第１回海陽町立海南病院改革検討委員会　会議次第

日　時：令和元年１１月２６日（火）
　　午後７時～
場　所：海陽町役場　海南庁舎３階大会議室

１．開　会

２．町長あいさつ

３．委嘱状交付

４．委員紹介

５．海陽町立海南病院改革検討委員会設置要綱について

６．委員長及び副委員長の選任について

７．議　題

（１）海南病院の現状について

（２）院内タスク・フォースでの検討事項について

（３）今後のスケジュールについて

（４）その他

８．次回の会議日程について
　日　時　　月　　日（火）午後　　時～
　場　所

９．閉会

海陽町立海南病院改革検討委員会委員名簿

	氏　名	ふりがな	所属・役職等	備　考
1	折野　真哉	おりの　しんや	海部郡医師会監事 折野胃腸科内科院長	
2	福井　千賀子	ふくい　ちかこ	地域医療を守る会 海陽町婦人会会長	
3	皆津　隆一	かいつ　りゅういち	海陽町公民館長	
4	若井　孝司	わかい　たかし	海陽町民生児童委員協議会会長	
5	長尾　正大	ながお　まさひろ	子育て世代代表	
6	影治　照喜	かげじ　てるよし	海部病院副院長	
7	森本　加奈子	もりもと　かなこ	海陽町社会福祉協議会 ケアマネージャー課長	
8	白川　光雄	しらかわ　みつお	宍喰診療所長	
9	日浅　芳一	ひあさ　よしかず	海陽町医療政策統括監 海南病院内科医師	
10	島田　浩寿	しまだ　ひろとし	海陽町副町長	

海陽町立海南病院改革検討委員会設置要綱

（設　置）

第１条　海陽町立海南病院（以下「海南病院」という。）が、県南部の地域医療の中核施設として存続するため、自主性や効率性が十分に発揮できる運営を目指す病院改革を検討するため、海陽町立海南病院改革検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（検討事項）

第２条　委員会で検討する事項は、次に掲げるものとする。

（１）海南病院の改革に関すること

（２）その他委員会で検討することが必要と認められる事項

（組　織）

第３条　委員会は、委員１０名以内で組織する。

２　委員は、医療関係者、学識経験者、住民代表者及び行政関係者等のうちから、町長が委嘱する。

（任　期）

第４条　委員の任期は、２年とする。

２　委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第５条　委員会に委員長１名及び副委員長１名を置く。

２　委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

３　委員長は会務を総理する。

４　副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会　議）

第６条　委員会は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

２　委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

（委員の責務）

第７条　委員は、職務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（意見の聴取）
第８条　委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の意見を求めることができる。

（庶　務）
第９条　委員会の庶務は、海南病院事務局において処理する。

（その他）
第１０条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が別に定める。

附　則
この要綱は、令和元年１０月２１日から施行する。

議題（１）

海南病院の現状について

１．厚生労働省地域医療構想に関するワーキンググループによる再編要請について

（１）「再編・統合の議論が必要」と位置づけられた病院

2017 年病床機能報告おいて「高度急性期」「急性期」病床を持つ 4,549 病院で、うち公立・公的医療機関は 1,455 病院である。

この度、「再編・統合の議論が必要」と位置づけられた 424 病院の内訳は、公立医療機関 257 病院、公的医療機関 167 病院となっており、徳島県内においては 16 病院のうち、5 病院が対象となった。

（参考）

・高度急性期機能とは

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。救急救命、集中治療室、小児集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟をもっている。

・急性期機能とは

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

・回復期機能とは

急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ＡＤＬ（日常的な動作）の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能

・慢性期機能とは

長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

（２）「徳島県地域医療構想」における病床数の現状（2017 年）と 2025 年の病床必要量

・徳島県内（報告対象医療機関数　192 機関　98 診療所 94 病院）

	（2017 報告）11,914	（2025）8,994
高度急性期	1,219	718
急性期	3,568	2,393
回復期	2,118	3,003
慢性期	5,009	2,880

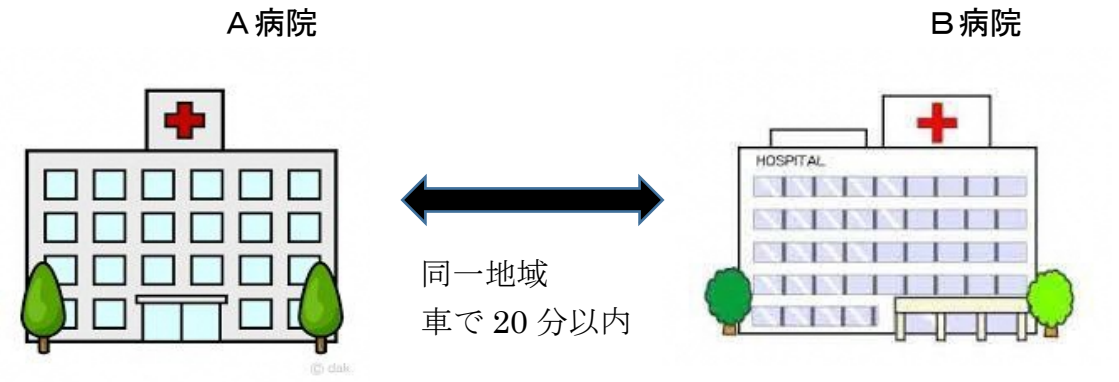
・南部圏域（報告対象医療機関数　25 機関　7 診療所　18 病院）

	（2017 報告）2,059		（2025）1,863	
高度急性期	405		179	
急性期	646	※45	514	※45
回復期	249		613	
慢性期	759		557	

※海南病院

病院再編・統合のイメージ

再検証の要請対象となった分析項目
① 診療実績が特に少ない
② 同様の実績の病院が近くにある
　　･･･などを分析し、再編・統合の必要性を判断



①診療実績が特に少ない（６項目）
がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期

②同様の実績の病院が近くにある。
構想区域内に、一定以上の診療実績を要する医療機関が２つ以上ある場合で、お互いの所在地が近接している場合。
※「近接」・・夜間や救急搬送の所要時間を考慮し、自家用車での移動時間が２０分以内。

（３）「再編・統合」の検証における検討事例
・医療の効率化の観点から、ダウンサイジングや、機能の分化・連携、集約化
・不足ない医療提供の観点から、機能転換・連携

２．海南病院の現状について

<u>※別紙資料１</u>

３．職員意識改革・経営改善に向けた取り組み状況について

（１）海南病院の現状と問題点

①町民の信頼を得ていない。

②巨額の経営赤字、一般財源からの繰入れ。

③〝ガラパゴス島〟的な病院

（２）方針と取り組み状況

①町民の信頼を得る。

・受診は全て受け入れる。

→対処できなければ他の病院の受診の手配

診療時間の一部延長（月曜日受付１８時まで）

・職員が積極的に町民の中に入っていく。

→講演会（２回）、民生児童委員との懇話会（５回）、地区出前講座（５回）、保健師との勉強会（２回）、中学校・高等学校での健康講義

・意見箱の設置（各庁舎等７ヶ所）

広報海陽での「海南病院だより」の毎月掲載

②経営状況の改善

・具体的な目標設定

→入院患者２５名以上、外来患者５００名／週

・町内外の医療機関、療養施設との連携

→急性期から在宅までのつなぎの医療

（日赤、阿南医療センター、海部病院 etc）

→肺炎等の緊急避難的入院（クリニック、施設）

・健診業務の開拓

→町内企業に依頼、健康保険健診

③〝ガラパゴス島〟的な病院からの脱却

・全職員対象の週１回の朝礼

→意思統一、患者動向の確認、伝達事項の徹底

・幹部のティー・ミーティング（毎週月曜日）

・看護師に対するミニレクチャー（毎週火曜日）

・薬剤の適正化

→後発品採用率ＵＰ

採用薬剤の絞り込みで不良在庫抑制

議題（２）

院内タスク・フォースでの検討事項について

１．院内タスク・フォースの設置目的

「海南病院の役割の明確化」と将来目指すべき方向への体制構築に向け、院内タスク・フォースを設置する。

町の附属機関である「海陽町立海南病院改革検討委員会」で検討していただくため、海南病院における諸課題について様々な観点から検証を行う。

２．開催日

毎週火曜日　午後５時～

※１０月８日から開催

３．メンバー構成

日浅医療政策統括監、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、
理学療法士、事務職員　　７名

４．検討内容

・新入院患者の獲得について
・病床機能及び病床数について
・地域包括ケア病床の効率的な運用について
・近隣医療機関との連携について
・地域連携室について
・訪問看護について
・看護師の配置基準について　　等

議題（3）
今後のスケジュールについて

海陽町立海南病院改革検討委員会スケジュール（案）

日　時	議事内容（予定）	備　考
令和元年11月26日（火）	第1回検討委員会 ・海南病院の現状について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・今後のスケジュールについて	・12月議会定例会へ協議内容を報告
令和2年1月	第2回検討委員会 ・第1回検討委員会での協議事項について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・再検証の内容（案）について	
令和2年2月～3月	第3回検討委員会 ・第2回検討委員会での協議事項について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・再検証の内容（案）について ・中間報告とりまとめ	・3月議会定例会へ協議内容を報告
令和2年4月	第4回検討委員会 ・第3回検討委員会での協議事項について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・再検証の内容（案）について	
令和2年5月～6月	第5回検討委員会 ・第4回検討委員会での協議事項について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・改革（案）について	・6月議会定例会へ協議内容を報告
令和2年7月～8月	第6回検討委員会 ・第5回検討委員会での協議事項について ・院内タスク・フォースでの検討事項について ・改革（案）の決定について	・議会へ報告
～以降	・進捗状況の報告など、必要に応じて開催	

※再検証の内容については、「徳島県地域医療構想調整会議」での議論を踏まえ、令和2年9月末までに方向性を示すこととされています。なお、調整会議については、国の通知等の状況により、随時開催される予定です。

※検討委員会の開催時期及び回数、議事内容は変更することがあります。

資 料 1

海南病院の現状について

海南病院の概要

名称　　海陽町国民健康保険 海南病院
所在地　　徳島県海部郡海陽町四方原字広谷 16-1
開設　　昭和３６年（1961 年）１０月１日（５８年経過）
新築移転　平成１５年（2003 年）１０月１日（１６年経過）

構　　造　鉄筋コンクリート２階建て日本瓦葺き
敷地面積　　８，９６１㎡（旧病院の１.７倍）
延床面積　　３，３６６㎡（旧病院の２.２倍）

診療科　　内科・外科・整形外科・リハビリテーション科
指定等　　災害拠点病院・２次救急医療機関等
病床数　　一般病床３３床（13：1）　地域包括ケア病床１２床 ※H29.2～

職員数　　４６名　正職員３４名　臨時職員１２名（令和元年１１月１日現在）
・医師数　　常勤医師　：内科医師３名（１名休職中）、整形外科医師１名
　　非常勤医師：内科医師３名、外科医師１名、脳外科医師２名
・看護師数　２４名　看護助手３名
・その他　　放射線技師１名、臨床検査技師２名、薬剤師２名、
　　管理栄養士１名、理学療法士１名、作業療法士３名、事務５名

基本理念　「こころの通う医療で地域住民の健康維持、増進に尽くし、
　　愛され信頼される病院をめざします。」
基本方針　　①地域医療の確保
　　保健・医療・福祉と連携し、地域社会に密着した地域医療
　　を提供します。
　　②患者さん中心の医療の確立
　　患者さんの権利を守り、診療内容についてわかりやすく説
　　明し、理解を得るように努め、ご意志を尊重します。
　　③安心できる医療環境の提供
　　地域医療機関との連携と職員全員のチーム医療の推進に
　　て、より充実した適切な医療を目指します。
　　④健康増進活動の推進
　　地域住民の健康の増進と病気の予防のため公衆衛生活動に
　　参加します。
　　⑤健全経営の確保
　　公共性と経済性を考慮し、合理的かつ効率的な病院経営に努
　　めます。

キャッチフレーズ　「人とのつながり　寄り添う医療」

職 員 の 状 況

R元.11.1現在

職 種	人 数	備　　考
医　　師	4 名	内科3名（1名休職中）・整形外科1名 （パート医師等） ・毎週月曜日、火曜日内科医師 ・毎週金曜日内科医師 ・毎週水曜日午後・木曜日午前（検査）内科医師 ・金曜日外科医師派遣 ・第1.3火曜日＆毎週金曜日脳卒中・認知症外来
看　護　師	24 名	正職員　20 名（ 看護師　20 名 ・ 准看護師　0 名 ） 臨時職員　4 名（ 看護師　3 名 ・ 准看護師　1 名 ） 計　24 名
看 護 補 助 員	3 名	内臨時雇用3名
臨 床 検 査 技 師	2 名	内臨時雇用1名
X 線 検 査 技 師	1 名	
薬　剤　師	2 名	内臨時雇用1名
理 学 療 法 士	1 名	
作 業 療 法 士	3 名	内臨時雇用1名
管 理 栄 養 士	1 名	
事　務　員	5 名	内臨時雇用2名
計	46 名	正職員　34名　　臨時職員　12名

○外来診療時間一部延長のお知らせ

１０月より、**毎週月曜日午後（祝祭日を除く）の内科外来**の受付終了時間が
午後４時３０分から、午後６時までに変更となりました。

海南病院 外来診療案内　　令和元.10.1～

診療科			月	火	水	木	金
内　科	1診	午前	小原 院長	渡邉 医師	小原 院長	小原 院長	北市 医師
		午後	日浅 医師	渡邉 医師	大浦 医師	渡邉 医師	北市 医師
	2診	午前	―	日浅 医師	―	―	―
		午後	―	日浅 医師	―	―	―
整形外科	午前		神澤 医師	神澤 医師	神澤 医師	神澤 医師	神澤 医師
	午後		神澤 医師	―	神澤 医師	神澤 医師	神澤 医師
外　科	午前		―	―	―	―	徳島大学 医師
	午後		―	―	―	―	徳島大学 医師
脳 外 科	午前		―	―	―	―	―
	午後		―	影治 医師 (第1･3火曜)	―	―	岡　医師 (毎週金曜)

受付時間　午前８：３０～１１：３０
　　午後１：３０～　４：３０

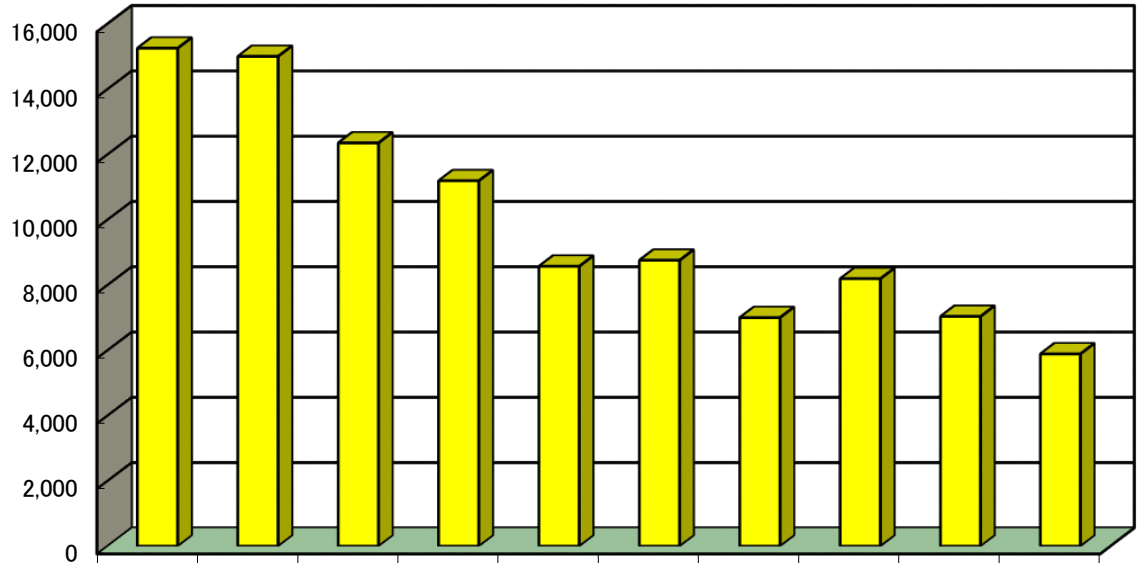
※10月より毎週月曜日（祝祭日を除く）の内科外来
午後１：３０～　６：００（午前は通常どおり）

整形外科　火曜午後 休診

脳卒中・認知症　外来(午後２時～５時)
（完全予約制です）電話73-1355
毎月第１・３火曜日　影治照喜　医師
毎 週 金 曜 日　　岡　博文　医師

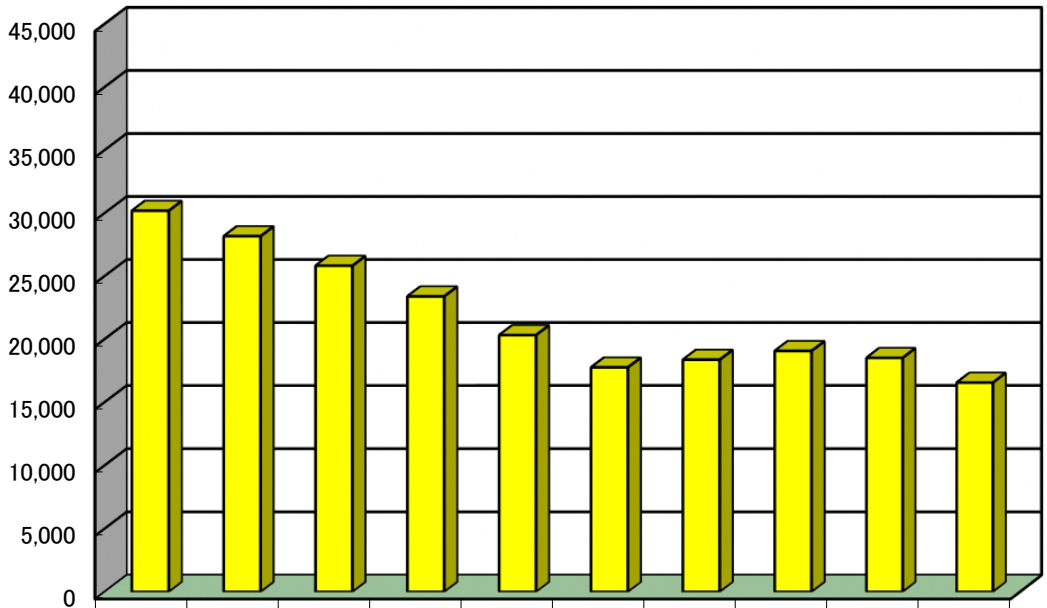
年度別患者数（入院・外来）

入院患者数



	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
入院患者数	15,254	15,002	12,351	11,192	8,573	8,757	7,000	8,192	7,037	5,887

外来患者数



	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
外来患者数	30,188	28,167	25,825	23,393	20,317	17,755	18,368	19,063	18,511	16,548

※年度別病床利用率

H18	90.8 %	H22	91.3 %	H26	54.4 %
H19	98.5 %	H23	75.0 %	H27	42.5 %
H20	93.4 %	H24	68.1 %	H28	49.9 %
H21	92.9 %	H25	52.2 %	H29	42.8 %
				H30	35.8 %

○患者数月別比較

単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	病床利用率
H28	外来	1,592	1,556	1,634	1,626	1,815	1,558	1,509	1,681	1,624	1,490	1,366	1,612	19,063	
	入院	804	691	696	847	743	632	700	608	565	555	569	782	8,192	49.9
H29	外来	1,455	1,630	1,542	1,552	1,619	1,545	1,568	1,676	1,614	1,464	1,386	1,460	18,511	
	入院	695	637	531	647	506	497	525	655	568	468	599	709	7,037	42.8
H30	外来	1,398	1,440	1,360	1,417	1,513	1,245	1,470	1,465	1,326	1,332	1,240	1,342	16,548	
	入院	620	621	375	372	630	526	553	482	395	447	390	476	5,887	35.8
R元	外来	1,512	1,545	1,490	1,666	1,620	1,516	1,571						10,920	
	入院	550	510	539	691	514	353	407						3,564	
H29－H28	外来	▲ 137	74	▲ 92	▲ 74	▲ 196	▲ 13	59	▲ 5	▲ 10	▲ 26	20	▲ 152	▲ 552	
	入院	▲ 109	▲ 54	▲ 165	▲ 200	▲ 237	▲ 135	▲ 175	47	3	▲ 87	30	▲ 73	▲ 1,155	
H30－H29	外来	▲ 57	▲ 190	▲ 182	▲ 135	▲ 106	▲ 300	▲ 98	▲ 211	▲ 288	▲ 132	▲ 146	▲ 118	▲ 1,963	
	入院	▲ 75	▲ 16	▲ 156	▲ 275	124	29	28	▲ 173	▲ 173	▲ 21	▲ 209	▲ 233	▲ 1,150	
R元－H30	外来	114	105	130	249	107	271	101						1,077	
	入院	▲ 70	▲ 111	164	319	▲ 116	▲ 173	▲ 146						▲ 133	

年度別損益計算書

海　南　病　院
（単位：千円）

年度 / 勘定科目	平成26年度 決算額	平成27年度 決算額	平成28年度 決算額	平成29年度 決算額	平成30年度 決算額	増　減	比　較 %	備　考
1．医業収益	274,380	249,719	288,898	274,197	243,082	△ 31,115	△ 11.3	
(1)入院収益	175,952	140,273	182,155	175,276	150,951	△ 24,325	△ 13.9	
(2)外来収益	81,235	90,893	88,410	80,675	74,570	△ 6,105	△ 7.6	
(3)その他医業収益	17,193	18,553	18,333	18,246	17,561	△ 685	△ 3.8	
2．医業費用	529,694	515,139	520,066	519,847	517,762	△ 2,085	△ 0.4	
(1)職員給与費	362,669	357,256	346,979	350,354	342,424	△ 7,930	△ 2.3	
(2)材料費	49,125	39,712	39,364	30,818	27,167	△ 3,651	△ 11.8	
(3)経費	67,639	77,288	80,679	85,727	94,135	8,408	9.8	
(4)減価償却費	50,261	40,883	48,681	49,292	52,861	3,569	7.2	
(5)資産減耗費	0	0	3,255	2,807	419	△ 2,388	△ 85.1	
(6)研究研修費			1,108	849	756	△ 93	△ 11.0	
3．医業外収益	223,382	256,283	216,449	213,089	223,266	10,177	4.8	
(1)受取利息配当金	0	0	0	0	0			
(2)国県補助金	3,315	3,536	4,388	4,088	4,659	571	14.0	
(3)一般会計繰入金	199,761	241,762	204,607	200,337	209,975	9,638	4.8	
(4)国保事業補助金	0	0	0	0	0	0		
(5)その他医業外収益	20,306	10,985	7,454	8,664	8,632	△ 32	△ 0.4	
4．医業外費用	9,380	10,106	8,894	7,691	8,106	415	5.4	
(1)支払利息	9,346	7,952	6,980	6,242	5,806	△ 436	△ 7.0	
(2)その他の医業外費用	34	2,154	1,914	1,449	2,300	851	58.7	
5．特別収益	0	0	0	0	1,496	1,496	100.0	
(1)過年度分損益修正益	0	0	0	0	1,496	1,496	100.0	
6．特別損失	17,234	0	2,135	1,680	0	△ 1,680	△ 100.0	
(1)期間外費用	174	0	0	0	0	0		
(2)その他特別損失	17,060	0	2,135	1,680	0	△ 1,680	△ 100.0	
収益総額（1＋3＋5）	497,762	506,002	505,347	487,286	467,844	△ 19,442	△ 4.0	
費用総額（2＋4＋6）	556,308	525,245	531,095	529,218	525,868	△ 3,350	△ 0.6	
当期間純損益	△ 58,546	△ 19,243	△ 25,748	△ 41,932	△ 58,024	△ 16,092	38.4	

○患者数、病床利用率、繰入金等

	平成26年度 実　績	平成27年度 実　績	平成28年度 実　績	平成29年度 実　績	平成30年度 実　績	対前年度比較
入院患者数（人）	8,957	7,000	8,192	7,037	5,887	△ 1,150
外来患者数（人）	17,755	18,368	19,063	18,511	16,548	△ 1,963
病床利用率(%)	54.4	42.5	49.9	42.8	35.8	△ 7.0
他会計会計繰入金（千円）	300,000	330,000	280,000	240,000	251,200	11,200

平成30年度交付税算入額

（単位：千円）

種　別	説　明	金　額	備　考
普通交付税	病床数	33,743	
普通交付税（救急告示病院）	病院数	32,900	
普通交付税（救急告示病院）	病床数	3,394	
普通交付税　小計		70,037	
公債費	病院事業債	11,723	
	過疎債	3,589	
		15,312	前年度比較
計		**85,349**	57

平成30年度一般会計繰入金調

1．収益的収支へ繰り入れたもの　（単位：千円）

建設改良利子負担金	5,806
不採算地区病院運営負担金	204,169
計	209,975

2．資本的収支へ繰り入れたもの

建設改良費・医療器械等整備債償還金	41,225
計	41,225

合計　251,200

償還金額等の推移

	起債額　元金	起債額 利子	計	備　考
H30	29,633,235	5,806,233	35,439,468	
H31	31,740,588	5,377,656	37,118,244	
R2	33,510,514	4,986,980	38,497,494	
R3	33,600,527	4,591,333	38,191,860	
R4	32,769,012	4,192,288	36,961,300	
R5	27,697,280	3,787,788	31,485,068	
R6	26,634,691	3,377,085	30,011,776	
R7	26,902,521	2,959,961	29,862,482	
R8	27,198,797	2,537,359	29,736,156	
R9	25,426,732	2,118,618	27,545,350	
R10	25,820,968	1,724,382	27,545,350	
R11以降	90,728,667	3,078,135	93,806,802	
計	382,030,297	38,731,585	420,761,882	H31以降

〇救急車受入件数

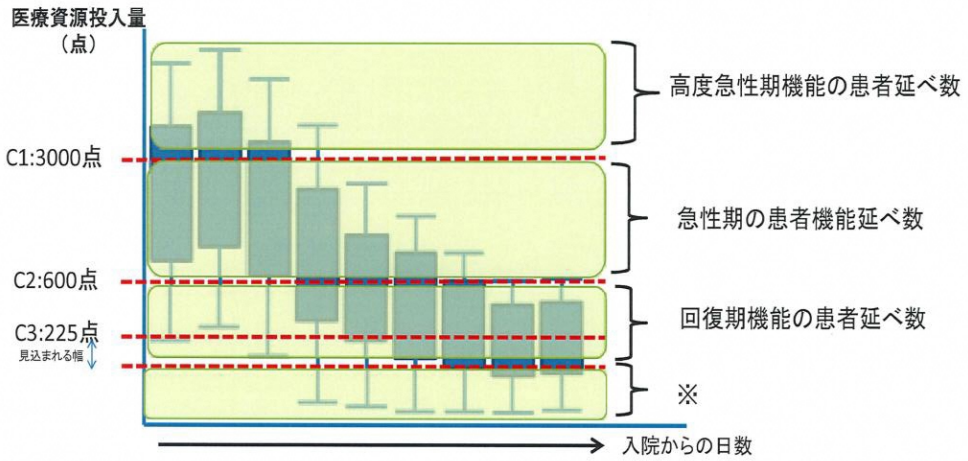
	平成30年度		令和元年度	
月	時間内	時間外	時間内	時間外
4	0	0	2	5
5	0	1	4	1
6	0	3	2	3
7	1	3	3	2
8	6	5	6	1
9	1	2	3	0
10	0	3	3	2
11	1	1		
12	3	2		
1	1	0		
2	1	2		
3	0	0		
小計	14	22	23	14
合計	36		37	

資料２

「病床機能報告制度」とは、一般病床・療養病床を有する病院・診療所が当該病床において担っている医療機能の〈現状と今後の方向〉について、病棟単位で①高度急性期機能、②急性期機能、③回復期機能、④慢性期機能の4区分からひとつを選択し、県に報告するものです。

今年度の病床機能報告において、入院患者への医療資源投入量（入院基本料を除いた患者への医療供給量）を調査した結果、１日１人あたりの平均点数が４３７点（令和元年７月～９月平均）であり、回復期機能の基準に当てはまる患者が多数を占めていたため、令和元年７月１日時点における病床の機能を「急性期機能」から「回復期機能」へ変更しました。

【急性期機能】
・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
・医療資源投入量が 600 点以上 3,000 点未満の入院患者
【回復期機能】
・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頚部骨折等の患者に対し、ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
・医療資源投入量が 225 点以上 600 点未満の入院患者



※ 在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み175点で区分して推計する。なお、175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

全ての疾患で合計し、各医療機能の医療需要とする。