

# 第10回海陽町立海南病院改革検討委員会 会議次第

日 時：令和5年11月7日（火）

午後6時30分～

場 所：海陽町役場 海南庁舎3階大会議室

## 1. 開 会

## 2. 委員長あいさつ

## 3. 議 題

### ・ 報告事項

（1）第9回改革検討委員会の協議事項について

### ・ 協議事項

（1）海南病院経営強化プランについて

（2）その他

## 4. 閉会

## 報告事項

### (1) 第9回改革検討委員会の協議事項について

日時：令和5年9月5日（火）午後6時30分～午後7時40分

議題：

・報告事項

- ① 第8回改革検討委員会の協議事項について
- ② 令和4年度海南病院事業会計決算状況等について

・協議事項

- ① 海南病院改革計画（令和4年度及び改革計画3年間）の検証について
- ② 新しい取り組みの効果と今後の方向性
- ③ その他

#### 第9回改革検討委員会における主な意見と対応状況

- ① 医師確保のため広報をしっかりとの方が良い。そして都会に多くいる医師にいろんな面からのアピールが必要

対応

ホームページ、ユーチューブ、地方創生医師団シンポジウム、日本地域医療学会学術集会等で医師確保等の広報し、充実を図っている。

- ② レスパイト入院及び短期リハビリ入院を増やして欲しい。

対応

海陽町等の医療機関、介護事業所、ケアマネージャーと連携し、可能な限り受入れる。

- ③ 救急対応で、重傷者は海部病院で受けるが、軽傷者は海南病院で受けるなど、医師等人員確保が厳しいなか、救急体制は考えた方が良い。

対応

連携を強化し、機能分化を推進していく。（詳細は経営強化プランに記載。）

## 協議事項

### (1) 海南病院経営強化プランについて（概要）

#### I 経営強化プラン策定の趣旨

海陽町国民健康保険海南病院（以下「本院」という）は、令和元年9月に、厚生労働省より再編・統合を検討する必要がある424病院の一つに公表された。

それを受けて、令和元年10月に海南病院改革検討委員会を設置し議論した結果、病院機能としては現状を維持するが、令和2年度から令和4年度までの3年間の海南病院改革計画を策定し、各項目に目標を立て、毎年度実績について検証することになった。

また、公立病院は地域における基幹的な公的医療機関として地域医療確保のための重要な役割を果たし、その重要性が新型コロナウイルス感染症への対応では改めて認識された。

海陽町国民健康保険海南病院経営強化プランは、本院の現状と「公立病院経営強化ガイドライン」の趣旨を踏まえ、地域での役割を改めて明確化するとともに、その役割を果たすために必要となる病院機能、人的・物的な医療基盤整備等に対する対応と、安定した経営を可能にする一層の経営強化を計画的に推進することを目的として策定する。

#### II 計画の期間

令和6年度から令和9年度までの4年間とする。

#### III 経営強化プランの内容等

経営強化プランにおいては、総務省から発出された経営強化ガイドラインに沿って、次の6項目を定める。

- ① 役割・機能の最適化と連携の強化
- ② 医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ④ 施設・設備の最適化
- ⑤ 経営の効率化等
- ⑥ 経営形態の見直し

## IV 具体的な計画（取組み）

### 1. 役割・機能の最適化と連携の強化

#### （1）地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

##### ① 地域医療構想を踏まえて

徳島県が試算した令和7年（2025年）における南部医療圏域では、本院の病床機能である回復期の必要病床数は613床であり、必要数は確保できているが、医師・看護師等をはじめとした医療従事者の不足により、維持が困難と見込まれる医療施設が多い現状であり、本院は、町内唯一の入院施設を持つ病院として医療を担う必要がある。

##### ② 本院の果たすべき役割・機能

- ・ 今後、更なる高齢化により、増大する医療ニーズに対応するためには、これまでの本院の役割である「徳島県南部および高知県東部の中核病院」としての機能を維持し、地域医療提供体制を確保のための経営強化と人材確保を行う。
- ・ 南海トラフ地震等の大規模災害発生時や新興感染症感染拡大時には、徳島県、海陽町等の行政機関や連携医療機関と密に連携し、本院に求められる範囲において、外来・入院医療を提供していき、災害時に対応できる体制を構築する。

#### （2）地域包括ケアシステム構築に向けて

##### ① 他院等との連携

##### ② 介護事業所との連携及び在宅医療の充実

##### ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

- ・ 海陽町外医療機関からの患者の受入れ体制整備。
- ・ 患者・家族の希望や事情を考慮した海陽町外医療機関への患者紹介。
- ・ 一般医療（回復期等）を提供していく。
- ・ 24時間救急医療体制を提供していく。
- ・ 海陽町民のかかりつけ医としての機能を担う。
- ・ 宍喰診療所、民間医療機関、老健施設・特別養護老人ホーム・在宅からの入院患者の受入れ。
- ・ 自宅、老健施設・特別養護老人ホームへ復帰を促進する回復期機能。

- ・看護師の確保、診療技術部門の人員確保と育成を図り、利用者の拡大を図る。
- ・医師や訪問看護師の他、薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種連携により在宅医療の充実を図る。
- ・海南病院からの主な患者搬送先である海部病院、阿南医療センター、徳島赤十字病院と連携し、患者搬送・患者受入れ体制の連携充実を図る。
- ・特定健診等を効果的に実施することで、疾病の早期発見、早期治療を図る。
- ・海陽町民の生活に配慮した外来診療体制及び訪問診療の整備。
- ・薬薬連携の充実。
- ・海南病院では即日結果が出ることを踏まえ、町内医療機関からの患者紹介での血液等検体検査及びCT検査の実施。
- ・理学療法士・作業療法士・管理栄養士等による地域サロンや、医師をはじめとする多職種による、海陽町内外での住民向け講座への積極的な参加。
- ・診療所との連携および医療情報一元管理及び情報連携のスムーズ化  
本院は、地域包括ケアシステムの中で日常医療を担うかかりつけ医としての役割がある。在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合に速やかな診療、処置が行えるよう、宍喰診療所、民間医療機関等と連携を推進する。
- ・海陽町及び海陽町社会福祉協議会との連携

本院の担う機能を地域住民に知って頂くために広報の強化を図る。住民が安心して生活ができるために、本院の今後の在り方や、担うべきもの、医療介護の働き手不足による海陽町内の病診連携・介護連携の機能分化など、本院単独ではなく海陽町全体で協議をする場を本院が提供することを検討する。

そして本院の現状や将来のあり方などについて関心を持っていただき、海陽町民自らも“地域の医療を支える一員である”との認識を持っていただくため、本院と一緒に活動できる環境づくりにも努める。

### (3) 機能分化・連携強化

#### ① 救急告示病院としての役割

海部郡地域の基幹病院である海部病院と協議した結果、より連携を強化し、海南病院は初期救急医療等を担うなど、機能分化を推進することで合意した。

#### 2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

本院の医療提供体制を構築する上で、医療従事者の確保・養成は不可欠であるため、次の事業の拡充をする。

## (1) 医師の確保

- ① 徳島大学、徳島県、海部病院、阿南医療センター、徳島県医師会、民間病院と人材確保における連携を強化し、医師確保に努める。
- ② 日本地域医療学会、地方創生医師団等とも連携し、多様な病状の診断・治療を行うための総合診療医の確保に努める。
- ③ 環境を整え医師確保に努める。
  - ・ 子供の教育、周りの住民が受入れてくれるかなど、生活をサポートしてもらえて、家族が来たいと思える環境。
  - ・ 医師に応じた勤務条件。
  - ・ 自己研鑽が充分にできる環境。
  - ・ 医師の所属、雇用形態に応じて対応する。
  - ・ 医学生の中から住民、職員が地域の魅力を伝える。

## (2) 看護師等の確保

徳島県看護協会、病院のホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社などをうまく活用し、雇用形態も柔軟に対応し、看護師等の確保に努める。

## (3) 働き方改革

- ① 断続的な宿直又は日直勤務許可申請を取得済、A水準対象医療機関の維持。
- ② 看護師のタスクシフト・シェアの観点から看護アシスタントの積極的な採用にも取り組む。

## 3. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今般の新型コロナウイルス感染症対応では役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保などの取組みの重要性及び必要性が浮き彫りとなった。本院でも今後の新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組みをより一層進めていく必要がある。

## 4. 施設・設備の最適化

### (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

長期的な視点をもって、病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことで、財政負担を軽減・平準化するとともに投資と財源の均衡を図ることが必要となる。これまでも本院では病院施設・設備の管理と整備費の抑制に取り組んできたが、さらに病院施設・設備の適正管理及び整備費の抑制に一層取り組んでいく。

### (2) デジタル化への対応

本院では電子カルテの導入、阿波あいネット、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）等デジタル化への対応を進めてきた。

今後は、医師の働き方改革によるタスクシフト・タスクシェアを推進する上、DX化を活用し、遠隔診療やオンライン診療、その他の情報システムなどの活用

についても地域の医療ニーズを踏まえ、医療の質向上、働き方改革推進の観点から検討していく。

## 5. 経営の効率化等

### 経営指標に係る数値目標

経営の効率化に向けて医療の質向上等による収入確保や医療材料費等の経費削減を積極的に取り組むことが重要となる。本院の病院経営における課題解決の手段としてふさわしいと考えられる数値目標を設定している。

#### ① 経営の効率化

- ・ 他医療機関等との連携により入院患者の増を図る。
- ・ 本院の医療機能について広報強化による新規患者の獲得。
- ・ 医療機能の充実による診療単価の向上。
- ・ 更なる良質な医療の提供を目指し、算定強化をするなど経営の効率化を図る。
- ・ 医薬品の適正な購入及び管理により大幅な廃棄の減少。
- ・ 材料費の適正化。

#### ② 医業収益の確保

- ・ 看護師など医療スタッフを確保し、入院受入れ体制の充実を図る。
- ・ 総合診療科の設置により新規外来患者及び入院患者の増を図る。
- ・ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の連携から入院患者の増を図る。
- ・ 整形外科外来及び他院からの紹介等による外来リハビリ患者の増を図る。
- ・ 他医療機関及び介護事業所との連携し、短期入院（リハビリを含む）の受入れを図る。
- ・ 各種健診（特定健診・企業健診・町職員健診）や予防接種など健診体制を充実させ、患者数の増加を図る。
- ・ 医師、看護師と連携をし、外来患者及び入院患者への栄養指導の増を図る。
- ・ 接遇力の向上。

表－1 収支改善に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率	%	92.9	94.6	95.0	95.1	96.3
修正医業収支比率	%	57.3	63.5	66.2	68.9	71.8

※ 経営指標は、下記の計算式により算出

$$\text{経常収支比率}(\%) = \frac{\text{経常収益}(\text{円})}{\text{経常費用}(\text{円})} \times 100 \quad \text{修正医業収支比率}(\%) = \frac{\text{修正医業収益}(\text{円})}{\text{医業費用}(\text{円})} \times 100$$

修正医業収益（医業収益から他会計負担金、運営費負担金を除いたもの）

表－2 収入確保に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
延入院患者数	人/年	7,038	8,881	9,854	10,706	11,679
入院収益	千円/年	195,293	244,185	271,560	291,270	318,645
延外来患者数	人/年	15,054	17,605	19,210	19,760	20,290
外来収益	千円/年	87,302	98,588	107,576	110,656	113,624
訪問看護費（介護）	千円/年	135	143	143	191	191
巡回診療費	千円/年	326	471	565	565	565
訪問診療費	千円/年	1,589	3,288	3,288	3,288	3,288
訪問リハビリ診療費	千円/年	6,350	6,662	7,495	8,328	8,328



表－3 経費削減に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
給与費比率	%	106.7	99.4	92.2	91.1	84.3
材料費比率	%	11.0	10.0	9.8	10.0	10.0
経費比率	%	36.2	30.8	28.5	27.4	26.1

$$\text{給与費比率(\%)} = \frac{\text{給与費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100 \qquad \text{材料費比率(\%)} = \frac{\text{材料費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100$$

$$\text{経費比率(\%)} = \frac{\text{経費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100$$

表－4 一般会計繰入金に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	千円	179,815	168,402	157,978	142,549	127,124
資本的収支	千円	42,767	43,221	62,389	62,537	60,316
計	千円	222,582	211,623	220,367	205,086	187,440

## 6. 経営形態の見直し

これからも安定的な医師をはじめとする医療従事者の確保と、可能な限り看取り患者等の受入れ、在宅医療の充実、海部病院との救急医療の連携強化、併せて町からの繰入金を縮小させなければならない。

令和5年5月に海陽町で開催された第5回地方創生医師団シンポジウムで、本院は総合診療医の確保が必要不可欠とされ、幅広い症状について診療して頂ける総合診療医を確保し、安定した医療を住民に提供することが、海陽町唯一の病院としての役割であるとされた。

また、公立病院の使命と役割の実行のため、今後起こりうる南海トラフ地震及び新興感染症の感染拡大時等の有事に備えた病院でなければならない。

しかしながら、住民が必要としないとの多くの意見がある場合や町からの繰入金が大きく増大していく場合は、公立病院としての役割・機能を果たしながら、外的な要因も含む諸条件の状況を精査し、必要に応じた規模への縮小又は経営形態移行に向けた協議及び検討をする。

## V プランの点検・評価・公表について

プランの点検・評価については、病院内において徹底した進捗管理を行うとともに、年1回を目途に地域住民や外部有識者を交えた評価委員会を開催し、客観的な評価を行う。ただし、状況・体制等により各年度の改革計画は変更することがある。また、公表についてもホームページを中心に適切に実施する。

## 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。

## 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	委員長
2	若井 孝司	わかい たかし	海陽町民生児童委員協議会会長	副委員長
3	福井 千賀子	ふくい ちかこ	前地域医療を守る会 海陽町婦人会会長	
4	皆津 隆一	かいつ りゆういち	前海陽町公民館長	
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	栄喰診療所長	
9	日浅 芳一	ひあさ よしかず	海陽町地域医療シニアアドバイザー 海南病院内科医師	
10	横 考志	よこ たかし	海陽町副町長	R5年4月1日