

第3回 中核病院協議会を開催しました

市民病院と都志見病院が統合した場合の病院運営費に係る市の継続的な財政負担（ランニングコスト）について、協議を行いました。

問 中核病院形成推進室 ☎ 21-3120

2 病院統合にかかるランニングコスト(概算)

◆病院事業に係る市からの繰出金の見込み

繰出金とは、公的病院が担う救急医療やへき地医療等の不採算医療に対し、国の基準に沿って市が病院に支出するものです。繰出金は、病院の収支が赤字・黒字に関わらず基準に沿って支出するもので、国からの交付税措置があります。市民病院に赤字補てんのための繰出金を支出したことはありません。

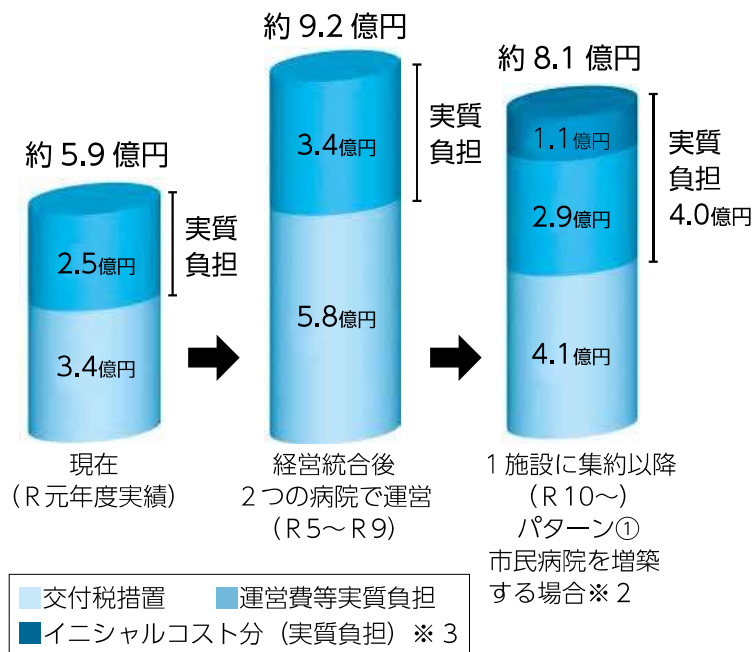
市の実質負担として、経営統合後は約9,000万円の増加、1施設に集約以降はイニシャルコスト（初期投資費用）分も含め約1億5,000万円の増加が見込まれます。

※1 経営統合以降の繰出金については、診療科目や医療機能等がどのようになるかにより、上記の額と別に1億円程度変動する可能性があります。

※2 施設集約のパターンによってイニシャルコスト分が変動します。詳しくは第3回協議会資料をご覧ください。

※3 イニシャルコストの詳細は、広報はぎ10月号12ページもしくは第2回協議会資料をご覧ください。

＜繰出金の増加イメージ＞※1



★協議会資料は市HPに掲載しています→



◆統合後の病院の収支見込み

人口推計による将来の患者数等の医療需要を試算し、見込まれる診療報酬や必要となる費用等を算定しました。「医療機能の強化を図る場合」と「現状維持の場合」の2つのケース、「既存施設への集約」と「新病院への集約」の2つの施設集約パターンのそれぞれについて、純損益とキャッシュ・フロー（現金の流れ）の将来の見通しを確認しました。

◎委員からの主な意見

- ・将来人口の減少に伴い、患者数も減少する。病院の収入が減るのでは。
⇒（回答）人口推計についても、前提条件として収支を見込んでいる。
- ・病院の経営を考えれば、市外へ流出している患者の受入強化を図ることは必要だが、単に2病院が統合しただけでは強化できない。医師会との協力体制が不可欠。
- ・医師会としてもしっかりとタッグを組み、この地域により良い地域完結型の医療をつくっていききたい。
- ・二次救急は、ぎりぎりの状態で回っていることが分かった。どうすべきか結論は出ているのでは。
- ・財政面の負担はあるが、二次救急は命に関わる問題である。市民が安心して暮らせるように、市民病院と都志見病院が統合して中核病院をつくってほしい。
- ・2病院統合以外の手法があるのかという議論はもう為されたのではないかと。今後は行政が中心となって、専門家や議会等でしっかり議論し、最終決定を私たち市民に説明してほしい。
- ・（議長）大多数の委員がこの地域に中核病院が必要だという意見。中核病院をつくる手法として、市民病院と都志見病院の統合以外に案が無ければ、これまでの意見を取りまとめ、次回、協議会としての報告書案を確認し、この協議会は終了としたい。