

1.全体計画

(1) 病院の理念と基本方針

①新病院の理念

患者本位・地域貢献・技術向上を実現できる、地域に根ざし愛される病院を目指す

②理念の実現に向けた基本方針

- ・ 患者さん本位で、笑顔と感謝が溢れる明るい病院を目指します。
- ・ 快適な療養環境を提供します。
- ・ 患者さん個人の人権を尊重します。
- ・ 保健・福祉・介護との連携強化により町民の健康保持に努めます。
- ・ 安全で質の高い医療を提供します。
- ・ 医療従事者としての自覚を持ち、知識・技術の研鑽に励みます。
- ・ 公立病院として健全な病院経営に努めます。

③今後の運営に関する考え方

- ・ 従来どおり一次医療^{*1}を確保できる施設として、一般病床と療養病床の両立による病棟運営を図ります。また地域医療連携を密にし、急性期から回復期への転換患者の受け入れを拡大します。
- ・ 外来、入院、救急だけでなく「疾病予防・健診事業・在宅医療等」の取り組みを深め地域全体の健康保持・増進に努めます。
- ・ より多くの診療科目の充実を図るため、必要なスタッフの確保に努めます。

(2) 病床数

現 行
全 病 床 : 66 床
一般病床 : 32 床
療養病床 : 34 床



- ・ 2 病棟体制（一般・療養）の維持
- ・ ターミナルケア（終末期医療）の実施
- ・ 24 時間救急病院としての体制維持

新病院
全 病 床 : 50 床
一般病床 : 32 床
療養病床 : 18 床

(3) 診療科

現 行
内 科
外 科
皮 膚 科（非常勤医）



新病院
内 科(1)、(2)
外 科
皮 膚 科（非常勤医）
その他、非常勤医師による診療科目の新設 （整形外科、泌尿器科、眼科、小児科 等）

(4) 医療機能整備の取り組み方針

1) 地域に根ざした診療科体制

- ・ 町民に必要な診療科を増設し、利用しやすい病院をつくることによって、これまで町外の病院へ通院していた患者も近くて便利な病院で受診できるような診療体制を構築します。
- ・ そのためには、地域に必要な循環器・消化器の内科領域を拡充するため常勤医を増員するとともに、非常勤医師による新たな外来科目を開設し、多様化する疾病への対応が可能なきめ細かな医療体制を構築します。

2) 保健・福祉・介護との連携強化

- ・ 町の保健・福祉・介護との連携を強化し（興部町医療・在宅支援連携会議の活動等）、退院後のフォローアップ^{※2}・在宅医療・在宅福祉についての情報交換を通して町民の健康を保持することが重要です。
- ・ そのため、医療機関における予防接種、健診事業の充実、人間ドック^{※3}による疾病の早期発見などによる総合的なサービス提供の推進をめざします。

3) 近隣医療機関・大学病院及び周辺老人保健施設との連携

- ・ 二次医療^{※4}及び二次救急医療機関に位置づけされている「広域紋別病院・遠軽厚生病院・名寄市立総合病院」との間に、明確な機能分担・役割分担を行い、地域に根ざした一次医療としての役割を再構築し、町外に流れている患者の当病院への利用増加を図ります。
- ・ 遠隔医療システム^{※5}・画像伝送システム^{※6}を導入し、旭川医科大学などとの高次の医療機関に在籍する専門医の意見を取り入れ、高度な医療判断を行う体制づくりを検討します。
- ・ 隣接市町村の老人保健施設等との連携を深め、協力医療機関（出来れば施設の配置医として委託を受けるなど）として入院患者の受け入れなど相互間の機能補完をめざします。

4) 医療スタッフの確保

- ・ 地域に根ざした医療体制を組む上で、医師の確保は必要不可欠ですが、近年、医師に対し、新たな臨床研修医制度が導入され、若い医師の開業志向への傾向も高まり、これまで医育大学から医師招聘を図ってきた地方の自治体病院では、医師の確保が厳しい状況が続いています。
- ・ 今後は、医育大学だけでなく、地域医療振興財団などの関係機関との連携を強化することに加え、民間の人材バンクの活用などの方策を巡らし、安定的・継続的に人材を確保に努めます。
- ・ 医療従事者（医学生、看護学生等）の実習を受け入れ、地域医療における人材育成に対し積極的に協力する。

(5) 経営改善への取り組み方針

1) 収益の向上

① 病床利用率の向上

- ・ 当病院の健全経営のためには、80%以上の利用率の確保が必要です。そのために、現在の病床割合を地域の要望と経営健全化のために、一般病室は現在と同じ32床、療養病室は16床減らして18床とします。

② 診療科目の充実

- ・ 現在は内科、外科、皮膚科が中心でしたが、地域の要望にこたえるため非常勤医師による整形外科、泌尿器科、眼科、小児科等を追加した診療体制を目指し、町外に流出していた外来患者を確保します。

③ 医療体制の適正化

- ・ 良質な医療を提供し、経営の健全化を図るために適正数の医師・看護師などスタッフ構成を確保し、病院の計画規模と診療内容に適合した医療機器等の整備を図ります。

④患者サービスの向上

- ・常に地域の要望に耳を傾け、健康維持のための活動を含め思いやりがあるサービスを提供するために、誰もが来院しやすいユニバーサルデザイン^{※7}の考え方を導入した施設をつくり、人的対応などを含め日々の改善に努めます。

⑤診療費の徴収手続きの改善

- ・単純な事務手続きのミスによる診療費の徴収料漏れ防止、未集金の回収などを改善します。

2) 作業の効率化と費用の節減

①医療情報システムの導入と費用対効果の検討

- ・システムの導入は今後の効率的な医療体制維持のために必要ですが、同時に、システムは技術の進歩によって次から次へと更新され、そのたびに多額な費用も必要になります。そのため、常に長期的な費用対効果を考慮してシステムを検討します。

②時代の変化に対応した経営方針の見直し

- ・時代の大きな流れと地域のきめ細かな変化を注視し、病床割合・診療科目などの診療体制を適宜見直します。

③建物の管理経費の低減

- ・病院は利用者にとってもスタッフにとっても使いやすく、安全で安心できる施設であることが大切です。一方、病院運営上は建設費だけでなく、長期的に維持管理費などのランニングコスト^{※8}の安い施設づくりをめざします。
- ・ランニングコストの削減のために、システム別の継続的な計量を行い、機器の使用方法を改善します。
- ・計画当初から建設費・運営費両方のコストバランスに心がけ、ライフサイクルコスト^{※9}に配慮し、特にランニングコストを減らした病院づくりをめざします。
- ・設備機器の更新には多額の費用がかかるので、建物規模に見合った設備機器を選択します。

④医薬材料・事務用品などの節減

- ・医薬材料費・事務用品などは、遊休品・死蔵品の発生防止に努め、適正な在庫管理を行い、購入時期・購入量により、購入価格を下げる工夫を行います。

⑤使用可能な医療機器などの再利用

- ・CT^{※10}・X線装置などの高価な医療機器の多くが近年購入したものであるため、移転後も転用して使うことにより、初期投資を減らします。