

# 地域医療連携体制強化構想(案) 市民説明会

令和2年4月26日

市立病院はなくなるの？

# 市立病院は なくなりません。

そして、現在よりもさらに高度化・専門化した医療サービスを  
地域に提供できる体制を目指します。



# 医療提供体制はどうなるの？

➤ 地域医療連携体制強化構想(案)における病床機能の再編・強化の体制は次のとおり

- ・市立病院 ⇒ 周産期医療、小児医療
- ・府中病院 ⇒ 回復期医療、地域包括ケアの拠点
- ・新病院 ⇒ 高度急性期医療、救急医療、災害医療

泉大津市立病院:230床



府中病院:380床



類似・重複する機能を統合

市立病院(公設公営):病床数未定



小児・周産期医療

新病院(公設民営):300床



高度急性期・救急・災害医療

府中病院(民間経営):病床数未定



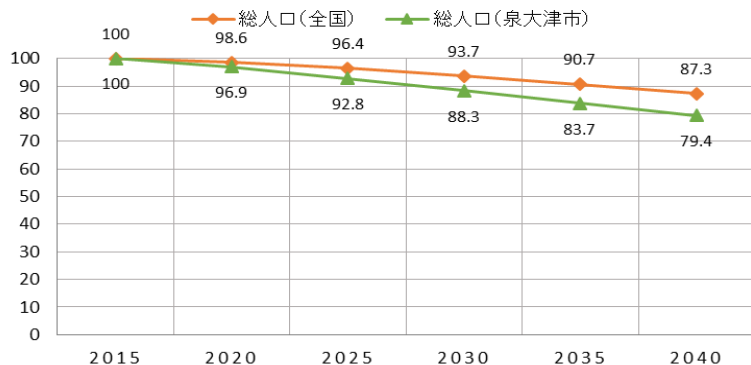
回復期医療・地域包括ケア拠点

# なぜ病床機能の再編・強化が必要なのですか？

## 病院間での競争

- 今後さらなる人口減少により患者数が減少
- 同一医療圏内に近接する他病院との過当な競争
- 共に経営が悪化する可能性

2015年の総人口を100とした場合の指数比較

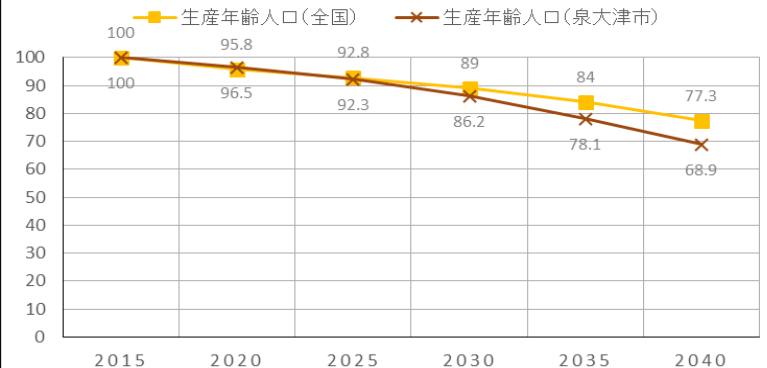


※国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口をもとに作成

## 医師の確保

- 生産年齢人口も今後さらに減少すると予想
- 2024年度から、医師の働き方改革に伴う時間外労働に対する上限規制
- 適正な勤務体制を組むための集約化により医師の確保が困難に

2015年の生産年齢人口を100とした場合の指数比較



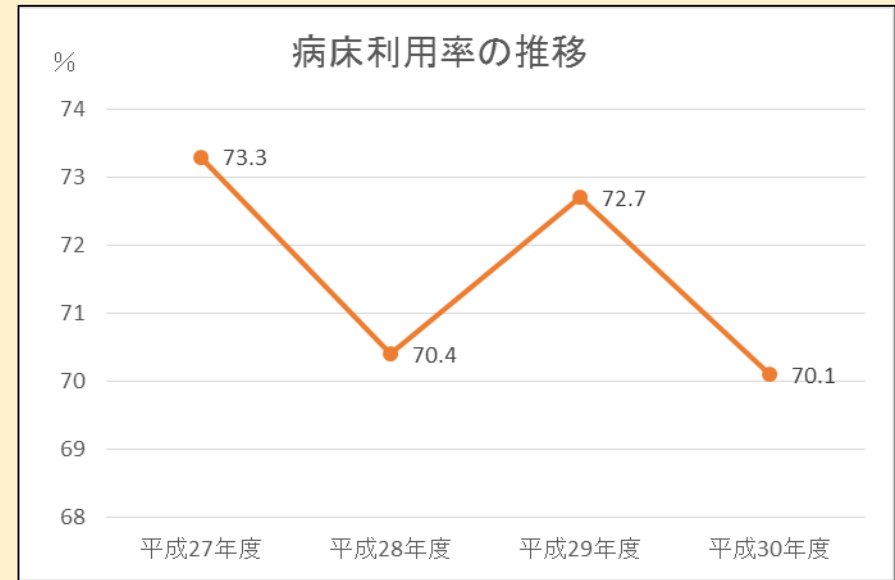
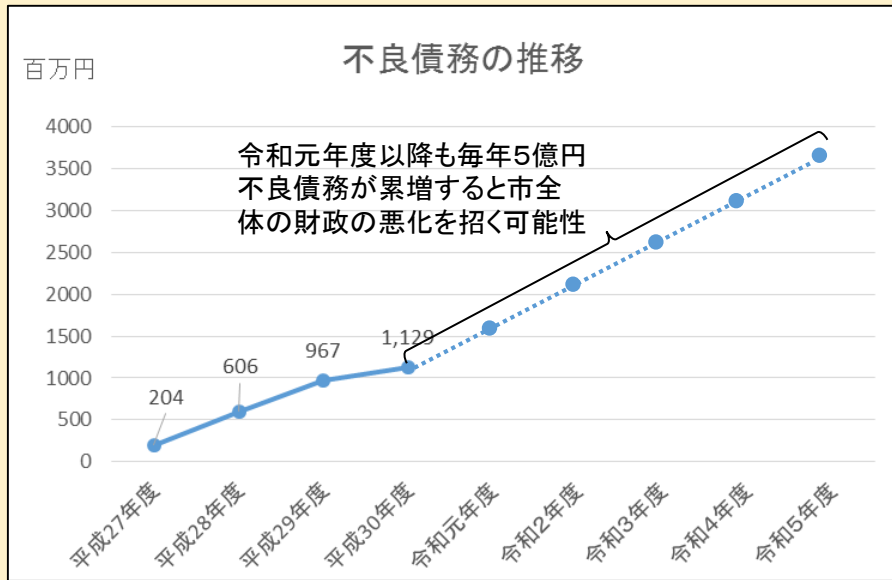
※国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口をもとに作成

**医療機能の集約化・連携が必要**

# なぜ病床機能の再編・強化が必要なのですか？

## 市立病院の経営悪化

- 現在の病棟整備に係る建設費用により生じた不良債務の解消に向け、経営健全化に取り組んできたところ
- 市からの支援を受けながらも、毎年度不良債務が累増
- 令和元年度決算では、1年間でさらに約5億円悪化の見込み
- 病床利用率についても低位で推移



他の市民サービスの低下にもつながりかねないため  
**抜本的な対策が必要**

# 新体制になった場合、経営は改善されますか？

## 【現在の市立病院】



- 取り巻く環境の変化により不安定な赤字経営

## 【(仮称)小児・周産期センター】



- 現在の強みと特徴を生かした経営資源の選択と集中により経営の効率化

## 【高度急性期・急性期病院】



- 一定の指定管理料に基づき民間のノウハウを生かした安定的な経営