

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

【はじめに】

- 研究会設置の目的等

【第1部 公立病院の現状と課題】

1. 地域医療を取り巻く環境の変化及び公立病院の現状

(1) 地域医療を取り巻く環境の変化

- ① 人口減少、高齢社会の到来
- ② 国の医療提供体制の改革
- ③ 医療と介護の連携

→ 人口減少、高齢社会の到来とそれに伴う医療需要の変化
→ 国の医療提供体制の改革等(都道府県による地域医療構想の策定と地域医療構想調整会議の設置、医療費適正化計画の策定、30年度から国保財政運営の責任主体となること、次期医療計画・介護事業計画の同時改定、診療報酬・介護報酬の同時改定等)
→ 以上に伴う都道府県・市町村それぞれの担う役割とその課題
→ 医療と介護の連携 等を記述。
※ 厚労省公表資料等

(2) 公立病院の現状

- ① 公立病院改革ガイドライン及び新公立病院改革ガイドライン
- ② 公立病院の現状、経営状況の推移

→ 公立病院改革ガイドラインによる公立病院改革の要請、公立病院改革の成果等と課題、新公立病院改革ガイドラインによる新公立病院改革の開始、前改革からの経営状況の推移、現在の状況(H27決算→H28決算が確定次第データ置換)等を記述。
※ 第1回及び第5回資料2添付資料

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

- 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等の条件不利地域（以下、「へき地などの地域」という。）に医療を提供している公立病院（不採算地区病院を含む。以下同じ。）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、地域の暮らしそのものを支える役割が求められている実態
- 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が必要
- へき地などの地域における医療を支える診療所等との連携・機能分担や地方公共団体間の連携協力が必要
- 不採算地区等の公立病院は当該地域における居住可能地域の確保や雇用創出など、地域における生活や産業面における貢献がある側面 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、当該地域の実情に応じて様々な役割
- 県立中央病院や県庁所在地にあって基幹的役割を担う公立病院については、医師の派遣機能や人材養成機能等を新たな役割と位置づけていく必要
- その他の公立病院については、災害対応や新型感染症などの突発事項への対処、外国人観光客への対応など、地域の特性に応じた役割
- 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への重点化や、他の医療機関との役割分担が必要 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公立病院の具体的な将来像を示す必要
- 新設・建替の予定がある病院や、一定期間継続して病床利用率が低水準の病院、地域医療構想を踏まえ医療機能の見直しが必要な病院については、そのタイミングを捉え、再編・ネットワーク化の必要性について検討すべきこと 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年度以降、地域医療構想調整会議において医療関係者等によって医療機能の分化・連携のための協議が進められていること
- 地域医療構想調整会議に際し、公立病院としてのミッション（使命、任務、活動目標）やポジショニング（位置づけ）を踏まえた役割を明確化しておくことが重要
- 調整会議の合意事項と齟齬が生じ、新プランを見直す場合には、関係する地域住民等への丁寧な説明と理解を得ることが重要 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

- 事業管理者には、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
- また、病院経営の現状把握、課題抽出と対応策の検討・実施、目標設定、成果の検証・評価など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
- 加えて、医師確保のための医師派遣機関とのネットワーク構築能力が求められること
- 地方公営企業法一部適用の病院にあっては、地方公共団体の長、病院長と事務長の適切な役割分担が重要
- 事務局には診療報酬制度をはじめとする医療制度・実務の理解や経営指標を活用した経営分析が必要 等を記述。

② 具体的なマネジメント上の課題

- 事務職員は、地方公共団体の（比較的短期の）人事異動等により十分な知識や能力を事務局に蓄積できないこと
- 公立病院に所属する事務職員や医療スタッフなど全職員の意識を変えていく必要
- 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）と、地方公共団体の政策としての病院事業の評価
- 人材の適切な雇用・配置により収益増につながる場合があるといった病院事業の特性への理解の必要 等を記述。

③ 住民、首長、議会等に対する理解促進

- 公立病院、地方公共団体の長、議会や関係部局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・予防施策など効果的な連携が重要
- 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り誰にでもわかりやすく適切な説明が必要
- 公立病院に求められる役割等を踏まえ、当該自治体のまちづくり計画の中にどう位置づけていくかといった地域政策の側面から経営にコミットしていく必要
- 日頃から地域住民に対する経営状況や提供される医療と負担の関係等、情報開示や丁寧な説明により、地域に開かれた病院として住民の理解醸成が必要 等を記述。

(3) 再編・ネットワーク化

- ① 公営企業の抜本的改革における「再編・ネットワーク化」の位置づけ
- ② 前ガイドラインに基づく取組事例と新ガイドラインに基づく取組事例の概要
- ③ 医療と介護の連携の必要性
- ④ 再編・ネットワーク化を検討する上での課題

→ 公営企業の抜本的な改革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「広域化等」の取組に位置づけられ、注目されていること

→ これまで取組事例の概観

→ 公立病院以外の医療機関との再編統合や医療と介護の連携等、多様な取組の検討が必要

→ 再編・ネットワーク化の相手先との合意形成や地域住民への理解の必要性、地理的に無理がある再編に取り組むことのリスク等を記述。

※ 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 経営形態の種類、効果と留意点
- ② 各経営形態への移行時等に対する主な地方財政措置
- ③ 経営形態を見直した病院の経営状況
- ④ 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、移行時の主な地財措置等を整理

→ 経営形態を見直した病院の中で、特に地方独立行政法人の経営状況について要因分析

→ 経営形態の見直しを検討する際の留意事項（ガバナンス上のメリットと自治体行政との距離感、経営形態を見直す目的）

→ 総務省の調査結果から得られた制度的課題（退職給付引当金の計上方法、債務超過の解消や退職手当の負担）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）

【第2部 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

- ① 事業管理者のあり方
- ② 事務局の強化との方策
- ③ 医師確保に資する取組み

- 事業管理者には高い知見と、経営意識、実務能力を有する者を選定すべき（病院経営に携わった知識と経験の蓄積がある者からの登用が望ましい）こと
- 事務長及び事務職員についても経営意識・実務能力を有する者を選定し、人事異動サイクルを見直すとともに医療制度や病院経営に関する研修体制を構築することにより、それらが相互により効果的に機能する仕組みとすべきこと
- 専門的な知識、技術、経験のある外部人材の登用も検討すべきこと
- 職員配置に係る課題がある場合には、病院と地方公共団体の長や人事部局との間で協議の上、必要な人員配置に努めるべきこと
- 医療職員で経営感覚や改革意欲に富む人材の事務局への配属や、実効性のある改善施策を検討する専門部門の設置など、人事運用の弾力化や組織改革も検討すべきこと
- 医師の業務負担軽減のため、コ・メディカルスタッフや事務職員の充実に努めるとともに、若手医師のための研修体制を充実させることが重要であること
- 医師の業務以外の面に係る地域と連携した取組により、医師自身がその地域を支え、必要とされていると実感できるような方策を検討すること 等を記述。

(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

- ① 「経営比較分析表」の導入
- ② 個々の病院に応じた分析や部門別の分析の必要性、住民目線に立った説明

- 病院事業に係る「経営比較分析表」の導入、同表に掲載される経営指標の考え方
- 病院経営の現状及び課題を把握するとともに対応した対策や今後の道筋を明らかにし、それらをもって地域住民等に説明するなど病院経営の「見える化」に向けて有効活用を期待
- 経営比較分析表に限らず、個々の病院に応じて重視する経営指標の分析や、決算統計では把握されないデータの分析、更には部門別の状況把握のため、例えば外来・入院別の経営分析や原価計算を行うべきこと
- 地域住民の目線で理解を得るために、住民一人当たりの現在負担や将来負担への影響や医療の質を量るためのクリニカルインディケータ等を組み合わせ、誰にでもわかりやすい説明をすべきこと 等を記述。

(3) 経営指標の分析に基づく取組、PDCA サイクルの展開

- ① PDCA サイクルの展開
- ② 目標・経営指標と日常業務とを結びつけるプロセス
- ③ チェックの重要性

- 事業管理者や病院長、事務長など病院幹部の意識改革が重要であること
- 分析結果から課題の抽出、その改善に向けた目標設定と具体的な対応策の検討及び実行、その取組結果の分析・評価、それらを踏まえた当該取組の継続又は更なる改善策の検討というPDCAサイクルを確立する必要があること

- 目標設定とその経営指標への落とし込みから対象とする業務ターゲットの設定、それを日常業務に結びつけるプロセスを整備することが必要であること
- 経営指標に現れる結果は必ず原因を伴っており、その構成要素を遡って結果と原因との関係を分析し、その要因を追うことで改善のための具体的な対応策が見えてくること
- PDCAサイクルを確立する上では、特にCのチェックが重要であり、定量的な指標やKPIを設定し、Dの取組結果による改善度合いを客観的に測定することが重要であること等を記述。

※ 第4回研究会資料

(4) 総括

- (1) から (3) までの取組については、全ての病院に一律に導入できるものではないので、まずは病院の現状や課題を病院及び自治体内部で共有し、連携・協力した取組をできることから始めることが重要であること 等を記述。

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

- 公立病院が、公民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとともに、持続可能な病院経営を目指すため、限られた地方交付税財源を地域の実情等に応じて、より効果的に配分することが必要であること
- 不採算地区病院と不採算地区以外の病院との経営状況の比較分析を行った結果、不採算地区病院がより厳しい経営状況にあること等が確認されたこと
- 医師確保の取組には、交付税措置を講じている医師派遣経費以外にも様々な周辺経費が生じている場合が確認されたこと
- 総務省は不採算地区病院に対する財政支援を充実する方向で検討すべきであり、合わせて医師確保に係る取組についても措置の検討が必要なこと 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

- 公立病院及び公立以外の公的病院に係る建築単価の実態を調べた結果、平均建築単価は平成27年度をピークに平成28年度には下落していること、概して公立病院の方が割高であり、かつ、建築単価に大きな幅が生じていることが確認されたこと
- 総務省は、公的病院等の建築単価の実勢を踏まえ、定期的な見直しの仕組みを検討すべきであり、その際にはなぜ公立病院の方が割高になるのか、公立病院間で幅が生じるのかといった要因分析と対応する抑制策等についても検討すべきこと 等を記述。

※ 以上①②、第5回研究会資料

(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

- 再編・ネットワーク化に伴う病院事業債（特別分）は、有効なツールとして積極的に活用すべきであり、推進する立場の総務省は様々な機会を捉えてできるだけ分かりやすい説明をもって自治体や病院に周知すべきこと

- 病院事業債（特別分）の他にも、再編ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う精算等に要する経費に対する措置が講じられており、それらの活用も合わせて周知すべきこと
- 総務省では「定住自立圏構想」や「連携中枢都市圏構想」を推進しており、それらとの連携等の観点も踏まえ、再編・ネットワーク化を検討するよう助言すべきこと
- 厚生労働省の施策である「地域医療連携推進法人」制度も、再編・ネットワーク化を推進する上で有効な取組と考えられ、総務省と厚生労働省とで連携した取組の推進方策を検討すべきこと 等を記述。

※ 第4回研究会資料、自治行政局資料、厚生労働省資料

② 医療と介護等の連携のために必要な措置

- 病院事業債（特別分）は、複数病院における統合又は相互の医療機能の再編を行うものとされているが、今後の介護ニーズの高まりに応じて病院と介護施設等の双方が関係する再編・ネットワーク化の取組の増加が考えられるため、総務省は、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すべきこと
- 介護施設等については、民業圧迫とならないよう、これを含む再編・ネットワーク化の検討には配慮が必要である一方、民間企業の参入が見込めない地域もあるため、当該地域におけるニーズや介護施設等の状況を踏まえた検討が必要であること 等を記述。

※ 第5回研究会資料

(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当たっては、公立病院としての役割と経営形態見直しのメリット等を十分勘案しつつ、現在の課題や財務状況だけを見て判断せず、将来における果たすべき役割を見据えた長期的判断が必要となること
- 今後の地域医療を取り巻く厳しい環境の下で、地域の実情に応じて迅速な意思決定ができる体制とすることが重要である一方、現在は医療・介護制度の大きな転換点を迎えており、それらの動きをおさえつつ、将来の見通しを立てることが必要であること
- 公営企業を廃止する場合には、不良債務等に対する地方債や退職手当債の発行は現行制度ではできないこと、また経営形態見直しのうち地方独立行政法人への移行に際し、退職給付引当金の計上方法の相違が課題に挙げられていることから、総務省は現に経営形態の見直しを進めようと考えている地方公共団体に対し、制度の見直しも含めた課題の解決策を検討し、提示すべきこと
- 公営企業を廃止する場合の不良債務等の処理や退職手当の財源に対する措置の必要性は、病院事業に限らない課題であるため、公営企業の抜本的な改革の取組の中で公営企業全体の課題として検討すべきこと 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】