

新名寄市病院事業改革プランを策定しました

少子・高齢化が進行し、地域を取り巻く医療と福祉の環境が変化する中で、市で運営する病院事業が持続的に維持・発展できるよう、「新名寄市病院事業改革プラン」を策定しました。

※プランの全文は、市立総合病院または名寄東病院のホームページで閲覧できます。



問い合わせ

◆市立総合病院

☎ 01654③3101

HP <http://www.nayoroch.jp/>

◆名寄東病院

☎ 01654③2188

HP <http://www.nayoro-higashi-hp.net/>

プラン公表までの経過

平成27年10月	新名寄市病院事業改革プラン策定検討会議を立ち上げ
平成28年3月	新名寄市病院事業改革プラン(案)策定
6月	名寄市議会に報告
6月～7月	パブリック・コメントを実施
8月	新名寄市病院事業改革プランを公表

策定の経緯

現在、国では、2025年問題(※1)の対応のために、都道府県に地域医療構想(※2)を策定することを求めています。地域医療構想では、二次医療圏ごとにそれぞれの医療機関が2025年に向け、自らの機能と病床数(入院可能なベット数)を調整することを念頭に置いています。これを受けて、国は平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を公表し、公立病院に、「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点を内容とする「病院事業改革プラン」の策定を求めました。

市では、次のとおり検討会議を立ち上げ、6回の議論を重ねプラン案を策定し、プランを公表しました。

病院事業改革プランの概要

1 対象

名寄市立総合病院、名寄東病院

2 計画期間

平成28～32年度(5カ年度)

※地域医療構想や経営指標の状況により、必要に応じ見直しを行います。

3 改革への取り組み

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

◆市立総合病院

急性期医療(※3)を中心とした現在の機能を維持・発展させるため、かかりつけ医などの後方支援病院として、地域の医療機関との連携を強化するとともに、初期・急性期の治療を終えた患者が、地域へ円滑に戻ることができるよう、在宅介護や施設介護を提供する福祉機関・施設との連携をさらに強化します。

◆東病院

急性期医療を終えた患者の慢性期医療(※4)を提供するために、市内の医療機関との連携を密にするるとともに、地域医療構想で示された慢性期医療の必要病床数を踏まえ、一部の病床を有料老人ホーム

やサービス付き高齢者住宅などへの転換も選択肢として、施設の有効活用を検討していきます。

② 経営の効率化

◆市立総合病院

上川北部地域の急性期医療の中核を担う役割を果たし、この機能を持続的に提供するために、平成31年度を中途に経常収支の均衡を図ることを目標にしています。

目標達成のために、医師や医療スタッフを確保するとともに、経営感覚に富む人材を登用し費用分析を推し進め、適切な収益の確保や、人員の適正な配置と業務の効率化を通して、必要な医療を提供しながら経営状況の改善に取り組みます。

◆東病院

現在、国から認められた一般会計からの繰入金を含めて、黒字経営となっています。今後も安定した経営を維持するとともに、医師や医療スタッフの確保に取り組みます。





③ 再編・ネットワーク化への取り組み

◆市立総合病院

現在、地域の中核病院として、地方・地域センター病院や救急救命センターの指定を受け、上川北部地域のほか、宗谷管内の患者にも急性期医療の提供を行っています。今後、名寄市内はもとより、周辺地域の医療機関と連携を強化し、医療スタッフの充実を図りながら、周辺地域へスタッフを派遣し、地域医療の維持・発展に取り組みます。また、脳卒中などの疾病には、複数の医療機関や福祉機関と連携し、急性期医療から地域復帰までの診療計画を立てる「地域連携クリティカルパス」を活用し、地域包括ケアシステム(※5)の実現を目指します。

◆東病院

地域に根付いた医療機関として、かかりつけ医、在宅医療の充実に向けた診療体制の整備を検討するとともに、地域の医療機関や福祉機関との連携を強化します。

④ 経営形態の見直し

◆市立総合病院

民間医療機関での対応が難しい救急医療や小児医療、周産期医療、精神医療を今後も担うために、人事・予算に関する権限を強化し、

より自律的な運営が可能になるよう、地方公営企業法の全部適用への移行を行い、経営環境の変化に速やかに対応できる体制を整備します。

◆東病院

指定管理者制度を導入し、上川北部医師会を委託先として運営しています。今後も引き続き指定管理者制度により運営していきます。

これからの地域医療

現在、名寄市の位置する上川北部地域では、医師や看護師などの医療スタッフが十分に満たされていません。このような中、地域医療構想では、それぞれの病院が、将来の地域における必要な医療を自ら考え、機能分担することを求めています。これまでは、病気の初期の診療から回復し、継続的に診察・投薬などの医療が理想とされてきましたが、各医療機関が医療スタッフの確保に苦慮する中、それぞれの機能に応じた、病気の初期の診療は、急性期医療を提供する病院で行い、病状が安定した後は、地域のかかりつけ医や慢性期の入院病床を持つ病院、介護機関や在宅医療で必要な医療を受ける「地域完結型」の医療へと転換することが求められています。

市民の皆さまには、それぞれの病状に応じて適切な医療機関を選択していただけますよう、ご協力をお願いします。



用語解説

※1 2025年問題 2025年に、団塊の世代が75歳以上となり、人口の約2割が後期高齢者となることで予想される、労働人口の減少や医療・介護の需給の不均衡のこと。

※2 地域医療構想 2025年に向け、都道府県の各二次医療圏で、医療機能ごとの医療需要と病床の必要数を推計し、定めたもの。

※3 急性期医療 病気の進行を止めたり、病気の回復のめどをつけるまでの間に提供する医療。

※4 慢性期医療 長期にわたり療養や介護が必要な患者に、継続的に提供する医療。

※5 地域包括ケアシステム 重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み。