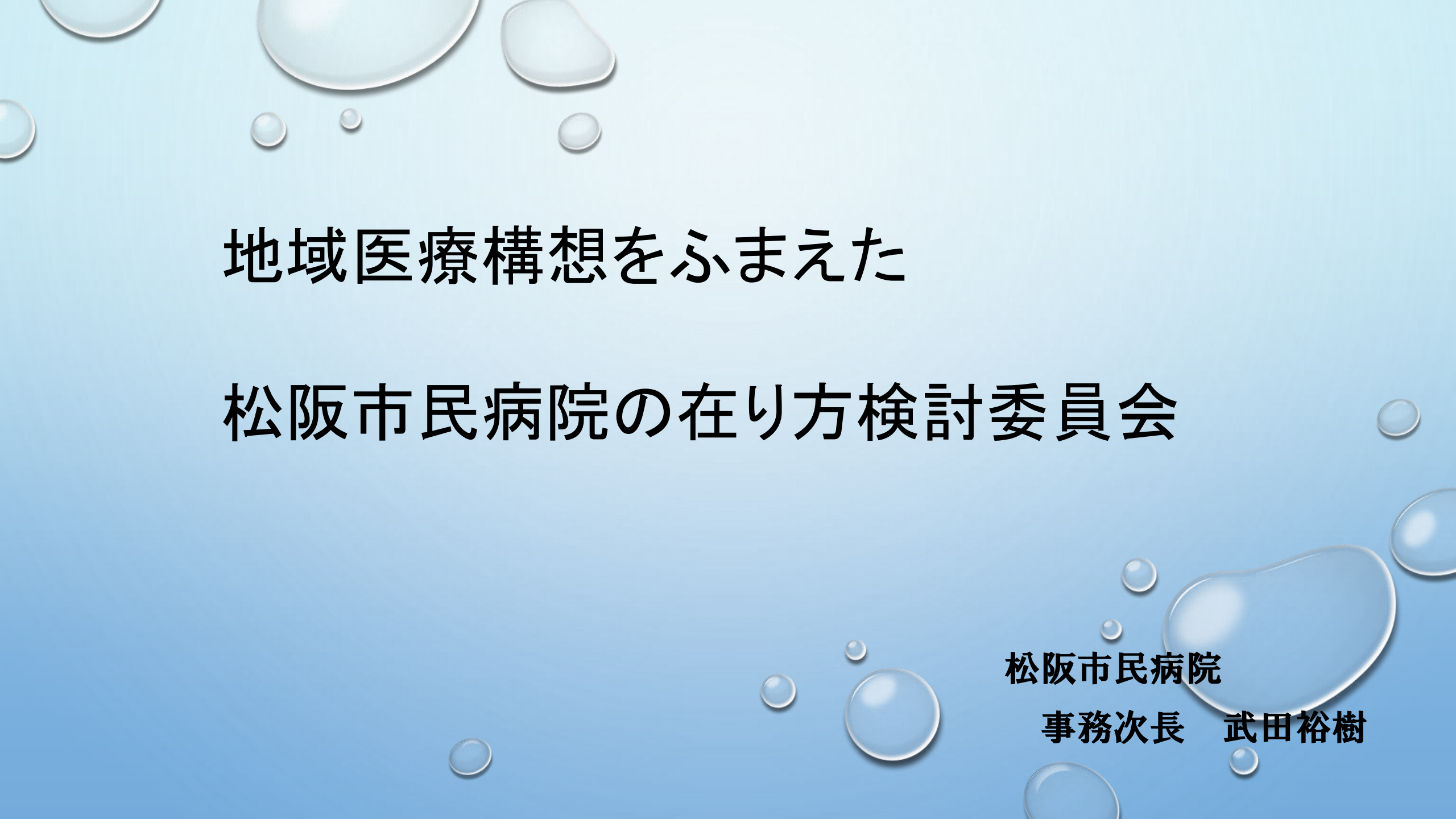


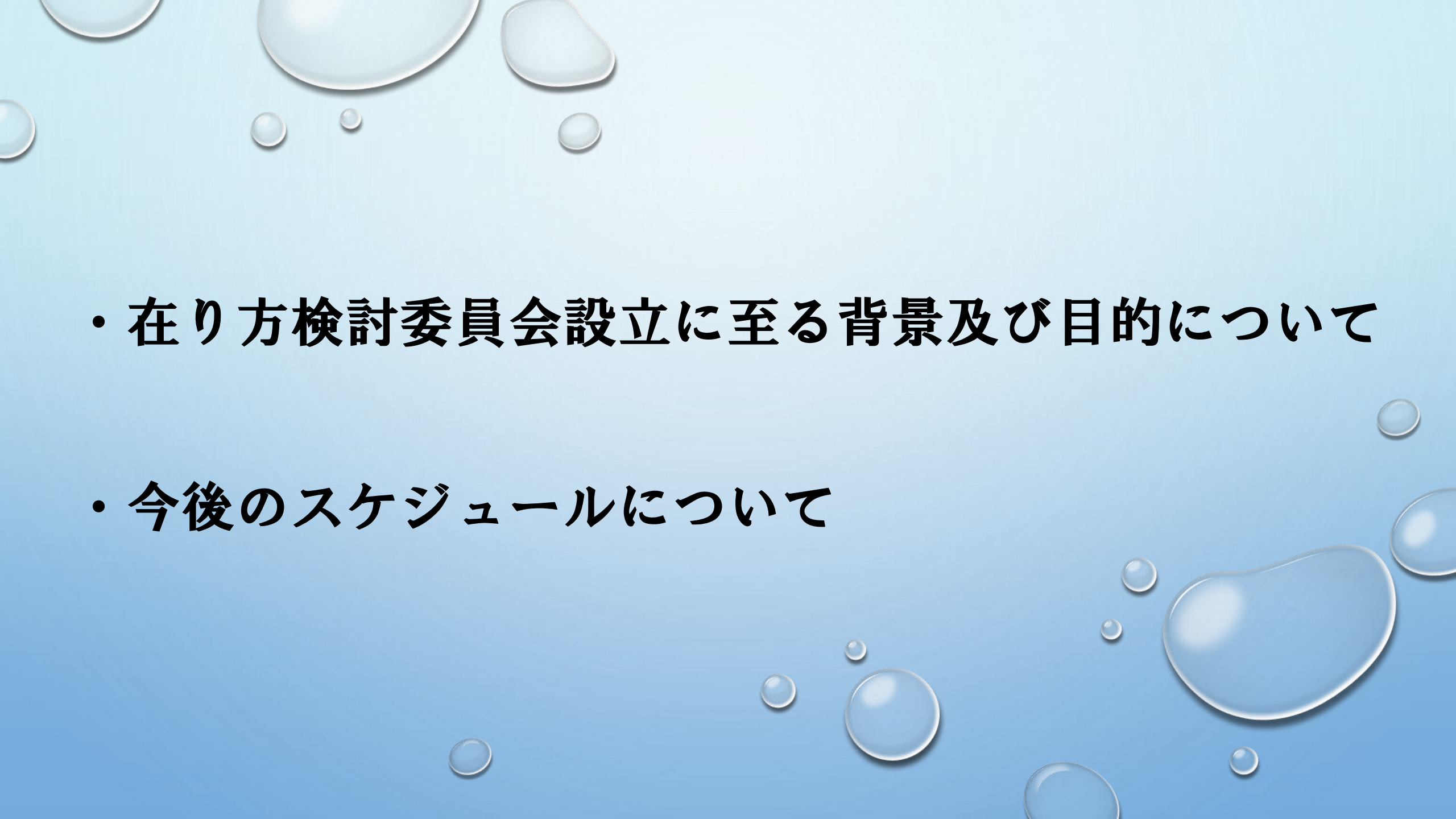


地域医療構想をふまえた

松阪市民病院の在り方検討委員会

松阪市民病院

事務次長 武田裕樹

- 
- ・ 在り方検討委員会設立に至る背景及び目的について
 - ・ 今後のスケジュールについて

・在り方検討委員会設立に至る背景及び目的について

1. 過去における松阪市民病院の経営存続の危機 (公立病院改革プラン)

2. 地域医療構想及び新公立病院改革プラン 診療報酬改定

平成18年 自治体病院の現状等について

病院数

病床数

経営状況【赤字】

平成16年度 66.2%

平成17年度 68.7%

平成18年度 78.9%

・ 国立	292	(3.3%)	124,191	(7.6%)
・ 自治体立	1,047	(11.7%)	246,036	(15.1%)
・ 公的	304	(3.4%)	101,263	(6.2%)
・ 社会保険関係	125	(1.4%)	36,699	(2.3%)
・ 医療法人・個人	6,298	(70.4%)	898,025	(55.2%)
・ その他	877	(9.8%)	220,375	(13.5%)
合 計	8,943	(100%)	1,626,589	(100%)

松阪市民病院
赤字が10億円
昭和7年度外主査減
松阪市は、同市病院の7
年度決算をまとめた。医
療費は、前年度に比し、
億4,840万円、事業費が
億6,930万円で、10億5
143万の赤字となった。
また、精神科病院の新設
費、器楽室の設備増
えた。
市が、2月開いた市
議に提出した。
入院患者は、精神科病
棟の新設で、前年度より
0人増へ延べ、9月1988
人になった。一方、外患者
は、医師36人が3に減
つたの影響で、1万8,84
2人、同13,000人に
とどまった。

松阪市民病院

9/5日 07年 度 医師不足、診療縮小響く

赤字過去最悪1億5000万円

松阪市民病院がまとめた〇七年度の事業決算は、一九四六年の開院以来、過去最悪の十億五千万円の赤字をたたえた。会計処理の差に加え、医師不足で診療科が縮小したことが響いており、累積赤字は七十六億三千万円に上っている。（我那覇圭）

公表した損益計算書 円増えた。収益は少ない。に二括弧したため、

によつて、〇六年度と がん治療法の処置数 支出は医療外費用が約

比へ、医療収益は約一 が多かつたことや、内 にわたつて会計処理 六億七千八百円内増

億三千五百万円、医療 料などの外来患者数 していた職員への退 へ、経営体質を圧迫し

外収益は約一億九千万 が増えたことが幸 職を押し、〇七年度 した。

人科など三科医師が 一人以下となり、一 対応中止だが、一 月に開設した緩和ケア 病棟の利用が盛調に推 移し、〇六年度の約 七百人多い約九千七 百人と増加、外来患者 数は約一万三千人減の 約一万三千七人にど った。

市民病院は「まずは 医師と看護師を十分に 確保し、引き続き収益 の増加と赤字の抑制に 向けて努力したい」と している。

医師が33名に減少
(平成29年2月 45名)

- ・平成19年6月 松阪市民病院あり方検討委員会設置 (外部有識者6名)

「創立以来営々と守り続けてきた市民病院を、今後もこの地域に貢献できる形はどういう形なのか議論をいただいて、判断の土台をお願いしたい。」 下村市長

- ・平成19年12月 公立病院改革策定ガイドライン (総務省自治財政局長通知)

- ・平成20年2月 5回にわたる委員会の開催を経て、答申書提出

＊新たな経営形態として地方独立行政法人や指定管理者制度の導入について検討すること。

＊経営効率化に向けた努力をすること。 (3年間での黒字化)

＊二次救急医療の継続、緩和ケア病棟、療養病床及び健診センターの開設

- ・平成20年4月 松阪市民病院改革委員会及び松阪市民病院経営改善委員会の設置

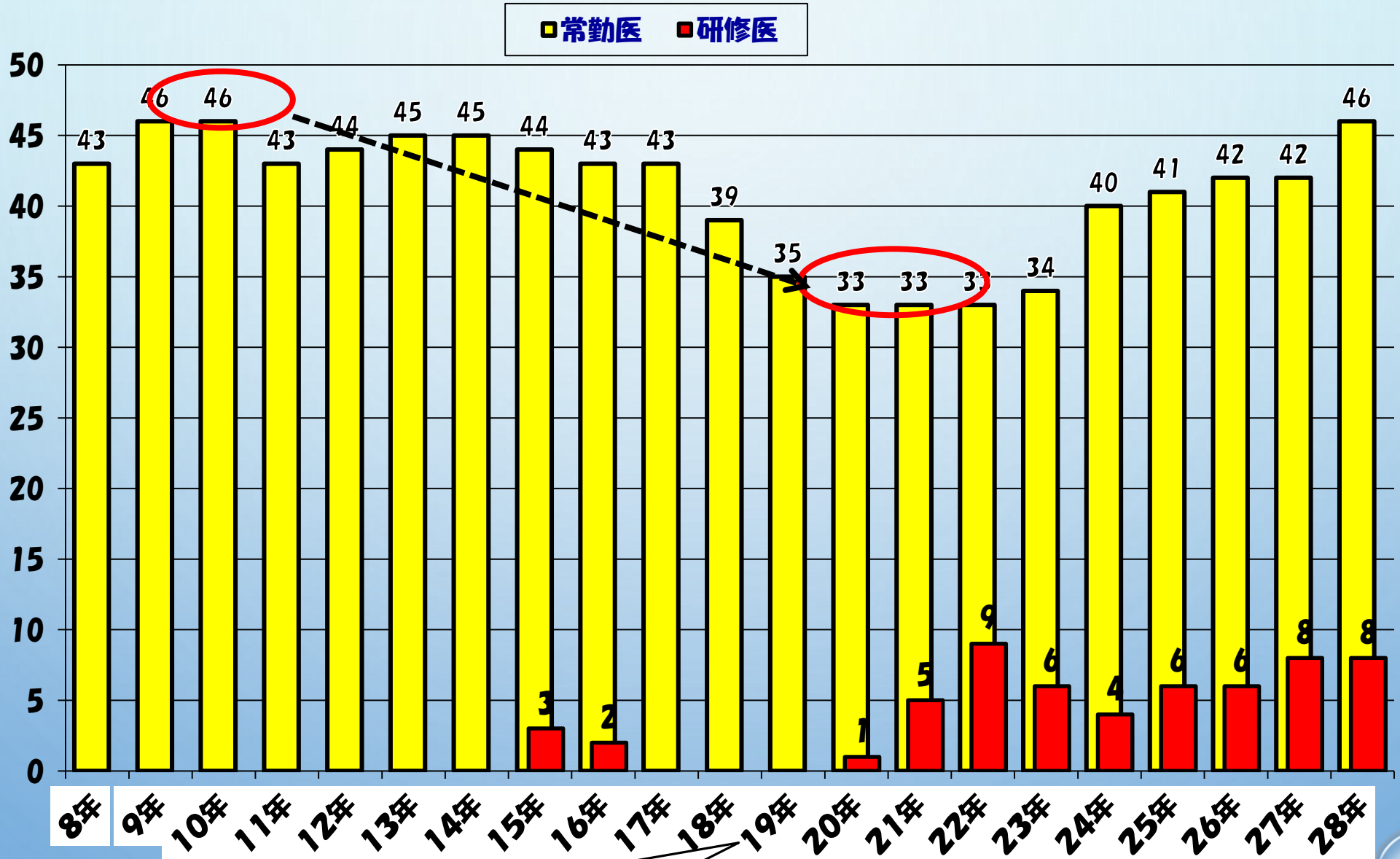
- ・平成21年3月 松阪市民病院の経営形態に関する意見書提出 (松阪市民病院改革委員会)

【公立病院改革プラン：松阪市民病院事業経営改善化計画 平成20年度～23年度】

＊1年～2年を経ても経営の改善が得られない時は、経営形態の見直しを検討していく。

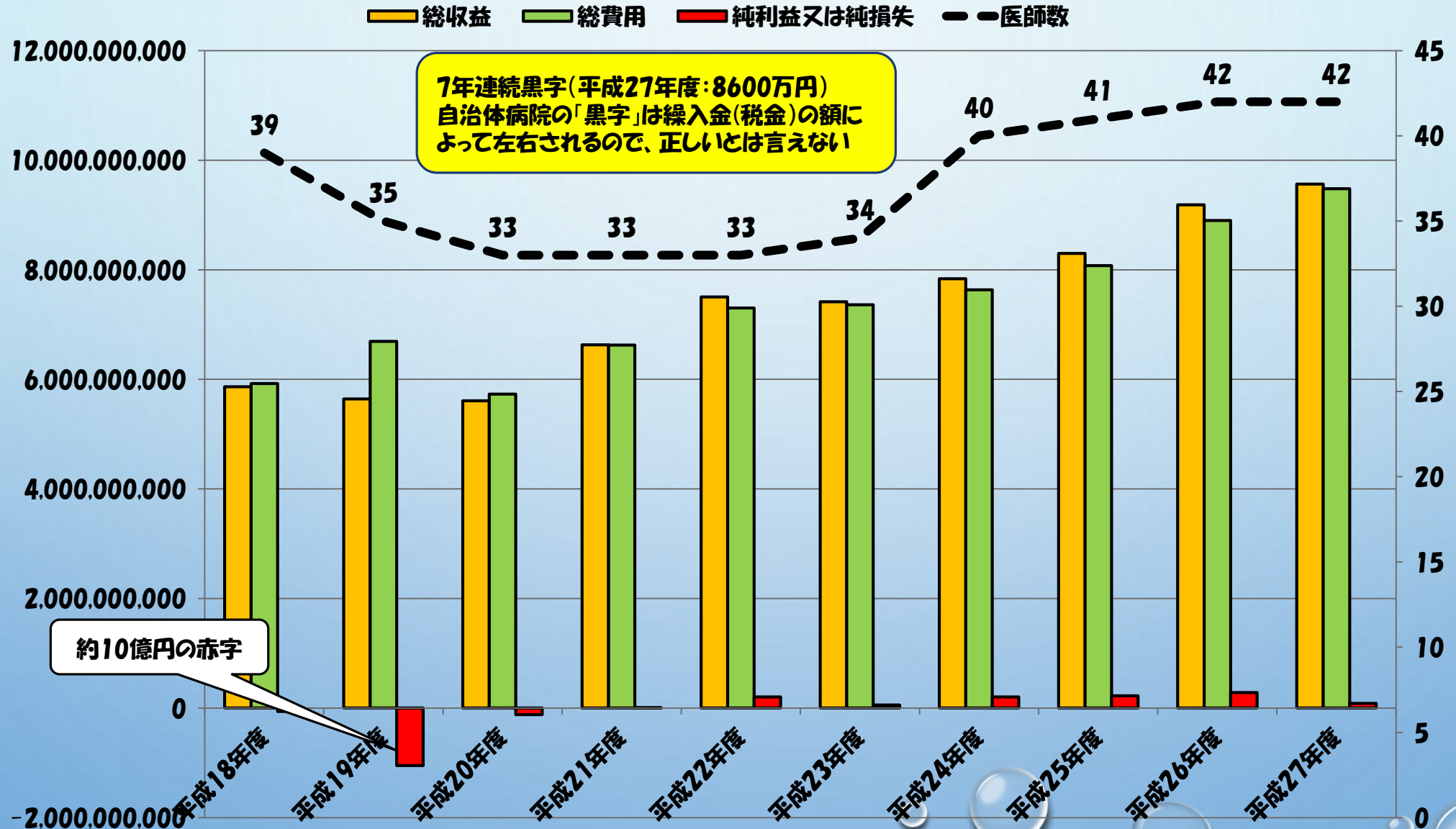
- ・平成22年12月 松阪市民病院のビジョン策定 (平成22年度～24年度)

医師数の推移



平成19年度は単年度で約10億円の赤字！

松阪市民病院事業損益計算書



・在り方検討委員会設立に至る背景及び目的について

1. 過去における松阪市民病院の経営存続の危機

(公立病院改革プラン)

2. **地域医療構想及び新公立病院改革プラン**

診療報酬改定

【厚生労働省】

地域医療構想

- ・ 平成27年3月 地域医療構想策定ガイドライン
- ・ 病床機能の分化・連携
- ・ 医療需要と必要病床数

【総務省】

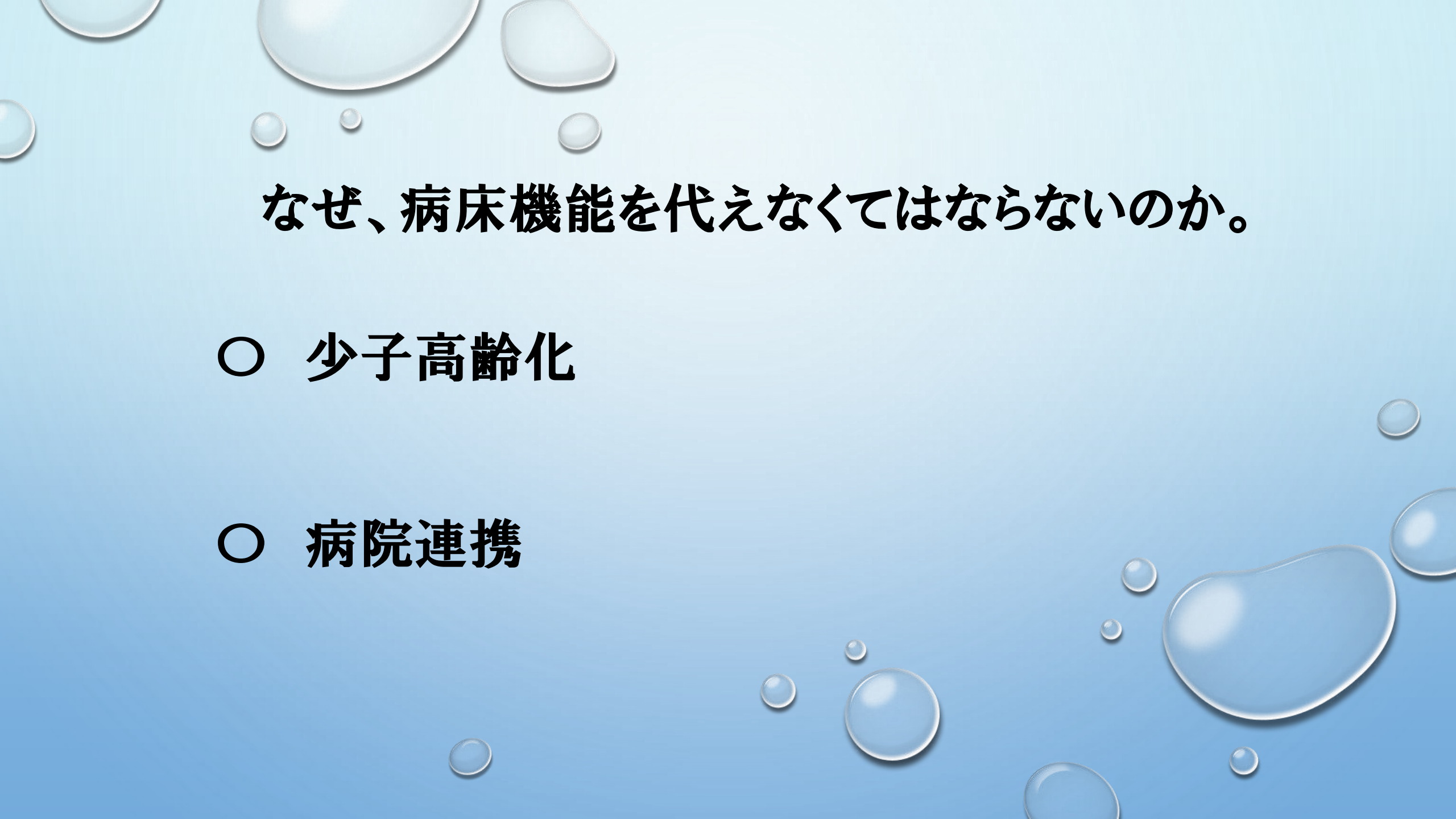
新公立病院改革プラン

- ・ 平成27年3月 新公立病院改革策定ガイドライン
- ・ 経営の効率化
- ・ 再編・ネットワーク化
- ・ 経営形態の見直し
- ・ **地域医療構想をふまえた役割の明確化**

【厚生労働省】

診療報酬改定

- ・ 重症度、医療・看護必要度の厳格化
- ・ 平均在院日数の縮減
- ・ 地域医療構想との連動



なぜ、病床機能を代えなくてはならないのか。

○ 少子高齢化

○ 病院連携

少子高齢化

治す医療

臓器単体の疾患を治す



治し支える医療

複数の慢性疾患を持ち年齢とともに
完治しにくい

患者の全身を総合的に診て療養生
活を抱えていく



病床数の減

高齢化・人口減少・患者数の減少

松阪地域 10年間で15,000人の人口減少、その後、5年ごとに9,000人の人口減少

病院連携

病院完結型

ひとつの病院で完治するまで医療を提供する



地域完結型

各病院の得意分野を定め、他の病院と連携して医療を提供する

急性期

- ・ 救急搬送された患者に必要な手術等をし、回復
（継続した治療が必要）

回復期

- ・ 継続的な医学管理やリハビリ

慢性期

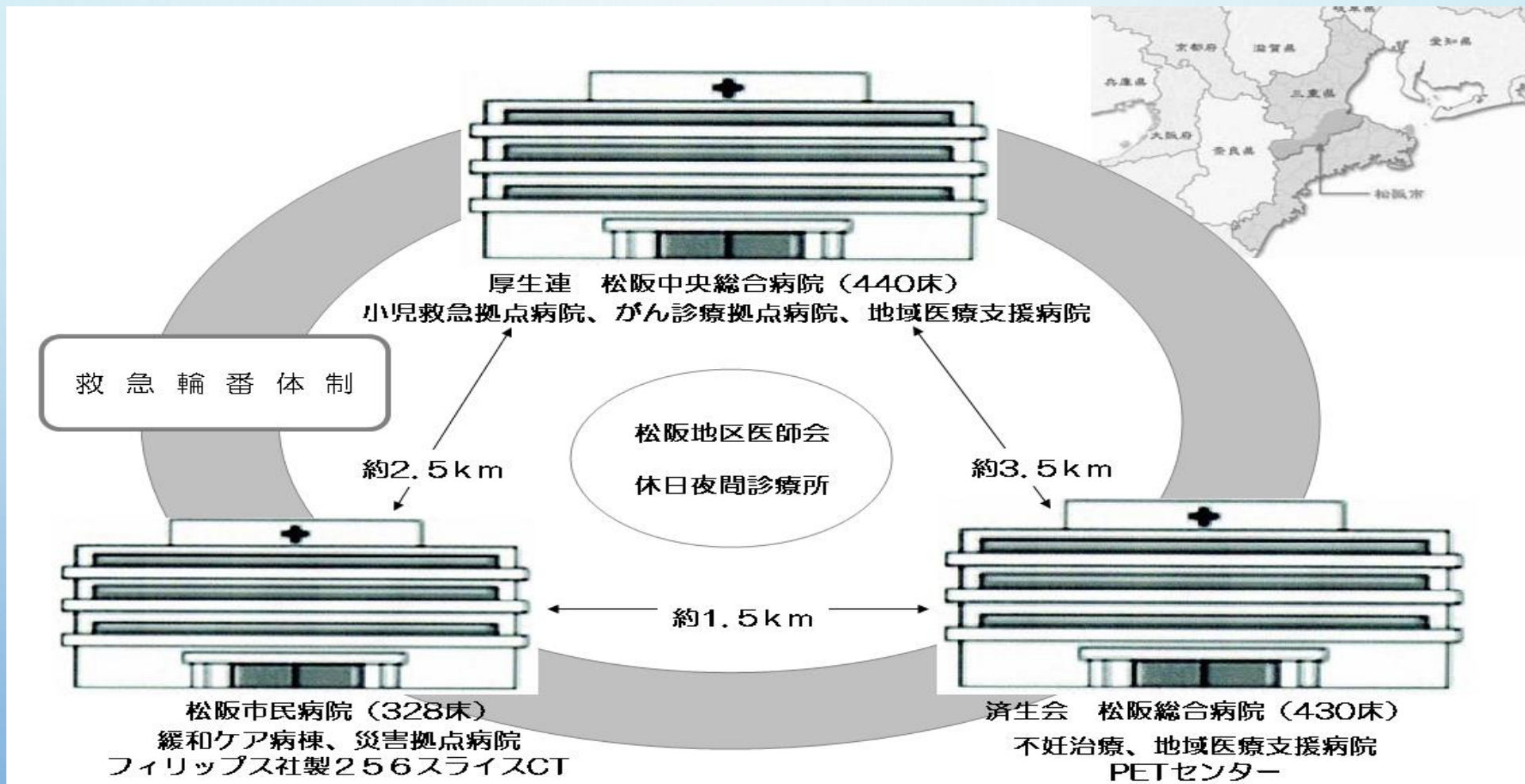
- ・ 在宅復帰等

医療の効率化、早い社会復帰に繋がる



入院日数の短縮化

松阪市民病院を取り巻く環境



松阪区域人口は22万1千

3病院で1,198床

地域医療構想に基づく必要病床数推計

(高度急性期・急性期は、医療機関所在地、
回復期慢性期は、医療機関所在地と患者所在地の平均)

区 分	必要病床数(a)	平成27年病床機能報告病床数	過不足 (b)-(a)
高度急性期	222	167	△55
急性期	641	1,288	647
高度急性期+ 急性期	863	1,455	592 (過剰)
回復期	589	225	364 (不足)
慢性期	385	541	156 (過剰)
計	1,837	2,230 (休棟等 9 床含む)	393 (過剰)

日本は今後、人口減少社会に突入し、患者のみならず、医療従事者の確保も困難な状況を迎える。**現状のまま何もせずに手をこまねいては、地域で共倒れの危機に瀕する医療機関も出てくるだろう。**そうした危機感を持つ医療機関経営者に、従来の医療機関間の「競争」から「協調」へと大きく舵を切り、**地域で効率的で質の高い医療の提供を可能にする体制を整えていただきたい。**

厚生労働省 医政局医療経営支援課 医療法人指導官

松阪市民病院が歩むべき形とは

急性期と地域医療の両方を持つ公立病院が、双方の橋渡しをしながら、地域住民の安心を担保していくことが求められている。

その役割を担っていくための松阪市民病院が目指すべく一定の方向性を導きだしたい。

今後のスケジュールについて

第1回
(6月)



第2回



第3回

第4回



第5回
(11月頃)



答申