事例No.	660
公表年度	H29
団体の属性	一般市
団体名	徳島県美波町

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

美波町における再編・ネットワーク化の取組（美波病院（旧由岐病院）・日和佐診療所（旧日和佐病院）

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5

○ 事例名等

事例名	美波町における再編・ネットワーク化の取組
団体名・病院名	美波町（美波病院（旧由岐病院）・ 日和佐診療所（旧日和佐病院））

《再編・ネットワーク化の類型及びその概要》

類型	市町村立病院間での再編・ネットワーク化（同一市町村）
概要	町立２病院（旧由岐病院、旧日和佐病院）を１病院１診療所化（美波病院、日和佐診療所）するとともに、移転新築を行い、地域に必要な医療提供体制の構築を図った。

○団体・事業の概要

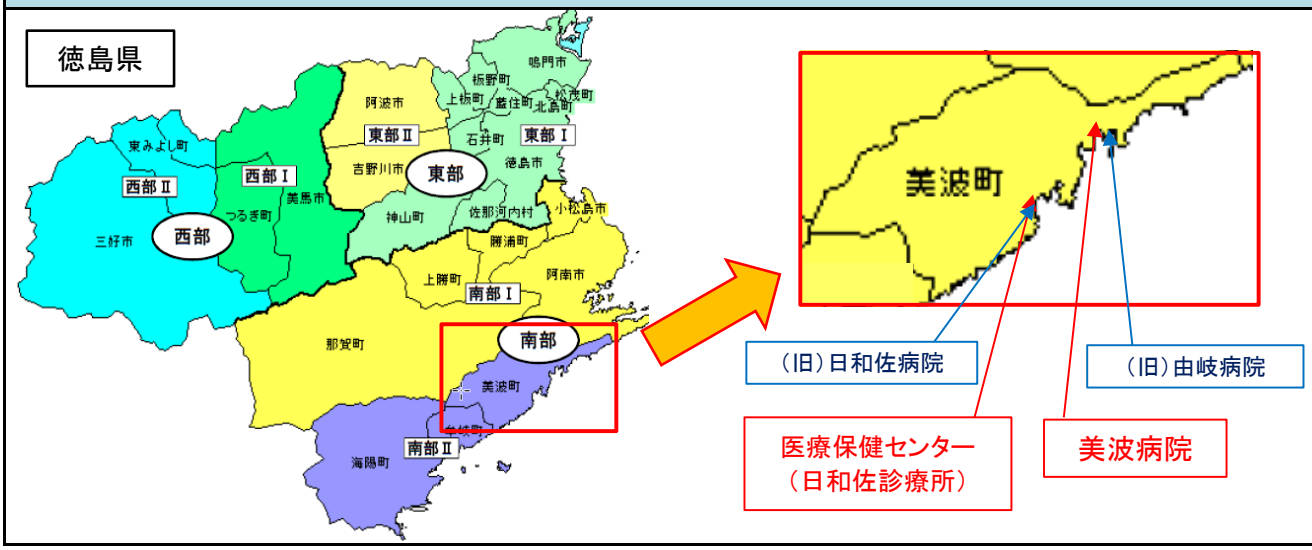
病院建物外観		地域において担っている役割	【美波病院】 唯一の町立病院として、訪問診療・看護など地域に根差した医療サービスの提供を図るとともに、災害時に町の災害医療基幹施設としての機能を有している。
団体名（病院名）	美波町（美波病院）		
行政区域内人口（人）	6,861	行政区域内面積（㎢）	140.80
事業開始年月日	平成28年3月1日	経営形態	公営企業法財務適用
許可病床数（病床種別）	50床	稼働病床数（病床種別）	48床
診療科数	4科	特殊診療機能（※2）	ー
指定病院の状況（※3）	救、輪	看護配置	15:1
職員数(人)	56（事務職員8，医業従事者41，その他7）	経常収支比率（%）	90.5
医業収支比率（%）	61.1	病床利用率（許可病床）（%）	56.9

※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、H29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

構想区域等の概要



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

・美波町の医療体制は、旧日和佐町に1病院（国民健康保険日和佐病院）、旧由岐町に1病院（国民健康保険由岐病院）1診療所で運営していた。

・2病院とも施設が老朽化しており、耐震性も不足していた。加えて、徳島県が公表した津波浸水予測区域内に位置していたため、今後発生が懸念される「南海トラフ巨大地震」における津波等による病院機能の喪失や入院患者の安全性が危惧されていた。

・一方、人口減少、医師の確保難、経営の悪化による町財政への負担等を考慮すると、2病院の維持は困難な状況にあり、新たに病院と保健センターを整備する統合・再編を行うこととなった。

【旧施設の状況】

病院名	日和佐病院	由岐病院
所在地	美波町奥河内字井ノ上20番地	美波町港町字西1番地
津波浸水想定＊	1.0～3.0m	5.0～10.0m
建設年月日	昭和42年6月	昭和53年4月
構造規模	RC造一部S造3階建	RC造3階建
延床面積	1,743㎡	2,894㎡
病床数	一般病床　30床	一般病床　50床
診療科目	内科・外科・整形外科	内科・外科・整形外科
病床利用率（H23）	61.2%	38.3%
経常収支比率（H23）	108.6%	97.3%
医業収支比率（H23）	60.1%	83.2%

＊徳島県がH24.10に公表した津波浸水想定

(2)検討を開始した契機・導入過程

・平成22年11月に「美波町病院事業のあり方検討委員会」を設置し、今後の病院事業のあり方等について検討・協議を行った。

・平成23年12月に、当委員会において、「日和佐・由岐病院の存続については、町財政に大きな影響を及ぼすだけでなく、長期的な医療提供を困難にするとともに、行政サービス全体の低下を招く恐れがあるため、2病院は統合・再編し、1病院1診療所とし、病院の病床数は50床程度とし、診療所は無床が望ましく、災害に強い安全な場所で、医師確保や療養環境及び様々な医療サービスなどを行うことを目的として整備する。」とした答申がなされた。

【スケジュール】

時　期	取　組　内　容
平成22年11月	美波町病院事業のあり方検討委員会設置
平成24年 1月	医療体制整備方針（案）策定
平成24年 6月	「美波町医療体制整備方針」議会承認
平成24年 9月	美波町立病院建設検討委員会設置
平成25年 1月	基本・実施設計業務着手
平成26年 1月	病院本体工事等　着工
平成28年 2月	病院本体工事等　完了
平成28年 3月	美波町美波病院　開院
平成29年 8月	医療保健センター　開所

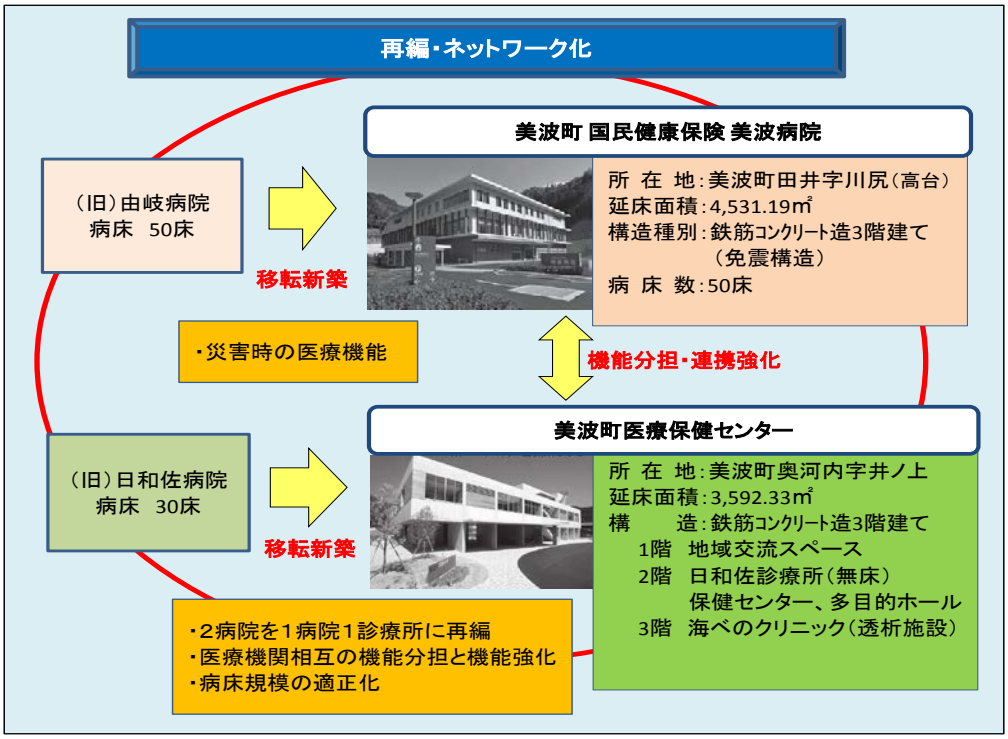
(3)関係者との調整

①住民

「美波町病院事業のあり方検討委員会」の答申を受け、町では平成24年1月に「医療体制整備方針（素案）」を策定し、10回にも及ぶ住民説明会やパブリックコメントを経て最終案を策定した。
②議会
平成24年6月に「美波町医療体制整備方針」が美波町議会において議決承認された。
方針では、「美波町病院事業のあり方委員会」の答申を踏まえ、病院の建設位置は災害に強い安全な場所として、美波町田井（民有地）とし、病床数は50床規模程度（一般病床）、延べ床面積は約3,500㎡、主な機能は外来、入院、救急告示病院、訪問診療、訪問看護とされた。
また、医療保健センターの建設位置は、日和佐高校跡地とし、診療所の病床数は無床とし、延べ床面積は約1,200㎡、主な機能は外来、訪問診療、訪問看護、保健センター、リハビリテーションなどとされた。
③医療関係者等
整備方針に基づき整備するにあたり、幅広く町民及び医療関係者の意見や考え方を反映させるため、平成24年9月に「美波町立病院建設検討委員会」を設置。委員会では、有識者や医療関係者の委員による医療の専門的な見地からにとどまらず、行政や議会、住民の代表委員による地域からの視点も踏まえ、様々な立場の委員により幅広い観点から慎重に検討を行った。

（4）人事・財務上の対応
①職員の雇用
旧2病院に分散している医療スタッフの集約化を図った。
②財務基盤の確立
旧病院に起債残高はなく、また解体撤去は町が行う。
③病院事業債（特別分）の活用
再編統合に伴う施設整備（美波病院整備）にあたり、H27年度に病院事業債（特別分）を活用した。

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
①再編・ネットワーク化
・再編・統合を実施
2病院を1病院1診療所に再編
・医療機関相互の機能分担と連携強化
美波病院は外来・入院（病床50床程度）、医療保健センターは無床診療所として運営
・病棟の廃止による病床規模の適正化
町内で80床から50床に減床
②災害拠点として安全な施設の建設
・南海トラフ巨大地震をはじめとする大規模災害に備え、災害に強い、安全な場所（高台）に免震構造を採用した病院を立地し、多面的な機能を有する安全な施設として整備を図る。



(2)効果
①経営状況・収益確保面及び費用削減・抑制面の変化
開院して間もないため、経営指標等の変化は今後現れてくると考えている。
病床利用率は上昇している。(H27年度:31.5 → H28年度:56.9)
②一般会計側との関係の変化による効果
再編して間もないため、今後、一般会計からの繰入削減効果が現れてくると考えている。
③その他の取組による効果
入院患者の受入れは美波病院に集約し、患者等の医療情報を共有するなど連携を図り、効率的な医療体制が構築されている。
病院及び診療所が災害医療の拠点としての機能を有し、地域住民にとって安全・安心な医療体制が構築されている。

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

(1)関係機関の連携強化
県及び美波町を含めた県南4町は、地域の医師不足打開に向けて、地域全体で医療従事者をフォローする体制づくりに取り組むため、平成27年11月に「海部・那賀モデル推進協議会」を立ち上げ、地域の医療関係者や行政関係者と情報共有を図ってきた。(更に平成28年12月には、医療提供体制「海部・那賀モデル」推進協定を締結し、「医師不足解消」や「公立病院・診療所の安定的な運営」に向けた取組を進めている。)
(2)財政支援
県から当該病院再編に係る施設整備に対する補助金が交付されている。

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
地域の医療体制の再編・統合を行うためには、地元住民の合意形成が必要不可欠であることから、病院事業のあり方の検討や整備方針決定に至るまで、医療関係者や行政関係者のみならず、地元住民から十分意見を聴き議論する機会を設けた。

(2)今後の課題等
常勤医師の不足により現在の医師への負担が増加しているとともに、専門医不足により転院による入院患者の増加に繋がっていない状況にある。引き続き、常勤医師の確保に努め、医業収益の増額、経営状況の安定化を図っていく。

〇問合せ先

担当課	美波町国民健康保険美波病院		
TEL	0884-78-1373	MAIL	minamibyoin@minami.i-tokushima.jp