

# 北見病院について

## 1. 地域の状況

- ① 北網圏域等の人口推計
- ② 北網・遠紋圏域の病床数と2025年の必要病床数
- ③ 北網圏域の受療動向
- ④ 遠紋圏域の受療動向

## 2. 病院の状況

- ① 施設・設備の概要
- ② 指定管理者制度の概要
- ③ 職員の配置状況（再任用職員を含む）
- ④ 患者数・収益の状況（入院）
- ⑤ 患者数・収益の状況（外来）
- ⑥ 1日平均患者数、医師1人1日当たり患者数
- ⑦ 手術件数
- ⑧ 指定管理者制度の運用状況
- ⑨ 類似病院との比較（経営指標）

## 3. 年間事業実績の推移

## 4. 病院経営上の課題と方向性（案）

## 5. 病院の今後の方向性

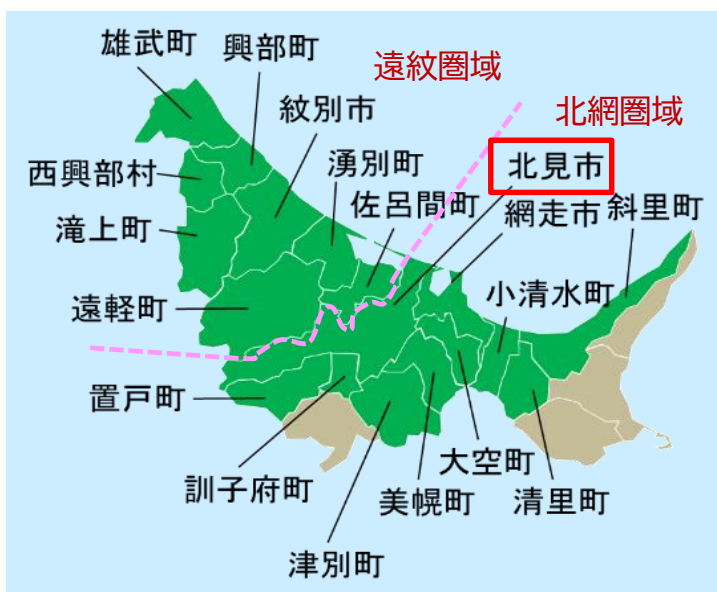
- ① 高度・専門医療の安定的かつ効率的な提供
- ② 病床機能・病床数の適正化

# 1. 地域の状況 ① 北網圏域等の人口推計

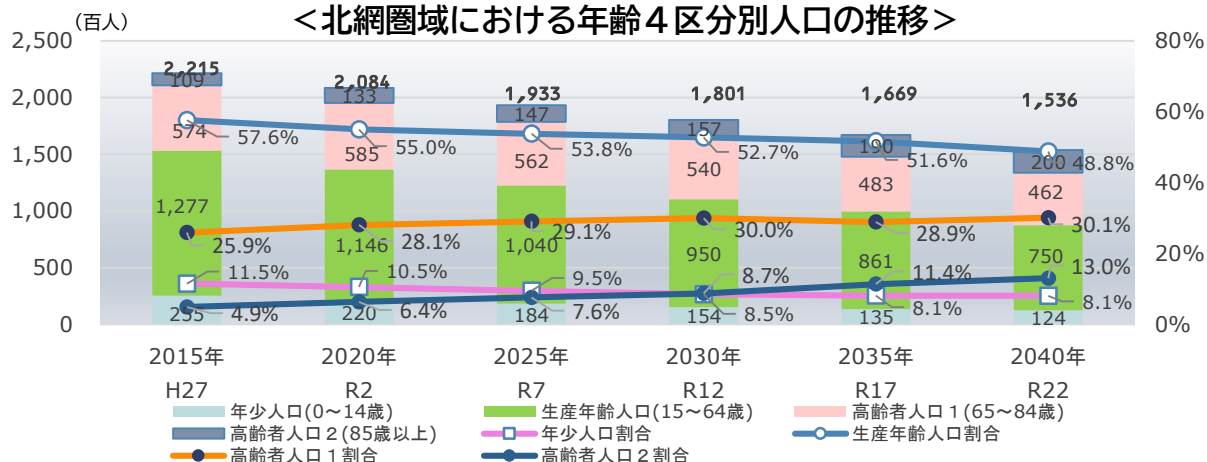
1

- 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、北網圏域の総人口は、2025年比で2030年には約6.8%、2040年には約20.5%の減少が見込まれる。  
また、オホーツク第三次医療圏では、2025年比で2030年には約14.5%、2040年には21.7%の減少が見込まれる。
- 年齢区分別人口では、2035年には総人口における高齢者人口が4割を超え、医療と介護の複合ニーズを持つ者の増加と深刻な医療人材の不足が見込まれる。

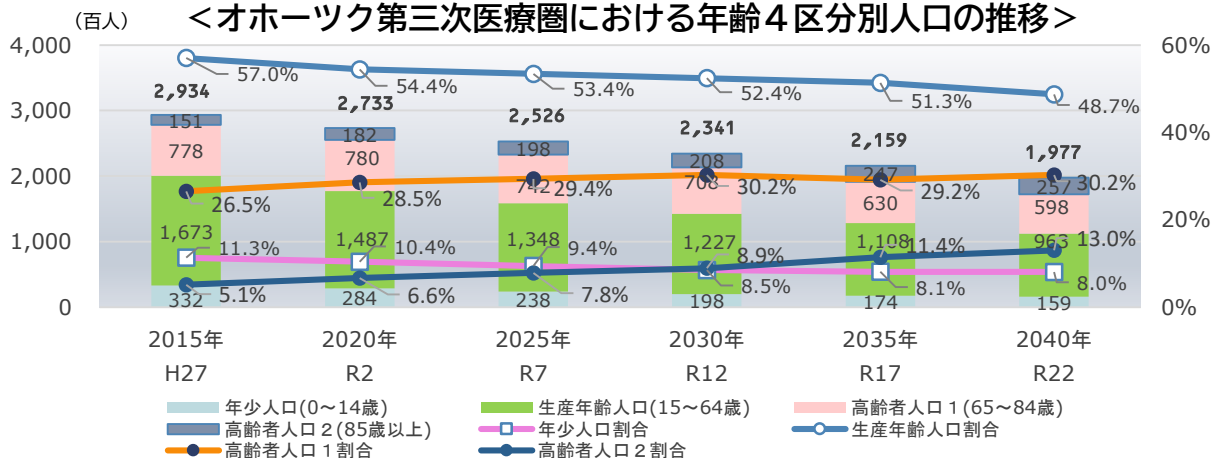
<オホーツク第三次医療圏>



<北網圏域における年齢4区分別人口の推移>



<オホーツク第三次医療圏における年齢4区分別人口の推移>



# 1. 地域の状況 ② 北網・遠紋圏域の病床数と2025年の必要病床数

2

## ■ 北網圏域

病院・診療所区分		病床計	左の内訳				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
病	院	2,515	408	1046	179	717	165
うち北見病院		70	70	0	0	0	0
診療所		186	0	88	19	38	41
計	A	2,701	408	1,134	198	755	206
必要病床数（2025年）	B	2,450	275	790	744	641	—
過不足	A-B	+ 251	+ 133	+ 344	▲ 546	+ 114	206

## ■ 遠紋圏域

病院・診療所区分		病床計	左の内訳				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
病	院	786	92	264	189	108	133
診療所		76	0	38	0	19	19
計	A	862	92	302	189	127	152
必要病床数（2025年）	B	778	46	186	285	261	—
過不足	A-B	+ 84	+ 46	+ 116	▲ 96	▲ 134	152

※病床数は、R 5 病床機能報告による。（未報告の医療機関を除く）

※必要病床数（2025年）は、北海道地域医療構想による。

# 1. 地域の状況 ③ 北網圏域の受療動向（令和5年度）

3

## 【北網圏域】

区 分	北見市	網走市	札幌市	上川中部	その他
入 院	<b>55.6%</b>	22.9%	5.2%	1.9%	0%
外 来	<b>63.0%</b>	17.1%	1.0%	0.3%	2.6%

○ 入院は55.6%、外来は63.0%の患者が北見市内で受診。

## 【入院（近隣市町）】

区 分	北見市	網走市	札幌市	その他
北 見 市	<b>89.0%</b>	1.0%	5.3%	0%
網 走 市	11.1%	<b>79.8%</b>	5.6%	0%
訓子府町	<b>79.2%</b>	0%	8.3%	0%

○ 入院については、北見市の89.0%、訓子府町の79.2%が北見市内で受診。  
網走市の79.8%が網走市内で受診。

## 【外来（近隣市町）】

区 分	北見市	網走市	札幌市	その他
北 見 市	<b>96.6%</b>	0.6%	0.8%	1.3%
網 走 市	6.4%	<b>81.1%</b>	1.4%	9.2%
訓子府町	<b>78.4%</b>	0.2%	1.0%	1.0%

○ 外来については、北見市の96.6%、訓子府町の78.4%が北見市内で受診。  
網走市の81.1%が網走市内で受診。

〈参考〉 疾病別の受療動向（入院） ※令和5年度北海道国民健康保険等データ（北海道医療分析センター）

入院	受診した医療機関の所在地													
	北網管内											他圏域（内数記載は主な圏域）		
		北見市	網走市	大空町	美幌町	津別町	斜里町	清里町	小清水町	訓子府町	置戸町		札幌	上川中部
がん	92.9%	48.0%	36.0%	1.1%	4.4%	0.4%	1.3%	—	0.5%	—	1.2%	7.1%	4.9%	1.4%
骨折	89.2%	59.2%	25.2%	0.9%	1.4%	0.5%	1.3%	—	0.2%	—	0.5%	10.8%	9.9%	0.3%
心疾患	97.0%	43.7%	17.0%	3.5%	6.7%	1.3%	6.1%	—	8.2%	—	10.5%	3.0%	1.6%	0.2%
精神疾患	91.8%	65.8%	13.4%	0.4%	10.3%	0.1%	0.4%	—	0.8%	—	0.6%	8.2%	3.1%	1.0%
糖尿病	98.5%	50.6%	30.8%	0.2%	16.2%	0.1%	0.2%	—	0.2%	—	0.2%	1.5%	1.0%	0.4%
脳血管疾患	88.4%	66.2%	17.5%	0.1%	3.8%	0.0%	0.1%	—	0.1%	—	0.6%	11.6%	8.8%	2.3%

# 1. 地域の状況 ④ 遠紋圏域の受療動向（令和5年度）

4

## 【遠紋圏域】

区 分	紋別市	遠軽町	湧別町	上川中部	北網圏域
入 院	8.2%	44.6%	1.4%	13.8%	<b>19.1%</b>
外 来	24.6%	35.9%	4.2%	2.9%	<b>9.5%</b>

○ 入院は19.1%、外来は9.5%の患者が北網圏域で受診。

## 【入院（近隣市町）】

区 分	紋別市	遠軽町	上川中部	北網圏域
紋 別 市	27.9%	18.5%	20.0%	<b>20.8%</b>
遠 軽 町	0.1%	67.7%	10.1%	<b>17.4%</b>
湧 別 町	0.4%	58.7%	7.8%	<b>22.3%</b>

○ 入院については、紋別市、遠軽町、湧別町の約2割が北網圏域で受診。

## 【外来（近隣市町）】

区 分	紋別市	遠軽町	上川中部	北網圏域
紋 別 市	69.4%	10.9%	3.1%	4.0%
遠 軽 町	0.2%	19.4%	2.3%	<b>40.6%</b>
湧 別 町	1.5%	77.6%	2.05	<b>12.7%</b>

○ 外来については、遠軽町の40.6%、湧別町の12.7%が北網圏域で受診。

〈参考〉 疾病別の受療動向（入院） ※令和5年度北海道国民健康保険等データ（北海道医療分析センター）

入院	受診した医療機関の所在地												
	遠紋管内								他圏域（内数記載は主な圏域）				
		紋別市	佐呂間町	遠軽町	湧別町	滝上町	興部町	雄武町		札幌	上川中部	上川北部	北網
がん	29.7%	12.2%	1.0%	14.0%	1.7%	0.4%	0.1%	0.3%	70.3%	1.6%	4.0%	7.5%	56.9%
骨折	75.1%	5.6%	0.9%	66.5%	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%	24.9%	8.2%	2.5%	8.3%	5.7%
心疾患	87.8%	37.5%	2.2%	32.1%	6.2%	3.2%	3.0%	3.6%	12.2%	2.8%	5.0%	3.2%	1.2%
精神疾患	63.8%	6.6%	0.6%	54.7%	1.2%	0.3%	0.1%	0.3%	36.2%	10.2%	4.1%	1.7%	14.2%
糖尿病	56.4%	8.5%	0.3%	45.5%	1.8%	0.0%	0.1%	0.2%	43.6%	4.9%	2.1%	2.4%	34.2%
脳血管疾患	38.7%	3.6%	0.1%	34.3%	0.2%	0.0%	0.2%	0.3%	61.3%	9.1%	26.8%	2.4%	22.7%

令和7年(2025年)4月1日現在

区 分	内 容
所 在 地	北見市北7条東2丁目2番地
病 床 数	許可病床：一般病床 70床 運用病床：一般病床 70床（うちHCU 9床）【2階病棟 30床、3階病棟 40床】
職 員 数	126人（医師10人、看護師75人、看護助手3人、医療技術者21人、病棟クーク2人、事務等15人）
診療科目	心臓血管外科、呼吸器外科、循環器内科、呼吸器内科、麻酔科、内科
特 徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・オホーツク第三次医療圏域内において、循環器・呼吸器疾患の高度・専門医療を提供</li><li>・圏域内で唯一、心臓、大血管や末梢血管の症例に対する手術の実施</li><li>・カテーテル治療やペースメーカー治療、植込型除細動器治療等の実施</li><li>・肺がん、慢性閉塞肺疾患などの重症患者に対する治療の実施</li></ul>
医療機器 (主なもの)	ハイブリッド手術室、CT、X線アンギオグラフィ、超音波診断装置、 X線TV、X線一般撮影装置、人工透析器（10床）

平成28年 8月 現在の場所に移転改築（北見赤十字病院隣接地）  
30年 4月 指定管理者制度の導入



### ■ 協定等の概要

- 診療体制に関する事項（運営規模・診療科・診療内容）は北見病院の機能を維持
- 両病院の医療機能の集積による医療提供サービスの充実強化

区 分	内 容	考え方など
指 定 管 理 者	日本赤十字社	・ 北見赤十字病院が自病院と一体的に運営
指 定 期 間	平成30年4月1日～40年3月31日【10年間】	・ 安定した医療の提供
指 定 管 理 業 務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般疾患の治療に係る医療</li> <li>・ 施設、設備及び備品の維持管理</li> </ul>	・ 詳細は要求水準書に規定
指定管理料(10年)	3,100百万円 （道→日赤）	・ 資金ベースの運営費
施設使用料(10年)	740百万円 （日赤→道）	・ 医療機器の元利償還見合い
管 理 の 目 標	病床利用率、1日平均入院・外来患者数、手術件数、利用者満足度	・ 要求水準書に規定



## 2. 病院の状況 ③ 職員の配置状況（再任用職員を含む）

7

### ■ 職員数の推移（各年4月1日現在）

区 分		直営	指定管理							
		H29	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
医 師		5	6	7	7	9	7	9	10	10
診療科別	心臓血管外科	3	3	3	3	3	3	4	4	4
	循 環 器 科	1	1	2	2	2	2	2	3	2
	呼 吸 器 科	1	1	1	1	2	1	2	2	3
	麻 酔 科	1	1	1	1	1	1	1	1	1
看 護 師		64	68	67	68	70	72	74	77	75
看 護 助 手		0	3	3	3	4	4	4	5	3
薬 剤 師		2	4	4	3	3	3	3	3	4
栄 養 士		1	1	1	1	2	2	2	1	1
診療放射線技師		4	4	4	4	4	4	4	4	4
臨 床 検 査 技 師		4	5	5	5	4	4	4	4	4
臨 床 工 学 技 士		3	4	4	4	5	5	6	6	5
理 学 療 法 士		0	3	3	4	4	4	4	3	3
病 棟 ク ラ ー ク		0	2	2	2	2	2	2	2	2
事 務 職 員 等		11	17	17	19	20	21	21	16	15
計		94	117	117	120	126	128	133	131	126
うち道派遣		-	72	55	27	1	1	0	0	0

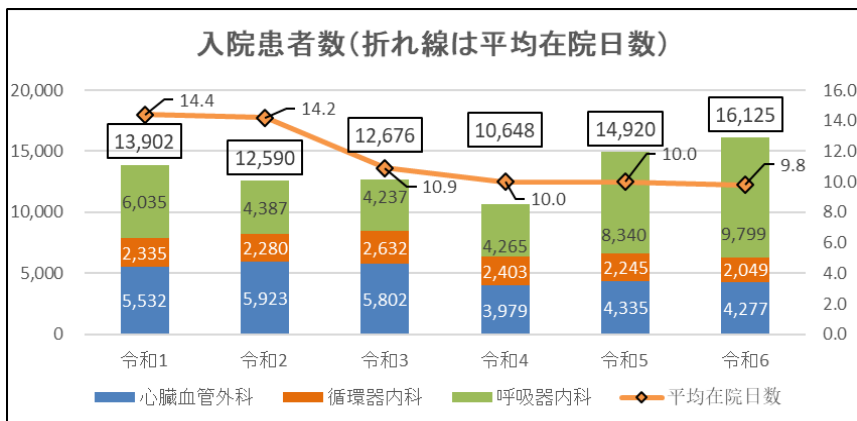
- 指定管理者制度の導入以降、必要な医療従事者数が確保されている。
- 一方、北見日赤では看護師不足により48床を休床(令和7年6月)しており、北見医師会看護専門学校は令和10年3月をもって閉校となるなど、今後、看護師の安定的な確保が課題。

## 2. 病院の状況 ④ 患者数・収益の状況（入院）

8

### ■ 患者数（人）

○ コロナ前の水準を超え患者数を確保。

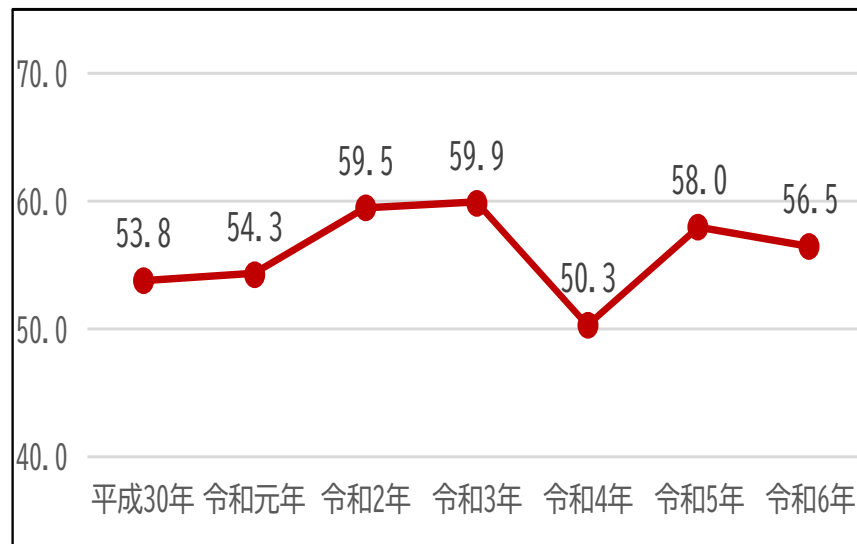


### ■ 診療単価（円）

(単位 円)

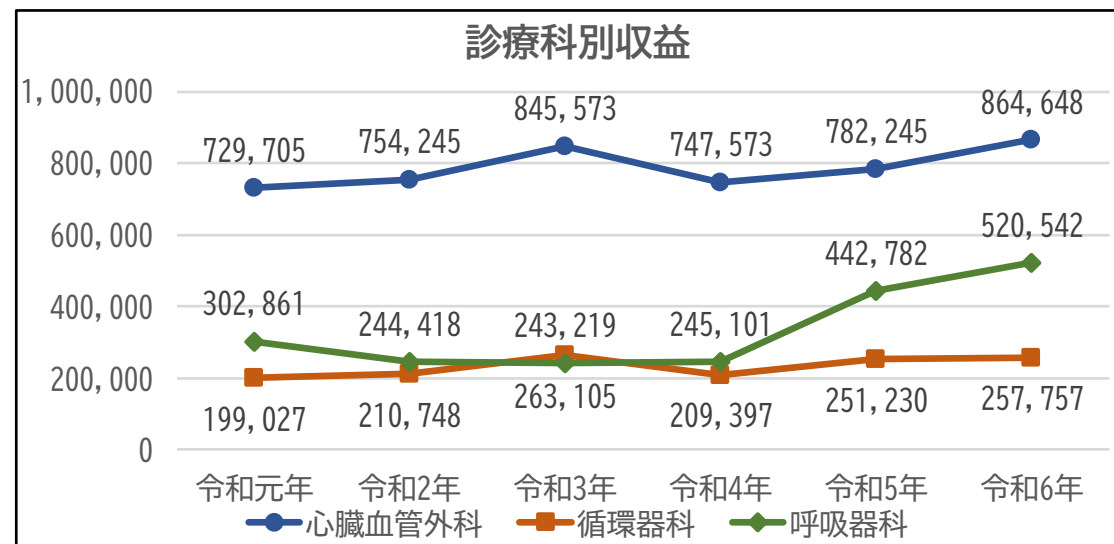
区 分	R元	R2	R3	R4	R5	R6
入院診療単価	88,148	94,622	105,717	111,593	98,206	101,888
診療科別	心臓血管外科	132,217	127,342	145,738	187,880	180,449
	循環器科	85,714	92,434	99,964	87,140	111,907
	呼吸器科	50,217	55,714	57,404	57,468	53,091
	麻 酔 科	0	0	248,134	87,773	0

### ■ 病床利用率（％）



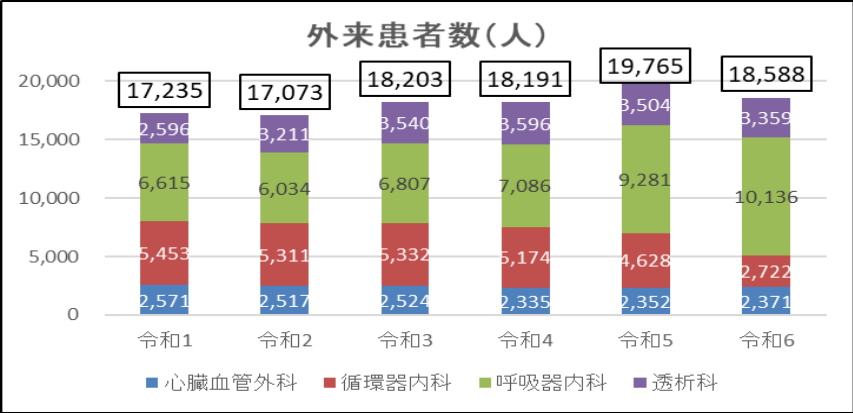
### ■ 収益（千円）

○ 患者数及び診療単価の増加に伴い、収益も増加。



■ 患者数（人）

○ コロナ前の水準を超え患者数を確保。



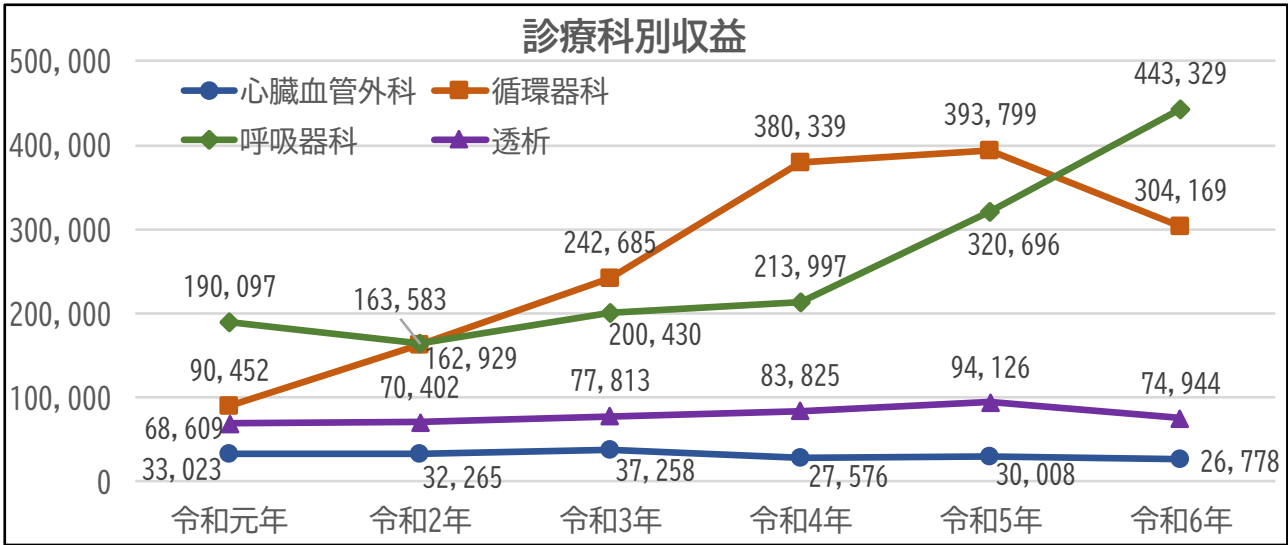
■ 診療単価（円）

○ 新たな治療の開始等により大幅に上昇。（単位 円）

区 分		R元	R2	R3	R4	R5	R6
外 来 診 療 単 価		22,153	25,592	30,661	38,791	41,896	45,686
診 療 科 別	心臓血管外科	12,845	12,819	14,761	11,810	12,759	11,294
	循 環 器 科	16,584	30,678	45,515	73,510	82,930	111,745
	呼 吸 器 科	28,733	27,110	29,445	30,200	34,554	43,738
	透 析	26,429	21,925	21,981	23,311	26,862	22,303

■ 収益（千円）

○ 患者数の確保及び診療単価の増加により、収益は大きく増加。



## 2. 病院の状況 ⑥ 1日平均患者数、医師1人1日当たり患者数

10

### ■ 1日平均患者数（人）

区 分		直営	指定管理							
		H29	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R6－H29
入院	心臓血管外科	16.5	15.6	15.1	16.2	15.9	10.9	11.8	11.7	▲ 4.8
	循環器科	5.7	4.9	6.3	6.2	7.2	6.6	6.1	5.6	▲ 0.1
	呼吸器科	15.4	17.2	16.5	12.0	11.6	11.7	22.8	26.8	11.4
	計	37.6	37.7	38.0	34.5	34.7	29.2	40.8	44.2	6.6
外来	心臓血管外科	10.1	10.9	10.7	10.4	10.4	9.6	9.7	9.8	▲ 0.3
	循環器科	23.9	23.5	22.7	21.9	22.0	21.3	19.1	11.2	▲12.7
	呼吸器科	26.5	27.9	27.6	24.9	28.1	29.2	38.4	41.9	15.4
	透 析	8.5	8.9	10.8	13.3	14.6	14.8	14.5	13.9	5.4
	計	69.0	71.2	71.8	70.5	75.2	74.9	81.7	76.8	7.8

### ■ 医師1人1日当たり患者数

区 分		直営	指定管理							
		H29	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R6－H29
入院	心臓血管外科	4.1	5.2	5.0	5.4	4.0	3.6	3.0	2.9	▲ 1.2
	循環器科	5.7	4.9	3.2	3.1	3.6	3.3	3.1	1.9	▲ 3.8
	呼吸器科	15.4	17.2	16.5	12.0	5.8	11.7	11.4	13.4	▲ 2.0
	計	5.4	6.3	5.4	4.9	3.9	4.2	4.5	4.4	▲ 1.0
外来	心臓血管外科	2.5	3.6	3.6	3.5	2.6	3.2	2.4	2.4	▲ 0.1
	循環器科	23.9	23.5	11.4	11.0	11.0	10.6	9.6	3.7	▲20.2
	呼吸器科	26.5	27.9	27.6	24.9	14.1	29.2	19.2	20.9	▲ 5.6
	透 析	8.5	8.9	5.4	6.6	7.3	7.4	7.2	4.6	▲ 3.9
	計	9.9	11.9	10.3	10.1	8.4	10.7	9.1	7.7	▲ 2.2

## 2. 病院の状況 ⑦ 手術件数

11

- 循環器疾患に係る地域完結型の医療提供に向け、北見日赤と合同でハートチームを設置(H30)

R元. 5 カテーテルアブレーション開始  
R2. 4 植込型除細動器(ICD)、  
両心室ペーシング機能付き植込型除細動器(CRT-D)手術の開始

※循環器医師の退職(本年9月)により  
I C D手術の継続困難

区 分	直営	指定管理						
	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
心 臓 手 術	72	60	79	75	77	70	93	63
冠 動 脈 バ イ パ ス 術	27	22	23	29	26	17	31	17
弁 置 換 ・ 弁 形 成 術	35	34	47	30	37	49	54	35
う ち M I C S	0	2	11	6	7	8	25	26
そ の 他	10	4	9	16	14	4	8	11
大 血 管 手 術	64	48	38	38	34	37	30	25
胸 部 大 動 脈 瘤	32	29	23	19	28	29	23	22
腹 部 大 動 脈 瘤	32	19	15	19	6	8	7	3
末 梢 血 管 手 術	42	56	67	49	55	59	63	51
末 梢 血 管 バ イ パ ス 術	9	17	14	4	14	17	12	11
内 シ ャ ン ト 造 設 術	33	37	51	42	35	36	46	37
内 膜 切 除 術	0	2	2	3	6	6	5	3
静 脈 瘤 手 術 ・ そ の 他	96	142	68	57	75	80	79	84
下 肢 静 脈 瘤 切 除 術	30	53	26	10	28	57	48	59
ポ ー ト 手 術	13	16	17	13	18	8	1	10
そ の 他	53	73	25	34	29	15	30	15
血 行 再 建 ・ ス テ ン ト 術	41	70	85	93	100	93	85	120
E V A R ( 胸 部 大 動 脈 内 治 療 )	21	18	23	23	34	49	42	51
T E V A R ( 腹 部 大 動 脈 内 治 療 )	4	20	12	12	23	15	20	39
P C I ( 経 皮 的 冠 動 脈 イ ン タ - バ ン ジ ョ ン )	10	7	13	19	19	8	11	6
P T A ( 経 皮 的 血 管 形 成 術 )	1	10	19	26	10	7	5	12
静 脈 フ ィ ル タ ー 挿 入	0	3	1	0	0	0	0	0
血 栓 除 去	5	12	17	13	14	14	7	12
ペ ー ス メ ー カ ー ・ 不 整 脈 手 術	31	23	89	105	160	204	216	180
体 外 式 ペ ー ス メ ー カ ー 挿 入 術	8	9	16	12	10	3	4	6
植 込 型 ペ ー ス メ ー カ ー 移 植 術	13	5	16	16	23	18	11	13
植 込 型 ペ ー ス メ ー カ ー 電 池 交 換 術	10	9	23	21	21	16	8	4
植 込 型 除 細 動 器 移 植 術	0	0	0	2	10	14	27	11
カ テ ー テ ル ア ブ レ ー シ ョ ン	0	0	34	54	96	153	166	146
そ の 他	0	62	74	90	134	99	64	180
計	346	461	500	507	635	642	630	703

■ 医療技術・医療機器の進歩に伴い、低侵襲な治療にシフト

### ■ 経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）の実施

- ✓ TAVIは、関連学会協議会による認定を受けた医療機関で診療報酬上の施設基準を満たす場合のみ実施可能。
- ✓ オホーツク第三次医療圏にTAVIを実施できる医療機関はなく、旭川・札幌に搬送

○ 北見日赤と北見病院は、TAVI等の実施に向け「循環器センター検討委員会」を設置

- ・ ニーズの把握
- ・ 機能・人員・機器の検討

#### 〔TAVIの実施施設基準（主なもの）〕

区 分	内 容
手術実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急開心・胸部大動脈手術の経験</li> <li>・ 大動脈弁置換術（大動脈基部置換術を含む）が年間20例以上</li> <li>・ 冠動脈に関する血管内治療（PCI）が年間100例以上</li> <li>・ 大動脈に対するステントグラフト治療（TEVARまたはEVAR）が年間10例以上</li> <li>・ 経食道心エコー検査が年間200例以上</li> </ul>
設備機器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開心術が可能な手術室で設置型透視装置を備えている（ハイブリッド手術室）</li> <li>・ 術中経食道心エコー検査が実施可能</li> <li>・ 経皮的心肺補助装置、緊急開心・胸部大動脈手術が実施可能</li> <li>・ 麻酔科医/体外循環技術認定士の緊急動員に配慮</li> </ul>
人員配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤医師が3名以上配置</li> <li>・ 5年以上の循環器内科の経験を有する常勤医師が3名以上配置</li> <li>・ 5年以上の心血管インターベンション治療の経験を有する常勤医師が1名以上配置</li> <li>・ 麻酔科医（常勤）が1名以上在籍</li> <li>・ 循環器専門医と心臓血管外科専門医がそれぞれ1名以上参加</li> </ul>

■ 協議会の認定は受けたもののそれぞれの病院では施設基準を満たしていない（合算するとクリア）。

### ■ これまでの取組の主なもの

区 分	内 容	開始時期
医 療 機 能 の 充 実	● 心疾患患者へのリハビリテーション実施	H30
	● ヘリポートを活用した救急医療体制の構築	H30
	● カテーテルアブレーション治療の実施	R元
	● 植込型除細動器移植術の実施	R2
	● 電子カルテの仕様統一による患者情報の共有	R5
医療従事者の確保	● 医師（5→10人）、看護師（64→75人）、コメディカル（14→26人）	H30
運 営 の 効 率 化	● 医薬材料の一括購入等によるスケールメリットの発揮	H30
	● 医療機器、施設の共同利用	H30
	● 委託業務（患者給食等）の集約による効率化	H30
そ の 他	● 日赤からの当直応援及び相互診療	H30
	● 薬事審議委員会など各種委員会の合同開催	R2
	● 職員研修・勉強会の合同開催	R2



## 2. 病院の状況 ⑧ 指定管理者制度の運用状況

14

### ■ 管理の目標

- 指定期間を通じて提供される医療水準を確保するため、具体的な目標を設定。
- 達成状況を毎年度評価。

区 分	目標	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	備 考
病 床 利 用 率 %	<b>64.2</b>	53.8	54.3	59.5	59.9	50.3	58.0	56.5	R2～5:コロナ病床除く
1 日平均入院患者数 人	<b>45.0</b>	37.7	38.0	34.5	34.7	29.2	40.8	44.2	
1 日平均外来患者数 人	<b>69.1</b>	71.2	71.8	70.5	75.2	74.9	81.7	76.8	
手 術 件 数 件	<b>200</b>	461	500	507	635	642	630	703	
利 用 者 満 足 度 %	<b>84.0</b>	88.5	81.4	87.7	84.6	84.5	90.1	88.9	入院患者
		82.0	82.0	87.9	85.2	77.7	81.8	80.5	外来患者
		80.0	74.3	76.0	84.4	73.2	86.3	79.8	透析患者

評 価 点	7.5	8.0	8.3	8.3	7.0	8.6	9.0	10点満点
評 価	C	B	B	B	C	B	A	

評価点	評価	考 え 方
9.0～10.0	A	目標達成に向け努力が評価できる。
8.0～ 8.9	B	目標達成に対し、一定程度の努力評価ができるが、一層の努力を要する。
7.0～ 7.9	C	目標達成に対し更なる努力が必要で、取組方法等の検討を要する。
5.0～ 6.9	D	目標達成への課題や取組について検証を行い、取組の見直し等を要する。
0.0～ 4.9	E	業績が著しく不良であり、道が改善指示を行う。



○ 循環器・呼吸器疾患の高度・専門治療に特化した病院のため比較は難しいが、同規模の病床を有する病院と比べて、医業収支比率は高く、職員給与費対医業収益比率は低い状況。

項 目			北見病院	全 国 類似平均	道内類似病院		全国類似病院	
					A病院	B病院	C病院	D病院
運用病床	床		70	(50～100)	111	60	52	103
病床利用率	%		58.0	60.0	70.1	37.8	53.1	54.3
医業収支比率	%		80.4	72.4	58.9	57.1	55.7	81.8
職員給与費対医業収益比率	%		43.1	78.7	81.5	115.3	80.2	58.9
医師1人1日当たり患者数	入 院	人	4.5	6.9	5.6	11.3	3.5	14.7
	外 来	人	5.8	13.9	16.3	48.8	15.6	31.6
看護部門1人1日当たり患者数	入 院	人	0.6	0.9	0.6	0.5	0.9	0.9
	外 来	人	0.7	1.8	2.5	2.0	3.9	1.9

※ 病床利用率は運用病床ベース  
※ 道内・全国の類似病院は、循環器内科を標ぼうしており、ペースメーカー移植術・交換術を届出している病院  
※ 北見病院の医業収支比率は、道が負担した費用(修繕費等)を含む。

■ 収益的収支の推移

- 令和6年度の収支は、+34.8百万円
- 制度導入前のH29と比較すると、医業収益が大幅に増加し、一般会計負担は減少。(単位 百万円)

区 分	直営	指定管理者制度（北見日赤からの報告値）							備 考
	H29	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
収 益	2,523.9	1,518.2	1,752.2	2,139.3	2,550.7	2,550.1	2,686.6	2,764.2	
医 業 収 益 等	1,811.9	1,490.0	1,612.6	1,106.6	1,902.3	1,897.5	2,297.0	2,483.9	
指定管理料等	712.0	28.2	139.6	222.9	284.4	295.6	284.6	277.4	H29 一般会計負担金
コロナ補助金	—	—	—	283.1	364.0	357.0	105.0	2.9	
費 用	2,600.7	1,401.1	1,742.6	1,898.4	2,260.9	2,319.7	2,587.1	2,729.4	
収 支	▲ 76.8	117.1	9.6	240.9	289.8	230.4	99.5	34.8	

■ 資本的支出の状況

- 施設設備の状況や指定管理者からの要望を踏まえ、必要な機器等を整備  
(費用負担ルール：備品及び500万円以上の施設改修・設備整備は、道が負担)(単位 百万円)

区分	H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
金 額	11.3	54.0	299.5	44.5	95.7	472.3	79.7
主なもの	・ 3階病棟改修 ・ 生体情報モニター一式	・ 据置型診断用X線装置 ・ 胸腔鏡下3Dカメラシステム	・ 全身用X線CT撮影装置 ・ 超音波診断装置	・ 超音波診断装置 ・ 心肺運動負荷試験装置	・ 画像診断部門情報システム ・ 循環器部門情報統合システム	・ 電子カルテシステム	・ 中央監視システム ・ 4K3D内視鏡システム

### 課 題

- ✓ 人口減少の進行に伴う患者数の減少や医療ニーズの変化への対応
- ✓ 医師・看護師等の医療従事者の不足

### 方 向 性 （案）

- 高度・専門医療の安定的かつ効率的な提供
- 将来の患者数や地域の医療需要を見据えた病床機能・病床数の適正化
- 継続的かつ安定的な医療の提供に向けた医療従事者の確保

## ① 高度・専門医療の安定的かつ効率的な提供

### 具体的な対応

- 指定管理期間中は、道の求める医療提供水準が確保されるよう、点検・評価を継続
- 病院の果たすべき役割や病床規模、医療需要など環境の変化や地域の実情を的確に把握した上で、指定管理期間終了後の最適な経営形態について検討

### 留意事項

- 協定書及び要求水準書で規定する医療機能（診療体制・医療提供内容）の維持
- 循環器・呼吸器疾患の高度・専門治療に特化した病院機能・診療体制
- 北見病院が果たす役割・機能の安定的な提供

## ● 公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月29日 総務省）

- ① 経営形態の見直しに係る記載事項  
当該病院の規模や置かれた環境といった地域の実情を踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態を検討し、経営形態の見直しが必要となる場合は、新経営形態への移行の概要を記載する。
- ② 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項
  - 1) 地方独立行政法人化（非公務員型）
  - 2) 地方公営企業法の全部適用
  - 3) 指定管理者制度の導入
  - 4) 事業形態の見直し  
（民間譲渡又は診療所、介護医療院、介護老人保健施設等への転換）

### 【検討の視点】

- 地域に必要な医療の安定的な提供
- 医療需要の変化に即した機能の充実、患者サービスの向上
- 医師・看護師等の人材確保と限られた医療資源の効果的な活用
- 道の財政負担

## ② 病床機能・病床数の適正化

### 具体的な対応

- 高齢化に伴う疾病構造の変化や低侵襲な治療へのシフト、新たな地域医療構想を踏まえた病床機能の維持・充実
- 人口減少の進行や平均在院日数の状況など医療需要の変化に対応した病床数の確保

### 留意事項

- 医療需要の的確な把握
- 圏域全体の病床機能・病床数のあり方との整合
- 地元自治体や地域の医療関係者との共通認識の下、検討

### ● 病棟・病床数の状況

区 分	フロア	病床数	看護配置基準	備 考
H C U 病 棟	3階	9床	4対1	令和7年6月から運用
一 般 病 棟	3階	31床	7対1	
	2階	30床	7対1	

### ● 患者数・病床利用率等の推移

区 分		H30	R元	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
手 術 件 数	件	461	500	507	635	642	630	703
平均在院日数	日	15.6	14.4	14.2	10.9	10.0	10.0	9.8
延 べ 患 者 数	人	13,749	13,902	12,590	12,676	10,648	14,920	16,125
病 床 利 用 率	%	53.8	54.3	59.5	59.9	50.3	58.0	56.5