事例No.	666
公表年度	H29
団体の属性	町村
団体名	三重県大台町

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・公共施設活用

事例種類	再編・ネットワーク化

事例内容・タイトル

大台厚生病院と報徳病院における再編・ネットワーク化の取組（大台町立報徳病院、JA三重厚生連大台厚生病院）

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

病院：事例16

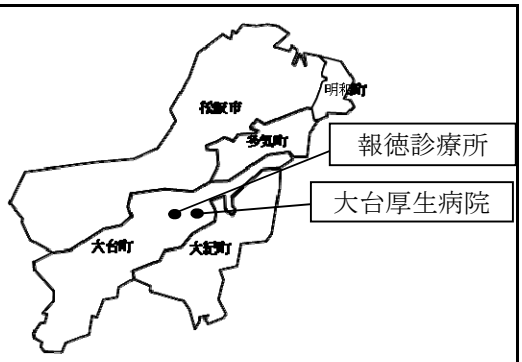
○ 事例名等

事例名	大台厚生病院と報徳病院における 再編・ネットワーク化の取組
団体名（病院名）	三重県大台町（町立報徳病院・ JA三重厚生連大台厚生病院）

《再編・ネットワーク化の類型及びその概要》

類型	公立病院と民間病院等の公立病院以外の病院との間の再編・ネットワーク化
概要	南勢志摩保健医療圏のうち紀勢地区の大台厚生病院（病床数の増）と報徳病院（無床の診療所化）を統合再編し、救急医療体制の整備、及びリハビリテーションを含めた診療提供体制の充実などを図るとともに、診療所医師との連携を進めるなど、医療提供体制の確保、充実を図る。

○団体・事業の概要

病院建物外観	 大台厚生病院  報徳診療所	構想区域の概要	
地域において担っている役割	【大台厚生病院】紀勢地区の中核病院としての医療の安定供給及び「1.5次救急」医療体制の提供 【報徳診療所】大台町宮川地域の医療の安定供給及び「1次救急」医療体制の提供		

団体名（病院名）	大台厚生病院	報徳病院
行政区域内人口（人）	9,721	
行政区域内面積（㎢）	362.9	
事業開始年月日	昭和31年10月12日	昭和24年4月1日
経営形態	公立病院以外の病院	公営企業法財務適用
許可病床数（病床種別）	110床（一般57　療養53）	30床（一般30）
稼働病床数（病床種別）	110床（一般57　療養53）	30床（一般30）
診療科数	8科目	3科目
特殊診療機能（※2）	透　訓	訓
指定病院の状況（※3）	急　臨	救
看護配置	一般10：1　療養20：1	15：1
職員数（人）	160	42（事務職員5、医業従事者37）
経常収支比率（%）	99.2	78.7
医業収支比率（%）	99.1	48.9
病床利用率（許可病床）（%）	96.6	40.2

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、大台厚生病院が平成29年3月末、報徳病院が平成27年3月末時点。

※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

1. 取組の背景、検討を開始した契機・導入過程

(1)取組の背景

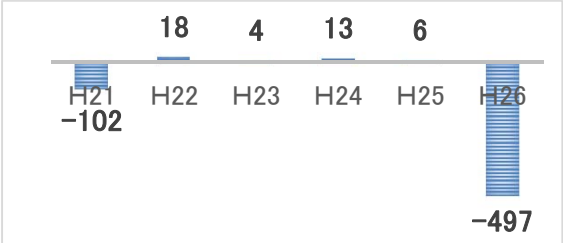
紀勢地区では、大台厚生病院(一般病床47床、療養病床48床)と、報徳病院(一般病床30床)の2病院が開設されているが、医師不足により救急医療をはじめ地域医療体制の維持が困難な状況となっていた。

これは同時に医業収益の悪化と累積欠損金の増加につながり、報徳病院の一般会計からの繰入金が、平成26年度では129百万円となっていた。

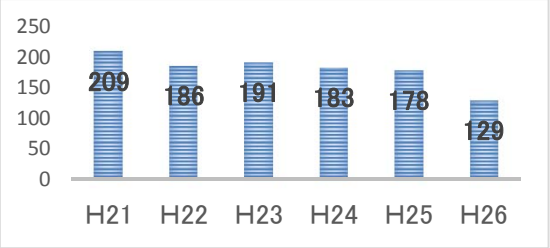
紀勢地区の基幹病院である大台厚生病院についても赤字運営が続き、このままでは撤退という危機もあり、このような両病院の状況を踏まえ、医療再編による継続的な医療機能を確保するという経緯が大きな背景としてあった。

また、大台厚生病院は昭和31年、報徳病院は昭和24年の建設であり施設の老朽化が著しい状況であった。

大台厚生病院の経常収益の推移(単位:百万円)



報徳病院への操出金の推移(単位:百万円)



(2)検討を開始した契機・導入過程

平成22年1月に策定された三重県地域医療再生計画において、大台厚生病院と報徳病院の統合再編が盛り込まれた。この計画に基づき、大台厚生病院については、厚生連、大台町、大紀町でトップ会議を開催するとともに、平成24年7月に三重大学、三重県、厚生連、大台町、大紀町で「大台厚生新病院建設に係る基本構想・基本計画づくり協議会」を設置、数回にわたり会議を開催し、平成25年1月に基本構想・基本計画が策定された。

紀勢地域住民の医療を確保するため、施設の老朽化が進み耐震工事が必要な大台厚生病院については、大台町、大紀町が旧宮川高校跡地に建設用地を確保し、入院病床をこれまでの90床から110床に増やすなど規模を大きくして整備することとした。

新病院の建設費用は30億円を限度に、大台町、大紀町、厚生連の3者が均等に負担して整備することを決定して、平成27年4月の開院に向けて整備を進めることとなった。

報徳病院については、無床診療所と介護老人保健施設を併設して宮川メディカルセンターとして平成27年4月の開院に向けて整備することとなった。

時期	取り組み内容
平成22年1月	三重県南勢志摩保健医療圏地域医療再生計画に紀勢地区の大台厚生病院と報徳病院を統合再編が盛り込まれた
平成24年4月	厚生連、大台町、大紀町において「大台厚生病院の新築移転に関する覚書」を締結
〃	報徳病院については、無床診療所と介護老人保健施設を併設して宮川メディカルセンターとして平成27年4月の開院に向けて整備することを決定
平成24年7月	三重大学、三重県、厚生連、大台町、大紀町で「大台厚生新病院建設に係る基本構想・基本計画づくり協議会」を設置
平成25年12月	三重大学、三重県、厚生連、大台町、大紀町で「大台厚生病院の新築移転に関する基本協定書」を締結
平成26年1月	新大台厚生病院新築工事開始
平成26年3月	宮川メディカルセンター新築工事開始
平成27年4月	新大台厚生病院、宮川メディカルセンターがオープン

(3)関係者との調整

大台厚生新病院については、平成24年7月より三重大学、三重県、厚生連、大台町、大紀町の5者事務協議や厚生連、大台町、大紀町による3者作業部会を開催して進めた。

報徳病院の診療所化については、平成21年10月から平成25年3月まで30数回にわたり、地区や自治会単位の医療懇談会を開催して理解を求めた。長年にわたり身近な病院として地域医療を担ってきたことから、地域には病院存続を望む声があったが、医療懇談会を重ねて理解を求めた。

(4)人事・財務上の対応

①職員の雇用

報徳病院に勤務する職員について、15名(医師2名、放射線技師2名、理学療法士2名、臨床検査技師1名、薬剤師1名、栄養士1名、看護師6名)は報徳診療所で雇用し、10名(看護師10名)は大台町介護老人保健施設みやがわの指定管理者である社会福祉法人あけあい会へ「職員の派遣に関する協定書」に基づき大台町の職員として派遣し、1名(看護師1名)は宮川福祉施設組合へ「職員の派遣に関する協定書」に基づき大台町の職員として派遣する。

②給与・手当

派遣職員が派遣されている期間中の給与及び勤務条件は、「職員の派遣に関する協定書」に基づくものとした。

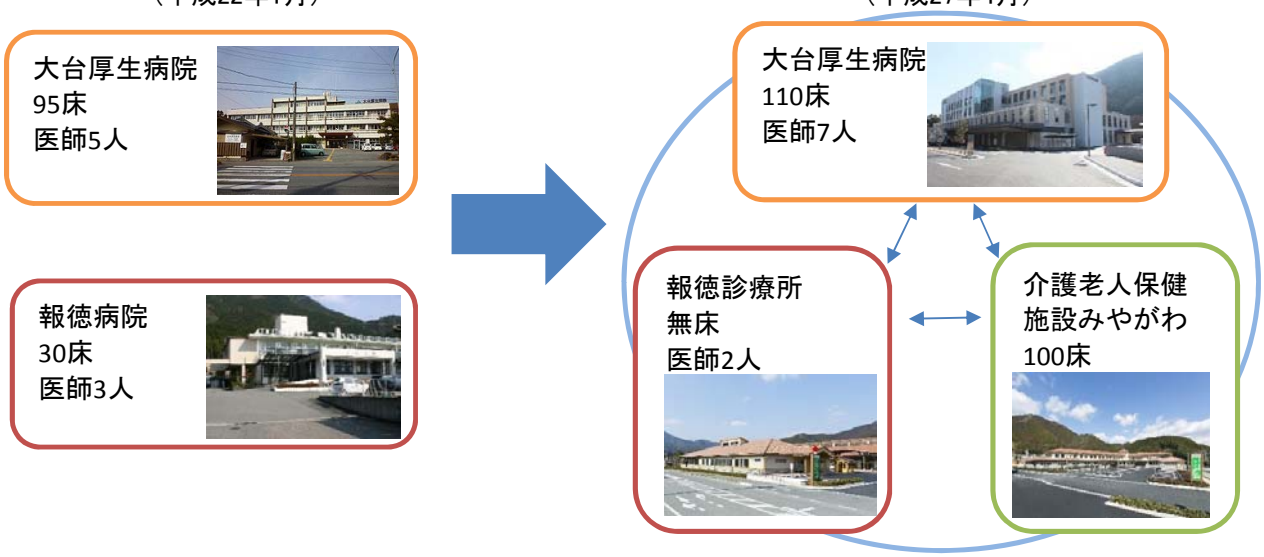
③財務基盤確立
企業債の償還は大台町が負担していくこととした。また、解体撤去費用は大台町が負担する予定（平成30年度予定）となっている。

2. 取組の具体的内容とねらい、効果

(1)取組の具体的内容とねらい

紀勢地区では、大台厚生病院（一般病床47床、療養病床48床）と、報徳病院（一般病床30床）の2病院が開設されていたが、医師不足により救急医療をはじめ地域医療体制の維持が困難な状況となっており、さらに病院運営も赤字が続いていたことから、統合再編し、救急医療体制の整備、およびリハビリテーションを含めた診療提供体制の充実などを図るとともに、診療所医師との連携を進めるなど、医療提供体制の確保、充実と健全運営につなげる。

統合再編のイメージ



(2)効果

①大台厚生病院の経営状況の変化

項目	再編前（平成 26 年度）A	再編後（平成 28 年度）B	差引（B－A）
入院 1 日平均患者数	93 人	106 人	13 人
入院 1 人 1 日当り収入	26,552 円	26,732 円	180 円
入院診療収益	900 百万円	1,037 百万円	137 百万円
外来 1 日平均延患者数	241 人	240 人	▲1 人
外来 1 人 1 日当り収入	14,405 円	15,415 円	1,010 円
外来診療収益	851 百万円	903 百万円	52 百万円
経常利益	▲496 百万円	▲15 百万円	481 百万円

②報徳診療所の運営状況の変化

項目	再編前（平成 26 年度）A	再編後（平成 28 年度）B	差引（B－A）
一般会計繰入金	129,092 千円	108,243 千円	▲20,849 千円
うち基準外繰入金	105,933 千円	108,243 千円	2,310 千円
外来 1 日平均延患者数	68 人	64 人	▲4 人

※再編後（平成28年度）の一般会計繰入金及びうち基準外繰入金は、診療所事業を一般会計で経理しているため、医業に係る歳入と医業に係る歳出の差（実質一般財源負担額）である。

3. 再編・ネットワーク化に取り組む上での都道府県の関与や役割

平成22年1月に策定した三重県地域医療再生計画において、大台厚生病院と報徳病院の統合再編を盛り込み、この計画に基づく取り組みを医療施設整備補助金を交付して支援した。

事業を進める上でも三重大学、三重県、厚生連、大台町、大紀町で設置した「大台厚生新病院建設に係る基本構想・基本計画づくり協議会」に参画して支援した。

4. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点

大台厚生病院は厚生連が運営する民間の病院であるが、紀勢地区の基幹病院として必要不可欠な病院であり、大台町、大紀町が新病院建設用地を確保するとともに、新病院建設費用についても30億円を限度として、大台町、大紀町、厚生連の3者が均等に負担して整備した。

(2)今後の課題等

大台町は、山間部の過疎地域であり地域住民の高齢化率も高く、人口減少も著しいため、年々患者数が減少、高齢化傾向にあり、医療機関の安定した経営の持続性が大きな問題となりつつある。また住民の健診やガン検診などの受診率も低い。今後は、町・病院・診療所が協力して、住民健診(ガン検診)や事業所健診の受診率向上に一丸となって取り組むとともに、健診(検診)後の患者のアフターケアの充実にも努め、医療機関の経営安定化にもつなげていく。

〇問合せ先

担当課	大台町企画課		
TEL	0598-82-3782	MAIL	kikaku@town.odai.lg.jp