めるとともに、人工透析を実施しています。

(1) 現況

① 診療科及び主な機能

◆診療科

内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、精神科、リハビリテーション科

◆指定医療機関としての機能

へき地医療拠点病院、救急告示病院

② 病床数

許可病床数：一般 120 床

稼働病床数：一般 45 床

人工透析：13 床

③ 経営状況

入院・外来ともに患者数が減少しています。診療単価増などにより収益はわずかではありますが増加しています。また費用の縮減に努め、収支差は改善されてきています。

【羽幌】

(単位：百万円)

	H25	H26	H27
収 益	866	1,058	1,032
費 用	1,627	1,767	1,720
収 支 差	▲ 761	▲ 709	▲ 688
他 会 計 負 担 金	592	680	749
損 益	▲ 169	▲ 29	61
病 床 利 用 率 (%)	64.0	63.4	61.3
稼 働 病 床 数 (床)	45	45	45
経 常 収 支 比 率 (%)	89.2	100.8	102.5
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	92.9	95.3	103.7
入 院 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	28.8	28.6	27.6
外 来 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	208.4	211.5	199.7

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) 留萌圏域における医療需要等

① 人口推計

留萌圏域における総人口は、平成27年から平成32年までの5年間で、約4千人減少することが推計されています。さらに、平成37年までの5年間でも約4千人が減少することが推計されています。

また、羽幌病院を受診する者の多い留萌中部地域の3町村では、平成27年から平成37年までの10年間で約2千人が減少することが見込まれており、約2割の人口減少が見込まれています。

年齢階層別では、若年層の人口の減少が速く、主な受療年齢層である65歳以上人口においても減少傾向にあり、患者数の減少が予想されます。

【町別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
留萌	53,105	48,440	44,316	91.5%	40,151	82.9%
留萌市	24,457	22,464	20,750	92.4%	18,962	84.4%
増毛町	5,078	4,556	4,107	90.1%	3,670	80.6%
小平町	3,717	3,357	3,050	90.9%	2,742	81.7%
遠別町	3,084	2,809	2,555	91.0%	2,305	82.1%
天塩町	3,780	3,434	3,150	91.7%	2,876	83.8%
苫前町	3,656	3,287	2,922	88.9%	2,570	78.2%
羽幌町	7,964	7,298	6,667	91.4%	6,023	82.5%
初山別村	1,369	1,235	1,115	90.3%	1,003	81.2%
羽幌町周辺計	12,989	11,820	10,704	90.6%	9,596	81.2%

【年齢階層別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
留萌	53,105	48,440	44,316	91.5%	40,151	82.9%
0～14歳	5,788	4,934	4,187	84.9%	3,512	71.2%
15～49歳	17,951	15,420	13,434	87.1%	11,348	73.6%
50～64歳	12,468	10,399	8,799	84.6%	8,312	79.9%
65～74歳	8,039	8,088	7,923	98.0%	6,497	80.3%
75歳以上	8,859	9,599	9,973	103.9%	10,482	109.2%

【年齢階層別（羽幌、苫前、初山別のみ）】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
留萌	12,989	11,820	10,704	90.6%	9,596	81.2%
0～14歳	1,377	1,149	928	80.8%	764	66.5%
15～49歳	3,959	3,430	2,976	86.8%	2,487	72.5%
50～64歳	2,994	2,486	2,116	85.1%	1,953	78.6%
65～74歳	2,118	2,013	1,919	95.3%	1,599	79.4%
75歳以上	2,541	2,742	2,765	100.8%	2,793	101.9%

(国立社会保障・人口問題研究所：平成25(2013)年3月推計)

② 地域医療構想における２０２５年の病床必要量

留萌圏域における医療需要の推計値では、高度急性期、急性期、回復期の合計数に大きな変化はないものの、現在の急性期病床数が将来の高度急性期と急性期病床の必要数を上回る一方で、回復期病床が不足することから、急性期等から回復期への転換などが必要です。

慢性期病床は、在宅医療等により対応することで、必要病床数は現在よりも減少する推計となっていますが、引き続き、療養病床の見直しに関する国の検討状況等を踏まえつつ、対応していくこととしています。また、現在、札幌、北空知、上川中部に流出している患者を地域内で対応する前提としていることから、引き続き患者の流出入の状況を注視することが必要です。

【平成27年病床機能報告制度の結果（留萌）】

（単位：床）

	医療機関数	一般病床計 (稼働病床)	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期
病 院	6	564	0	293	30	241
	うち道立羽幌	45	0	45	0	0
診療所	3	45	0	38	0	7
合 計	9	609	0	331	30	248
	うち道立羽幌	45	0	45	0	0
２０２５年必要病床数		563	35	142	191	195

※未回答・休棟等を除く

（３）今後の方向性

- 現在の稼働病床数（４５床）を確保しながら、その一部を留萌圏域において不足が見込まれる回復期病床に転換し、病床利用率の向上を目指します。
- 同一圏域内に複数の地域センター病院が存在する中、医育大学から専門性の高い医師の安定的・継続的な派遣を受けることが大変困難な現状や、少子・高齢化に伴い、急性期患者の大幅な減少が見込まれることを踏まえ、地域の医療需要に幅広く対応できる総合診療医の配置を検討し、留萌市立病院との役割分担を図ります。
- ヘき地医療、離島診療支援を担う機能を有していることから、指導医の確保や他の総合診療医の育成を行う医療機関との連携を強化しながら、総合診療医や地域医療を志す医師の人材育成機能の体制強化を検討します。
- 患者数や収支状況等の推移を見極めながら、非常勤医師による外来診療のあり方に加え、留萌中部地域における将来の医療提供のあり方について、地域の関係者と協議を進めます。

3 緑ヶ丘病院

緑ヶ丘病院は、十勝第三次医療圏における精神科救急・急性期医療の中心的役割を担っており、「入院医療中心から地域生活中心へ」という国の方針に沿って、平成27年3月からは、精神科救急入院料（スーパー救急）病棟の運用を開始して機能の充実・強化を図り、早期に地域生活へ移行し、退院後は、訪問看護等により在宅支援機能を担っています。

また、児童・思春期精神科医療については、十勝圏域及び道東地域で唯一となる専門外来や専用病床を有し、圏域における中心的役割を担っています。

(1) 現況

① 主な精神科医療の機能

措置入院、応急入院、救急医療、デイケア、訪問看護、児童精神

② 病床数

許可病床数：精神168床（うちスーパー救急病床32床）

稼働病床数：精神137床（うちスーパー救急病床32床）

③ 経営状況

地域に必要な医療機能を踏まえ病棟編成の適正化に取り組み、許可病床数を187床から168床、稼働病床数を187床から137床へ再編を行い、精神科救急入院料病棟の運用開始に伴い、入院診療単価が増加したことなどから経営状況が改善しています。

【緑ヶ丘】

(単位：百万円)

	H25	H26	H27
収 益	1,099	1,164	1,252
費 用	1,977	2,018	1,869
収 支 差	▲ 878	▲ 854	▲ 617
他 会 計 負 担 金	782	780	672
損 益	▲ 96	▲ 74	55
病 床 利 用 率 (%)	75.3	78.2	75.9
稼 働 病 床 数 (床)	187	4月から156 3月から137	137
経 常 収 支 比 率 (%)	96.0	101.0	103.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	124.4	120.6	109.7
入 院 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	140.9	121.9	104.0
外 来 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	170.1	163.8	170.0

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) 今後の方向性

- 今後も十勝第三次医療圏における精神科救急医療の拠点として、精神科救急入院料（スーパー救急）病棟を中心に、引き続き現行の精神科救急医療機能を担います。
- 精神科デイケア、訪問看護については、急性期治療後の在宅患者の支援のため、適正な人員体制を確保しつつ、その機能を引き続き担います。
- 十勝圏域及び道東地域で唯一となる専門外来や専用病床を有している児童・思春期精神科医療については、医育大学との連携を図りながら、当該機能を引き続き担うとともに、新たなニーズには、他の医療機関や福祉関係機関等との役割分担、経営改善効果などを検討します。

4 向陽ヶ丘病院

向陽ヶ丘病院は、オホーツク第三次医療圏における救急・急性期医療の中心的役割を担っており、「入院医療中心から地域生活中心へ」という国の方針に沿って、入院患者の地域生活への移行を推進し、退院後は、訪問看護等により在宅支援機能を担っています。

また、認知症専門医療については、平成26年4月に認知症疾患医療センターを開設し、鑑別診断、急性期治療、専門医療相談などの機能強化を図り、圏域における中心的役割を担っています。

(1) 現況

① 主な精神科医療の機能

措置入院、応急入院、救急医療、認知症疾患医療センター、デイケア、訪問看護、児童外来

② 病床数

許可病床数：精神105床

③ 経営状況

地域に必要な医療機能を踏まえ病棟編成の適正化に取り組み、また、病院庁舎の改築整備に伴い許可病床数は146床から105床へ再編し、保護室の増設、身体合併症室の新設など機能の充実を図っています。

【向陽ヶ丘】		(単位：百万円)		
		H25	H26	H27
収	益	822	857	808
費	用	1,248	1,543	1,307
収	支	▲ 426	▲ 686	▲ 499
他	会 計 負 担 金	355	645	543
損	益	▲ 71	▲ 41	44
病	床 利 用 率 (%)	72.8	69.5	64.2
	稼 働 病 床 数 (床)	146	146	146
経	常 収 支 比 率 (%)	94.3	100.9	103.4
職	員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	102.6	127.1	112.6
入	院 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	106.3	101.5	93.7
外	来 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	133.3	133.1	129.2

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) 今後の方向性

- 改築整備した新たな病院では救急医療機能を強化したところであり、今後もオホーツク第三次医療圏における精神科救急医療の拠点として、他の医療機関とも連携・分担しながら、引き続き現行の精神科救急医療を担います。
- 精神科デイケア、訪問看護については、急性期治療後の在宅患者の支援のため、適正な人員体制を確保しつつ、その機能を引き続き担います。
- 認知症疾患医療センターを中心とした認知症専門医療、児童・思春期精神科医療について、他の医療機関等と連携を図るとともに、その機能を引き続き担います。

5 北見病院

北見病院は、オホーツク第三次医療圏で唯一、心臓血管外科手術を実施するなど、圏域における循環器・呼吸器疾患の高度・専門医療を提供しています。

平成28年8月にハイブリッド手術室を備えた新病院での診療を開始し、隣接する北見赤十字病院との連携を強化しています。

(1) 現況

① 診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、心臓血管外科、麻酔科、呼吸器外科

② 病床数

許可病床数：一般70床

人工透析：10床

③ 経営状況

入院・外来ともに患者数は増加傾向にあり、収益が増加しています。また、高度な手術数の増加により費用が増加していますが、収支差は改善されてきています。

【北見】

(単位：百万円)

	H25	H26	H27
収 益	940	1,354	1,445
費 用	1,517	1,841	1,936
収 支 差	▲ 577	▲ 487	▲ 491
他 会 計 負 担 金	523	447	535
損 益	▲ 54	▲ 40	44
病 床 利 用 率 (%)	59.3	77.4	81.3
稼働病床数(床)	38	38	38
経 常 収 支 比 率 (%)	96.6	100.5	102.4
職員給与費対医業収益比率 (%)	86.3	72.5	70.4
入院患者数(1日平均)(人)	22.5	29.4	30.9
外来患者数(1日平均)(人)	54.2	60.1	64.1

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) オホーツク圏域における医療需要等

① 人口推計

北網圏、遠紋圏を合わせたオホーツク圏域の総人口は、平成27年から平成32年までの5年間で、約1万5千人減少することが推計されています。

総人口が減少していく中、年齢階層別では、心疾患や呼吸器疾患の患者が多いとされる65歳以上の人口はやや増加後、横ばいで推移していくことが見込まれています。

【市町村別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
北網	233,658	223,983	213,656	95.4%	202,032	90.2%
北見市	125,689	121,357	116,355	95.9%	110,495	91.0%
網走市	40,998	39,730	38,331	96.5%	36,694	92.4%
大空町	7,933	7,472	7,039	94.2%	6,575	88.0%
美幌町	21,575	20,449	19,324	94.5%	18,096	88.5%
津別町	5,646	5,113	4,615	90.3%	4,135	80.9%
斜里町	13,045	12,565	12,034	95.8%	11,442	91.1%
清里町	4,551	4,162	3,817	91.7%	3,477	83.5%
小清水町	5,358	5,010	4,675	93.3%	4,333	86.5%
訓子府町	5,435	5,016	4,639	92.5%	4,240	84.5%
置戸町	3,428	3,109	2,827	90.9%	2,545	81.9%
遠紋	76,351	70,834	65,780	92.9%	60,635	85.6%
紋別市	24,750	22,790	21,049	92.4%	19,258	84.5%
佐呂間町	5,892	5,490	5,113	93.1%	4,733	86.2%
遠軽町	22,265	20,904	19,585	93.7%	18,207	87.1%
湧別町	10,041	9,344	8,688	93.0%	8,026	85.9%
滝上町	3,028	2,692	2,401	89.2%	2,131	79.2%
興部町	4,301	4,008	3,748	93.5%	3,490	87.1%
西興部村	1,135	1,069	1,006	94.1%	944	88.3%
雄武町	4,939	4,537	4,190	92.4%	3,846	84.8%
オホーツク	310,009	294,817	279,436	94.8%	262,667	89.1%

【年齢階層別】

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年		2025年	
	H22	H27	H32		H37	
	人口	人口	人口	対H27	人口	対H27
北網	233,658	223,983	213,656	95.4%	202,032	90.2%
0～14歳	28,422	25,204	22,059	87.5%	19,193	76.2%
15～64歳	143,929	129,274	117,724	91.1%	108,768	84.1%
65～74歳	30,069	33,591	34,825	103.7%	29,570	88.0%
75歳以上	31,238	35,914	39,048	108.7%	44,501	123.9%
遠紋	76,351	70,834	65,780	92.9%	60,635	85.6%
0～14歳	8,887	7,619	6,516	85.5%	5,667	74.4%
15～64歳	44,033	38,640	34,447	89.1%	31,119	80.5%
65～74歳	11,099	11,229	11,060	98.5%	9,289	82.7%
75歳以上	12,332	13,346	13,757	103.1%	14,560	109.1%
オホーツク	310,009	294,817	279,436	94.8%	262,667	89.1%

② 地域医療構想における2025年の病床必要量

北見病院が所在する北網圏域における医療需要の推計値では、高度急性期、急性期、回復期の合計数に大きな変化はないものの、現在の高度急性期と急性期病床の合計が将来の必要数を上回る一方で、回復期病床が不足することから、急性期等から回復期への転換などが必要です。また、慢性期病床については、在宅医療等により対応することで、必要病床数は現在よりも少なくなる推計となっていますが、引き続き、療養病床の見直しに関する国の検討状況等を踏まえつつ、対応していくこととしています。

【平成27年病床機能報告制度の結果（北網）】

（単位：床）

	医療機関数	一般病床計 (稼働病床)	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期
病 院	22	2,703	270	1,453	174	806
	うち道立北見	38	0	38	0	0
診療所	12	153	0	77	19	57
合 計	34	2,856	270	1,530	193	863
	うち道立北見	38	0	38	0	0
2025年必要病床数		2,450	275	790	744	641

※未回答・休棟等を除く

（３）今後の方向性

- 今後もオホーツク第三次医療圏における循環器・呼吸器疾患に対する高度・専門医療を提供するための診療体制を確保していきます。
- 北見赤十字病院の隣接地に移転したことで、合併症患者など両院に跨がる患者、救急搬送患者への迅速な対応、医師の相互応援や確保体制、医療機器の共同利用など、その利点を最大限に活かし、一体的な医療提供体制を構築していきます。
- 平成30年4月から指定管理者制度を導入し、医療機能の充実を図ります。

6 子ども総合医療・療育センター

子ども総合医療・療育センターは、ハイリスクの胎児や新生児に対する特殊な周産期医療を提供する特定機能周産期母子医療センター機能、先天性心疾患等への高度医療を提供する循環器病センター機能、医療的リハビリテーション等を提供する総合発達支援センター機能を有しており、医療部門と療育部門が連携し複合的なサービスを提供しています。

(1) 現況

① 診療科

小児科、小児神経内科、新生児内科、小児内分泌内科、小児外科、小児血液腫瘍内科、小児循環器内科、小児心臓血管外科、小児脳神経外科、小児形成外科、小児眼科、小児耳鼻咽喉科、小児泌尿器科、小児精神科、リハビリテーション科（小児）、リハビリテーション科（整形）、整形外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、産科、病理診断科

② 病床数

許可病床数：一般215床（医療部門105床、療育部門110床）

稼働病床数：一般209床（医療部門99床、療育部門110床）

※NICU[*2]9床、GCU[*3]18床（稼働12床）、ICU[*4]6床

[*2]NICU：新生児特定集中治療室

[*3]GCU：新生児回復期治療室

[*4]ICU：集中治療室

③ センター機能

子ども総合医療・療育センターでは、周産期医療、高度先進医療、医学的リハビリテーションに関して、次の3つのセンター機能を有しています。

【医療部門】

○ 特定機能周産期母子医療センター（周産期医療）

対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応する周産期医療を提供するため、12床の母性病棟の設置と産科医を配置し、NICU、GCU、ICUとも連携のうえ、複合した先天異常や超低出生体重児に対応しています。

○ 循環器病センター（高度先進医療）

疾患の重症化や治療法の多様化に対応するため、内科的な循環器科と外科的な心臓血管外科等の連携を強化して、よりの確な循環器疾患の診断と治療を行っています。先天性心疾患や先進的なカテーテルインターベンションなどの高度な医療を提供しています。

【療育部門】

○ 総合発達支援センター（医学的リハビリテーション）

医療が複合的な病状に対応するのに従い、複雑なリハビリテーションの要求が高まっており、新生児期からの障がいの軽減に向け、医療と療育が連携して科学的根拠に基づく医学的リハビリテーションの提供を行っています。また、市町村を中心として整備されている「子ども発達支援センター」に対し、地域で確保が困難な専門的支援を実施しています。

④ 経営状況

複合した先天異常などの長期治療を要する患児も多く、NICUの病床利用率は非常に高い状況が続いていますが、医療の進展とともに入院患者の平均在院日数が短縮してきた影響などから、入院延べ患者数が減少している一方で、外来管理による患者が増加してきており、収支差はほぼ横ばいの状況となっています。

【子ども総合医療・療育センター】

(単位：百万円)

	H25	H26	H27
収 益	3,227	3,743	3,695
費 用	5,377	5,980	5,846
収 支 差	▲ 2,150	▲ 2,237	▲ 2,151
他 会 計 負 担 金	2,150	2,237	2,151
損 益	0	0	0
病 床 利 用 率 (%)	69.2	64.3	67.0
運 用 病 床 数 (床)	215	209	209
経 常 収 支 比 率 (%)	100.4	104.0	100.7
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 (%)	88.3	90.9	97.2
入 院 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	148.9	138.1	140.0
外 来 患 者 数 (1 日 平 均) (人)	154.4	157.3	161.1

※病床利用率は稼働病床ベース。

(2) 札幌圏域における医療需要等

■ 地域医療構想における2025年の病床必要量との関係

札幌圏域における医療需要の推計値では、高度急性期、急性期、回復期の将来必要となる病床数の合計が現在の病床数を上回っていますが、高度急性期と急性期の合計は必要数を上回っており、一方で回復期病床が不足することから、急性期等から回復期への転換などが必要です。

また、慢性期病床については、在宅医療等により対応することで、必要病床数は現在と大きく変わらない推計となっています。

札幌圏域は患者の流入が多く、特に子ども総合医療・療育センターは全道域から患者の紹介を受ける医療機関であり、他の医療機関では対応が困難な急性期の患者を受け入れている現状もあるため、今後の圏域における調整状況や、患者の動向等を引き続き把握していきます。

【平成27年病床機能報告制度の結果（札幌）】

(単位：床)

病院・診療所区分	一般病床計 (稼働病床)	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期
病 院	31,097	4,185	13,340	1,984	11,588
うち子ども総合医療・療育センター	215	33	72	110	0
診 療 所	1,540	0	1,251	147	142
合 計	32,637	4,185	14,591	2,131	11,730
うち子ども総合医療・療育センター	215	33	72	110	0
2025年必要病床数	35,786	3,913	10,951	8,923	11,999

※未回答・休棟等を除く

(3) 今後の方向性

【医療部門】

- 現行機能を維持し、高度・専門性、特殊性の高い小児医療を提供していきます。小児科医・産科医は全国的にも不足し、特に、心臓血管外科医など、小児に限定され、かつ専門性の高い診療科に関しては、医師確保の困難性が更に高まることが懸念されることから、道内医大からの支援に加え、道外公募に取り組むなど、必要な人材確保に最優先で取り組むほか、特殊性の高い小児疾患を扱う専門医の育成・養成に努めます。
- 現状9床で運用しているNICUについては、新たな患児の受入れが困難となる場合が生じていますが、NICUに対する医療需要の変化、官民の機能・役割分担、経営改善の効果などを検討します。
- 在宅医療への移行については、受け皿となる医療機関や看護体制の不足や、相談等に対する支援など、退院後の課題解消に向けたサポートの手立てについて検討を進めます。
- 道内の他の医療機関からの患者の受入調整や福祉施設との連携など、入退院支援機能の充実を図り、より一層の患者確保に努めるとともに、他県の小児高度・専門医療を担っている医療機関の収益確保策なども参考にしながら、効果的な対策を検討します。

【療育部門】

- 現在の医療型入所施設としての子ども総合医療・療育センターと、旭川肢体不自由児総合療育センターとで役割分担しながら、医療と療育が連携した複合施設における現行の療育機能を引き続き担っていきます。
- 発達障害児の増加など、療育の対象者にも変化が見られることから、療育部門に求められるニーズや役割の変化に応じ、今後の障害者施策の動向を踏まえ、必要とされる病床や機能、市町村等に対する地域支援の取組を検討します。