

地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会 報告書骨子（案）

【まえがき】

- 研究会設置の目的等

【現状・課題】

1. 公立病院を取り巻く現状及び環境変化

（1）公立病院の経営の現状

→ 前公立病院改革開始時～改革終期（前公立病院改革の成果等）、新公立病院改革開始、現在の状況（H27 決算）を記述。

※ 第1回及び第5回資料2 添付資料

（2）公立病院を取り巻く環境の変化

→ 人口減少、高齢社会の到来と医療需要の変化、国の医療提供体制の改革、医療と介護の連携等を記述。

※ 厚労省公表資料等

2. 地域医療における今後の役割を念頭に置いた公立病院の位置づけ

（1）病床規模別の公立病院の現状

→ 大規模病院、中規模病院、小規模病院の現状について、委員説明（第2回研究会）の概略を記述。

【静岡県立総合病院のケース】

- 1) 病院の概要
- 2) 医療圏における役割
- 3) 特色ある取組
- 4) 今後の課題等

【市立ひらかた病院のケース】

- 1) 病院の概要
- 2) 医療圏における役割
- 3) 特色ある取組
- 4) 今後の課題等

【平戸市民病院のケース】

- 1) 病院の概要
- 2) 医療圏における役割
- 3) 特色ある取組
- 4) 今後の課題等

(2) へき地などの地域における公立病院の位置づけ

- 不採算地区病院や条件不利地域へ医療を提供している公立病院は、地域において必要とされる医療に加え、医療と密接に関連する保健、福祉の事業等にも関与している実態
- 地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築が求められる中であって、健康政策、予防対策、介護福祉施策との有機的な連携の必要性
- へき地や離島の医療を支える診療所との病診連携や地方公共団体間の連携等の必要性
- 不採算地区等の公立病院は当該地域における住民生活を支える存在であるとともに雇用確保等にも貢献している側面 等を記述。

(3) へき地などの地域以外における公立病院の位置づけ

- へき地などの地域以外における公立病院は、現状においては当該地域の実情に応じて様々な状況
- 県立中央病院や県庁所在地にあつて基幹的役割を担う公立病院については、医師の確保、派遣、養成に関する全県的機能を新たな役割、政策医療と位置づけていくことの必要性
- その他の公立病院については地域医療構想を踏まえ、当該医療圏において公立病院でなければ担えない分野（急性期の中で担うべき分野（救急・特定病床など））への重点化や、他の医療機関との役割分担の必要性 等を記述。

(4) 地域医療構想を踏まえた機能分化、再編・ネットワーク化の必要性

- 新ガイドラインにおける公立病院の機能と現状において公立病院が担っている機能
- 地域医療構想を踏まえ、医療圏単位で捉えた今後の公立病院の機能や担うべき役割、医療需要に基づく規模の適正化、他の医療機関との機能分担、再編・ネットワーク化の必要性
- 地域の実情に応じて、より柔軟な対応を可能とする経営形態の検討（全適化、地独法化等）の必要性 等を記述。

3. 地域医療の確保と公立病院改革を進めていく上で4つの視点から見た課題

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- 平成28年度末までに、全ての都道府県において地域医療構想が策定
- 「経済財政運営と改革の基本方針2017」（H29.6.9閣議決定）において、「地域医療構想調整会議」での具体的議論、2年間程度で集中的な検討の促進が盛り込まれたこと
- 現在は、地域医療構想調整会議において都道府県の医療政策担当部局、他の医療機関、地元医師会等の医療関係者等の間で協議が進められていること
- 調整会議の進捗によって、新プランに規定した当該公立病院の役割や病床機能、病床規模等の見直しが必要となること
- 構想区域における医療関係者等や地域住民の理解を得つつ、地域医療構想実現に向けた取組と整合的に改革を進めていく必要 等を記述。

(2) 経営効率化

① 事業管理者や事務局に求められる資質、能力

- 医業と経営の双方への理解、医療スタッフと経営事務スタッフの相互理解や意思疎通の円滑化の役割

- 病院経営の現状把握、課題抽出と対応策の検討・実施、成果の検証・評価などの高いマネジメント能力、地方公共団体の長や議会、地域の医療関係者等との調整能力
- 医師確保のための医科大学等医師派遣機関とのネットワーク構築能力
- 地方公共団体の長、病院長と事務長をはじめとする事務局職員の適切な役割分担の必要等を記述。

② 具体的なマネジメント上の課題

- 公立病院に配属される事務職員のモチベーション喚起、意識改革の必要性
- 医療スタッフの意識改革（公立病院であるが故の安心感から、採算性の向上という意識につながらない）
- 事務職員については（比較的短期の）人事異動等により十分な知識や能力を蓄積できない
- 小規模な地方公共団体や公立病院におけるマンパワー不足（定数抑制を意識するあまり、十分な職員配置が行われない場合も同様）等を記述。

③ 住民、首長、議会等に対する経営の理解促進

- 公立病院と地方公共団体の長、議会との間における地域医療の在り方や持続可能な病院経営についての認識の共有、医師確保対策や健康・予防施策なども含めた効果的な連携の必要性
- 現在の経営状態や将来的な経営展望について、経営指標等を用いた経営分析や客観的なデータ等による誰にでもわかりやすく射的を射した説明の必要性
- 改革を進める上で、日頃から地域住民に対する丁寧な説明による理解の醸成の必要性等を記述。

（3）再編・ネットワーク化

- 公営企業の抜本的改革の検討が求められている中、再編・ネットワーク化は病院事業に係る「広域化の取組」に位置づけられていることへの対応
- 前ガイドライン、前プランに基づく再編・ネットワーク化の取組事例と最近の新ガイドライン、新プランに基づく取組事例の概要（取組事例の多様化）等
- 医療と介護の連携を見据えた多様な再編・ネットワーク化の検討の必要性
- 一方で、地理的要因を考慮せずに無理な再編に取り組むことが地域医療に与えるリスク等を記述。

※ 第4回研究会資料、諮問会議資料等

（4）経営形態の見直し

① 経営形態の類型化

② 各経営形態において見られる長所・課題

③ 経営形態の見直しにあたっての制度的な課題

- 新ガイドラインに例示された経営形態の区分毎にその効果や留意事項等を整理
- 経営形態を見直した病院のその後の経営状況
- 経営形態の見直しに係る事務負担、病院内、地方公共団体内、議会や地域住民等、関係者間のコンセンサス形成、法人化等に伴う債務整理、退職手当引当金の取扱い等を記述。

※ 第5回研究会資料、第6回研究会資料（委員指摘に対する事務局回答）

【今後の公立病院経営に向けた提言】

1. 病院マネジメントの観点からの経営手段の充実

(1) 公立病院の事務局の強化、経営人材の確保・育成

- 組織・定員の適正化、医師と事務担当者の適切な役割分担
- 職員研修の実施、人事上の配慮、外部人材等の活用 等
- 医師確保、定着を図る上で、医師がその地域で必要とされている感覚を実感できるような、地域ぐるみの取組の検討 等を記述。

※ 事務局強化に係る部分については、公連協研究会での議論も踏まえるか

(2) 公立病院の経営指標の「見える化」と地域における経営展望の理解促進

- 病院事業に係る「経営比較分析表」の導入、作成
- 地方公共団体の長や議会等との認識共有にあたっての効果的な説明の必要
- 地域住民に対して公立病院の経営状況や将来負担等、さらには改革の必要性への理解促進等を記述。

論点：「経営比較分析表」の導入に当たり、他により効果的な指標があるか。

→ 事務局案：「経営比較分析表（案）」の提示

別紙 1

(3) 経営指標の分析に基づく取組、PDCA サイクルの展開

- 病院幹部（事業管理者、病院長、事務長）の意識改革
- 経営指標の分析～改善目標設定～具体的取組（日常業務への関連づけ）～結果の評価～取組の継続（または更なる改善策の検討）というサイクルの確立
- 部門毎の経営分析、原価計算の必要性（部門別の収支状況を客観的に分析し、現状を正確に表し、どの部門が強くてどの部門が弱いのかといった経営の全体像を経営陣が把握した上で、改善策につなげていくことが必要）
- 自ら提供している医療の可視化により職員のモチベーション、自信の向上にも寄与等を記述。

※ 第4回研究会資料

2. 公立病院に対する財政的・制度的支援

(1) 地域医療確保のための財政的支援

① 不採算地区における医療を確保するために必要な措置

- 不採算地区病院が、不採算地区以外の病院と比較してより厳しい経営状況にあることを踏まえ、不採算地区病院に対する財政措置の充実について検討
- 医師確保の重要性に鑑み、医師確保対策に係る財政措置の充実について検討等を記述。

② 近年の資材単価等の動向を勘案した、公立病院の施設整備に関する措置

- 公立病院及び公的病院等の建築単価の実勢を踏まえた定期的な見直しの仕組みの検討
- その際、公的病院や国立病院と比較して、公立病院の建築単価が割高となっている要因や公立病院の中でもバラツキが生じる要因の分析の必要 等を記述。

※ 以上①②、第5回資料

(2) 地域医療構想を踏まえた多様な形態の再編・ネットワーク化の推進

① 多様な再編に向けた病院事業債（特別分）の活用促進

- 地域医療構想の実現に向け、地域における多様な再編に向けて病院事業債（特別分）を活用すべきこと
- 再編・ネットワーク化については、新たな経営主体の設立等を行う場合の出資債、既存施設の除却費や他用途転用等に対する措置なども用意されていること 等を記述。

② 医療と介護等の連携のために必要な措置

- 病床転換の促進により、病院の再編・ネットワーク化に加え、病院と介護施設等の複合化や病院から介護施設等への転用ニーズが高まることが予想され、これら医療と介護等の連携を支援するため、複数の病院と介護施設等との再編・ネットワーク化を病院事業債（特別分）の中に位置づけることを検討
- 一方、介護や在宅医療に関しては民間との競合があるので民業圧迫にならないよう配慮が必要なこと 等を記述。

※ 以上①②、第4回資料、第5回資料

(3) 経営形態の見直しを支援する制度運用上の対応

- 経営形態の見直しにあたっては、足下の財務状況だけを見て選択を行うのではなく、10年先、20年先を見た地域医療の在り方を考えた上で、判断すべきこと
- 今後の地域医療を取り巻く厳しい環境の中で、機能的に、また地域の実情に応じた意思決定ができる形態にしていく必要
- 医療政策等を行う公立病院としての役割と経営形態を見直すことのメリット等を十分に勘案する必要
- その上で、経営形態の見直しにおける課題について、現行制度の見直し等を含めた推進方策の検討 等を記述。

（具体的な課題）

- ・ 地方公営企業と公営企業型地方独立行政法人との退職給付引当金の計上方法の相違
- ・ 経営形態の見直し時に地方公共団体に生じる多額の財政負担

※ 第5回資料

【終わりに】

【資料編】