事例No.	658
公表年度	H29
団体の属性	複数団体
団体名	三重県桑名市、桑名市総合医療センター（三重県）

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

桑名市総合医療センターにおける再編・ネットワーク化の取組（桑名東医療センター・桑名西医療センター・桑名南医療センター）

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3

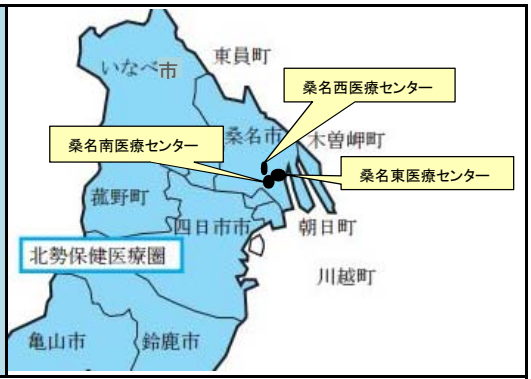
○ 事例名等

事例名	桑名市総合医療センターにおける 再編・ネットワーク化の取組
団体名（病院名）	地方独立行政法人桑名市総合医療センター（桑名東医療センター・桑名西医療センター・桑名南医療センター）

《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） 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	病院の再編統合及び新病院の建設により、医療従事者を集約し、地域住民が安心して生活できる医療を安定的・継続的な提供を可能とする運営基盤を構築し、急性期医療及び高度医療に対応した新しい施設・設備の整備を図り、二次救急医療を完結させることが可能な地域の中核病院を整備する。

○団体・事業の概要

病院建物外観		構想区域の概要	
地域において担っている役割	【桑名東医療センター】地域中核病院、救急指定病院、災害医療支援病院としての役割 【桑名西医療センター】地域中核病院、救急指定病院、三重県がん診療連携推進病院としての役割 【桑名南医療センター】循環器系疾患専門病院、救急指定病院としての役割		

団体名（病院名）	桑名東医療センター（旧医療法人山本総合病院）	桑名西医療センター（旧桑名市民病院）	桑名南医療センター（旧医療法人和心会 平田循環器病院）
行政区域内人口（人）	143,080		
行政区域内面積（㎢）	136.7		
事業開始年月日	昭和26年1月22日	昭和41年4月23日	昭和26年5月1日
経営形態	地方独立行政法人	地方独立行政法人	地方独立行政法人
許可病床数（病床種別）	349床（一般）	234床（一般）	79床（一般）
稼働病床数（病床種別）	232床（一般）	157床（一般）	49床（一般）
診療科数	26	21	5
特殊診療機能（※2）	ド 透 未 訓	訓	ド
指定病院の状況（※3）	救 臨 輪	救 臨 輪	救
看護配置	7：1	7：1	7：1
職員数(人)	473（事務職員76、医業従事者397）	207（事務職員29、医業従事者178）	80（事務職員18、医業従事者62）
経常収支比率（%）	96.6	88.4	111.2
医業収支比率（%）	96.0	87.1	110.9
病床利用率（許可病床）（%）	52.3	41.7	23.3

※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。

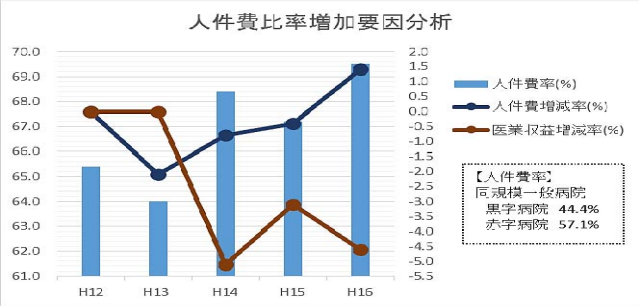
※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

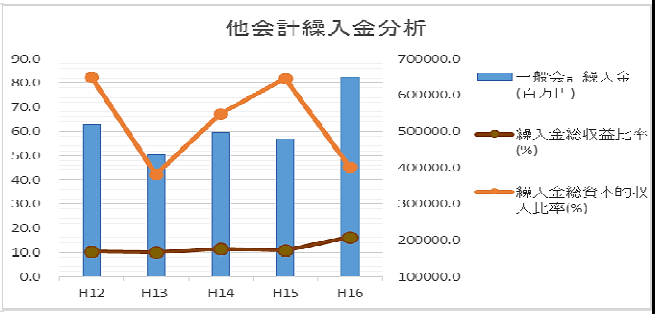
※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

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

・平成18年、桑名市民病院では、医師不足や診療報酬制度の改正等、医療政策の変化や患者数の減少により、病床利用率の低下、医業収益に占める人件費割合の増大、一般会計からの繰入金の増加等の収支構造悪化の現状があった。また、桑名医療圏においては、一定の専門的な機器と病床を備え救急・入院医療に対応できる二次医療を、一つの病院で完結できる医療体制が整っておらず、重篤患者の多くが、市外、県外の病院へ流出していた。

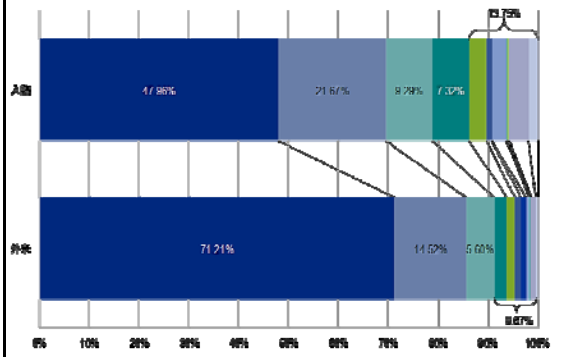




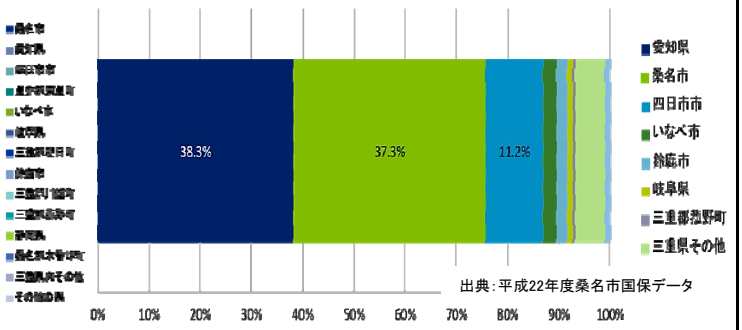
平成18年1月に「桑名市民病院あり方検討員会」が設置され、400床前後で二次医療、急性期医療が可能な自己完結型の病院の早期実現をめざし、平成21年、桑名市民病院において「桑名市民病院改革プラン」を策定し、同年10月に桑名市民病院は、地方独立行政法人化と平田循環器病院(現桑名南医療センター)と再編統合し、平成24年4月に山本総合病院(現桑名東医療センター)と再編統合し、3つの病院を運営する形で地方独立行政法人桑名市総合医療センターがスタートした。

平成24年7月に、市が「桑名市総合医療センター基本構想・基本計画」を策定し、3つの病院を1つの新しい病院として再編統合し、二次救急医療を完結させることが可能な地域の中核病院として、急性期医療及び高度医療に対応した新病院を平成30年4月に開院することとなった。

桑名市の入院・外来別受療状況 (平成22年度)



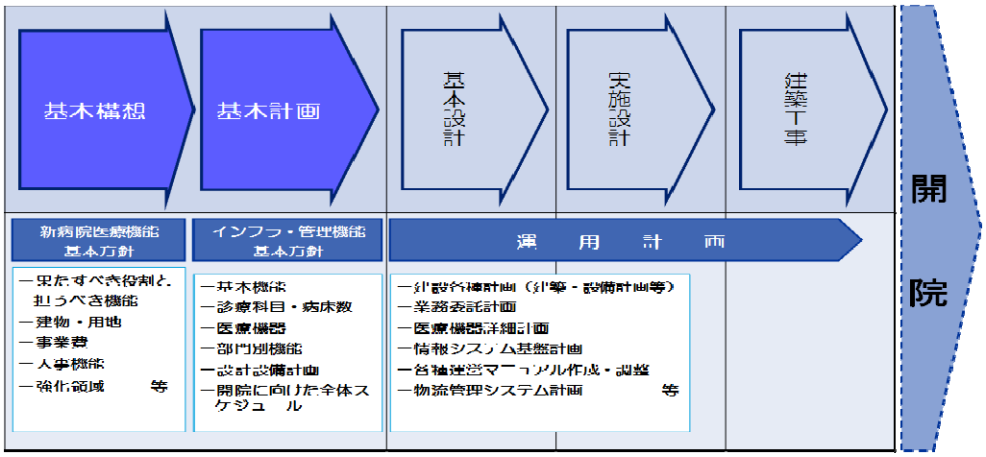
桑名市の入院受療状況【悪性新生物】(平成22年度)



出典:平成22年度桑名市国保データ

出典:平成22年度桑名市国保データ

新病院開院までのスケジュール



桑名市総合医療センター基本構想・基本計画より

(2)検討を開始した契機・導入過程

時期	取組内容
平成14年3月	・桑名市民病院が「桑名市民病院整備計画基本構想」を策定
平成15年3月	・桑名市民病院が「桑名市民病院新病院整備計画基本構想」を策定
平成17～18年	・桑名市民病院あり方検討委員会が設置され、答申書が市に提出される
平成20年	・医療法人山本総合病院との再編統合に向けた交渉を開始するが、交渉は中断
平成21年10月	・特別医療法人平田循環器病院から寄付の申し出を受け、地方独立行政法人桑名市民病院が発足(桑名市民病院、桑名市民病院分院(特別医療法人平田循環器病院)) ・地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会が付帯意見書を市に提出
平成23年	・桑名市、桑名市民病院及び山本総合病院で「地方独立行政法人桑名市民病院と医療法人山本総合病院の再編統合に関する確認書」を締結 ・「地方独立行政法人桑名市民病院と医療法人山本総合病院の統合に関する基本合意書」を締結
平成24年4月	・地方独立行政法人桑名市総合医療センターが発足(桑名西医療センター(桑名市民病院)、桑名南医療センター(桑名市民病院分院)、桑名東医療センター(医療法人山本総合病院))
平成24年7月	・桑名市議会新病院の整備等に関する特別委員会が提言書を市に提出 ・市が「桑名市総合医療センター基本構想・基本計画」を策定
平成25年10月	・新理事長(前三重大学医学部付属病院長)が就任し、新体制がスタート
平成27年8月	・新病院整備事業における新棟新築工事の契約締結
平成30年4月	・桑名市総合医療センター新病院開院

(3)関係者との調整

①市議会

・平成18年9月議会にて、あり方検討委員会答申を踏まえた病院づくりに取り組むことを市長答弁の中で発言し、平成20年から平成21年にかけて、地方独立行政法人化に向けた全員協議会や予算・定款・中期目標の議決を得た。地方独立行政法人化の後は、平成22年10月に市議会が、「桑名市民病院の再編統合と地域医療の充実に関する決議」を採択し、平成24年3月、議会が、新病院の整備等に関する特別委員会を設置し、新病院整備について、説明と協議を行い、市議会の理解を得た。

②病院職員

・地方独立行政法人化までは、移行の理由や給与・就業規程・退職手当規程等に関する職員説明会を4回開催した。また、組合交渉も10回行った。その他にも、院内広報での周知や相談窓口の開設を行うことにより、職員の理解を得た。

③大学医局

・平成24年度の統合は、医師の派遣元が同じ三重大学であることで、大学側も協力的であった。

④地域住民

・平成21年に市民3,000人を対象に地域医療に関する意識調査を行った結果、「民間病院との統合をすべき」との回答が最も多く、また、市民病院に求めるサービスや役割については、「総合診療」「がんや脳卒中、心臓病等の専門医療」「高度医療(二次医療)」を求める声が多かった。したがって、市民の意向と再編統合による中核病院の実現を目指す計画の方向性は一致していた。

(4)人事・財務上の対応

①職員の雇用

・地方独立行政法人法に基づき、「地方独立行政法人桑名市民病院への職員の引継に関する条例」を平成21年10月に施行し、職員の身分を引継した。(職種によるちがいはなし)。また、新規採用については、平成21年の再編・統合時は行わず、平成24年には、統合後も各病院での診療体制を継続するため、必要な医療職についての職員を採用した。

②給与体系

・独立行政法人化前の市民病院職員の給与は、市の給与規定に従っていたが、平成21年10月からは、国立病院機構規程を基本とし、市民病院の条例も参考に独自の規程を構築した。基本給の下がる職員には一定期間の現給保障を実施し、賞与及び昇給評価について人事評価結果制度を導入した。退職規程は、年功序列型から役割等給を重視するポイント制を導入した。

平成24年4月の再編統合時には、暫定的に2給与制度体制とし、平成25年1月に地方独立行政法人給与規定に統一したが、現給保障を実施した。平成26年4月には現給保障を廃止し、段階的な統合を図った。

③財政基盤の確立

・桑名市民病院　地方独立行政法人化の際に、現物出資、譲与。

・平田循環器病院　特別医療法人であったため、建物、医療機器、器具備品、車両、医薬品、診療材料などは市へ寄付。その後、建物については市から地方独立行政法人へ無償賃貸借。建物以外の医療機器等については、無償譲与。

・山本総合病院　土地、建物、医療機器、棚卸資産などの有形資産、営業権について、事業譲渡。

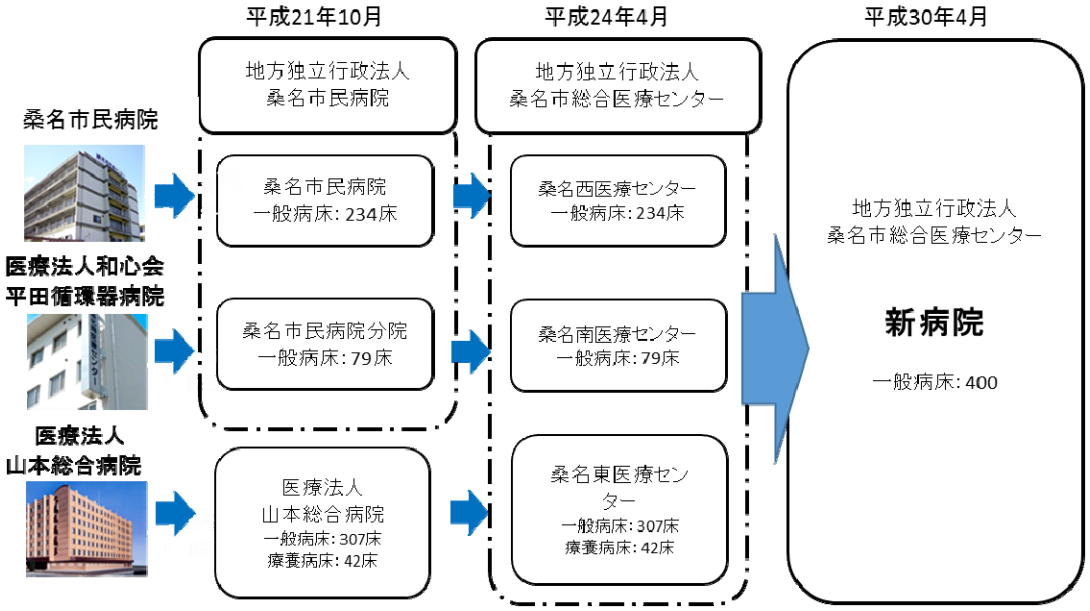
・新病院整備事業費の財源は、県の地域医療再生基金、合併特例事業債、病院事業債(新病院建設に係る費用は病院事業債(特別分)、市の一般財源。

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

・再編・ネットワーク化

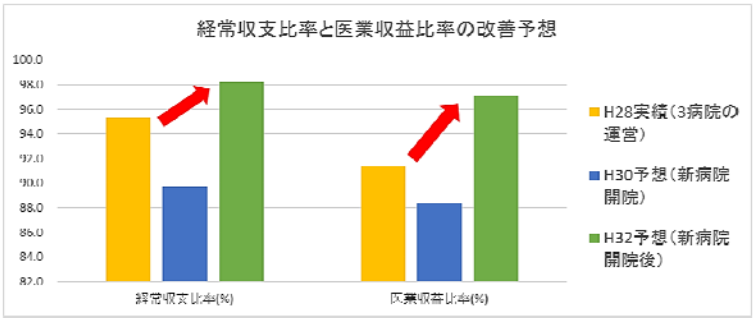
平成21年10月1日、桑名市民病院は、非公務員型の地方独立行政法人に移行し、特別医療法人和心会平田循環器病院と統合を行った。平成24年4月1日、医療法人山本総合病院と更なる統合を行い、地方独立行政法人桑名市総合医療センターとして、3つの病院(桑名西医療センター、桑名南医療センター、桑名東医療センター)の運営を行ってきた。平成30年4月には、3つの病院を1つの新しい病院として再編統合を行うことにより、医師・看護師等の医療従事者を集約し、安定的・継続的に医療を提供できる運営基盤を構築するとともに、二次救急医療を完結させることが可能な地域の中核病院として開院する。



(2)効果

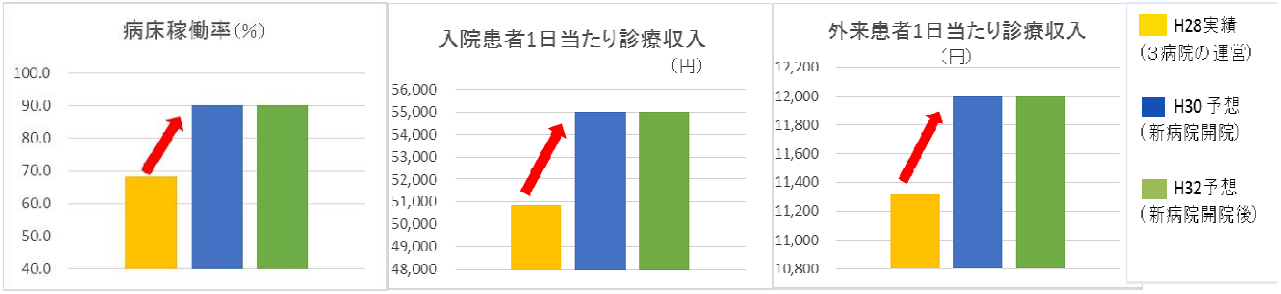
①経営状況の変化

・新病院開院後数年間は、建物や、特に医療機器に対する多大な減価償却費が発生することから、経常収支比率100%以上を達せすることは極めて困難と想定している。しかしながら、公的な病院としての指名を果たしていく上で必要となる経営基盤を確保するため、業務運営の改善及び効率化に関する計画を実施するとともに適切な予算管理を行い、経常収支比率の改善、及び減価償却前利益の確保を目指す。



②収益確保面

・医師及び看護師の充実、7対1入院基本料の維持、DPC(診断群分類包括評価)制度の活用、入院患者数の増加、病床利用率の向上及び平均在院日数の短縮、1人1日当り入院収益の増加、外来患者1人1日当り収益の増加、高度医療機器の稼働率の向上、診療報酬の改定や健康保険法等の改正への的確な対処と診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止と早期回収を実施する。



③費用削減・抑制面
・後発医薬品の採用促進。薬品及び診療材料における同種・同効果のものの整理、購入方法の見直し及び過剰な在庫の防止による死蔵品及び期限切れ廃棄品の削減を行う。
・医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮した上での業務の効率化・業務量の適正化による人件費の節減に取り組む。

④一般会計側との関係の変化による効果
・地方独立行政法人として、地域にとって必要な救急医療や高度医療、周産期医療等、地域住民の医療を確保し生活の安定を図る政策的医療の確保と充実が求められているため、設立団体が負担すべき経費として定められた基準や病院事業に係る地方交付税措置額を基本として、繰出しを行っていくとともに、必要に応じて見直しを行う。

⑤その他の取組による効果
・経営形態の見直し　非公務員型の地方独立行政法人に移行することによって、自立性、機動性及び透明性の高い業務運営と、職員個々の業績や能力をより反映した人事管理及び給与制度の導入が可能となり、病院を取り巻く環境の変化への迅速な対応、及び医療の質の更なる向上に取り組むことにより、経営の効率化と職員の意識改革に一定の成果を挙げてきた。引き続き、経営の効率化、再編・ネットワーク化など病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していく。

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

・地方独立行政法人桑名市民病院と医療法人山本総合病院の再編統合と、400床の新病院の建築に関して、平成23年2月、「地域医療再生基金（平成22年度拡充分）」を県に申請し、同年11月に県が、「三重県地域医療再生計画（拡充分）」を内示。
・桑名市民病院あり方検討委員会等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
・統合における職員身分の引継ぎや給与体系・勤務体系の統一、二つの異なる組合間での交渉等の様々な調整を行う必要があり、院内広報等を用いて継続的に職員への周知を図った。また、地域医療再生基金の確保、新病院整備事業の入札の不調による新病院の開院の遅延などに苦労があった。また、平成24年7月策定の「桑名市総合医療センター基本構想・基本計画」において、市と現場である医療センターとの調整が困難であった。

(2)今後の課題等
・地域医療構想を踏まえた役割として、新病院が、桑員地域の医療の拠点となる高度医療及び急性期医療における地域の中核病院としての機能を発揮し、他の医療機関との機能分担による地域医療連携体制の構築がなされ、地域で二次医療が完結することができる体制を整え、患者の流出超過を抑えることができる体制の整備を進めること。具体的には、救急医療、周産期医療・小児医療、がん医療、脳血管障害・循環器疾患、消化器疾患に重点的に取り組むほか、地域医療連携の推進、災害時医療・感染症流行時などの医療協力への対応を行う。
・平成30年4月の新病院開院後数年間は、建物や、特に医療機器に対する多大な減価償却費が発生することから、経常収支比率100%以上を達成することが極めて困難であると想定している。このため、業務運営の改善及び効率化に関する計画を実施するとともに適切な予算管理を行い、経常収支比率の改善及び減価償却前利益の確保を目指す必要がある。

〇問合せ先

担当課	桑名市地域医療課		
TEL	0594-24-0562	MAIL	cmedicine@city.kuwana.lg.jp