

1. 検討に至った経緯

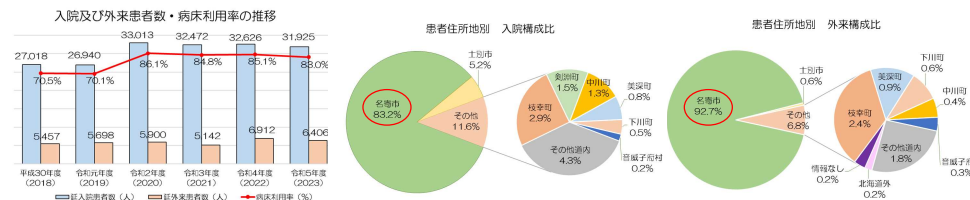
名寄東病院（以下「当院」という。）は、昭和26年に当院の前身である国立名寄療養所として開設されました。以来、名寄市立総合病院とともに市内の公立病院として地域医療において重要な役割を果たしています。

この度、地域医療構想や地域の医療ニーズなどを踏まえたダウンサイジング、吉田病院の放射線や検査などの医療資源の共用によるコスト削減、さらに市内中心部に外来機能を備えた病院を設置することによる市立病院の混雑緩和を目的とし、吉田病院北側駐車場を候補地として検討を進めました。

2. 現状と課題

患者の状況

入院患者数は、受け入れ体制の見直しにより、令和2年度から一定の回復が見られました。外来患者数は、発熱外来の設置に伴い、令和4年度から大幅に増加しました。当院の**入院患者の83.2%、外来患者の92.7%が名寄市に居住**しています。このことから、入院および外来ともに診療圏の中心が名寄市であることが分かります。



運営・経営面の課題

◆ 医療従事者の不足

複数の部門で医療従事者が不足しています。新病院の整備に向けて、引き続き、医療従事者の確保を重要な課題として取り組む必要があります。

◆ 経営状況

経営は概ね良好ですが、**燃料費の上昇に伴う経費増加**に加え、同規模の類似病院と比較して**入院診療単価が低い**という課題があります。

改築の必要性

◆ 構造上の課題

旧結核療養所の施設を活用しているため、全体的に低層階の構成となっており、各部門が分散しています。その結果、**部門間の移動距離が長く、診療の効率が低下**しています。

◆ 施設・設備の老朽化

すべての施設を耐用年数を超えて使用しており、**建物や設備の劣化が顕著**です。そのため、毎年の修繕費が高額になっています。

また、感染症対応の個室や待合室が無いなど、最新の医療状況に合わせた施設機能が不足しています。

◆ 施設の安全性

建物は旧耐震基準に基づいて設計されているため、**安全性や機能面で不具合が生じる可能性**があります。

施設名	昭和35年 (1960)	昭和42年 (1967)	昭和50年 (1975)	平成2年 (1990)	平成12年 (2000)	平成22年 (2010)	令和2年 (2010)	令和12年 (2020)
第2病棟								
第1病棟								
物置棟								
サービス棟								
外来管理棟								
リハビリテーション棟								
管理棟/倉庫								

地域に必要な公立病院として

安全・安心な医療を提供するためには

全面的な改築が必要と判断されます

3. 新病院の整備について

基本理念

名寄東病院は、地域の慢性期医療を担う拠点病院として、患者さんの権利と尊厳を重んじ、安心して療養できる病院を目指します。

基本方針

※現行を記載

- ① 患者さんの権利と尊厳を尊重し、患者さん中心の医療を提供します。
- ② 患者さんならびに家族の皆様から信頼され、満足いただける良質な医療の提供を目指します。
- ③ 患者さんのニーズに答えるため、地域の医療機関と連携し一体的な医療サービスの提供に努めます。
- ④ すべての職種が連携し、安心・安全な医療の実践に努めます。

役割・機能

新病院が地域の拠点病院として担う主要な役割を次のとおり示します。

① 地域の拠点病院としての機能

地域医療連携推進法人「上川北部医療連携推進機構」の参加医療機関として、病院間の連携を強化し、地域包括ケアシステムの推進を通じて、地域医療の充実を図ります。

② 入院機能の継続

当院は地域の慢性期医療を担い、中心的な役割を求められています。医療機関や保健福祉・介護機関との連携を強化し、高齢患者に寄り添った入院医療を継続して提供します。

③ 外来機能の強化

新病院は外来機能を強化し、内科系を中心とした総合診療を重要な柱とします。街なかへの移転により外来患者の利便性が向上し、中心市街地の活性化も期待されます。

④ 在宅医療機能

2040年に向けた新たな地域医療構想では在宅医療が重要視されています。将来の需要増加を見据え、新病院に在宅医療支援センターを設置し、地域の在宅医療を支えます。

⑤ 予防医療の充実

地域住民の健康維持のため、予防医療に積極的に取り組みます。新病院に健診センターを設置し、健康診断の継続と健診機能の強化を図り、地域の健康づくりに貢献します。

⑥ 感染対策機能

新病院は感染症対策に迅速に対応できる構造とし、当院での感染症対応を通じて、名寄市立総合病院の救急医療や急性期医療の負担軽減を図ります。

⑦ 災害対策機能

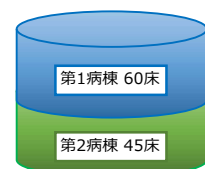
建物の耐震化を進め、大規模災害時も医療を継続できる体制を確保します。また、災害拠点病院である名寄市立総合病院と連携し、医療支援体制を維持します。

⑧ デジタル化への対応

オンライン資格確認の導入により、医事業務の省力化と手入カミスの防止を図ります。また、医療介護連携ICTを維持しつつ、医療DXを推進して、スマートホスピタル化を目指します。

規模・診療科目

当院：病床数 105床
(療養病床)



新病院

病床数 60床
(療養病床)



将来の患者数や診療体制などを踏まえ、適正病床数は **60床** とします。

診療科目は、現行と同様に

内科 と **リハビリテーション科**

の2診療科とします。

4. 施設整備の方針

整備基本方針

患者や家族に分かりやすく、安心して利用できる病院

ユニバーサルデザインを基に、安全で快適な療養環境と分かりやすい動線を整備します

経済性や環境に配慮した施設整備

費用を抑え、省エネや景観に配慮した効率的で地域に親しまれる施設を目指します

将来的な変化に柔軟に対応できる病院

ICTや医療技術の進歩、医療ニーズの変化に対応できる柔軟な施設を整備します

自然災害や感染症拡大時にも医療が継続できる強い病院

災害時も病院機能を維持し、負傷者受け入れや感染症対応が可能な施設を整備します

医療スタッフが働きやすい病院

働き方改革を進め、勤務環境を改善し、効率的な動線で働きやすい職場を整備します

部門の整備方針

外来部門

患者が安心して医療を受けられるよう、スタッフ体制を強化し、診療科の効率化や待合環境を充実。感染症や災害時のトリアージにも対応可能な医療体制を整備。

病棟部門

敷地を活かした2フロア1看護単位で効率的な病床管理を実現し、快適な療養環境と働きやすい職場を提供。感染症患者の受け入れにも対応します。

放射線部門

患者の安全とプライバシー保護を重視し、放射線量の最適化と放射線機器の安全管理に取り組みます。

内視鏡部門

内視鏡検査で患部の早期発見と重症化予防を目指し、安全な検査技術を提供。患者が安心して受けられる体制を整備します。

臨床検査部門

快適で受診しやすい検査環境を整備し、迅速かつ高精度な臨床検査データを提供。適正な検査体制と院内感染対策を強化します。

薬剤部門

安全で質の高い薬剤業務を提供し、院外処方を中心に薬剤情報管理を実施。医師や看護師に適正な情報を提供し、患者の回復を支援します。

リハビリテーション部門

信頼されるリハビリテーションを提供し、患者の生活や気持ちに寄り添った支援を行います。社会復帰や日常生活の向上を目指し、支援機能の充実を図ります。

栄養管理部門

安全で安心な食事提供を通じて治療を支援し、栄養指導で食事管理をサポート。他部門と連携し、栄養管理面から患者の療養生活改善を目指します。

地域連携部門

医療機関や福祉施設と連携し、退院後の不安を解消。経済的問題や介護の悩みに対応し、在宅医療とも連携して患者と家族を支援します。

管理部門

病院の取組を広く発信し、市民に親しまれる病院づくりを目指します。安全で快適な施設を整備し、災害や感染症拡大時にも強い病院を実現します。

各階構成（案）

整備予定地は洪水浸水想定区域にあり、浸水対策が必要です。1階を患者やサービスのアクセスフロアと位置づけ、駐車スペースとしてピロティを配置。外来玄関から診療機能のメインフロアである2階にアクセスする計画です。

階	構	成
7階	リハビリ、機械浴室、設備室、倉庫	
6階	病棟（30床）、1床室、2床室、食事・談話室、スタッフステーション	
5階	病棟（30床）、1床室、2床室、食事・談話室、スタッフステーション	
4階	院長室、看護部長室、医局、総務事務室、更衣室、会議室、職員休憩室	
3階	薬剤、地域連携室、在宅医療支援センター、給食室、中材、リネン	
2階	外来診療室、処置室、放射線検査、臨床検査、内視鏡検査、健診センター、医事事務室	
1階	外来玄関、発熱外来、（他、ピロティ）	

移転候補地



「吉田病院北側駐車場」候補地として検討

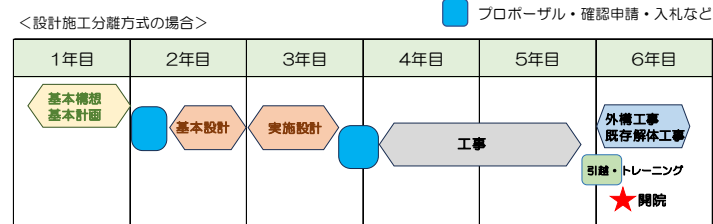


現在の整備予定地では、新病院の役割および機能に最低限必要な延床面積を確保することができない。

このことから、敷地拡張または新たな候補地の選定が必要

5. 事業計画・経営計画

事業スケジュール



整備手法は、「設計施工分離方式」「DB方式（基本設計先行）」などから、設計プロポーザル実施までに決定します。

概算事業費・充当財源

（単位：千円）

項目	事業費（税込）	算出根拠など
概算事業費		
建築工事費	5,690,300	想定単価（100万円/㎡・税別）で算出
設計料・設計監理料	190,300	国土交通省告示第8号により算出
医療機器整備費	342,000	
その他	36,600	調査費・申請料・引越費など
概算事業費 合計	6,259,200	
財源		
補助金	2,600,000	
病院事業債 5年	171,000	
病院事業債 30年	1,641,700	
過疎対策事業債 5年	171,000	
過疎対策事業債 30年	1,641,700	
一般財源（病院会計/自己資金）	33,800	
財源合計	6,259,200	

建築単価は、100万円/㎡^(※18)
建築工事費は、56億9千万円
概算事業費は、62億6千万円
 を見込んでいます。

ただし、今後の社会情勢などにより、変動する可能性があります。

財源は、補助金、病院事業債、過疎対策事業債、一般財源を充てる計画です。

医療機器整備計画

現在の診療機能と同等水準の医療機器を基本とし、新病院での診療に必要な機器を整備します。

職員配置計画

医療従事者の確保を継続し、医療需要や業務量、収支見込みを踏まえて、職員配置を検討します。

収支計画

開院後の収支試算では、6年目以降に経営が安定する見込みです。