事例No.	468
公表年度	H28
団体の属性	一部事務組合等
団体名	北播磨総合医療センター企業団（兵庫県）

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・公共施設の集約化等 ・人材確保・育成

事例種類	再編・ネットワーク化

事例内容・タイトル

大学と行政の連携による統合病院～マグネットホスピタルの実現による医療供給体制の確立～

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介（平成28年５月号）

先進事例紹介



大学と行政の連携による統合病院
～マグネットホスピタルの実現による医療供給体制の確立～

北播磨総合医療センター企業団　管理部経営管理課
多田英樹

北播磨総合医療センターは、神戸大学医学部との連携により、三木市民病院と小野市民病院を統合し、平成 25 年 10 月 1 日に開院しました。

病院統合の計画段階から大学と自治体が連携して事業を行うことは、全国的にも例がなく、先駆的な取り組みです。

北播磨総合医療センター　（平成25年10月開院）



1. 両病院の状況（平成 21 年 12 月）

三木市民病院・小野市民病院は、それぞれが強みとする診療機能を中心に、地域の医療供給体制において、重要な役割を担ってきました。

しかしながら、医師不足の影響を受け、診療機能の縮小、これに伴う経営の悪化に加え、療養環境の劣化など、地域医療の充実に向けた改善が必要となってきました。

(1)　医師数の不足と診療科の休診

［三木市民病院］医師数の減少による産科の廃止、小児科・眼科・脳神経外科・婦人科・皮膚科の入院休止が生じました。

［小野市民病院］全体の医師数は横ばい状態ですが、産婦人科の廃止、眼科の縮小、耳鼻咽喉科・泌尿器科の入院休止が生じました。

(2)　経営状況の悪化

［三木市民病院の収益］平成 16 年度は 73 億円でしたが、平成 20 年度には 53 億円に減少しました。

［小野市民病院の収益］平成 16 年度は 39 億円でしたが、平成 20 年度には 36 億円に減少しました。

両病院とも、院外処方を導入したことによる外来収益の減少も影響していますが、主として医師不足により十分な診療体制を確保できなかったことによる

入院・外来患者の減少がその主な原因です。

(3)　療養環境の劣化

［三木市民病院］西館が昭和 50 年に、東館が昭和 58 年に完成し、修繕を繰り返しながら病院施設を維持してきましたが、病院施設の生命線ともいえる給排水管、医療用ガス配管等の各種配管、電気設備はすでに耐用年数が過ぎており、早急な改修が必要であるとともに、ICU の充実や後方支援医療機関の確保により、急性期医療の受入口となる救急外来の拡充などの問題が生じていました。

［小野市民病院］本館が昭和 60 年に完成し、その後、検査棟、外来棟の増築を行ったものの、外来診療スペースの狭隘化、IT 化への対応の遅れなどの問題が生じていました。

また、平成 15 年の医療法等の一部改正により、新築・全面改築を行う病院における一般病床に必要な 1 床当たりの床面積は 4.3 ㎡から 6.4 ㎡へと変更されましたが、両病院ともに、旧基準のままの運用となっており、多床室の療養環境の改善や個室の増設、浴室のバリアフリー化等の改善が求められていました。

2. 病院統合に向けて

(1)　圏域における公立・公的病院の状況

北播磨圏域には、県立病院及び 400 床～500 床以上の大規模病院は存在せず、類似した規模・機能の公立・公的病院が林立している状況になっており、地域の中核といえる病院がありませんでした。

そのため圏域での若い医師を魅きつけるための教育環境の整備が不十分となり、平成 16 年度に導入された新臨床研修医制度により、勤務医不足が加速してきました。

(2)　医療確保計画における病院統合の提示

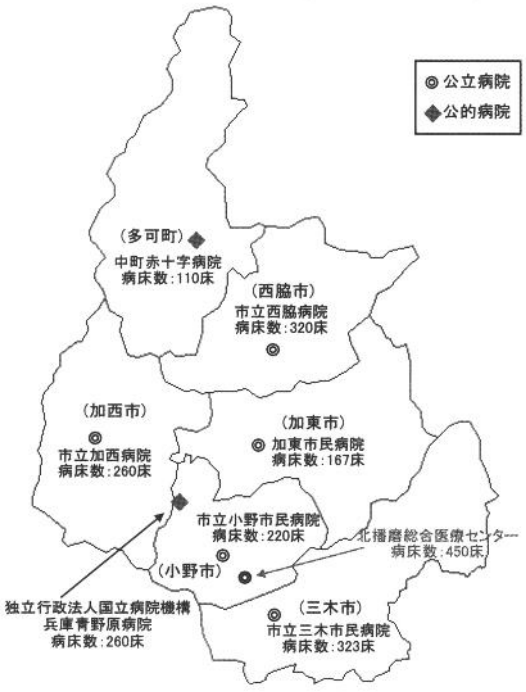
北播磨圏域では、平成 16 年度以降、新臨床研修医制度の導入により、勤務医不足による眼科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科などの少人数診療科での休診や縮小等が続き、また産科医師の減少による分娩の取り扱いの休止、小児科医師の減少による小児救急医療体制の縮小など、地域医療体制に支障が生じていました。

このような状況を踏まえ、平成 19 年 2 月、北播磨地域医療確保対策圏域会議で提示された北播磨圏域医療確保計画において、解決策として「圏域内の病院の統廃合を進め、圏域内の中核となる大規模な総合病院を建設することが、医師確保の上で理想的な姿である」という方向性が示されました。

(3)　神戸大学による「北播磨中核病院構想」

北播磨圏域の各公立病院に医師を派遣している神戸大学においても、大学病院における若手

〔北播磨圏域の公立･公的病院の状況 (H21.3)〕



医師や教育体制維持のための中堅医師が減少するといった状況に直面していました。これらの状況から、神戸大学は北播磨圏域における各公立病院への医師の派遣が困難な状況となり、平成 19 年 5 月に神戸大学から、北播磨 5 市 1 町に対して、「北播磨中核病院構想」が提案されました。

その構想の内容としては、北播磨圏域の各病院にこれまでのように医師を派遣できない状況であることから、医師を集められる「マグネットホスピタル」をつくらなければ北播磨圏域の医療が崩壊すること、それを避けるために神戸大学の北播磨圏域における中核病院構想（当圏域に 1 病院）を受け入れ、圏域の公立病院を統合すれば、神戸大学は全力を挙げて理想の病院をつくるという内容でした。

(4)　病院統合へ

神戸大学の提案を受け、平成 19 年 8 月に北播磨公立病院協議会で検討した結果、当圏域の地理的状況等を踏まえ、圏域内にひとつの拠点病院では、現状の医療水準を維持することが難しいことから、圏域を北と南の 2 ブロックに分け、南の中核病院として三木市民病院と小野市民病院が統合するという結論を得ました。

この結論を受け、神戸大学から平成 19 年 11 月に、三木市・小野市の両市民病院による中核病院構想が再提案されました。三木市及び小野市は、この再提案を受け、約 1 年間の協議を経て、平成 20 年 10 月末に両病院の統合に合意しました。

両市の合意に基づき、平成 21 年 5 月には、統合病院建設の骨格となる基本構想・基本計画を策定する「三木市・小野市統合病院建設協議会」を立ち上げ、平成 21 年 12 月に基本構想・基本計画を策定しました。

3. 基本理念・基本方針

(1)　基本理念

当医療センターの基本理念は、「患者と医療人を魅きつけるマグネットホスピタルを地域とともに築き、理想の医療を提供します。」としています。

マグネットホスピタルとは、患者にとって医療機能が充実し、安心して医療を受けられること、また、医師、技師、看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く、やりがいがあり、働き続けられる環境であるなど、患者にとっても、医療人にとっても魅力ある病院を意味しています。このマグネットホスピタルを地域の医療機関や住民と連携して築き上げます。

(2)　基本方針

基本理念を具体化するため、①病院の全体像、②病院と患者との関係、③地域の医療機関との連携、④医療人の育成、⑤経営基盤の確立という、5 つの視点で基本方針を定めました。

①　安全で、より質の高い医療を提供する。（病院の全体像を示しています。）

②　患者と医療人のパートナーシップを図り、信頼される病院をめざす。（患者の視点で的確な医療を提供し、信頼される病院をめざします。）

③　地域の医療機関と連携を深め、地域で完結する医療を提供する。（外部の医療従事者に「開かれた病院」であり、互いに学べる環境をつくり、地域連携によって切れ目のない医療を提供します。）

④　高い技術と誇りを持った医療人を育てる。（教育・研修体制を充実し、医療技術の向上に加え、人格形成をも含めた人材育成を行います。）

⑤　病院を維持、継続できる安定した経営基盤を確立する。

（より効率的な運営を行い、マグネットホスピタルを維持、継続します。）

4.マグネットホスピタルへの取り組み

(1)　総合医・専門医の育成

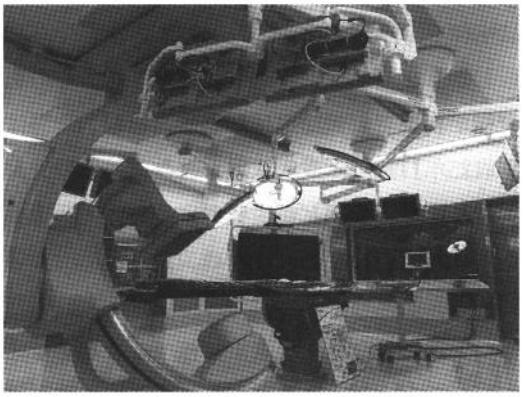
地域の中核病院として、様々な症例経験を積むことのできる環境を整え、総合医及び専門医を育成できる体制を整備し、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院づくりに取り組んでいます。

特に、先進医療の経験に必要な高度医療機器の導入には積極的に取り組んでおり、現在導入している高度医療機器は、ダヴィンチ、ハイブリッド手術システム、アプレーションシステム、リニアック、PET－CT、SPECT、MRI3テスラ、CT64列などです。

また、住民にとって、安全、安心な医療環境を確立するため、優秀な指導医を多く確保し研修医を含む若手医師を育成するとともに、地域の医療機関と連携した研修会を開催するなど、地域全体の医療の質の向上に取り組んでいます。



ダヴインチ



ハイブリッド手術システム



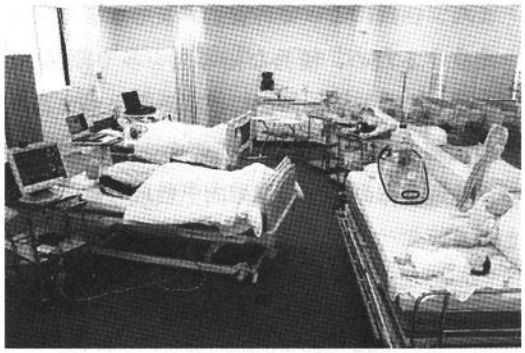
PCI LIVE

(2)　専門性の向上と研究支援体制

体系的な教育・研修の体制を構築することにより、医療従事者の専門性をより向上させる支援体制の確立に取り組んでいます。

具体的には、人材育成のための研修費用の予算枠を一定割合で設定し、学会や研究会に参加しやすい環境づくりに取り組んでいます。

また、医師育成支援室、看護キャリア開発支援室を設置し、医学生、看護学生などの実習受け入れ、臨床研修プログラムの計画立案、専門医の育成サポートや各種専門・認定資格の取得支援など、キャリアアップ志向を満足させる支援を行っています。



スキルラボ室

施設面では、臨床技能教育を効果的に行なうために、実際の病室を模したスキルラボ室や院内図書室（雑誌のオンライン購読を含む。）の整備、研修医に学習の場を提供できるよう、手術の模様を配信する環境を整えています。

(3)　本来業務に専念できる体制づくり

医師や看護師などの本来の業務に専念できる体制づくりの一環として、医局秘書、外来クラーク、病棟クラーク、看護補助員を充実させ、医師や看護師の事務作業等にかかる負担の軽減に取り組んでいます。

また、勤務体制をフレキシブル（時差出勤、交替制勤務、短時間労働等）なものとし、子育て中の医師や看護師が働きやすい体制を整備しています。

さらに、パート医師を外来や人間ドック等で積極的に採用するなど、医師の確保につながる施策を実施しています。

(4)　人事・給与制度

職員一人一人の意欲と能力が最大限に発揮される人事制度、公平で透明性が高く、納得性のある評価制度、職務や職責、実績が適切に反映される給与制度とし、職員のモチベーションの向上に努めています。

(5)　病院施設の整備

働きやすく、働き続けられる良好な職場環境を確保するため、医師・看護師宿舎や 24 時間体制の院内保育所を整備して、人材確保を図るとともに、院内における基本施設（医療機器、電子カルテ、当直室、院内 LAN 等）や福利厚生に関する施設（談話室、シャワー室、食堂等）を整備しました。

5. 医療供給体制の確立

(1)　医師の確保

平成 24 年度末の両市民病院の常勤医師数は、78 人であったが、大学の協力により、当医療センターの常勤医師数は、平成 25 年度末 88 人、平成 26 年度末 106 人、平成 27 年度末 121 人となりました。

(2)　医療体制（診療科）の充実

平成 24 年度の両市民病院の医療体制は、内科系 10 科、外科系 10 科の計 20 診療科でしたが、医師の増員などにより、平成 27 年度の当医療センターの医療体制は、内科系 18 科、外科系 15 科の計 33 診療科となりました。

(3)　一般病棟フルオープン

当医療センターの一般病棟は、看護師確保計画に基づき、2 病棟を休床して開院し、計画的に病棟をオープンすることとしていました。

しかし、開院以来、入院、外来とも多くの患者様が利用され、診療は順調に推移し、病棟は平成 25 年 11 月以降満床状態が続き、救急の受入制限や入院待ちなどが生じていました。

これを早急に改善するため、より積極的な看護師確保に努め、平成 26 年 6 月に 7 階西病棟（48 床）、平成 27 年 2 月に 7 階東病棟（50 床）をオープンし、当初計画より 8 か月早く一般病棟をフルオープンしました。

〔年度末常勤職員数〕

		旧 両 市 民 病 院					北播磨総合医療センター		
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
医師職		71人	70人	76人	79人	78人	88人	106人	121人
内訳	三木市民病院	37人	37人	38人	41人	51人			
内訳	小野市民病院	34人	33人	38人	38人	27人			
看護職		323人	329人	318人	327人	338人	377人	424人	455人
内訳	三木市民病院	200人	199人	190人	199人	212人			
内訳	小野市民病院	123人	130人	128人	128人	126人			
医療技術職		97人	95人	91人	96人	94人	97人	108人	114人
内訳	三木市民病院	59人	59人	56人	57人	56人			
内訳	小野市民病院	38人	36人	35人	39人	38人			

〔業務実績〕

	旧 両 市 民 病 院					北播磨総合医療センター		
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
病床数	543.0床	543.0床	543.0床	543.0床	543.0床	450.0床	450.0床	450.0床
平均稼働病床数	492.0床	451.0床	451.0床	451.0床	451.0床	333.5床	385.1床	435.0床
1日平均入院患者数	348.6人	312.2人	345.1人	361.1人	320.9人	269.0人	335.7人	367.0人
病床利用率	70.9%	69.2%	76.5%	80.1%	71.2%	80.7%	87.2%	84.4%
平均在院日数	15.4日	14.4日	15.2日	15.9日	14.2日	13.1日	13.6日	13.0日
入院単価	42,773円	45,341円	45,794円	45,614円	50,146円	62,550円	61,623円	63,844円
1日平均外来患者数	927.7人	852.8人	843.9人	821.2人	829.7人	750.9人	847.2人	890.8人
外来単価	8,828円	9,859円	10,292円	10,573円	11,152円	11,642円	11,917円	12,860円

(4)　医療供給体制の確立と診療実績

大学の協力による医師確保、診療科の充実、一般病棟のフルオープンにより、専門的で高度な医療を提供できる体制が整い、地域の急性期病院の中核病院としての医療供給体制が確立しました。

これに伴い、開院以降順調な稼働により、平成 27 年度には、1 日平均入院患者数 367.0 人、1 日平均外来患者数 890.8 人となりました。

経営面においても、旧両市民病院に比べ診療単価が入院・外来ともに大幅に増額しており、兵庫県下の公立病院 30 施設（県立病院除く）の平成 26 年度実績において、入院単価が県下 3 番目の 61,623 円、外来単価が県下 13 番目の 11,917 円となりました。

また、平成 27 年度には、入院単価 63,844 円、外来単価 12,860 円となり、これは、平成 20 年度の旧両市民病院の単価と比べて、入院単価 21,071 円（49.3%）、外来単価 4,032 円（45.7%）増加したことになります。

6. 今後の課題と取組

(1)　病院機能の向上

病院統合に伴い、20 診療科が 33 診療科に増加するとともに、病院規模も拡大したため、病院機能の適切かつ効率的な運用に向け、鋭意取り組んでいます。

さらに、平成 29 年度の病院機能評価の認定を目指し、平成 28 年度に病院全体の視野での運用検証と業務改善を行います。

(2)　診療収入の増収

統合病院といっても、医療法上は、新病院であるため、医療法上の実績がなく、実質的な診療行為の評価がまだまだ低いと思われるため、

DPC 係数の向上に努め、診療収入のさらなる増収を図っていきます。

(3)　材料費、その他経費の削減

ジェネリック医薬品の導入促進、診療材料の効率的な購入及び価格交渉により、材料費の削減に努めるとともに、委託料等の経費抑制に努めます。

今後は、病院施設の本格的なフル稼働を早期に実施し、地域の基幹病院として急性期医療を担い、地域医療支援病院としての役割を果たすため、医療機能の充実・強化に努めたいと考えています。

