

江差病院について

1 南檜山圏域の人口推計

2 病院の概要

- ① 病院の概要
- ② 職員の配置状況(再任用職員を含む)

3 病院の現状

- ① 患者数・病床利用率
- ② 1日平均患者数
- ③ 診療科毎の収益(入院)
- ④ 診療科毎の収益(外来)
- ⑤ 主な診療科の状況(入院)
- ⑥ 主な診療科の状況(外来)
- ⑦ 地域連携
- ⑧ 受療動向
- ⑨ 各経営指標

4 年間事業実績の推移

5 江差病院の経営上の課題と方向性(案)

6 病院の今後の方向性

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)

【病院の役割・機能の最適化】

- ①病床数の適正化及び看護要員の適正配置
- ②他圏域との連携強化、病院機能の確保及び医療資源の効率的活用に向けた取組の強化
- ③人工透析の体制
- ④ICTの活用促進

【地域連携】

- ⑤地域医療連携推進法人の活用

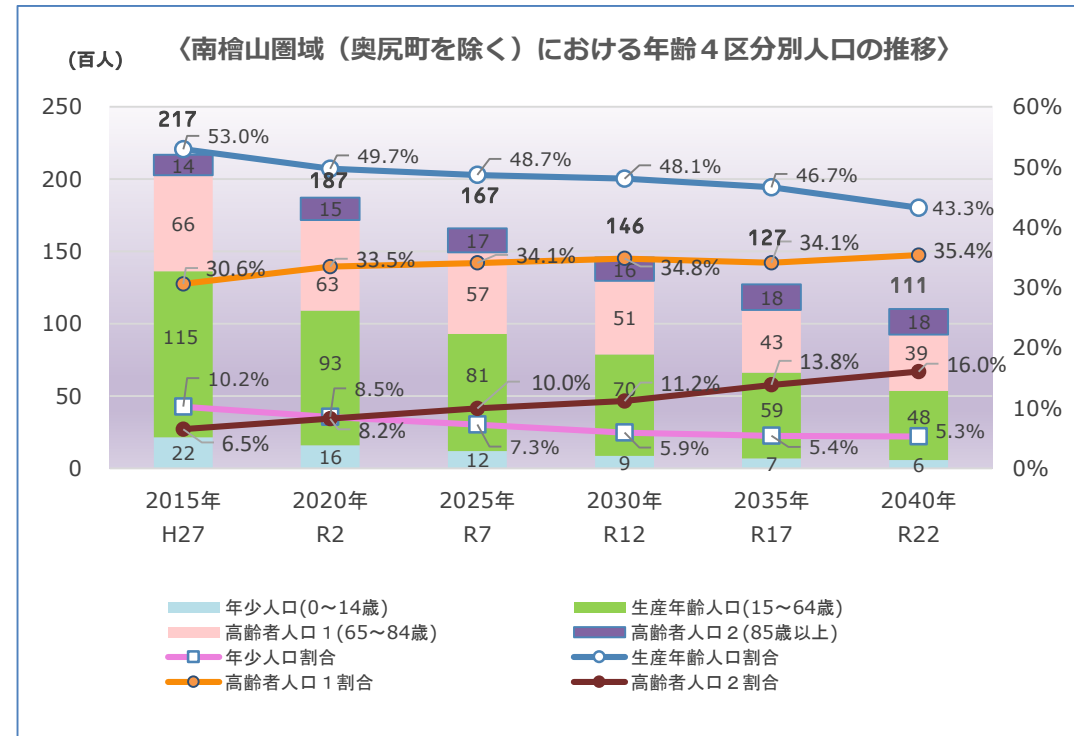
【医療従事者の確保】

- ⑥医育大学との連携、地域での医療従事者の確保

8 病院の今後の方向性(まとめ)

1 南檜山圏域の人口推計

- 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、江差病院の主要患者となる奥尻町を除く南檜山圏域の総人口は、今後も人口減が見込まれる。
- 年齢区分別では、2035年には総人口における高齢者人口が生産年齢人口を超えるため、医療と介護の複合ニーズを持つ者の増加と深刻な人材不足による医療従事者の確保が課題となってくる。



(出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」)

2 病院の概要(①病院の概要)

(令和6年(2024年)4月1日現在)

■所在地	檜山郡江差町字伏木戸町 484 番地
■病床数	許可：一般 150 床(感染症病室 4 床含む)、精神 48 床 計 198 床 運用：一般 112 床(感染症病室 4 床含む) 計 112 床 人工透析：20 床
■職員数	計 116 名(医師 8 名、看護師 72 名、その他 36 名)
■診療科目	〈常勤医診療〉総合診療(内科、外科) 循環器内科、小児科、整形外科、泌尿器科、 精神神経科 (非常勤医診療)産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、麻酔科
■指定医療機関等	地域センター病院、第二種感染症指定医療機関 災害拠点病院(地域災害拠点病院)、DMAT 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

<参考：高額医療機器使用件数及び共同利用件数>

		R1	R2	R3	R4	R5
自院	CT	2,462	2,191	2,056	2,130	2,110
	MRI	843	707	576	728	731
共同利用	CT	125	178	253	186	224
	MRI	0	2	1	1	0

※現在使用機器の状況

C T : マルチスライス64列、H28.12～使用

M R I : 1.5T、H28.12～使用



平成10年7月 現在の場所に移転改築

2 病院の概要(②職員の配置状況(再任用職員を含む))

【職員の配置状況】 (人数:常勤換算)

※非常勤医師、会計年度任用職員は含まない

各年度4月1日現在		総計	医師	看護師	助産師	薬剤師	栄養士	診療放射線技師	臨床検査技師	臨床工学技士	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	事務職員
R1	定数 A	150	17	96	4	3	1	5	6	4	2	1		11
	現員数 B	120	10	74	4	3	1	5	6	3	2	1		11
	欠員 (B-A)	▲ 30	▲ 7	▲ 22						▲ 1				
R2	定数 A	151	17	94	4	3	1	5	6	4	2	1	2	12
	現員数 B	124	9	78	3	3	1	5	6	3	2	1	1	12
	欠員 (B-A)	▲ 27	▲ 8	▲ 16	▲ 1					▲ 1			▲ 1	
R3	定数 A	150	17	94	4	3	1	5	5	4	2	1	2	12
	現員数 B	125	9	79	3	3	1	5	5	4	2	1	1	12
	欠員 (B-A)	▲ 25	▲ 8	▲ 15	▲ 1								▲ 1	
R4	定数 A	153	17	97	4	3	1	5	5	4	2	1	2	12
	現員数 B	126	9	80	3	3	1	5	4	4	2	1	2	12
	欠員 (B-A)	▲ 27	▲ 8	▲ 17	▲ 1				▲ 1					
R5	定数 A	154	17	98	4	3	1	5	5	4	2	1	2	12
	現員数 B	120	10	73	2	3	1	5	5	4	2	1	2	12
	欠員 (B-A)	▲ 34	▲ 7	▲ 25	▲ 2									
R6	定数 A	137	17	81	4	3	1	5	5	4	2	1	2	12
	現員数 B	116	8	72	2	3	1	5	4	4	2	1	2	12
	欠員 (B-A)	▲ 21	▲ 9	▲ 9	▲ 2				▲ 1					

【参考(R6)】

非常勤医師1名、会計年度任用職員19名(看護師6名、看護助手10名、事務員3名)を任用

■非常勤医師

病院の診療体制を確保するため、常勤ではなく、必要に応じて専門的な知識や技術を必要とする場合に任用する医師

なお、上記非常勤医師は、月額報酬を受ける者であり、当直や月数回の外来のために任用している日額報酬を受ける者は含まない。

■会計年度任用職員

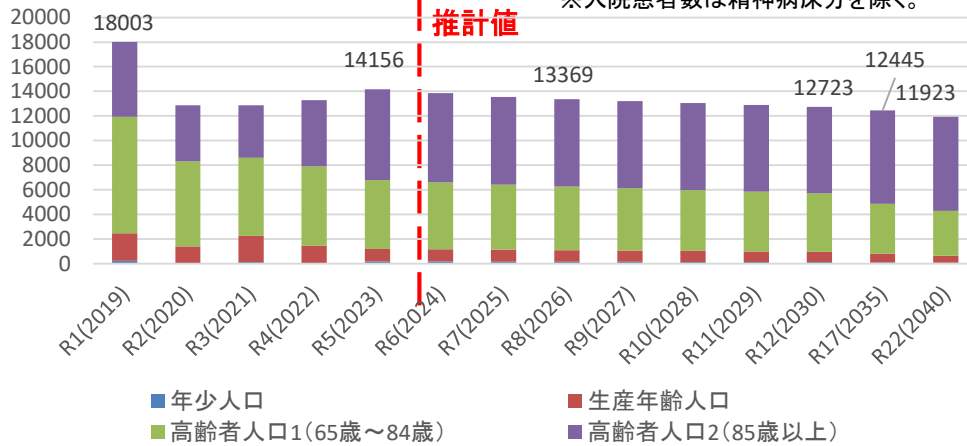
主に常勤職員が確保できない欠員の代替などで会計年度内において任用する職員

3 病院の現状(①患者数・病床利用率)

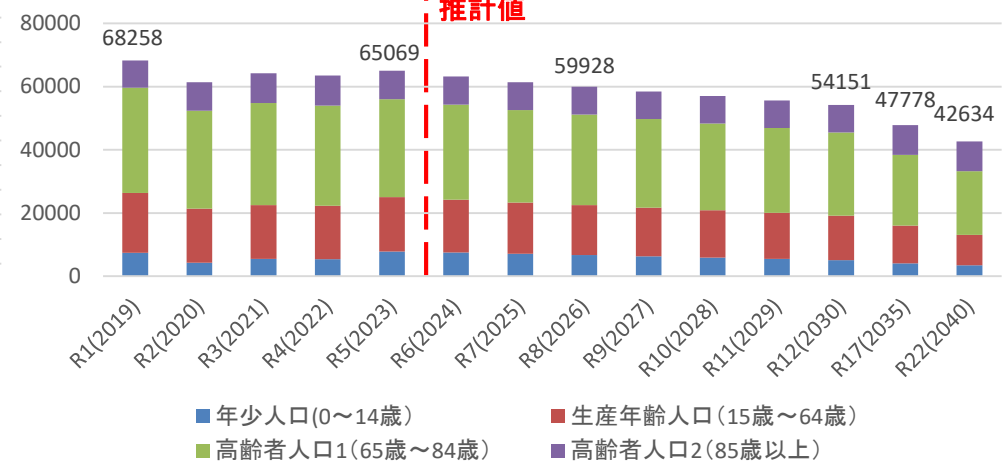
(1) 入院・外来患者数

○ 入院・外来ともに患者数が減少傾向。

【入院患者数推計】



【外来患者数推計】



患者推計の考え方

(南檜山圏域は奥尻町を除く)

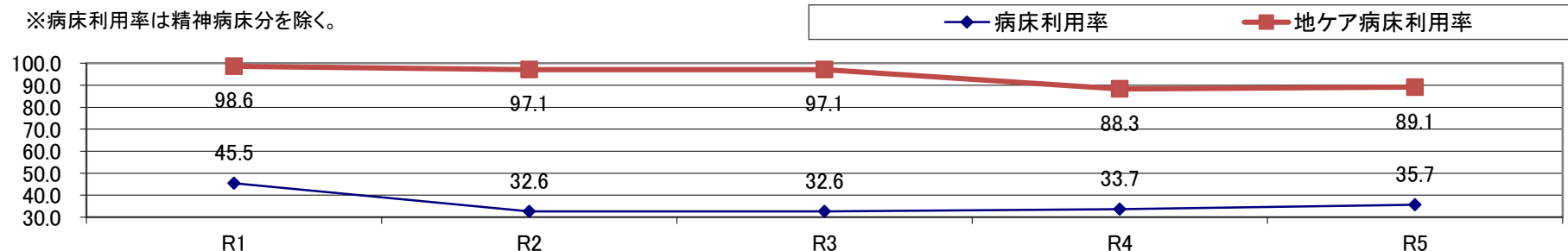
$$\Sigma \left[\begin{array}{l} \text{南檜山圏域の年齢階層別将来推計人口} \times \text{江差病院 年齢階層別 R5 年度患者数} \\ \text{南檜山圏域の年齢階層別 R5 年度人口} \end{array} \right]$$

(2) 病床利用率(運用病床ベース)

○ 精神病床を除く病床利用率は令和2年度から30%台で推移。

○ 地域包括ケア病床は平成29年8月に開設(8床)。令和元年5月に8床、令和6年度6月に4床増床し、現在20床。

※病床利用率は精神病床分を除く。



3 病院の現状②(1日平均患者数)

(3) 1日平均患者数

※赤マーカーの囲いについては、患者数の多い診療科(スライド7, 8についても同様)

区分	診療科	診療体制		1日平均患者				
		(R6年4月1日現在)		R1	R2	R3	R4	R5
入院	内科	常勤4		8.3	4.9	12.5	17.3	16.1
	循環器内科			13.3	10.0	9.4	10.7	11.5
	外科	常勤1		0	0	0	0	0
	産婦人科	非常勤		0	0	0	0	0
	小児科	常勤1		0.9	0.3	0.4	0.2	0.5
	整形外科	常勤1		24.8	18.4	11.9	7.4	9.8
	泌尿器科	常勤1		1.9	1.6	1.1	0.6	0.8
	神経・精神科	(外来のみ)		5.4	5.4	4.4	3	0
	計	常勤8		56.3	40.7	39.6	39.4	38.7
外来	内科(透析外)	常勤4	毎日	91.6	83.7	88.2	90.4	83.3
	内科(透析)			33.6	33.7	37.9	35.6	39.8
	外科	常勤1	3/週	3.6	4.0	5.2	8.0	7.6
	産婦人科	非常勤	月・火/隔週	3.6	2.3	2.3	1.9	1.9
	小児科	常勤1	毎日	25.4	14.2	18.2	19.9	29.1
	整形外科	常勤1	4/週	48.4	45.8	44.9	41.4	40.4
	耳鼻咽喉科	非常勤	2/週	10.3	8.9	9.3	9	10.1
	眼科	非常勤	1~2/週	8	7.2	7.3	7	7.7
	皮膚科	非常勤	1/週	13.1	12.4	12.2	11.7	12.8
	泌尿器科	常勤1	毎日	19.2	18.2	19.8	18.7	17.6
	精神神経科	常勤1	毎日	25.4	21.8	19.4	17.7	17.4
	麻酔	非常勤	月・火*手術対応	-	-	-	-	-
	計			284.4	252.4	265.4	261.4	267.8

【参考】診療体制(外来)が非常勤医師のみの診療科の状況(R5)

区分	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科
患者数	466	2,466	1,875	3,113
年間実診療日数	42	110	60	54
外来実診療日数における 一日平均患者数	11.1	22.4	31.3	57.6
収益(千円)	3,293	12,369	8,550	9,504
非常勤医師報酬・手当額(千円)	6,300	17,799	9,992	10,518
非常勤医師旅費(千円)	557	1,244	1,345	872
医薬材料費(千円)	14	108	2	113
差(A-B-C-D)(千円)	▲ 3,578	▲ 6,782	▲ 2,789	▲ 1,999

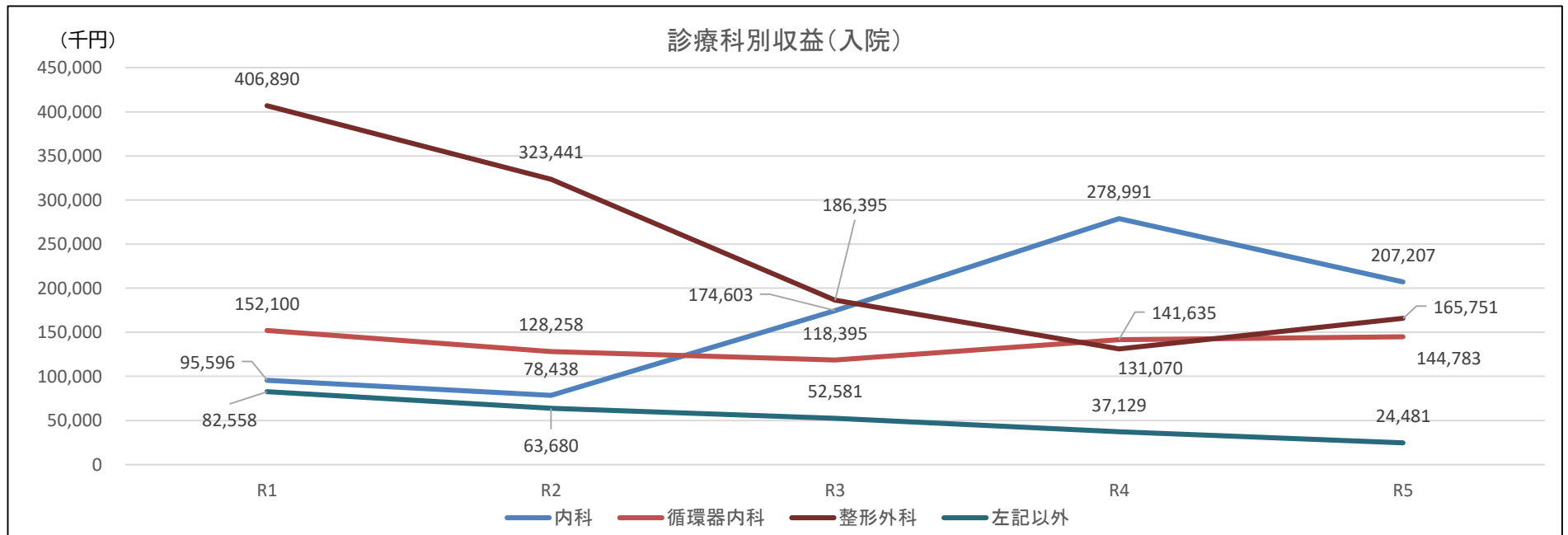
※手術等で包括されるものを除く。薬剤については、費用ではなく収益から試算したため、過大となっている。

3 病院の現状③(診療科毎の収益(入院))

入院		収益 (千円)				
病院名		R1	R2	R3	R4	R5
江差	内科	95,596	78,438	174,603	278,991	207,207
	循環器内科	152,100	128,258	118,395	141,635	144,783
	消化器科	1,239	1,028	2,143	4,855	3,228
	呼吸器科	304	622	210	165	123
	産婦人科	1,107	89	498	35	54
	小児科	11,391	3,723	5,217	2,432	6,893
	外科	387	280	702	341	655
	整形外科	406,890	323,441	186,395	131,070	165,751
	泌尿器科	27,883	22,941	15,213	10,105	13,200
	精神神経科	40,246	34,997	28,598	19,196	329
	左記以外	82,558	63,680	52,581	37,129	24,481
	計	737,144	593,817	531,974	588,825	542,222

(参考) 入院		診療単価 (円)				
病院名	診療科	R1	R2	R3	R4	R5
江差	内科	31,591	43,552	38,148	44,172	35,173
	循環器内科	31,445	35,158	34,669	36,159	34,522
	消化器科	-	102,813	102,045	79,596	78,723
	呼吸器科	-	-	-	-	-
	産婦人科	61,500	-	-	-	-
	小児科	33,801	33,845	39,525	39,869	-
	外科	35,182	-	-	-	3,832
	整形外科	44,831	48,138	42,988	48,852	46,338
	泌尿器科	40,005	40,247	39,514	42,998	46,807
	精神神経科	15,509	17,631	17,862	17,595	46,937
	上記以外	22,569	23,806	24,582	25,642	48,864
	平均	35,789	40,007	36,772	40,993	38,284

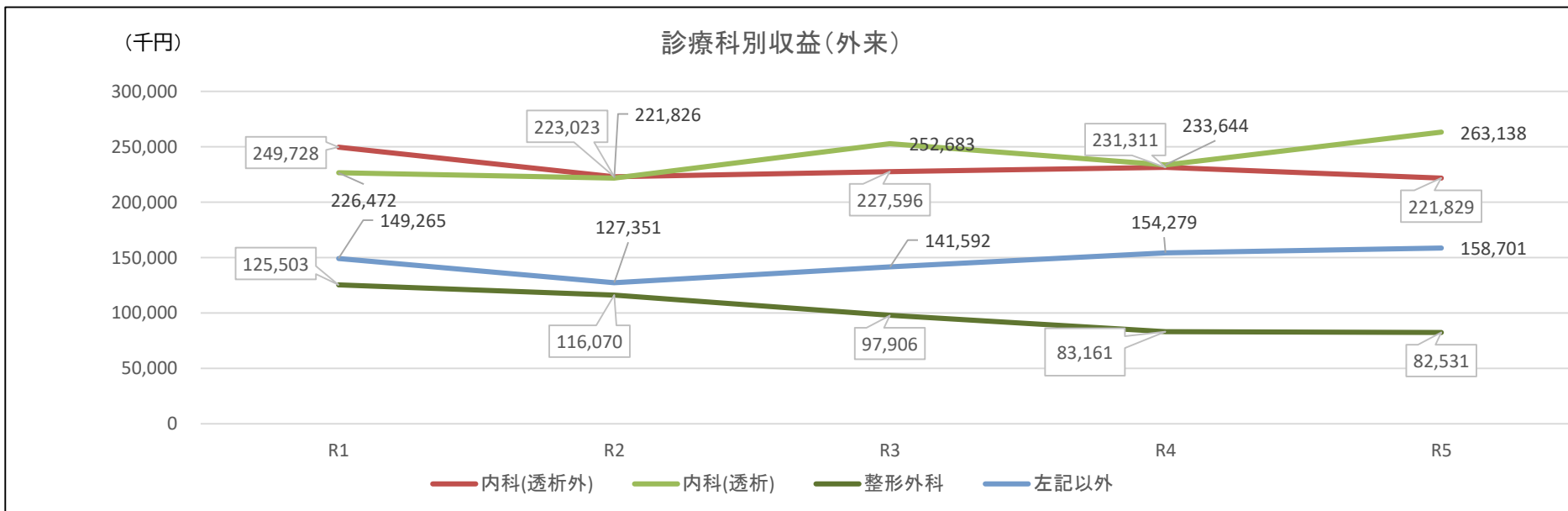
※収益のみが表示されている項目は、薬剤または材料のみが算定されていることを示す。



3 病院の現状④(診療科毎の収益(外来))

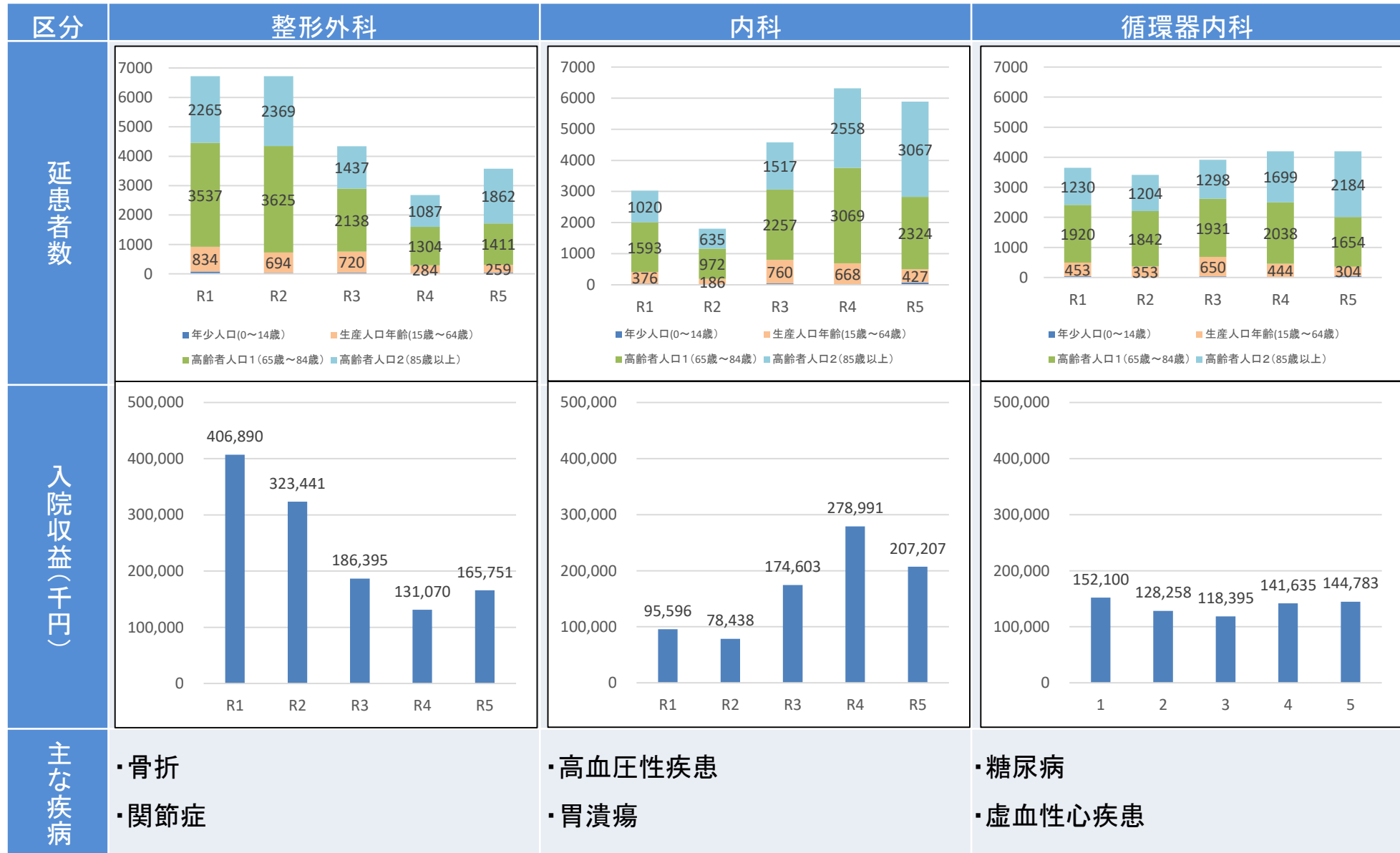
外来		収益 (千円)				
病院名		R1	R2	R3	R4	R5
江差	内科(透析外)	249,728	223,023	227,596	231,311	221,829
	内科(透析)	226,472	221,826	252,683	233,644	263,138
	外科	5,770	10,229	16,453	22,331	18,327
	産婦人科	5,367	4,111	3,908	3,288	3,293
	小児科	33,671	18,880	26,782	38,966	43,711
	眼科	8,279	7,532	7,774	7,683	8,550
	耳鼻咽喉科	12,186	9,675	10,924	10,088	12,369
	整形外科	125,503	116,070	97,906	83,161	82,531
	皮膚科	8,664	8,800	8,883	8,316	9,504
	泌尿器科	36,381	32,764	35,236	35,036	35,483
	精神神経科	38,947	35,359	31,632	28,572	27,464
	計	750,967	688,270	719,778	702,396	726,199

(参考) 外来		収益単価 (円)				
病院名	診療科	R1	R2	R3	R4	R5
江差	内科(透析外)	11,222	10,959	10,614	10,529	10,956
	内科(透析)	27,757	27,082	27,415	26,998	27,215
	外科	6,772	10,406	13,152	11,487	9,928
	産婦人科	6,155	7,314	7,144	7,275	7,067
	小児科	5,518	5,488	6,081	8,058	6,185
	眼科	4,305	4,280	4,410	4,501	4,560
	耳鼻咽喉科	4,926	4,494	4,842	4,600	5,016
	整形外科	10,670	10,426	8,981	8,272	8,406
	皮膚科	2,749	2,910	3,012	2,921	3,053
	泌尿器科	7,888	7,399	7,370	7,700	8,290
	精神神経科	6,388	6,669	6,725	6,632	6,506
	平均	12,081	12,285	12,094	11,864	11,935



3 病院の現状⑤(主な診療科の状況(入院))

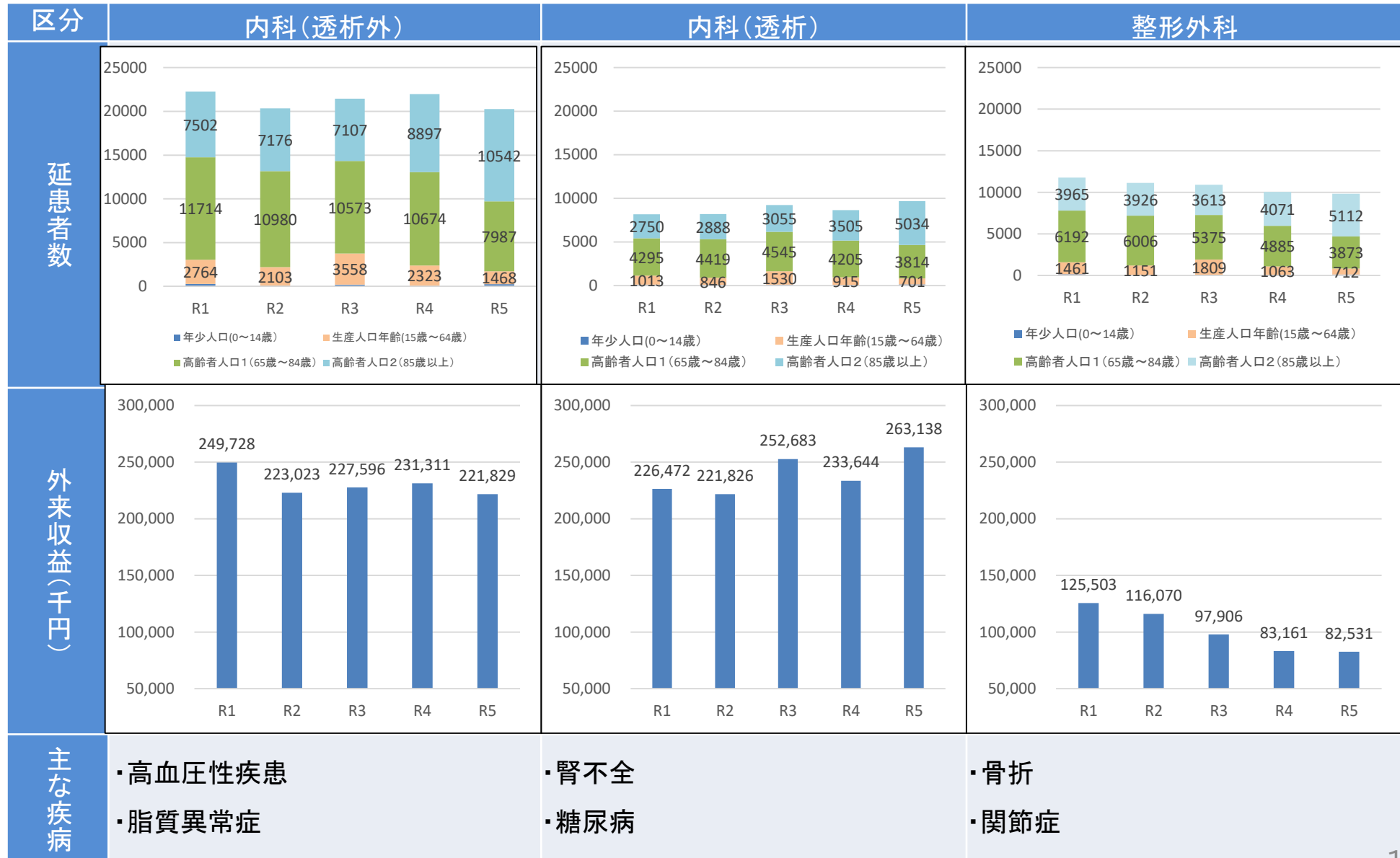
(4) 延べ患者数及び入院収益の推移



※主な疾病については、国保連から提供された患者データの主病名を集計し、件数の多いものを記載。

3 病院の現状⑥(主な診療科の状況(外来))

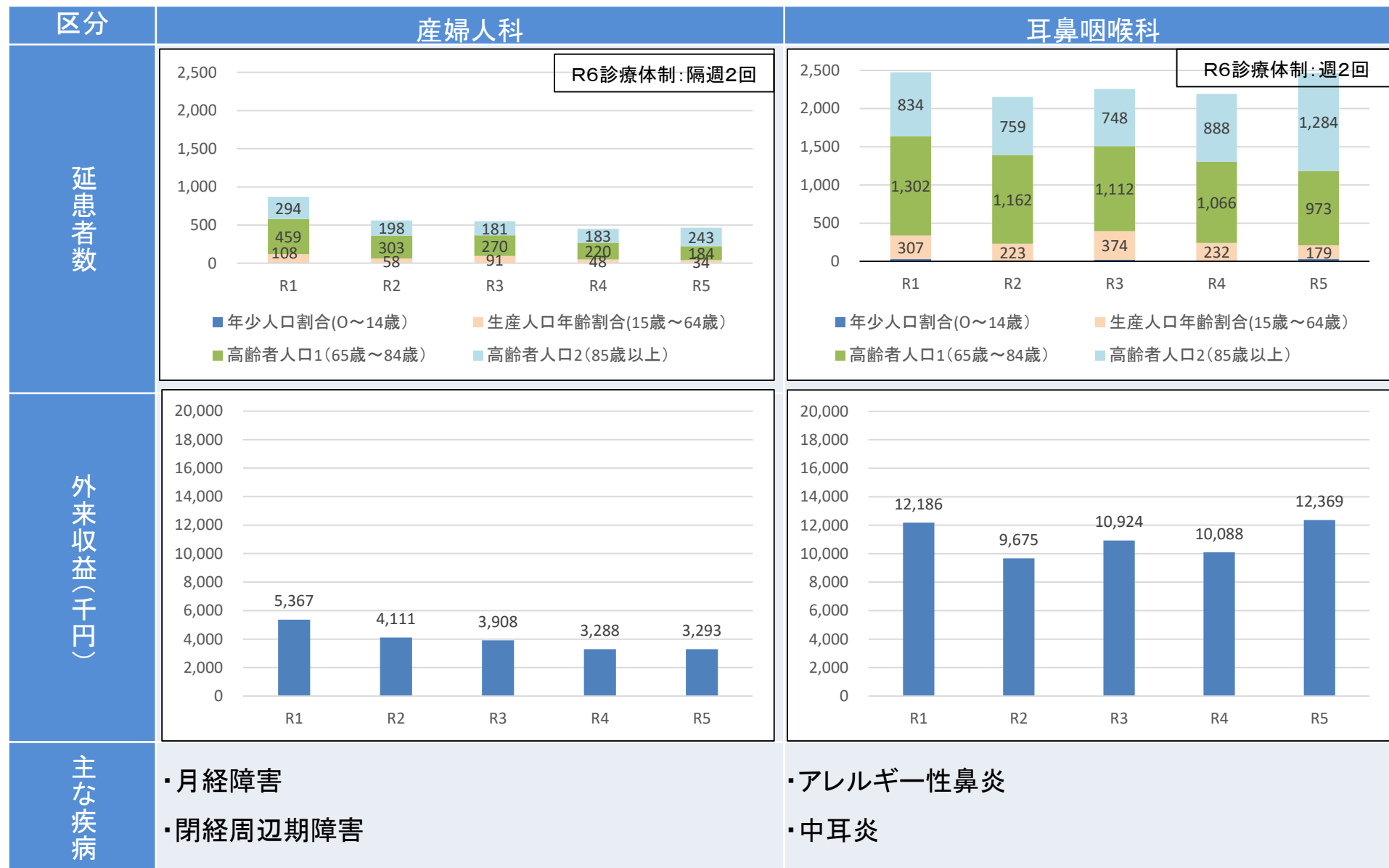
(5) 延べ患者数及び外来収益の推移



※主な疾病については、国保連から提供された患者データの主病名を集計し、件数の多いものを記載。

3 病院の現状⑦-1(非常勤医師のみの診療科の状況(外来))

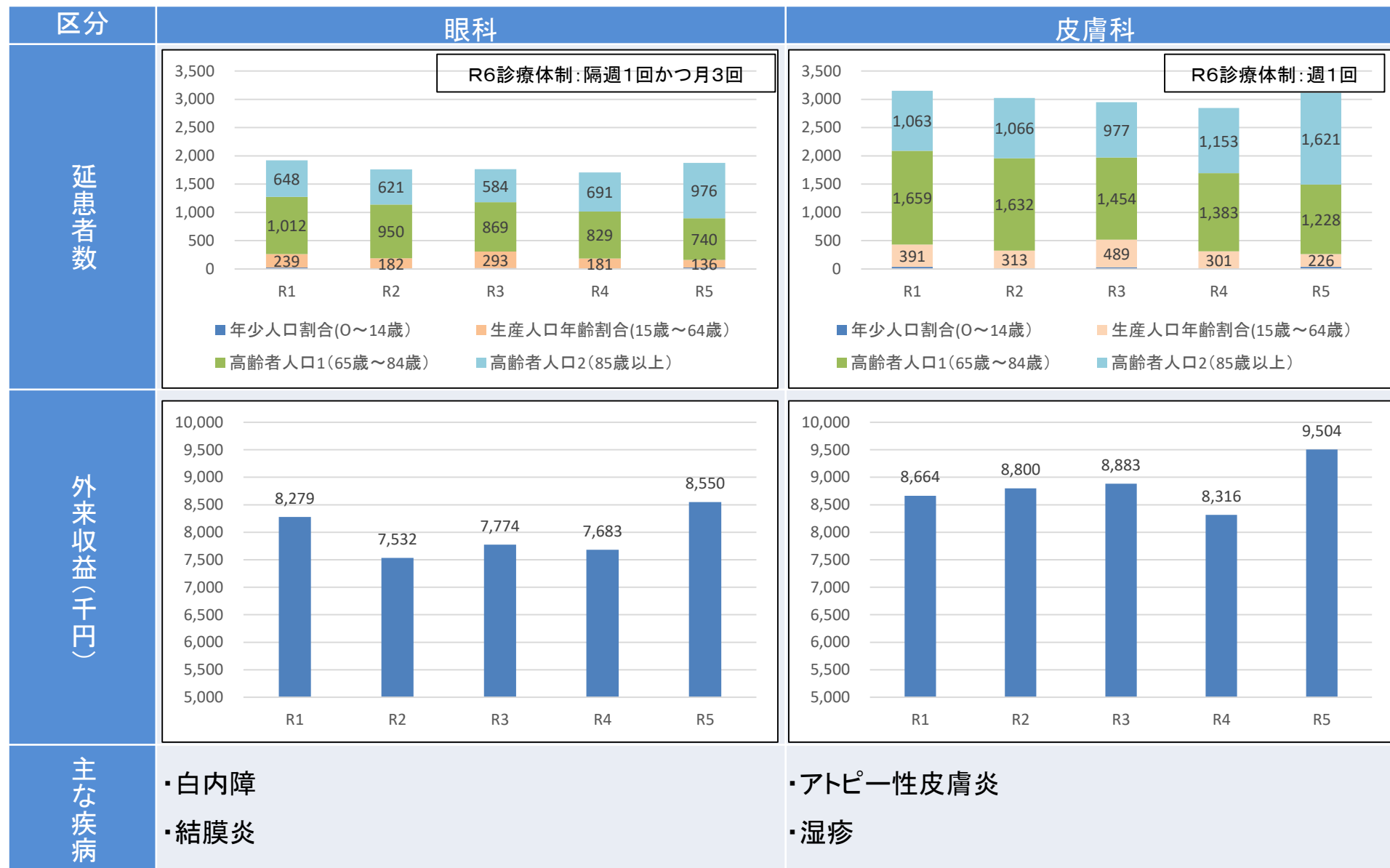
(6) 延べ患者数及び外来収益の推移



※主な疾病については、国保連から提供された患者データの主病名を集計し、件数の多いものを記載。

3 病院の現状⑦-2(非常勤医師のみの診療科の状況(外来))

(7) 延べ患者数及び外来収益の推移



※主な疾病については、国保連から提供された患者データの主病名を集計し、件数の多いものを記載。

3 病院の現状⑦(地域連携)

(6)入院前後の患者居住地

入棟前の場所	R1		R2		R3		R4		R5	
	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア
院内の他病棟からの転棟	14	1	36	6	4	0	81	35	59	51
家庭からの入院	740	223	672	149	634	362	659	32	645	189
他の病院、診療所からの転院	38	6	44	5	30	0	34	3	22	7
介護施設・福祉施設からの入院	77	17	77	7	89	0	105	11	91	14
その他	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
合計	869	247	829	167	760	362	879	81	817	261

退棟先の場所	R1		R2		R3		R4		R5	
	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア	全体	うち地ケア
院内の他病棟へ転棟	12	6	38	27	3	1	77	23	61	2
家庭へ退院	640	208	584	127	502	362	511	37	571	225
他の病院、診療所へ転院	69	5	80	5	87	27	102	10	64	12
介護施設・福祉施設からの入院	93	26	68	8	76	19	88	8	68	20
うち介護老人保健施設に入所	20	7	17	3	17	6	23	2	17	6
うち介護老人福祉施設に入所	27	9	16	4	27	13	23	1	19	11
うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	46	10	35	1	32	0	42	5	32	3
終了（死亡退院等）	45	2	26	0	57	1	66	0	47	2
その他	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0
合計	859	247	796	167	725	410	847	81	811	261

3 病院の現状⑧(受療動向)

- 令和5年度の入院受療動向は、南檜山圏域住民の79.0%が南渡島圏域(主に函館市)で受療。
同じく外来は、66.6%が南檜山圏域内で受療。

区 分		南渡島	南檜山	札幌	北渡島檜山	その他
入 院	南檜山	79.0%	17.1%	3.6%	1.0%	0.4%
外 来	南檜山	31.8%	66.6%	1.0%	0.2%	0.3%

【入院(近隣町村状況)】

区分	南渡島	札幌	北渡島檜山	その他	江差町
江差町	76.2%	2.3%	0.7%	0.6%	19.3%
上ノ国町	80.1%	2.8%	1.5%	0.7%	13.4%
厚沢部町	84.3%	2.8%	0.1%	8.1%	4.8%
乙部町	75.4%	3.0%	2.2%	10.3%	9.1%

【外来(近隣町村状況)】

区分	南渡島	札幌	北渡島檜山	その他	江差町
江差町	28.0%	0.9%	0%	2.7%	68.2%
上ノ国町	32.8%	0.7%	0.2%	35.3%	31.0%
厚沢部町	43.5%	0.7%	0.1%	32.1%	24.5%
乙部町	29.4%	1.1%	0.6%	40.6%	28.2%

【(参考)入院※疾病別の受療動向】

入院	南檜山						他圏域(内数記載は主な圏域)			
	総数							南渡島		
								南渡島	北渡島檜山	札幌
がん	13.1%	9.2%		1.9%	0.4%	1.6%	86.9%	82.7%	1.4%	2.8%
骨折	13.5%	9.0%		0.5%	3.2%	0.8%	86.5%	83.6%		2.9%
心疾患	76.4%	42.5%		1.7%	6.9%	25.3%	23.6%	23.6%		
精神疾患	16.8%	15.6%		0.2%	1.0%		83.3%	75.7%	0.8%	3.4%
糖尿病	16.9%	16.3%		0.3%	0.3%		83.2%	79.4%	1.0%	1.3%
脳血管疾患	3.3%	2.2%		0.6%	0.4%	0.1%	96.8%	93.2%		3.4%

(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)

3 病院の現状⑨(各経営指標)

○ 令和4年度の江差病院の病床利用率等の経営指標は、総務省が公表している直近の令和4年度の全国自治体病院の類似病院や道内類似病院の数値には至っていない。

【江差病院と全国自治体病院等との経営指標の比較】

経営指標 (R4実績)		江差病院	全国類似平均	道内類似病院	
				A病院	B病院
運用病床【許可病床】		112床【198床】	—	111床【148床】	107床【135床】
病床利用率		33.7%	62.0%	64.8%	74.4%
医業収支比率		49.2%	80.1%	56.3%	59.0%
職員給与費対医業収益比率		113.7%	67.0%	88.7%	77.9%
医師1人1日 当たり患者数	入院	2.5人	4.9人	5.1人	4.5人
	外来	11.0人	9.8人	16.3人	18.8人
看護部門1人 1日当たり患 者数	入院	0.5人	0.8人	0.6人	0.7人
	外来	2.1人	1.6人	1.8人	3.0人

※江差病院及び道内類似病院の病床利用率は運用病床ベース(江差病院は精神病床を除く。)

※医業収支比率及び給与費対医療収益比率は、損益ベース(税抜)のため、プラン収支(他会計負担金を除く税込)の数値とは異なる。

※全国類似平均は、全国自治体病院で許可病床100床～200床未満の病床規模の病院の平均値

※道内類似病院は、許可病床及び運用病床が同規模で入院基本料区分が一致しており、地域包括ケア病床を有している公立病院の数値

(出典:地方公営企業年鑑、北海道厚生局ホームページ)

4 年間事業実績の推移

○ 他会計負担金及びコロナ補助金を除いた令和5年度の収支差は、患者数の減少などにより医業収益が令和元年度と比較して215百万円減少し、▲1,451百万円となっている。

(単位:百万円)

区分	R1		R2		R3		R4		R5		R5-R1
	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	実績
収 益 (A)	2,012	1,746	2,098	1,509	1,764	1,545	1,546	1,577	1,598	1,522	▲ 224
医 業 収 益	1,798	1,538	1,863	1,332	1,533	1,330	1,296	1,350	1,408	1,323	▲ 215
うち入院収益	962	737	984	594	704	532	492	589	593	542	▲ 195
うち外来収益	782	751	829	688	784	720	732	703	746	726	▲ 25
医 業 外 収 益	206	205	229	177	225	209	245	226	184	199	▲ 6
特 別 利 益	8	3	6	0	6	6	5	1	6	0	▲ 3
費 用 (B)	3,082	3,009	3,245	2,961	3,181	2,908	3,073	3,001	3,018	2,973	▲ 36
収 支 差 (C=A-B)	▲ 1,070	▲ 1,263	▲ 1,147	▲ 1,452	▲ 1,417	▲ 1,363	▲ 1,527	▲ 1,424	▲ 1,420	▲ 1,451	▲ 188

※医業外収益は、他会計負担金及びコロナ補助金を除いた数値

5 江差病院の経営上の課題と方向性(案)

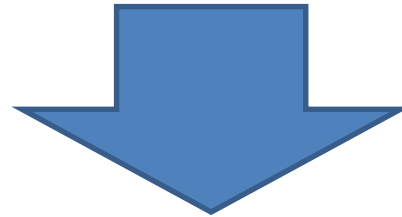
課 題

【地域の医療ニーズに応じた医療提供体制の構築】

- 病床利用率、平均入院患者数が減少傾向にあり、今後も人口減少に伴う患者減少が見込まれることから、地域のニーズに合わせた診療体制の検討が必要。
- 南檜山圏域の地域センター病院として、急性期医療、人工透析等、重要な役割を担っており、必要な診療体制や包括期機能を確保するため、周辺の医療機関との機能分化・連携強化が必要。

【医師をはじめとした医療従事者の確保】

- 医育大学と連携しながら医師の派遣を受けているが、必要な医師の安定的な確保につながる取組が必要。



病院の方向性

【地域の医療ニーズに応じた医療提供体制の構築】

- 南檜山圏域の地域センター病院として、必要な診療体制や包括期機能を確保しつつも、今後、江差病院が確保する診療体制については、地域のニーズを把握したうえで、方向性を検討していく。
- 地域医療構想の実現に向けて、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おける取組を通じて、医療機関間の機能分担、業務連携を推進する。

【医師をはじめとした医療従事者の確保】

- 札幌医科大学と連携を密にしながら、引き続き医師の派遣により必要な診療体制を維持するとともに、総合診療医の養成・確保に向けて、札幌医科大学が設置した「地域医療研究教育センター」に医学・研究フィールドを提供し、初期臨床研修医や医学生の研修受入を推進する。

6 病院の今後の方向性

区分

病院の役割・機能の最適化

医療従事者の確保

地域連携

検討のポイント

医療ニーズの
縮小

医療提供の
効率化

包括期機能
不足への対応

働き方改革
への対応

非常勤医診療
科のあり方

関係機関との
連携

ICTの活用

持続的な
医師確保

対応の方向

①病床数及び職員
配置の適正化

②他圏域との連携
医療資源の効率的活用

③人工透析の体制

④ICTの活用促進

⑤地域医療連携推進法人
の活用

⑥医育大学との連携

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の適正化】

① 病床数の適正化及び職員の適正配置

具体的な対応

- 医療需要等に応じて、適正な病床機能のあり方や、必要となる病床数について検討
- 病棟に係る看護単位の見直しや各階の看護職員及び看護補助者の適正配置等について検討

留意事項

- 病床利用率が30%台と低迷
- 見直しに伴う看護職員の負担軽減に向けた検討が必要

区分	現行	再編案
病床数	許可198床(一般146床 精神48床 感染4床) 運用112床	許可198床(一般146床 精神48床 感染4床)
病棟構成	2病棟体制 ○2階病棟54床 一般病床30床 地ケア病床20床 感染症病床4床 ○3階病棟58床 一般病床58床 <div><div>○1階病棟48床(休床中) 精神病床48床</div><div>○4階病棟38床(休床中) 一般病床38床</div></div>	現在の2病棟から1病棟への看護単位の変更も視野に、各病床数について、医療需要等を踏まえ検討

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の適正化】

② 他圏域との連携強化、病院機能の確保及び医療資源の効率的活用に向けた取組の強化－1

具体的な対応

- 南渡島の医療機関からの患者受入に係る課題分析
- ID－Linkを活用した南渡島など近隣圏域の医療機関との連携強化の検討
- 非常勤医師のみの診療科など、診療体制のあり方の検討

留意事項

- 入院患者の約8割が南渡島圏域に流出
- 南渡島圏域の医療機関において急性期を経過した患者が江差病院に転院できるよう、ID－Linkを活用し患者情報の共有を進めつつ、包括期の病床機能を有するための体制を検討する必要
- 非常勤医師のみの診療科も、診療日1日平均で10名～50名の利用者あり

【再掲】令和5年度受療動向

区 分		南渡島	南檜山	札幌	北渡島檜山	その他
入 院	南檜山	79.0%	17.1%	3.6%	1.0%	0.4%
外 来	南檜山	31.8%	66.6%	1.0%	0.2%	0.3%

【再掲】診療体制が非常勤のみの診療科の状況(R5)

区分	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科
患者数	466	2,466	1,875	3,113
年間実診療日数	42	110	60	54
外来実診療日数における 一日平均患者数	11.1	22.4	31.3	57.6
収益(千円)	3,293	12,369	8,550	9,504
非常勤医師報酬・手当額(千円)	6,300	17,799	9,992	10,518
非常勤医師旅費(千円)	557	1,244	1,345	872
医薬材料費(千円)	14	108	2	113
差(A－B－C－D)(千円)	▲ 3,578	▲ 6,782	▲ 2,789	▲ 1,999

※手術等で包括されるものを除く。薬剤については、費用ではなく収益から試算したため、過大となっている。

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の適正化】

② 他圏域との連携強化、病院機能の確保及び医療資源の効率的活用に向けた取組の強化－2

具体的な対応

- 江差病院への救急集約化及び医療資源の効率的活用に向けたさらなる取組の検討
- 救急集約後の円滑な患者受入体制の確保及び新規入院患者に繋がる取組の検討

留意事項

- 救急集約に伴う、江差病院の負担増とその緩和策

■ 「休日、夜間の当番医」現行と集約化(案)の比較表

町名 曜日・時間帯		現 行					集 約 後				
		江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町	江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町
平 日	9 時～ 17 時	通常診療 ※「診療時間・休診日等一覧」参照					変更なし				
	17 時～ 19 時	国勤医協江差診療所 国佐々木病院 国4機関(月・火・木・金担当)による輪番 国上ノ国診療所 国道立江差病院					厚沢部町 国保病院 乙部町 国保病院 奥尻町 国保病院				
	19 時～ 翌9 時	道立江差病院					道立江差病院				
土 曜 日	9 時～ 12 時	通常診療 (道立江差は休診) ※「診療時間・休診日等一覧」参照					変更なし				
	12 時～ 17 時	佐々木病院、上ノ国診療所、勤医協江差診療所による輪番					佐々木病院、上ノ国診療所、勤医協江差診療所、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院による輪番				
	17 時～ 翌9 時	道立江差病院					道立江差病院				
日 曜 日・祝 日	9 時～ 17 時	①道立江差病院 ②勤医協江差診療所 ③道立江差病院 ④乙部町国保病院 ⑤厚沢部町国保病院 ⑥道立江差病院 ⑦佐々木病院 ⑧上ノ国診療所 による輪番					①道立江差病院 ②勤医協江差診療所 ③乙部町国保病院 ④厚沢部町国保病院 ⑤道立江差病院 ⑥佐々木病院 ⑦上ノ国診療所 による輪番				
	17 時～ 翌9 時	道立江差病院					道立江差病院				

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の適正化】

③ 人工透析の体制

具体的な対応

- 近隣圏域の医療機関との連携(紹介・逆紹介)強化
- 今後の透析患者の動向を踏まえた中長期的な透析体制の検討

留意事項

- 令和元年度から段階的に透析機器を増設したものの、見込みに対して患者数が伸びていない
- 全国的には人工透析患者は今後減少していく見込み(関係学会による分析)

- 圏域内唯一の人工透析実施医療機関として、地域の医療需要に応じて透析機器を段階的に増やした。
※令和元年度:17台 令和2年度:18台 令和5年度:20台
- しかし、外来透析が難しくなり、長期に入院が必要な透析患者が他圏域に流出していることもあり、令和5年度は見込みに対して患者数が伸びなかった。

【参考】江差病院における人工透析患者人数(R6.12月末現在) ※R7.1月以降は推計

R5 年度実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
透析装置(台)	18	18	18	19	19	19	20	20	20	20	20	20
受入上限(人)	66	66	66	70	70	70	75	75	75	75	75	75
患者数(人)	61	65	66	66	67	66	66	65	65	65	65	65

R6 年度実績及び見込

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
透析装置(台)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
受入上限(人)	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
患者数(人)	65	67	66	67	67	67	67	69	69	69	69	69

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の適正化】

④ ICTの活用促進

具体的な対応

- ID-Linkの活用促進策の検討
- プログレスノートの公開、道南MedIkaとの連携

留意事項

- ID-Linkでの情報共有のため、各医療機関において患者の同意取得や入力作業などが発生

- 江差病院が事務局となっているID-Link(地域医療連携ネットワークサービス)「イ・ネット南檜山」について、患者情報登録件数の伸び悩みや、患者紹介や入退院支援での活用が不十分であるため、利用促進のための具体的な取組が必要。
- 今後、救急集約化等に活用すべく、プログレスノート(経過記録)の公開や、主に南渡島圏域で利用されているID-Link「道南MedIka」と連携する。

【参考】イ・ネット南檜山 公開情報(令和6年11月8日現在)

協会名 ▼	施設名 ▼	処方 ▼	注射 ▼	検査結果 ▼	サマリービュー 公開 ▼	画像依頼 ▼	読影レポート ▼	文書 ▼	プログレス ノート ▼	バイタル ▼	PACS ▼	心電図 ▼	院内掲示 (口頭同意対応) ▼	患者同期 ▼	データ取得 定時実行 ▼
イ・ネット南檜山	道立江差病院	○	○	○	—	—	—	—	—	—	○	○	○	—	—
イ・ネット南檜山	佐々木病院	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	○	○	—	—
イ・ネット南檜山	江差診療所	○	○	○	—	—	—	—	—	—	○	—	○	—	—
イ・ネット南檜山	江差脳神経外科	○	—	○	—	—	—	—	—	—	○	—	○	—	—
イ・ネット南檜山	上ノ国診療所	○	○	○	—	—	—	—	—	—	○	—	○	—	—
イ・ネット南檜山	乙部町国民健康保険病院	○	○	○	—	—	—	—	—	—	○	○	○	—	—
イ・ネット南檜山	厚沢部町国民健康保険病院	○	○	○	—	○	—	—	—	—	○	○	○	—	—
イ・ネット南檜山	奥尻町国民健康保険病院	○	○	—	—	○	—	—	—	—	○	○	○	—	—

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【地域連携】

⑤ 地域医療連携推進法人の活用

具体的な対応

- 国の技術的支援の活用
- 病床機能検討委員会等の活用により、圏域内の役割分担や病床機能の集約化を継続検討

留意事項

- 圏域内の役割分担や病床機能の集約化の検討は、新たな地域医療構想との整合性を図る必要

- 江差病院が参画している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ついて、令和2年6月に設立し、令和7年度で設立5周年を迎える。
- これまで、救急の集約化、医療材料における共同購買事業について取組を行ってきた一方、圏域内における病床機能の集約化における取組は停滞している。
- 新たな地域医療構想の議論を踏まえつつ、国の重点支援区域指定に伴う技術的支援を活用しながら、圏域内の医療機関間の役割分担や病床機能の集約化を継続検討していく。

【参考】地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワーク
令和6年度取組実績(予定含む)

【参考】医療機関機能の名称と定義
(出典:新たな地域医療構想に関するとりまとめ(令和6年12月18日))

日時	事業名	事業内容
令和6年5月	病床機能検討委員会(第4回目)	救急集約化についての議論
令和6年7月	病床機能検討委員会(第5回目)	救急集約化についての合意形成
令和6年7月	医療材料共同購入事業	参加に係る打ち合わせ
令和6年9月	ドクターズミーティング(R6第1回)	整形外科診療に係るミーティング
令和6年10月	地域体験研修(R6年度第1回目)	江差町への地域体験研修
令和6年11月	地域体験研修(R6年度第2回目)	乙部町への地域体験研修
令和7年1月	地域体験研修(R6年度第3回目)	厚沢部町へ地域体験研修(予定)
令和7年2月	地域体験研修(R6年度第4回目)	上ノ国町へ地域体験研修(予定)
令和7年3月	医療材料共同購入事業	参加法人との契約業務(予定)

高齢者救急・地域急性期機能	高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリテーション等の提供を確保する。
在宅医療等連携機能	地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。

※ 上記のほか、「急性期拠点機能」「専門等機能」「医育及び広域診療機能」について記載あり

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【医療従事者の確保】

⑥ 医育大学との連携による医師確保、地域での医療従事者の確保

具体的な対応

- 医育大学と連携を強化し、医師派遣により医師を確保する。
- 檜山振興局と連携し、医療従事者の求人情報を充実させる等、医療従事者確保のための情報発信を強化する。

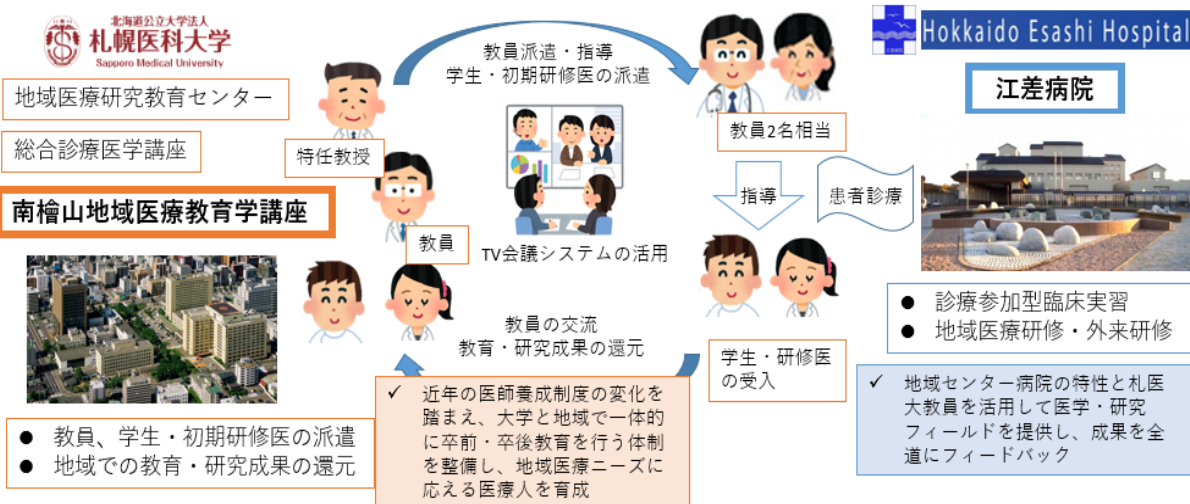
留意事項

- 今後の医療需要等を踏まえたうえで、常勤医師・非常勤医師の必要数を改めて整理する必要

- 札幌医科大学が設置した「地域医療研究教育センター」に引き続き医学・研究フィールドを提供する。
- 札幌医科大学と連携しながら初期臨床研修医や医学生の研修受入を推進する。

【参考】札幌医科大学「地域医療研究教育センター」

- 近年の医師養成制度の変化、超高齢化や人口減少の進む地域に対応できる医療人育成体制の構築
- 道内の二次医療圏で人口が最も少ない南檜山二次医療圏における地域医療の確保



【参考】地域医療連携推進法人と連携して作成したHP上の求人情報(イメージ)



8 病院の今後の方向性(まとめ)

区分	対応の方向性	具体的な対応(案)	留意事項
病院の役割・機能の最適化	①病床数の適正化及び職員の適正配置	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療需要等に応じて必要となる病床数の検討 ○ 病棟に係る看護単位の見直しや各階の看護職員及び看護補助者の適正配置等について検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 低迷する病床利用率 ○ 看護職員等の負担軽減等
	②他圏域との連携強化、病院機能の確保及び医療資源の効率的活用に向けた取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 南渡島の医療機関からの患者受入に係る課題分析 ○ ID-Linkを活用した南渡島など近隣圏域の医療機関との連携強化の検討 ○ 診療体制が非常勤医師のみとなっている診療科における効率的な診療の検討 ○ 江差病院への救急の集約化及び医療資源の効率的活用に向けたさらなる取組の検討 ○ 救急集約後の円滑な患者受入体制の確保及び入院が必要な救急患者の入院受入体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 南渡島圏域の医療機関において急性期を経過した患者が江差病院に転院できるための体制を検討 ○ 非常勤のみの診療科も1日平均で10名～50名の患者あり ○ 救急集約に伴う、江差病院の負担増とその緩和策
	③人工透析の体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 近隣圏域の医療機関との連携(紹介・逆紹介) ○ 中長期的な透析体制の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 見込みに対して患者数が伸びていない ○ 全国的には人工透析患者は減少見込(関係学会による分析)
	④ICTの活用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ ID-Link活用促進策の検討 ○ プログレスノートの公開、道南Medlkaとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各医療機関において患者の同意取得や入力作業などが発生
地域連携	⑤地域医療連携推進法人の活用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の技術的支援の活用 ○ 病床機能検討委員会等の活用により圏域内の役割分担や病床機能の集約化を継続検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 圏域内の役割分担や病床機能の集約化の検討は、新たな地域医療構想との整合性を図る必要
医療従事者の確保	⑥医育大学等との連携、地域での医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医育大学と連携を強化し、医師派遣により医師を確保する ○ 医療従事者確保のための情報発信を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後の医療需要等を踏まえたうえで、常勤医師・非常勤医師の必要数を改めて整理する必要