

# 光市立病院再編計画

平成22年8月  
光市

## 目 次

1	計画の目的	1
2	計画の名称	1
3	計画期間	1
4	光市立病院の果たすべき役割	1
	（1）光市立病院の役割	2
	（2）光市立病院の一元化	3
	（3）光市における医療提供体制	3
5	光市立病院の医療機能	4
	（1）光市立病院の機能分化	4
	（2）今後の検討課題	6
	（3）診療科設置方針	8
6	施設改修計画	10
	（1）大和総合病院病棟整備計画	10
	（2）光総合病院施設改修計画	10
7	職員配置計画	11
8	光市立病院再編計画スケジュール	12
9	収支計画	13
	（1）需要予測	13
	（2）収支計画	14

## 1 計画の目的

本計画は、平成22年2月に示した「光市病院事業のあり方について」における2病院の機能分化を具現化するためのものです。なお、本計画をもって、平成21年度に策定した「光市病院事業改革プラン」における「再編・ネットワーク化」の実施計画として位置づけることとします。

## 2 計画の名称

「光市立病院再編計画」

## 3 計画期間

計画期間は平成22年度から平成25年度までとします。

## 4 光市立病院の果たすべき役割

これまで、2つの市立病院はそれぞれの地域で同様の規模、機能の医療を提供してきましたが、近年、社会的問題となっている医師不足、偏在化等の影響により、医療提供体制や経営環境の維持が極めて厳しいものとなっています。こうした現象は本市に限らず、多くの自治体病院において共通の課題であることから、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、自治体病院の抜本的な経営改革を要請しました。

このガイドラインでは、公立病院の果たすべき役割は「地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあるとし、本市においても、時代とともに変化する地域の医療需要に応じて、市立病院の機能を抜本的に見直し、現在不足している医療を市民に提供していく必要があります。

現在の光市は急速に高齢化が進み、がん、脳卒中、生活習慣病等に対応する医療機能の充実や、リハビリや長期療養などの医療機能の整備、充実が求められています。今後、こうした医療を提供していくためには、限りある医療資源を効率的に活用していくことが必要であり、2つの病院を1つの病院として捉え、2病院の医療機能を分化することで光市に必要な医療提供体制の充実を図ることが求められています。

このため、光総合病院は主としてDPCを中心とした急性期医療、外来医療、及び人工透析医療を、大和総合病院は主として療養病床を中心とした慢性期医療、リハビリ、外来医療を行う病院とし、機能分化に必要な施設改修や人員配置を計画的に進めます。

## (1) 光市立病院の役割

### ○光総合病院の主な役割

入院医療

(主として DPC を中心とした急性期医療)

外来医療

(一般外来医療)

救急医療

(二次救急医療)

その他

(へき地医療拠点病院、人工透析医療)



### ○大和総合病院の主な役割

入院医療

(主として療養病床を中心とした慢性期医療)

外来医療

(一般外来医療)

救急医療

(一次救急医療)

その他

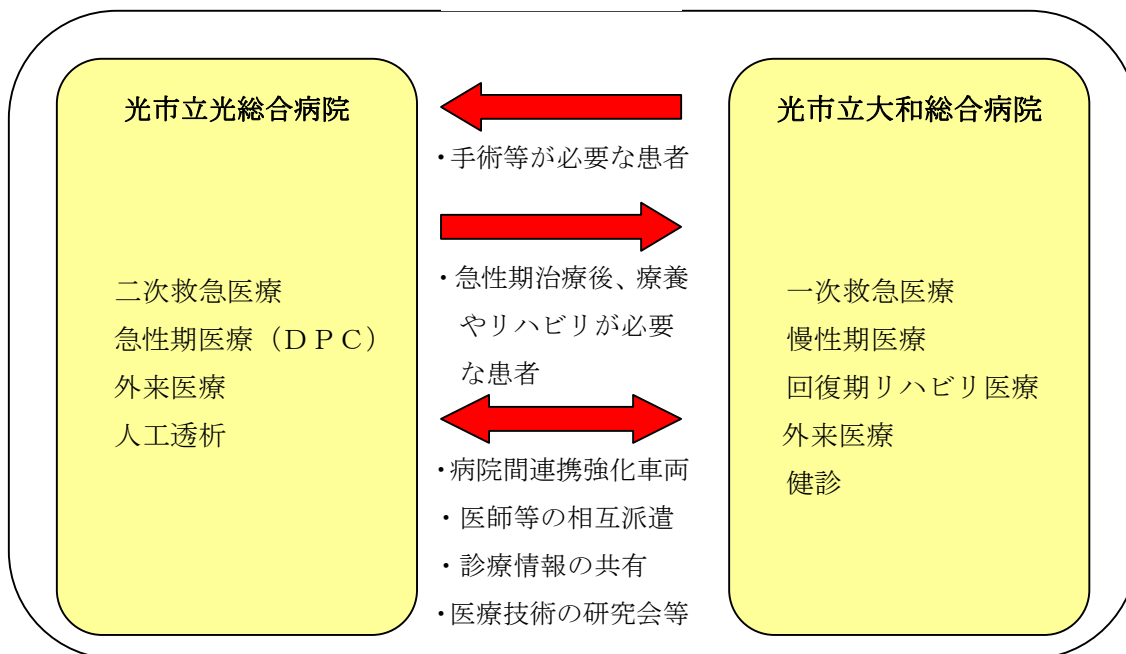
(リハビリ医療、健診)



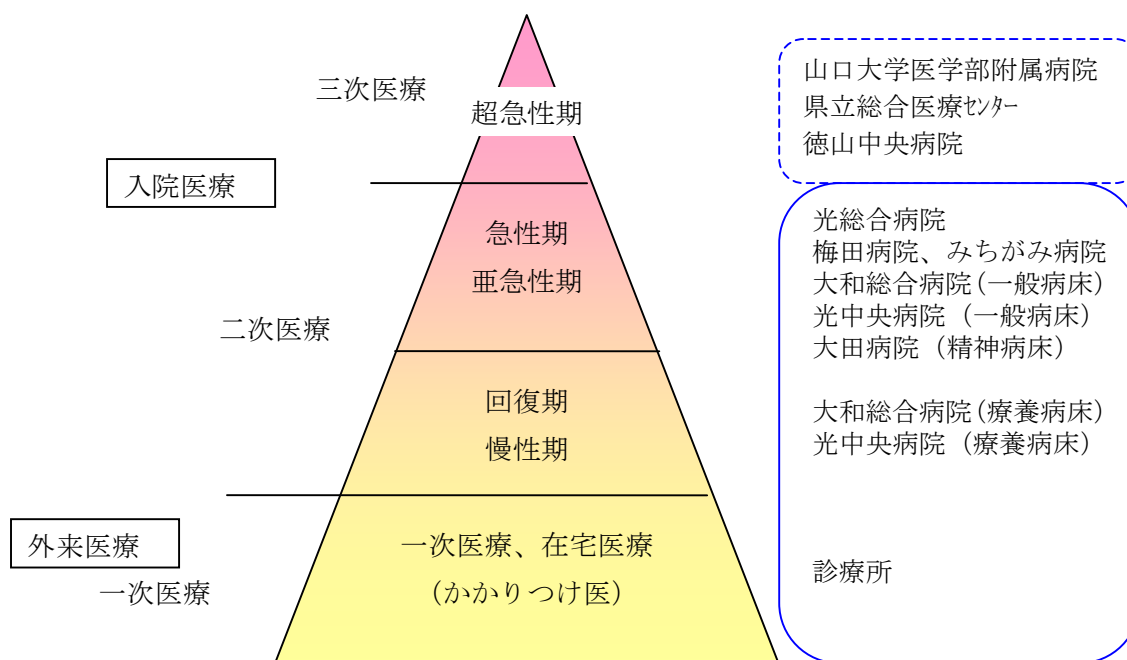
(2) 光市立病院の一元化

2つの市立病院を1つの病院と見立て、医療機能を分化します。

光市立病院



(3) 光市における医療提供体制



## 5 光市立病院の医療機能

### (1) 光市立病院の機能分化

急性期医療を行う病院とリハビリや長期療養を主体とする病院に医療機能を分化し、両病院の連携により市全体の医療提供体制の充実を図ります。

#### 各市立病院の医療機能等

	光総合病院	大和総合病院
概要	主としてDPCによる急性期医療 外来医療 人工透析医療	主として療養病床を主体とした慢性期医療やリハビリ医療 外来医療
病床規模	一般病床 210床  現在の病床数を維持し、救急病床10床を確保	療養病床 203床 一般病床 40床 (P6参照) 中央2階、3階、5階の一般病床を療養病床に転換、うち、1病棟については回復期リハビリテーション病棟へ移行を検討。
診療科	(P8参照)	(P9参照)
入院医療	一般病床 亜急性期病床 DPC適用 看護基準 7:1	療養病床 一般病床 回復期リハビリテーション病棟の検討 看護基準 一般 10:1 療養 20:1 25:1
がん	外科的治療、化学療法を中心に次の領域のがん治療(食道、胃、大腸、肝、胆道、膵臓、肺、乳腺、膀胱、前立腺) 緩和ケアチームの設置 外来化学療法 放射線療法の検討	がんに係る初期診療 専門的ながん治療を受けた患者に対して、治療後のフォローアップ
循環器系疾患・心疾患	ペースメーカー挿入、心臓カテーテル検査心筋梗塞等の救急医療を充実	初期診療、発症予防

脳血管疾患	初期診療、発症予防、薬物治療	初期診療、発症予防
腎疾患	人工透析	
糖尿病等内分泌系	インスリン自己注射指導 教育入院、運動指導、栄養指導	安定期治療 インスリン自己注射指導、運動指導、栄養指導
小児医療	入院・外来医療	外来医療
救急医療	二次救急医療 一次救急医療	一次救急医療
予防医療	健診（人間ドック、各種検診）	健診（人間ドック、各種検診）の強化
へき地医療	牛島診療所への医師派遣	
リハビリ機能	運動器、呼吸器、脳血管疾患等リハビリテーション	運動器、呼吸器、脳血管疾患等リハビリテーション  *回復期リハビリテーション病棟の開設検討
その他	地域医療連携室 薬剤科の機能強化 検査科の機能強化	地域医療連携室の強化・充実

（病床数の考え方）

「光市病院事業のあり方について」における病床規模の基本的な考え方は、光総合病院は一般病床200床程度、大和総合病院は一般病床200床程度、療養病床200床程度としていますが、病床は光市の財産でもあり、将来的な医療需要に備えて可能な限り確保すべきであると考えます。

こうしたことから、光総合病院の一般病床については、現在の210床を維持することとします。一方、大和総合病院は一般病床を療養病床に転換し、医療法の施設基準に適合させるため、1床当りの面積を広くするとともに、食堂・談話室等を設置することが必要なことから、ある程度病床数は減少することとなります。病床区分を病棟単位とし、一般病床200床以上、療養病床200床以上を確保することを前提に検討した結果、本館3階に一般病床を40床、中央2階、3階、4階、5階病棟に療養病床を203床（計243床）が最大病床数となると考えられます。

## (2) 今後の検討課題

### (光総合病院の検討課題)

#### ○がん治療の充実

がん治療には直接患部を切除する手術などの外科的治療、がん細胞に外から X 線をあてて、増殖を抑えたり死滅させる放射線療法、そして血液やリンパ管を通して、がん細胞を薬物で治療する化学療法と大別して 3 種類の療法があります。

光総合病院は、日本がん治療認定医機構から認定研修施設として認定されており、病棟に緩和ケアチームを設置するなど、がん治療に対し積極的に取り組んでいます。現在、外科的治療及び外来化学療法を行っていますが、外来化学療法の療養環境を向上するため施設の整備を行います。また、今後ますます増加する「がん」に対処していくため、放射線診断及び放射線治療が行えるよう環境整備について検討します。

#### ○薬剤科の機能強化

光総合病院が急性期医療に特化し外来化学療法や病棟でのがん患者の治療を充実していくためにも、病棟での服薬指導の実績を高めていくとともに、ミキシング業務（薬局や病棟にクリーンルームを設置し、経中心静脈高カロリー輸液（TPN）や各種化学療法剤、無菌処理の必要な患者の抗生物質などの調製を行う業務）の開設について検討します。

#### ○検査科の機能強化

光総合病院では、生理検査業務のうち超音波検査などの業務を医師が行っています。本業務は今後ますます増加することが見込まれ医師の負担軽減を図るため、検査技師の確保や施設環境等について検討を行います。

### (大和総合病院の検討課題)

#### ○回復期リハビリテーション病棟の設置

回復期リハビリテーション病棟は、平成 12 年度に開設された医療機能で、急性期後の脳卒中や大腿部骨折などの入院患者に、医師や理学療法士、作業療法士が計画的に集中的、重点的なリハビリを行うことで身体機能を早期回復させ社会復帰するまでの期間を短縮することを目的としています。

また、回復期リハビリテーション病棟は、山口県の西部地域は充実しているものの、県東部地域の周南、柳井、岩国医療圏域には開設している病院が少ないため、需要度の高い機能と言えます。

大和総合病院は、リハビリに適した充実した機能回復訓練室があり、リハビリの実績も近隣の病院と比べて高い水準であることから、大和総合病院に回復期リハビリテーション病棟を設置することを検討します。

### ○予防医療の充実

高齢化の急速な進展にともない、糖尿病や脳卒中などの生活習慣病が増加しています。生活習慣病は進行するまで自覚症状がないものが多く、定期的な健診を行うことで早期発見・早期治療が可能となることから、健診の必要性和有用性が高まっています。大和総合病院は、人間ドックや各種健康診断などの予防医療を行う「健診科」を設置し、高い実績を上げています。今後も健診事業の拡充に努めていくこととします。



(3) 診療科設置方針

急性期医療を充実していくためにも、光総合病院に放射線科を設置することとします。

また、大和総合病院については、機能分化後、急性期機能の集約化に伴い、医師の異動等も予想されることから、常勤医師から非常勤医師への変更や診療日数の減少も生じる可能性もありますが、可能な限り現状の診療科を設置していくこととしています。

入院医療については、全身麻酔等の手術などが必要な患者は光総合病院が対応することとなり、大和総合病院では主に療養病床を主体とした慢性期医療の患者対応が基本となります。しかし、短期間の入院で治癒が見込まれる場合などは、医師の判断により大和総合病院の一般病床で対応することとなります。

また、機能分化に伴い大和総合病院の一般病床を療養病床に転換しますが、入院患者の診療を行いながら実施します。そのため改修工事は、病棟ごとに段階的に行うため、療養病床への転換が最終的に完了するまでの間、急性期の患者の受入を継続します。

(光総合病院)

平成22年8月時点

	内科	外科	整形外科	耳鼻咽喉科	婦人科	眼科	小児科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	神経科	麻酔科
入院	○	○	○			○	○		○			○
外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○



機能分化完了時点

	内科	外科	整形外科	耳鼻咽喉科	婦人科	眼科	小児科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	神経科	麻酔科	放射線科
入院	○	○	○			○	○		○			○	○
外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(大和総合病院)

平成22年8月時点

	内科	外科	整形外科	耳鼻咽喉科	婦人科	眼科	歯科口腔外科	放射線科	小児科
入院 (一般)	○	○		○	○	○	○		
入院 (療養)	○								
外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○



機能分化完了時点

	内科	外科	整形外科	耳鼻咽喉科	婦人科	眼科	歯科口腔外科	放射線科	小児科
入院 (一般)	○	○		○	○	○	○		
入院 (療養)	○								
外来	○	○	○	○	○	○	○	○	○

機能分化完了時の大和総合病院の一般病床は主として療養病床入院患者の急性増悪に対応

## 6 施設改修計画

### (1) 大和総合病院病棟整備計画

一般病床を療養病床に転換するためには、医療法の施設基準に適合した施設にする必要があります。療養病床に必要な患者1人当りの床面積は、6.4㎡以上となっていますが、現在の大和総合病院の一般病床は、この基準を満たしていないため、改修工事が必要となります。また、療養病床は患者1人につき1㎡の食堂・談話室の設置が義務付けられており、病室を食堂・談話室へ改修、さらに寝たきりの患者を入浴させるための特殊浴槽の設置など療養環境の整備が必要です。

#### 病床区分及び病床数の変更

病棟名	既存病床数	変更後 病床数	増減	備考	
中央棟	2階	一般 60床	療養 50床	△10	食堂・談話室設置、個室改修
	3階	一般 60床	療養 49床	△11	食堂・談話室設置、個室改修
	4階	療養 60床	療養 60床		変更なし
	5階	一般 60床	療養 44床	△16	食堂・談話室設置、個室改修
本館3階	一般 40床	一般 40床		浴室設置	
計	280床	243床	△37		

一般220床 療養60床 → 一般40床、療養203床（病床数については最大可能設置数であり、今後の検討により変更する可能性あり。）

#### 改修費用等概算

	中央2階	中央3階	中央5階	本館3階	計
改修工事費	9,000千円	9,000千円	7,000千円	6,000千円	31,000千円
機械・備品等		500千円		5,000千円	5,500千円
		ストレッチャー		特殊浴槽	
計	9,000千円	9,500千円	7,000千円	11,000千円	36,500千円

### (2) 光総合病院施設改修計画

光総合病院に放射線科を設置することとします。また、今後急性期医療を充実していくには、現有施設ではスペース・構造上の課題があることから、改修等について検討を行います。

## 7 職員配置計画（常勤換算）

職員の配置については、各病院の業務量に応じて適正に配置します。

光総合病院

（単位：人）

	平成 22 年度		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
	4 月	年度末	4 月	4 月	4 月
医師	19.2	20.2	20.2	22.2	22.2
看護師	150.0	155.0	157.0	160.0	160.0
医療技術員	29.0	28.0	28.0	32.0	32.0
事務員	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
その他	20.5	20.5	20.5	20.5	20.5
計	236.7	241.7	243.7	252.7	252.7

大和総合病院

	平成 22 年度		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
	4 月	年度末	4 月	4 月	4 月
医師	16.0	14.4	14.4	12.4	12.4
看護師	126.5	112.5	112.5	114.0	114.0
医療技術員	33.0	32.5	32.5	29.0	29.0
事務員	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5
その他	20.5	20.5	19.5	19.5	19.5
計	217.5	201.4	200.4	196.4	196.4

管理部

	平成 22 年度		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
	4 月	年度末	4 月	4 月	4 月
事務員	4	4	4	4	4
計	4	4	4	4	4



## 9 収支計画

### (1) 需要予測

#### (光総合病院)

	平成 21 年度 (実績)	平成 22 年度 (計画)	平成 23 年度 (計画)	平成 24 年度 (計画)	平成 25 年度 (計画)
一般病床数	210 床	210 床	210 床	210 床	210 床
病床利用率	68.7%	69.3%	69.9%	71.2%	72.5%
入院患者数	52,622 人	53,146 人	53,577 人	54,551 人	55,545 人
外来患者数	93,479 人	93,671 人	93,729 人	94,377 人	94,584 人
入院単価	35,199 円	35,201 円	35,201 円	35,236 円	35,271 円
外来単価	10,269 円	10,300 円	10,300 円	10,310 円	10,320 円
経常収支比率	101.2%	100.5%	101.2%	101.0%	102.6%
医業収支比率	99.2%	97.3%	98.0%	97.6%	99.2%
給与費比率	54.7%	55.8%	56.5%	58.4%	57.6%

#### (大和総合病院)

	平成 21 年度 (実績)	平成 22 年度 (計画)	平成 23 年度 (計画)	平成 24 年度 (計画)	平成 25 年度 (計画)
一般病床数	220 床	⇒ 160 床	⇒	40 床	40 床
療養病床数	60 床	⇒ 104 床	⇒	203 床	203 床
一般病床利用率	49.7%	31.7%	41.4%	80.0%	85.0%
療養病床利用率	89.4%	83.3%	84.8%	86.7%	90.1%
入院患者数 (一般)	39,946 人	23,725 人	21,170 人	11,680 人	12,410 人
入院患者数 (療養)	19,571 人	21,535 人	37,230 人	64,240 人	66,795 人
外来患者数	78,159 人	60,264 人	57,591 人	52,974 人	52,974 人
入院単価	26,122 円	24,706 円	22,497 円	20,173 円	20,592 円
外来単価	9,346 円	9,953 円	9,775 円	9,478 円	9,478 円
経常収支比率	95.0%	80.1%	87.8%	95.3%	100.5%
医業収支比率	92.9%	76.8%	85.1%	92.8%	98.2%
給与費比率	62.7%	77.2%	70.2%	65.0%	60.5%

\* 経常収支比率・・・経常収益÷経常費用

医業収支比率・・・医業収益÷医業費用

給与費比率・・・職員給与費÷医業収益

## (2) 収支計画

光総合病院

## 1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

区分		年度					
		21年度 (実績)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	
収	1. 医業収益 a	2,992	2,997	3,012	3,057	3,098	
	(1) 診療収入	2,812	2,836	2,851	2,895	2,935	
	(2) その他	180	161	161	162	163	
	うち他会計負担金	102	102	102	102	102	
	2. 医業外収益	154	171	169	169	168	
	(1) 他会計負担金・補助金	135	152	150	150	149	
	(2) 国（県）補助金	8	8	8	8	8	
入	(3) その他	11	11	11	11	11	
	経常収益(A)	3,146	3,168	3,181	3,226	3,266	
	1. 医業費用 b	3,016	3,080	3,074	3,132	3,123	
支	(1) 職員給与費 c	1,637	1,673	1,702	1,785	1,785	
	(2) 材料費	689	693	694	696	700	
	(3) 経費	445	476	482	484	491	
	(4) 減価償却費	231	224	182	152	132	
	(5) その他	14	14	14	15	15	
	2. 医業外費用	94	71	68	61	59	
	(1) 支払利息	29	24	21	18	16	
	(2) その他	65	47	47	43	43	
	出	経常費用(B)	3,110	3,151	3,142	3,193	3,182
		経常損益(A)-(B)(C)	36	17	39	33	84
特別損益	1. 特別利益(D)						
	2. 特別損失(E)						
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)		36	17	39	33	84	
累積利益剰余金(G)		237	254	293	326	410	

## 2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分		年度				
		21年度 (実績)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	24年度 (計画)	25年度 (計画)
収	1. 企業債	65	60	60	60	60
	2. 他会計負担金	231	190	190	148	123
	3. 他会計補助金					
	4. 国（県）補助金					
入	収入計(a)	296	250	250	208	183
	1. 建設改良費	77	90	85	85	85
支	2. 企業債償還金	389	321	312	228	191
	3. その他					
	支出計(B)	466	411	397	313	276

大和総合病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
区分	1. 医 業 収 益 a	2,503	1,902	2,065	2,168	2,269
	(1) 診 療 収 入	2,285	1,718	1,877	2,034	2,133
収	(2) そ の 他	218	184	188	134	136
	うち他会計負担金	50	50	50	3	3
入	2. 医 業 外 収 益	158	164	146	141	136
	(1) 他会計負担金・補助金	142	149	131	127	122
入	(2) 国（県）補助金	6	6	6	5	5
	(3) そ の 他	10	9	9	9	9
入	経 常 収 益 (A)	2,661	2,066	2,211	2,309	2,405
支	1. 医 業 費 用 b	2,694	2,449	2,429	2,338	2,312
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,567	1,468	1,460	1,409	1,373
支	(2) 材 料 費	572	470	432	381	391
	(3) 経 費	376	329	336	348	351
支	(4) 減 価 償 却 費	165	161	191	190	188
	(5) そ の 他	14	21	10	10	9
出	2. 医 業 外 費 用	108	103	91	85	83
	(1) 支 払 利 息	59	55	55	52	48
出	(2) そ の 他	49	48	36	33	35
	経 常 費 用 (B)	2,802	2,552	2,520	2,423	2,395
出	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 141	△ 486	△ 309	△ 114	10
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)					
	2. 特 別 損 失 (E)					
特別損益	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0
純	純 損 益 (C)+(F)	△ 141	△ 486	△ 309	△ 114	10
累	累 積 利 益 剰 余 金 (G)	△ 1,969	△ 2,455	△ 2,764	△ 2,878	△ 2,868

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
区分	1. 企 業 債	41	221	30	30	30
	2. 他 会 計 負 担 金	127	131	144	154	139
収	3. 他 会 計 補 助 金					
	4. 国（県）補助金	7		2	2	2
入	収 入 計 (a)	175	352	176	186	171
	1. 建 設 改 良 費	49	235	50	30	30
支	2. 企 業 債 償 還 金	207	206	213	257	229
	3. そ の 他					
出	支 出 計 (B)	256	441	263	287	259

病院事業計

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
区分	1. 医 業 収 益 a	5,495	4,899	5,077	5,225	5,367
	(1) 診 療 収 入	5,097	4,554	4,728	4,929	5,068
収	(2) そ の 他	398	345	349	296	299
	うち 他 会 計 負 担 金	152	152	152	105	105
入	2. 医 業 外 収 益	312	335	315	310	304
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	277	301	281	277	271
入	(2) 国（ 県 ） 補 助 金	14	14	14	13	13
	(3) そ の 他	21	20	20	20	20
経	常 収 益 (A)	5,807	5,234	5,392	5,535	5,671
支	1. 医 業 費 用 b	5,710	5,529	5,503	5,470	5,435
	(1) 職 員 給 与 費 c	3,204	3,141	3,162	3,194	3,158
出	(2) 材 料 費	1,261	1,163	1,126	1,077	1,091
	(3) 経 費	821	805	818	832	842
出	(4) 減 価 償 却 費	396	385	373	342	320
	(5) そ の 他	28	35	24	25	24
出	2. 医 業 外 費 用	202	174	159	146	142
	(1) 支 払 利 息	88	79	76	70	64
出	(2) そ の 他	114	95	83	76	78
	経 常 費 用 (B)	5,912	5,703	5,662	5,616	5,577
経	常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 105	△ 469	△ 270	△ 81	94
特	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0
別	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0
損	純 損 益 (C)+(F)	△ 105	△ 469	△ 270	△ 81	94
益	累 積 利 益 剰 余 金 (G)	△ 1,732	△ 2,201	△ 2,471	△ 2,552	△ 2,458

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
区分	1. 企 業 債	106	281	90	90	90
	2. 他 会 計 負 担 金	358	321	334	302	262
収	3. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0
	4. 国（ 県 ） 補 助 金	7	0	2	2	2
入	収 入 計 (a)	471	602	426	394	354
	1. 建 設 改 良 費	126	325	135	115	115
支	2. 企 業 債 償 還 金	596	527	525	485	420
	3. そ の 他	0	0	0	0	0
出	支 出 計 (B)	722	852	660	600	535

