

佐野市政策審議会ですれまで説明審議された内容

1 市民病院の地理的な位置

佐野市の南部は開業医が多いが、北部、特に飛駒・野上・氷室地区等には開業医がないため、市民病院や診療所が地域医療を支えている。

佐野市の北部は高齢化が急速に進行し、65歳以上の方の人口に占める割合が、野上・氷室地区では35%以上になる。そのため、市民病院の場所は、潜在的に医療機関を必要とする人の割合が多い場所にある。

2 市民病院の地域医療体制の役割

二次救急に対応するために、佐野厚生総合病院、足利赤十字病院を合わせて、佐野・足利地域の病院群輪番制病院として診療にあたっている。

小児救急に対応するために、市内の22時30分以降の夜間初期救急を佐野厚生総合病院と協力して実施している。

旧佐野・田沼・葛生ですれまで別々に実施されていた、健康福祉部所管の高齢者対策事業及び障害者対策事業である「緊急通報システム」の通報先を平成17年度から一括して受入し、相談に応じている。

5ヶ所ある診療所のうち、4ヶ所の診療所に対し、へき地診療所支援病院として支援を行っている。

地域住民の予防注射を実施している。

企業の集団検診に応じている。

介護老人保健施設をはじめ、介護関連4事業を行っている。

3 市民病院の問題点

病床数に適切な医師が確保できず、医師の充足不足から病棟休棟をしながらはならない状況にある。

医師不足から外来患者（救急患者）を他の病院に転院せざるを得ない（受け入れられない）状況が発生している。

平成2年度から経営における損失を計上するようになり、平成4年度から総務省で定めた繰出基準に基づく繰出金以外に、経営赤字の補填分として運営費補助金が継続的に支出されてきた。また、運営費補助金に対しても赤字額の一部を補助するというこで、その支出に対するルールや支出する根拠が不明確であった。

これまで一部事務組合だったことや、病院経営という特殊な事業のため経営上の問題を論議することが不十分であった。

職員の年齢構成において事務部など高齢化している部署があり、新陳代謝が思うように進まない。(人件費の高騰)

院外処方の導入など経営の改善策に取り組んだことによる人的配置が思うように進まない。また、院外処方に伴う医療収入の減少から人件費率(医療収益に占める人件費の割合)が高くなっている。

公的病院としての役割と不採算部門の調整が経営判断を鈍らせている。

今後の佐野市政策審議会の検討課題

地域における市民病院の果たすべき役割について

- ・ 佐野市内における佐野厚生総合病院、佐野医師会病院、開業医との連携について（病病連携・病診連携）
- ・ 診療所を含めた地域医療における市民病院の位置づけについて
- ・ 地域における医療機関としての役割、位置づけから考えられる病院の診療体制、機能について

計画では、これらの内容を、先ほどの問題点等の反省を踏まえて、地域医療という大きな立場から検討し、中間答申としてまとめる予定です。