

滝上町国民健康保険診療所改築基本構想



令和4年10月

滝上町

【目 次】

はじめに	1
1 診療所を取り巻く環境	
(1) 将来人口推計	2
(2) 医療圏について	3
(3) 受療動向について	3
2 国保診療所の現状	
(1) 沿革	4
(2) 概要	4
(3) 患者数等の状況	5
(4) 経営の状況	7
(5) 改築の必要性	8
3 診療所改築の基本方針	
(1) 目指す方向性	9
(2) 施設整備の基本的な考え方	10
(3) 改築場所について	10
(4) 整備スケジュール	11
(5) 建物の概要	11
4 運営方針	
(1) 病床数	11
(2) 診療体制	11
(3) 業務の効率化	11
(4) 経営収支	12
建設予定地	13
別紙	14

はじめに

滝上町国民健康保険診療所（以下、「国保診療所」という。）は、昭和31年6月に国民健康保険事業の直営病院として病床数35床で開設し、その後昭和50年11月に現在地へ移転改築しました。

移転改築時、病床数63床（一般46床、結核17床）で始まり、これまで国の医療制度改革や入院患者の減少などにより、平成以降の病床数の変化を見ると、平成15年4月には54床（一般26床、療養28床）、平成30年4月からは38床（一般26床、療養12床）に減床しました。

さらに、令和元年度には、これまで町の財政支出に大きな影響を及ぼしていた病院事業の経営の見直しが喫緊の課題であるとのことから住民10名の代表による「滝上町国民健康保険病院あり方検討委員会」が設置され、今後の経営やあり方について検討され、令和2年3月、町に報告書が提出されました。

また、議会においても「滝上町国民健康保険病院運営等調査特別委員会」が設置され様々な調査検討が行われました。

町は、これら各機関からの報告結果を斟酌し、令和2年6月に国民健康保険病院の今後の方針を3点示し、この方針に基づき令和3年4月より有床の診療所（一般19床）へ規模を縮小し運営することとしました。

一方、建物は築45年以上が経過し町内の公共施設の中では最も古く老朽化が著しく、施設の運営にも支障が生じている状況にあります。

これに加え、平成28年の消防法施行令の改正により、令和7年6月末日までに有床の病院、診療所へのスプリンクラーの設置が義務付けられたことにより、現状のままでの運営が出来なくなりました。

このような状況から、「滝上町国民健康保険診療所改築基本構想」は、国保診療所の改築整備にあたっての基本資料（骨子）として取りまとめたものであり、今後この基本構想に基づいて、診療所改築基本計画の策定検討を進めてまいります。

1 診療所を取り巻く環境

(1) 将来人口推計

国立社会保障・人口問題研究所による本町の将来人口推計では、2025年に2,095人、2040年に1,335人となり、2015年に実施された国勢調査の結果と比較すると2025年の総人口は626人減、2040年は1,386人の減になると推計されています。

一方、65歳以上の高齢者人口は、数では減少していく見込みですが、総人口に占める割合は年々増加していく傾向と推測されています。

なお、75歳以上の後期高齢者人口割合についても、同様に増加していく傾向が見られます。

年齢区分別人口の推移及び割合

	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
総人口(人)	2,721	2,401	2,095	1,803	1,558	1,335
0～14歳	239	207	172	130	108	89
15～64歳	1,362	1,135	961	801	690	572
65歳以上	1,120	1,059	962	872	760	674
(内75歳以上)	660	604	591	555	505	457
割合(%)	100	100	100	100	100	100
0～14歳	8.8	8.6	8.2	7.2	6.9	6.7
15～64歳	50.1	47.3	45.9	44.4	44.3	42.8
65歳以上	41.1	44.1	45.9	48.4	48.8	50.5
(内75歳以上)	24.3	25.2	28.2	30.8	32.4	34.2

出典：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 医療圏について

国保診療所は、北海道地域医療計画の中で、第二次医療圏は遠紋医療圏、第三次医療圏はオホーツク医療圏に位置しています。

遠紋医療圏は、北海道の東部に位置し、紋別市、滝上町、興部町、雄武町、西興部村、遠軽町、佐呂間町、湧別町の1市6町1村からなり、圏域の面積は約5,148km²で千葉県面積約5,158km²とほぼ同じ面積があります。また圏域内における人口は2020年国勢調査で64,902人となっています。

(3) 受療動向について

令和3年度の町内の国民健康保険被保険者のうち国保診療所への入院件数の割合は全体の約15%、外来件数は約32%となっております。

また、後期高齢者被保険者は入院件数で約35%、外来件数は約54%となっております。

国民健康保険被保険者分

	入院件数		外来件数	
	全医療機関分	うち国保診療所分	全医療機関分	うち国保診療所分
平成29年度	197	51	4,696	1,676
平成30年度	176	45	4,603	1,572
令和元年度	193	59	4,333	1,439
令和2年度	130	43	3,756	1,181
令和3年度	204	30	3,785	1,202

後期高齢者被保険者分

	入院件数		外来件数	
	全医療機関分	うち国保診療所分	全医療機関分	うち国保診療所分
平成29年度	749	352	8,337	4,693
平成30年度	732	348	8,089	4,397
令和元年度	704	321	7,952	4,232
令和2年度	613	236	7,173	3,732
令和3年度	554	195	6,932	3,765

2 国保診療所の現状

国保診療所は現在、一般病床19床で運営しています。一般診療に加え、救急診療、予防接種や健康診断の業務も行っています。

(1) 沿革

年 月	内 容
昭和31年 6月	国民健康保険事業の直営病院として開設
昭和50年11月	現在地に移転改築。一般病床46床、結核病床17床 内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科を標榜
昭和56年 3月	一般病床70床 結核病床を廃止し一般病床へ転換し、さらに7床増床
平成 5年 1月	一般病床を60床へ減床
平成 5年 5月	産婦人科を廃止
平成11年 4月	一般病床24床、療養病床30床へ転換
平成15年 4月	一般病床26床、療養病床28床へ転換
平成23年 4月	小児科廃止
平成30年 4月	療養病床28床から12床へ減床
令和 3年 4月	有床診療所へ移行（一般病床19床）

(2) 概要

項 目	内 容 (令和4年3月31日現在)
施 設	構造 鉄筋コンクリート造2階建 面積 2,606㎡
許可病床数	19床 (一般病床19床)
診療科目	内科、外科、整形外科
主な施設基準	入院基本料1、外来後発医薬品使用体制加算1
職 員 数	50人 医師1, 看護師(准看護師含む)25, 看護補助者8, 薬剤師1, 診療放射線技師1, 臨床検査技師1, 事務職員等13

(3) 患者数等の状況

①入院・外来患者数の推移

延べ入院患者数は人口減少等もあり毎年度減少しております。平成24年度と令和3年度の比較では1日平均の患者数は約34人減少しております。

患者数が減少していく中、これまでに数回病床数を減床し、町の実態を反映した病床規模で運営しております。

町民が安心して暮らしていくため、町は今後も病床を維持して運営していく方針であります。

一方、延べ外来患者数も入院患者同様、毎年度減少しております。新型コロナウイルス感染症対策ではいち早く抗原検査やPCR検査の実施など町民の安心安全に対応した外来診療体制で診療を行っています。

入院・外来患者数の推移（平成24年度～令和3年度）

年 度	入 院					外 来	
	一般病床 (人)	療養病床 (人)	延べ患者数 (人)	日平均 (人)	病床使用率 (%)	延べ患者数 (人)	日平均 (人)
平成24年度	8,241	8,848	17,089	46.8	86.7	25,186	102.8
平成25年度	8,660	6,039	14,699	40.3	74.6	24,876	102.0
平成26年度	8,772	4,260	13,032	35.7	66.1	23,466	96.2
平成27年度	8,434	3,276	11,710	31.9	59.2	20,097	82.7
平成28年度	7,286	2,755	10,041	27.5	50.9	19,589	80.6
平成29年度	6,621	2,080	8,701	23.8	44.1	18,375	75.3
平成30年度	6,875	850	7,725	21.2	55.7	16,695	68.4
令和元年度	6,735	503	7,238	19.8	52.0	15,657	64.7
令和2年度	5,454	264	5,718	15.7	41.2	14,639	60.2
令和3年度	4,692		4,692	12.9	67.7	14,416	59.1

許可病床数

平成24年度から平成29年度まで一般病床26床、療養病床28床

平成30年度から令和2年度まで一般病床26床、療養病床12床

令和3年度（診療所） 一般病床19床

②救急医療体制の状況

平成27年4月に看護師不足の理由により、21時以降の夜間救急診療等が休止され、その後看護師確保を行い同年11月より夜間救急診療を開始しました。

しかし、令和2年4月から再び看護師不足の理由により平日17時以降、休日、祝日における時間外診療が休止となりました。

令和3年2月より平日のみ20時までの時間外診療が再開されましたが、依然24時間の時間外診療は再開されておられません。

このような状況により、令和2年度、令和3年度の時間外患者数は激減しております。

なお、平日20時以降等の患者受け入れを紋別市休日夜間急病センター等に要請しております。

紋別地区消防組合滝上支署の救急出動件数 (件)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
救急出動件数	116	118	133	139	153

国保診療所における時間外患者数

	患者数 (人)	うち入院 (人)	うち転院 (人)
平成29年度	472	33	24
平成30年度	527	40	31
令和元年度	420	33	34
令和2年度	66	1	0
令和3年度	55	7	3

紋別市休日夜間急病センターにおける受け入れ患者数

	患者数 (人)
令和2年度	94
令和3年度	68

(4) 経営の状況

患者数の減少などにより入院収益、外来収益は毎年度減額となり、厳しい経営状況が続いておりますが、有床診療所として今後も運営していく中で、経費削減に向けた取り組み等を行い、一般会計からの繰入金の圧縮に努めていきます。

決算状況の推移（平成28年度～令和2年度）

（千円）

	科 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	収益	入院収益	167,837	122,190	117,998	116,652
外来収益		139,276	118,740	110,150	106,124	79,113
その他医業収益		23,617	23,574	22,244	22,688	22,527
一般会計補助金		186,000	172,359	172,359	295,962	298,723
一般会計負担金		68,202	68,202	68,202	68,202	86,877
その他医業外収益		27,674	27,484	26,119	28,884	54,354
合計		612,606	532,549	517,072	638,512	601,036

※その他医業収益～公衆衛生活動収益、医療相談収益等

※その他医業外収益～患者外給食収益、長期前受金戻入、他会計補助金等

	科 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	費用	医業費用	577,248	585,877	555,224	535,842
・給与費		402,524	416,930	383,039	375,063	359,318
・材料費		78,289	66,355	68,826	65,221	43,846
・経費		96,435	102,592	103,359	95,558	93,186
その他医業費用		37,264	35,143	34,884	37,263	33,014
医業外費用		17,083	15,950	19,854	15,495	14,824
合計		631,595	636,970	609,962	588,600	544,188

※その他医業費用～減価償却費、研究研修費

※その他医業外費用～企業債利息、雑損失

(5) 改築の必要性

町内唯一の有床診療所としてこれまで地域医療を支えてきた国保診療所は、町内の公共施設の中でも最も古く、老朽化が著しく町民が安心・安全に暮らしていくため、また、安定した医療の提供体制と入院、外来患者への快適な医療環境を提供していくため、施設の整備を図り将来にわたってこれらの役割を果たしていきます。

①施設の老朽化と狭隘化

国保診療所は、現在地に移転改築され既に45年以上が経過し、漏電など建物管理上大変危険な状況もあります。

また、医療機器、事務機器の増加による電力不足に加え、病室をはじめ各室が狭いことにより、診療や事務を行う上で支障が出てきているところもあります。

さらに猛暑時には、エアコンが限られた病室にしか設置されていないため、入院患者には身体的に負担をかけているところもあります。

②スプリンクラー設置義務

平成28年の消防法施行令の改正により、令和7年6月末日までに病床を有する病院、診療所へのスプリンクラーの設置が義務付けられました。

しかし、現在の建物にスプリンクラーを設置するためには多額の整備費を必要とすること、また、入院患者への環境悪化、外来診療への影響、施設の老朽化等による問題を考える必要があります。

設置期限が間近に迫る中、早急に検討し、今後の対応について結論を出さなければなりません。

③耐震について

現診療所は、昭和50年に建設されているため、大規模地震（震度6）発生時には、耐震の新耐震基準を満たしていない可能性があります。

④感染対策について

国保診療所はこれまでインフルエンザの流行時期や新型コロナウイルス感染症に対して最善の感染対策を講じて診療等を行ってきましたが、今後はさらにこれら感染症への万全な対応が必要となってきます。

3 診療所改築の基本方針

(1) 目指す方向性

①地域医療の確保

国保診療所は町内唯一の有床医療機関として、これまで町民が安心して暮らしていくための医療機関として重要な役割を果たしてきました。

令和3年4月から診療所へ規模を縮小しましたが、これからも町民のかかりつけ医として日常的な疾病などに対応した一次医療の確保に努め、より専門性の高い二次、三次医療が必要な患者にはこれまで同様、関係医療機関との連携を図っていきます。

また、訪問診療、訪問看護などの在宅医療の推進に努めていきます。

②救急医療の確保

令和2年4月以降、平日17時以降、休日、祝日における時間外診療が休止され、令和3年2月より平日のみ20時までの時間外診療が再開されましたが、依然24時間救急患者受け入れは再開出来ておりません。一日も早く再開できるよう引き続き看護師確保の取り組みを行います。

③災害時における医療体制の確保

現在の診療所の建物は昭和50年に建設されたものであるため、耐震の新基準を満たしていない可能性があります。また、近年頻発している大雨等による自然災害時においても医療サービスが提供できる施設としての整備を行います。

④予防医療の確保

診療所内ではこれまで、乳幼児予防接種や高齢者等への各種予防接種、特定検診、健康診断などの予防医療を行ってきました。

これに加え今後は、これまで診療所内で行っていなかった乳幼児健診の実施などを関係機関と連携を図って検討していきます。

⑤医療・介護・福祉の連携

高齢者人口は今後減少の見込みですが、総人口に占める割合は年々増加していく傾向と推測されております。これからも医療が必要な方、介護が必要な方、また両方必要な方が多くなると推測される中で、医療・介護・福祉等の関係機関が今まで以上に連携を深め、最期まで住み慣れた滝上町で暮らすことができる取り組みを行っていきます。

⑥医療従事者の確保

働き方の多様化や若者の都会志向などにより過疎地における医療従事者の確保、特に看護師の採用は年々厳しさを増しています。外来診療体制の維持はもとより、病棟を維持していくために必要な医師、看護師等の医療スタッフを確保し、安定した医療体制を提供していきます。

(2) 施設整備の基本的な考え方

①患者中心の施設整備

ユニバーサルデザインを採用し、年齢・性別・障害の有無等に関係なく多様な患者に対応した分かりやすい施設配置を行います。

また、感染対策、医療安全やプライバシーなどにも配慮した施設を整備します。

②変化に対応できる施設整備

医療制度改革や医療ニーズなどの医療環境の変化、新型コロナウイルス感染症など時代に即した対策への対応ができる施設を整備します。

③災害に強い施設整備

災害時を想定したライフラインの確保や災害時にも医療機能を維持できる施設を整備します。

④機能的で効率的な施設整備

機能的な配置計画と効率的な業務動線を確保した施設を整備します。

⑤経済性を考慮した施設整備

施設、設備のメンテナンス及びライフサイクルコストを考慮した経済性の高い施設と省エネルギーによる環境への配慮をした施設を整備します。

(3) 改築場所について

改築場所については、町有地の中で現在地と比較して通院等で患者が不便とならないことやドクターヘリの離着場としての条件を満たす場所が必要であります。

なお、現在地には平成25年度に新築した医師住宅のほか2軒の医師住宅や医療従事者用の住宅が1軒、また隣接する敷地内には平成30年度に建設した1棟4戸の看護師住宅もあります。さらに現在地は、平成28年10月作成の「まちづくりビジョン」において医療・健康ゾーンとなっていること

から、現在の診療所の前庭と駐車場の位置に建設することで検討します。

(4) 整備スケジュール

第1段階	第2段階	第3段階	令和7年6月 開院予定
令和4年度	令和5年度	令和6年度	
基本構想 基本計画 基本設計	実施設計	建設工事 設計監理	

(5) 建物の概要

建設面積は、2,000㎡から2,200㎡とします。(現在の建物は約2,600㎡)

概算事業費につきましては、先行事例等による標準的な単価で積算した結果、約15億円程度を見込みます。(医療機器、その他備品等は除く。)

※なお、今後の基本設計の各段階において、建設費等を詳細に算出していきます。

また、財源については、国や北海道の補助金と過疎債などの財政上出来る限り有利な起債を優先的に活用していきます。

※過疎債～過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法により過疎地域とされた市町村が、過疎地域自立促進市町村計画に基づいて行う事業の財源として特別に発行が認められた地方債。充当率は100%で、その元利償還金の70%は

普通交付税の基準財政需要額に算入される。

4 運営方針

(1) 病床数

年々入院患者数は減少していくことが推測されますが、今後も有床の診療所として運営していく方針とし、病床数は現在の許可病床数を維持し、一般病床19床とします。

※ただし、将来の病床数減床などを想定し、病床転換等も視野に入れます。

(2) 診療体制

診療科については、現在の内科、外科、整形外科を標榜し、今後の医療ニーズや社会情勢から新たな診療科目の検討や見直しを行っていきます。

(3) 業務の効率化

業務上の無駄を省き業務改善を行うことや電子カルテ導入の検討等、職員が効率的に業務を進め、患者の待ち時間の短縮等が図られるよう努めていきます。

(4) 経営収支

今後の患者数の推移からも診療所を運営していくためには多額の町からの繰入金に頼らざるを得ない状況になることが推測されます。

しかし、町民が安心してこれからもこの町に住み続けていくためのインフラとしては必要不可欠な施設であることは言うまでもありません。

今後も持続的に診療所を維持していくため、収入増と経費の削減に努めていきます。



1.建物の構造等

構造：R C造を基本とする。(一部木造又は室内の木質化について検討する。)

階数：2階建てを基本とする。

2.主要室一覧

1階

- 診察室
(内科、外科・整形外科)
- 感染外来室
- 内視鏡室
- 中央処置室
- 点滴室
- 救急処置室
- 薬局
- 臨床検査室
- 放射線室
(X線室、CT室、操作室)
- 物療室
- 厨房
- 所長室
- 医局
- 応接室
- 外来看護師事務室
- 書庫
- カルテ庫
- 会議室
- 事務室
- 給湯室
- 更衣室
- 玄関(患者用、職員用、感染外来用)
- トイレ
- ボイラー室
- ※その他必要な室

2階

- 病室
(1人室7室・2人室4室・4人1室)
- ナースステーション
- 休憩室
- 食堂・談話室
- 配膳室
- 仮眠室
- リネン庫
- 汚物室
- 浴室
- 相談室
- トイレ
- 洗面所
- 更衣室
- 洗濯室
- 乾燥室
- 物品庫
- 機械室

※今後の基本設計等において変更する場合があります。

