

現状と取組の方向性

○国・県の状況

- ・団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けた改革を推進
- ・地域医療介護総合確保推進法を受けて県が「地域医療構想」を策定中
- ・医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築、医師・看護師等の確保対策等の施策の取組

○名張市立病院の現状と取組の方向性

- ・前改革プランの取組(H21～H25)や寄附講座の設置等により一定数の医師を確保
- ・経営状況も徐々に改善の方向に向かっているものの、医業収支黒字化に至っていない
- ・今後も地域に安定的かつ継続的な医療の提供と、公営企業として独立採算性のもと安定した経営が必要
- ・2025年に向けて、県の「地域医療構想」に沿った改革が求められる

新公立病院改革ガイドライン

○平成27年3月に総務省が策定したガイドラインでは以下の取組が求められている。

- ・地域医療構想を踏まえた当該医療機関の役割の明確化
 - ・経営の効率化（計画期間内での経常収支の黒字化）
 - ・再編・ネットワーク化（二次医療圏又は構想区域内での再編・統合等）
 - ・経営形態の見直し（地方公営企業法全適化、独法化、指定管理者制度等）
- ⇒これらの取組により、医療需要の変化に適切に対応し、安定した経営を確保する。

三重県地域医療構想

○平成28年3月に県が策定した案では、伊賀地域では次の取組が求められるとしている。

- ・急性期機能のさらなる充実
（3つの基幹病院を中心に急性期機能の集約化、分化・連携、統合）
- ・回復期機能の充実（3つの基幹病院それぞれが一定程度の回復期機能を担う）
- ・在宅医療や地域包括ケアシステムの体制整備（医療機関、歯科医療機関、薬局等の関係機関及び多職種が連携していく必要）

第2次名張市立病院改革プラン

当院における取組(抜粋)

①病院機能確保(第3章)

- 高度医療の急性期病院
 - ・DPCによる医療標準化
 - ・チーム医療の推進 等
- 二次救急医療の維持
 - ・救急医療の継続・充実
 - ・救急ワークステーション
- 地域一次医療機関との連携
 - ・一次医療機関との連携
 - ・在宅医療の推進 等
- 地域の特性を踏まえた病院
 - ・産科の開院
 - ・小児医療の継続
 - ・回復期機能の検討 等

②医療従事者確保(第4章)

- 人材の確保
 - ・医師の確保
 - ・医師の負担軽減
 - ・医療従事者の確保
 - ・経営感覚に富む人材の登用
- 人材の育成
 - ・人事評価制度の導入
 - ・初期研修医・専門研修医・医学生の受入
 - ・研修・専門性向上
 - ・事務局職員の専門性向上

③経営の効率化(第5章)

- 収入増加
 - ・病床利用率の向上
 - ・患者アンケートの実施 等
- 支出削減
 - ・実績に応じた給与体系
 - ・部門別原価管理 等
- 施設・設備の維持・更新
 - ・計画的な修繕・更新
 - ・医療機器の更新 等
- 附属施設の取組
 - ・ゆりの里利用率向上
 - ・看護学校定員増、授業料等の見直し 等

④再編・ネットワーク化(第6章)

- 検討・協議の方向性
 - ・伊賀地域の公立病院等を、急性期機能を中核的に担う基幹病院と、基幹病院から医師派遣等を受けて日常的な診療や回復機能を担う病院・診療所への再編成・ネットワーク化
 - ・地域医療連携推進法人
- 検討・協議体制
 - ・院内委員会、経営会議
 - ・改革検討委員会、伊賀地域医療構想調整会議

⑤経営形態の見直し(第7章)

- 検討・協議の方向性
 - ・地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度等の導入を検討
 - ・介護老人保健施設ゆりの里、看護専門学校も含めた経営形態見直し
 - ・再編・ネットワーク化と並行しての検討
- 検討・協議体制
 - ・院内委員会、経営会議
 - ・改革検討委員会

以上の取組により、当院が自立・継続可能な公立病院として地域に安定的かつ継続的な医療を提供し、市民の健康と命を守る。そして、県が示す地域医療構想の方向性を踏まえて、平成37(2025)年に伊賀地域に必要となる医療提供体制を再構築する。