

第3回 医療のまちづくり検討委員会

【問合せ】保健課 ☎773-6811

5月27日(水)に第3回医療のまちづくり検討委員会(以下、委員会)が開催されました。林市長は病院開設者としての考えを、宮永病院事業管理者は病院事業の課題と方向性についての意見などを述べ、病院事務担当者はゆきぐに大和病院・南魚沼市民病院(以下、市立病院群)の収支状況などについて報告しました。その後、委員のみなさんとの質疑応答や意見交換、論点整理などが行われました。(以下、一部抜粋・要約)

市長の考える課題など

問題意識の共有不足

- 昨年度当初に、ゆきぐに大和病院の建て替えに関し、病院事業管理者と市立病院群の両病院長の連名で要望書が提出されました。まだ意思決定プロセスや財政的検証がない中では市長として簡単に了承できないことから、問題意識の共有が不足していると思い不安を覚えました。
- 公の場でタブー視のない議論を行い、よりよい方向を見いだせる提言を受け、最終的に市が意思決定をしていかなければならないと考えています。

医師確保と健全経営

- 最大の課題は医師確保だと思います。医師数が全国最下位である新潟県の中でも、さらに最下位にある魚沼圏域で、どうしたら医師確保ができるのか？
- 一般会計から市立病院事業会計への赤字補填の総額は、合併後すでに105億円を超えており、特にここ数年の補填額は年間約10億円となっています。このような状況で、市立病院群の体制を将来にわたって持続・経営していくことが可能かどうか？これらについて委員会としての意見を示していただきたいと思えます。

病院事業管理者の意見

魚沼基幹病院と市立病院群との役割分担と連携のあり方について

- 平成27年の医療再編時の約束の順守を県に再度求めて行くべきです。特に脳卒中、心筋梗塞の救急医療は魚沼基幹病院が担うべき仕事です。
- リハビリ、透析、認知症に関して、より専門的な診療のできるセンター化をめざし、他の病院と差別化を図り、南魚沼市内だけでなく、関東圏からも患者が来る仕組みを作りあげたいと思えます。

少ない医師で運用できる病院に

- リハビリと訪問看護のスタッフ、ドクターズクラーク(注1)や特定看護師(注2)、IOT(注3)の活用により、医師以外のスタッフの役割を増やすことで、医師の役割を軽減すると共に、少ない医師で運用できる病院を作りあげたいと思えます。

委員との質疑

委員：ゆきぐに大和病院の移転・増床には新たに数十億円のコストがかかり、一般会計からの繰入金も増えることが予想される中で、どうやって経営を軌道に乗せていこうと考えているのでしょうか。
病院事業管理者：確かに市の財政規模では多大な支援は困難です。今後、市民の要望も聞きつつ、診療科を絞って人件費を削減するとともに、検診センター(健友館)のインバウンド事業で保険外収入の増収を図るなどにより赤字解消に努力するつもりです。

委員からの意見など

- 一般会計事業は年間約300億円の予算規模で、自主財源の根幹である市税は70億円程度の収入です。さらに今後も人口減少が進むという状況の中で、病院事業への繰出金の改善を図ることは重要だと思います。その中でゆきぐに大和病院の回復期機能の整備・拡充などについては検討するべきですが、新たに数十億円の投資をして、新ゆきぐに大和病院を造ることを前提とした議論は非常に難しいのではないかと思います。
- 南魚沼市の将来を見据えると、市民病院では地域で求められる分野に絞って力を注いでいく必要があると思います。慢性期では人工透析や糖尿病、呼吸器疾患、リハビリ、急性期では循環器系や外科、整形外科、眼科などの分野があげられます。今ある医療資源の範囲で効率的に、また医師にとっても魅力を感じるような主要分野に特化した急性期医療を展開し、前進していくことが期待されていると思います。

(注1) 医師が行う事務処理業務を補助する職種
(注2) 医師による指示をもとに、自ら判断して特定行為(診療の補助)ができる看護師
(注3) インターネットを利用した遠隔医療など

詳しい委員会の内容や、過去の議事録などは、市ウェブサイト(「医療のまちづくり検討委員会」で検索)をご覧ください。

