

病院改革について (出前講座資料)

1 これまでの経過

(1) 平成 20 年度以前の状況

平成 13 年度の黒字を最後に赤字決算

(2) 平成 21～25 年度までの状況

総務省が公立病院改革ガイドラインを示し、全国の自治体病院に経営改革プランの策定を義務付け

ア 平成 21 年 3 月市立川西病院事業経営改革プラン (計画期間 H21～23 年度) 策定

(ア) 市立川西病院の役割

北部地域における病院 (入院) 機能、不採算医療 (救急・小児・周産期) の確保

(イ) 具体的な対策

消化器内視鏡センターの新設、地域連携の強化、DPC の導入、MRI の更新、材料費の削減

(ロ) 結果

MRI 検査件数、逆紹介患者数、医業収益対材料費比率は計画値を上回ったが、その他の項目については、患者数減少などの影響から計画値を下回った。

医師の大幅な減員 (H20 年度 33.3 人⇒H22 見込 26.8 人)

イ 平成 23 年 3 月同プラン改定 (計画期間 H24～25 年度)

医師の大幅な減員により H21.3 月に策定したプランの達成が困難なため改定

(ア) 具体的な対策

緩和ケア病棟の開設 (H25.1 月)、人間ドック受診枠の拡大、病院事業管理者の招聘、医師研究手当の新設、給食調理業務の民間委託

(イ) 結果

医師等の確保は図られ、医業収益は増加したが、医師の確保に伴う給与費の増や設備費用の増が収益増を上回り、赤字幅は大きくなった。

(3) 平成 26～27 年度の状況

ア 市立川西病院の整備に向けた考え方について

平成 24 年度から 2 か年かけた市立川西病院あり方検討委員会の報告書を受け、検討をしてきたが、平成 27 年 3 月に国から地域医療構想ガイドライン、新公立病院改革ガイドラインが示され、新たな病院改革プランの策定が必要になった。このような中で、平成 27 年 5 月時点の考え方を示した。

(ア) 市立川西病院は市域北部での整備を基本として検討する。

(イ) 建て替えにより整備することを基本とする。

(ロ) 一般急性期病院を基軸として病院機能を担う。

(ハ) 現在の許可病床数を維持する。

イ 平成 26 年度決算で資金不足比率が 25.8% (経営健全化団体)

⇒市立川西病院経営健全化計画 (H27～30 年度)

2 兵庫県地域医療構想

① 医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、③医療従事者の確保

⇒地域完結型医療の構築

課題 ①急性期⇒高度急性期、回復期 ②慢性期⇒在宅医療

阪神北圏域は、特にこの状況が顕著

3 総務省が新たな公立病院改革ガイドラインを策定

平成28～32年度までの新改革プランの策定を義務付け

「経営効率化」、「再編ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの視点で改革を進める。

4 市立川西病院事業新経営改革プラン

(1) 経営上の課題

ア 病院の赤字経営と市の支援

40億円の累積債務、市の支援（毎年度10億円、長期貸付）の限界

イ 病院スタッフの確保（医師不足、専門的な事務職員の不在）

ウ 職員人件費の高騰（医師確保策等による）

エ 経営健全化プランの収支計画達成が不透明

オ 病院施設の老朽化

(2) 公立病院の役割

ア 小児、周産期、救急などの政策医療

イ 高度先進医療

ウ 将来にわたり安心な医療の提供

エ 地域包括ケアシステムの構築

(3) 市立川西病院事業新経営改革プランで示された検討課題（市が公立病院の存続を図るための検討課題）

ア 病院の立地について

利用者の利便性、スタッフ確保の観点

イ 再編ネットワーク化

病院整備に必要な財源を確保する

ウ 経営形態の見直し

民間的経営手法の導入など、抜本的な解決策を講じる

エ 他の自治体からの協力

現病院利用者の3割が三町の住民