

2011年10月5日

第4回
野洲市地域医療における
中核的医療機関のあり方検討委員会

野洲市
政策調整部企画調整課
(587-6039)

市民からの意見

市民懇談会

● 開催日時、場所

- ・ 9月2日（金）午後7時～ コミセンやす
- ・ 9月3日（土）午前10時30分～（中止）
市民活動支援センター

● 市民の意見

- ・ 東日本大震災の被災地の状況を考えれば、災害に対応できる病院の想定も必要である。
- ・ 市税等を投入するかどうかの判断は難しいが、市民が受益を得るためには負担は伴うものだと思う。

市長への手紙

野洲病院がなくなるかもしれないという不安から、病院をなくさないで欲しいという趣旨の手紙がありました。

市内プロジェクトチームの検討

⇒ 報告書

- 開催日時
 - ・ 9月6日（火）、7日（水）、9日（金）
午後5時30分～午後8時
- メンバー
 - ・ 各部長から推薦を受けた職員12名
- 報告内容
 - ・ 市民のへ医療サービスを守るという観点に立てば、市内に中核的な医療機関としての役割を果たす病院は必要。
 - ・ 財政的な見地に立てば、市が病院を持つことは極めて厳しい状況。
 - ・ 現状より財政運営を悪化させずに病院整備を実現するための手法や対策を検討し、**その可能性を追求した。**

● 可能性を追求した結果（条件整理）

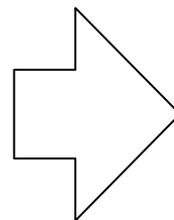
- ・ 新病院を公立病院として整備。
- ・ 新病院は近隣の大病院と棲み分け、機能を特化。
- ・ 病院整備の財源は、公立病院とした場合に見込まれる交付税算入額と現在野洲病院に補助している約1億円を限度とする。
- ・ 病院の運営形態は**指定管理者制度(民間に運営委託)**とし、**利用料金制**〈診療報酬の全額が受託者収入〉を採用する。
- ・ **指定管理委託料は、**限りなく**0円**に近づける。
- ・ 野洲病院の人材やノウハウ等を引き継いで活用。

⇒ 上記条件による実現の可能性について

- ・ 採算性から考えて継続的な経営が可能か
- ・ 受託可能な医療法人が存在するか

提言書の構成

- はじめに
 - 1 経緯
 - 2 現状の問題点
 - 3 病院の必要性
 - 4 必要とされる病院像
 - (1) 病院の役割・機能
 - (2) 診療科
 - (3) 救急医療
 - (4) 病床数
 - (5) 病院の立地場所
 - (6) 運営形態
 - 5 市民負担に対する考え方
- おわりに



別紙
【案】

内容の確認と検討課題

⇒ 提言書(案) 1~2ページ

● はじめに

- ・ 検討委員会の役割
- ・ 野洲市周辺の医療環境
- ・ 検討の進め方と結論

1 経緯

- ・ 検討委員会が設置された経緯について説明

2 現状の問題点

- ・ 野洲病院が閉鎖された場合の課題について説明

3 病院の必要性

- ・ 今までの議論のまとめから一定の役割の病院は必要
- ・ 市民負担が伴うことへの理解が前提

⇒ 提言書(案) 3ページ

4 必要とされる病院像

(1) 病院の役割・機能

- ・ 回復期医療と在宅医療の後方支援を重視した一般急性期病院
- ・ 病院を健全に経営するための工夫

*病院の健全経営の観点から必要とする機能について

- ・ 収益性に問題はないか
- ・ 医療スタッフに魅力のある機能となっているか
- ・ 超急性期医療の特定分野を担うことはできないか

⇒ 提言書(案) 3ページ

(2) 診療科

- ・ 必要な診療科の明記
- ・ 野洲病院との比較でなくなる診療科の後医療をどうするべきか（市民の安心を確保するため）

*産婦人科、人工透析の必要性について

- ・ 診療所と病院との差別化が図れるか
- ・ 利用患者数から見て必要か
- ・ 医療の継続性はどうか
- ・ 収益性はどうか

*総合診療内科の位置づけ

- ・ 診療所が担う役割ではないか（病院が担うべきか）

*耳鼻咽喉科など

- ・ 後医療をどう対応するか

⇒ 提言書(案) 4ページ

(3) 救急医療

- ・ 一次救急については、湖南保健医療圏域で再構築
(4市の医師会と行政が連携して検討中)
- ・ 二次救急については小児救急のみ対応

* 一次救急の再構築の取組状況の確認

* 救急告示病院の必要性について

- ・ 湖南保健医療圏での機能分担から見た必要性
(軽度～中度の処置に対応する必要性はないか)
- ・ 医業収支の観点から考えてどうか
(一定の交付税算入額は見込める)
- ・ 医療スタッフが確保できるか

⇒ 提言書(案) 4ページ

(4) 病床数

- ・ 目指すべき病院の機能と建設費用も含めた経営の効率性の観点から判断することが妥当

*複数意見

- ・ 150床程度に減らしても支障はない。
- ・ 病床数が多くなれば病院建設の元利償還費用が高くなり経営の大きな負担となることや県内で回復期や在宅医療の後方支援を中心とした同規模病院の情報から120床から130床程度で運営できる。
- ・ 経営の観点からは、病床数が減少すると病院経営の規模が小さくなり、医業収支が悪くなる可能性があり199床を維持した方がよい。
- ・ 病床数は経営主体が判断すればよい。

⇒ 提言書(案) 5ページ

(5) 病院の立地場所

・ 野洲駅周辺とするか郊外とするか

○野洲駅周辺とする場合

- △公共交通に頼る患者や家族にとって便利である。
- △医療スタッフの確保に有利である。
- △医療機能によっては、JR利用の患者が見込める。
- ▼地価が高い。*130,000円/m²；駅前
- ▼時間帯によっては、交通渋滞などの問題がある。

○郊外とする場合

- △地価が安い。*18,000円/m²；辻町 (造成費用は別途)
- △医療サービスの空白地をカバーできる可能性がある。
- ▼立地地域によっては、近接病院との競合がある。
- ▼地域によってアクセスが不便な市民が出てくる。

⇒ 提言書(案) 5~7ページ

(6)運営形態

- ・市が直接運営する場合と民間委託する場合の利点と課題を整理、注意点の付記

5 市民負担に対する考え方

- ・市民負担が必要なことに対する理解の意見

● おわりに

- ・ 地方自治体病院経営の困難さ
- ・ 市民が病院を盛り上げていく仕組みづくり
- ・ 病院整備だけでは市民の健康は守れないという観点