

岡崎市病院事業改革プラン

(2016～2020 年度版)

2019 年 2 月改訂

岡 崎 市

はじめに

岡崎市は第6次岡崎市総合計画において、将来に向けて誇りと安心をもって住み続けられるまちづくりを目指すとしており、当院は、住民にとって身近で利用しやすい地域医療体制を構築し、本市の安全・安心を担う重要な都市機能の一つと位置づけられています。

高齢化が急速に進む社会において、救命から看取りの医療までを地域で完結させるためには、限られた医療資源を最大限に活用し、医療機関の間で積極的に機能分担を図らなければなりません。同時に、今後増加する高齢者医療に対応するためにも、地域の医療機関とは連携を密にし、入院と転(退)院、退院後の通院、在宅医療のバックアップなど、あらゆる局面において地域包括ケアシステムにおける相補的な関係の構築が不可欠となります。

岡崎市民病院の使命は、西三河南部東医療圏で唯一の、がん診療を含めた高度急性期医療を担う中核病院として機能し、地域住民が生命や健康を維持できることで、安心・安全な社会づくりに貢献していくことです。

そのためには、経営の基盤を強化するため、優れた人材の確保や最新の医療設備を導入するなど、常に高水準の医療を市民に提供する努力をしなければなりません。また、地域全体の医療状況を把握し、地域すべての医療機関と目的や情報を共有し、あらゆる医療分野で積極的に協力していく必要があります。

岡崎市民病院は、総務省が2007年12月に策定した「公立病院改革ガイドライン」に沿って、2009年2月に「岡崎市民病院改革プラン」を策定し、経常収支の黒字化を目指し努力してきました。2011年3月には、「がん治療の充実」や「外来機能の高度化」、「慢性的な病床不足の解消」を目的に、西棟・救命救急センター棟の建設、既設棟の再編改修を行うことを盛り込み、2015年度までを計画年度として岡崎市民病院改革プランを改訂しました。

この結果、2009年度決算で病院移転後初めて単年度決算での黒字化を達成し、2013年度までの5年間黒字を維持することができましたが、2014年度決算では、地方公営企業の会計基準見直しの影響で大幅な赤字決算となりました。2015年度決算は黒字となりましたが2016年度と2017年度の決算は赤字決算となり、一部の診療科では医師が不足している状況です。2020年4月には藤田医科大学岡崎医療センターの開設が予定されており医療需要が大きく変わることが想定されます。

こうした中、2015年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示され、岡崎市民病院の改革プランも新公立病院改革ガイドラインが示す「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の

明確化」の4つ視点から2016年3月と2017年2月に改訂しています。

今回の改訂は、2019年4月1日からの愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への経営移管に基づき2018年8月に策定した「岡崎市病院事業将来ビジョン」の考えを、2020年度までの計画を定めた岡崎市病院事業改革プラン（2016～2020年度版）の4つの視点に反映させるものです。

2021年度以降の計画については、次期改革プランに盛り込みます。

2019年2月

目次

I	病院の概要	
1	岡崎市民病院の概要	1
2	岡崎市立愛知病院の概要	2
II	現況と課題	
1	医療圏の状況	3
2	圏域の医療と市民病院	6
3	岡崎市民病院の状況	8
4	地域医療構想を踏まえた課題	20
5	一般会計負担金の考え方	21
6	再編・ネットワーク化	22
III	今後の取組	
1	経営の効率化と機能強化	23
2	地域医療構想を踏まえた役割	31
3	地域包括ケアシステムの構築に向けた 役割	31
4	再編・ネットワーク化に伴う機能移行 のスケジュールと改修計画	31
5	経営形態	33
6	点検・評価・公表	33

I 病院の概要

1 岡崎市民病院の概要

(1) 施設概要

ア 所在地：岡崎市高隆寺町字五所合 3 番地 1（1998 年 12 月に新築移転）

イ 敷地面積：101,366 m²

ウ 建物延床面積：67,334.19 m²

本棟（鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 8 階地下 1 階）

西棟（鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階地下 3 階）

救命救急センター棟（鉄骨造 地上 3 階）

(2) 診療科目

内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、心療精神科、小児科、脳神経小児科、新生児小児科、外科、消化器外科、内視鏡外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、臨床検査科、病理診断科／2019 年 4 月 1 日から 緩和ケア内科、内分泌外科、乳腺外科、腫瘍整形外科、放射線診断科、放射線治療科

(3) 病床数

一般病床：715 床

（うち周産期センター：43 床、救命救急センター：30 床、特定集中治療室 15 床）

(4) 主な機関指定

- ・ 保険医療機関
- ・ 救急告示病院
- ・ 救命救急センター
- ・ 臨床研修指定病院（基幹型）
- ・ 地域中核災害拠点病院
- ・ 地域医療支援病院
- ・ 地域周産期母子医療センター
- ・ 病院機能評価認定病院(Ver.6)
- ・ 卒後臨床研修評価認定病院
- ・ D P C 標準病院（Ⅲ群）

(5) 看護配置

急性期一般入院基本料 1（7 対 1）

(6) 組織及び職員数

ア 組織：事務局、医局、医療技術局、看護局、薬局、総合研修センター、医療情報室、医療安全管理室、感染対策室、地域医療連携室

イ 職員数：2018 年 4 月 1 日現在 1,513 人（内常勤 1,121 人）

2 岡崎市立愛知病院の概要（予定を含む）

(1) 施設概要

ア 所在地：岡崎市欠町字栗宿 18 番地 1

イ 敷地面積：32,564.93 m²

ウ 建物延床面積：21,855.09 m²

本棟（鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 7 階）

地域緩和ケアセンター（木造 地上 1 階）

エネルギー棟（鉄筋コンクリート 地上 2 階）

感染症病棟（鉄筋コンクリート 地上 1 階）

(2) 診療科目

内科、緩和ケア内科、乳腺外科、リハビリテーション科

(3) 病床数

一般病床：120 床（うち緩和ケア病棟：20 床）、結核病床 25 床、感染症病床 6 床

(4) 主な機関指定

- ・ 保険医療機関
- ・ 臨床研修指定病院（協力型）
- ・ 第二種感染症指定医療機関
- ・ D P C 標準病院（Ⅲ群）

(5) 看護配置

急性期一般入院基本料 7（10 対 1）

(6) 組織

事務局、医局、医療技術局、看護局、薬局、医療安全管理・感染対策室、地域医療連携室

II 現況と課題

1 医療圏の状況

- 本市の属する西三河南部東医療圏（岡崎市と幸田町）の人口は2018年時点でおおよそ43万人となっており、過去5年間の人口の推移は、毎年千人規模で増加している状態です。

表Ⅱ－１ 人口の推移 10月1日現在（単位：人）

市町等	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
愛知県	7,462,931	7,483,128	7,507,691	7,526,911	7,539,185
岡崎・幸田地域	417,616	420,602	423,728	426,159	428,343
岡崎市	378,299	381,031	383,383	385,221	386,639
幸田町	39,317	39,571	40,345	40,938	41,704

※愛知県県民生活部統計課「あいちの人口」より作成

- 年齢構成は、2018年時点では、全国あるいは県内の状況に比べて、年少・生産年齢人口の割合が高く、高齢人口の割合が低くなっています。医療需要の特に高い75歳以上の後期高齢者の割合についても全国あるいは県内の数値より低い状況となっています。

表Ⅱ－２ 年齢構成別人口 2018年10月1日現在

市町等	総人口(人)	年少人口		生産年齢人口		高齢人口		後期高齢者人口(再掲)	
		0~14歳(人)	(%)	15~64歳(人)	(%)	65歳以上(人)	(%)	75歳以上(人)	(%)
全国(概算値)	126,440,000	15,420,000	12.2	75,430,000	59.7	35,590,000	28.1	17,980,000	14.2
愛知県	7,539,185	1,001,071	13.3	4,605,152	61.1	1,932,962	25.6	990,381	13.1
岡崎市	386,639	55,724	14.4	240,528	62.2	90,387	23.4	43,097	11.1
幸田町	41,704	6,966	16.7	25,765	61.8	8,973	21.5	4,140	9.9

※総務省統計局「人口推計(概算値)」及び愛知県県民生活部統計課「あいちの人口」より作成（全国(概算値)については単位未満を四捨五入しているため、合計の数字と内訳が一致しない場合があります。）

○ 将来推計人口によると、全国及び愛知県の人口は 2018 年度以降減少する見込みであるのに対して、当医療圏の人口は 2030 年まで増加してピークを迎え、それ以降減少する見込みとなっています。高齢人口数とその割合については、高齢化が全国よりも遅く進行していることもあり、今後も大幅な増加が見込まれています。そのため今後の医療需要も全国よりも高いペースで伸びると予想されます。

表Ⅱ－３ 将来推計人口（年齢構成別）

市町等	年齢構成	2018年	2020年(推計値)		2025年(推計値)		2030年(推計値)	
		(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
全国 (概算値)	年少人口(0～14歳)	15,420,000	15,074,959	12.0	14,072,742	11.5	13,211,912	11.1
	生産年齢人口(15～64歳)	75,430,000	74,057,905	59.1	71,700,512	58.5	68,753,641	57.7
	高齢人口(65歳以上)	35,590,000	36,191,978	28.9	36,770,849	30.0	37,159,586	31.2
	後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	17,980,000	18,719,899	14.9	21,799,725	17.8	22,884,332	19.2
	合計	126,440,000	125,324,842	100.0	122,544,103	100.0	119,125,139	100.0
愛知県	年少人口(0～14歳)	1,001,071	984,631	13.1	931,756	12.5	890,816	12.1
	生産年齢人口(15～64歳)	4,605,152	4,611,330	61.5	4,574,101	61.3	4,462,897	60.6
	高齢人口(65歳以上)	1,932,962	1,909,263	25.4	1,949,758	26.2	2,005,589	27.3
	後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	990,381	982,007	13.1	1,168,774	15.7	1,211,977	16.5
	合計	7,539,185	7,505,224	100.0	7,455,615	100.0	7,359,302	100.0
岡崎市	年少人口(0～14歳)	55,724	54,641	14.0	52,217	13.3	49,739	12.6
	生産年齢人口(15～64歳)	240,528	242,072	62.1	242,568	61.6	240,956	60.8
	高齢人口(65歳以上)	90,387	93,004	23.9	99,231	25.1	105,360	26.6
	後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	43,097	43,347	11.1	53,534	13.6	58,246	14.7
	合計	386,639	389,717	100.0	394,016	100.0	396,056	100.0
幸田町	年少人口(0～14歳)	6,966	6,827	16.7	6,760	16.1	6,633	15.6
	生産年齢人口(15～64歳)	25,765	24,911	61.0	25,474	60.9	25,776	60.5
	高齢人口(65歳以上)	8,973	9,129	22.3	9,610	23.0	10,164	23.9
	後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	4,140	4,357	10.7	5,517	13.2	6,119	14.4
	合計	41,704	40,867	100.0	41,844	100.0	42,573	100.0

※全国（概算値）、愛知県及び幸田町は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より作成

※岡崎市は岡崎市企画課「岡崎市人口推計報告書(平成26年5月推計)」より作成

- 死因の割合全体に占める悪性新生物（がん）、心疾患及び脳血管疾患の割合が半数を超える傾向は以前から変わっておらず、引き続き、これらの疾患への対応が求められます。

表Ⅱ－４ 死亡者の主な死因の推移

		2013年		2014年		2015年		2016年	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
死亡者数	岡崎市	2,750	100.0	2,814	100.0	2,898	100.0	2,808	100.0
	幸田町	261	100.0	289	100.0	263	100.0	282	100.0
悪性新生物	岡崎市	811	29.5	817	29.0	855	29.5	840	29.9
	幸田町	55	21.1	78	27.0	62	23.6	77	27.3
心疾患 (高血圧除く)	岡崎市	379	13.8	419	14.9	417	14.4	421	15.0
	幸田町	41	15.7	45	15.6	43	16.3	44	15.6
脳血管疾患	岡崎市	292	10.6	333	11.8	319	11.0	255	9.1
	幸田町	37	14.2	25	8.7	35	13.3	19	6.7
その他	岡崎市	1,268	46.1	1,245	44.3	1,307	45.1	1,292	46.0
	幸田町	128	49.0	141	48.7	123	46.8	142	50.4

※愛知県健康福祉部医療福祉計画課「愛知県衛生年報」より作成

2 圏域の医療と市民病院

○ 当医療圏には有床の病院・診療所が 28 あり（表Ⅱ-5）、病床数は 2017 年 10 月 1 日現在で 3,230 床です。このうち一般病床は 1,597 床あり、その約半数を岡崎市民病院が有しています。

2017 年 7 月 1 日時点のデータで、病床を機能別に見ていくと、岡崎市民病院は当医療圏における高度急性期病床 305 床のうち 301 床を有しており、圏域の高度急性期機能を一手に担っています。

愛知県がんセンター愛知病院は高度急性期 4 床、急性期 216 床を担っていましたが、2019 年度から機能移管により岡崎市立愛知病院として急性期 120 床を担います。

また、2020 年 4 月には当医療圏に 2 次救急医療を担う 400 床の藤田医科大学岡崎医療センターが開院予定です。

表Ⅱ-5 当医療圏内の病院 2017 年 10 月 1 日現在※病床機能は 2017 年 7 月 1 日

病 院 名	病 床 数						病 床 機 能					対 応
	総数	精神	感染症	結核	療養	一般	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟無回答	
岡崎市民病院	715					715	301	414	0	0	0	地・救・臨
京ヶ峰岡田病院	480	480					—	—	—	—	—	
愛知県がんセンター愛知病院	276		6	50		220	4	216	0	0	0	救
北斗病院	270				180	90	0	90	100	40	40	救
医療法人博報会 岡崎東病院	215				215		0	0	53	162	0	
医療法人大朋会 岡崎共立病院	190				190		0	0	40	150	0	
医療法人鉄友会 宇野病院	180				65	115	0	60	55	65	0	救
医療法人仁精会 三河病院	173	173					—	—	—	—	—	
医療法人十全会 三嶋内科病院	146				102	44	0	0	44	102	0	
医療法人山武会 岡崎南病院	142				72	70	0	60	0	72	10	救
愛知県立心身障害児療育センター 第二青い鳥学園	113					113	0	0	0	71	0	
医療法人羽栗会 羽栗病院	100	100					—	—	—	—	—	
富田病院	48					48	0	0	48	0	0	
エンジェルベルホスピタル	33					33	0	33	0	0	0	
医療法人葵 葵セントラル病院	30					30	0	30	0	0	0	
フェアリーベルクリニック	19					19	0	19	0	0	0	
岡崎メイツ腎・睡眠クリニック	19					19	0	19	0	0	0	
吉村医院	14					14	0	14	0	0	0	
たかレディースクリニック	13					13	0	13	0	0	0	
おおはらマタニティクリニック	12					12	0	12	0	0	0	
山中産婦人科	10					10	0	10	0	0	0	
田那村産婦人科	10					10	0	10	0	0	0	
医療法人史正会 鍋田眼科医院	7					7	0	7	0	0	0	
耳鼻咽喉科気管食道科康生医院	4					4	0	4	0	0	0	
医療法人三志会 宇野整形外科	3					3	0	3	0	0	0	
医療法人清雅会 シバタ歯科	3					3	0	3	0	0	0	
小島眼科クリニック	3					3	0	0	0	0	3	
奥田眼科クリニック	2					2	0	2	0	0	0	
合計	3,230	753	6	50	824	1,597	305	1,019	340	662	53	

※愛知県健康福祉部医務国保課「医療機関名簿」及び愛知県健康福祉部医療福祉計画課「平成 29 年度病床機能報告」より作成

※対応欄 地=地域医療支援病院、救=救急告示病院、臨=臨床研修指定病院

表Ⅱ－７ 愛知県地域医療構想で示された平成 37 年における当医療圏の必要病床数

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
231 床	706 床	902 床	486 床	2,325 床

表Ⅱ－８ 平成 28 年度病床機能報告結果と平成 37 年必要病床数との比較

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
H37 必要病床数①	231 床	706 床	902 床	486 床	2,325 床
H28 病床機能報告	302 床	982 床	340 床	662 床	2,286 床
H28 の病床数②	299 床	971 床	336 床	655 床	2,261 床
差引 (①－②)	△68 床	△265 床	566 床	△169 床	△64 床

※「平成 28 の病床数②」は、平成 28 年 10 月 1 日における一般及び療養病床数を、平成 28 年度病床機能報告結果の各機能区分の割合を乗じて算出した参考値。(愛知県地域医療構想より)

○ 2014 年度から始まった病床機能報告制度は、医療機関が有している一般病床及び療養病床について、現状と 6 年が経過した時点における病床の機能区分(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)等を都道府県に報告する制度で、岡崎市民病院の報告状況は表Ⅱ－9 のとおりです。

表Ⅱ－9 岡崎市民病院の病床機能報告の状況

	高度急性期	急性期	計
H27.7.1 時点	541 床	159 床	700 床
H28.7.1 時点	298 床	417 床	715 床
H29.7.1 時点	301 床	414 床	715 床
H30.7.1 時点	247 床	468 床	715 床

3 岡崎市民病院の状況 (内部環境)

- 2017 年度の病床利用率は 80.1%、平均在院日数は 12.2 日、手術件数は 5,236 件で、救急車などでの搬送患者数は、10,203 人です。
- 2017 年度の入院患者数は 1 日平均 573 人で、外来患者数は 1 日平均 1,191 人となっています。
- 病床利用率は、2013 年 10 月から新たに 50 床を供用開始したことや 2015 年 9 月の救命救急センター棟の稼動に伴う 15 床の増床並びに平均在院日数の短縮の取組により慢性的な病床不足が解消されました。外来患者数については、2015 年を境に減少傾向にあります。

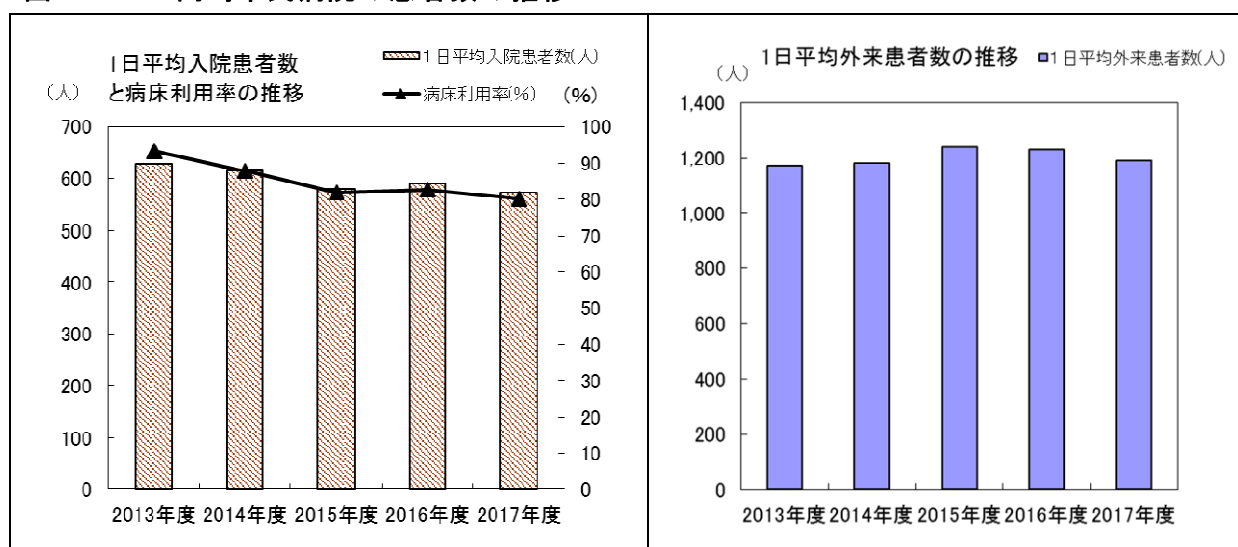
- 2017年度の新入院患者数は15,860人で、過去5年間ほぼ横ばいで推移しています。

表Ⅱ－10 岡崎市民病院の患者数の推移

単位：人

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
入院患者数 (人)	229,649	224,506	212,445	215,823	209,171
入院1日平均患者数 (人)	629	615	580	591	573
病床利用率 (%)	93.2	87.9	81.9	82.7	80.1
新入院患者数 (人)	15,476	15,801	15,859	16,144	15,860
外来患者数 (人)	285,317	288,107	301,663	298,789	290,658
外来1日平均患者数 (人)	1,169	1,181	1,241	1,230	1,191

図Ⅱ－1 岡崎市民病院の患者数の推移



- 診療科別に患者数をみていくと、2017年度の前年比較では、入院が脳神経内科、心臓血管外科、内分泌・糖尿病内科などで患者数を伸ばし、消化器内科、循環器内科、救急科などで患者数減となっています。一方、外来では歯科口腔外科、救急科、放射線科などで患者数を伸ばし、皮膚科、消化器内科、小児科・脳神経小児科などで患者数減となっています。

表Ⅱ－11 岡崎市民病院の診療科患者数の推移

単位：人

診療科	区分	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
総合診療科	入院	2,406	2,839	2,317	1,447	1,067
	外来	12,748	10,457	6,148	2,985	3,377
血液内科	入院	10,685	11,348	6,915	6,769	6,714
	外来	6,419	6,992	7,124	7,765	7,944
内分泌・糖尿病内科	入院	6,626	7,457	6,108	5,965	6,645
	外来	13,710	13,556	14,526	15,228	15,498
腎臓内科	入院	8,378	7,843	7,721	8,847	8,633
	外来	8,535	9,709	10,602	12,460	11,818
膠原病内科	入院	0	0	0	0	0
	外来	2,391	2,670	2,819	2,965	2,889
心療精神科	入院	0	0	0	0	0
	外来	217	180	237	284	381
脳神経内科	入院	19,693	19,791	16,763	16,315	18,653
	外来	9,764	9,890	10,497	10,899	10,949
呼吸器内科	入院	10,107	11,050	11,331	15,070	15,700
	外来	7,055	7,017	7,450	8,294	8,676
消化器内科	入院	29,324	25,674	27,827	31,778	26,264
	外来	18,601	19,132	23,730	24,010	20,698
循環器内科	入院	24,414	24,215	21,819	25,037	22,390
	外来	19,847	20,438	21,439	21,200	20,952
小児科・脳神経小児科	入院	17,189	16,899	17,076	16,246	16,829
	外来	23,759	22,807	23,834	24,103	23,015
外科	入院	19,759	18,475	17,511	16,613	16,131
	外来	17,100	16,844	17,120	16,984	16,146
整形外科	入院	19,476	18,550	19,242	20,648	20,683
	外来	19,693	18,505	18,828	18,470	18,336
形成外科	入院	1,983	1,376	1,797	1,991	2,113
	外来	7,908	6,978	6,819	6,692	6,808
脳神経外科	入院	8,874	7,694	8,307	8,767	9,014
	外来	8,276	7,159	7,386	7,320	7,635
呼吸器外科	入院	1,686	1,821	1,647	1,665	2,084
	外来	857	858	678	834	838
心臓血管外科	入院	6,075	5,306	4,921	4,127	4,895
	外来	3,842	3,910	4,250	4,349	4,183
小児外科	入院	107	154	194	200	158
	外来	574	682	728	638	680
皮膚科	入院	1,265	963	1,562	1,206	353
	外来	12,559	11,431	13,541	14,312	8,373
泌尿器科	入院	12,251	12,935	12,329	10,676	10,474
	外来	22,714	23,049	22,829	22,942	22,677
産婦人科	入院	16,769	15,960	15,491	13,090	12,467
	外来	23,134	25,081	28,443	26,774	26,667
眼科	入院	1,046	1,134	1,027	1,157	1,063
	外来	9,206	9,851	10,150	10,047	10,183
耳鼻いんこう科	入院	5,800	6,483	4,740	3,031	3,664
	外来	17,132	15,356	15,534	12,552	12,752
放射線科	入院	0	0	0	0	0
	外来	627	5,164	5,437	5,414	5,925
歯科口腔外科	入院	2,536	2,764	2,893	2,355	1,935
	外来	17,630	19,359	20,308	19,899	21,011
麻酔科	入院	0	0	0	1	0
	外来	26	16	10	12	18
救急科	入院	3,200	3,775	2,907	2,822	1,242
	外来	993	1,016	1,196	1,357	2,229
合計	入院	229,649	224,506	212,445	215,823	209,171
	外来	285,317	288,107	301,663	298,789	290,658

- 救急外来患者数は軽症患者のウォークインの減少に取り組んだため、減少傾向にあります。そのような状況でも救急車等の搬送数と即入院患者数は増加しており、重症救急患者のケアを集中的に行っています。

表Ⅱ－12 岡崎市民病院の救急外来患者数の推移

単位：人

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
救急外来患者数		32,234	30,102	29,704	28,233	26,452
傷病種別	交通事故	1,078	900	873	822	777
	一般負傷	4,976	3,460	4,586	4,238	4,028
	疾病	24,693	19,254	22,836	21,785	20,545
	その他	1,487	6,488	1,409	1,388	1,102
うち救急車等搬送患者数		9,365	9,632	9,754	10,078	10,203
うち即入院患者数		6,657	6,925	6,896	7,231	7,140

- 消防の救急搬送実績を見ると、当医療圏の救急患者搬送数全体の6割以上が岡崎市民病院に搬送されています。

表Ⅱ－13 西三河南部東医療圏内の救急患者搬送数の受入割合 単位：%

搬送先医療機関		2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
医療圏内	岡崎市民病院	63.1	62.6	62.6	60.6
	宇野病院	6.3	6.2	6.6	6.5
	愛知病院	2.7	2.1	1.8	1.9
	岡崎南病院	2.9	2.7	2.1	2.0
	北斗病院	2.5	2.8	2.7	3.2
	その他	6.3	5.1	5.7	5.7
	圏内合計	83.8	81.5	81.5	79.9
医療圏外	安城更生病院	8.1	10.1	8.8	10.1
	八千代病院	2.4	2.1	3.1	2.7
	トヨタ記念病院	1.8	2.4	2.6	3.0
	その他	3.9	3.9	4.0	4.3
	圏外合計	16.2	18.5	18.5	20.1

※消防データより作成

- 紹介患者数、逆紹介患者数は増加傾向にあります。地域医療機関との連携強化を進めており、それが徐々に数字に表れています。

表Ⅱ-14 岡崎市民病院の紹介患者数及び逆紹介患者数の推移

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
紹介患者数 (人)	19,933	20,733	21,571	22,638	21,849
地域医療支援病院紹介率 (%)	81.0	65.0	68.1	67.8	68.3
逆紹介患者数 (人)	14,113	14,610	14,425	15,963	16,703
逆紹介率 (%)	53.8	55.4	54.5	60.5	67.3

- 当医療圏における入院患者の流出入の状況を見ると、岡崎市民病院が担う高度急性期及び急性期患者の4分の1強が医療圏外に流出しており、主な流出先は近隣の安城市などで構成する西三河南部西医療圏となっています。一方で、流入患者は少ない状況にあります。

表Ⅱ-15 西三河南部東医療圏における患者受療動向

＜平成25年度の西三河南部東医療圏から他医療圏への流出院患者の受療動向＞

(単位：上段 人／日、下段：%)

患者所在地	医療機関所在地													合計	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
西三河南部東医療圏	高度急性期	12	*	0	*	*	*	*	*	132	38	*	*	*	182
		6.6%	-	-	-	-	-	-	-	72.5%	20.9%	-	-	-	100.0%
急性期		26	*	0	22	*	*	*	21	400	71	*	11	*	551
		4.7%	-	-	4.0%	-	-	-	3.8%	72.6%	12.9%	-	2.0%	-	100.0%
回復期		16	*	0	15	*	*	*	20	515	72	*	11	*	649
		2.5%	-	-	2.3%	-	-	-	3.1%	79.4%	11.1%	-	1.7%	-	100.0%
慢性期		*	*	0	*	0	*	0	14	376	27	0	25	*	442
		-	-	-	-	-	-	-	3.2%	85.1%	6.1%	-	5.7%	-	100.0%

＜平成25年度その他医療圏から西三河南部東医療圏への流入入院患者の受療動向＞

(単位：上段 人／日、下段：%)

医療機関所在地	患者所在地													合計	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
西三河南部東医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	*	132	*	*	*	*	132
		-	-	-	-	-	-	-	-	100.0%	-	-	-	-	100.0%
急性期		*	*	*	*	*	*	*	10	400	12	*	14	*	436
		-	-	-	-	-	-	-	2.3%	91.7%	2.8%	-	3.2%	-	100.0%
回復期		*	*	*	*	*	*	*	35	515	*	*	*	*	550
		-	-	-	-	-	-	-	6.4%	93.6%	-	-	-	-	100.0%
慢性期		*	0	0	*	*	*	*	*	376	11	*	*	*	387
		-	-	-	-	-	-	-	-	97.2%	2.8%	-	-	-	100.0%

※愛知県地域医療構想より

- 医師数は正規、代務ともに増加傾向にあります。また、産前・産後休暇、育児休業を取得する医師も近年増えています。

表Ⅱ－16 岡崎市民病院の診療科別医師数の推移

(年間平均=各月末時点職員数の和/12月)

※各診療科の数字は産休等を除いたもの 単位：人（常勤換算値）

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
総合診療科	6.1	6.2	5.2	11.8	11.4
血液内科	3.1	4.3	3.5	4.0	3.3
内分泌・糖尿病内科	5.1	4.8	4.6	5.0	5.0
腎臓内科	4.6	5.0	4.5	4.6	5.4
膠原病内科	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
心療精神科	0.1	0.1	0.2	0.3	0.5
脳神経内科	5.3	4.8	5.5	5.2	5.4
呼吸器内科	2.5	3.5	3.7	3.8	3.9
消化器内科	8.0	6.7	9.3	8.5	7.5
循環器内科	11.0	11.0	11.0	10.8	9.9
小児科・脳神経小児科	13.0	14.1	16.3	15.3	14.0
外科	11.0	13.0	12.4	12.4	12.9
整形外科	9.0	9.3	9.0	9.1	8.8
形成外科	2.2	2.2	2.4	2.3	2.2
脳神経外科	5.2	5.3	5.0	6.0	5.4
呼吸器外科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1
心臓血管外科	5.6	6.2	6.1	6.2	6.2
小児外科	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
皮膚科	2.0	2.0	2.0	2.1	1.2
泌尿器科	4.4	4.6	4.6	4.6	4.6
産婦人科	8.7	9.9	10.0	10.1	11.1
眼科	2.8	3.1	3.0	3.0	3.0
耳鼻いんこう科	2.4	2.6	2.9	2.8	3.5
リハビリテーション科	1.1	2.2	2.2	2.1	1.1
放射線科	4.2	6.2	6.2	5.2	7.2
歯科口腔外科	6.2	5.2	6.2	6.2	7.1
麻酔科	7.2	6.6	5.7	5.4	6.9
救急科	4.0	4.2	3.7	4.0	2.2
臨床検査科	1.0	2.0	1.0	1.0	1.0
病理診断科	2.2	2.2	2.2	2.3	2.9
研修医	31.0	30.0	30.0	31.8	29.5
正規	167.7	175.5	175.6	184.0	176.5
代務	5.3	7.5	8.3	8.8	10.3
産休・育休等	2.7	4.4	4.0	5.5	2.3
合計(産休等除く)	170.3	178.6	179.9	187.3	184.5

- 看護師をはじめ、医療技術員についても職員確保を行い、正規職員数は増加していますが、産前・産後休暇、育児休業を取得する職員も増加しています。

表Ⅱ-17 岡崎市民病院の職員数の推移（年間平均=各月末時点職員数の和/12月）

※各職種（看護部門を除く）の数字は産休等を除いたもの 単位：人（常勤換算値）

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
医師	170.3	178.6	179.9	187.3	184.5
看護師	672.2	704.5	715.3	737.8	771.7
助産師	35.5	37.0	37.5	35.0	21.7
准看護師	23.4	20.8	17.0	13.2	10.8
看護助手	49.1	47.7	44.6	35.2	36.1
看護部門産休・育休等	44.1	40.7	52.8	66.6	71.3
看護部門	736.1	769.3	761.5	754.5	769.0
薬剤師	30.8	30.1	32.1	36.4	44.4
放射線技師	34.3	35.7	37.8	37.8	40.3
臨床検査技師	41.6	41.2	41.1	40.0	37.6
事務職	34.3	31.9	32.4	31.5	31.4
技術職	4.0	5.0	5.0	6.0	4.0
保育士	10.6	11.2	10.4	10.4	12.0
事務部門	48.9	48.1	47.8	47.9	47.4
栄養士	8.5	8.5	8.2	8.2	8.2
按摩マッサージ師	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
義肢装具師	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0
理学療法士	13.9	15.9	16.8	16.8	16.6
作業療法士	4.9	5.8	4.0	4.0	6.0
言語聴覚士	5.7	4.9	5.8	5.8	6.3
リハビリ部門	25.5	27.6	27.6	28.6	29.9
視能訓練士	2.9	2.9	3.8	3.4	2.5
歯科衛生士	4.3	5.5	5.4	5.4	4.7
心理療法士	2.8	2.8	2.7	2.7	2.7
臨床工学技士	17.8	18.9	18.8	19.4	19.3
社会福祉士	5.6	6.6	7.5	6.0	5.7
その他医療技術職	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3
その他技師合計	33.4	36.7	38.2	36.9	38.2
事務補助員	67.2	67.8	65.5	64.7	55.2
自動車運転手	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0
汽かん員	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0
通訳	1.8	1.8	0.9	0.9	0.9
業務員	27.0	34.5	33.5	33.5	28.9
その他合計	101.0	109.1	105.0	104.1	88.1
正規	993.8	1037.4	1051.8	1080.3	1088.7
嘱託	253.2	261.3	248.8	245.1	246.4
臨時	40.0	42.5	44.7	40.9	42.6
産休・育休	56.6	56.3	65.2	84.5	90.3
合計(産休・育休等を除く)	1230.4	1284.9	1280.1	1281.8	1287.4

- 500床以上の黒字公立病院と比較しても医療職は順調に職員数を充実させることができています。

表Ⅱ-18 岡崎市民病院の100床当りの職員数の推移

単位：人

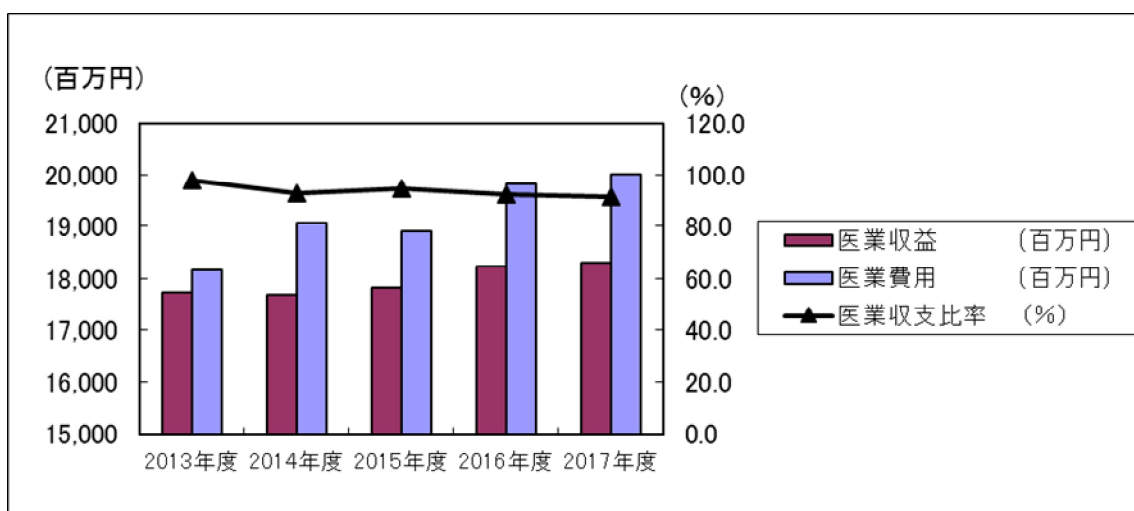
※各職種の数字は産休等を除いたもの 単位：人（常勤換算値）

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	500床以上の黒字公立病院
医師	25.2	25.5	25.4	26.2	25.8	22.7
看護部門	109.1	109.9	109.0	107.5	107.6	93.7
看護師	98.3	100.1	99.4	100.7	101.6	87.6
准看護師	3.5	3.0	2.9	1.8	1.4	0.8
看護助手	7.3	6.8	6.7	4.9	4.6	5.3
薬剤部門職員	4.6	4.3	4.2	5.1	6.2	4.4
事務部門職員	7.2	6.9	6.7	6.7	6.6	10.3
給食部門職員	1.3	1.2	1.2	1.1	1.1	1.7
放射線部門職員	5.1	5.1	5.3	5.3	5.6	4.7
臨床検査部門職員	6.2	5.9	5.8	5.6	5.3	5.6
その他職員	24.0	25.0	24.1	23.7	21.8	9.1
全職員	182.5	183.7	180.5	181.2	180.1	152.2

※500床以上黒字病院の数字は平成28年度地方公営企業年鑑より抜粋

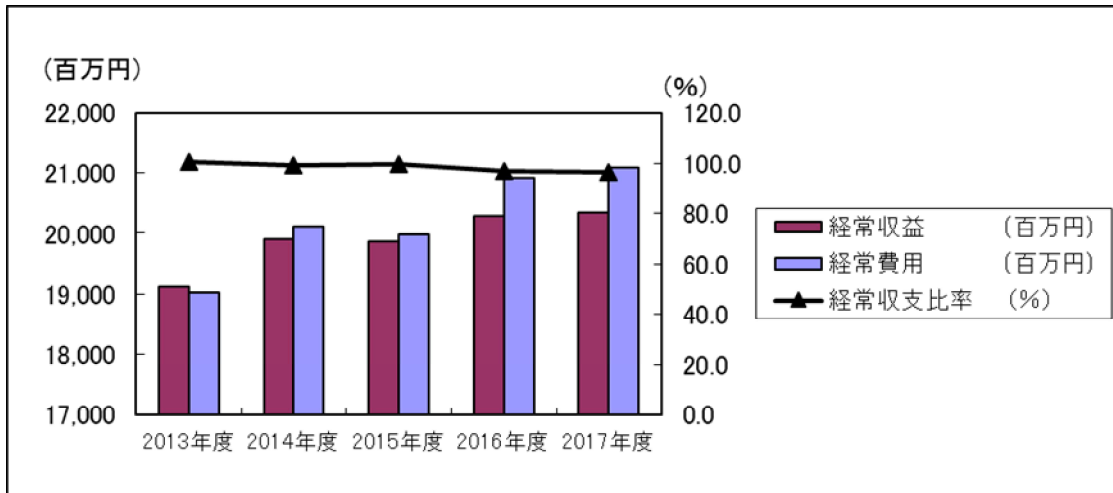
- 医業収益と医業費用ともに年々増加傾向ですが、2016年度以降は医業費用の増加が大きいため、医業収支比率は下がっています。

図Ⅱ-16 岡崎市民病院の医業収益・医業費用・医業収支比率の推移



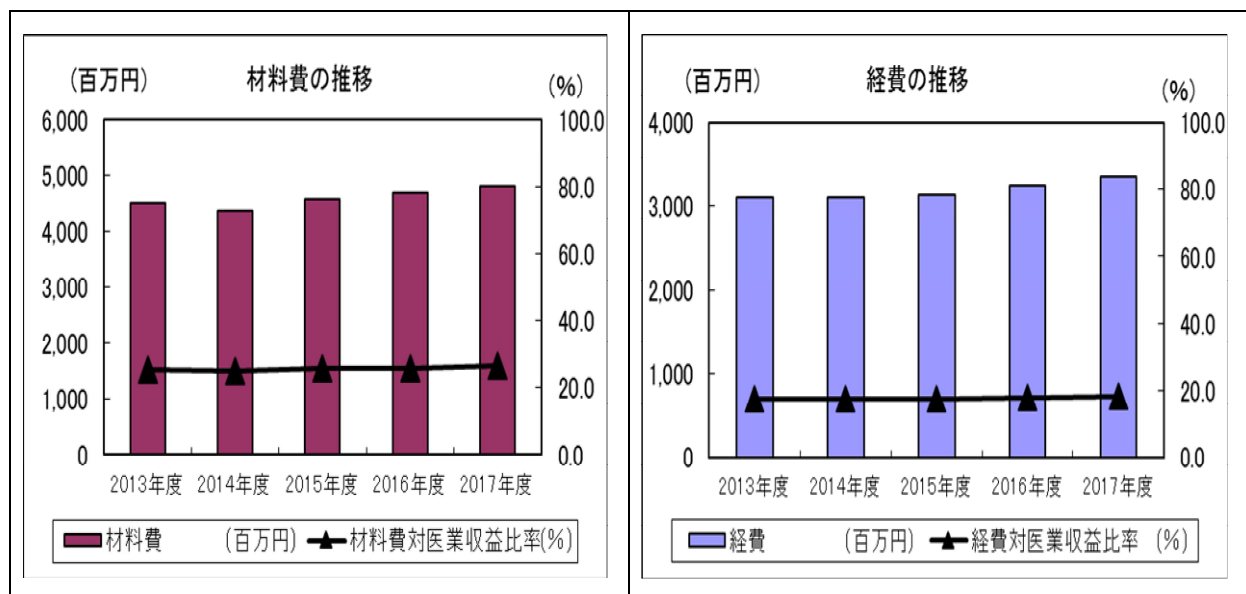
- 経常収益と経常費用ともに 2016 年度から増加傾向ですが、経常費用の増加が大きいため、経常収支比率は下がっています。

図Ⅱ－17 岡崎市民病院の経常収益・経常費用・経常収支比率の推移



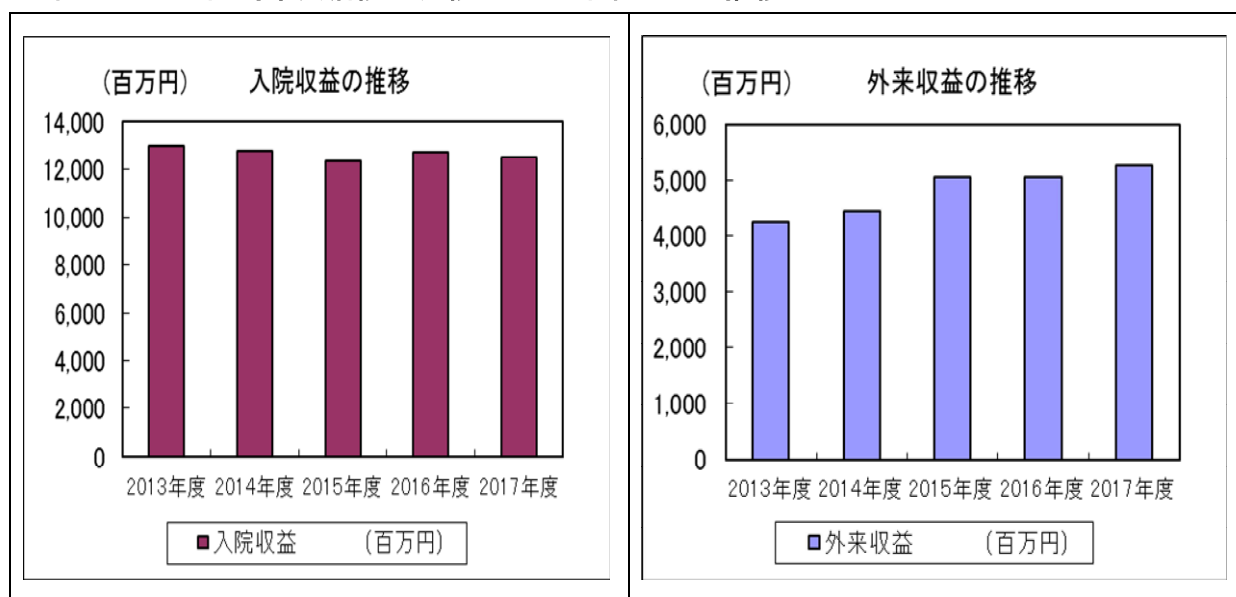
- 材料費対医業収益比率は横ばいです。材料費対医業収益比率は高額薬品の購入のため増加しています。

図Ⅱ－18 岡崎市民病院の材料費・経費の推移



- 入院収益は伸び悩んでいます、外来収益は年々増加しています。

図Ⅱ－19 岡崎市民病院の入院収益・外来収益の推移



- 患者1人あたりの平均単価は入院、外来ともに増加傾向にあります。また、平均在院日数も短縮してきました。単価上昇が医業収益増加の要因となる一方、在院日数短縮と増床により空いた病床を埋める新規の入院患者の増加が少ないことから延入院患者数が減少し、入院収益としては横ばいとなっています。

表Ⅱ－19 岡崎市民病院の患者1人1日当り平均単価の推移

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	500床以上の黒字公立病院
入院平均単価 (円)	56,626	56,816	57,982	58,876	59,869	61,044
外来平均単価 (円)	14,894	15,431	16,703	16,871	18,096	17,492

※500床以上黒字病院の数字は平成28年度地方公営企業年鑑より抜粋

表Ⅱ－20 岡崎市民病院の平均在院日数の推移

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	500床以上の黒字公立病院
平均在院日数 (日)	13.9	13.2	12.4	12.4	12.2	13.9

※500床以上黒字病院の数字は平成28年度地方公営企業年鑑より抜粋

- 収益の増加率と職員の増加率を比べると、職員の増加率の方が高く、職員 1 人 1 日当りの診療収入は減少傾向にあります。

表Ⅱ－21 岡崎市民病院の職員 1 人 1 日当り診療収入の推移

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	500床以上の 黒字公立病院
医師 (円)	272,370	257,473	257,893	252,159	260,792	302,579
看護部門 (円)	60,677	58,180	58,235	59,215	57,974	74,594

※500 床以上黒字病院の数字は平成 28 年度地方公営企業年鑑より抜粋

- 過去 5 年間の手術件数は横ばいです。全身麻酔手術件数は減少傾向です。

表Ⅱ－22 岡崎市民病院の手術件数の推移

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
手術件数 (件)	5,589	5,414	5,489	5,577	5,236
うち全身麻酔手術(件)	2,703	2,607	2,479	2,471	2,286

- 2013 年度から 2017 年度の決算状況は、次ページのとおりです。

表Ⅱ-23 岡崎市民病院の収支状況

区分		年度				
		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
(単位:千円)						
収益的収支						
収入	1 医業収益(a)	17,722,929	17,675,260	17,827,548	18,232,351	18,290,881
	① 入院収益	13,004,197	12,755,548	12,317,975	12,706,745	12,522,786
	② 外来収益	4,249,620	4,445,677	5,038,727	5,040,721	5,259,637
	③ その他	469,112	474,035	470,846	484,885	508,458
	2 医業外収益(b)	1,403,290	2,235,367	2,037,470	2,045,227	2,043,994
	① 他会計負担金	1,159,177	1,215,964	1,382,952	1,329,976	1,347,681
	② 国県補助金	31,959	25,075	26,790	27,470	25,668
	③ その他	212,154	994,328	627,728	687,781	670,645
	経常収益(a+b) A	19,126,219	19,910,627	19,865,018	20,277,578	20,334,875
	支出	1 医業費用(c)	18,173,487	19,064,280	18,894,961	19,807,088
① 給与費		9,194,634	9,469,277	9,576,365	10,156,373	10,081,102
② 材料費		4,498,831	4,375,458	4,583,432	4,692,789	4,812,261
③ 経費		3,107,716	3,110,626	3,139,927	3,236,188	3,351,088
④ 減価償却費		1,304,586	2,030,150	1,470,777	1,632,858	1,655,561
⑤ その他		67,720	78,769	124,460	88,880	91,719
2 医業外費用(d)		838,129	1,045,531	1,088,020	1,103,314	1,091,291
① 支払利息		241,683	254,456	250,160	241,139	227,318
② その他		596,446	789,075	837,860	862,175	863,973
経常費用(c+d) B		19,011,616	20,109,811	19,982,981	20,910,402	21,083,022
医業損益(a-c)	△ 450,558	△ 1,389,020	△ 1,067,413	△ 1,574,737	△ 1,700,850	
経常損益(A-B) C	114,603	△ 199,184	△ 117,963	△ 632,824	△ 748,147	
特別損益	1 特別利益(e)	384	61,263	303,537	291,105	302,667
	2 特別損失(f)	61,323	5,178,170	21,274	21,574	20,269
	特別損益(e-f) D	△ 60,939	△ 5,116,907	282,263	269,531	282,398
純損益(C+D)	53,664	△ 5,316,091	164,300	△ 363,293	△ 465,749	
累積欠損金	3,879,192	3,771,536	3,607,236	3,970,529	4,436,278	
※ 消費税抜き表示						
医業収支比率((a)/(c)*100)		97.5%	92.7%	94.4%	92.0%	91.5%
経常収支比率(A/B*100)		100.6%	99.0%	99.4%	97.0%	96.5%

資本的収支 (単位:千円)

区分		年度				
		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
(単位:千円)						
収入	1 企業債	1,768,000	658,000	1,075,000	291,000	416,000
	2 他会計負担金	955,290	843,682	760,705	650,541	635,526
	3 固定資産売却収入	0	0	626	600	0
	4 投資償還金収入	11,637	11,176	6,775	3,244	16,119
	5 国(県)補助金	28,904	0	121	3,231	4,815
	6 出資金	0	0	0	0	0
	7 寄附金	100	120,000	0	0	0
	収入計 A	2,763,931	1,632,858	1,843,227	948,616	1,072,460
支出	1 建設改良費	4,441,429	2,234,859	2,712,594	1,469,683	1,181,433
	2 投資	24,510	27,587	22,555	31,468	35,416
	3 企業債償還金	767,884	781,369	795,127	809,165	835,073
	4 開発費	0	0	0	0	0
	5 他会計負担金返還金	3,455	3,780	0	0	0
支出計 B	5,237,278	3,047,595	3,530,276	2,310,316	2,051,922	
差引不足額(A-B)	△ 2,473,347	△ 1,414,737	△ 1,687,049	△ 1,361,700	△ 979,462	
※ 消費税込み表示						

4 地域医療構想を踏まえた課題

(1) 地域医療構想における当医療圏の課題

- 平成 52 年(2040 年)まで 65 歳以上人口の増加率が県全体と比べて著しく高いため、平成 52 年(2040 年)までの医療需要の増大を見据え、必要な医療需要や医療従事者の確保を始めとする包括的な医療提供体制を中・長期的に考えていく必要があります。
- 高度急性期、急性期の入院患者の自域依存率が低い状況にあり、急性期についてはできるだけ構想区域内で対応していく必要があります。
- 構想区域内の DPC 病院は 4 病院ありますが、入院実績の多い病院は岡崎市民病院のみとなっています。緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要があります。
- 回復期機能の病床を確保する必要があります。
- 今後、藤田医科大学岡崎医療センターの開設により、当区域の医療環境全般、或いは、患者の流入・流出に大きな変化が生じる可能性があります。従って、入院医療や救急医療に関する当区域及び他の構想区域との連携・役割分担はもとより、医療従事者確保等の諸課題を含めて、状況に即した迅速な対応や見直しが必要です。

(2) 地域医療構想を踏まえた当事業の課題

○ がん診療の充実

岡崎市民病院では、これまでがんの骨・軟部領域と呼吸器領域の手術には対応できませんでした。また、乳腺領域は症例数が少ないほか、確定診断時から関わる緩和ケアも十分に対応できておりません。緩和ケア病棟もなく、これらの機能を持ち、ほぼすべてのがんに対応できる体制とすることが必要であります。このほか、がんの認定看護師、専門看護師の確保などの課題があります。

○ 医療スタッフの確保

地域住民に良質な医療を提供するための最重要課題は、病院の経営基盤としての医療スタッフの確保・育成です。高齢化に伴う医療需要の増大を見据えて地域における医療提供体制を考えていく必要があります。

また、全国的な医師、看護師不足は、簡単に解決できる問題ではありませんが、医療職の働き方改革と同時に本市病院事業自体のステータス向上を図り、医療スタッフの確保に努める必要があります。

産前・産後休暇、育児休業及び部分休業を取得する職員が増えることに対しては、職務の分担、職場への人員配置及び勤務シフトも工夫していく必要があります。

また、医師や看護師などの教育環境を整え、一人一人のスキルを高めることで将来の地域医療における高度急性期機能を担うことのできる人材を育成するとともに働く者にとって魅力とやりがいを感じる環境づくりが必要であります。

○ 経営の効率化

公営企業として2病院を運営していくにあたり、それぞれの病院としての運営の独立性を確保しつつも、可能な限り総合病院である岡崎市民病院に業務を集約し、委託業務などを岡崎市民病院と岡崎市立愛知病院を一つの事業者に一括発注するなど経営の効率化を図る必要があります。また、委託費などの経費を必要最小限の支出とし、診療報酬算定漏れの防止や岡崎市民病院のDPC特定病院群（II群）に向けた取組が必要です。

より多くの新規入院患者を受け入れるために、入院時に退院後の療養についても説明し、早期の退院に繋げる入退院支援センターの設置や退院支援部門の充実が必要です。

○ 地域包括ケアシステムに対する対応

地域包括ケアシステムにおいて岡崎市民病院に求められるものは、高度医療提供体制の確保と医療スタッフの育成、救急医療体制の強化、病院間の連携強化と重症患者の十分な受入対応です。岡崎市立愛知病院に求められるものは、軽度急性期の中でも重症度が高いために、地域の民間病院では容易に対応できない患者を受け入れ、在宅への退院又は回復期医療機能の医療機関などへ逆紹介していくことです。

5 一般会計負担金の考え方

地域医療の確保のために一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方は次のとおりです。

- 病院企業会計と一般会計との間での経費の負担については、病院事業の健全化を促進し、経営基盤を強化するため、地方公営企業法に従い総務省が毎年度定める繰出基準に基づいて負担しています。
- 公立病院として地域において必要な医療を提供するため、救急医療や小児医療、周産期医療などの不採算部門の経費や病院の建設改良に要する経費などの一部を一般会計の負担として明確化しています。

表Ⅱ-24 一般会計が負担する経費の範囲

	項 目	一般会計における経費負担の考え方
1	建設改良に要する経費	建設改良費（企業債及び補助金等の特定財源を除く）の2分の1、企業債償還利子及び償還元金の2分の1（平成14年度までに着手した事業に係るものは3分の2）。
2	へき地医療の確保に要する経費	へき地診療所への医師派遣等に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
3	リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
4	周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
5	小児医療に要する経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
6	救急医療の確保に要する経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額、災害拠点病院が災害時における救急医療のために行なう診療用具、診療材料及び薬品等の備蓄に要する経費に相当する額。
7	高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
8	院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
9	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1。
10	共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部。
11	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の一部。
12	児童手当に要する経費	次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額。 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8 イ 3歳以上中学校終了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費

6 再編・ネットワーク化

当事業の再編・ネットワーク化は、新公立病院改革ガイドラインに沿って改訂前の改革プランで、今後のがん患者増加、特に高齢のがん患者の増加が予想されることから、近接し、共のがん治療を担っている愛知県がんセンター愛知病院との連携強化を図るために新たに協議会を設置し、両病院の医療連携のあり方等について協議を進めることとしていました。その後設置された岡崎市民病院と愛知県がんセンター愛知病院の医療連携のあり方等を協議する愛知病院・岡崎市民病院協議会では、両病院の医療サービスやスタッフ確保などの面において、経営強化を含めた一層の充実と効率化を図るためには、愛知県がんセンター愛知病院の経営を岡崎市に移管し、岡崎市による両病院の機能的かつ効率的な運営が地域医療の確保（適正な医療を継続的に提供する）において最善との意見となり、三河地域におけるがん診療の充実及び愛知県地域医療構想の実現に向けた医療提供体制の確保を図るためできるだけ速やかな移管が望ましいとの考えの下、2019年4月1日に愛知県がんセンター愛知病院の経営を岡崎市へ移管し、機能再編して岡崎市立愛知病院として運営することとなりました。

Ⅲ 今後の取組

2020年度までの中期的に行なう重点的な取組は、次のとおりです。

1 経営の効率化と機能強化

(1) 目標

- 新公立病院改革ガイドラインに基づき、健全かつ効率的な病院経営を実現するため、収支状況に係る医業収支比率及び経常収支比率と収入確保に係る病床利用率について数値目標を設定し、経営改善に取り組みます。

表Ⅲ－1 経営効率化の目標

	2016年度実績	2017年度実績	2018年度目標	2019年度目標	2020年度目標
医業収支比率(%)	92.0	91.5	90.5	92.2	93.7
経常収支比率(%)	97.0	96.5	96.2	97.5	98.8

病床利用率(%)		2016年度実績	2017年度実績	2018年度目標	2019年度目標	2020年度目標
岡崎市民病院	(一般)	82.7	80.1	85.0	89.0	86.9
愛知病院	(一般)	-	-	-	81.7	90.0

- 岡崎市民病院のあるべき方向性を示すため、平均在院日数と新入院患者数、紹介患者数、紹介・逆紹介率、患者1人1日あたりの入院・外来平均単価について数値目標を次のとおり設定し、高度急性期病院としての機能強化に取り組みます。また、岡崎市立愛知病院の軽度急性期医療を提供していく病院としての機能を果たしていくために、平均在院日数、逆紹介率、入院平均単価(緩和を除く一般病床)、外来平均単価について目標数値を設定します。

表Ⅲ－２ 急性期病院機能の強化に係る目標

岡崎市民病院

	2016年度実績	2017年度実績	2018年度目標	2019年度目標	2020年度目標
平均在院日数(日)	12.4	12.2	11.6	11.3	11.0
新入院患者数(人)	16,144	15,860	16,700	17,500	19,200
紹介患者数(人)	22,638	21,849	23,000	24,100	26,500
紹介率(%)	67.8	68.3	70.0	72.0	75.0
逆紹介率(%)	60.5	67.3	70.0	73.0	76.0
入院平均単価(円)	58,876	59,869	62,600	64,200	67,000
外来平均単価(円)	16,871	18,096	19,100	20,600	23,000

愛知病院

		2019年度目標	2020年度目標
平均在院日数(日)		20.0	20.0
逆紹介率(%)		100.0	100.0
入院平均単価(円)	一般(緩和を除く)	24,800	25,000
外来平均単価(円)		26,500	-

(2) 取組

●愛知県がんセンター愛知病院の経営移管に伴う機能再編

経営移管後の両病院の医療機能は、がんを始めとする医療機能の重複を回避し、限られた医療資源の集約化と効率化による医療水準の維持向上と地域完結型医療の実現のため、岡崎市民病院に高度急性期から急性期の医療機能を集約し、岡崎市立愛知病院に軽度急性期の医療機能を集約します。これにより両病院がこれまで担ってきた医療をより効率的に提供するとともに、更なる質向上と充実を図り、高度急性期（急性期）から在宅支援まで一貫して良質な医療を提供します。

また、診療機能の再編と病床の機能分化により、医師の確保をしやすくするほか、認定看護師など高度な知識と技術を有する有能な看護師の活躍の場を広げ、より高度な医療サービスを効率的に提供します。

さらに、機能再編により、病床機能にあった適切な人員配置や、放射線治療機器、大型医療機器の重複する機能を極力集約することのほか、契約や支払いなどの事務も可能な限り集約して両病院において効率的な運営を図ります。

岡崎市民病院の取組

岡崎市民病院は、西三河南部東医療圏の基幹病院として、がん医療・高度急性期医療の中心医療機関になります。医療機能の再編により、主に急性期、がんに係る医療機能を担い、具体的には以下の役割を果たしていきます。

ア がん医療の充実と発展

- 愛知県がんセンター愛知病院の持つ高度ながん医療機能を岡崎市民病院の持つ広範な総合医療機能と組み合わせることで、これまで個々独自に行っていたがん医療を質・量ともに充実・発展させていきます。
- 乳がん、肺がん、骨軟部腫瘍の診療機能を移行してほぼ全ての分野のがん診療を可能とし、複数の診療科による連携した診療を行います。
- 急性期から終末期までの緩和医療の充実を図ります。
- P E T - C T 検査装置の導入により、がん診療の質向上に努めます。

イ 高度急性期医療の充実と発展

- 高度急性期医療を行うために必要な医療従事者を始めとする医療資源を集中し、質・量ともに充実・発展させていきます。
- 市民の生命を守る砦として、救急医療、小児・周産期医療、リハビリ及び災害地医療など民間医療機関による提供が十分でない医療に取り組み、急性期医療に必要な機能を備えた施設で、高度医療機器を活用した治療を行います。

ウ 政策医療（へき地医療）の運営

- へき地医療拠点病院として、へき地診療所へ代診医の派遣を行っていきます。

岡崎市立愛知病院の取組

岡崎市立愛知病院は、西三河南部東医療圏の軽度急性期医療機関として、急性期中でも比較的状态が落ち着いているが、回復期医療機能を担う医療機関では受け入れが困難な状態の患者を受け入れ、在宅への退院又は回復期医療機能の医療機関などへの転院を行っていきます。具体的には以下の役割を果たしていきます。

ア 軽度急性期医療の実施

- これまで市民病院に一定の割合で入院している軽度急性期の患者を受け入れ、適切な病床規模で運営していきます。
- 軽度急性期中でも、重症度が高いために、地域の民間病院では容易に対応できない患者を岡崎市民病院から受け入れることで、地域の民間病院が担う回復期医療及び慢性期医療、さらには在宅医療に繋げる役割を果たしていきます。

イ 在宅復帰支援の実施

- 他の医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーション、介護事業所と連携し、切れ目ない医療を提供できる体制を確保します。
- 入院中に退院調整部門の担当者が関わり、地域の介護支援専門員やかかりつけ医、かかりつけ薬剤師、訪問看護師と連携を取りながら退院支援及び在宅療養支援を行います。

○ 必要に応じ、退院後の在宅での療養状況の確認を訪問により実施していきます。

ウ 政策医療（結核・感染症）の運営

○ 岡崎市民病院に機能移行するまで、結核・感染症の政策医療を担っていきます。

●医療（医療の質の向上）

○ 病床機能にあった適切な人員配置により、看護の質の向上と労働環境の改善を図ります。

○ 岡崎市民病院が担うべき高診療密度の患者を紹介してもらうために、勉強会等を通じて岡崎市民病院の実施している診療内容を広報し、地域の医療機関との情報共有や顔が見える病診連携を促進して紹介患者獲得を図ります。

○ 外来治療センターや糖尿病センター、内視鏡センター、循環器センターなどの活用により、診療機能の高度・専門化を図ります。

○ 岡崎市民病院が国指定のがん診療連携拠点病院になり、更なるがん診療の充実に努めます。

○ 手術件数を増やすよう、医師の確保に努めるとともに、手術室運営の効率化と活性化に取り組みます。

○ 岡崎市民病院の地域医療連携室を中心として、地域連携パスの改良、普及を図り、後方病床を有する病院や地域の診療所との連携強化により、紹介・逆紹介率を向上させ、平均在院日数の短縮を図ります。

○ 市民や他の医療機関に対して優れた機能や実績を正しく知ってもらい、また市民の意見に耳を傾けて改善に活用できるよう取り組みます。

○ 2020年4月に市南部に開院予定の藤田医科大学岡崎医療センターとともに、医療圏外への患者流出を防ぎ、圏域全体の医療の質・量の向上に寄与していきます。

○ 岡崎市民病院により多くの新規入院患者を受け入れるために、入院時に退院後の療養についても説明し、早期の退院に繋げるための入退院支援センターの設置場所の選定、必要なスタッフを配置するために検討をしていきます。併せて両病院の退院支援部門を充実していきます。

●人事関係（採用、人材育成、負担軽減）

○ 優秀なスタッフを確保するため、医療従事者を目指す学生等に当事業の強みや役割を理解してもらえようホームページ等のメディアを効果的に活用し、積極的な情報発信を行います。

○ 新専門医制度に対応したプログラムや指導体制を整えるとともに、合同説明会等により当事業の魅力をアピールし、レジデントセンターを中心に優秀な研修医や専攻医の獲得に取り組みます。

○ 臨床研修指定病院として、豊富な症例を背景に熱意ある指導医のもと、次世代の地域医療を担える医師の育成に励みます。

○ 一部の診療科では医師が不足しており、その確保のため関連部局への働きかけ

を強めます。

- 良質な医療を提供するため、医療職員の学会等に認定された専門資格などの取得を促進し、人材育成に努めます。
- 資格を持った看護師のキャリア採用を推進するとともに、院内でも認定看護師を増やし、看護の質向上に努めます。
- 医師以外の病院医療職の採用試験を継続的に実施し、より優秀な人材の確保に努めます。
- 産前産後休暇、育児休業及び部分休業を取得する職員の増加に備え、現場の負担軽減を図り、並行して職務分担、職場配置及びシフトに工夫をこらします。
- 働き方改革として、医師の業務負担軽減のため他職種へのタスクシフティング（業務の移管）に進めるとともに、ワークライフバランスのとれた職場環境の実現を目指して取り組みます。

●経費節減

- ジェネリック医薬品の採用拡大や薬品、診療材料の価格交渉、同等で安価な診療材料への切り替えや在庫管理の徹底などにより、材料費の節減に努めます。
- 委託や賃貸借契約について、定期的な調査や見直しを実施し、経費の削減に努めます。

●その他

- 新しい取組、最新の器機や技術などを市民の皆さんに正しく知ってもらうことは、市民の健康を守る上でも、また経営のためにも重要です。ホームページ、広報誌、メディアを利用した広報戦略を強化するとともに、医師会との関係強化に取り組みます。
- 安定運営していく上では、資金の確保と、計画的な施設改修、設備更新、医療機器の更新が必要になります。移転時からの老朽化した施設の改修や最新の器械備品購入を計画的に進め、運営資金の確保に努めます。
- 高度急性期医療を担う岡崎市民病院は平均在院日数の短縮の取組を引き続き行い、少ない病床で短期間に濃厚な医療が求められます。また、当医療圏の医療環境の変化により患者数の変動も予想され、効率的な病床運用や要望の強い個室の数を増やすことにより患者満足度を上げると同時に、適正な病床規模への転換やそれに伴う適切な人員配置への見直しも検討していきます。
- 実際に来院された方に選んで良かったと実感してもらい、信頼され期待される病院となれるよう患者目線に立った診療とサービス向上を実践します。
- 岡崎市民病院は、大学病院本院並の高診療密度の病院である DPC 特定病院群を目指して、出来高請求項目の確実な入力実施による診療密度の向上と手術 1 件あたり外保連指数の向上に取り組みます。

(3) 収支計画

- 2016年度から2020年度の収支計画は、次表のとおりです。2016年度と2017年度は決算数字で2018年度以降は決算見込みで表示しています。
- 2019年度以降は岡崎市民病院と岡崎市立愛知病院の2病院を合計した数字となります。経営統合による機能再編により、高度急性期、急性期、がん医療を岡崎市民病院に、軽度急性期を岡崎市立愛知病院に集約して見積もっています。
- 2019年度の収益的収支では、岡崎市立愛知病院が経営移管による運営開始となるため、施設基準から緩和の入院単価が愛知県運営時より半減し、一旦収入減となりますが、1月からISO90001取得により緩和の入院単価が戻る見込みとしています。また、愛知県がんセンター愛知病院が担ってきた結核、感染症及びへき地医療を引き継ぎ運営することから県感染症指定医療機関運営費補助金、県結核医療運営費負担金、県へき地医療拠点病院運営費補助金、市へき地医療運営費負担金の各収入を計上したほか、岡崎市民病院が国指定のがん診療連携拠点病院となる見込みから国と県のがん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金の収入を計上しています。一方支出では、経営移管により愛知県職員は医師を割愛採用することから特別損失で2018年12月～2019年3月に係る賞与引当金相当額と2019年3月以前にかかる退職給付引当金繰入額を計上しています。他の愛知県職員は派遣という取扱いから負担金で経費計上したほか、機能再編によるサイン変更及び移設費用を計上し、経営移管や改元に伴うシステム改修費用も計上しています。
- 2019年度の資本的収支では、機能再編に伴う外来診察エリア拡張に向けた委託料及び工事請負費、PET-CT稼働に向けた委託料及び工事請負費並びに器械備品購入費、託児所増築に向けた実施設計委託料、厨房改修に向けた基本設計委託料、中央監視室・防災センター監視装置及び非常用発電設備を更新するための工事請負費、統合情報システム更新のための費用を計上するとともに、財源としての企業債収入を計上しています。また、県負担による岡崎市民病院の結核患者用病床設置に向けた基本設計及び実施設計委託料と負担金収入を計上しています。
- 2020年度は収入において緩和ケア病棟の入院単価が戻ることによる収益増加を見込み、入院日数が閏年だった2019年度より1日減る一方で外来診療日数が1日増加することを見込んでいます。また、人口等を踏まえた患者数増を見込む一方で、藤田医科大学岡崎医療センター開院による患者数減を見込んでいます。費用については、2019年度にあった経営移管や改元などに伴う一時的費用がなくなることを見込む一方で、引き続き結核患者用病床整備や緩和ケア病棟整備、厨房改修や託児所増築などの費用を見込んでいます。藤田医科大学岡崎医療センター開院による患者数減が不透明なことから人件費の削減は反映していません。
- 当事業では企業債元金償還の一般会計負担金に係る長期前受金戻入を一部、特別利益として計上していますが、それを合わせると2020年度は黒字となるような収支計画としています。
- 2021年度以降の収支計画については次期改革プランにより示します。

表Ⅲ－3 収支計画

①収益的収支

※ 消費税抜き表示 (単位:千円・%)

区 分		年 度				
		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
収 入	1 医業収益 a	18,232,351	18,290,881	19,169,659	23,490,378	24,058,345
	(1)料金収入	17,747,466	17,782,423	18,659,887	22,958,566	23,513,345
	入院収益	12,706,745	12,522,786	13,078,443	15,944,063	16,361,656
	外来収益	5,040,721	5,259,637	5,581,444	7,014,503	7,151,689
	(2)その他	484,885	508,458	509,772	531,812	545,000
	2 医業外収益	2,045,227	2,043,994	2,149,736	2,524,065	2,515,977
	(1)他会計負担金	1,329,976	1,347,681	1,436,021	1,532,499	1,501,977
	(2)国(県)補助金	27,470	25,668	28,563	45,777	50,000
	(3)その他	687,781	670,645	685,152	945,789	964,000
	経常収益 (A)	20,277,578	20,334,875	21,319,395	26,014,443	26,574,322
支 出	1 医業費用 b	19,807,088	19,991,731	21,183,404	25,482,556	25,676,810
	(1)職員給与費 c	10,156,373	10,081,102	10,821,316	11,824,794	12,000,000
	(2)材料費	4,692,789	4,812,261	5,294,347	6,402,532	6,349,000
	(3)経費	3,236,188	3,351,088	3,383,768	5,526,515	5,473,000
	(4)減価償却費	1,632,858	1,655,561	1,602,841	1,638,479	1,763,809
	(5)その他	88,880	91,719	81,132	90,236	91,001
	2 医業外費用	1,103,314	1,091,291	988,090	1,206,840	1,220,000
	(1)支払利息	241,139	227,318	213,149	198,528	250,000
	(2)その他	862,175	863,973	774,941	1,008,312	970,000
	経常費用 (B)	20,910,402	21,083,022	22,171,494	26,689,396	26,896,810
医業損益 a-b	△ 1,574,737	△ 1,700,850	△ 2,013,745	△ 1,992,178	△ 1,618,465	
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 632,824	△ 748,147	△ 852,099	△ 674,953	△ 322,488	
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	291,105	302,667	352,124	372,359	350,000
	2 特別損失 (E)	21,574	20,269	4,412	225,794	20,000
	特別損益 (D)-(E) (F)	269,531	282,398	347,712	146,565	330,000
純損益 (C)+(F)	△ 363,293	△ 465,749	△ 504,387	△ 528,388	7,512	
累積欠損金 (G)	3,970,529	4,436,278	4,940,665	5,469,053	5,461,541	
不 良 債 務	流動資産 (ア)	10,544,626	4,825,342	9,574,487	10,332,092	9,339,755
	流動負債 (イ)	3,767,540	3,567,471	3,935,581	4,069,969	4,374,675
	差引 不良債務 (イ)-(ア) (ウ)	—	—	—	—	—
経常収支比率 (A)/(B) × 100	97.0	96.5	96.2	97.5	98.8	
医業収支比率 a/b × 100	92.0	91.5	90.5	92.2	93.7	
職員給与対医業収益比率 c/a × 100	55.7	55.1	56.5	50.3	49.9	

②資本的収支

※ 消費税込み表示 (単位:千円)

年 度		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
区 分						
収 入	1 企業債	291,000	416,000	249,000	2,909,000	569,000
	2 他会計負担金	650,541	635,526	727,320	727,583	733,565
	3 その他	7,123	20,934	11,311	10,000	10,000
	収入計 (A)	948,664	1,072,460	987,631	3,646,583	1,312,565
支 出	1 建設改良費	1,570,006	1,261,503	1,093,285	3,454,788	1,531,000
	2 投資	31,468	35,416	31,460	27,960	10,000
	3 企業債償還金	809,165	835,073	957,551	1,007,135	1,094,712
	4 開発費	0	0	0	0	0
	5 他会計負担金返還金	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	2,410,639	2,131,992	2,082,296	4,489,883	2,635,712
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,461,975	1,059,532	1,094,665	843,300	1,323,147	
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	1,461,975	1,056,842	1,091,712	834,059	1,320,147
	2 その他		2,690	2,953	9,241	3,000
	計 (D)	1,461,975	1,059,532	1,094,665	843,300	1,323,147
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	

《参考》

年 度		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
区 分						
留保資金		6,777,086	1,257,871	5,638,906	6,063,457	5,005,580
現 金 等	現金預金残高 (A)	4,618,206	4,825,342	4,981,396	5,368,926	4,614,755
	投資有価証券保有残高 (B)	1,499,920	1,499,920	1,499,920	1,399,920	1,399,920
	計 (A+B)	6,118,126	6,325,262	6,481,316	6,768,846	6,014,675

※ 用語解説

「収益的収入及び支出」……病院事業の一事業年度の活動に伴い発生が予定されるすべての収益及びそれに対応するすべての費用

「資本的収入及び支出」……病院事業の諸施設・医療機器の整備・拡充などに要する建設改良費及びその建設改良に要する資金としての企業債収入、企業債の元金償還などに関する収入及び支出

「留保資金」……減価償却費などの現金支出を伴わない支出や収益的収支における利益によって内部留保される自己資金

2 地域医療構想を踏まえた役割

地域医療構想では、当圏域の2025年の必要病床数を高度急性期231床、急性期706床、回復期902床、慢性期486床とし、回復期病床が不足、高度急性期、急性期、慢性期病床は過剰と示されました。当事業においては、愛知県がんセンター愛知病院の岡崎市への経営移管に伴う機能再編により、両院の合計病床数を125床削減して866床とし、機能は高度急性期及び急性期の機能を役割としますが、岡崎市民病院で高度急性期、急性期、がん医療、へき地医療の機能を担い、岡崎市立愛知病院で軽度急性期、在宅復帰支援を担い、移管後3年を目途に結核・感染症医療の機能を岡崎市民病院に移行します。当事業は岡崎市民病院と岡崎市立愛知病院の2病院を運営し、地域医療の中心として、良質ながん医療・高度急性期医療を主軸に、医療全般の継続的な提供により地域に貢献します。また、2020年4月に市南部に開院予定の藤田医科大学岡崎医療センターとともに、医療圏外への患者流出を防ぎ、圏域全体の医療の質・量の向上に寄与していきます。

3 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割








地域包括ケアシステムの構築には、地域の医療と介護の切れ目のない連携とサービスの提供が必要ですが、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の各医療を担う医療機関や地域のかかりつけ医機能を担う医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所が連携してそれぞれの役割を発揮する必要があります。

地域包括ケアシステムの構築に向けた当事業の役割は次のとおりです。

- ①医療スタッフの確保と育成に努め、良質ながん医療・高度急性期医療を軸とする医療全般を切れ目なく、かつ継続的に提供すること
- ②3次、2次救急患者の受け入れを断らない救急医療体制を維持すること
- ③地域の医療機関や介護事業所との連携を強化して、退院支援及び在宅療養支援を充実させること
- ④認知症疾患医療センターを中心に、医療機関同士、さらには医療と介護の連携の推進役となり、地域の支援体制の充実を図ること

4 再編・ネットワーク化に伴う機能移行のスケジュールと改修計画

- 岡崎市立愛知病院から岡崎市民病院への医療機能の移行については、受入側である岡崎市民病院の施設改修等の時期に合わせて漸次行い、経営移管から5年後を目途に機能移行完了を目指します。
- 岡崎市民病院から岡崎市立愛知病院へ、軽度急性期の医療機能を病床運用状況に応じて段階的に移行します。
- 2018年8月に策定した「岡崎市病院事業将来ビジョン」から調整となった改修計画については調整後の計画を反映しています。

2019年度 (1年目)	2020年度 (2年目)	2021年度 (3年目)	2022年度 (4年目)	2023年度 (5年目)
(施設改修) ◆PET-CT設置改修  ◆外来診察室拡張 	PET-CT検査 乳腺外来 ◆結核・感染症 病床改修 	供用開始 	◆緩和ケア病棟 改修 	供用開始 
(診療機能移行) ・放射線科 ・呼吸器内科 ・呼吸器外科 ・腫瘍内科	・乳腺外科	・結核、感染症		・緩和ケア内科
表中での診療機能移行年度は、入院と外来で異なる場合は、移行完了年度に掲載している。				
(軽度急性期患者の移行) 岡崎市民病院 ⇒ 市立愛知病院 				

(1) 経営移管（2019年4月1日）に先行して、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 消化器内科 2018年4月
- 呼吸器外科(入院) 2018年7月
- 消化器外科 2018年度中
- 外科 2018年度中

(2) 経営移管と同時に、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 腫瘍整形外科 2019年4月
- 腫瘍内科 2019年4月
- 呼吸器内科 2019年4月
- 呼吸器外科(外来) 2019年4月
- 放射線科 2019年4月

○乳腺外科(入院) 2019年4月

(3) 経営移管後順次、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 乳腺外科(外来) 2020年5月(外来診察室拡張後)
- 結核・感染症 2021年度中(専用病床の改修工事完了後)
- 緩和ケア内科 2023年度中(病棟の改修工事完了後)

(病床数の予定)

病院名	種別	2019年度 (1年目)	2020年度 (2年目)	2021年度 (3年目)	2022年度 (4年目)	2023年度 (5年目)
岡崎 市民 病院	一般 (うち緩和)	715	715	715	715	735 (30)
	結核			9	9	9
	感染症			6	6	6
市立 愛知 病院	一般 (うち緩和)	120 (20)	120 (20)	120 (20)	120 (20)	100
	結核	25	25			
	感染症	6	6			

緩和ケア病床は、一般病床に含まれるため、カッコ書きで再掲しています。

5 経営形態

- 経営形態については、本市病院事業の地方公営企業法の財務規程等一部適用の他に、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化、指定管理者の指定、民間への事業譲渡などがあります。
- 自治体病院として、不採算部門の運営が不可欠であることから、事業譲渡による民営化や指定管理への移行は難しいと考えます。地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化については、医療スタッフの確保という面から研究すべき点がありますが、現在の地方公営企業法の一部適用を継続する中で、全部適用や地方独立行政法人化と同等のメリットが得られるよう取組を成果あるものとして、一層の改革を推進します。
- 今後の環境変化などにより、大きく経営の方向性を転換する場合は、必要に応じて地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人の経営形態について検討していきます。

6 点検・評価・公表

- 本プランの点検・評価については、病院事業外部の委員が参加する経営会議に諮り、客観性を確保します。
- 点検・評価の内容については、病院ホームページなどで公表します。

