

# 士別市立病院再整備の基本的な考え方 概要版

## (1)士別市立病院の現状

|       |   |
|-------|---|
| 運営形態  | : 士別市の運営する公立病院  |
| 病床数   | : 129床（ <u>士別市で唯一の入院可能な医療機関</u> ）   |
| 診療科目  | : 14科目  |
| 目指す医療 | : <u>地域完結型の「治し支える医療」</u>  |
| 経営状況  | : <u>医業収支、経常収支の悪化傾向</u> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 要因：コロナ禍、高齢化・人口減少、物価高騰など</li><li>➢ 対応：「士別市立病院経営強化プラン」の策定、病棟再編、医師確保、職員の働き方改革への対応など</li></ul>        |
| 建物の課題 | <ul style="list-style-type: none"><li>➢ <u>老朽化</u>（築後37年が経過。劣化度調査では「劣化箇所の早期改修の必要性」、「設備に突発的な障害発生のおそれ」の指摘）</li><li>➢ <u>建物規模（開院時307床）と運用機能（現在129床）の乖離</u></li></ul> |

- ▶ 病院の将来のあり方について、各会議体で協議
- 士別市立病院のあり方検討特別委員会
  - 士別市病院事業再生本部
  - 士別市立病院のあり方検討市民委員会

## (2)病院を取り巻く環境について

|       |  |
|-------|--|
| 国の政策  | : 「地域包括ケアシステム」の実現を目指す <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 医療計画（都道府県ごと）</li><li>➢ 地域医療構想（二次医療圏ごと）</li><li>➢ 骨太方針2025（社会保障予算の増額方針）</li></ul>   |
| 様々な課題 | : 病院の経営改善を困難としている様々な課題 <ul style="list-style-type: none"><li>➢ 医師の偏在（都市部に集中し、地方では医師不足）</li><li>➢ 将来人口の減少予測（<u>2020年→2050年で士別市の総人口は55%減少</u>する予測）</li><li>➢ 診療報酬制度（全国一律設定、2年ごとに改定）</li><li>➢ 物価高騰による経営環境の悪化</li></ul> |

## (3)士別市立病院の将来のあり方

|       |   |
|-------|---|
| 病院の存続 | : 今後も士別市を中心に、現在の経営形態で <u>医療提供機能を継続</u>  |
| 入院機能  | <ul style="list-style-type: none"><li>➢ <u>入院機能は継続（現段階では129床を維持する方針）</u></li><li>※状況をふまえ、適宜方針の見直しを行う</li><li>➢ <u>回復期リハビリテーション機能を強化</u>して、他地域に流出している患者を取り込み、患者数の増加をめざす方針とする</li></ul> |
| 外来機能  | <ul style="list-style-type: none"><li>➢ <u>現在の診療科目の維持</u></li><li>➢ 産婦人科、小児科は名寄市立総合病院と機能分化・連携しつつ、診療体制の充実を検討（非常勤の外来、オンライン連携など）</li></ul>   |
| 救急受入  | : 士別市を中心に、 <u>二次救急・一次救急の受入を継続</u>   |
| その他機能 | : 将来の感染症発生時に応可能な体制の整備   |
| 健全経営  | : 収益増加・費用削減の取り組みの検討、適正規模の投資計画   |

## (4)基本的な考え方（建物・設備の再整備について）

|       |  |
|-------|--|
| 再整備手法 | : <u>病院経営の悪化傾向や、建築費の高騰などの影響を受け、いずれの手法についても、実現には士別市一般会計からの繰入負担の増や収支見通しの悪化</u> など、健全経営の実現に向けて課題が残る |
|-------|--|

| 手法    | 再整備の概要  | 懸念事項                                     |
|-------|---|--|
| 新築移転  | ・総合体育館・中央公園敷地に新病院建物を新築                          | ・総合体育館・中央公園の移転が必要<br>→ 士別市一般会計の負担増大      |
| 現地建替え | ・現病院敷地（駐車場エリア）に新病院建物を新築                         | ・敷地拡張が必要（病院所有の隣地）<br>・一部案では現建物の一部先行解体が発生 |
| 大規模改修 | ・現病院建物を改修 + エネルギー供給機能を備えた建物を新築<br>・一部機能は新館移設も検討 | ・工事中の診療制限発生の可能性<br>・継続利用可能な年数が短い         |

## 今後の方策

- 病院再整備に係るコストをさらに縮減する方策等について、現有建物の現況調査や改修の手法などをふまえて検討
- 今後の建築費の変動、診療報酬改定の内容や、国による病院経営への支援策、経営改善の効果などを見極めつつ、ライフサイクルコスト等を総合的に勘案して再整備手法を決定