

榛原総合病院運営計画

(新公立病院改革プラン)

平成 30 年 3 月

榛原総合病院組合

目次

1	榛原総合病院運営計画（新公立病院改革プラン）の策定にあたって	
（1）	地方の公立病院の現状	1
（2）	これまでの取組と計画策定の趣旨	1
（3）	計画の期間	1
2	榛原総合病院の概要、経過	
（1）	病院の概要	2
（2）	病院の経過	3
3	榛原総合病院の現状と課題	
（1）	榛原総合病院が属する医療圏の状況	3
①	医療圏の病床の状況	
②	医療圏の医師数	
③	人口推移	
④	高齢化に伴う医療需要量	
（2）	榛原総合病院の運営状況	6
①	外来の状況	
②	病床の状況	
③	予防医療の状況	
④	訪問診療・訪問看護の状況	
（3）	圏域医療と榛原総合病院	8
①	榛原総合病院の診療圏	
②	構成市町住民の死亡要因	
③	構成市町住民の健康状況	
④	構成市町住民の病院利用状況	
4	理念・基本方針	10
5	今後の取り組み	
（1）	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	10
（2）	健康を守る医療の提供	12
（3）	病床の効率化の推進	12
6	病院事業会計の効率化	
（1）	榛原総合病院組合病院事業会計の健全化	14
①	病院事業会計の現状	
②	健全化に向けた取組	
（2）	構成市町からの負担金の考え方	15
①	構成市町からの負担金の現状	
②	健全化に向けた取組	
7	再編・ネットワーク化	16
8	点検・評価・公表	16
	参考資料	17

1 榛原総合病院運営計画（新公立病院改革プラン）の策定にあたって

（1）地方の公立病院の現状

公立病院は、地域の基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保と医療ニーズに対応する社会的役割を担うことが求められています。しかしながら、地方の公立病院では慢性的な医師不足等のために診療体制を縮小するなど、地域の医療需要に見合った医療提供体制の維持が厳しい状況が続いています。

また、人口減少や少子高齢化が急速に進んでいるなかで社会保障のあり方は大きな転換点を迎え、医療需要も大きく変化することが見込まれています。これからは、地域や圏域ごとに適切な医療提供体制の構築及び連携に取り組んでいくことが必要になっていきます。

（2）これまでの取り組みと計画策定の趣旨

榛原総合病院では、平成 18 年 3 月に、医療の充実と地域の基幹病院としての機能を高めていくための病院近代化増改築工事が完了しました。また平成 19 年度には、「榛原総合病院あり方懇談会」で、当院のあり方として「①地域の中核病院であること ②地域の急性期病院であること ③強靱な経営体であること」との答申を受け、実現に向けて取り組みを始めました。

平成 20 年度に作成した「榛原総合病院改革プラン」では、地域にとって必要な役割を果たすために、経営形態の見直しの検討も含め改革を進めていくものとなりました。

しかし、平成 21 年度には循環器科医師の引き揚げを契機に、その他の診療科でも医師の退職が相次ぎ医師不足となり、急激に経営が悪化したことで、組合構成市町から多額の基準外繰入（赤字補填）をせざるを得ない危機的な状況となりました。

このため、医師の確保と経営状況の改善のために、平成 22 年 3 月から榛原総合病院の運営を指定管理者制度に移行しました。こうした取り組みによって、組合構成市町からの繰入金金は、指定管理移行前には 26 億 4 千万円ほどでありましたが、現在では 11 億 8 千万円となるなど構成市町の財政負担が軽減されたことで、経営の効率化での一定の成果は上がっています。

しかしながら診療体制は縮小し、医師の確保は現在でも課題となっています。「新公立病院改革ガイドライン」が求める①「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、②「経営の効率化」、③「再編・ネットワーク化」、④「経営形態の見直し」の四つの視点に立って、今後もこの地域の公立病院として当該地域から求められる医療を提供し続けられる病院を目指すため、新たな病院改革プランを策定します。

（3）計画の期間

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には、医療の需要が高まることが見込まれ、病床機能のあり方、公立病院の具体的な将来像を考えていく必要があります。「新公立病院改革ガイドライン」では、平成 32 年度までの期間を対象とすることと

なっているため、本計画においても平成 37 年における病院の在り方を見据え、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間を計画期間とし、今以上に地域に信頼される病院となるよう、将来像実現のための目標に取り組みます。

2 榛原総合病院の概要、経過

(1) 病院の概要

平成 30 年 1 月 1 日現在

開設時期	昭和 29 年 9 月
管理者	榛原総合病院組合管理者 牧之原市長
経営形態	利用料金制指定管理者制度
指定管理者	医療法人沖縄徳洲会
所在地	牧之原市細江 2887 番地 1
病床数	許可病床 450 床 運用病床 192 床（一般:150 床、療養：42 床）
診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、外科、脳神経外科 整形外科、呼吸器外科、形成外科、産婦人科、小児科、眼科 耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、精神科、放射線科、麻酔科 歯科口腔外科、矯正歯科、病理診断科、心臓血管外科 リハビリテーション科、家庭医療科 （専門外来）腎臓内科、神経内科
主な機能	救急告示病院、二次救急病院、人工透析（22 床） 健診センター、患者支援センター、訪問看護
職員数	344 人（うち医師：20 人） （内訳）正規職員 276 人 臨時職員 68 人

(2) 病院の経過

榛原総合病院は、昭和 29 年 9 月に、当時の川崎町、吉田町、勝間田村、坂部村、初倉村の 5 か町村により、国民健康保険共立榛原病院として 43 床の病院を開院しました。

地域に唯一の総合病院として、地域の医療ニーズに合わせて病院規模を拡大し、昭和 52 年 9 月には、吉田町、榛原町、相良町、御前崎町の 4 町からなる榛原総合病院組合を設立し、病院近代化増改築工事とともに、昭和 58 年には病院の規模も 404 床となりました。その後、機能の充実と医療環境向上を目指した新たな病院近代化増改築工事が行われ、許可病床は 450 床となり現在に至っています。

3 榛原総合病院の現状と課題

(1) 榛原総合病院が属する医療圏の状況

① 医療圏の病床の状況

榛原総合病院が属する志太榛原区域における地域医療構想では、区域内の平成 37 年の必要病床数は 3,246 床と推計されており、平成 26 年 7 月時点での圏域内の稼働病床数は 3,230 床です。

必要病床数と稼働病床数の比較では、志太榛原地域では回復期の病床が少なく、「地域包括ケア病床や回復期病床を区域全体で活用するという視点で、医療連携体制を整えていく必要がある。」という方向性が地域医療構想では示されています。

地域の自治体病院として、医療を通じて住民の健康と福祉の増進を図っていくことが必要と考えますので、今後は、急性期の機能を堅持しつつ、平成 30 年度に開設予定の回復期リハビリテーション病床や、地域包括ケア病床などの新たに求められている機能についても、指定管理者と検討を進めていきたいと考えています。

【稼働病床数（平成 26 年病床機能報告数値）と必要病床数（平成 37 年想定）の比較】

区 分	H26.7 月稼働病床数(A)	H37 年 必要病床数(B)	増減(B-A)
高度急性期病床 (床)	14	321	307
急性期病床 (床)	1,956	1,133	△823
回復期病床 (床)	366	1,054	688
慢性期病床 (床)	894	738	△156
計	3,230	3,246	16

※志太榛原圏域の総数

② 医療圏の医師数

人口 10 万人当たりの医師数の全国平均は 245.0 人で静岡県平均は 190.6 人と大きく下回っており、志太榛原医療圏では 151.7 人と県平均をも大きく下回っています。

牧之原市では 106.3 人（榛原総合病院を含む）、吉田町では 60.4 人と志太榛原医療圏の中でも特に医師が少ない地域であるといえます。

榛原総合病院では平成 20 年度と比べると医師の数が半減しており、医師の確保が大きな課題となっています。

【県内医療圏別人口 10 万人当たり医師数】

医療圏	構成市町名	面積(km ²) H27. 10. 1	人口(人) H28. 1. 1	人口 10 万人当たり 医師数(人)※
賀 茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	583. 55	68, 401	144. 7 (99)
熱海伊東	熱海市、伊東市	185. 88	109, 528	232. 8 (255)
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町	1, 276. 93	670, 009	206. 9 (1, 386)
富 士	富士宮市、富士市	634. 03	391, 257	135. 2 (529)
静 岡	静岡市	1, 411. 90	712, 184	215. 1 (1, 532)
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	1, 209. 37	473, 422	151. 7 (718)
中 東 遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町	831. 13	475, 886	130. 5 (621)
西 部	浜松市、湖西市	1, 644. 62	869, 932	235. 1 (2, 045)
合 計		7, 777. 41	3, 770, 619	190. 6 (7, 185)

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年調査)(平成 26 年 12 月 31 日現在)

③ 人口推移

志太榛原医療圏（牧之原市、吉田町、島田市、焼津市、藤枝市）全体では将来に向けて人口は減少していきませんが、2,025 年度（平成 37 年度）の時点では、現在と比べてさほど大きく減少しない想定です。牧之原市は人口減少と高齢化が進み、吉田町では人口は大きく変わらず高齢化も緩やかです。

平成 37 年に向けて、65 歳以上の人口は増加していくため、高齢者の医療ニーズが増加していくと予想されます。

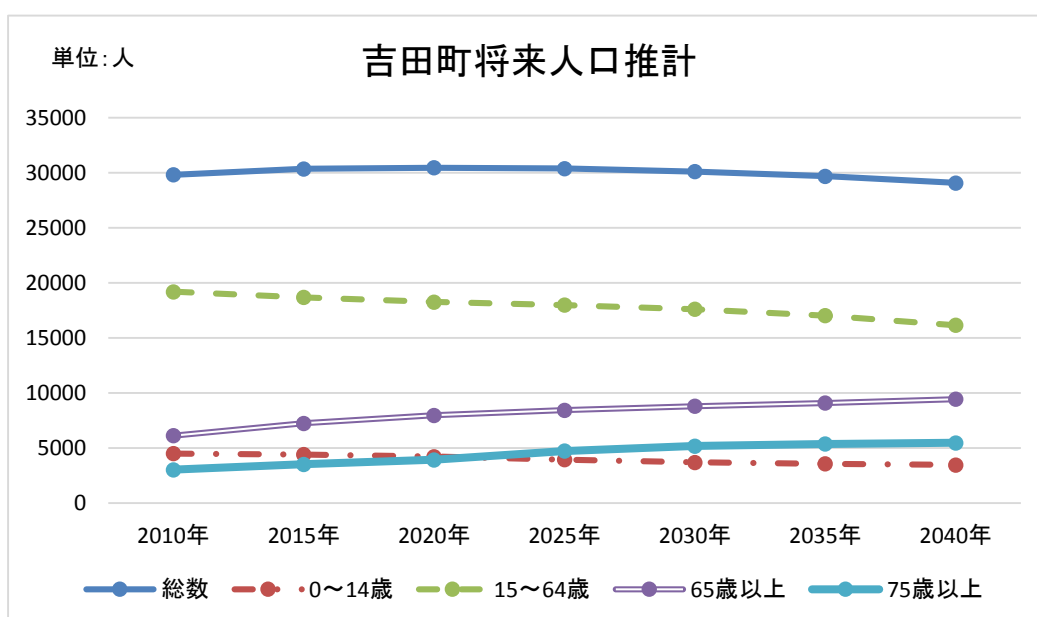
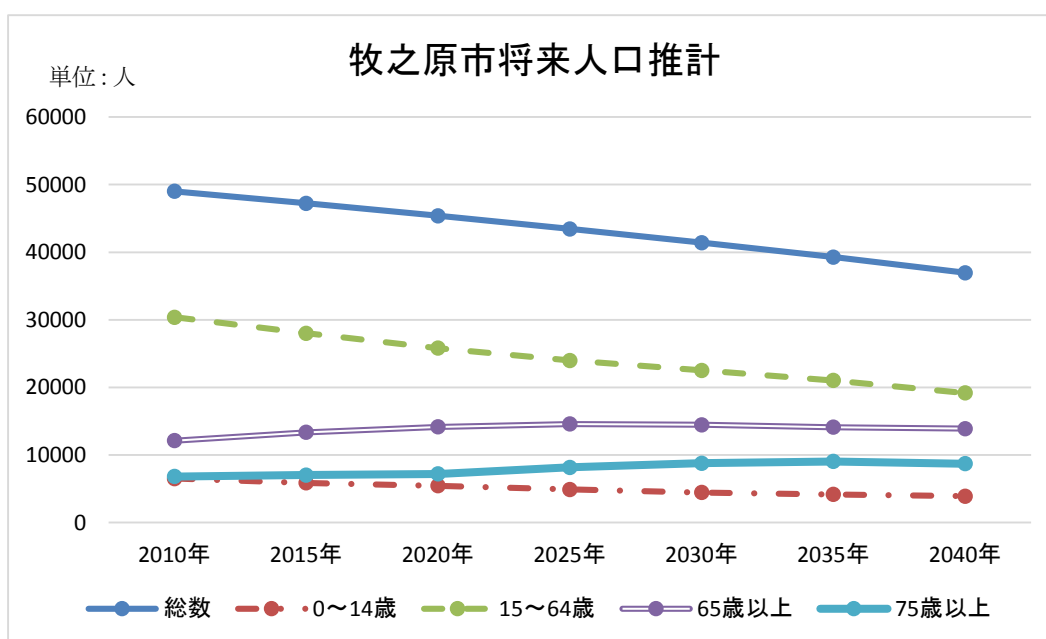
吉田町では 14 歳以下の人口減少が緩やかで、小児科の医療ニーズは変わらないと見込まれるため、医療体制の維持及び充実が望まれます。

【診療圏の人口推移】

単位：人

	2010年 平成22年	2015年 平成27年	2020年 平成32年	2025年 平成37年	2030年 平成42年	2035年 平成47年	2040年 平成52年
牧之原市	49,019	47,231	45,398	43,450	41,424	39,291	36,959
吉田町	29,815	30,348	30,458	30,377	30,112	29,685	29,071
島田市	100,276	97,555	94,356	90,640	86,618	82,370	77,936
焼津市	143,249	141,540	138,630	134,683	129,978	124,753	119,186
藤枝市	142,151	140,675	137,845	133,837	128,912	123,244	117,153
計	464,510	457,349	446,687	464,987	417,044	399,343	380,305

【牧之原市と吉田町の人口推計】 ※国立社会保障・人口問題研究所（H22 国勢調査）



④ 高齢化に伴う医療需要量

ア 在宅医療の追加的需要分

地域医療構想において定めることとされている、志太榛原区域における、将来の介護施設・在宅医療等における医療の提供見込み量（基本的には、療養病床からの移行によるもの。）

イ 高齢化に伴う需要分

高齢者人口増の動向に伴う将来の介護施設・在宅医療等における医療の需要量

当地域の介護施設・在宅医療における医療の需要量の合計は、5年で倍増する見込みです。特に増加が見込まれる訪問診療、外来医療について、かかりつけの開業医への支援や開業医で対応しきれない需要量を受け入れる機能が、榛原総合病院に必要となってきます。

【ア＋イの計】

単位：人/月

	2020年必要量	2023年必要量	2025年必要量
介護医療院	0	1	2
介護療養病床	1	0	0
医療療養病床	2	0	0
老人保健施設	152.89	175.31	280
特別養護老人ホーム	0	0	56.04
訪問診療（医療＋介護）	165.89	212.65	301.59
訪問診療（医療のみ）	3.83	4.47	25.73
外来医療（医療＋介護）	6.92	13.84	28.73
外来医療（医療のみ）	0.74	1.48	4.28
その他	18.40	0.01	10.26
合計	351.67	408.76	708.63

（牧之原市、吉田町の需要量の合計）

（２）榛原総合病院の運営状況

① 外来の状況

病院では、浜松医科大学や指定管理者の医療法人グループの応援を得ながら、22の診療科で外来診療を行っています。平成30年1月現在、病院の常勤医師が外来診療を行っている診療科は、総合内科、外科、整形外科、小児科、心臓血管外科、循環器内科、泌尿器科、精神科、泌尿器科、歯科口腔外科、矯正歯科の11診療科です。

② 病床の状況

平成30年1月現在の病床の稼働状況は、急性期病床150床、慢性期病床42床の合計192床となっています。平成30年5月から回復期リハビリ病棟35床を開設する予定で、平成30年度には稼働病床が227床となる見込みです。現在では、冬季に病床が満床になることが多く、入院受け入れに支障を及ぼすこともあります。回復期リハビリ病棟の開設は、病床利用状況の課題解消にもつながります。

【榛原総合病院の施設利用の状況】

平成 30 年 1 月 1 日現在

区分	許可病床	内容	稼働状況	備考
北 4 病棟	50 床	一般病床（急性期）		休床
北 3 病棟	50 床	一般病床（急性期）		休床
西 5 病棟	53 床	精神科病床		休床
西 4 病棟	50 床	一般病床（急性期）	50 床	（内科系）
西 3 病棟	50 床	一般病床（急性期）		休床
西館 2 階（ICU）	8 床	一般病床（高度急性期）	手術・中材	休床
南 5 病棟	50 床	一般病床（急性期）	50 床	（整形他）
南 4 病棟	50 床	一般病床（急性期）	50 床	（外科系）
南 3 病棟	47 床	一般病床（急性期）		休床（産・小）
東 4 病棟	42 床	療養病床（慢性期）	42 床	
計	450 床		192 床	（休：258 床）

③ 予防医療の状況

人間ドックの受診者数は年々増加していますが、住民検診の受診者数は減少しています。予防医療は住民の健康増進を図るための重要な施策ですので、構成市町の健康推進担当課と協力しながら、住民検診の受診率の向上に努めていきます。

【住民検診・人間ドック受診者の推移】

病院年報から集計

単位：人

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
住民検診	19,071	17,501	17,078	17,022	16,443
人間ドック	2,957	3,193	3,226	3,025	3,543
合計	22,028	20,694	20,304	20,047	19,986

④ 訪問診療・訪問看護の状況

訪問診療、訪問看護共に需要は増えており、平成 37 年度に向けて高齢者人口が増え続ける見込みであるために、この先も需要は増加する見込みです。地域の開業医のバックアップ機能を持つこと、看護師の確保が今後の課題です。

【訪問診療・訪問看護件数の推移】

病院年報から集計

単位：件

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
訪問診療	246	332	499	645	682
訪問看護	3,797	4,751	5,989	6,524	5,778
合計	4,043	5,083	6,488	7,169	6,460

(3) 圏域医療と榛原総合病院

① 榛原総合病院の診療圏

市町別の患者分布状況は、外来・入院共に、組合構成市町である牧之原市及び吉田町からの患者が9割弱と大多数を占めています。

その他の市町(10%)の内訳として、外来患者では、御前崎市が3,144人で6.2%、続いて島田市が1,193人で2.3%、焼津市が681人で1.3%、藤枝市が468人で0.9%となっています。入院患者も、上位では、御前崎市が1,413人で4.2%、島田市が655人で1.9%、藤枝市が570人で1.7%、焼津市が343人で1.0%となっているなど、御前崎市と志太榛原圏域の3市で残りの10%を占めている状況です。したがって、志太榛原医療圏域の地域医療構想でも不足するとされる回復期の病床を開設し、慢性期の病床とあわせ92床を有する病院として果たす役割もあることから、診療圏は牧之原市、吉田町、御前崎市、島田市、焼津市、藤枝市の5市1町を想定しています。

② 構成市町住民の死亡要因

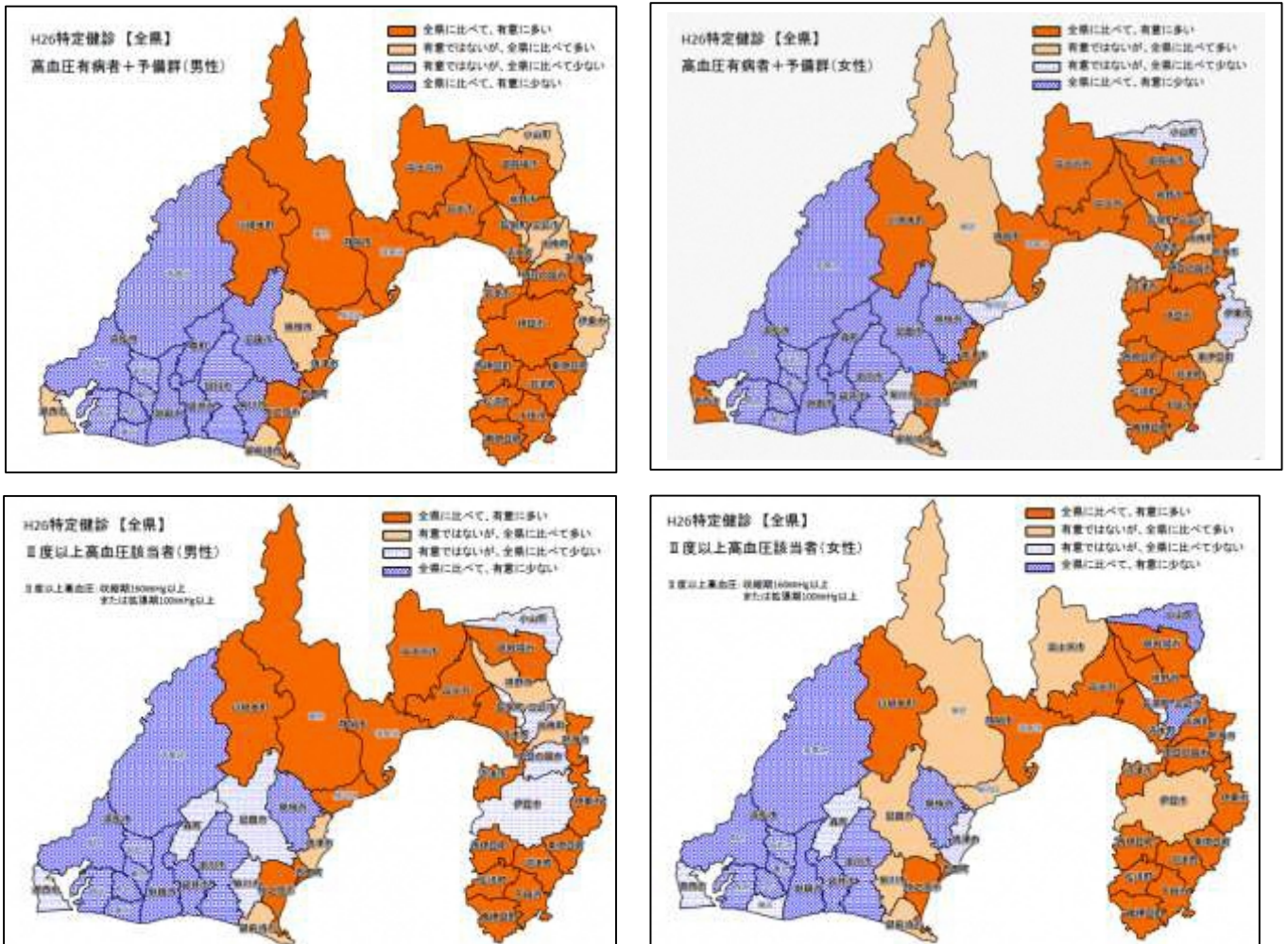
当地域に多い死亡要因は、がん、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患、老衰となっています。

高齢者が多い牧之原市では老衰の割合も多くなっていますが、牧之原市、吉田町とも死亡割合が高い脳神経外科と呼吸器科(内科、外科)の専門医師の確保が課題となっています。

	平成 25 年				平成 26 年				平成 27 年			
	牧之原市		吉田町		牧之原市		吉田町		牧之原市		吉田町	
死因	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
がん	175	31.6%	78	30.4%	160	26.1%	66	24.5%	155	25.4%	84	31.3%
心疾患	77	13.9%	33	12.8%	81	13.2%	53	19.7%	81	13.3%	30	11.2%
脳血管	47	8.5%	31	12.1%	48	7.8%	30	11.2%	47	7.7%	25	9.3%
呼吸器	60	10.8%	39	15.2%	86	14.0%	34	12.6%	84	13.7%	38	14.2%
消化器	28	5.1%	13	5.1%	15	2.4%	11	4.1%	12	2.0%	3	1.1%
腎不全	8	1.4%	7	2.7%	13	2.1%	7	2.6%	17	2.8%	12	4.5%
老衰	72	13.0%	19	7.4%	72	11.7%	19	7.1%	108	17.7%	31	11.6%
傷病	22	4.0%	13	5.1%	44	7.2%	15	5.6%	29	4.7%	12	4.5%
その他	64	11.6%	24	9.3%	94	15.3%	34	12.6%	78	12.8%	33	12.3%
合計	553	100.0%	257	100.0%	613	100.0%	269	100.0%	611	100.0%	268	100.0%

③ 構成市町住民の健康状況

特定健診の状況から、高血圧有病者と予備軍が、男女ともに全県に比べて有意に多い状況です。Ⅱ度以上高血圧（収縮期 160 mm Hg 以上または拡張期 100 mm Hg 以上）該当者が男女ともに特に多く、高血圧の方が多地域であるといえます。



④ 構成市町住民の病院利用状況

【外来】 （詳細は、「参考資料 1」を参照）

他病院での受診率が上位の診療科は、皮膚科、消化器内科、脳神経外科、産婦人科及び呼吸器内科です。外来診療は行ってはいるものの、病棟が休止中の脳神経外科では過去 5 年間、他病院利用者及び利用率とも高いものとなっています。同じく外来診療は行っているものの病棟が休止中の産婦人科においても他病院を利用している患者数、利用率とも年々多くなっています。その他、潜在的に他病院を利用している患者が多い診療科は、リウマチ科、リハビリ科等でした。

【入院】 （詳細は、「参考資料 2」表を参照）

外来同様、入院受入を行っている診療科又は休床の診療科で、他病院での入院率が上位の診療科は、消化器内科、小児科、呼吸器外科、産婦人科、脳神経外科、呼吸器内科です。小児科、産婦人科が、過去 5 年間他病院利用者数が多く、地域にとっても需要が

高くなっています。その他、潜在的に他病院に入院されている患者が多い診療科はリハビリ科でした。回復期リハビリ病棟については平成 30 年度から 35 床開設し、入院患者の受け入れを行っていく予定です。

4 理念・基本方針

当該地域の住民だけでなく、医療関係者からも信頼される総合病院としてあり続けることを目指していきます。地域に求められる機能を持った総合病院を目指し、医師確保策を積極的に行い、皆様に満足してもらえるサービスを提供し、地域医療を守っていきます。

理 念 生命を安心して預けられる病院
健康と生活を守る病院

基本方針 ア 将来の地域における基幹病院として機能し、多様化する医療ニーズに対応できる病院とする。
イ 地域に密着し、地域を愛し、地域に愛される病院とする。
ウ 患者本位の立場となって医療を提供できる病院とする。
エ 緊急災害時に対応できる病院とする。
オ 医療を提供する上で効率性、合理性の高い病院とする。

5 今後の取り組み

地域住民からは、榛原総合病院に対し①常勤医師の確保、②小児救急体制の充実、③分娩の再開、④診療科の充実などの意見が特に多く寄せられています。子育て世代からは、小児医療体制の充実や現在休止中の周産期病棟の再開などを望む意見が多いといえますが、全体的には、医師の数の増加や診療科の充実を望む意見が多く出ています。

また、地元医師会からは開業医のバックアップ機能を期待して、内科専門医の確保を望む声が多く出ています。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 地域の中核病院としての役割

榛原総合病院は、榛南地域の中核となる公設の病院として急性期医療、救急医療を提供する役割を担ってきました。今後も急性期医療及び2次救急医療の提供体制を維持していきます。

安心して子育てしやすい地域を目指して、小児科常勤医師を2名以上確保し、小児救急の受入可能を目指していきます。

脳血管疾患の救急患者については、計画する病棟再開までの間は当院でファーストタッチし、志太榛原圏域の連携病院へ速やかに転送できる医療体制を維持していきます。

また、がん、心筋梗塞、脳神経疾患などの三大生活習慣病への対応についても、診療体制の確保を目指し、特に脳血管疾患については、入院から退院まで当地域で完結できる診療体制を目指します。

高齢者が増加するこの地域においては、整形外科医は必要不可欠ですので、平成 32 年度までに常勤医師を 2 名以上確保し、地域の需要にあった医療体制の充実を目指します。

志太榛原医療圏域の中で、不足すると見込まれている回復期の病床機能については積極的に提供体制を整え、専門内科や周産期医療も早期に入院病棟を再開し、安心できる医療の提供を目指します。

医師の確保と地域に根付く医師の育成を積極的に行い、また、開業医への支援として密接な病診連携を行う機能を持った中核病院を目指していきます。

医師の確保は病院を運営していく上で非常に大きな課題です。指定管理者制度で病院運営をしている間においては、指定管理者にも努力は必要ですが、榛原総合病院組合及び組合構成市町も積極的に医師確保対策を行い、将来につながる地域医療施策を指定管理者と連携して実行していきます。

【救急車による搬入者数・入院数（病院年報から抜粋）】 (単位：人)

	H26 年度		H27 年度		H28 年度	
	搬送 人数	うち 入院数	搬送 人数	うち 入院数	搬送 人数	うち 入院数
吉田榛原消防	1,190	383	1,107	362	1,123	402
牧之原消防	623	594	584	201	608	226
御前崎消防			91	33	87	32
志太消防	24	11	6	6	6	4
島田消防	9	3	6	1	88	25
他	9	5	3	3	6	6
計	1,855	996	1,797	606	1,918	695

イ 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

高齢者が最後まで自分らしく、幸せに暮らしていける仕組みづくり、体制の確立を目指し、介護保険事業計画に基づく構成市町の事業に積極的に協力していきます。

団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年度以降に増加が見込まれる在宅医療については、地域の開業医をかかりつけ医とし、患者支援センターを中心としたバックアップ機能を充実させ、医療・介護連携を推進していきます。

平成 37 年度に向けて急性期の患者を受入れ、在宅復帰を目指す機能を持った地域包括ケア病棟の設置を検討していきます。

ウ 災害時の病院の役割

災害時には当院は救護病院としての役割を持ち、トリアージ、重症患者及び中等症患者の処置及び受入、災害拠点病院（島田市立病院、藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院）への患者搬送要請、死体の検案などを行います。吉田町及び牧之原市の医療救護体制との連絡を行い、措置状況の情報共有を行います。

また、原子力災害対策における初期被ばく医療機関の指定を静岡県から受けていますので、その役割も継続して担っていきます。

(2) 健康を守る医療の提供

ア 地域で安心して暮らせる医療サービスを提供します

休日及び夜間の救急受入を行い、開業医との連携による受け入れも強化し、誰もが安心して暮らせる地域の実現に貢献していきます。

イ 地域で安心して子育てができる医療サービスを提供します

産科病棟を再開し地域で安心して子供が産める環境を作ります。小児救急の受入から入院までを行い、地域で安心して出産から子育てまでできる環境を作ります。

ウ 長く健康でいられるためのサービスを提供します

人間ドック、集団検診、住民健診を充実させ、予防と疾病の早期発見で長く健康でいられる地域の実現に貢献していきます。

エ 高齢社会のニーズに合ったサービスを提供します

将来増加が見込まれている在宅医療需要量に対し、もれなく対応できるよう開業医の後方支援としての機能及び訪問看護の機能強化を図ります。

オ 医師の確保に努めます

内科専門医の確保し、当地域の代表的な疾患の高血圧、糖尿病患者が安心できる診療体制の充実を図ります。

行政と大学医局との関係を今以上に良好にし、協力体制の強化を目指します。

カ 榛原総合病院を中心とした地域医療を維持していきます

当地域に必要な政策的医療（救急医療・小児救急医療・周産期医療・災害医療・透析医療・市民、町民健康診断）については、今後も継続して提供していきます。

(3) 病床の効率化の推進

ア 病床稼働率 70%以上を目指します

現在、許可病床数 450 床に対し稼働病床数は 192 床で稼働率は 42.67%となっています。稼働病床数 192 床での利用率は、年間で 90%を超えています。

平成 30 年度に回復期リハビリテーション病棟を開設します。その後は国及び県、浜松医科大学等大学医学部の協力を得ながら内科医師 2 名、産婦人科医師 3 名を確保し、急性期病棟 50 床、周産期病棟 47 床を平成 32 年度までに開設することを目指します。

【病床稼働状況】

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
稼働病床数	192 床	227 床	282 床	329 床
前年度からの増減	0 床	35 床	55 床	47 床
稼働率	42.67%	50.44%	62.67%	73.11%

6 病院事業会計の効率化

(1) 榛原総合病院組合病院事業会計の健全化

① 病院事業会計の現状

榛原総合病院は、牧之原市と吉田町が管理する榛原総合病院組合により公設公営で運営してきましたが、医師の確保と経営の効率化を目的に、平成 22 年 3 月に利用料金制による指定管理者制度を導入しました。しかしながら利用料金制での指定管理者制度移行後においても、榛原総合病院組合の病院事業会計では毎年度純損失を計上している状況です。

病院事業会計（企業会計）の、本来のあるべき姿としては、現金支出を伴わない減価償却費等を含め黒字化し、将来の投資に備えることが原則ですが、現状では、それができていません。

このため、未処理欠損金が年々増加し、将来の投資用の原資が積み立てされていないことが問題であり、今後も公設の病院として企業継続していく上では重要な課題です。

② 健全化に向けた取組

利用料金制の指定管理者制度による病院運営においては、病院営業による独自の収入はないため、病院組合の営業努力による収支改善は困難な状況です。今後は、関係者と協議し、平成 32 年度以降、減価償却費相当分を榛原総合病院組合病院事業会計に収入していくことで、経常収支比率（収益÷費用）が 100%以上となるよう健全経営を目指していきます。

今後は、企業会計として事業継続のための内部留保を蓄え、将来の投資に備えた財政的な体力をつけていくよう努めていきます。

※経常収支比率

$$\text{経常収支比率（\%）} = \frac{\text{営業収益} + \text{営業外収益}}{\text{営業費用} + \text{営業外費用}} \times 100$$

経常収支比率は、経常費用が経常収益によってどの程度賄われているかを示すものです。この比率が高いほど経常収益率が高いことを表し、これが 100%未満であることは経常損失が生じていることを意味します。

(2) 構成市町からの負担金の考え方

① 構成市町からの負担金の現状

病院組合では病院営業による独自の収入がないため、病院組合の支出である人件費、施設設備の維持管理経費、企業債の元利償還金等の必要経費は、組合構成市町からの負担金で賄っています。

病院事業会計と一般会計との間での経費の負担については、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た負担が基本であり、繰出基準以外の経費、例えば、企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の1）等については、医業（営業）収益で賄うこととなっていますが、独自の収入がないため、繰出基準以外の経費についても構成市町から繰り入れている状況です。

また、構成市町からの負担金により政策的医療や不採算部門に要する経費、地域医療交付金を年間定額で3.6億円を指定管理者に交付しています。このうち、小児救急医療については、夕方診療や休日の救急対応を行っていますが、夜間救急や休日の24時間体制の受け入れはできていない状況です。周産期医療についても分娩再開のめどが立っておらず、適正な交付のあり方を検討していく必要があります。

② 健全化に向けた取組

地方公営企業会計においては、地方公営企業法第17条により、原則、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と規定されていますが、「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っ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」については、一般会計からの負担が認められています。

榛原総合病院組合病院事業会計では、利用料金制指定管理者制度を採用しており、収入の柱となる医業（営業）収益は、指定管理者側の収入となるため、指定管理者制度の制度設計の下、総務省が定める繰出基準に基づく繰入を基本とし、引き続き構成市町からの適正な額の繰り入れが行われるよう努めていきます。

また、病院事業の健全化を推進すべく、今後更なる経費の削減に努め、地域医療交付金については、病院組合が求める政策的医療の提供の実現に適正に反映されるよう、交付の方法も含めて検討していきます。

【構成市町からの繰入金額の見通し】

(単位：千円)

項目	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
一般会計負担金 (収益的収支)	444,539	437,567	430,440	423,155	415,707
一般会計補助金 (収益的収支)	412,641	407,619	393,979	412,640	412,640
一般会計出資金 (資本的収支)	322,820	329,792	336,919	344,205	351,653
一般会計補助金 (資本的収支)		5,022	18,662		
計	1,180,000	1,180,000	1,180,000	1,180,000	1,180,000

7 再編・ネットワーク化

志太榛原医療圏においては、榛原総合病院を含めた4つの自治体病院が、休日、夜間等における救急患者の診療受入にも対応できる体制を整備し、地域医療の中心を担っています。それぞれの病院に対する地域の期待は高いものがありますので、自治体病院間での再編は、今後の大きな課題であると考えます。

榛原総合病院においては、指定管理者制度の導入による公設民営の運営形態となつてからは、指定管理者が属する医療法人グループ間でのネットワークが構築され、医療法人グループ病院からの支援を受けながら病院を運営しています。県内にある医療法人グループ病院間においても、心臓疾患やがんの早期発見の検査等が病院相互で対応できるようシャトルバスで結ぶ等の連携が図られています。

また、志太榛原医療圏の中でも、圏域内病院の脳神経外科における診療支援や、産婦人科診療での患者受入れ等支援の連携によって榛原総合病院に不足する医療機能が補われています。このような病院間連携が、今後、更に広範囲に強まっていくことで、医療圏域内における医療環境の改善、充実に繋がっていくものと期待しています。

8 点検・評価・公表

本改革プランは、毎年度の事業実績により点検、評価を行います。評価の結果は、榛原総合病院組合運営委員会で報告し、構成市町のホームページで公表します。

参考資料

資料1【市町別外来患者数】

平成29年度

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
牧之原市	4,496	4,477	4,982	5,269	5,421	5,156	4,989	5,529	5,511	45,830	58.5%
吉田町	2,140	2,352	2,422	2,572	2,488	2,521	2,414	2,602	2,748	22,259	28.4%
その他	1,045	997	1,102	1,163	1,384	1,109	1,130	1,154	1,154	10,238	13.1%
御前崎市	475	434	494	528	656	557	514	498	504	4,660	5.9%
島田市	186	179	217	215	217	179	213	234	241	1,881	2.4%
焼津市	104	120	128	98	119	112	125	126	141	1,073	1.4%
藤枝市	73	60	79	97	91	68	63	70	62	663	0.8%
その他	206	204	184	225	301	193	215	226	206	1,960	2.5%
合計	7,681	7,826	8,506	9,004	9,293	8,786	8,533	9,285	9,413	78,327	100.0%

資料2【市町別入院患者数】

平成29年度

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	割合
牧之原市	3,194	3,211	2,809	3,105	3,318	3,101	3,278	3,420	3,604	29,040	56.3%
吉田町	1,838	2,065	2,117	1,850	1,704	1,710	1,741	1,634	1,866	16,525	32.0%
その他	423	498	684	781	820	722	696	727	677	6,028	11.7%
御前崎市	187	194	323	361	348	358	223	253	334	2,581	5.0%
島田市	70	104	112	120	123	126	167	212	202	1,236	2.4%
焼津市	35	25	38	69	99	77	100	70	5	518	1.0%
藤枝市	59	93	92	92	111	123	79	79	38	766	1.5%
その他	72	82	119	139	139	38	127	113	98	927	1.8%
合計	5,455	5,774	5,610	5,736	5,842	5,533	5,715	5,781	6,147	51,593	100.0%

資料3【診療科別医師数の推移】

各年度とも4月1日現在の医師数

単位：人

職種	平成20年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総合内科	1	0	1	3	5	3
心臓血管内科	2	2	1	1		
消化器内科	1					
循環器内科						2
心臓血管外科				1	3	2
小児科	3			1	2	1
外科	4	2	2	2	3	3
呼吸器外科	2					
整形外科	5	2	2	1	1	1
耳鼻咽喉科			1			
泌尿器科	2	2	2	2	1	1
産婦人科	3	2	1	1	3	1
麻酔科	3	1	1	1	1	1
病理・内視鏡	1	1	1	1	1	1
健診・ドック			2	1	1	1
精神神経科	3				1	1
透析						
呼吸器内科	2					
脳神経外科	1					
皮膚科	2					
形成外科	2					
眼科	1					
放射線科						
研修医	3					
歯科口腔外科	2	2	3	3	3	3
矯正歯科	1	1	1	1	2	2
合 計	44	15	18	19	27	23

資料4 【診療科別外来患者数の推移】

平成20年当時との比較では、医師の数が半減していることに比例して、外来患者の総数も半減しています。地域の総合病院として機能するためには、公営時にも大きな需要があった専門内科、産婦人科、小児科、脳神経外科の医師の確保と入院の受け入れを目指す必要があります。

単位：人

診療科	平成20年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総合内科	16,841	16,402	15,539	15,969	17,268	17,193
呼吸器内科	6,890	1,742	1,159	1,024	1,513	1,847
消化器内科	5,379	1,588	1,612	1,572	1,585	1,541
循環器内科	7,808	4,509	3,802	2,025	2,171	2,696
小児科	13,212	3,701	4,107	5,962	10,081	9,899
外科	11,040	12,842	12,454	11,028	11,116	12,021
整形外科	18,389	18,828	15,226	8,287	9,721	10,756
形成外科	6,455	1,234	1,076	1,079	1,066	1,116
脳神経外科	3,489	307	329	315	404	787
呼吸器外科	1,696	17		54	168	173
心臓血管外科			42	547	1,772	1,774
皮膚科	11,820	660	2	7	6	882
泌尿器科	16,602	6,588	6,376	5,481	4,579	4,393
産婦人科	17,693	5,214	4,622	5,036	3,923	2,073
眼科	8,724					224
耳鼻咽喉科	4,017	2,051	1,693	1,653	1,739	1,467
糖尿病内科			70	93		
放射線科	2,339	1,581	1,455	989	913	1,458
麻酔科	400	14	14	5	11	4
人工透析		7,312	8,144	8,699	9,617	9,632
精神科	18,050			1,729	4,241	5,444
矯正歯科	3,013	798	757	775	2,033	1,803
歯科口腔外科	9,189	8,876	9,095	9,256	8,898	8,766
家庭医療科		264	1,869	2,638	3,940	2,916
合計	183,046	94,528	89,443	84,223	96,765	98,865

資料5 【診療科別入院患者数の推移】

単位：人

診療科	平成20年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総合内科	48	23,658	25,208	30,849	28,525	29,567
消化器内科	3,354	180	20	12		6
循環器内科	8,541	6,245	4,467	543	1,521	3,133
小児科	2,282	374	427	1,088	465	62
外科	13,369	8,478	10,225	9,950	10,906	13,031
整形外科	13,795	14,992	12,255	11,357	12,745	13,376
心臓血管外科			76	1,953	5,406	3,846
呼吸器外科	2,552	4				
泌尿器科	4,401	2,523	2,456	2,235	1,158	1,376
産婦人科	8,704	5,180	3,117	3,073	651	
耳鼻咽喉科		29				
精神科	11,803					1,213
歯科口腔外科	1,669	1,461	1,708	1,440	1,990	1,647
家庭医療科		2	55	1,604	4,143	3
形成外科	1,845					
呼吸器内科	10,414					
脳神経外科	4,836					
皮膚科	706					
眼科	356					
合計	88,675	60,014	60,014	64,104	67,510	67,260

資料6 【構成市町住民の病院利用状況】

【外来】

患者数：総受診者数／年

単位：人

皮膚科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	660	16.6%	2	0.1%	7	0.2%	6	0.1%	882	17.7%
他病院合計	3,318	83.4%	3,898	99.9%	3,964	99.8%	4,035	99.9%	4,106	82.3%

消化器内科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	1,588	27.2%	1,612	27.9%	1,572	25.1%	1,585	23.2%	1,541	23.0%
他病院合計	4,253	72.8%	4,176	72.1%	4,700	74.9%	5,250	76.8%	5,157	77.0%

脳神経外科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	307	10.2%	329	9.9%	315	9.6%	404	12.9%	787	24.5%
他病院合計	2,692	89.8%	2,999	90.1%	2,972	90.4%	2,734	87.1%	2,424	75.5%

産婦人科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	5,214	61.9%	4,622	56.4%	5,036	55.9%	3,923	41.6%	2,073	25.7%
他病院合計	3,214	38.1%	3,572	43.6%	3,969	44.1%	5,514	58.4%	5,980	74.3%

呼吸器内科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	1,742	39.0%	1,159	29.2%	1,024	22.8%	1,513	25.0%	1,847	30.7%
他病院合計	2,726	61.0%	2,815	70.8%	3,471	77.2%	4,531	75.0%	4,170	69.3%

リハビリ	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
他病院合計	990	99.7%	850	100.0%	944	100.0%	663	100.0%	740	100.0%

リウマチ科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
他病院合計	1,425	100.0%	1,939	100.0%	2,255	100.0%	2,251	100.0%	2,389	100.0%

【入院】

患者数：総受診者数／年

単位：人

消化器内科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	180	5.5%	20	0.6%	12	0.3%	0	0.0%	6	0.1%
他病院合計	3,071	94.5%	3,233	99.4%	3,691	99.7%	4,258	100%	4,118	99.9%

小児科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	374	10.0%	427	10.4%	1,088	24.9%	465	14.4%	62	2.8%
他病院合計	3,372	90.0%	3,673	89.6%	3,290	75.1%	2,772	85.6%	2,130	97.2%

呼吸器外科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
他病院合計	2,426	100.0%	2,031	100.0%	2,175	100.0%	2,751	100.0%	2,739	100.0%

産婦人科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	5,180	61.7%	3,117	43.2%	3,073	50.3%	651	12.5%	0	0.0%
他病院合計	3,215	38.3%	4,094	56.8%	3,031	49.7%	4,562	87.5%	4,340	100.0%

脳神経外科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
他病院合計	2,920	100.0%	3,681	100.0%	2,635	100.0%	3,431	100.0%	2,482	100.0%

呼吸器内科	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
榛原	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
他病院合計	411	100.0%	1,128	100.0%	1,625	100.0%	1,968	100.0%	1,859	100.0%

リハビリ	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
区分	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
他病院合計	3,440	100.0%	3,328	100.0%	5,422	100.0%	4,510	100.0%	5,198	100.0%

資料 7 【介護施設、在宅等における医療の必要量】

ア 在宅医療の追加的需要分

地域医療構想において定めることとされている、志太榛原区域における将来の介護施設・在宅医療等における医療の提供見込み量（基本的には、療養病床からの移行によるもの）。

単位：人/月

	2020年必要量	2023年必要量	2025年必要量
介護医療院	0	2	2
介護療養病床	2	0	0
医療療養病床	4	0	0
老人保健施設	5.64	5	5
特別養護老人ホーム	0	0	56.04
訪問診療（医療＋介護）	2.97	58.14	23.57
訪問診療（医療のみ）	0.97	2.81	3.98
外来医療（医療＋介護）	10.42	20.83	28.73
外来医療（医療のみ）	1.96	3.93	4.28
その他	18.39	0	0
合計	46.35	92.71	123.6

イ 高齢化に伴う需要分

高齢者人口増の動向に伴う将来の介護施設・在宅医療等における医療の必要量。

単位：人/月

	2020年必要量	2023年必要量	2025年必要量
老人保健施設	243.38	270.31	275
訪問診療（医療＋介護）	244.48	263.06	278.02
訪問診療（医療のみ）	16.57	19.42	21.75
その他	0.01	0.01	10.26
合計	504.44	552.8	585.03

ア＋イの計

単位：人/月

	2020年必要量	2023年必要量	2025年必要量
介護医療院	0	1	2
介護療養病床	1	0	0
医療療養病床	2	0	0
老人保健施設	152.89	175.31	280
特別養護老人ホーム	0	0	56.04
訪問診療（医療＋介護）	165.89	212.65	301.59
訪問診療（医療のみ）	3.83	4.47	25.73
外来医療（医療＋介護）	6.92	13.84	28.73
外来医療（医療のみ）	0.74	1.48	4.28
その他	18.40	0.01	10.26
合計	351.67	408.76	708.63

資料8 【榛原総合病院の施設利用の状況】

平成30年1月1日現在

区分	許可病床	内容	稼働病床	備考
北館 4階（北4病棟）	50床	一般病床（急性期）		休床
3階（北3病棟）	50床	一般病床（急性期）		休床
2階（外来）			外来	
1階（外来）			外来	
西館 5階（西5病棟）	53床	精神科病床		休床
4階（西4病棟）	50床	一般病床（急性期）	50床	（内科系）
3階（西3病棟）	50床	一般病床（急性期）		休床
2階（ICU）	8床	一般病床（高度急性期）	手術・中材	休床
1階		救急&放射線	救急・放射	
南館 7階		食堂	食堂	
6階（健診）		健診センター	健診	
5階（南5病棟）	50床	一般病床（急性期）	50床	（整形他）
4階（南4病棟）	50床	一般病床（急性期）	50床	（外科系）
3階（南3病棟）	47床	一般病床（急性期）		休床（産・小）
2階（検査）		検査センター	検査	
1階（医事薬局）		医事課&薬局	医事・薬局	
東館 4階（東4病棟）	42床	療養病床（慢性期）	42床	
3階（管理）		事務&休憩室	事務・休憩	
2階（医局）		医局&図書室	医局・図書	
1階（共用）		物品庫&更衣室	倉庫・更衣	
病床計	450床		192床	（休：258床）

資料9【協議体制】

- 1 新公立病院改革プラン（案）を作成する組織「榛原総合病院新公立病院改革プラン策定ワーキンググループ」（以下「ワーキンググループ」という。）は、吉田町、牧之原市の福祉、医療担当の部課長及び病院組合事務局長で組織し、事務局は管理市である牧之原市の健康福祉部高齢者福祉課内におく。

ワーキンググループの上部組織として、副市長、副町長、理事、企画担当を加えた「榛原総合病院新公立病院改革プラン策定協議会」（以下「協議会」という。）を設置し、ワーキンググループでの検討事項は適宜協議会に報告するとともに、協議会は意見を述べるものとする。

協議会での協議事項で重要なものは、榛原総合病院組合運営委員会に報告し、意見を求める。

榛原総合病院組合運営委員会において、新公立病院改革プランを決定する。

【新公立病院改革プランについての協議体制】

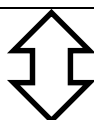
榛原総合病院組合運営委員会（19名）

牧之原市	吉田町	病院組合
市長（管理者）	町長（運営委員）	事務局長
副市長（副管理者）	副町長	病院事業係長
総務部長	理事	介護認定係長
政策協働部長	健康福祉グループ参事	
健康福祉部長	総務課長	
健康長寿まちづくり専門監	企画課長	
財政課長	福祉課長	
高齢者福祉課長	健康づくり課長	



協議会（13名）

牧之原市	吉田町	病院組合
副市長	副町長	事務局長
協働まちづくり専門監	理事	
企画政策課長	健康福祉グループ参事	（指定管理者の代表）
健康福祉部長	企画課長	
健康長寿まちづくり専門監	健康づくり課長	
高齢者福祉課長		



ワーキンググループ（6名）

牧之原市	吉田町	病院組合
健康長寿まちづくり専門監	健康福祉グループ参事	事務局長
高齢者福祉課長	健康づくり課長	
健康推進課長		

- 2 榛原総合病院の管理運営形態を検討するにあたっては、今後検討にあたっての課題、検討する具体的事項を整理したのち、項目に適した関係者による組織を設置する。

なお、事務局は管理市である牧之原市の健康福祉部高齢者福祉課内とする。

【計画策定の経過】

開催日	会議の名称	協議内容
平成 29 年 5 月 30 日 (火)	第 1 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・改革プラン策定ガイドラインの理解 ・計画書に記載すべき事項について ・病院の診療体制について
6 月 27 日 (火)	第 2 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の現状と課題について ・保健師からの病院に対する意見 ・組合議会からの病院に対する意見
7 月 18 日 (火)	第 3 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における病院の在り方 ・病診連携の理想的な在り方について ・救急体制や周産期医療など計画に記載するサービスの検討
7 月	医師会員に対する アンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> ・榛原総合病院に望むこと ・地域における病院の在り方について
8 月 7 日 (月)	第 4 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・プラン骨子案の検討 ・地域の核となる病院としての在り方の検討 ・健診についての現状と課題
8 月 31 日 (木)	第 1 回計画策定 協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・病院医療圏を想定すること ・データをもとにした計画策定をすること ・現状を見た計画ではなく、行政が思い描く計画とすること
9 月 6 日 (水)	榛原総合病院組合 運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの計画策定の経緯を説明 ・協議会で計画の内容について検討することを説明
9 月 25 日 (月)	第 5 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会での意見反映について ・計画書に載せるデータについての検討 ・施策案の検討
平成 30 年 1 月 18 日 (木)	第 6 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書素案について ・現状から見える課題の具体的な表記について ・病院事業会計の現状と課題について
2 月 1 日 (木)	第 7 回計画策定 ワーキング	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書(案)について ・回復期病床稼働計画について ・データ分析の詳細についての修正
2 月 8 日 (木)	榛原総合病院組合 運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書(案)についての概要説明 ・計画書策定スケジュールについて
2 月 13 日 (火)	第 2 回計画策定 協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書(案)について協議 ・今後のスケジュールについて
2 月 28 日 (水)	榛原総合病院組合 運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書の策定及び公表についての承認