

松本市立波田総合病院

基本方針

平成23年9月15日

松 本 市

目 次

I	基本方針策定の趣旨	2
II	基本方針	
1	位置付け	3
2	基本方針の柱	4
3	役割・機能に関する方針	
(1)	各医療分野の方針	6
(2)	医療の質の向上に関する方針	11
4	経営に関する方針	
(1)	経営理念	13
(2)	経営姿勢	13
5	その他	14
III	附属資料	15
1	松本市立波田総合病院のあり方に関する提言（抜粋）	
2	公立病院のあり方・運営等に関する提言書（抜粋）	

I 基本方針策定の趣旨

松本市は、平成22年3月31日に施行した旧波田町との合併の際、旧波田町立波田総合病院への市民の関心が高く、特に、その経営について将来の財政負担を心配する市民の声が多かったこと等を受けて、合併協議においても病院の取扱いに関し、慎重に協議しました。

その結果、「合併後に松本西部地域の地域医療を確保する基幹病院としての役割を十分に考慮し、波田総合病院の担うべき役割・機能、ふさわしい経営形態等のあり方を検討し、基本方針を策定すること」が合意され、その旨が合併協議書に明記されました。

このことを受けて、合併後の平成22年6月には、有識者等の皆さんから幅広く意見をいただくため、松本市立波田総合病院あり方検討委員会を設け、全8回の会議を経て、翌年3月に同委員会から提言書の提出を受けました。

さらに、松本市議会からは、教育民生委員会の調査研究結果をもとに、平成23年4月、公立病院の今後のあり方・運営等について政策提言を受けています。

以上の経過を踏まえ、ここに、旧波田町との合併協議に基づき、この病院に関する基本方針を策定するものです。

そして、「健康で、自立して、明るく元気に暮らすまち」、「健康寿命延伸都市・松本」の最も根幹である「市民の健康を守る」、また、「いのちを守る」最前線である医療現場がこの基本方針によって、将来にわたり、市民の健康に関する拠り所となる存在価値のある持続可能な病院となるよう取組みを進めます。

II 基本方針

1 位置付け

松本市は、市民がめざす将来の都市像とまちづくりの基本目標を示し、市民と行政が協働して取り組むまちづくりの方針として、平成23年度を初年度とする「基本構想2020」を策定しています。

この基本構想では、将来の都市像として「健康寿命延伸都市・松本」を掲げ、健康づくりを核として、経済、産業、観光、教育、環境、都市基盤等の様々な分野が連携し、「心と体」の健康づくりと「暮らし」の環境づくりを一体的に進めることとしています。

また、まちづくりの基本目標として、6つの目標を掲げています。

その中では、まず第1に、「だれもが健康でいきいきと暮らすまち」を掲げ、だれもが心も体も健康で、住み慣れた地域で心豊かに暮らすことができるよう、安らぎと潤いのあるまちづくりをめざしています。

そして、基本構想を具体化した第9次基本計画では、次の2つの政策を打ち出しています。

- ① 「健康を大切にするまち」
健康づくりの環境を整備し、住民自らが生涯にわたって健康づくりに取り組み、より長く健康で暮らし続けることができるまちをつくりまします。
- ② 「いつでも医療が受けられるまち」
安定した医療環境のもと、各医療機関の役割分担と連携を促進し、だれもが、いつでも安心して医療サービスを受けることができるまちをつくりまします。

さらに、これらを具体化する施策の方向として、「地域医療の充実」、「救急医療の充実」等を掲げ、取り組んでいます。

ここに定める基本方針は、以上の松本市のまちづくりの方針に基づいて、病院の役割・機能、経営等について、具体的に整理したものです。

また、この基本方針は、社会経済情勢の変化等を考慮し、必要の都度、見直すこととしています。

2 基本方針の柱

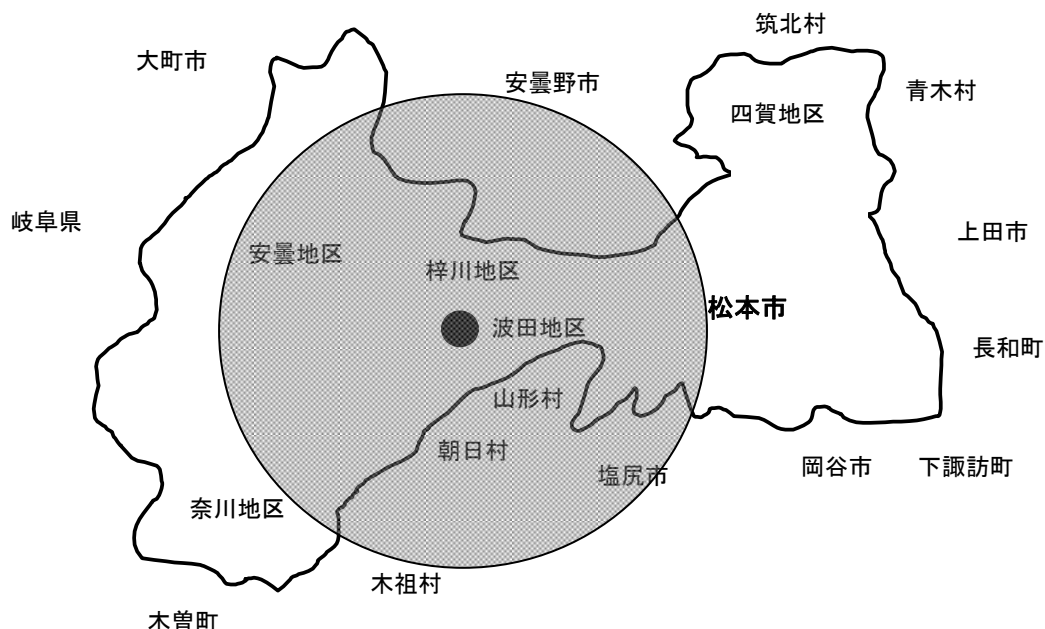
(1) 波田総合病院の役割・機能等

松本市の西部地域の基幹的な病院として急性期医療を中心とした医療を提供します。

地域医療の充実の観点から、救急医療、周産期医療、へき地医療支援等の地域の政策医療や、疾病予防から在宅医療までの地域に必要な医療を病病連携・病診連携のもとに提供します。

現在の状況から想定できる診療圏域は、病院を中心に半径約10kmで、次の概要図のとおりです。

【診療圏域の概要図】



診療圏域内の地区別の人口及び患者数等は、次の表1のとおりです。

診療圏域には87,500人が生活し、全患者数に占める同圏域内の患者数の割合は、約98%を占めています。

【表1 診療圏域】

① 診療圏域（松本西部地域）の人口 87,500人

(単位 人)

地 区		人 口	地 区	人 口
松 本 市	波 田	15,300	山形村	8,500
	梓 川	11,800	朝日村	5,000
	和 田・新 村・神林	10,200	安曇野市三郷	7,300
	安 曇・奈 川	2,900	塩尻市広丘・洗馬	18,000
	島内・島立・今井	8,500		

② 診療圏域内の患者数等

(単位 人、%)

区 分	入 院		外 来	
	延べ患者数	受診割合	延べ患者数	受診割合
松本市	44,892	72.1	80,662	71.7
波田	20,407	32.8	44,587	39.6
奈川・安曇・梓川	13,763	22.1	20,200	18.0
島内・島立・今井・新村・和田・神林	7,764	12.5	10,553	9.4
その他	2,958	4.7	5,322	4.7
山形村	5,396	8.7	11,191	9.9
朝日村	3,108	5.0	5,310	4.7
安曇野市 (豊科・穂高・三郷・堀金)	4,559	7.3	8,079	7.2
塩尻市 (広丘・洗馬)	3,160	5.1	5,409	4.8
以上合計 (診療圏域内患者数)	61,115	98.2	110,651	98.3
全患者数	62,290	100	112,521	100

※①・②とも波田総合病院調べ

(2) 経営形態

病院が担うべき役割・機能を安定して提供するため、市立病院として地方公営企業法の全部を適用している現在の経営形態を継続します。

経営形態別の特徴等は、次の表2のとおりです。県内の公立病院24病院の中で地方公営企業法の全部適用病院は8病院となっています。

【表2 経営形態別特徴等一覧】

区分	公立公営型 (現状(全適))		公立公営型 (長野県)	公立民営型
	一部適用	全部適用	地方独立行政法人	指定管理者制度
県内病院の 状況	10	8	5 県立病院	1 長野市市民病院
根拠法	地方公営企業法 (財務のみ)	地方公営企業法	地方独立行政法人法	地方自治法
経営責任者	首長	管理者(首長が管 理者を任命)	独立行政法人・理事長 (首長が任命)	指定管理者(民間事 業者)
経営目標の 設定	任意		法定(中期目標・計画)	任意
議会の関与	設置等に係る条例制定、年度予算議決、 決算認定、料金に関する条例制定		中期目標・計画の議決、 評価委員会に係る事項	指定の手続き、管理 基準、業務内容等の 条例の制定、指定に 関する議会の議決
業務実績評 価と公開	任意		法定化(評価委員会による 評価結果の公開)	任意
予算執行	単年度予算主義、 契約制度の制約、 首長が予算案作成	単年度予算主義、 契約制度の制約、 管理者が予算案作成	単年度予算主義に縛られ ない弾力的な予算執行、 複数年契約可、独立行政 法人が予算案編成	指定管理者の基準に よる予算編成
一般会計等 の繰入	行政的経費及び不採算経費等の運営費負 担金として措置		行政的経費及び不採算経 費等は一般会計から繰入 金措置	指定管理者との協議 のうえ、交付
職員任命	首長	管理者	独立行政法人	指定管理者 (民間事業者)

区分	公立公営型 (現状(全適))		公立公営型 (長野県)	公立民営型
	一部適用	全部適用	地方独立行政法人	指定管理者制度
職員身分	地方公務員(自治体職員) 定数は条例規定	地方公務員(公営企業職員)、定数は条例規定	・公務員型(特定) ・非公務員型(一般) (非公務員型の場合は、労働三権付与)	非公務員(個別法で制限されることも) 定数規定なし
職員採用	原則、競争試験	原則、競争試験	法人の定める選考基準による	指定管理者の定める基準による
職員給与	人事委員会勧告対象等、一般の地方公務員に準拠	企業独自の給料表の設定可(条例制定必要)、経営状況のほか、同一又は類似の職種の公私民間給与を考慮	公務員型は、職員の勤務成績や法人の業務実績等を考慮、非公務員型は、法人の業務実績のほか同一又は類似の職種の公私民間給与を考慮	

(上記の他に、「民営化」(民間譲渡等)があります。)

※波田総合病院あり方検討委員会資料(平成22年)

3 役割・機能に関する方針

(1) 各医療分野の方針

ア 高度医療、急性期医療等

他の病院等との連携を密にして、急性期医療を中心に、急性期から亜急性期までに対する医療を提供します。

また、高度な医療は、高次の医療機関との十分な連携のもとに提供します。

(個別施策)

- ・4疾病5事業(平成18年の医療法改正にともない国が定めた4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)と5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療)をいう。)に対応する医療等の提供
- ・DPC(入院医療費の包括支払制度のことで、患者が何の病気であったか(診断群分類)によって診療報酬が決まる制度)の導入
- ・病診・病病連携(地域全体が有する医療資源を最大限に活用するために、公的・民間を含めた地域の病院・診療所の連携を図り、その地域に必要な医療提供体制の確保を図ることをいう。)の推進
- ・地域連携パス(患者が急性期から回復期を経て早期に復帰できるよう診療計画を作成し、診療にあたる複数の医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものをいう。)の推進

入院患者の病床利用率・平均在院日数は、次の表3のとおりです。
それぞれ、全国平均よりも良好な実績となっています。

【表3 病床利用率及び平均在院日数】

区 分	平成20年		平成21年	
	当院	全国平均	当院	全国平均
病床利用率 (%)	84.0	75.9	79.4	75.4
平均在院日数 (日)	15.4	18.8	14.6	18.5

※「当院」欄は実績、「全国平均」欄は医療施設(動態)調査・病院報告(厚生労働省)

県がまとめている「4疾病5事業」に関する病院の医療機能の状況等は、次の表4のとおりです。

【表4 医療機能の状況】

区 分	波田総合病院の機能	連携病院等
4 疾病		
がん	がん治療(手術・化学療法)病院	県がん診療連携拠点病院 地域がん診療連携拠点病院
脳卒中	脳血管疾患リハビリテーション病院	急性期救急医療病院
急性心筋梗塞	診断及び初期対応	〃
糖尿病	糖尿病専門医が配置され人工透析ができる病院	他の急性期及び慢性合併症等治療病院
5 事業		
救急医療	病院群輪番制病院として二次救急(入院救急医療)病院	救命救急センター病院
周産期医療	高度周産期病院	総合周産期母子医療センター 地域周産期母子医療センター
小児専門入院医療	小児専門医療及び小児入院救急病院	高度専門医療病院
災害医療	黄タグ対応病院 (救急告示病院のうち、災害時のトリアージで黄タグを付された症患者(中等症者)への医療処置を行う病院)	赤タグ対応病院 (災害拠点病院、救命救急センター等で、トリアージで赤タグを付された傷病者(重症者)への医療処置を行う病院)
へき地医療支援	へき地(安曇・奈川地域)医療を支援する病院	他の支援病院

※公立病院改革に関する基本的な考え方(平成22年3月長野県)等に基づく波田総合病院調べ

診療科別・年齢別の入院・外来患者数等は、次の表5のとおりです。
 周産期医療をはじめ、子供から高齢者まで幅広い利用があり、特に60歳以上の患者数は、入院では全体の約74%を、外来では約54%を占めています。

【表5 診療科別・年齢別患者数の状況（平成22年度）】

(単位 人)

区分	0～9歳		10～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
内科	1	9	161	440	103	1,768	173	2,986	316	3,413
外科	40	560	159	428	75	438	147	828	285	1,199
整形	17	377	36	567	156	489	84	846	366	1,246
小児	4,967	10,041	117	1,157	0	0	0	0	0	0
産科	0	0	68	49	2,552	1,628	3,661	2,100	241	94
婦人科	0	1	9	72	70	1,155	178	2,092	300	1,533
眼科	0	74	0	42	0	24	0	78	0	138
耳鼻	0	293	0	79	0	84	0	172	0	150
皮膚	0	91	0	127	0	118	0	157	0	159
泌尿器	6	69	4	46	18	101	4	97	11	101
脳外	0	89	9	63	5	111	19	134	73	200
形成	3	270	0	52	0	74	0	76	0	101
麻酔	0	0	0	0	0	3	0	1	0	57
計	5,034	11,874	563	3,122	2,979	5,994	4,266	9,566	1,594	8,390
割合%	7.7	10.8	0.9	2.8	4.6	5.4	6.5	8.7	2.4	7.6

区分	50～59歳		60～69歳		70歳以上		合計	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
内科	915	6,692	1,964	10,820	25,292	21,112	28,926	47,240
外科	646	1,296	2,289	2,247	5,652	3,845	9,294	10,841
整形	834	1,594	999	2,742	8,097	5,248	10,588	13,107
小児	0	0	0	0	0	0	5,085	11,198
産科	0	1	0	0	0	0	6,522	3,873
婦人科	92	789	74	520	102	491	827	6,652
眼科	0	128	0	427	0	1,130	0	2,041
耳鼻	0	118	0	363	0	619	0	1,879
皮膚	0	180	0	332	0	738	0	1,901
泌尿器	44	287	431	1,104	729	3,380	1,247	5,183
脳外	37	274	278	716	2,398	3,428	2,819	5,017
形成	2	71	21	110	70	178	96	932
麻酔	0	28	0	134	0	283	0	507
計	2,569	11,458	6,055	19,515	42,341	40,452	65,402	110,372
割合%	3.9	10.4	9.3	17.7	64.7	36.7	100.0	100.0

(割合%)は、端数処理による誤差あり)
 ※波田総合病院調べ

イ 救急医療

松本保健医療圏における輪番制による二次救急医療を担うとともに、病院独自に24時間365日の初期救急医療を提供します。

また、松本保健医療圏の唯一の感染症病床（結核を除く。）指定病院として、感染症に対応する医療を提供します。

（個別施策）

- ・松本保健医療圏における病院群輪番制（二次救急）への参画
- ・24時間365日の初期救急受入れ
- ・二類感染症（厚生労働省が管理する感染症の一分類）の受入体制の確保充実及び信州まつもと空港の国外チャーター便受入時の感染症患者対応

救急車等による救急搬送の受入患者数は、次の表6のとおりです。

搬送される患者の半数は、入院医療を必要とする者で、また、高齢者の搬送は、全体の約6割を占めています。

【表6 救急搬送の受入患者数の状況】

（単位 人）

区分		平成20年度		平成21年度		平成22年度	
救急搬送患者数		926		837		1,062	
入院患者数		557	52.5%	456	54.5%	485	52.4%
受入時間	8:30~17:15	646	60.8%	486	58.1%	525	56.7%
	17:15~8:30	416	39.2%	351	41.9%	401	43.3%
年齢	0歳～59歳	414	39.0%	373	44.6%	399	43.1%
	60歳～	648	61.0%	464	55.4%	527	56.9%
地域	松本市	618	58.2%	521	62.2%	546	59.0%
	山形・朝日村	134	12.6%	109	13.0%	140	15.1%
	安曇野市	114	10.7%	67	8.0%	85	9.2%
	県外	30	2.8%	87	10.4%	89	9.6%
	その他	166	15.7%	53	6.4%	66	7.1%
状態	軽症	460	43.3%	456	54.5%	376	40.6%
	中症・重症	575	54.1%	358	42.8%	526	56.8%
	死亡	27	2.6%	23	2.7%	24	2.6%

※波田総合病院調べ

ウ 周産期医療

病院の特徴である産科、小児科をはじめとする院内診療科の密接な連携を図り、安心・安全な周産期医療を提供します。

(個別施策)

- ・松本地域出産・子育て安心ネットワーク（産科医療体制の崩壊をくい止める緊急避難措置として病院産科医師の負担軽減と離職防止のため病院・診療所の連携等を進める松本保健医療圏内の取組み）における分娩医療機関としての充実
- ・産科・小児科の医療体制の充実

分娩取扱件数の推移は、次の表7のとおりです。

松本保健医療圏内では、6医療機関が分娩医療を担っており、平成22年度の分娩取扱数では、全体の約17%を占めています。

【表7 分娩取扱数】

区 分	(単位 件)		
	平成20年度	平成21年度	平成22年度
分娩取扱数	687	654	609
全分娩取扱数 (松本保健医療圏内)	3,048	3,464	3,537

エ ヘき地医療

安曇地区、奈川地区等の地域医療を支えるへき地医療支援病院としての役割を担います。

(個別施策)

- ・奈川診療所への医師派遣
- ・各診療所への医療支援

オ 在宅医療

高齢者、障害者等が安心して生活できるよう保健福祉行政、他の医療機関等と連携を図り、訪問看護・リハビリテーションを含めた在宅医療を提供します。

(個別施策)

- ・訪問看護・訪問リハビリテーションの充実
- ・院内デイケアの推進
- ・福祉施設への医療支援

カ 小児医療

子育て支援をはじめ、健康診断、予防接種、健康教室、学校医活動等に積極的に取り組み、小児科・内科夜間急病センターの運営に協力します。

(個別施策)

- ・ 各種健康教室の開催
- ・ 健診、予防接種等の実施

キ 住民ニーズに対応する医療

病気の予防、早期発見及び早期治療は、地域住民のニーズであり、積極的な健診活動を推進します。

(個別施策)

- ・ 健康増進事業の推進
- ・ ドック受診者へのサービスの充実
- ・ 出前講座等による啓発

(2) 医療の質の向上に関する方針

ア 医療を支える人材の確保・育成

医師をはじめとする医療従事者の確保及び育成を図ります。

特に、将来の地域医療を担う研修医の教育環境を整え、地域医療を希望する研修医が集まるプラットフォームとしての研修病院の役割を担い、初期研修医から専門医や総合医（性別、年齢、疾患を問わず、幅広く診断と治療を行う医師）を育成する研修体制をめざします。

(個別施策)

- ・ 医師、看護師等の確保
- ・ 専門医研修施設の認定
- ・ 資格認定看護師等の養成
- ・ 臨床研修医・専門医の養成
- ・ 診察室等の改善

臨床研修医師（初期研修）の受入状況は、次の表8のとおりです。
研修医も定着してきています。

【表8 臨床研修医師（初期研修）の受入状況】

(単位 人)

区 分	平成 17 年 度	平成 18 年 度	平成 19 年 度	平成 20 年 度	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度
管理型(波田総合病院で2年間の研修)	0	0	1	2	1	1	3
信大附属病院との協力型(両病院で各1年間の研修)	2	0	1	3	2	3	1

※医師法上、診療に従事するすべての医師は、臨床研修指定病院において2年間の初期研修を受けなければならないこととなっています。

イ 安全・安心の医療の提供

必要なときに必要な医療サービスが適切に受けられることができるように医療の質の向上に努めます。

(個別施策)

- ・ 医療安全管理体制の強化
- ・ 労働環境の改善等
- ・ 第三者機関である(財)日本医療機能評価機構による評価認定の取得

ウ 組織体制の充実

病院内の各職域が有機的に連携し、適切な医療が提供できる組織体制の構築に努めます。

また、危機管理に際しては、柔軟に対応できる体制整備に努めます。

(個別施策)

- ・ 各職域（診療・看護・医療技術・事務）の連携強化
- ・ 基本方針の各個別施策の進行管理
- ・ 医療の質向上のための各種研修の充実
- ・ 感染対策委員会等の院内委員会の充実
- ・ 危機管理体制の強化

4 経営に関する方針

(1) 経営理念

松本市は、行財政基盤をこれまで以上に盤石にするとともに、市民と行政が協働で行政運営を担い、質の高い市政を実現するため、その具体的な取組みを「第6次行政改革大綱」として定め、取り組んでいます。

この大綱では、まず、次の3つを掲げ、地方自治体の使命としています。

- ①住民福祉の増進
- ②最少の経費で最大の効果
- ③組織及び運営の合理化

また、松本市のめざす方向性として、次の3つの柱を掲げ、取組目標を定めています。

- ①多様な担い手との協働によるまちづくりの推進
- ②時代の変化に応じた持続可能な行財政基盤の確立
- ③「選択と集中」による行政サービス再構築

病院の経営においても、以上の方針に基づくものとします。

(2) 経営姿勢

病院経営における計画性及び透明性のさらなる向上を図ります。

良質な医療を提供するためには収益の確保に努め、費用対効果を検証し、費用の抑制を図ります。

また、財政状況を絶えず監視し、常に、病院の役割・機能、経営形態等を見直す姿勢を持ち、改革改善へ向けて絶え間なく努力します。

(個別施策)

- ・クリニカルパス(入院中に行われる検査、処置、指導、看護、食事等を退院までの時系列順にまとめた表。診療計画表。)の拡大等による診療の標準化の推進
- ・診療報酬請求の適正化
- ・治験(医薬品又は医療機器の製造販売に関して、薬事法上の承認を得るために行われる臨床試験のこと。)に関する業務の拡大
- ・医薬品や医療機器の低価格購入の促進
- ・病院マネジメント検討会議の設置運営
- ・病院施設整備計画の研究

5 その他

市町合併を契機として、市立病院の対外的な認知度の向上を図り、医師確保や地域医療の充実を進めるため、病院の名称変更を検討します。

Ⅲ 附属資料

- 1 「松本市立波田総合病院のあり方に関する提言」(抜粋) 16
- 2 「公立病院のあり方・運営等に関する提言書」(抜粋) 20

松本市立波田総合病院のあり方に関する提言

平成23年3月

松本市立波田総合病院あり方検討委員会

Ⅲ 波田総合病院のあり方に関する提言

1 波田総合病院が担うべき役割・機能等のあり方について

【役割・機能に関する提言】

1 総論

引き続き、松本西部地域を中心とする基幹的な病院の役割を果たすことが必要です。また、他院等との病病・病診連携を密にして、急性期の患者をはじめ、疾病予防から在宅医療まで、地域住民のニーズに幅広く応えられる役割を担うことが必要です。

2 個別事項

病院の現状やあり方を考慮すると、以下の事項について役割等を検討することが必要です。

- (1) 優秀な医師をはじめとする医療従事者の就業及び育成、特に女性職員が働き続けることができる環境整備は、地域医療を担う病院の使命と考え、また、そのためにも一定の高度医療等を提供することも役割や目標に位置付けておくこと。
- (2) 救急医療は、引き続き、輪番制による二次救急を担うこと。
- (3) 周産期医療は、引き続き、地域住民のニーズに応えるとともに、研修医が集まる要因でもあり、病院の特徴として充実を図ること。
- (4) へき地医療は、長年の奈川診療所等の支援の経験を生かし、今後もさらに地域医療を支える拠点であること。
- (5) 腎透析センターは、高齢化と透析導入原因疾患が今後さらに増加する中で、そのニーズに応えるよう充実を図ること。
- (6) 人間ドック事業は、住民の健康に対する意識向上のニーズに応えるため、体制を整備しながら、受入れ数の増加を図ること。
- (7) 在宅医療は、高齢者や障がい者が安心して住みなれた地域で生活できるよう、行政や医療機関との連携を図りつつ、訪問看護、訪問リハビリテーション等へ力を入れること。
- (8) 次代を担う子どもたちの健全育成を目指し、子育て支援事業に積極的に参画し、各種健診、予防接種、子育て支援講座、学校医活動等に取り組むこと。また、引き続き、小児科・内科夜間急病センターの運営に協力すること。

2 経営形態のあり方について

【経営形態に関する提言】

1 総論

市立病院として地方公営企業法の全部を適用している現在の経営形態を継続することが適当です。

2 個別事項

経営形態に関して、以下の事項について留意し、検討することが必要です。

- (1) 公立病院の経営上重要な点は、その形態自体ではなく、病院長等が持つ経営上の自由度の高さにあり、病院長等に対して、病院運営上必要な権限が付与されていること。
- (2) 現在は、病院職員の士気も高く、今の経営形態で特にデメリットがなく、また、経営内容も良いことから、現在の経営形態を継続するものであること。
- (3) 監査等のチェック体制の重要性を認識し、効果的に運用すること。

3 その他関連する事項について

【運営に関する提言】

- 1 運営に関して、以下の事項について留意し、検討することが必要です。
 - (1) 常に、施設設備、医療機器等の稼働状況を把握しながら、効率的に運用すること。
 - (2) 病院現場において、医療環境の変化に敏感に対応でき、自己改革できるように、企画部門等の職員を充実する等の人員体制を整備すること。
 - (3) 研修医等の教育環境の整備に積極的に取り組むこと。

【財政に関する提言】

- 2 財政に関して、以下の事項について留意し、検討することが必要です。
 - (1) 病院内部だけではなく、外部の視点を入れた管理運営組織を整える等により、常に、財政状態の他、病院の役割・機能、経営形態等を見直す姿勢を持ち、改革改善への絶え間ない努力をすること。
 - (2) DPC導入時には、制度に対する理解を深め、適切な医業収益確保に努めること。
 - (3) 医療機器等の導入時には、より良い医療提供にとっての必要性を見極め、採算性を十分に考慮すること。

【将来展望等に関する提言】

- 3 将来展望等に関して、以下の事項について留意し、検討することが必要です。
 - (1) 健康寿命延伸都市・松本の都市戦略からの取組みや、保健、福祉等との連携を進めること。
 - (2) 信州大学、松本大学等の知的財産、また、さまざまな地域資源等との連携を進めること。
 - (3) 市民に対し、病院経営等に関係する情報を適時適切に、かつ、積極的に提供すること。
 - (4) 病院名称は、市全体の医療行政の中で検討すること。



健康寿命延伸都市・松本

平成22年度教育民生委員会テーマ調査研究

公立病院のあり方・運営等 に関する提言書

松本市議会

4 調査研究のまとめ(提言内容)

公立病院のあり方・運営等について、教育民生委員会の意見をまとめましたので、次のとおり提言するものです。

[提言内容]

(1) 公立病院（波田総合病院）の役割・機能

波田総合病院は、松本西部地域の基幹的病院として急性期医療や高度医療等を担う一方で、地域住民が気軽にかかれる病院の役割を有しています。同病院が果たしている主な役割・機能は、次の4点であり、これらの役割・機能は、引き続き、波田総合病院が担っていくことが必要と考えます。

- ア 急性期医療の患者を、いつでも受け入れる体制をとっていること
- イ へき地医療として奈川・安曇地区への医療支援をしていること
- ウ 周産期医療（産科・小児科）の診療体制が充実していること
- エ 在宅医療として訪問看護等の充実に取り組んでいること

今後も、疾病予防から在宅医療まで幅広い医療分野において、地域住民のニーズに対応した病院運営を期待するものです。

(2) 波田総合病院の運営の充実

現行の地方公営企業法の全部適用による病院運営は、職員の人事面、病院事業の企画・立案面、病院の経営面等の自由度の限界や公立病院の課題とされる職員定数による採用面の拘束はありますが、反面、医師、看護師等の職員は公務員としての身分保障により安定かつ集中して医療に取り組める体制が確保されています。

現行の地方公営企業法の全部適用による波田総合病院の運営については、今後も長所、短所それぞれを見極め、さらに充実を図ることが必要と考えます。

(3) 波田総合病院の経営形態の研究

波田総合病院の注目すべき点は、多くの公立病院が赤字経営で苦慮している中、黒字経営を維持していることです。平成18年度以降、単年度黒字経営を維持している現在の波田総合病院の経営状況は良好であり、現時点においては、経営形態を変更する必要性は認められません。

しかし、今後の病院を取り巻くさまざまな環境の変化を見据え、引き続き、最適な経営形態等について研究していく必要があると考えます。

(4) 波田総合病院の勤務環境の整備

波田総合病院が黒字経営を維持しつつ地域に親しまれている要因は、医師、看護師をはじめ職員全体が地域医療の重要性に対する認識を深く持って病院経営の改善に取り組んでいるところです。

病院経営を充実させるためには、財政面の経営改善だけではなく、診療体制の充実とともに、職員のモチベーションの維持・向上につながる勤務環境の整備が必要と考えます。

(5) 病院施設整備の研究

将来的な施設老朽化対策として、医療機器の充実や診療科目の見直しとともに、病院の建替え、改築等の施設整備については、長期的展望を視野に、早い段階から研究していく必要があると考えます。

(6) 病院運営状況の情報公開

市民の関心を集めている波田総合病院の運営状況等については、専門的知見等を活用した監査機能をさらに充実させ、より一層の情報公開に努める必要があると考えます。



松本市立波田総合病院基本方針

平成23年9月15日

松本市