



水原郷病院の
経営改革を
進める目的

私は、現在病院が直面している危機として
資金不足による経営上の危機
職員のモチベーション低下による組織運営上の危機
を訴えています。
私は、この危機を乗り越え
市民の生命と健康を大切にする地域医療を守ること
阿賀野市の知的財産とも言える病院職員の雇用を守ること
市民からの強い要望のある救急医療の復活と健全経営の
確保を目指すこと
により将来に渡って市民の皆様から期待される病院とし
て再生したいと考えています。

市民各位のご理解とご協力をお願い申し上げます。

阿賀野市長 天野 市榮



市民の皆様の疑問にお答えします ... 公設民営化に対する不安

公設民営化に対する不安

Q 1 . 厚生連は、公設民営化後に常勤医を確保できるのですか？

<答>

現在、当病院の常勤医は14名です。3年前に比べてほぼ半減していますが、この2年間、医師は一人も退職しておりません。しかも、公設民営化についても賛同していただいておりますので、厚生連へ運営委任を行った後も現病院で勤務していただくようお願いしております。

なお、阿賀野市が指定管理者として予定している厚生連から8月20日に事業計画書素案が市へ提出されました。その素案によれば公設民営化後、1年目から2年目まで各2名、3年目から4年目は各1名を増員する計画となっております。民営化後は、市と厚生連が協力して新潟大学等へ派遣協力をお願いしてまいります。

Q 2 . 公設民営化で、救急医療は改善されるのでしょうか？

<答>

指定管理者に予定している厚生連は公的医療機関であり、県内における医療提供体制は県立病院に比肩するものです。その設立趣旨から農村地域や過疎地において、当該地域の行政等と連携しながら救急医療等の不採算部門の医療にも積極的に取り組んでおります。

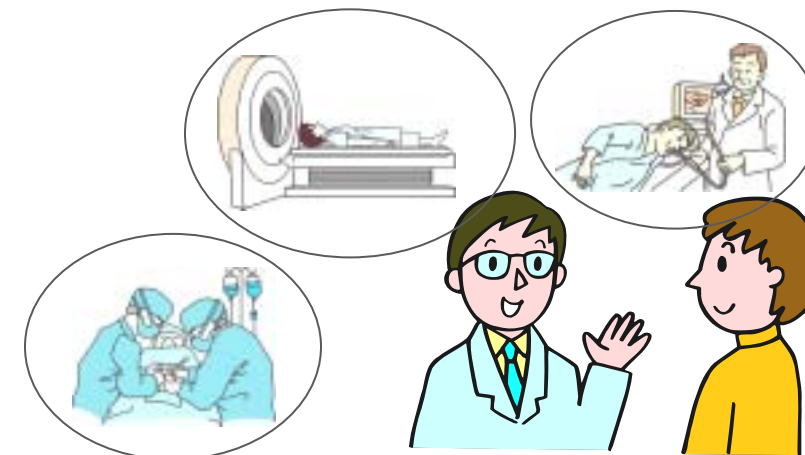
現在、医師不足のために救急告示病院の返上や受け入れ制限を行っておりますが、素案によれば、公設民営化後の救急医療体制として「住民から要望の強い救急医療については、可能な限り早期の救急告示の指定復活を目指し、救急医療の受入率向上に努め、水原郷病院の救急体制の向上に向けて、地元医師会による一次救急医療への協力等による救急医療体制整備を検討する。」ことを提言しています。水原郷病院では、公設民営化後の救急医療体制の拡充を図るため、厚生連が提言している方針を尊重し、厚生連との事前協議の中で実現したいと考えております。

Q 3 . 公設民営化すると診療科が縮小されてしまうのですか？

<答>

市民の医療を守ることができる最適の指定管理者として厚生連を、阿賀野市の病院運営のパートナーとして選び、市民の皆さんが必要とする診療科の確保に努めますので、診療科の縮小などは考えておりません。

事業計画書素案の診療体制の方針では、「当面は、現在の医師・診療体制の維持に努めながら、順次医師の充足及び診療機能の向上を図る。」また、「高度・専門的医療については、新潟医療センター（仮称）＝旧新潟こばり病院・新潟市民病院・県立新発田病院との連携により対応する。」と提言しております。



Q 4 . 指定管理者が厚生連になると、高度な医療を要する患者さんは、厚生連病院に転送されることになるのでしょうか？

<答>

最優先されるのは患者の生命と健康です。現在もそうですが、当病院において提供できない高度な医療は担当医師の判断により、患者と相談のうえ最適な医療が継続して受けられるよう責任をもった対応をいたします。あくまで医師の判断によることとなります。一律に厚生連病院へ転送されるようなことはございません。

民営化後の診療体制については、事前に説明会等を開催し市民の皆様にご説明をしたいと考えております。



Q 5 . 公設民営化になると、私たちが市民病院で支払う医療費などはどうなるのでしょうか？

<答>
医療保険制度では、公営、民営を問わず、同じ算定方法により医療費を請求することになっております。そのため、医療費は公設民営になっても、今までどおり変わりありません。

公設民営化による経営立て直し

Q 6 . 病院を公設民営化するとどうなるのですか？

<答>
市は病院の設置者として、これまでどおり医療基盤の整備に責任を持って取り組んでまいります。なお、病院の経営は、地域医療の提供について効率的な経営実績と経営ノウハウを有し、県内最大の公的医療機関として、16病院を経営する厚生連で行うことを予定しております。厚生連のグループ病院となることで、経営の共同化、人事交流、診療の充実など、厚生連のスケールメリットを、あらゆる分野で生かすことができるものと考えております。

Q 7 . 公設民営化により、病院の管理運営はどうなりますか？

<答>
水原郷病院の管理運営は、市との協定に基づいて運営を委任された厚生連が行います。これまで水原郷病院が担ってきた救急医療や産科・小児医療などの公立病院の役割は、公設民営化後も実施してまいります。

民営化後の病院運営については、市民の声が反映できるよう、市と厚生連の代表で構成する運営協議会のような機関の設置を検討してまいります。事業計画書素案の事業方針では「阿賀野市における中核病院として、急性期の二次医療を中心に、回復期から慢性期及

び在宅医療等を一体化した病院としての機能充実に取り組み、新潟及び下越地区の基幹病院として10月1日に開設する新潟医療センター（仮称）等との連携により、水原郷病院及び豊栄病院の医師確保と病院ネットワークの充実等をはかり、阿賀野市及び周辺地域の地域医療の向上に努める。」と提言をしております。

Q 8 . 今まで、赤字だったのに、どうして公設民営化によって経営を立て直すことができるのですか？

<答>
ご指摘のとおり、当病院は赤字経営が続いていますが、赤字の最大の要因は医師不足であると考えております。厚生連から提出のあった事業計画書素案によれば、事業収支も1年目から黒字となっております。この計画書に基づいて、阿賀野市の病院事業会計の作成を行う中で、市の財政に及ぼす影響も明らかにしなければなりません。病院経営の基本は、医師数に見合う適正な人件費、病床利用率、診療単価などを確保することではありますが、当病院の場合は、適正な収益を確保することができないために、平成20年度は約2億8,560万円の赤字となりました。

一般的に、病院経営は医療収入の確保や医療費用の削減により黒字にすることができると考えられています。

具体的には、収入面では常勤医師を確保することにより患者数が増加し、医療収入が増えることが見込まれます。一方、費用面では、人件費が経営の重荷となっており、民間の経営では収入に応じた労働対価という考え方で、賞与などでの調整により医療費用の削減が行われます。

厚生連の素案としては、「抜本的な経営改善に取り組み、医療の高度化・近代化に対応した設備投資と財務の健全化に向けた、適正水準による内部留保を確保する。特に、転勤等による人事交流を積極的に行って職員意識の変革に努め、病院組織の活性化と経営改善を図る。」こととしております。

公設民営化に伴う市の財政負担

Q 9 . 公設民営化後に、赤字になった場合には、赤字は市の負担ですか？ 厚生連の負担ですか？

<答>
5月11日に締結した「水原郷病院の運営委託に関する確認書」では、阿賀野市の負担としております。

本来、病院経営は独立採算制により経営することとなっており、赤字が出れば厚生連の責任において解消が図られるべきものであります。しかし、赤字経営が続いている現施設のまま経営を引き継ぐことにより公設民営化直後の赤字解消は困難と思われることから、市からは政策的医療（救急医療、小児・産科医療）等に対して一定の額を交付するなどの負担ルールを定め、加えて、運営上の赤字が発生した場合、市の負担としたものであります。

なお、厚生連は、市が赤字補てんをしなければならない事態にならないよう、効率的な経営に向けて最大限の経営努力をするものとしております。（事業計画書素案では、市からの赤字補てんは発生しないことになっております。）

新病院建設計画について

Q 10 . 新病院を建設することによって市の財政負担が大幅に増え、市民サービスが低下しないでしょうか？

<答>
現在行っている病院に対する市の財政負担を大幅に超えることのないことを原則に新病院計画を予定しております。

なお、詳細が詰まり次第、市民の皆様にご説明したいと考えております。

市民説明会を開催しました～報告～
9月24日、27日、水原保健センターにて市民説明会を開催しました。約100人の参加があり、多くのご意見が寄せられました。ありがとうございました。

問い合わせ先
阿賀野市 企画政策課
病院改革推進室
Tel 61-2483

