

信楽中央病院のあり方に関する 第6回地域医療審議会での主な意見

公立病院経営強化プランの主な記載内容	第6回審議会での主な意見	諮問事項	諮問事項 ① 市立医療機関に求められる役割 ② 経営上の課題と対策 ③ 経営形態
<p><b>(1) 役割・機能の最適化と連携の強化</b></p> <p>①地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能 「当該公立病院の将来の病床機能のあり方は、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性のとれた形でなければならない」</p> <p>②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 「例えば、緊急時における後方病床の確保や人材育成など在宅医療に関する当該公立病院の役割・機能を示す、住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な役割・機能を示す、病棟の一部を介護医療院に転換するなど、病院の規模や特性等に応じた役割・機能の明確化・最適化について記載することが望ましい」</p> <p>③機能分化・連携強化 「現在担っている役割・機能を前提とするのではなく、他の病院等との役割分担と連携強化を進めることにより、地域全体として必要な医療提供体制を最大限効率的に確保するという視点を踏まえる必要がある」 「特に、以下の公立病院については、今般の経営強化プラン策定のタイミングを捉え、地域の実情を踏まえつつ十分な検討を行い、必要な機能分化・連携強化の取組について記載する」 イ) 病床利用率が特に低水準（令和元年度まで過去3年間連続で70%未満） ウ) 経営強化プラン対象期間中（～令和9年度）に経常黒字化の数値目標設定が著しく困難 オ) 医師、看護師等の不足により、必要な医療機能の維持が困難</p> <p>④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標</p> <p>⑤一般会計負担の考え方 「当該公立病院の果たすべき役割・機能に対応する形で、一般会計等が負担すべき経費の範囲についての考え方及びその算定基準（繰出基準）を記載」</p> <p>⑥住民理解のための取組</p>	<p>A) 信楽中央病院で救急を続ける必要があるのか？急性期をすべて診る必要はない B) 甲賀病院へ40分、甲南病院へ35分の距離感をどう考えるか(ドクターヘリ運航との関係) C) 信楽の患者を地元で受け入れてほしい(地元の思い) D) 「かかりつけ医的」な救急医療は必要 E) 救急医療に対する交付税との兼ね合いで総合判断が必要(昼間のみ救急受入でも交付税はOK) F) 地域医療機関との日頃からの連携が必要(電子カルテのオンライン化) G) 甲賀病院など、急性期病院との連携による回復期～慢性期患者の受け入れを期待する ⇨ 実際の患者のやりとりが進まない H) レスパイト入院、誤嚥性肺炎の受け入れ(甲賀地域の後方病床)を期待 I) 特徴的な入院機能があれば患者が来るのではないか J) 地域医療構想において甲賀圏域の病床は過剰ではない K) 信楽だけからの集患は難しく、市全体や圏域から集める必要がある L) へき地医療、総合診療、かかりつけ医機能は、代替機関がなく(少なく)残すべきである M) 夜間診療の充実(勤労者世代の集患)</p>	①	
<p><b>(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革</b></p> <p>①医師・看護師等の確保</p> <p>②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保</p> <p>③医師の働き方改革への対応</p>	<p>N) 現状の看護師数では、40床満床となった場合に対応できない O) 求人に対する応募がない状態が続いている P) 現状、医師の働き方改革で制限対象となる時間外労働(960時間/年)には至っていない Q) 昔に比べて、医師の考え方が変わっている</p>	②	
<p><b>(3) 経営形態の見直し</b></p> <p>①経営形態の見直しに係る記載事項 「特に、医師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難な公立病院や、経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院においては、今般の経営強化プランの策定のタイミングを捉え、経営改善に資する経営形態の見直しについて、地域の実情を踏まえつつ、十分な検討を行うべき」</p> <p>②経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項 「当該公立病院が地域において果たすべき役割・機能を改めて見直した結果、当該役割・機能を将来にわたって持続可能なものとする観点から、民間譲渡又は診療所、介護医療院、介護老人保健施設などへの転換がより有効である場合には、当該見直しの概要を記載」</p>		③	
<p><b>(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組</b></p>	<p>R) コロナ患者受け入れの活躍を評価する。今後も(補助金が続いたら)続けてほしい S) 今後、いざと言う時すぐに対応できる医療体制の構築を求められる可能性がある</p>	①	
<p><b>(5) 施設・設備の最適化</b></p> <p>①施設・設備の適正管理と整備費の抑制</p> <p>②デジタル化への対応</p>		②	
<p><b>(6) 経営の効率化等</b></p> <p>①経営指標に係る数値目標</p> <p>②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標 「公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を確保しつつ、対象期間中に経常黒字（経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべき」 「修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め…本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進める」 「対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を記載」</p> <p>③目標達成に向けた具体的な取組</p> <p>④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>		②	

<p>信楽の地域性に関すること</p>	<p>B) 甲賀病院へ40分、甲南病院へ35分の距離感をどう考えるか(ドクターヘリ運航との関係) &lt;再掲&gt; C) 信楽の患者を地元で受け入れてほしい(地元の思い) &lt;再掲&gt; T) 信楽の中央にある病院 ⇨ 信楽だけで病床が埋まらない現実 U) 人口減少、患者減少、患者の年齢構成の変化がみられる V) 病院への通院困難者が増加している（高齢・独居の増加、公共交通の利便性などが要因） W) 若い世代は車で他地域の病院へ流出 ⇨ 他地域での受診も含めて何とかなっている</p>
---------------------	---