原 の 公設民営化

病院の再生に向け 〜民営化の 病院ネ " 理由 1 て ②

民営化の理由

水原郷病院は、平成17年度から平成21年度までに市の一般会計から通常の繰出金とは別に、計でいます。しかし、市の一般会会計からこれ以上の赤字補てんを受会計からこれ以上の赤字補てんを受けていくことは、非常に困難です。

きる財 を残し し ませ、 きる財務体質としなければなり営が市財政に依存せず、自立でを残していくためには、病院経せ、これからも阿賀野市に医療せ、これから、水原郷病院を存続さつまり、水原郷病院を存続さ

能を一手に引き受けてきたものまで水原郷病院が市内の唯一のまで水原郷病院が市内の唯一の理由には、さまざまなことが考理由には、さまざまなことが考

【図1】

これまでの

経営形態

(直営)

で

0

経営悪化

一つとして考えれなかったというが、医師不足めの、医師不足め 考えられ こいうことも原因の病院では対応したの病院では対応した。 ます

図 1

因

原

全国的に医師が足り

魅力のない病院に医師

経営状況に応じた給与

平均年齢が上昇し、人件

赤字になっても市が支援

異動が少なく、新しい知

識やノウハウが入らない

してくれるという期待

体系がとりにくい

費を押し上げる

いない

は集まらない

現 状

十分な診療体制が

高い人件費比率が

厳しい医療情勢に

おいて適切な対応が

とれず、収益が上が

医師不足

らない

高コスト体質

経営を圧迫

経営感覚の欠如

のき情き

対 策

病院ネットワークによ

る医師の効率的な配置

よる魅力づけ

軟な給与体系

齢を平準化

効 果

病院ネットワ ークで医師を 確保

病院ネットワークに

経営状況に応じた柔

スケールメリッ トによりコスト

削減

グループ内異動で年

健全経営により、起債

(借金) が可能に

経営(民間)と設置(行 政)の責任分担

新規投資は困難

は困難

赤字経営では、起債(借金)

公設民営により期待される経営改善

の導入

民間経営手法

早期の新病院 建設

民間経営による責任 の明確化

異動や合同研修により 新しい知識を取り入れる

診療報酬の引き下げで、

環境の悪さから、

患者も医師も魅力を

とれない

施設の老朽化 感じない

が職 必員 要の 理 解 協

力

や労働条件符の公設民党 例条件等 公設民営 ませ の化 の変更になっている。 のか員 理かの

解と協力が欠かせたわることがらであり

現在の病院職員は、みな地域
現在の病院職員は、みな地域
持って水原郷病院に就職し、そ
がら改めて厚生連の職員となっ
で水原郷病院に勤務してもら
ながら改めて厚生連の職員となっ
で水原郷病院に勤務してもら
で水原郷病院に勤務してもら
で水原郷病院に動務してもら
で水原郷病院に動務してもら
で水原郷病院に対し、そ ŧ

きと比べて診療機能の充実と経まですべてを単独で行ってきたとを進めたりすることによって、今を進めたりすることによって、今を構築することで、機能を分担の厚生連の病院とネットワーク

病院と位置づけ、豊労だ「新潟医療センター旧新潟こばり病院を

の厚生連の病院とネットワーク病院と位置づけ、豊栄病院などだ「新潟医療センター」を基幹に新潟のではい病院を引き継い

院ネッ

トワ

-クです

は、

は、単独ですべこのように、

9べてを行うのではに、これからの病院

□県立新発田病院

が示されています

それが病

農業協同組合連

ある新潟県厚

図 2

図 3

今回、指定管理者とよった言えます。 まり経営のグループル病院機能のネットワーク化病院機能のネットワーク化病に機能のネットワークル

た厚

関

です。

利化化や

に発揮できる団体(いたり)というというというとのが、このグルーとでは、県内で16の点を連ば、県内で16の点を連ば、県内で16の点を連ば、県内で16の点を連ば、県内で16の点を連ば、県内で16の点を

(公的医療機ツトを最大限

ープ化・ネッ病院を運営

5

組合連合会

(厚生

連

の病

活院

用ネ

ツ

1

ヮ

ク

がこがあ

別待されて、 の回復期のは のります。

ています。 水原郷病院には、

言よ病な

がら提出され

た事業計

ラるヒ書

リ公 ツ設

民

営

化

の

述の課題を解決す

病院職員の理解と協力工員雇用を要望すると るよう 雇用 を要望す 努力 して 対 ま ると と職 0 が ま 得 も員

らに、

ħ

0)

全

す

J て後 の方 役支 割援 病 院 لح

病院ネットワーク

■新潟市民

病院

●新潟医療

センター

病院ネットワーク(厚生連グループ)

・医療スタッフの適正配置 等

●豊栄病院

⇒グループでの共通認識による運営が可能

西病企問 61 院画い

8 進3 室

直

通

・医師の確保

・機器の共同利用

●新潟医療センター

原郷病院 原郷病院 市民病院は、 である県 して高度・ して高度・ して高度・ である県 と期に入った患者に、 しかし、 症状が 元の病院が 地域と ・専門医療を担 状が 安定 るいい って

【図2】

【図3】

高度・

専門医療

回復期医療

地域医療

は、第3次医療機関に完立新発田病院と新潟地域の基幹点 と潟病

り、医師と、

の質なに

●豊栄病院

○水原郷病院

費を削減できるようになります

□県立新発田病院

■新潟市民病院

後方支援機能

重症患者の

回復期患者

の受け入れ

○水原郷病院

紹介

向のり

上も で、

あがの 平成 22 年 7 月号