

中東遠総合医療センター 改 革 プ ラ ン



CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

平成 2 9 年 3 月
掛川市・袋井市病院企業団立
中東遠総合医療センター

はじめに

「掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター」は、地域医療の再生モデルとして全国に先駆けて掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院との統合により平成 25 年 5 月 1 日に開院しました。

当院の基本理念は、「中東遠総合医療センターは、掛川市及び袋井市をはじめとする中東遠地域の基幹病院として、すべての人に質の高い医療を提供し、愛され、信頼される病院を目指します」を掲げ、掛川市・袋井市の公立病院としての役割のみならず、中東遠保健医療圏の基幹病院として、その使命を果たしていくことを目指しています。

開院当初は、2 つの組織・文化を融合させるため、まずは「診療を安全・安心に行うこと」を目標として取り組み、開院 2 年目以降は「医療の質の向上」、「健全経営体制の構築」、「臨床研修機能の強化」の 3 つを運営目標の柱として掲げ、できる限りのスピード感を持って取り組んでまいりました。結果として、診療実績は当初予想を大幅に上回る状況で推移しており、救急医療の充実、地域医療連携機能の強化なども含め、当圏域の医療提供体制向上に大きく寄与できたものと考えております。

しかしながら、当院をはじめとする公立病院を取り巻く環境は、一層の厳しさを増しています。逼迫した国の財政状況から、今後の収益確保は極めて不透明であると言わざるを得ず、加えて、急速な高齢化に伴い増大する医療需要に対しても十分な体制が確保されているとは言えません。将来にわたり、安定した地域医療体制を確保していくためには、これまで以上に当院の体制強化は勿論、関係機関との連携・協力、さらには健全経営が不可欠であると考えます。

平成 26 年 6 月「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の制定により、都道府県は地域の医療体制の将来像である「地域医療構想」を保健医療計画の一部として策定することになり、静岡県でも 2 次医療圏ごとの医療機能別必要病床数を定めた「静岡県地域医療構想」が策定されました。また、平成 27 年 3 月 31 日には総務省から公立病院を設置するすべての地方公共団体に、地域医療構想との整合が図られた新公立病院改革プランの策定を求めるべく「新公立病院改革ガイドライン」が発表され、地域医療の確保とそのために必要な公立病院経営の改革に向けた取り組みを推進しようとしております。

当院といたしましても、これら施策に沿い、掛川市・袋井市をはじめとする中東遠保健医療圏において必要となる医療提供体制の確保・充実と一層の病院経営の効率化を図るため、今般「掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター 改革プラン」を策定し、取り組みを進めていくことといたします。

今後とも地域医療の向上と質の高い医療提供に鋭意努めてまいりますので、関係各位のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成 29 年 3 月

掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター
企業長兼院長 名倉英一

目次

I	中東遠総合医療センターの概要	1
II	改革プラン策定の趣旨	4
III	現状と課題	
1.	中東遠保健医療圏の医療・介護の状況	
(1)	人口動態・将来推計人口について	6
(2)	将来推計患者数および医療・介護の需要状況について	9
(3)	5 疾病 5 事業の状況について	20
(4)	医療圏内の病院について	25
(5)	病床機能報告の概要について	26
(6)	地域医療構想の策定状況について	27
2.	圏域の医療需要と中東遠総合医療センターの関係性	
(1)	当医療圏における医療需要への中東遠総合医療センターの対応状況	31
3.	中東遠総合医療センターの現状	
(1)	入院診療の状況について	34
(2)	外来診療の状況について	37
(3)	地域別救急搬送受入件数について	39
(4)	入院経路について	40
(5)	財務状況について	41
IV	改革プラン	
1.	計画期間	45
2.	地域医療構想・地域包括ケアシステムの構築を踏まえた 当院の果たすべき役割	
(1)	地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	45
(2)	地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割	45
3.	中東遠総合医療センターが担うべき役割と今後の取り組み	
(1)	病床数・病棟機能について	46
(2)	5 疾病 5 事業への取り組みについて	46
(3)	その他、機能強化と経営効率化への取り組み	48
4.	経営指標と収支計画	
(1)	経営指標について	49
(2)	収支計画について	50
5.	地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化	52
6.	経営形態の見直し	52
7.	一般会計負担金の考え方	53
V	点検・評価・公表	53

I 中東遠総合医療センターの概要

理念：

中東遠総合医療センターは、掛川市及び袋井市をはじめとする中東遠地域の基幹病院として、すべての人に質の高い医療を提供し、愛され、信頼される病院を目指します。

基本方針：

1. 地域連携のもとに、地域住民にとって必要とされる患者中心の質の高い医療を提供します。
2. 地域の救急体制の核として、充実した救急医療を行います。
3. 保健・医療・福祉の連携のもとに、地域住民の健康増進と健康管理に貢献します。
4. 災害時には命を守るための拠点となります。
5. 職員が誇りと働きがいを持って地域医療に尽くすことができる職場環境を整備します。
6. 良質な医療を提供するため、教育、研修を充実します。
7. 持続的かつ安定的な健全経営を実現します。

所在地： 静岡県掛川市菖蒲ヶ池 1 番地の 1

企業長兼院長： 名倉 英一

病床数： 500 床（うち一般病床 496 床、感染症病床 4 床）

標榜診療科： 33 科

総合内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、血管外科、乳腺外科、小児外科（休診中）、呼吸器外科、人工透析外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線診断科、腫瘍放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、精神科、病理診断科、臨床検査科、救急科

施設指定：

保険医療機関、労災保険指定医療機関、産科医療補償制度加入機関、生活保護法等指定医療機関、自立支援医療機関（精神通院医療）、養育医療指定医療機関、難病法医療機関
臨床研修指定病院、災害拠点病院、初期被ばく医療機関、小児慢性特定疾病医療機関
救命救急センター、地方公務員災害補償基金指定医療機関、歯科臨床研修指定施設、地域医療支援病院、認知症疾患医療センター

施設認定：

日本内科学会認定医制度教育病院
日本腎臓学会研修病院
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本神経学会専門医制度准教育施設
日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関〔A型〕
日本血液学会専門医研修施設
日本呼吸器学会関連施設
日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
日本脳神経血管内治療学会認定研修関連施設
日本整形外科学会認定制度研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医暫定研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本病理学会登録施設
日本口腔外科学会専門医研修准機関
日本人間ドック学会・日本病院会優良二日ドック施設
日本脳ドック学会認定脳ドック施設
日本人間ドック学会人間ドック健診専門医研修施設
日本小児科学会研修施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本耳鼻咽喉科学会認定耳鼻咽喉科専門医研修施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設
日本認知症学会教育施設

中東遠総合医療センターの沿革：

平成 18 年 2 月	袋井市「今後の病院のあり方に関する検討委員会」設置
8 月	掛川市「掛川市立総合病院のあり方に関する検討委員会」設置
10 月	袋井市の検討委員会が提言 「掛川市立総合病院との統合が望ましい」
平成 19 年 1 月	掛川市の検討委員会が提言 「袋井市との統合、並びに菊川市、御前崎市など近隣自治体との連携、統合、再編による新病院を目指すべき」
8 月	両市議会で掛川市と袋井市の 2 市での統合協議開始を了承
12 月	「掛川市・袋井市新病院建設協議会」設置 約 1 年間にわたり、将来像、規模、建設場所、経営形態、建設時期を協議
平成 20 年 12 月	協議会が「掛川市・袋井市新病院基本構想」策定
平成 21 年 1 月 8 日	基本構想を踏まえて、両市の間で「掛川市・袋井市新病院建設に関する協定書」締結
3 月	掛川市土地開発公社が新病院建設用地を取得
7 月 17 日	「掛川市・袋井市新病院建設事務組合」設立
平成 22 年 3 月	病院建設基本計画策定
6 月	新病院基本設計完了
平成 23 年 3 月	新病院実施設計完了
7 月 30 日	新病院建設工事安全祈願祭
12 月	新病院の名称が「中東遠総合医療センター」に決定
平成 24 年 6 月	保育所・保管庫、外構、植栽、外構電気設備工事着工
平成 25 年 3 月	中東遠総合医療センター竣工
4 月 1 日	掛川市・袋井市病院企業団設立
5 月 1 日	中東遠総合医療センター開院
5 月 1 日	院内保育園「ことり保育園」開園
5 月	災害拠点病院に指定
平成 26 年 4 月	Q I プロジェクトに参加
4 月	平成 26 年度の機能評価係数ⅡがⅢ群病院のうち県内 1 位（全国 108 位）
8 月	総合入院体制加算届出
9 月	救命救急センター指定の要望書を県に提出
平成 27 年 3 月	静岡県保健医療計画（平成 27 年度～29 年度）に当企業団の「救命救急センター指定」が明記
3 月	（一社）日本医療福祉建築協会「医療福祉建築賞 2014」にて準賞を受賞
4 月	平成 27 年度の機能評価係数ⅡがⅢ群病院のうち県内 2 位（全国 66 位）
8 月	静岡県下で 10 番目となる「救命救急センター」に指定
8 月	消化器病センターを開設
平成 28 年 3 月	病院機能評価認定病院に認定
3 月	平成 28 年度の機能評価係数ⅡがⅢ群病院のうち県内 1 位（全国 20 位）
8 月	地域医療支援病院に承認

Ⅱ 改革プラン策定の趣旨

近年、公立病院は地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしてきたが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていた。このようなことから、総務省は平成19年12月24日「公立病院改革ガイドライン」を公表し、病院事業を設置する地方公共団体は「公立病院改革プラン」（以下、「旧プラン」という。）を策定し、医療体制の充実や経営形態の見直し、経営改善など、さまざまな経営改革に取り組んできた。

掛川市及び袋井市ではこの動きを先取りする形で、平成19年12月から市立病院の統合協議を開始し、平成21年1月には統合新病院の建設が正式決定に至ったことから、旧プランでは平成25年に旧市立病院の統合を計画書に盛り込んだ。両市をはじめとする関係者の絶大なるご理解、ご支援により、全国的にも例が無い市立病院同士の統合を成し遂げ、平成25年5月1日開院したが、その後の診療実績は極めて順調に推移し地域医療の再生に大きく貢献している。しかしながら、財政面では初期投資のほとんどを企業債で賄ったことなどから経常収支における黒字化は極めて難しく、将来にわたり安定した医療提供体制を確立するための改革が必須となっている。

一方、全国的には依然として慢性的な医師不足に悩む地域が数多く存在しており、加えて今後の高齢化の急速な進展による医療需要の増大への対応には、圏域全体で医療体制の再構築に取り組むことが急務である。このため総務省では旧プランに続き、その中心的役割を担っている公立病院の改革を推し進めるため、平成26年8月「公営企業の経営に当たっての留意事項について」を通知、平成27年3月31日には「新公立病院改革ガイドライン」を公表し、病院事業を設置する地方公共団体に「新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）の策定を求めるに至ったところである。

公立病院改革の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制を構築し、その中で公立病院が安定した経営の下で不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにある。このため「新改革プラン」では、各病院の医療機能を明確にすることで地域に必要となる医療提供体制を将来にわたり確保するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものでなければならない。また、地域において必要な医療提供体制の確保を図るという共通の目的により医療法に基づいて都道府県が策定する「地域医療構想」とも整合を図る必要がある。

このことから当企業団としては、新公立病院改革ガイドラインに則り、これまでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立って計画を策定し、改革を進めていくものとする。

なお、策定する「新改革プラン」が仮に中東遠地域医療構想調整会議（地域医療構想の達成を推進するために行う関係者との協議の場）との合意事項と齟齬が生じた際には、適切な見直しを図っていくものとする。

1. 「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の視点

地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、一般会計負担の考え方、医療機能等指標に係る数値目標の設定、住民の理解に係わる計画策定が求められている。

2. 「経営の効率化」の視点

経営指標に係る数値目標の設定、経常収支比率に係る目標設定の考え方、目標達成に向けた具体的な取り組み、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等に係わる計画策定が求められている。

3. 「再編・ネットワーク化」の視点

再編・ネットワーク化に係る計画の明記、取組病院の更なる拡大、再編・ネットワーク化に係る留意事項に係わる計画策定が求められている。

4. 「経営形態の見直し」の視点

経営形態の見直しに係る計画の明記、経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項に係わる計画策定が求められる。

Ⅲ 現状と課題

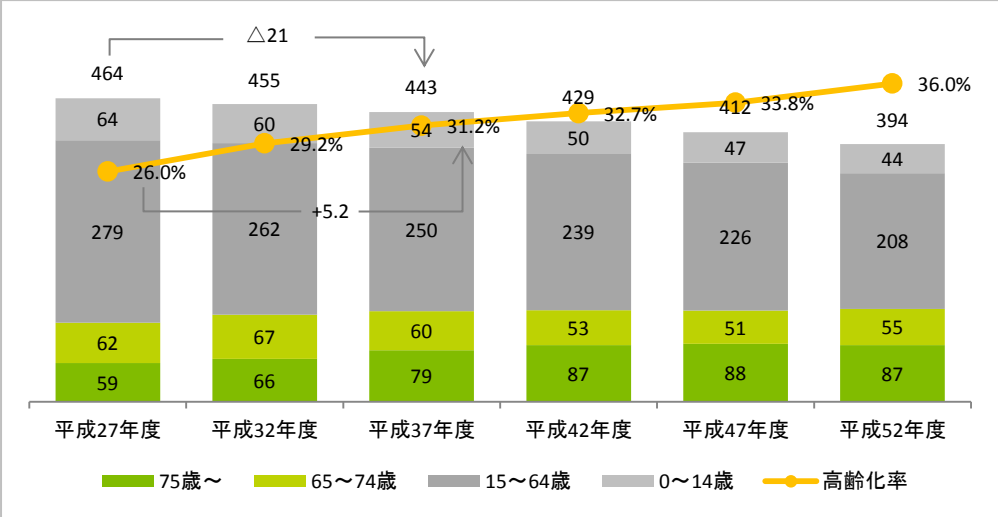
1. 中東遠保健医療圏の医療・介護の状況

(1) 人口動態・将来推計人口について

■ 中東遠保健医療圏（以下、「当医療圏」という。）の人口は平成 27 年度時点で 464 千人であり、高齢化率（65 歳以上）は 26.0%である。

また、平成 37 年度の当医療圏の人口は、443 千人となる見込みであり、平成 27 年度と比較して 21 千人減少することが見込まれる。また平成 37 年度時点の高齢化率は 31.2%になると見込まれ、平成 27 年度と比較して 5.2 ポイント上昇する見込みである（図 1）。

図 1. 当医療圏の将来推計人口と高齢化率の将来推計（千人、%）



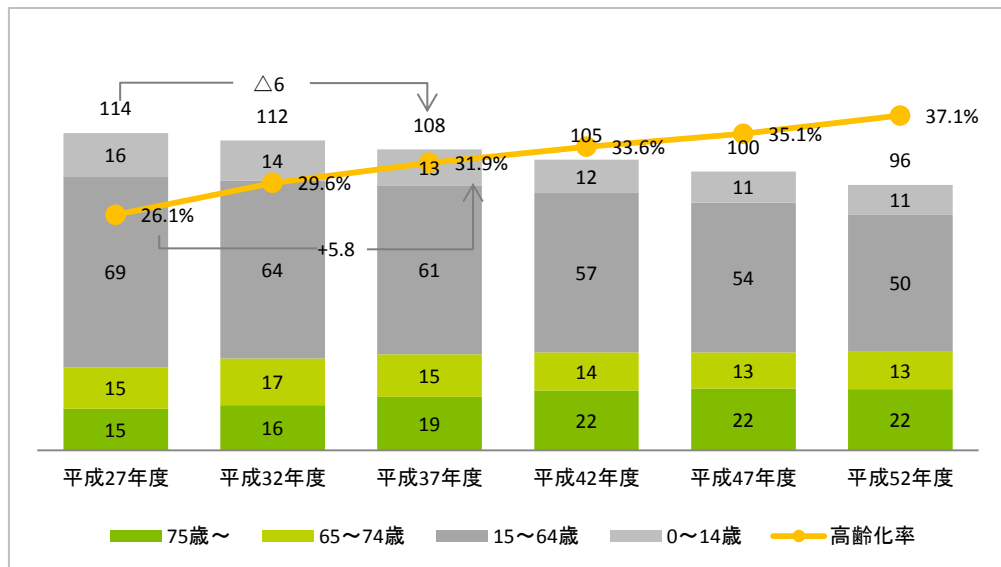
出所：人口問題研究所 男女・年齢(5 歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口』(平成 25 年 3 月推計)
より集計

(単位：千人、%)

区 分		H27	H32	H37	H42	H47	H52
総人口計		464.1	454.9	442.9	428.5	412.3	393.7
内 訳	0～14 歳	64.1	59.5	54.2	49.6	46.6	44.2
	15～64 歳	279.2	262.4	250.3	239.0	226.2	207.8
	65～74 歳	61.7	67.2	59.8	53.3	51.1	55.2
	75 歳～	59.1	65.8	78.6	86.6	88.4	86.5
(65 歳以上高齢化率)		26.0%	29.2%	31.2%	32.7%	33.8%	36.0%
(75 歳以上高齢化率)		12.7%	14.5%	17.7%	20.2%	21.4%	22.0%

- 掛川市の人口は平成 27 年度時点で 114 千人となっており、高齢化率（65 歳以上）は 26.1%である。また、平成 37 年度の掛川市の人口は 108 千人であり、平成 27 年度と比較して 6 千人減少し、平成 37 年度の高齢化率は 31.9%であり、平成 27 年度と比較して 5.8 ポイント上昇する見込みである（図 2）。

図 2. 掛川市の将来推計人口と高齢化率の将来推計（千人、%）



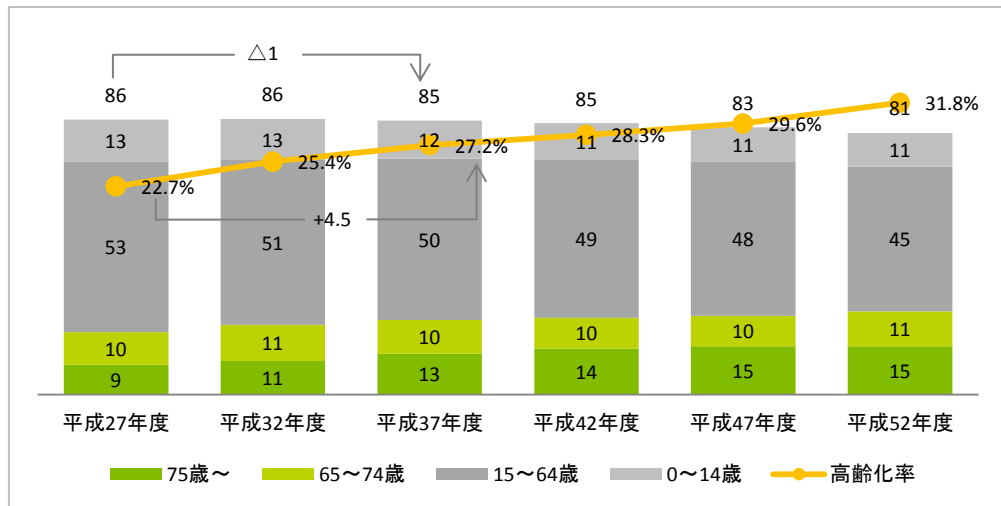
出所：人口問題研究所 男女・年齢(5 歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口』（平成 25 年 3 月推計）より集計

（単位：千人、%）

区 分		H27	H32	H37	H42	H47	H52
総人口計		114.2	111.6	108.4	104.6	100.4	95.5
内 訳	0～14 歳	15.6	14.4	13.1	12.0	11.2	10.6
	15～64 歳	68.8	64.1	60.7	57.4	53.9	49.5
	65～74 歳	14.8	16.8	15.2	13.6	13.0	13.4
	75 歳～	14.9	16.2	19.2	21.5	22.2	21.9
（65 歳以上高齢化率）		26.1%	29.6%	31.9%	33.6%	35.1%	37.1%
（75 歳以上高齢化率）		13.1%	14.5%	17.8%	20.6%	22.1%	23.0%

- 袋井市の人口は平成 27 年度時点で 86 千人となっており、高齢化率は 22.7%である。また、平成 37 年度の袋井市の人口は 85 千人であり、平成 27 年度と比較して 1 千人減少し、平成 37 年度の高齢化率は 27.2%であり、平成 27 年度と比較して 4.5 ポイント上昇する見込みである（図 3）。

図 3. 袋井市の将来推計人口と高齢化率の将来推計（千人、%）



出所：人口問題研究所 男女・年齢(5 歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口』（平成 25 年 3 月推計）より集計

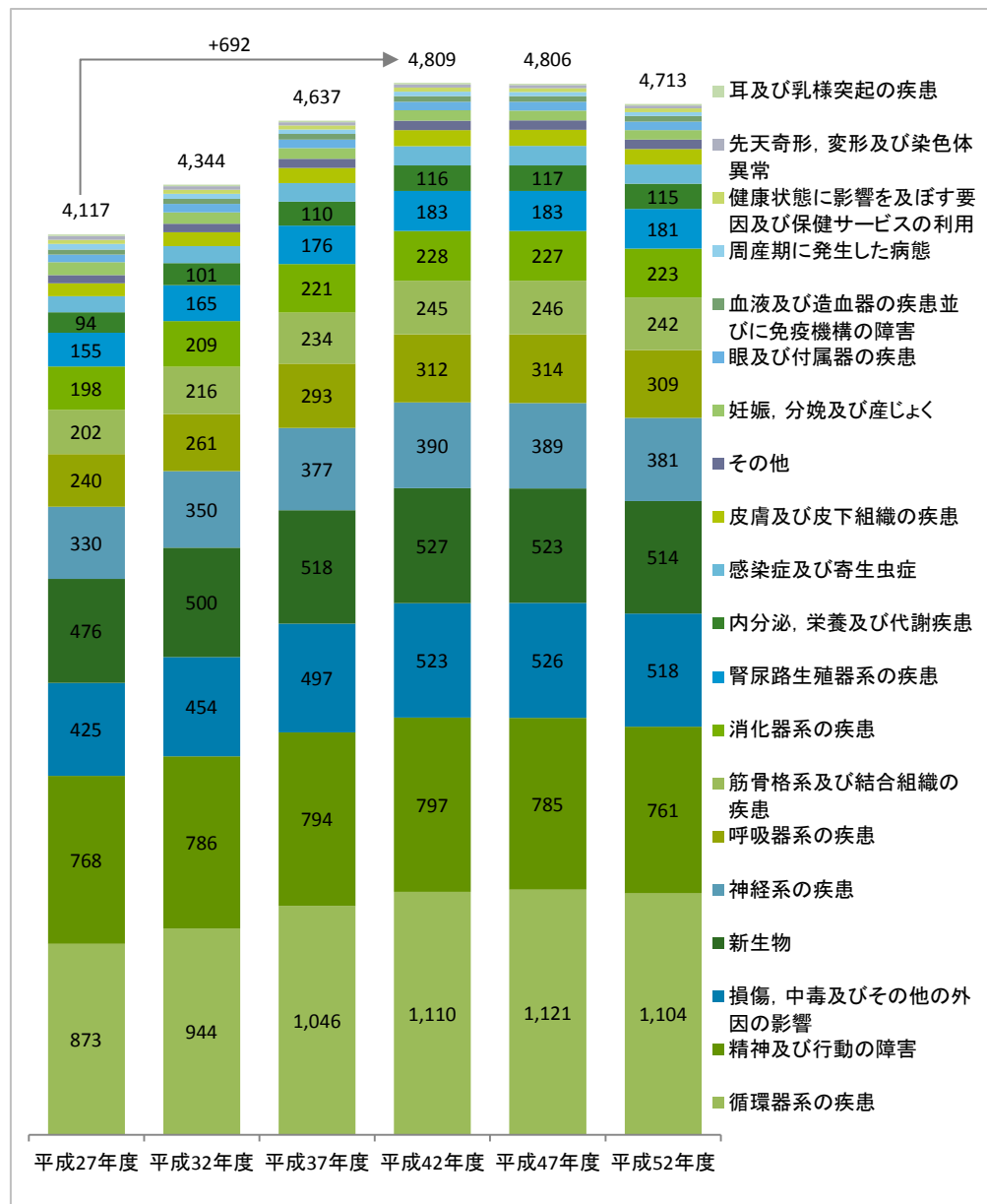
（単位：千人、%）

区 分		H27	H32	H37	H42	H47	H52
総人口計		85.7	85.8	85.4	84.5	83.2	81.4
内 訳	0～14 歳	13.1	12.7	11.9	11.2	10.7	10.5
	15～64 歳	53.0	51.2	50.2	49.4	47.8	45.0
	65～74 歳	10.1	11.2	10.3	9.5	9.5	10.8
	75 歳～	9.2	10.5	12.8	14.3	15.0	15.0
（65 歳以上高齢化率）		22.7%	25.4%	27.2%	28.3%	29.6%	31.8%
（75 歳以上高齢化率）		10.8%	12.3%	15.0%	17.0%	18.1%	18.5%

(2) 将来推計患者数および医療・介護の需要状況について

- 中東遠保健医療圏の1日当たり入院患者数は平成27年度時点では4,117人であるが、平成42年には4,809人まで増加することが見込まれる。平成42年以降は緩やかに減少していくことが見込まれる（図4）。

図4. 中東遠保健医療圏の将来推計1日当たり入院患者数（人）



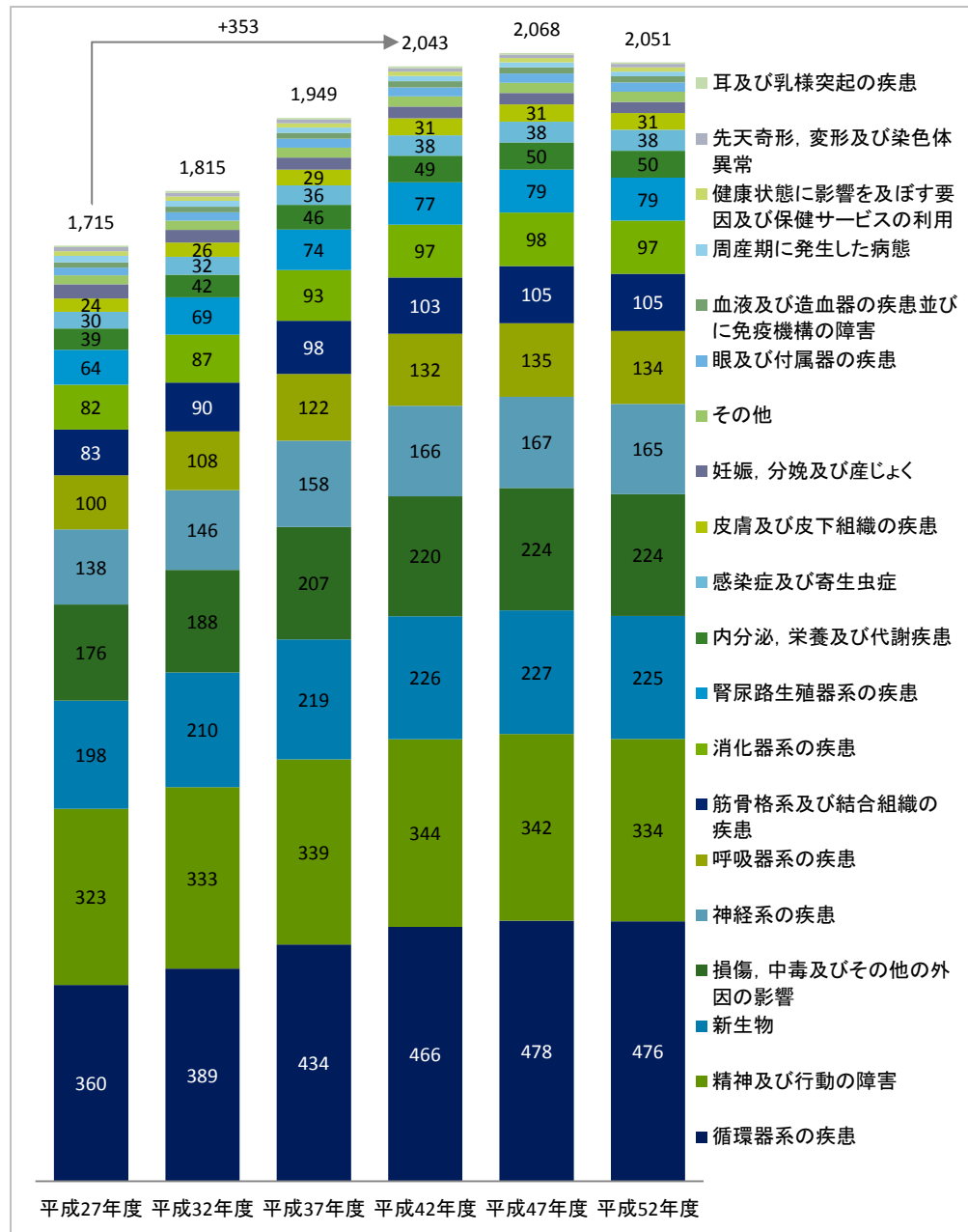
出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院－外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

(単位：人)

	H27	H32	H37	H42	H47	H52
1 日当たり入院患者数	4,117	4,344	4,637	4,809	4,806	4,713
耳及び乳様突起の疾患	7	8	7	7	7	7
先天奇形，変形及び染色体異常	17	16	15	14	14	13
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	19	18	18	18	18	17
周産期に発生した病態	26	23	21	20	19	18
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23	24	25	26	26	26
眼及び付属器の疾患	35	38	39	40	39	39
妊娠，分娩及び産じょく	59	52	48	47	45	43
その他	38	40	42	44	44	43
皮膚及び皮下組織の疾患	59	63	69	73	73	72
感染症及び寄生虫症	73	78	85	89	89	88
内分泌，栄養及び代謝疾患	94	101	110	116	117	115
腎尿路生殖器系の疾患	155	165	176	183	183	181
消化器系の疾患	198	209	221	228	227	223
筋骨格系及び結合組織の疾患	202	216	234	245	246	242
呼吸器系の疾患	240	261	293	312	314	309
神経系の疾患	330	350	377	390	389	381
新生物	476	500	518	527	523	514
損傷，中毒及びその他の外因の影響	425	454	497	523	526	518
精神及び行動の障害	768	786	794	797	785	761
循環器系の疾患	873	944	1,046	1,110	1,121	1,104

- 掛川市・袋井市の1日当たり入院患者数は、平成27年度時点で1,715人であるが、平成47年度には2,068人となり、以降減少へ転じる見込みである（図5）。

図5. 掛川市・袋井市の将来推計1日当たり入院患者数（人）



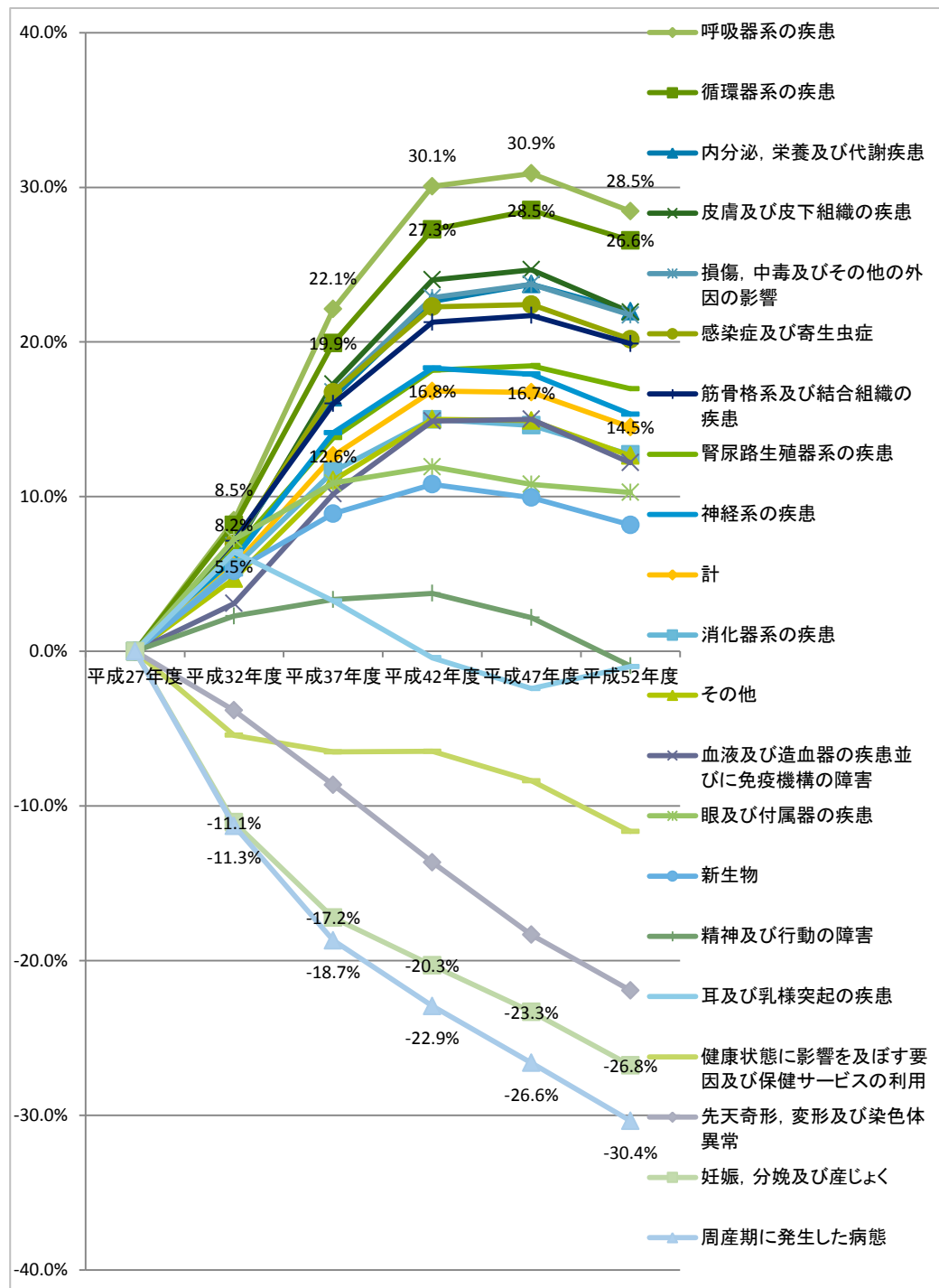
出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院－外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

(単位：人)

	H27	H32	H37	H42	H47	H52
1 日当たり入院患者数	1,715	1,815	1,949	2,043	2,068	2,051
耳及び乳様突起の疾患	3	3	3	3	3	3
先天奇形，変形及び染色体異常	7	7	7	7	6	6
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8	8	8	8	8	8
周産期に発生した病態	12	10	10	9	9	9
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	10	11	11	11	11
眼及び付属器の疾患	15	16	16	17	17	17
その他	16	17	18	19	19	19
妊娠，分娩及び産じょく	26	24	22	21	21	20
皮膚及び皮下組織の疾患	24	26	29	31	31	31
感染症及び寄生虫症	30	32	36	38	38	38
内分泌，栄養及び代謝疾患	39	42	46	49	50	50
腎尿路生殖器系の疾患	64	69	74	77	79	79
消化器系の疾患	82	87	93	97	98	97
筋骨格系及び結合組織の疾患	83	90	98	103	105	105
呼吸器系の疾患	100	108	122	132	135	134
神経系の疾患	138	146	158	166	167	165
損傷，中毒及びその他の外因の影響	176	188	207	220	224	224
新生物	198	210	219	226	227	225
精神及び行動の障害	323	333	339	344	342	334
循環器系の疾患	360	389	434	466	478	476

- 中東遠保健医療圏の疾病別1日当たり入院患者数の平成27年度から平成52年度の推計増減率は呼吸器系・循環器系疾患の患者数の伸びが大きく、妊娠、分娩及び産じょく・周産期に発生した病態の患者数は減少が見込まれる（図6）。

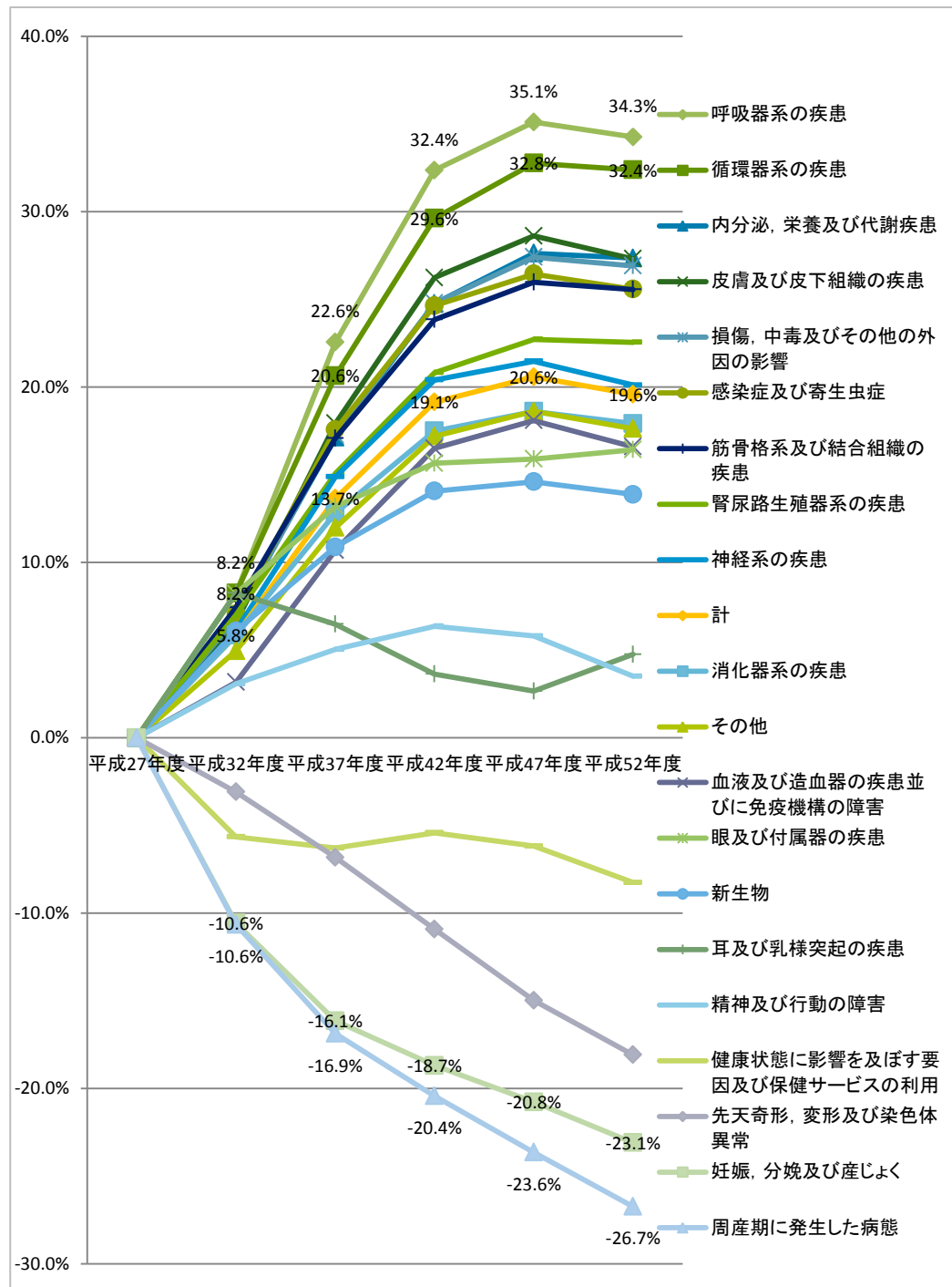
図6. 中東遠保健医療圏の疾病別1日当たり入院患者数の推計増減率（%）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5 歳)階級別データ」に、政府統計一覧 129-2、129-3「受療率（人口10 万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院・外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 掛川市・袋井市の疾病別1日当たり入院患者数の平成27年度から平成52年度の推計増減率は、呼吸器系・循環器系疾患の患者数の伸びが大きく、妊娠、分娩及び産じょく・周産期に発生した病態の患者数の減少が見込まれる（図7）。

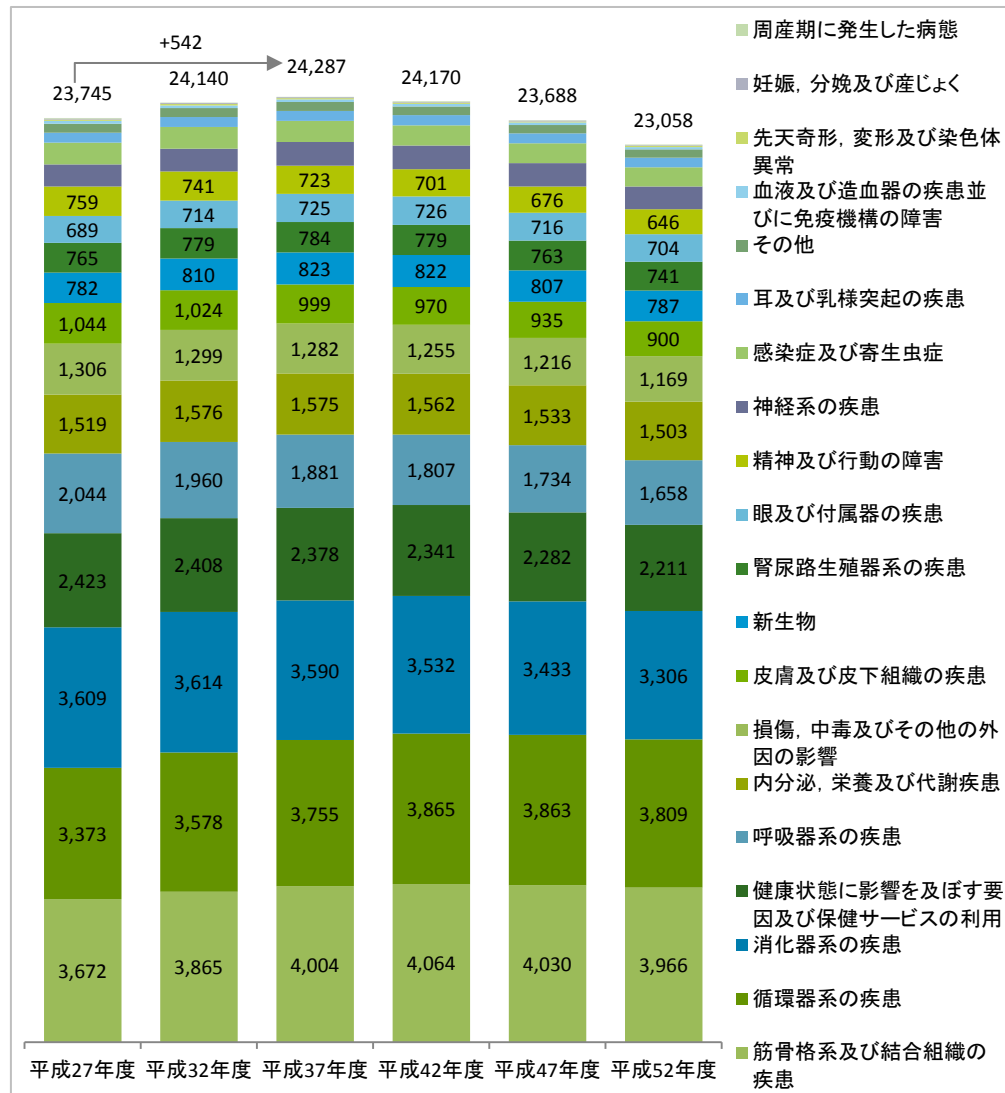
図7. 掛川市・袋井市の疾病別1日当たり入院患者数の推計増減率（％）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覧 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院・外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 中東遠保健医療圏の1日当たり外来患者数は平成27年度時点では23,745人であるが、平成37年度までに542人/日増加し24,287人に達するが、以降減少へ転じる見込みである（図8）。

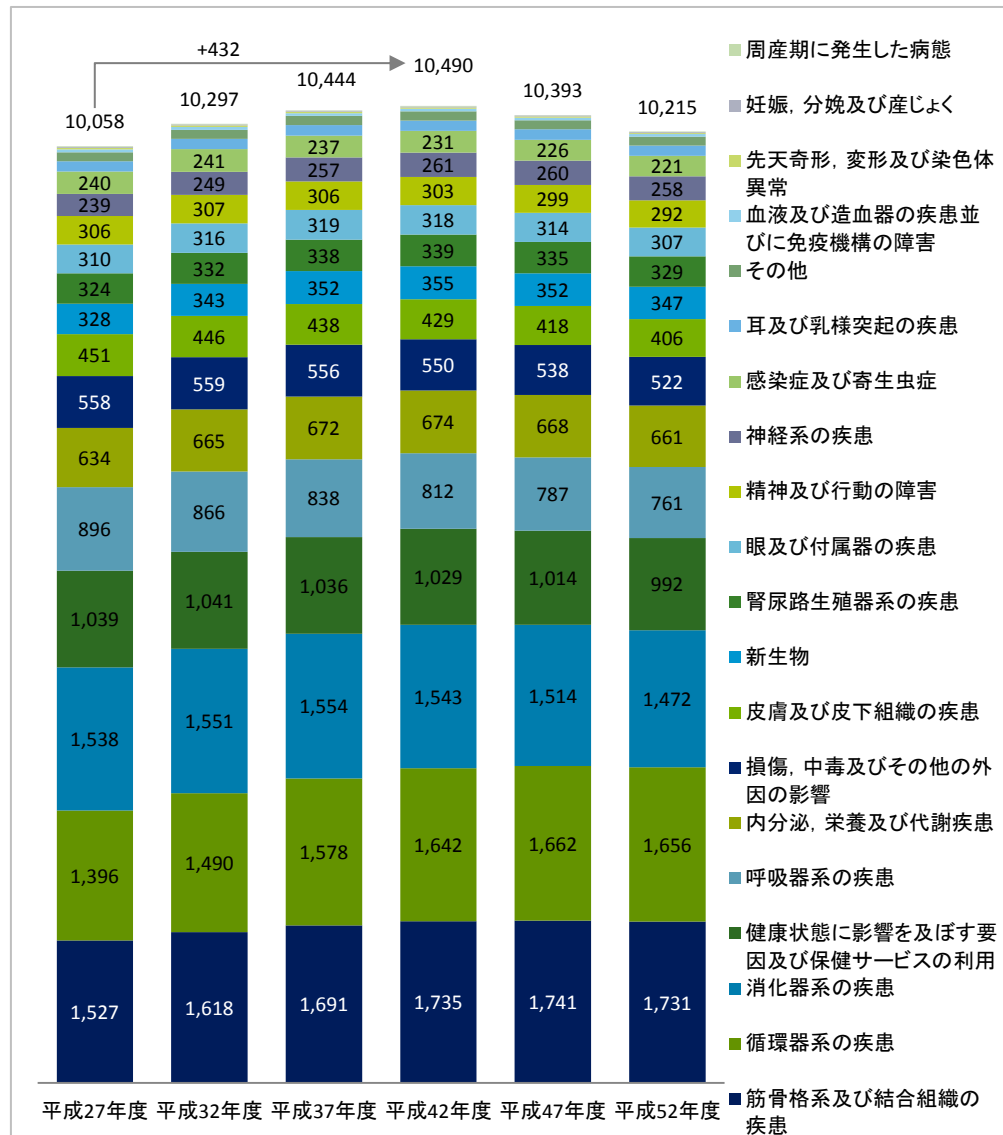
図8. 中東遠保健医療圏の将来推計1日当たり外来患者数（人）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院－外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 掛川市・袋井市の1日当たり外来患者数は平成27年度時点では10,058人であるが、平成42年度には10,490人に達し、以降減少へ転じる見込みである（図9）。

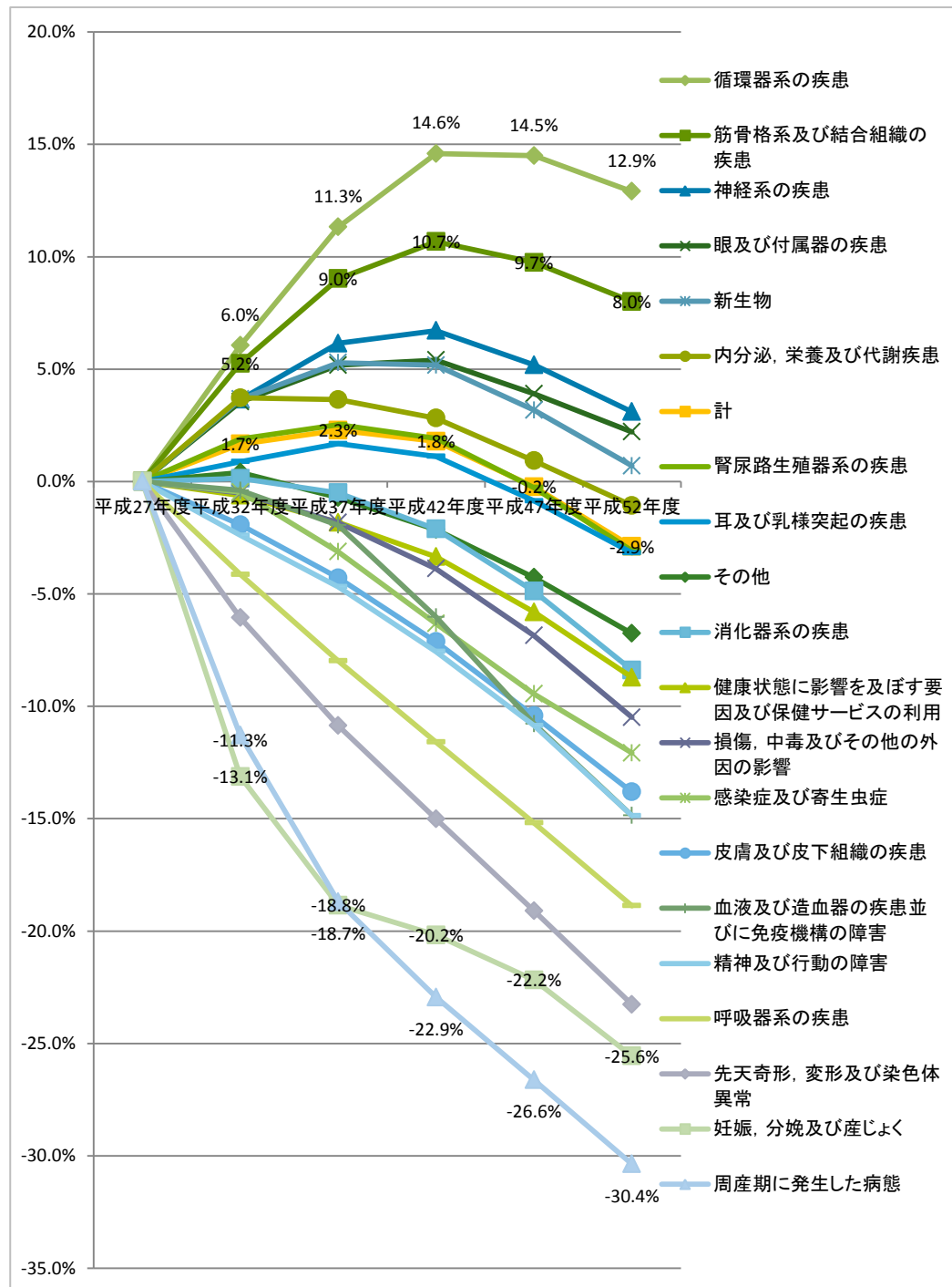
図9. 掛川市・袋井市の将来推計1日当たり外来患者数（人）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院－外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 中東遠保健医療圏の疾病別 1 日当たり外来患者数の平成 27 年度から平成 52 年度の推計増減率は循環器系・筋骨格および結合組織の疾患の患者数の伸び率が高く、妊娠、分娩及び産じょく・周産期に発生した病態の患者数の減少が見込まれる（図 10）。

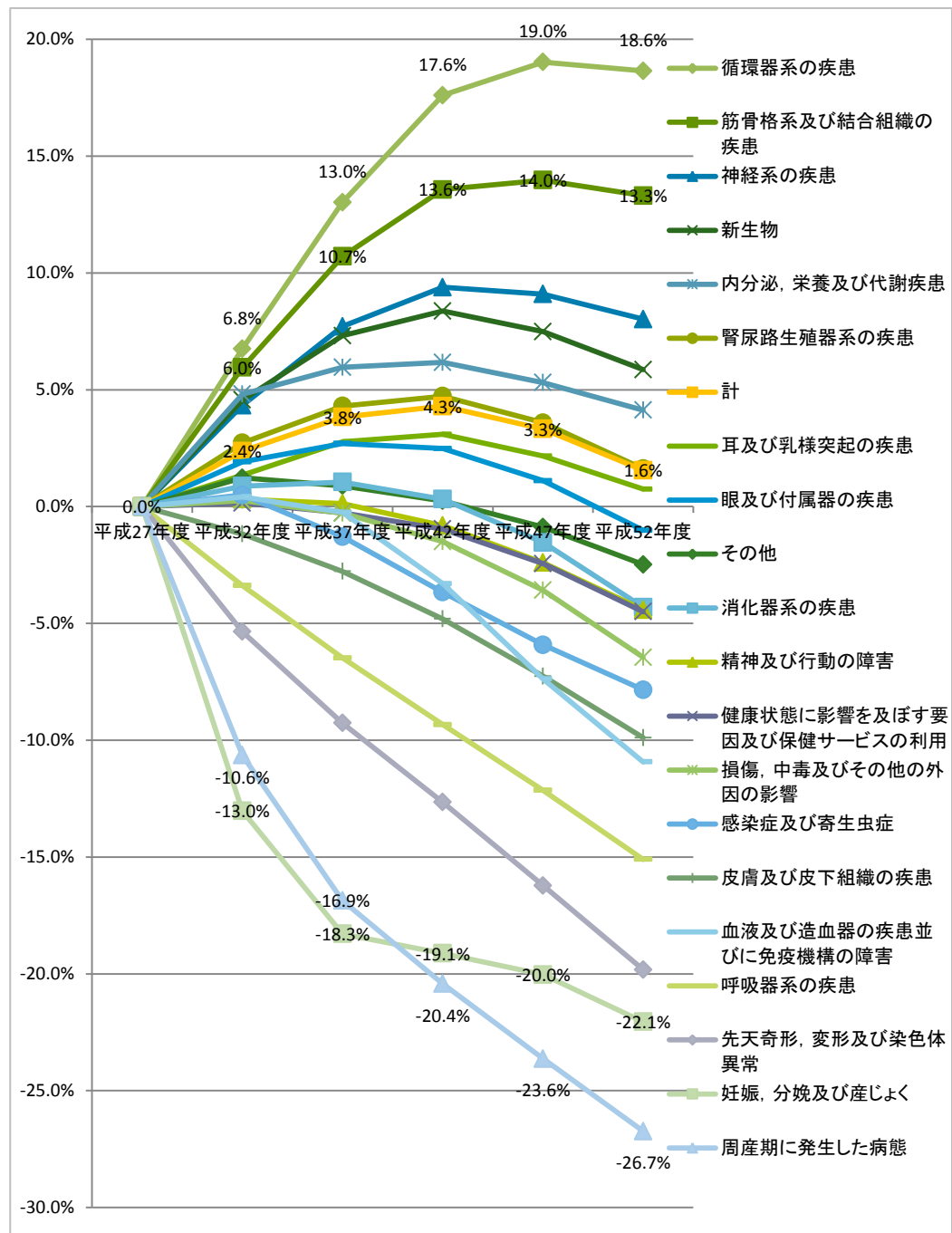
図 10. 中東遠保健医療圏の疾病別 1 日当たり外来患者数の推計増減率（%）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5 歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口 10 万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院・外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 掛川市・袋井市の疾病別1日当たり外来患者数の平成27年度から平成52年度の推計増減率は、循環器系・筋骨格および結合組織の疾患の患者数の伸び率が高く、妊娠、分娩及び産じょく・周産期に発生した病態の患者数の減少が見込まれる（図11）。

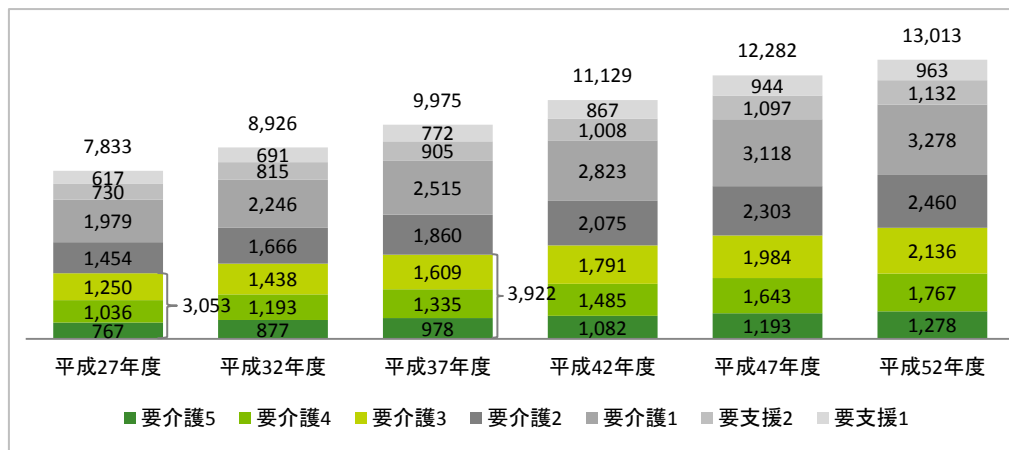
図11. 掛川市・袋井市の疾病別1日当たり外来患者数の推計増減率（%）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5 歳)階級別データ」に、政府統計一覽 129-2、129-3「受療率（人口10 万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院－外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

- 掛川市・袋井市の介護保険認定者数は、平成 27 年度時点では 7,833 人であるが、平成 37 年度には 9,975 人へ増加する見込みであり、その後も増加を続けると予想される（図 12）。中でも要介護度 3 以上の介護認定者数は、平成 27 年度時点では 3,053 人だが、平成 37 年度には 3,922 人へと増加することが見込まれるが、表 1 で記述したとおり、平成 27 年 8 月時点の掛川市・袋井市内の入所型施設の入所定員数は 2,210 人となっているため、今後、介護度の高い要介護者が入所型施設に入所できないことにより、在宅介護に対する需要が高まっていくことが考えられる。

図 12. 掛川市・袋井市の介護保険認定者将来推計（人）



出所：平成 27 年認定者数：「第 6 期掛川市介護保険事業計画掛川市高齢者保健福祉計画」「第 7 次袋井市高齢者保健福祉計画・第 6 期袋井市介護保険事業計画」

平成 32 年度以降：「平成 25 年 1 月 1 日時点静岡県年齢別人口」、「平成 25 年 5 月審査分の静岡県認定者数」から年齢別認定率の推移」を算出し両市の将来推計人口に乗じて算出

表 1. 掛川市・袋井市の入所型施設の入所定員数（人）

施設区分	掛川市	袋井市	計
入所型	1,087	903	1,990
特定施設	125	95	220
合計	1,212	998	2,210

入所型：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等

特定施設：特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、経費老人ホーム）等

出所：医師会地域医療情報システム（介護サービス情報公表システム 平成 27 年 8 月現在）より集計

(3) 5 疾病 5 事業の状況について

- 第 7 次静岡県保健医療計画（以降保健医療計画）では、当医療圏の 5 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）と 5 事業（救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療および小児救急医療）における静岡県の取り組みと当院の役割、また、これまでの当院の取り組み内容は次の下のとおりである。

5 疾病	保健医療計画での取り組みと 当院の役割	これまでの当院の取り組み
がん	静岡県内での取り組み ● たばこ対策とがん検診の受診推進 ● がんの種類や病期に応じた治療の推進 ● 緩和ケアや終末期医療の実施 当院の役割 ● 当院は、がん医療の基幹施設として磐田市立総合病院との連携を強化し、当医療圏におけるがんの集学的治療を担うことが求められている。	当院では、手術・化学療法・放射線治療による集学的治療を推進し、当医療圏におけるがん医療の基幹施設としての役割を担うため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 人間ドック・健診センターを中心として、婦人科系・消化器系などのがん検診を積極的に実施 ● PET センターを設置し、がんの検出・病期診断・治療効果判定・転移／再発診断の実施 ● 放射線治療装置の導入による放射線治療の充実 ● 一般的な手術など外科的治療及び外来化学療法室の設置 ● 緩和ケアチームによるがんの末期患者等に対する緩和ケア医療の実施
脳卒中	静岡県内での取り組み ● 発症後の速やかな搬送と専門的な治療の開始 ● 病期に応じたリハビリテーションの実施 当院の役割 ● 当院は当医療圏の脳卒中の救急医療および脳卒中の身体機能を回復させるリハビリテーションを担うことが求められている。	当院では、救命救急センターを中心として、脳血管疾患に対して迅速で十分な医療を提供できる体制を確立し、地域の脳卒中医療の拠点病院としての役割を果たすため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 「脳血管内治療センター」を設置し、専門性の高い脳血管疾患のカテーテル治療を行うほか、開頭術などの脳外科治療を組み合わせた治療によりあらゆる脳血管疾患に対して包括的治療を実施

		● 脳卒中の認定看護師養成を支援し、専門性の高い看護が可能となる体制を構築 ● 脳血管疾患に対する急性期リハビリテーションを充実し高い機能回復を支援
急性心筋梗塞	静岡県内での取り組み ● 発症後の速やかな救命処置と専門的な診療を行う医療機関への搬送 当院の役割 ● 当院は当医療圏の急性心筋梗塞に対する救急医療を担うことが求められている。	当院では、救命救急センターを中心として、心疾患に対して迅速で十分な医療が提供できる体制を確立し、地域の急性心筋梗塞医療の拠点病院としての役割を果たすため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 「心血管内治療センター」を設置し、心疾患のカテーテル治療などの血管内治療を包括的に実施 ● 急性期の心疾患の救急患者を 24 時間 365 日の受け入れ体制を構築 ● CCU（冠疾患集中治療室）を設置 ● 心疾患に対する急性期リハビリテーションを充実し高い機能回復を支援
糖尿病	静岡県内での取り組み ● 糖尿病の治療及び合併症の治療 ● 血糖コントロール困難例の治療や急性合併症の治療 ● 糖尿病の慢性合併症の治療 当院の役割 ● 当院は糖尿病の専門治療・急性増悪時治療を担うことが求められている。	当院では、当医療圏における糖尿病の専門医療拠点としての役割を果たすため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 人間ドック・2 次健診などによる早期発見、初期治療、教育入院等による患者教育、急性及び慢性合併症予防、病態悪化や偶発症の防止、総合病院の利点を活かした入院患者の血糖コントロール、合併症治療まで、糖尿病内科医を中心に糖尿病療養指導士等の専門スタッフと協働したチーム医療を実施 ● 糖尿病腎症に関しては血液浄化センターを整備し、腎臓内科・人工透析外科の連携による継続した治療体制を確保

精神	静岡県内での取り組み ● 精神科初期救急医療体制の確保 ● 精神疾患と他科疾患の合併症の治療 ● 入院患者の地域生活への移行・定着支援 当院の役割 ● 当院は、当医療圏の急性期の身体疾患を伴う認知症疾患治療、入院精神療法を担うことが求められている。	当院では、当医療圏における精神疾患を持つ急性期の身体疾患患者の治療のほか、認知症疾患治療を担うため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 認知症疾患医療センターを設置し、関連施設との連携をもとに、認知症に対する十分な診断及び指導を実施 ● 救急搬送患者に対する入院精神療法の実施
----	--	---

5 事業	保健医療計画での取り組みと 当院の役割	これまでの当院の取り組み
救急医療	静岡県内での取り組み ● 重症度・救急度に応じた救急医療の提供 ● 適切な病院前救護活動と搬送体制の確立 当院の役割 ● 当院は磐田市立総合病院との連携を強化し、当医療圏の救命救急（3次救急医療）を担うことが求められている。	当院では、3次救急を担う医療機関として、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 救命救急センターを設置し、原則として救急搬送を断らない体制を構築 ● 一刻を争う脳卒中、急性心筋梗塞に対して専門医を配置し、緊急血管内治療が常時可能な体制を構築 ● 救急病棟、ICU／CCUを設置し、重篤患者の集中的治療を実施 ● 急性期医療や救急医療体制を保つため、地域住民に対して適切な利用や小児科相談窓口の活用などの啓発活動を実施
災害医療	静岡県内での取り組み ● 災害超急性期（発生後 48 時間以内）において必要な医療が確保される体制 ● 超急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制	当院では、予想される南海トラフ巨大地震等の災害に対応し、災害医療を担うため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 新病院建設にあたって、建物を免震化し、また災害時を想定したライフ

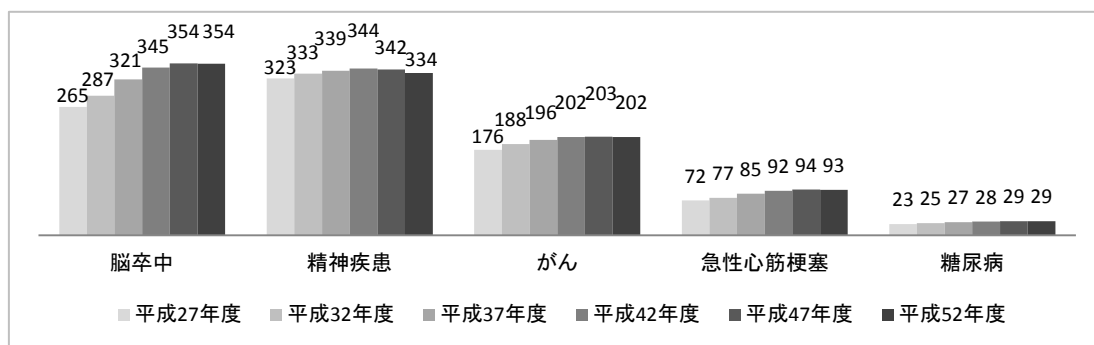
	当院の役割 ● 当院は、当医療圏での災害時における災害拠点病院としての役割を果たし、DMAT 指定病院として災害時における医療の「応援派遣」を担うことが求められている。	ラインの整備や備蓄、非常用医療配管の設置などにより、多数の被災者に対応できる体制を構築 ● 広域的な患者搬送に対応するため、ヘリポートを設置 ● DMAT 隊 2 隊を整備 ● 緊急時にも必要な医療体制を提供できるよう災害対策マニュアルを整備し、災害時の即応できる体制を整備 ● 県、市、近隣医療機関、消防機関と連携した災害時の医療救護体制を整備 ● WHO 警戒フェーズ 5 以上の感染症へ対応するため、救急部門に感染症専用の診察室や病室を設置
へき地医療	静岡県内での取り組み ● へき地における医師の確保と診療支援 当院の役割 ● 当院はへき地診療の支援診療を担うことが求められている。	当医療圏内では森町の一部がへき地医療対策の対象地域に指定されており、当院では、へき地診療の支援診療を担うため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 救命救急センターとして救急搬送およびドクターヘリの速やかな受け入れ
周産期医療および小児医療（小児救急を含む）	静岡県内での取り組み ● 地域における周産期医療施設間の連携による安全な分娩 ● 24 時間可能な母体及び新生児の搬送及び受入れの体制整備 ● 脳血管障害や心疾患等の産科合併症に対応するための救急医療との連携 ● 周産期医療従事者の確保 ● 小児患者の症状に応じた対応と家族の支援	当院では、当医療圏の正常分娩への対応および産科救急受入医療機関として地域周産期医療を担うため、下記項目について取り組みを推進してきた。 ● 帝王切開まで対応する体制を整備 ● 小児患者の診断、検査及び治療に対応する機能を整備するとともに、小児の入院医療に対応できる一般病床を整備 ● 小児科医を確保し、地域に不足する小児救急医療（24 時間 365 日の 2 次救急対応）を充実 ● 3 次小児救急医療が必要な患者につ

	当院の役割 ● 当院は当医療圏の周産期医療の正常分娩への対応および産科救急受入医療機関として地域周産期医療を担うことが求められている。 ● 救命救急センターとして当医療圏における小児救急医療を担うことが求められている。	いては静岡県立こども病院をはじめとする小児救命救急医療機関等との連携によって対応
--	---	--

出所：静岡県「第7次静岡県保健医療計画」

【参考】掛川市・袋井市の5疾病に係る将来推計入院患者数

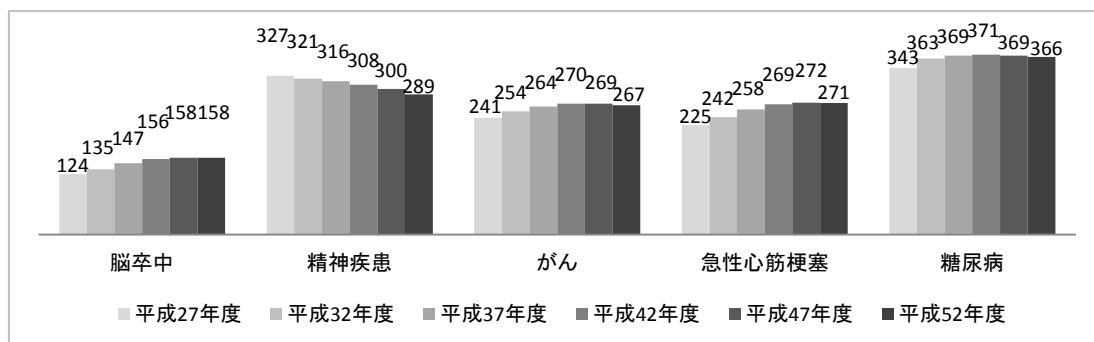
図 13. 掛川市・袋井市の5疾病別将来推計入院患者数（人）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覧 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院一外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

■ 掛川市・袋井市の5疾病に係る将来推計外来患者数は精神疾患を除き平成37年度まで増加すると見込まれる（図14）。

図 14. 掛川市・袋井市の5疾病別将来推計外来患者数（人）



出所：人口問題研究所 「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覧 129-2、129-3「受療率（人口10万対）、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院一外来・都道府県別」の静岡県男女別年齢別受療率を乗じて作成

(4) 医療圏内の病院について

■ 当医療圏には 19 病院が所在しており（図 15）、病床数は下表のとおり（表 2）。

表 2. 市町村別許可病床数（床）と病院別許可病床数（床）

所在地	一般	療養	精神	結核	感染症	合計
磐田市	548	540	431	0	2	1,521
掛川市	496	440	430	0	4	1,370
袋井市	100	310	0	0	0	410
菊川市	202	0	58	0	0	260
御前崎市	145	54	0	0	0	199
森町	131	0	0	0	0	131
合計	1,622	1,344	919	0	6	3,891

出所：静岡県「病院名簿」（平成 28 年 4 月 1 日現在）より集計

No.	病院名	一般	療養	精神	結核	感染症	合計
1	磐田市立総合病院	498				2	500
2	中東遠総合医療センター	496				4	500
3	菊川市立総合病院	202		58			260
4	市立御前崎総合病院	145	54				199
5	公立森町病院	131					131
6	聖隷袋井市民病院	100	50				150
7	新都市病院	50					50
8	袋井みづかわ病院		260				260
9	掛川東病院		240				240
10	掛川北病院		200				200
11	豊田えいせい病院		180				180
12	すずかけヘルスケアホスピタル		160				160
13	磐南中央病院		100				100
14	白梅豊岡病院		100				100
15	川口会病院			220			220
16	小笠病院			210			210
17	服部病院			170			170
18	福田西病院			141			141
19	磐田原病院			120			120
合計		1,622	1,344	919	0	6	3,891

図 15. 各病院の位置情報



出所：静岡県「第 7 次静岡県保健医療計画」p20 より加工

(5) 病床機能報告の概要について

- 平成 27 年度病床機能報告において当院は、当医療圏における高度急性期病床として 260 床、急性期病床として 234 床を担っているものとして報告している(表 3)。

表 3. 平成 27 年度 病院別病床機能報告 (床)

市町	医療機関名称	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
掛川市	中東遠総合医療センター	260	234	0	0	494
	掛川北病院	0	0	0	200	200
	掛川東病院	0	0	30	68	98
袋井市	袋井市立聖隷袋井市民病院	0	0	50	50	100
	袋井みつかわ病院	0	0	0	260	260
磐田市	磐田市立総合病院	28	470	0	0	498
	豊田えいせい病院	0	0	0	180	180
	すずかけヘルスケアホスピタル	0	0	106	54	160
	磐南中央病院	0	0	0	50	50
	白梅豊岡病院	0	0	0	100	100
	新都市病院	0	38	0	0	38
菊川市	菊川市立総合病院	0	162	40	0	202
御前崎市	市立御前崎総合病院	0	60	60	54	174
周智郡森町	公立森町病院	0	93	38	0	131
5 市 1 町	有床診療所集計	0	81	25	0	106
計		288	1,138	349	1,016	2,791(※1)

脚注 1：当医療圏における病床機能報告の病床数は 2,793 床であり、許可病床数 3,891 床と比較して 1,100 床が未報告である

出所：静岡県地域医療構想 p19 表 4-4 静岡県公式ホームページ平成 27 年度病床機能報告集計結果の公表より加工

出所：厚生局「保険医療機関・保険薬局の指定一覧」および各病院ホームページより集計

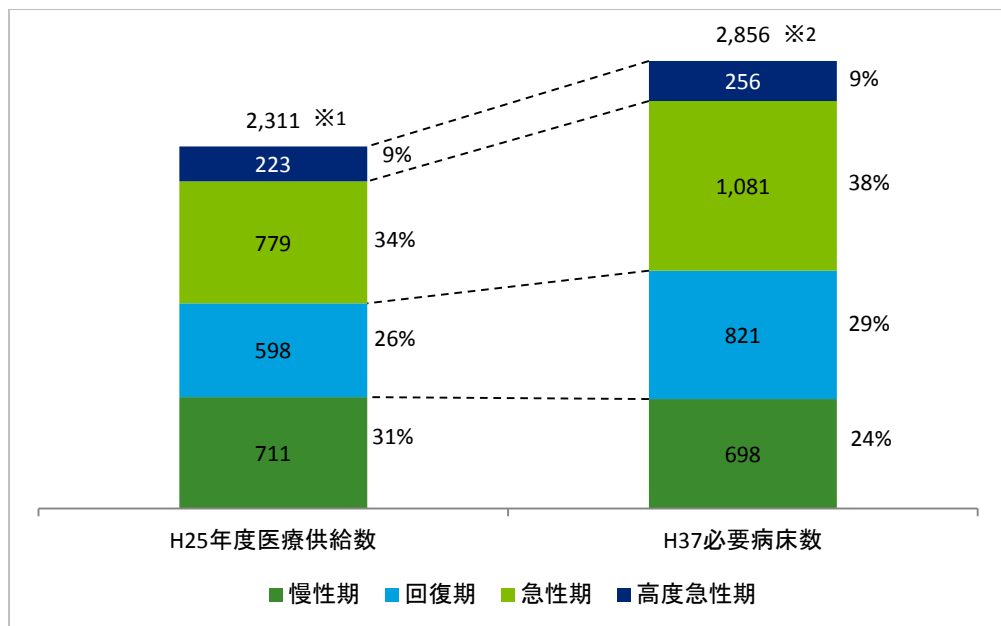
(6) 地域医療構想の策定状況について

■ 平成 25 年度の医療供給数と平成 37 年度の必要病床数の差

平成 25 年度の医療供給病床数 2,311 床と平成 28 年 3 月に策定された静岡県地域医療構想において算出された当医療圏の平成 37 年度の 1 日当たり推計必要病床数 2,856 床を比較すると 545 床不足することが見込まれている。

病床機能別では高度急性期が 33 床不足、急性期は 302 床不足、回復期は 223 床不足、慢性期が 13 床過剰と推計される（図 16）。

図 16. 平成 25 年度医療供給数と平成 37 年度必要病床数の比較（床）



出所：静岡県「静岡県地域医療構想」より抜粋

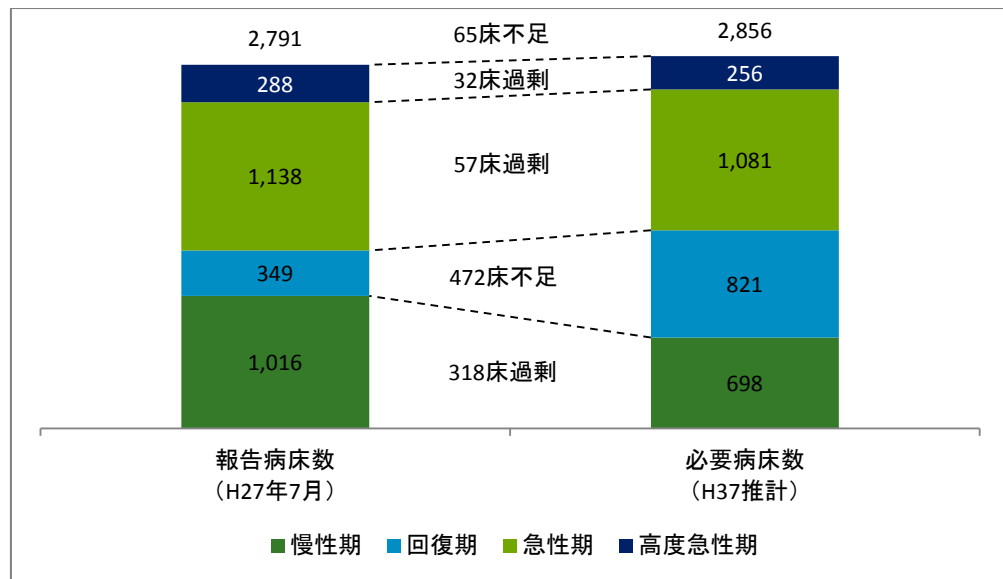
※1：平成 25 年度の医療供給数には、一般病床の 175 点未満、療養病床の医療区分 1 の 70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

※2：平成 27 年度の必要病床数には、一般病床の 175 点御南、療養病床の医療区分 1 の 70%、地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

- 平成 27 年度病床機能報告による稼働病床数と平成 37 年度の必要病床数の差
平成 27 年度病床機能報告によると平成 37 年度必要病床数 2,856 床との間に 65 床の不足が生じている。

病床機能別では、高度急性期病床が 32 床過剰、急性期病床が 57 床過剰と見込まれ、回復期病床が 472 床不足、慢性期病床が 318 床不足すると見込まれる（図 17）。

図 17 . 報告病床数と平成 37 年の病床機能報告での必要病床数（床）



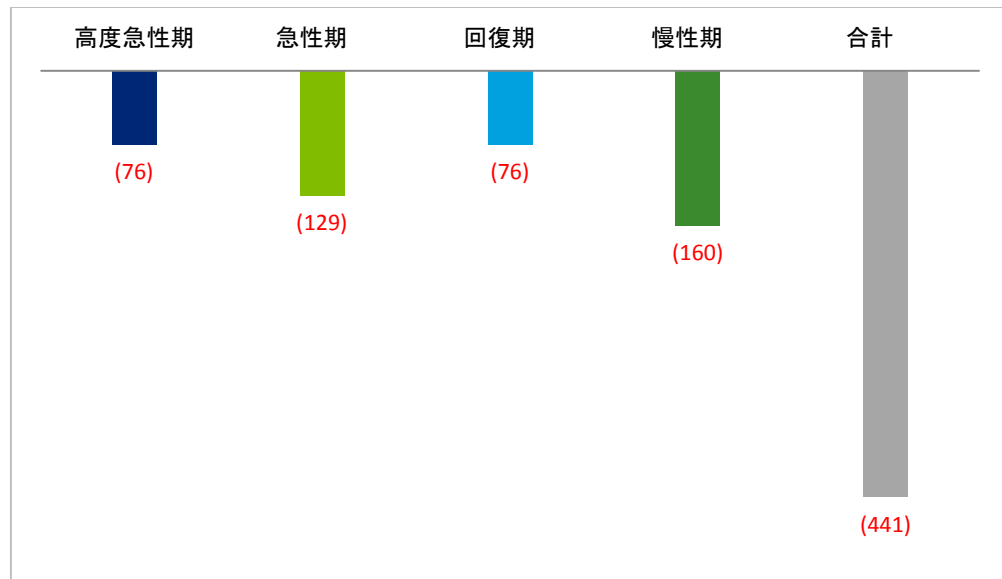
出所：静岡県「静岡県地域医療構想」より集計

■ 患者流出入の状況

静岡県地域医療構想によると、平成 25 年度の医療提供体制と患者流出入状況が継続した場合、当医療圏では 441 人/日の流出が見込まれる。

病床機能別では高度急性期が 76 人/日流出、急性期が 129 人/日流出、回復期が 76 人/日流出、慢性期が 160 人/日流出すると見込まれる。(図 18)。

図 18. 平成 37 年度の当医療圏における推計患者流出入（人/日）

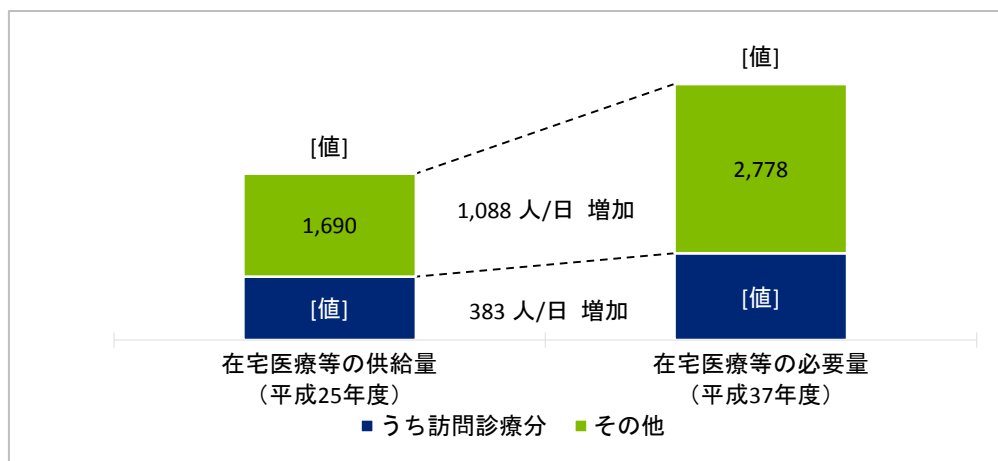


出所：静岡県「静岡県地域医療構想」より集計

■ 在宅医療の供給量と必要量

当医療圏における平成 37 年度の訪問診療を含めた 1 日当たり在宅医療等の必要量は 4,198 人になると見込まれており、平成 25 年度の供給量と比較して 1,471 人/日増加すると見込まれる。(図 19)

図 19. 在宅医療等の供給量と在宅医療等必要量（人/日）



出所：静岡県「静岡県地域医療構想」より集計

脚注：在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療（訪問診療を含む）を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定している。

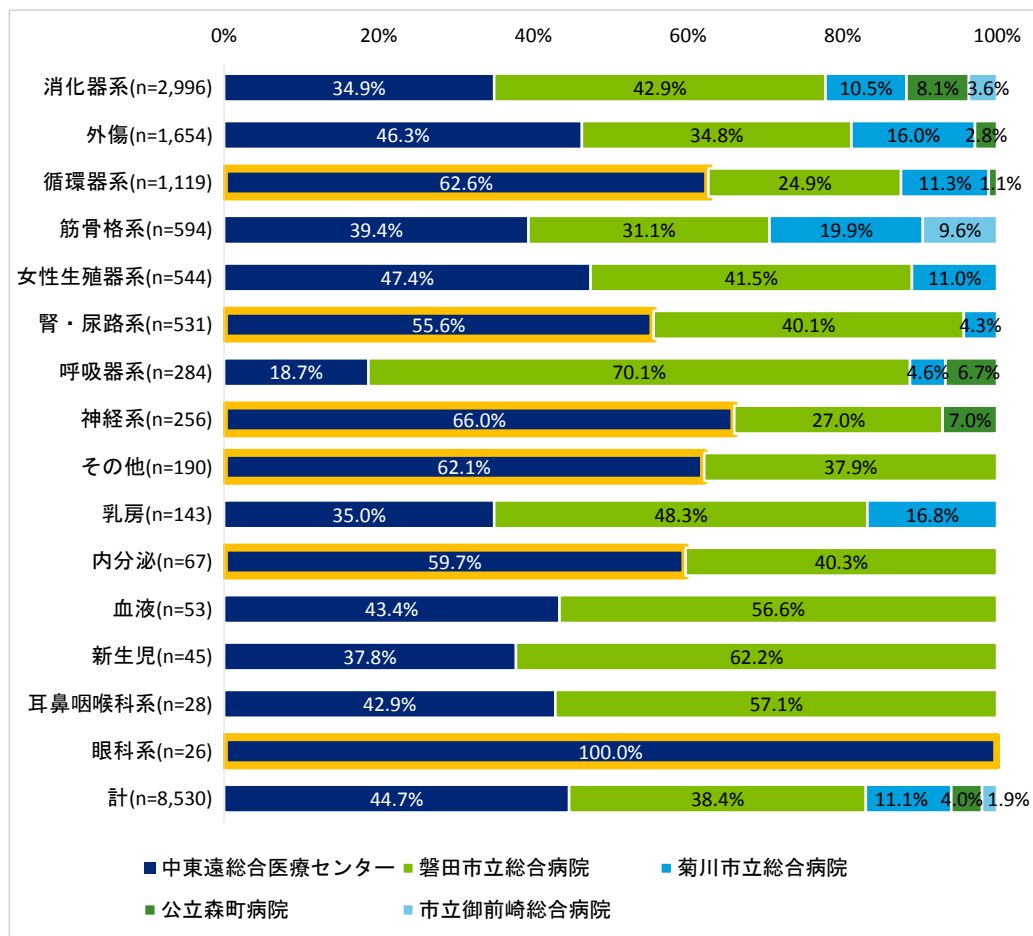
出所：厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」p14より抜粋

2. 圏域の医療需要と中東遠総合医療センターの関係性

(1) 当医療圏における医療需要への中東遠総合医療センターの対応状況

- 当院は、当医療圏の手術を伴う 8,530 件の DPC 症例のうち 44.7%に相当する症例数に対応している。主要診断群（MDC）16 分類のうち 6 分類（循環器系、腎・尿路系、神経系、その他、内分泌、眼科系）において医療供給割合が 50%を超えている（図 20）。

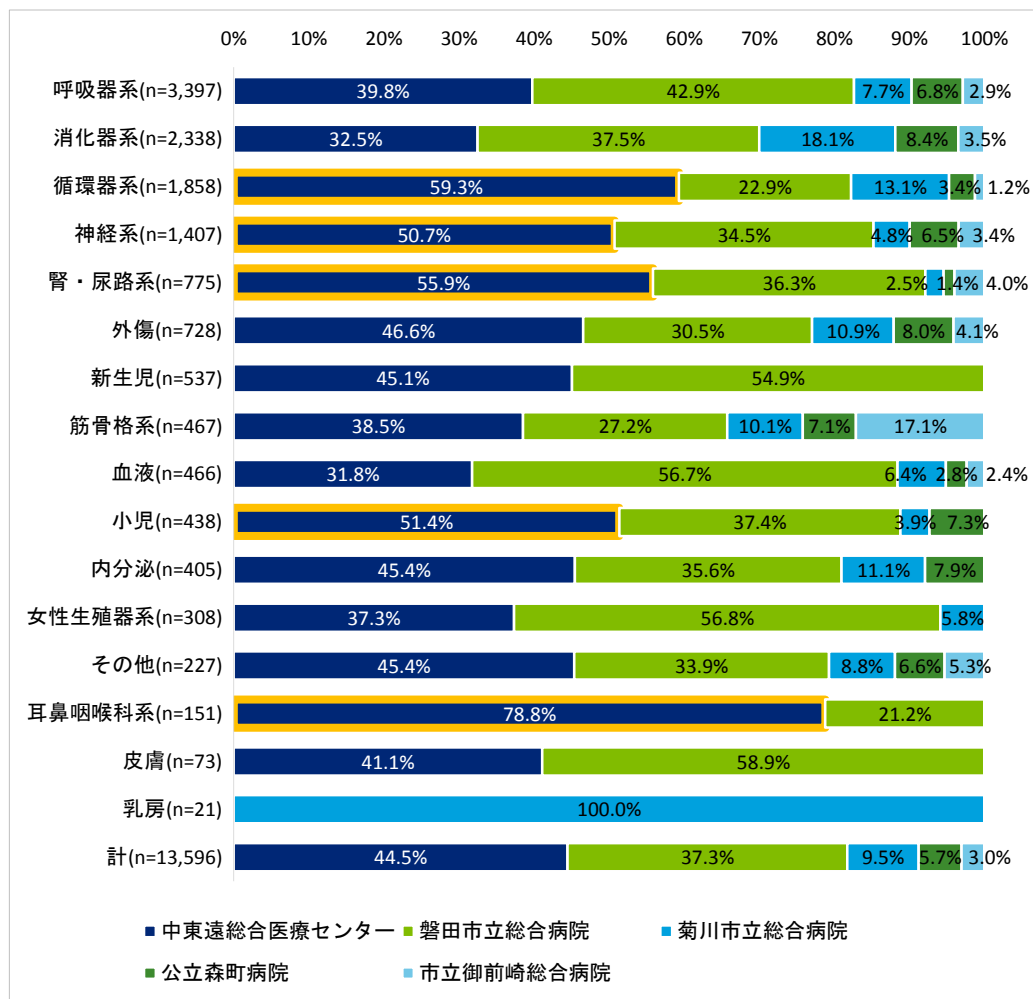
図 20. 当医療圏の DPC 病院別 MDC2 別医療供給割合（%）【手術あり】



出所：厚生労働省「平成 27 年度第 7 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（11）MDC 別手術有無別処置 2 の有無別集計」より集計

- 当院は、当医療圏の手術を伴わない 13,596 件の DPC 症例のうち 44.5%に相当する症例数に対応している。主要診断群（MDC）16 分類のうち 5 分類（循環器系、神経系、腎・尿路系、小児系、耳鼻咽喉科系）において医療供給割合が 50%を超えている（図 21）。

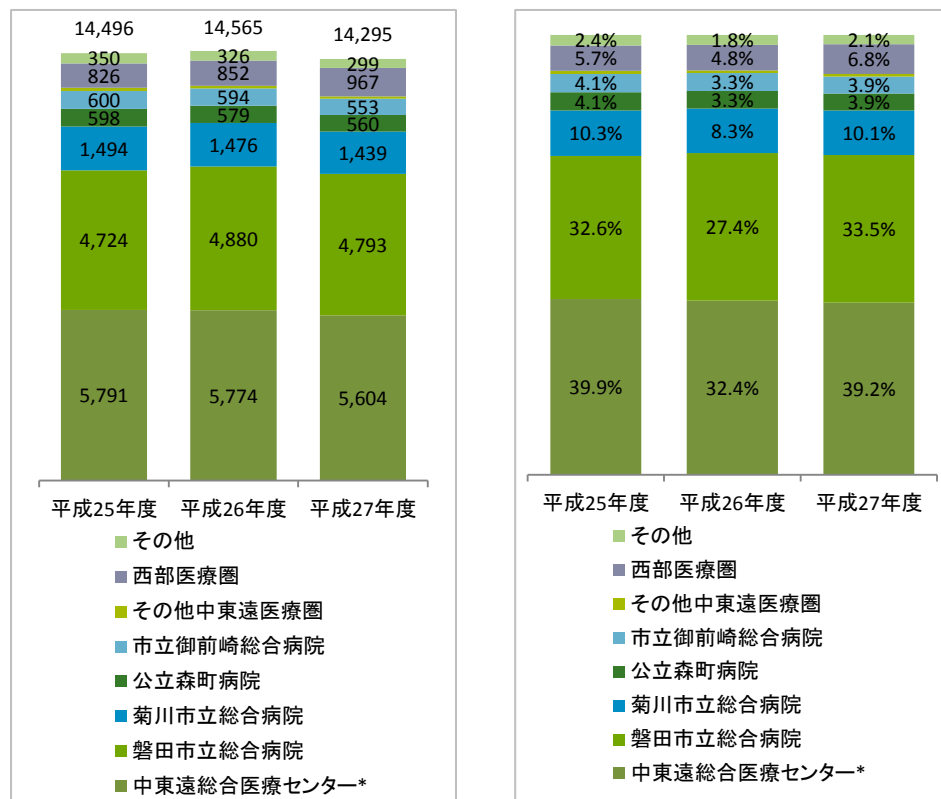
図 21. 当医療圏の DPC 病院別 MDC2 別医療供給割合（%）【手術なし】



出所：厚生労働省「平成 27 年度第 7 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（11）MDC 別手術有無別処置 2 の有無別集計」より集計

- 当医療圏の救急搬送受入件数は年間 14,000 件程度で推移しているが、当院では平成 25 年度から平成 27 年度にかけて救急搬送件数のうち平均 37.2%を受け入れている（図 22）。

図 22. 当医療圏の救急搬送受入件数（件）と医療機関別受入割合（％）の推移



脚注：当企業団の平成 25 年実績は掛川市立総合病院と袋井市民病院の件数を加えている

出所：掛川市・袋井市・磐田市・菊川市・御前崎市の各消防「病院別搬送状況」より集計

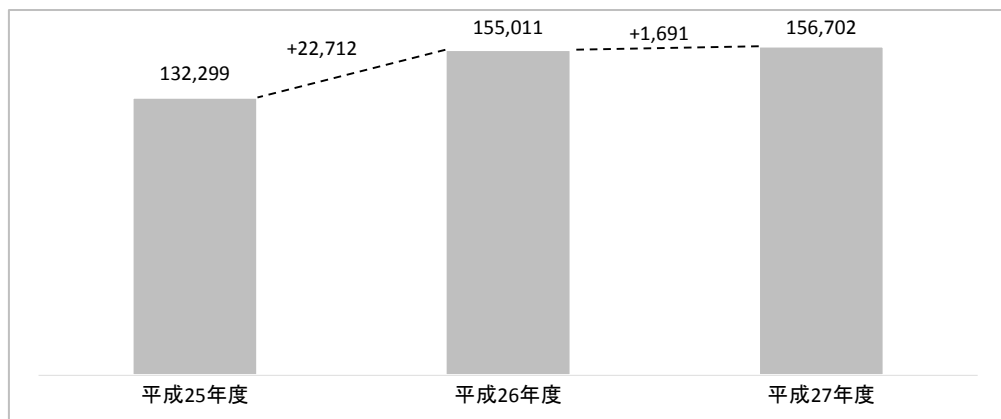
	救急搬送受入件数（件）			医療機関別受入割合（％）		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
総件数	14,496	14,565	14,295			
その他	350	326	299	2.4%	1.8%	2.1%
西部医療圏	826	852	967	5.7%	4.8%	6.8%
その他中東遠医療圏	113	84	80	0.8%	0.5%	0.6%
市立御前崎総合病院	600	594	553	4.1%	3.3%	3.9%
公立森町病院	598	579	560	4.1%	3.3%	3.9%
菊川市立総合病院	1,494	1,476	1,439	10.3%	8.3%	10.1%
磐田市立総合病院	4,724	4,880	4,793	32.6%	27.4%	33.5%
中東遠総合医療センター	5,791	5,774	5,604	39.9%	32.4%	39.2%

3. 中東遠総合医療センターの現状

(1) 入院診療の状況について

- 平成 25 年度に開院して以来、当企業団の延入院患者数は年々増加する傾向にあり、平成 27 年度の延入院患者数は、前年度比 1,691 増の 156,702 人/年である (図 23)。

図 23. 延入院患者数の経年推移 (人/年)

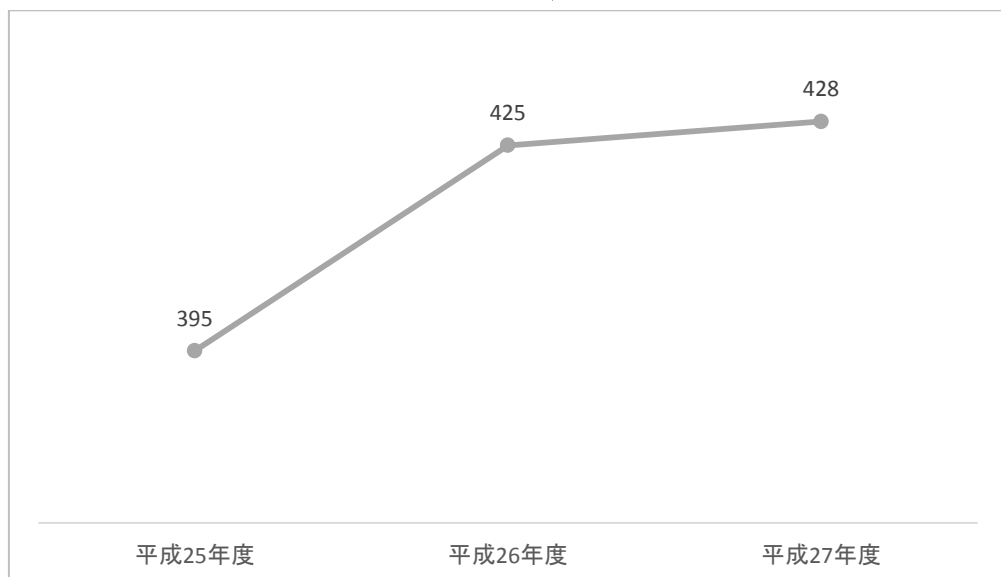


脚注：H25 度の患者数は 11 ヶ月データである

出所：当企業団「診療科別入院外来延患者数」より集計

- 当院の開院初年度の 1 日当たり入院患者数は 395 人であったが、2 年目以降 400 人を超え、平成 27 年度には 428 人となった (図 24)。

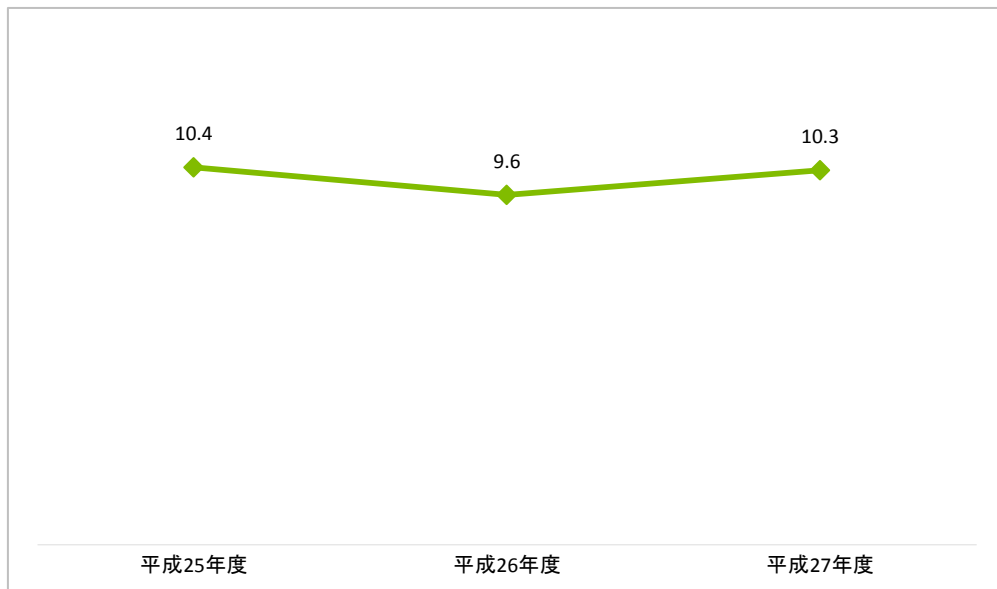
図 24. 1 日当たり入院患者数の経年推移 (人/日)



出所：当企業団「診療科別入院外来延患者数」より集計

- 当院の平均在院日数は 10 日前後で推移している（図 25）。

図 25. 平均在院日数の経年推移（日）

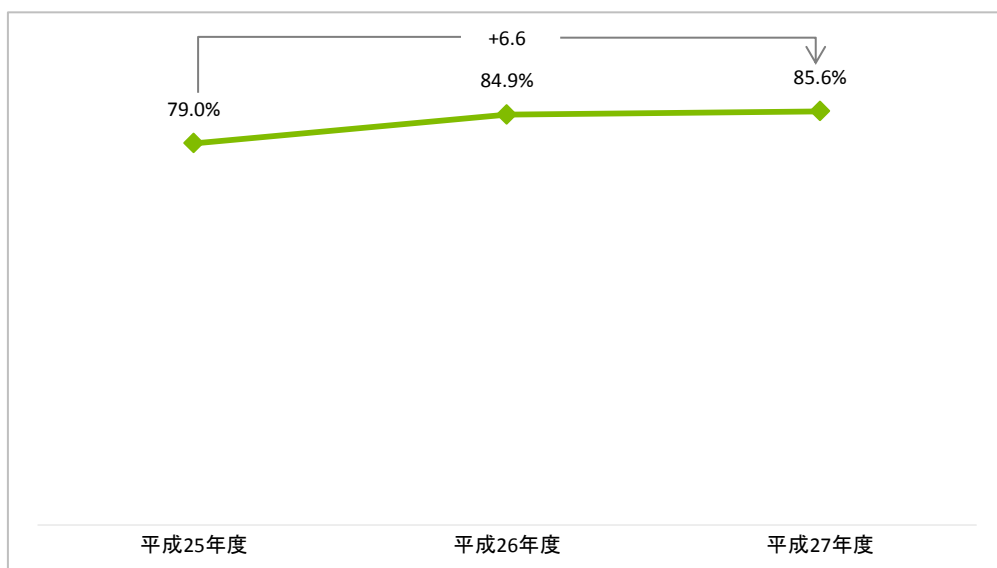


脚注：H25 度の患者数は 11 ヶ月データである

出所：当企業団「診療科別平均在院日数」より集計

- 過去 3 年間連続して病床利用率は 70%を超えており、平成 25 年開院以降年々上昇する傾向にある。また平成 27 年度の病床利用率は開院時と比較して 6.6 ポイント上昇し 85.6%であった（図 26）。

図 26. 病床利用率の経年推移（%）



脚注：H25 度の患者数は 11 ヶ月データである

出所：当企業団「診療科別平均在院日数」「診療科別入院外来延患者数」より計算

- 袋井市に居住する入院患者数は40,000人前後で推移しているが掛川市に居住する入院患者数は年々増加傾向にある。また掛川市・袋井市以外では主に菊川市・御前崎市居住の入院患者が開院以降増加する傾向にある（図27）。

図27. 居住地別延入院患者数の経年推移（人）

	延入院患者数（人）			対 H25 増減率（％）	
	H25	H26	H27	H26	H27
掛川市	81,216	83,895	85,685	3.3%	5.5%
袋井市	39,028	41,647	40,616	6.7%	4.1%
菊川市	9,325	10,856	11,551	16.4%	23.9%
御前崎市	4,571	7,044	6,680	54.1%	46.1%
森町	2,732	3,218	2,895	17.8%	6.0%
磐田市	2,028	2,180	1,731	7.5%	-14.6%
その他県内	3,716	4,390	5,889	18.1%	58.5%
県外	1,706	1,781	1,655	4.4%	-3.0%
合計	144,322	155,011	156,702	7.4%	8.6%

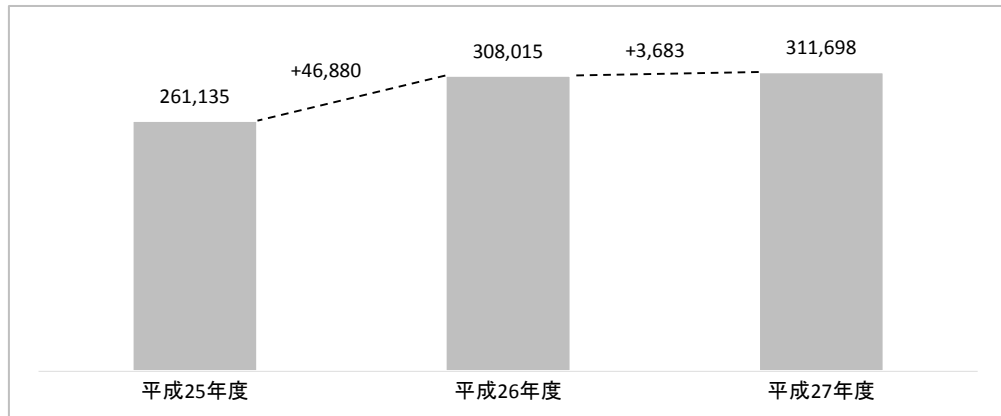
脚注：H25 度の患者数データは 11 ヶ月であるため 12 ヶ月換算で示す

出所：当企業団「地域別患者数」より集計

(2) 外来診療の状況について

- 平成 25 年度に開院して以来、当院の延外来患者数は年々増加する傾向にあり、平成 27 年度の延外来患者数は、前年度比 3,683 人増の 311,698 人/年である (図 28)。

図 28. 延外来患者数の経年推移 (人/年)

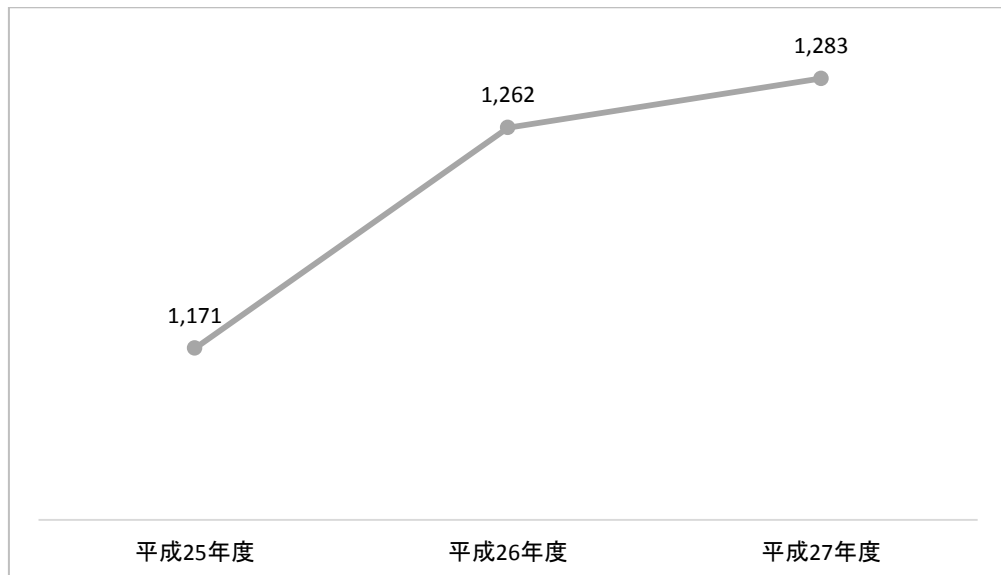


脚注：H25 度の患者数は 11 ヶ月データである

出所：当企業団「診療科別入院外来延患者数」より集計

- 当院の開院初年度の 1 日当たり外来患者数は 1,171 人であったが、2 年目以上は 1,200 人を超過し平成 27 年度には 1,283 人となった (図 29)。

図 29. 1 日当たり外来患者数の経年推移 (人/日)



出所：当企業団「診療科別入院外来延患者数」より集計

- 袋井市に居住する外来患者数は 80,000 人前後で推移しているが、掛川市に居住する外来患者数は年々増加傾向にある。また、掛川市・袋井市以外では主に菊川市居住の外来患者が増加傾向にある（図 30）。

図 30. 居住地別延外来患者数の経年推移（人）

	延外来患者数（人）			対 H25 増減率（％）	
	H25	H26	H27	H26	H27
掛川市	160,184	168,874	169,984	5.4%	6.1%
袋井市	76,610	81,433	78,605	6.3%	2.6%
菊川市	18,899	22,958	25,663	21.5%	35.8%
御前崎市	8,229	11,287	13,211	37.2%	60.5%
森町	5,965	6,958	6,766	16.6%	13.4%
磐田市	4,603	4,711	4,922	2.4%	6.9%
その他県内	7,036	8,773	9,713	24.7%	38.0%
県外	3,349	3,021	2,834	-9.8%	-15.4%
合計	284,875	308,015	311,698	8.1%	9.4%

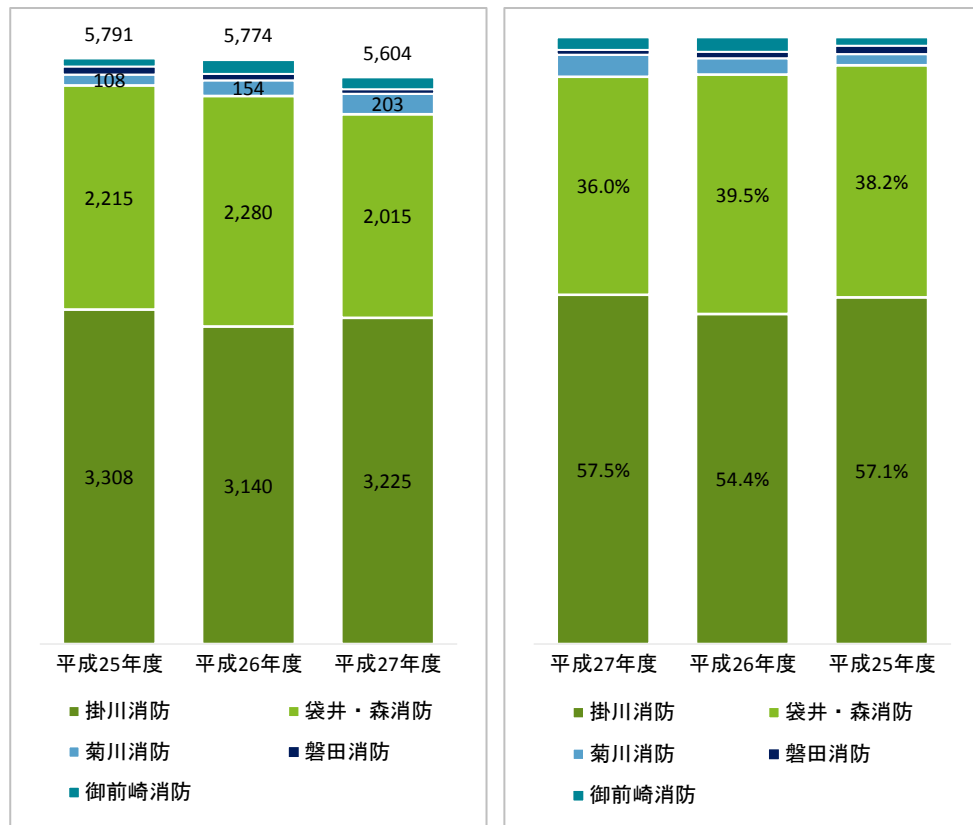
脚注：H25 度の患者数データは 11 ヶ月であるため 12 ヶ月換算で示す

出所：当企業団「地域別患者数」より集計

(3) 地域別救急搬送受入件数について

- 当院への平成 27 年の救急搬送受入件数 5,604 件のうち掛川消防と袋井消防による救急搬送は全体の 93.5%を占めている。また、平成 25 年から平成 27 年にかけて菊川消防の救急搬送受入件数は増加傾向にある（図 31）。

図 31. 地域別救急搬送受入件数（件/年）と地域別救急搬送受入割合（%）



脚注：平成 25 年実績は掛川市立総合病院と袋井市民病院の件数を加えている

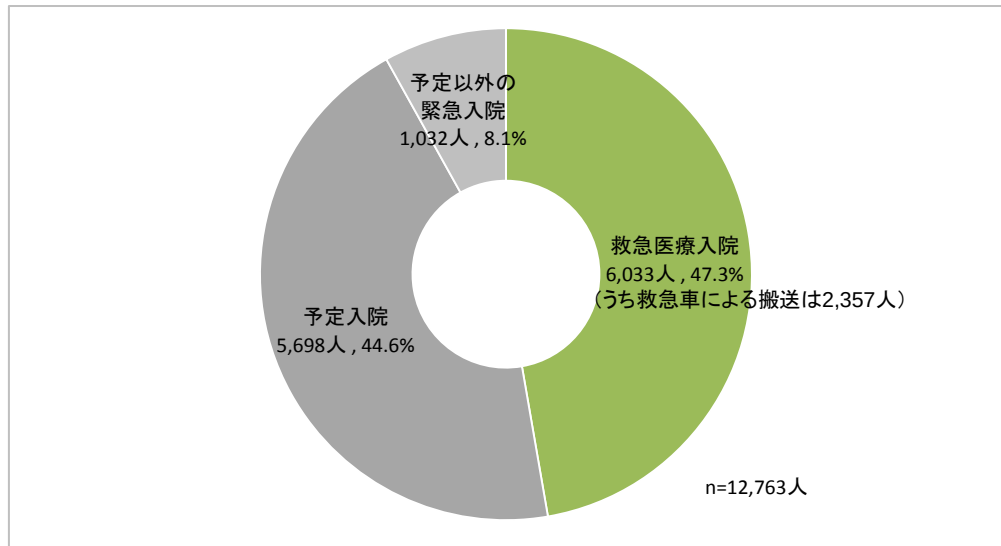
出所：掛川市・袋井市・磐田市・菊川市・御前崎市の各消防「病院別搬送状況」より集計

	救急搬送受入件数（件／年）			救急搬送受入割合（%）		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
合計	5,791	5,774	5,604			
御前崎消防	80	137	117	1.4%	2.4%	2.1%
磐田消防	80	63	44	1.4%	1.1%	0.8%
菊川消防	108	154	203	1.9%	2.7%	3.6%
袋井・森消防	2,215	2,280	2,015	38.2%	39.5%	36.0%
掛川消防	3,308	3,140	3,225	57.1%	54.4%	57.5%

(4) 入院経路について

- 当院へ入院した患者数 12,763 人のうち「救急医療入院」が 47.3%、「予定入院」が 44.6%、「予定以外の緊急入院」が 8.1%を占めている。また、救急医療入院患者 6,033 人のうち救急車による搬送数は 2,357 人である（図 32）。

図 32. 平成 27 年度の経路形態別入院患者数（人/年）



出所：当企業団「DPC データ（H27 年 4 月 1 日～H28 年 3 月 31 日退院症例、院内で出生、その他を除く）より集計

脚注：「救急医療入院」とは次に記載される状態にある患者に対して、医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると認めたものを指す。

吐血、咯血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態、意識障害又は昏睡、呼吸不全又は心不全で重篤な状態、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、外傷、破傷風等で重篤な状態、緊急手術を必要とする状態、その他上記の要件に準ずるような重篤な状態

出所：厚生労働省「平成 27 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査 実施説明資料」p31-32 より抜粋

(5) 財務状況について

- 開院以降入院収益の増加を背景として、経常損益は改善傾向にある（表 4）。

表 4. 収支の経年推移

(収益的収支)

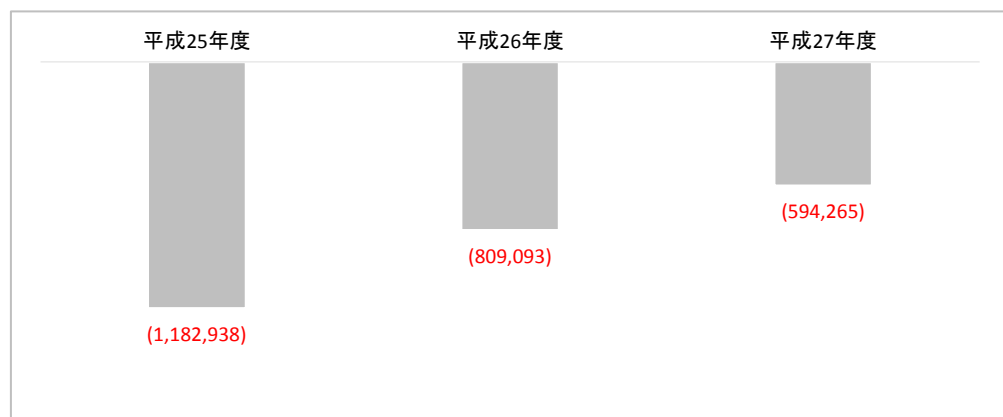
(単位：千円、%、税抜)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 経常収益	12,742,159	14,675,063	15,345,373
(1) 医業収益	11,112,741	13,659,654	14,461,194
ア 入院収益	7,468,299	9,055,183	9,447,391
イ 外来収益	2,874,263	3,702,167	3,970,989
ウ その他医業収益	608,913	743,152	773,432
エ 他会計負担金	161,267	159,152	269,381
(2) 医業外収益	1,629,418	1,015,409	884,180
ア 他会計負担金	1,455,145	822,709	682,287
イ その他医業外収益	174,273	192,700	201,893
2 経常費用	13,925,098	15,484,156	15,939,639
(1) 医業費用	13,296,722	14,771,796	15,200,994
ア 職員給与費	7,048,266	7,714,603	7,957,889
イ 材料費	2,604,016	3,080,321	3,210,888
ウ 経費	1,932,214	2,240,478	2,281,852
エ 減価償却費	1,667,491	1,675,515	1,686,533
オ 資産減耗費	3,713	11,753	6,135
カ 研究研修費	41,022	49,127	57,696
(2) 医業外費用	628,376	712,360	738,645
3 医業損益 1(1)-2(1)	△2,183,981	△1,112,142	△739,800
4 経常損益 1-2	△1,182,938	△809,093	△594,265
医業収支比率 1(1)÷2(1)	84%	92%	95%
経常収支比率 1÷2	92%	95%	96%

出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

- 経常損益は改善傾向にある（図 33）。

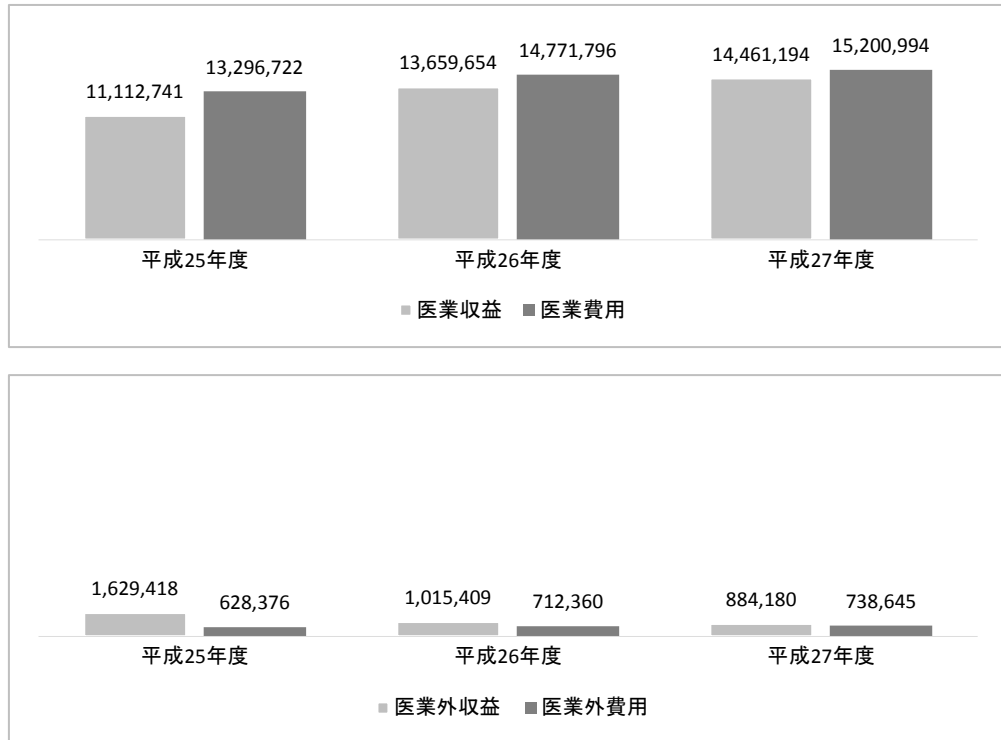
図 33. 経常損益の経年推移（千円）



出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

- 経常損益の改善は特に医業損益による貢献が大きい（図 34）。

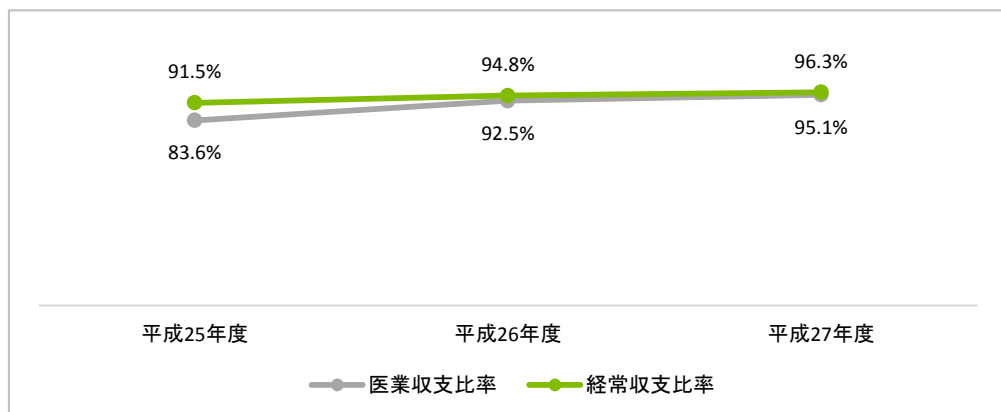
図 34. 医業収支・医業外収支の経年推移（千円）



出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

- 医業収支比率・経常収支比率は改善傾向にあるが、いずれも 100%を超えていない（図 35）。

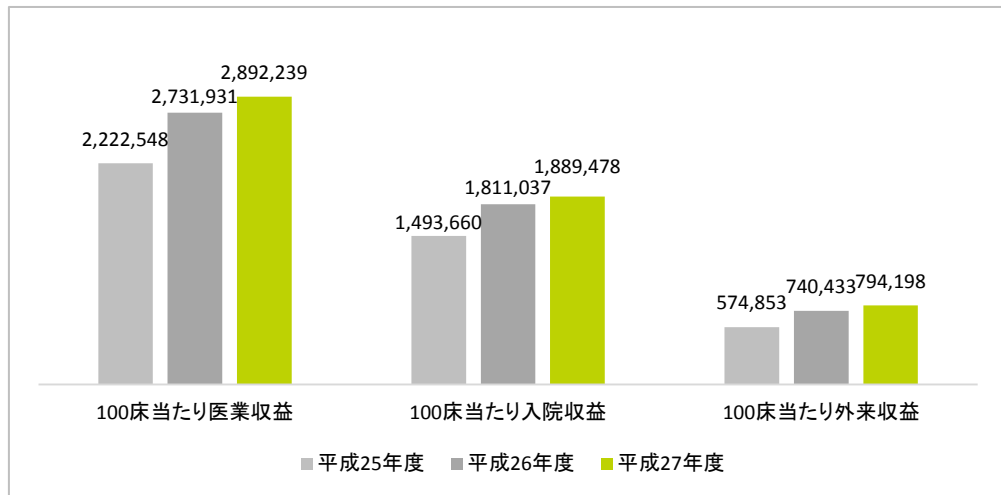
図 35. 医業収支比率・経常収支比率の経年推移（%）



出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

- 当企業団の100床当たり収益は、入院・外来ともに開院後増加し続けている（図36）。

図 36. 100 床当たり収益の経年推移（千円）

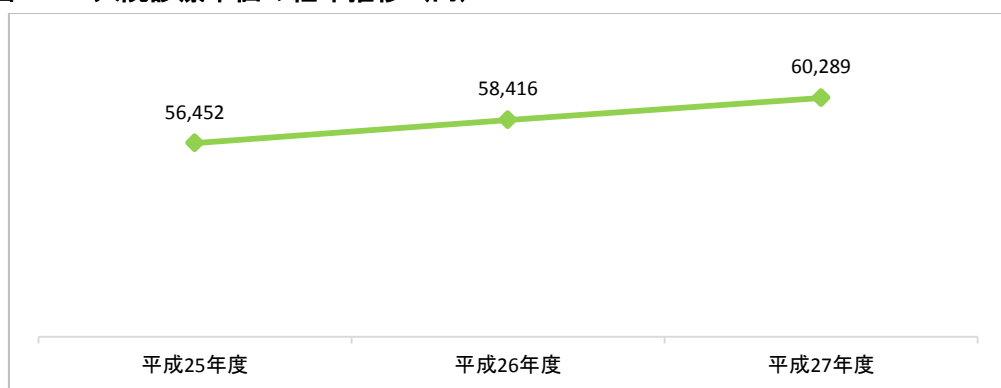


出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

	H25	H26	H27
100 床当たり医業収益	2,222,548	2,731,931	2,892,239
100 床当たり入院収益	1,493,660	1,811,037	1,889,478
100 床当たり外来収益	574,853	740,433	794,198

- 当院の入院患者単価は増加傾向にある（図 37）。

図 37. 入院診療単価の経年推移（円）



出所：当企業団「収益的収支明細（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

- 当院の外来患者単価は増加傾向にある（図 38）。

図 38. 外来診療単価の経年推移（円）



出所：当企業団「決算書（平成 25 年・26 年・27 年度）」より集計

IV 改革プラン

1. 計画期間

平成28年4月1日から平成33年3月31日まで

2. 地域医療構想・地域包括ケアシステムの構築を踏まえた当院の果たすべき役割

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院は、平成25年5月1日に開院し、33の診療科と医療機能を最大限発揮させるため12の医療機能をセンター化（救命救急センター、ICU・CCUセンター、心血管内治療センター、脳血管内治療センター、手術センター、脊椎・脊髄センター、消化器病センター、内視鏡センター、血液浄化センター、睡眠医療センター、認知症疾患医療センター、PETセンター）することにより、診療科の領域を超えた最適な医療を多角的に展開し、当医療圏における高度急性期、急性期医療において基幹的役割を果たしている。今後においては、地域医療構想を踏まえ、高度急性期においては磐田市立総合病院及び県内高度医療提供病院との適切な分担により対応し、その他については圏域内各医療機関との連携を強化し責務を果たしていくこととする。

また、地域医療構想においては、当院の開院により中東遠医療圏の医療環境が大きく変化している点が指摘されており、周辺状況を注視しつつ医療機能の整備等について適切な対応を図っていくこととするが、現在担っている脳卒中や心筋梗塞など一刻を争う循環器系疾患に対する迅速且つ高度な診断・治療機能については、引き続きその役割を果たすこととする。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割

当院は、高度急性期・急性期医療の分野を確実に担い、回復期・慢性期医療へのニーズに対しては各医療機関、介護施設等と連携することで切れ目のない地域包括ケアシステムの構築に寄与するものとする。

在宅医療等（訪問看護・看取り）における役割については急性増悪時の救急搬送に対応するとともに、掛川市・袋井市及び各医療機関・福祉介護施設等との連携を強化することで対応していくこととする。

また、地域医療支援病院として地域の医療従事者・介護施設職員に対する医療技術・スキル講座などの研修会や教育活動を展開し地域の医療介護水準を向上させるとともに、地域包括ケアシステムの担い手間の連携を円滑に行っていくために、当院職員が地域医療や介護現場に対する理解向上を目的とした院内外の交流、研修を行っていくなど一層の相互理解を深め、地域包括ケアシステム構築のための役割を果たすこととする。

その他、将来さらにその重要性が増すと考えられる情報通信技術（ICT）の活用については、現在利用している「ふじのくにネット」の更なる活用について周辺医療機関と共同で検討していくとともに、病院、開業医、施設、訪問看護ステーションなど幅広い連携を強化するためのICT技術の導入について検討していくものとする。

3. 中東遠総合医療センターが担うべき役割と今後の取り組み

(1) 病床数・病棟機能について

- 当院の病床数は掛川市立総合病院（許可病床数 450 床）と袋井市立袋井市民病院（許可病床数 400 床）の統合により両病院の許可病床数 850 床から 350 床削減し許可病床数 500 床（うち一般 496 床、感染症 4 床）としており、これらの病床数を維持・継続するものとする。ただし、当医療圏の状況変化や地域医療構想調整会議の結果等を踏まえて柔軟に対応していくものとする。
- 当院の病棟機能は、地域医療構想との整合を図りつつ、当医療圏の基幹病院として引き続き高度急性期・急性期の医療ニーズに対応する。ただし、今後の医療需要等の変化を踏まえて柔軟に機能の見直しを図っていくものとする。

(2) 5 疾病 5 事業への取り組みについて

- 国が定める 5 疾病 5 事業への取り組みについては、第 7 次静岡県保健医療計画において当院に求められている役割を踏まえ、以下の方針に基づき取り組んでいくこととする。

5 疾病	当院の方針	今後の取り組み施策
がん	(1) がん医療に対して外科的治療・放射線治療・化学的治療等の強化を図り、より質の高い集学的治療が実施できる体制構築を目指す。 (2) がん検診機能を強化し早期発見、早期治療に寄与する。 (3) 緩和ケアに関する院内体制の強化を図るとともに、地域の医療機関との連携を促進する。 (4) 静岡県の「地域がん診療連携推進病院」の指定も視野に入れ、悪性腫瘍への対応を強化していく。	● 呼吸器外科医、病理医および精神科医の招聘、消化器外科医、放射線治療医の増強 ● 高度医療機器の整備（手術支援ロボットの効率的運用と活用を含む） ● がん関連の認定看護師の増強 ● 地域がん診療連携推進病院の指定を目指す
脳卒中	(1) 脳卒中医療に対して引き続き地域の拠点病院としてあらゆる疾患に対応する役割を果たす。 (2) 脳卒中医療に関連した脳血管疾患リハビリテーションを継続的に実施していく。 (3) 医療情報システム「ふじのくにねっと」等	● 脳神経外科医の増強 ● 脳卒中に対する 24 時間 365 日の診療体制の維持 ● 脳卒中ケアユニット設置の検討

	を活用し、圏域内の病院・診療所との連携をさらに強化し、迅速な治療を目指す。 (4) 今後の人員体制の動向を踏まえ、脳卒中ケアユニット設置に向けた検討を行う。	あらゆる脳神経外科領域の疾患に対し、手術体制を含めた診療機能の強化
急性心筋梗塞	(1) 急性心筋梗塞医療に対して引き続き迅速で十分な治療ができる拠点病院としての役割を果たす。 (2) 将来の急性心筋梗塞患者の増加に備え、心臓血管外科医の招聘を検討する。	● 心臓血管外科医の招聘を検討 ● 心血管内治療領域に関する高度医療への取り組みを推進 ● 急性心筋梗塞へ 24 時間 365 日の診療体制の維持
糖尿病	(1) 糖尿病・内分泌内科を有する病院として、地域医療機関と連携して継続して対応していく。 (2) 糖尿病医療に対する十分な治療、教育が実施できるよう診療体制強化を目指す。	● 糖尿病・内分泌科医の増強 ● チーム医療推進のため栄養士等のスタッフ充実 ● 教育機能の強化
精神	(1) 認知症疾患医療センターとして今後増加する認知症疾患への対応を強化していく。 (2) 精神医療の診療領域において行動障害等の精神疾患については医療圏内の精神科病院との連携を図っていく。 (3) 身体合併症のある救急搬送患者を円滑に受け入れる。	● 精神科医（専門医）の招聘 ● 精神科医療機関との連携強化

5 事業	当院の方針	今後の取り組み施策
救急医療	(1) 救命救急センターの充実・強化への取り組みを継続し、持続可能な体制を構築する。 (2) 掛川市・袋井市以外の救急搬送要請に継続して対応していく。	● 救急科医（専門医）の増強 ● 救急医療体制の維持・継続 ● 救急医療に対する市民理解の向上啓発
災害医療	(1) 災害拠点病院として緊急時の対応ができる体制を強化する。 (2) 静岡 DMAT 体制を維持する。	● 行政、周辺医療機関との連携を強化 ● 実災害に則した災害対策マニュアルの見直し

		● DMAT 体制の継続に向けた DMAT 隊員数の増加
へき地医療	(1) へき地診療を救命救急センターとして支えることを継続する。	● 救急医療体制の維持・継続
周産期医療	(1) 地域のニーズに応じた正常分娩のほか、産科救急を受け入れていく。 (2) 地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院との連携を強化する。 (3) 特にリスクの高い患者については浜松医科大学などの総合周産期母子医療センターとの連携を強化する。	● 磐田市立総合病院や診療所との連携の強化 ● 産科救急体制の維持 ● 三次産科医療機関である浜松医科大学附属病院等との連携強化
小児医療 (小児救急を含む)	(1) 地域の診療所や病院との連携を継続し、推進していく。 (2) 人員体制の動向を踏まえ、新生児特定集中治療室の設置についても検討していく。 (3) 重篤な症例については県立こども病院等との連携を強化し対応する。	● 小児の重症系疾患に対する診療機能の拡大・強化 ● 静岡県立こども病院や診療所との連携の強化 ● 新生児特定集中治療室の設置の検討

(3) その他、機能強化と経営効率化への取り組み

当院では、5 疾病 5 事業に対する取り組みのほか、次の各施策に取り組むことで病院の機能強化と経営の効率化を図ることとする。

- ◎医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保
- ◎「病院の質＝職員の質」を念頭にした人材育成の強化
- ◎地域医療連携の更なる強化と後方施設との連携促進
- ◎市民の健康増進と健康管理に貢献するため人間ドック・健診機能の充実
- ◎患者満足の向上に向けた接遇向上や待ち時間対策の継続的取り組み
- ◎収益増に向けた D P C 係数向上と診療報酬制度に対する戦略的取り組みの強化
- ◎未収金対策の強化
- ◎医療に関する市民の理解を深めるための広報活動の強化

4. 経営指標と収支計画

(1) 経営指標について

公立病院改革ガイドラインの趣旨に沿って、計画期間内の病院経営に関する主要な経営指標を下表により定める。

なお、詳細な個別具体的指標については、別途、毎年度定める部門別行動目標により設定・管理を行う。

項目	評価指標	目標指標	単位	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
外来	外来 診療単価	外来診療単価	円	11,007	12,019	12,740	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
	外来患者数	延外来患者数	人	261,135	308,015	311,698	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
		1日当たり 外来患者数	人	1,171	1,262	1,283	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
入院	入院診療単価	入院診療単価	円	56,452	58,416	60,289	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
	入院患者数	延入院患者数	人	132,295	155,011	156,702	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
		新入院患者数	人	11,799	14,215	13,946	14,000	14,130	14,230	14,370	14,430
		病床利用率	%	79.0	84.9	85.6	87.0	87.8	88.4	89.1	89.7
	手術件数	手術件数	件	3,739	4,672	4,649	4,400	4,500	4,600	4,700	4,800
	救急搬送件数	救急搬送件数	件	5,431	5,774	5,649	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650
		救急搬送患者の 入院件数	件	2,214	2,420	2,404	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
		救急車・ホット ライン応需率	%	—	98.6	96.4	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0
	分娩件数	分娩件数	件	517	567	581	600	600	600	600	600
予防	ドック・健診 件数	ドック・健診件 数	件	9,268	9,872	10,207	10,500	11,000	11,500	12,000	12,500
地域連携	紹介率・逆紹 介率	紹介率	%	59.6	54.6	68.1	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
		逆紹介率	%	44.2	66.0	84.0	86.0	87.0	88.0	89.0	90.0
サービス	患者満足度※	外来患者満足度	%	55.2	61.3	59.3	60.5	70.0	75.0	80.0	84.0
		入院患者満足度	%	84.9	87.0	83.7	88.7	90.0	90.0	90.0	90.0
財務	経営効率化に 関する指標	医業収支比率	%	83.6	92.5	95.1	94.0	93.5	94.0	97.0	97.9
		経常収支比率	%	91.5	94.8	96.3	99.2	99.2	98.5	101.0	101.7

※患者満足度の H28 の値は実績値

(2) 収支計画について

〈収益的収支計画〉

改革プランの策定期間において、地域医療構想・地域包括ケアシステムの実現を前提として当院が担うべき医療機能を高度急性期・急性期機能と定義したうえで、(1)に記載した経営指標を設定し、投資計画、職員採用計画を別途策定し総合的に収支計画を策定した。

また当院は開院初年度より新地方公営企業会計基準等を早期適用し、固定資産の取得財源となった企業債の元金償還金に対する掛川市・袋井市からの負担金収入を従来資本金として処理してきたが、平成28年度より掛川市・袋井市からのかかる負担金収入は長期前受金として処理し、固定資産の減価償却に合わせて順次収益化を行う。これにより固定資産に対する投資の各年度の費用である減価償却費と、投資に対して掛川市・袋井市から受け入れている負担金収入を同一の会計年度において収益として認識することによって、同一の会計期間における収益と費用の対応関係をより明らかにすることとした。

改革プランの取り組みを達成することによって平成31年度以降の経常収支比率が100%を超過することが見込まれる。計画実現に向け今後不断の努力を継続していくものである。

(単位：百万円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1. 経常収益	16,347	16,531	16,644	17,042	17,368
(1) 医業収益	14,771	14,835	15,111	15,502	15,816
ア. 入院収益	9,765	9,854	10,006	10,269	10,480
病床数(床)	500	500	500	500	500
病床利用率(%)	87.0%	87.8%	88.4%	89.1%	89.7%
入院診療単価(円)	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数(人/年)	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
年間診療日数(日)	365	365	365	366	365
イ. 外来収益	3,949	3,965	4,026	4,148	4,253
1日あたり患者数(人/日)	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
外来診療単価(円)	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数(人/年)	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
年間診療日数(日)	243	244	244	244	243
ウ. その他医業収益	792	805	809	815	814
エ. 他会計負担金	265	210	270	270	270
(2) 医業外収益	1,576	1,696	1,532	1,541	1,551
ア. 他会計負担金	613	644	888	919	889
イ. その他医業外収益	963	1,052	644	622	662
2. 経常費用	16,474	16,661	16,901	16,882	17,076
(1) 医業費用	15,708	15,859	16,074	15,975	16,156
ア. 職員給与費	8,286	8,344	8,583	8,695	8,776
イ. 材料費	3,289	3,272	3,475	3,609	3,728
ウ. 経費	2,331	2,436	2,391	2,375	2,357
エ. 減価償却費	1,716	1,719	1,538	1,202	1,202
オ. 資産減耗費	8	8	7	11	9
カ. 研究研修費	78	81	79	82	83
(2) 医業外費用	766	802	828	907	921
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	245	242	235	228
イ. その他医業外費用	520	556	586	672	693
3. 医業損益 1(1)-2(1)	△938	△1,024	△962	△473	△339
医業収支比率(%) 2(1)÷1(1)	94.0%	93.5%	94.0%	97.0%	97.9%
4. 経常損益 1-2	△127	△130	△258	160	291
経常収支比率(%) 1÷2	99.2%	99.2%	98.5%	101.0%	101.7%

〈資本的収支計画〉

当院が担うべき病院機能を維持し発展していくためにも、高度医療機器の導入や旧病院から引き続き使用している医療機器の更新、電子カルテシステムの更新を行うために投資計画を策定した。

また既存の企業債の償還のほか、新規企業債の発行、償還に係る計画を投資計画と合わせて策定し、資本的収支計画を策定した。

掛川市・袋井市からの適正な基準に基づき算定された繰入金の受入による財政的支援が今後継続することを前提とすれば、資本的収支計画も資金不足の状況となることなく、計画が達成されることが見込まれる。

(単位：百万円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1. 資本的収入	1,249	1,404	1,049	1,763	1,483
企業債	400	530	480	1,200	890
他会計出資金	-	-	-	23	24
補助金/他会計負担金	849	872	568	537	567
貸付金返還金	0	2	2	2	2
2. 資本的支出	2,015	2,179	1,468	2,195	1,945
建設改良費	678	716	580	1,360	1,021
企業債償還金	1,294	1,431	868	827	916
投資	43	31	20	8	8
3. 資本的収支差額 1-2	△766	△775	△419	△432	△462
(補てん財源使用予定額)	766	775	419	432	462

5. 地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

当医療圏では、掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院が経営統合を行い当院が開院したことで再編は完了しているものと考えている。

地域医療構想では、当院が高度急性期・急性期機能の病床を有する地域の基幹病院として、掛川市・袋井市を中心とした当医療圏の医療提供体制の中核となることが求められていることから、引き続き圏域内の他公立病院や医療/介護施設とのネットワーク化を強化していくこととする。

6. 経営形態の見直し

新公立病院改革ガイドラインにおいては、「現在一部事務組合方式により設置されている病院で、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定の迅速・的確性の確保に課題を有している場合にも、地方独立行政法人方式への移行について積極的に検討すべきである。」と記載されている。

当企業団は、掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院が経営統合することにより発足しておおむね4年が経過し、当医療圏の基幹病院である中東遠総合医療センターを運営する土台が確立されたところである。

開院以降の病院運営は順調に推移しているため、当面は企業団立での運営を前提とするが、今後も当院及び公立病院を取り巻く状況を注視しつつ最適な経営形態についての検討を継続して実施していくものとする。

7. 一般会計負担金の考え方

地方公営企業の特別会計においては、その経費は、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならないことが地方公営企業法第17条の2第2項に規定されているが、同条第1項において、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」として政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとされている。

当企業団においても地方公営企業法に基づき、相当する次の経費については毎年度適正額を繰り入れるものとする。

- ◎ 救急医療の確保に要する経費
- ◎ 保険衛生行政事務に要する経費
- ◎ 経営基盤強化対策に要する経費
- ◎ 児童手当に要する経費
- ◎ 院内保育所の運営に要する経費
- ◎ 病院の建設改良に要する経費
- ◎ 感染症医療に要する経費
- ◎ リハビリテーション医療に要する経費
- ◎ 高度医療に要する経費
- ◎ 周産期医療に要する経費
- ◎ 小児医療に要する経費

V 点検・評価・公表

本プランにおいて設定した各種の指標の達成状況は、各年度の進行管理の中で点検し、評価を行う。

なお、地域医療構想が見直された場合には、見直された内容に沿って、指標値等本プランにおける記載項目について見直し及び再設定を行うものとする。

評価にあたっては、企業団運営会議にて進捗状況を年2回報告し協議する。

点検及び評価の結果は、ホームページにおいて年1回公表する。