

医療のまちづくり検討委員会

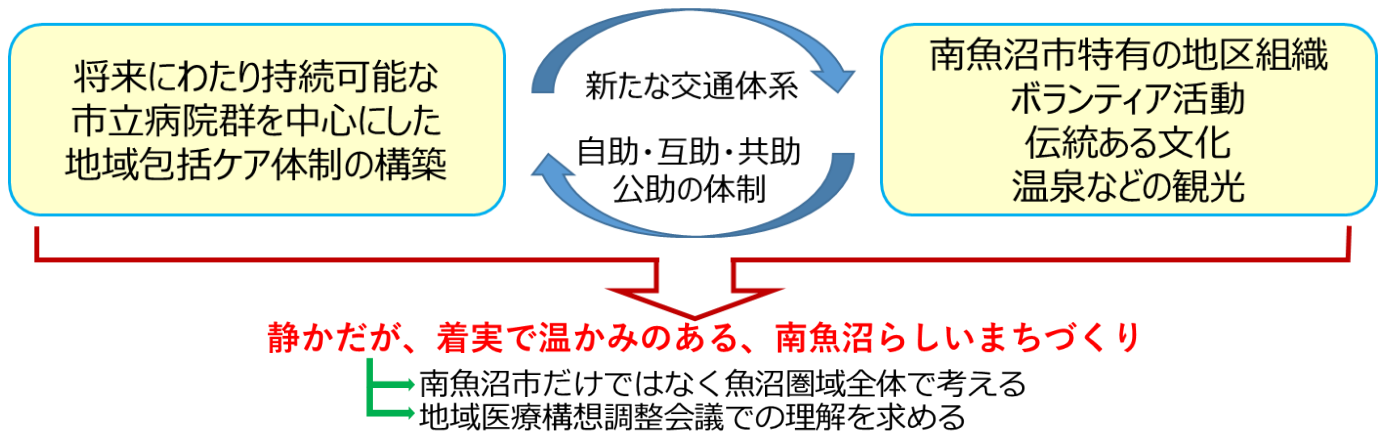
提言



基本的な考え方

- ・これまでの医師や職員の懸命な努力にもかかわらず、病院事業会計は、システム的な常勤医師確保やコストカットの困難さなどから、一般会計からの多額の繰入金に慢性的に依存してきているが、市の厳しい財政状況においてはもはや限界に達しているものと思われる。
- ・国では令和3年度以降の更なる公立病院改革プランの策定を要請していることから、市の医療体制の構築については、これまでの経緯と実情を十分に考慮した上で、国の政策や財政措置の方向性も踏まえたものにする必要がある。
- ・よって「医師の確保」「病院経営の改善」を目指すとともに、持続可能な地域包括ケア体制の構築と、市の特徴を活かしたまちづくりを行い、これらを相互に関連させる「医療のまちづくり」についての提言を行うものである。

【医療のまちづくりのイメージ】



医師確保について【提言】

- 「寄附講座」の開設＝「南魚沼地域医療学講座（自治医科大学医学部総合医学1）」
 - ・ 特命教授1名、特命助教1名の2名。診療は南魚沼市民病院、研究は自治医科大学
⇒自治医科大学との関係が強化。構造的な医師確保
- 全国的に人気があって競争力のある研修基幹施設とのタイアップ
 - ・ 若手医師の常勤拡大
- 南魚沼市民病院が地域医療展開の研修拠点
 - ・ 専門分野でなくても在宅医療など地域の課題へ関心を持って取り組む医師の育成
- 自治医科大学卒業後義務内派遣医師の派遣先要望
 - ・ 県立病院のダウンサイジング化に伴い、県に南魚沼への派遣モデル化を要望
- 総合（内科）医の確保
 - ・ 常勤医の増。非常勤医師（107名）の削減。政策的に必要な診療科の検討
- 医師の働きやすい環境構築
 - ・ 特定看護師の養成、医療クラークの活用、IoT化

病院事業会計の置かれている財政状況

(1) 病院事業会計が置かれている財政状況

公営企業である病院事業運営

利用料金（診療報酬）

交付税措置分（へき地医療等 繰入基準）

一般会計からの基準外繰入

医師

患者の立場に立てできる限り良い医療を行いたい。
より良い医療施設、医療機器で診療を行いたい。

管理者

公益性と企業性の相克の中で、経営全体の妥当性を追求。

徹底的な話し合い

地域医療サービスの追求

南魚沼市

- 平成16年から令和元年まで、一般会計からの繰入金は約106億円
- 平成30年度の市の実質公債費比率は県下最低、全国1741市区町村のうち、下から40位前後
- 市の財政調整基金は約19億円、病院事業会計には令和元年度約9億円が一般会計から繰入、うち交付税措置されないのは約4億円

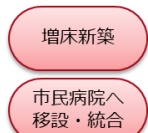
慢性的な赤字構造

- 10年間の収支計画を立て「公営」の観点からはギリギリの繰入を要求
- 「企業」の観点から、民間と同じように経常収支ではなく、医業（事業）収支から経営を判断

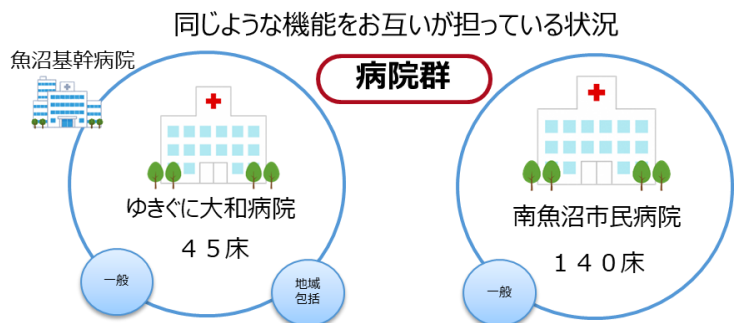
ゆきぐに大和病院の在り方【提言】

(2) ゆきぐに大和病院の在り方

【現状】



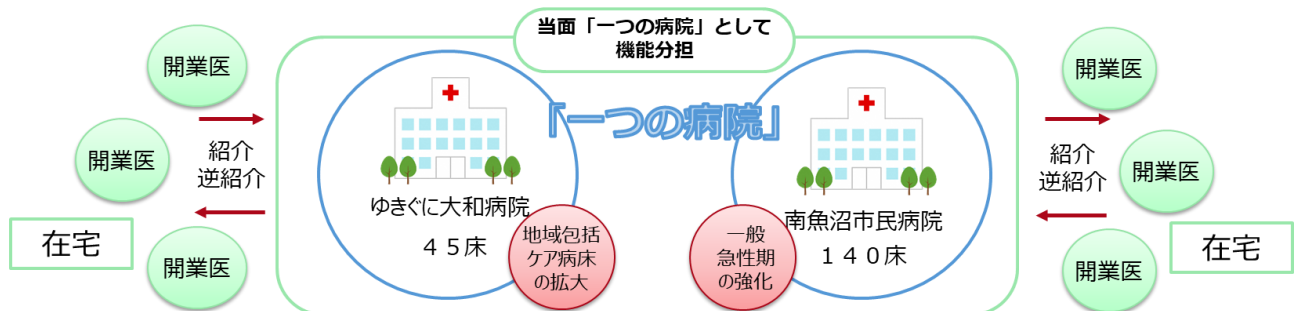
非現実的



【今後】

今ある医療資源をフル活用 南魚沼地域包括ケア

現実的



病院機能も職員的心も一体となって『新 オールミナミウオヌマ』

ゆきぐに大和病院の在り方【提言】

(2) ゆきぐに大和病院の在り方

今ある医療資源をフル活用

- 新潟県との約束である、ゆきぐに大和病院の南棟の解体
⇒ 駐車場に変更、合わせて必要な施設改修
- 健友館の維持
⇒ 他地域から利用者呼び、赤字部分の補填を行うことのできる健診施設
- 萌気園浦佐診療所との在宅連携
⇒ 地域包括ケア入院医療管理料のベッド割合を段階的に増
- 介護医療院も政策的には必要。サービス付き高齢者住宅や、看護小規模多機能型居宅介護も選択肢として検討

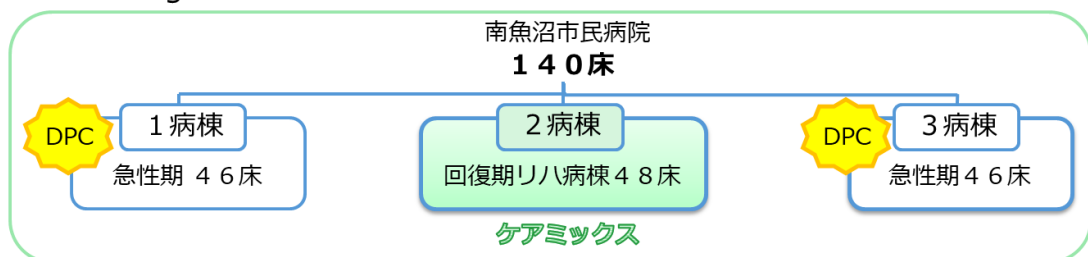
地域医療介護
総合確保基金の
活用を要請

南魚沼市民病院・城内診療所の在り方、その他【提言】

(3) 南魚沼市民病院の在り方

経営の改善と安定化に向けた取り組み

- ① 医師確保 (前述)
- ② 診療科の選択と集中 ⇒ 現設備の活用 (手術室・心カテ室)
 - ・ 寄附講座特命教授は循環器
- ③ 地域連携
 - ・ 魚沼基幹病院の補完
 - ・ 湯沢・十日町・津南・小出、分野によっては長岡
- ④ DPC (Diagnosis Procedure Combination : 診断群分類包括評価) 採用への参画



- ⑤ 高額医療機器の保守契約の変更、医薬品などの他の医療機関との共同購入の検討

(4) 城内診療所の在り方

- ・ 平成23年4月に病院事業会計から切り離し、特別会計を設置
- ・ 病院事業会計の中に組み入れるとともに、地域住民の交通手段の確保を図りつつ、市民病院への統合も視野に入れた検討

(5) その他

平成27年3月 新公立病院改革ガイドライン

「地方公営企業法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には地方独立行政法人化など更なる経営の見直しに直ちに取り組むこと」



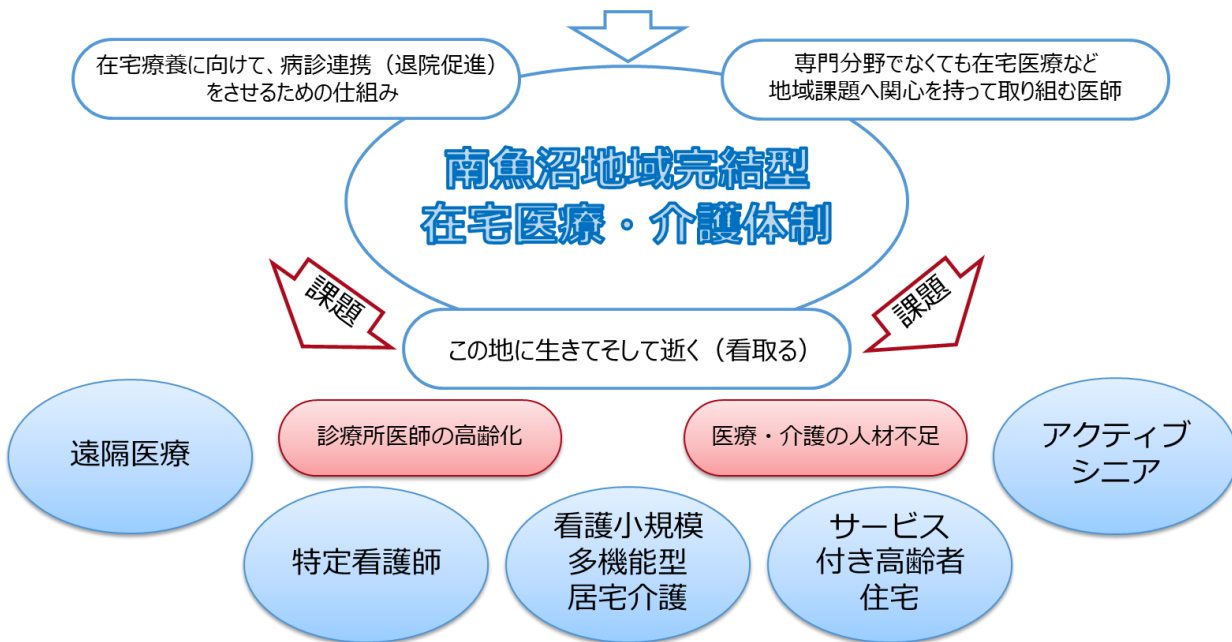
地方独立行政法人化 (非公務員型) もしくは指定管理者制度の導入を求めている

地方独立行政法人化は地方独立行政法人へ病院の開設者が変更になるが、指定管理は病院の開設者はあくまで南魚沼市

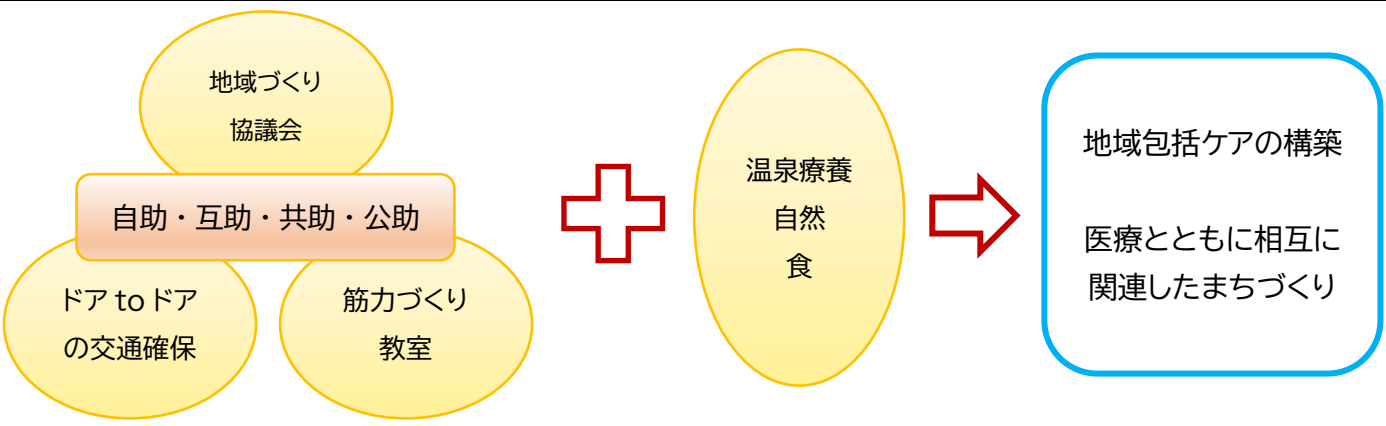
在宅医療・介護など【提言】

魚沼医療圏全体で1日あたり2,000人以上の在宅が見込まれる
※2025年地域医療構想の必要病床数

大和だけでなく、六日町、塩沢と実際の在宅医療ニーズが把握されていない



まちづくり【提言】



推進体制の整備【提言】

タスクフォースの設置

提言の推進・実行のための
実務型の多職種による
特別チームを編成

「医療のまちづくり 10 か年総合推進事業」の創設

既存の事業との整合性を図りながら、
寄附講座の拡充、地域づくり協議会の活性化
などの重点的な実施を検討