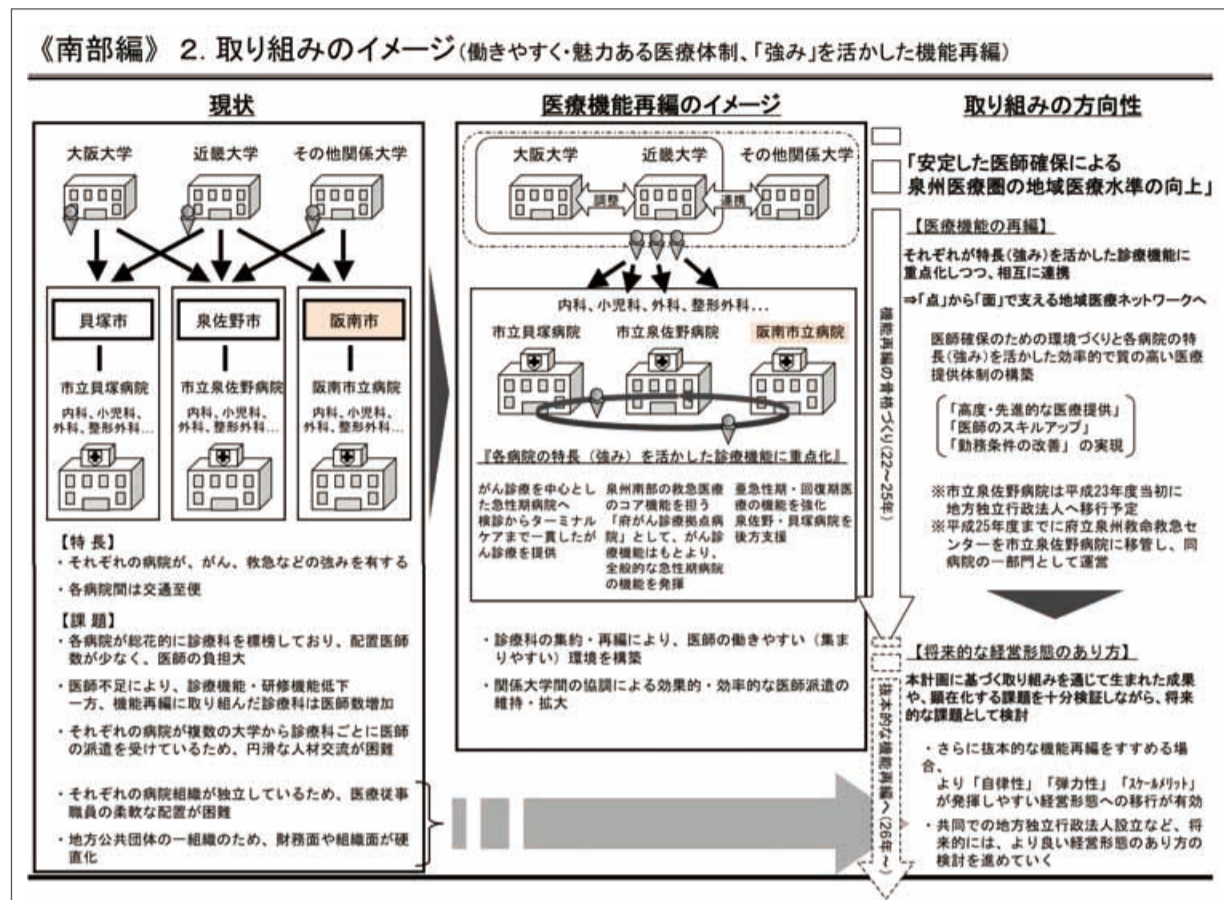


大阪府 地域医療再生計画 【泉州医療圏／南部編】



4 病院統合方針変わらず

議会で知事「医師確保など支援」

府と泉佐野、貝塚、阪南 3市が国の交付金減額のため公立4病院の2013年度中の統合を見送った問題で、橋下知事は21日の府議会健康福祉委員会「統合は当初よりペースタウンせざるを得ないが、経営の在り方を検討する方針は変わらない」と説明、「今後も医師確保に向けていた」

対象は、泉佐野市の府立泉州救命救急センター、同市立泉佐野病院、阪南市立市立泉佐野病院、阪南市立市立貝塚病院で、府と3市は、「(減額で)統合を進める推進力がなくなった」などと見送りを決めた。

平成21年10月22日 読賣新聞より

どうして、経営統合が望ましいか?

「経営統合」と言っても、貝塚・泉佐野・阪南の各市立病院がなくなるわけではありません。

大阪府立5病院のように、5つの病院を堅持しつつも、全体として1つの法人で運営していこうということです。

実際に、大阪府立5病院が1法人に経営統合して、どうなったかといいますと、右下の表です。66億円もあった不良債務が、わずか3年間で31億円まで縮小しました。これは、経営統合による間接費削減、一括購入などで経費削減、独立行政法人になったことで議会の議決を要せず、非常に早い経営判断ができるなどが挙げられます。

泉州南部3公立病院の経営統合のメリットは、

- ①会計を1つに出来て、各病院は機能特化を図り、赤字・黒字が各病院間で生じて、グループで1つの決算ができること。
- ②医師・看護師の各病院間での人事異動が可能になることです。

なぜ、このようなことをしていかなければならないかということ、ここ数年経験してきた「医療不足・医療偏在」のためです。特に、②は重要だと思われます。大阪府では、今年度35倍もの医師確保予算を計上しました(4月号報告済み)が、阪南市立病院では、この制度が使えません。また、研修医の病院でもありません。

経営統合により1法人化することで、貝塚や泉佐野市立病院の「〇〇〇指定病院」などの「肩書き」をグループで共有するので、非常に医師の招聘がやり易くなるはずで。

大阪府地域医療再生計画「泉州医療圏」(計画期間:平成22~25年度)《南部編》1. 現状と課題

現状	課題
<p>泉州医療圏の医療提供体制は、府内でも相対的に脆弱</p> <ul style="list-style-type: none"> 人口あたりの病院従事医師数は全国平均以下 減少率(H14~H18)は府内最大 一般病床を500床以上有する大規模病院が存在しない(府内医療圏で唯一) 中核機能を担うべき公立病院において不良債務額が増加(H16~) <p>総じて南部の医療機能がより脆弱</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院従事医師の不足状況・減少傾向が南部でより顕著 比較的規模の大きな病院が北部に偏在 南部で一般病床を150床以上有する病院は3公立病院のみ <p>地域医療の中核機能を担うべき 南部の公立病院の医療提供機能が低下</p> <ul style="list-style-type: none"> 限られた医療資源の中、それぞれの病院が総花的な診療機能を維持していくのは限界 医師不足の影響などから、診療体制の縮小や二次救急告示の取り下げを余儀なくされている 	<p>『医療圏全体の医療水準の向上のためには、南部の医療機能の底上げに重点化することが必要』</p> <p>『とりわけ、南部の公立病院の機能再生への取り組みがキーポイント』</p>

※この計画でいう「北部」は「岸和田市以北」を指し、「南部」は「貝塚市以南」を指す。

府立病院機構の平成20年度決算の状況及び業務実績の評価結果について

I. 20年度決算状況

単年度資金収支で15.5億円の黒字

- 診療報酬のマイナス改定など厳しい経営環境において、18年度の法人設立から3年連続の黒字を確保
- 医薬品の一括調達などの運営の効率化だけでなく、医療サービスの充実などに取組むことで収益を確保
- 不良債務残高は20年度末で31.0億円となり、ほぼ中期計画どおり解消

	H17決算 <参考>	H18決算	H19決算	H20決算	H20とH19 の差
収入	596.5	610.6	629.1	638.6	9.5
うち医療収益	430.9	434.2	453.0	473.7	20.7
支出	600.7	597.6	622.8	623.1	0.3
うち医療費用	547.3	530.6	561.1	567.2	6.1
資金収支差	Δ4.2	13.0	6.3	15.5	9.2
不良債務の実績額	Δ65.7	Δ52.7	Δ46.5	Δ31.0	
<参考>不良債務の中期 計画上の見込額	Δ65.7	Δ54.7	Δ45.3	Δ29.3	

※各項目の金額は百万単位を四捨五入しているため、集計があわない場合がある

- ・手厚い看護体制の導入など医療サービスの充実や地域医療機関との連携強化などに取組み医療収益を確保。
- ・診療体制の充実のための医療スタッフの増加
- ・間接部門のスリム化、医薬品等の一括調達などの取組みを引き続き推進
- ・退職給与金は減少

それでは、よいお年を!!