

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための 公立病院経営強化ガイドライン」の主な内容について

次期ガイドラインの構成(案)

第1 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院 経営強化の必要性

- 1 公立病院の経営をめぐる課題
- 2 新型コロナ対応に公立病院が果たした役割と課題
- 3 感染症対応を含めた第8次医療計画等の動き
- 4 公立病院経営強化の基本的な考え方

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 1 経営強化プランの策定期間
- 2 経営強化プランの対象期間
- 3 経営強化プランの内容

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 1 市町村の経営強化プラン策定に当たっての都道府県の関与
- 2 管内公立病院の施設の新設・建替等に当たっての都道府県の関与
- 3 都道府県立病院等の役割
- 4 都道府県庁内の部局間連携【追加】

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 1 策定プロセス
- 2 経営強化プランの点検・評価・公表
- 3 積極的な情報開示
- 4 経営強化プランの改定
- 5 総務省における取組

第5 財政措置等

【経営強化プランの内容】

(1) 役割・機能の最適化

- ① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割
- ③ 機能分化・連携強化
- ④ 新興感染症の感染拡大時の対応に資する平時からの機能整備
- ⑤ 医療機能等指標に係る数値目標の設定
- ⑥ 一般会計負担の考え方
- ⑦ 住民の理解

(2) 組織・体制・マネジメントの強化

- ① 最適な経営形態の選択
- ② 医師・看護師等の確保
- ③ 医師の働き方改革への対応
- ④ 事務局体制の強化

(3) 施設・設備の最適化

- ① 施設・設備の計画的かつ適正な更新
- ② 新興感染症対策のための施設・設備の改修・整備
- ③ デジタル化への対応
- ④ 不要な施設・設備の他用途への転用等

(4) 経営の効率化

- ① 経営指標に係る数値目標の設定
- ② 経常収支比率及び医業収支比率に係る目標設定の考え方
- ③ 目標達成に向けた具体的な取組

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主要内容(案)①

第1 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化の必要性

※今回、新たにご説明する内容

1 公立病院の経営をめぐる課題

- ・ これまでの公立病院改革の取組にも関わらず、医師不足等により公立病院の経営が依然として厳しい状況である旨や、医師の時間外労働規制への対応といった新たな課題について記載してはどうか。

2 新型コロナ対応に公立病院が果たした役割と課題

- ・ 新型コロナウイルス感染症に対応し、多くの公立病院が果たした役割(入院患者の受入れのほか、発熱外来、PCR検査、ワクチン接種等)について記載してはどうか。
- ・ その際、再編・ネットワーク化や、地独法化等の経営形態の見直しなどを通じ、平時から医師等の確保などの経営基盤の強化を行っていたことが、新型コロナ対応にも役立った事例が見られたことも記載してはどうか。

3 感染症対応を含めた第8次医療計画等の動き

- ・ 今後の公立病院の経営強化の前提として踏まえておくべき医療政策の動きとして、第8次医療計画について(特に、新興感染症等の感染拡大時における医療が新たに位置づけられることについて)記載してはどうか。

4 公立病院経営強化の基本的な考え方

- ・ 持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、限られた医師、看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点が最も重要であり、あわせて、感染症拡大時の対応という視点も重要となる旨を記載してはどうか。
- ・ そのためにはまず「役割・機能の最適化」が必要であり、最適化した地域における役割を果たすための経営強化の取組として「組織・体制・マネジメントの強化」「施設・設備の最適化」「経営の効率化」が必要となる旨を記載してはどうか。

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主要内容(案)②

※今回、新たにご説明する内容

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

1 経営強化プランの策定期間

- ・ 厳しい経営状況にある中、令和6年度から医師の時間外労働規制の導入が予定されており、医師確保等の経営強化の取組が急務となっていること、令和6年度から始まる第8次医療計画の策定スケジュールを踏まえると、地域において各病院が担う役割・機能を早期に調整・確定させていく必要があること、厚生労働省の方針(改革工程表)等を踏まえ、令和4年度又は令和5年度中にプランを策定する必要があることを明記。

2 経営強化プランの対象期間

- ・ 本検討会の中間とりまとめ(ガイドラインの方向性)において示しているとおり、策定期間を「令和4年度又は令和5年度中」、対象期間を「策定年度又はその次年度から令和9年度まで」と明記。
- ・ 併せて、現行ガイドラインと同様に、「プラン策定後に、地域医療構想を含む第8次医療計画や地域医療構想調整会議と齟齬が生じた場合には、速やかにプランを修正すべき」旨を明記してはどうか。

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)③

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能 ・ ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

- ・ 地域医療構想や地域包括ケアシステム等を踏まえ、地域の医療提供体制において果たすべき役割・機能を改めて見直し、最適化・明確化することは、引き続き必要ではないか。
- ・ その際、今般の新型コロナ対応の経験なども踏まえる必要がある旨を明記してはどうか。
- ・ また、地域医療構想の対象外とされている精神医療についても、認知症、うつ病、児童精神障害などの様々な疾患や身体疾患を合併する精神障害などが近年増加傾向にあり、精神医療のニーズが高まっていることも踏まえ、総合的に必要な医療を受けられる体制を構築するため、精神障害者の精神疾患の状態及び特性に応じた精神病床の機能分化や各種保健医療機関、福祉施設等との連携強化を進めることが重要である旨を明記してはどうか。【P.15参照】

③ 機能分化・連携強化

- ・ 既に「ガイドラインの方向性」において示しているとおおり、次期ガイドラインにおいては限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点をこれまで以上に重視することとしているが、そのためには機能分化・連携強化が重要であると明記すべきではないか。
- ・ 連携強化の手法としては、経営統合だけでなく、連携協約の締結、地域医療連携推進法人制度の活用など、地域の実情に応じた最適な形態を検討すべき旨を明記することも考えられるか。
(参考) 現行ガイドラインでは「二次医療圏や構想区域内の公立病院間の連携を強化し、ネットワーク化の実を上げるためには、これらの公立病院の経営主体を統合し、統一的な経営判断の下、医療資源の適正配分を図ることが望ましい」(第2の3の(3)の③の1))とされている。

④ 新興感染症の感染拡大時の対応に資する平時からの機能整備

- ・ 具体的な取組として、感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備については後述((3)②)
- ・ ハード面以外に、新興感染症拡大時の対応に資するよう、公立病院が平時から取り組むべきこととして、**非常時における各医療機関の役割分担の徹底**、専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等を明記してはどうか。
- ・ 以上のような平時からの機能整備は、一般病棟に限らず、小児病棟や精神病棟においても必要である旨や、新興感染症に限らず、災害などの大規模な健康危機への対応にも資すると考えられる旨を記載してはどうか。

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)④

※今回、新たにご説明する内容

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化

⑤ 医療機能等指標に係る数値目標の設定・⑥ 一般会計負担の考え方・⑦ 住民の理解

- ・ 現行ガイドラインにおいて記載のある内容については、引き続き明記してはどうか。

(参考) 現行ガイドラインにおいて記載のある主な内容

- ・ 果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、医療機能等指標(救急患者数、手術件数、医師派遣等件数、在宅復帰率等)について、数値目標を設定
- ・ 当該公立病院が地域医療の確保のため果たすべき役割を明らかにした上で、これに対応して一般会計が負担すべき経費の考え方を記載
- ・ 医療機能の見直しには住民の理解が必要であり、そのための取組が求められる

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑤

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(2) 組織・体制・マネジメントの強化

① 最適な経営形態の選択

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

- ・ 経営強化に向けた経営形態として、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、事業形態の見直し(診療所化等)について検討すべき旨を、引き続き明記すべきではないか。
- ・ 特に、地方独立行政法人化については、**これまで地方独立行政法人化した公立病院は、不採算地区病院等の中小病院も含め、人材確保等の面で高い効果を挙げていること、多くの国立病院も独立行政法人化し、医師・看護師の確保に効果を挙げていること、柔軟な勤務制度や専門性を考慮した給与制度、組織・定数のルールに縛られない機動的な人員配置、事務職員のプロパー化を通じ、人材確保・働き方改革に関してもメリットが大きく、新興感染症拡大時の対応においても有効と考えられること等を明記した上で、引き続き積極的な検討を促すことも考えられるか。**

(参考) 現行ガイドラインでも、「全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当である」(第2の3の(4)の②の1)とされている。

また、各公立病院における独法化の実績・成果や経営形態の見直しの検討状況については、【P.16～19参照】

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑥

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(2) 組織・体制・マネジメントの強化

② 医師・看護師等の確保

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

- ・ 各公立病院は、(1)で最適化した役割・機能に的確に対応した人員配置となるよう医師・看護師等の医療従事者を確保し、医療の質の向上や効率化を図ることにより、経営の強化を図ることが重要であると明記してはどうか。
- ・ 中でも、症例数が多く、医療設備等も充実する基幹病院は、比較的医師を確保しやすいことから、今回新たに拡充する地方財政措置も活用し、医師を適切に確保した上で、深刻な医師不足に直面する不採算地区病院等の中小病院に医師を派遣し、救急、外来等の地域において必要とされる医療機能を維持していくことにより、地域全体が協力連携して地域医療提供体制を確保していくことが求められることを明記すべきでないか。
- ・ また、臨床研修を行う場合、1ヶ月以上の地域医療研修については真に地域医療を学ぶ機会とするよう、都市部の病院においては不採算地区病院等に派遣することを積極的に検討することが望ましいこと、不採算地区病院等においては医師派遣に係る特別交付税措置(交通費、宿泊費等)も活用し、都市部の病院に対し地域医療研修の派遣を働きかけることが望ましいこと等を記載することも考えられるか。
(参考)地域医療研修は、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこととされている。【P.20参照】また、特別交付税措置については、【P.21参照】
- ・ 臨床研修医、専攻医等の若手の医師を確保できるよう、指導医の確保や学会や大学(研究室)等への訪問機会の確保、共同カンファレンスを可能とするICTの整備等、医師のスキルアップを図るための環境整備にも注力すべきであることが重要であることを明記すべきではないか。
(参考)現行の医師派遣に要する経費に対する特別交付税措置は、上記訪問に係る代替医師の派遣に要する経費にも活用可能であること、共同カンファレンスを可能とするICTの整備も特別分の対象となることを明記することも考えられるか。

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑦

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(2) 組織・体制・マネジメントの強化

③ 医師の働き方改革への対応

- ・ 医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理の推進やタスクシフト・タスクシェアの推進などにより医師の時間外勤務の縮減を図る必要がある旨は、ガイドライン上も明記すべきではないか。
- ・ 具体的な取組として、記載すべき内容は何か。
→例えば、タスクシフト・タスクシェアの担い手となる薬剤師、臨床検査技師、医療事務作業補助者等のコメディカルの確保・育成、管理者をはじめとする医療従事者全体の意識改革・啓発、ICTの活用、地域の医師会や診療所等との連携（例えば、夜勤等を医師会や地域の診療所等の医師が輪番で担当すること等）などが考えられるか。

④ 事務局体制の強化

- ・ 最適化された役割・機能に対応した所要の診療報酬や補助金等の獲得、病床の効率的な使用、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達等、事務局職員の業務が経営に大きなインパクトを与えることを踏まえ、職員の確保・育成、人事ローテーションでの留意等が重要となるほか、いわゆる「地域連携室」等の部門を設置して地域の他の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図ることなども有効といった旨を明記してはどうか。

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑧

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(3) 施設・設備の最適化

① 施設・設備の計画的かつ適正な更新

- ・ 現行ガイドラインには施設・設備の更新についてほとんど記述がないが、老朽化した施設・設備の更新には多額の費用がかかり、経営に与える影響が大きいため、計画的かつ適正に更新を進めていく必要性について明記することも考えられるか。
- ・ 公立病院以外の公営企業については、経営戦略の中で、施設・設備に関する投資の見通しを試算した計画(投資試算)と財源の見通しを試算した計画(財源試算)を、施設の耐用年数も踏まえて可能な限り長期間で策定した上で、収支が均衡した投資・財政計画を、10年以上の期間を基本として策定することを求めており、参考となるのではないか。
- ・ 将来の投資の見通しを試算するに当たっては、地域医療構想等を踏まえた自病院の果たすべき役割・機能や規模を踏まえる必要がある旨や、建築単価の抑制を進めていくことが重要である旨は、引き続き明記すべきではないか。
- ・ **建築単価の適正化については、コンストラクションマネジメント、ECI(Early Contractor Involvement)方式、DB(デザインビルド)方式(設計施工一括発注方式)などの新たな手法についても紹介してはどうか。**

② 新興感染症対策のための施設・設備の改修・整備

- ・ 新興感染症の発生時に自病院が果たすべき役割・機能((1)③)に必要な施設・設備(個室化、動線分離、陰圧装置等)については、平時から整備を進めておくことが望ましい旨を明記してはどうか。
- ・ 特に、病院施設の新設・建替にあたっては、新興感染症の発生時に自病院が果たすべき役割・機能に必要な施設・設備を予め整備しておくことについて、検討すべき旨を明記してはどうか。

③ デジタル化への対応

- ・ 現行ガイドラインにはデジタル化に関する記述はないが、次期ガイドラインにおいては、デジタル化による医療の質の向上、**働き方改革の推進**と病院経営の効率化を推進することが重要である旨を明記することも考えられるか。
→具体的に取り組むべき内容としては、情報システム、電子カルテ、マイナカードの保険証利用、遠隔診療・オンライン診療、**音声入力**等の活用などが考えられるか。
- ・ その際、**厚生労働省の医療情報システム安全管理ガイドライン**を踏まえ、情報セキュリティ対策にも留意すべき旨を明記する必要があるのではないか。

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑨

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

3 経営強化プランの内容

(3) 施設・設備の最適化

④ 不要な施設・設備の他用途への転用等

- ・ 当該公立病院の役割・機能を見直した結果、不要となった施設・設備がある場合には、他用途に転用し、有効活用することが重要である旨を明記することも考えられるか。

※第5回検討会でご説明した内容
(赤字は今回新たに追記した部分)

(4) 経営の効率化

- ・ 経営指標に係る数値目標として、引き続き、経常黒字を目指すべき旨を明記してはどうか。
(参考) 現行ガイドラインでは「経常収支比率及び医業収支比率については、必ず数値目標を設定する」(第2の3の(2)の①)よう求め、特に経常収支比率に関しては、「一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある」という観点から、「対象期間中に経常黒字(すなわち経常収支比率が100%以上)化する数値目標を定めるべき」(第2の3の(2)の②)としている。
- ・ その際、地方公営企業法に基づき、その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費等については繰出の対象にするといった、(現行ガイドラインと同様に)一般会計負担の考え方((1)⑥)を併せて明らかにすることが重要ではないか。
- ・ 最適化された役割・機能に的確に対応した施設基準・人員配置となるよう体制整備(非稼働病床の廃止・機能転換を含む)を行うことにより医療の質の向上や効率化を図るとともに、当該役割・機能に対応する診療報酬を的確に取得することにより、経営の強化を図るべきであることを明記してはどうか。

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主な内容(案)⑩

第3 都道府県の役割・責任の強化

※今回、新たにご説明する内容

1 市町村の経営強化プラン策定に当たっての都道府県の関与

- ・ 都道府県は、地域医療構想及び医師確保計画を含む医療計画の策定主体であり、地域医療の機能分化・連携強化を推進し、持続可能な地域医療提供体制を確保していく責務を有することから、市町村がプランを策定するに当たり、医師不足等の深刻化や急激な人口減少等を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画等との整合性を確認するとともに、これまで以上にプランの内容について積極的に助言すべき旨を記載してはどうか。
- ・ 特に、都道府県立病院等と市町村立病院等との間の機能分化・連携強化も含めて、都道府県が必要な機能分化・連携強化の取組について積極的に助言すべき旨や、基幹病院と不採算地区病院との医師派遣等による連携強化が図られるよう、関係病院間の調整・協議等において、積極的に後押しをしていくことが求められる旨を、新たに記載することも考えられるか。
- ・ また、プランの策定過程で、地域医療構想調整会議の意見を聴く機会を設ける旨を、新たに記載することも考えられるか。
(参考)改革工程表2021においては、地域医療構想調整会議における協議の促進を図る環境整備として、議論の促進に必要なと考えられる情報・データの利活用の在り方、地域医療構想調整会議等における議論の状況の「見える化」やフォローアップの在り方等について検討の上、必要な措置を講ずることとされている。【P.22参照】

2 管内公立病院の施設の新設・建替等に当たっての都道府県の関与

- ・ 管内市町村の病院施設の新設・建替等に当たって、都道府県が医療計画等を踏まえ、機能・役割分担や適切な規模等について十分に検討・助言すべき旨は、引き続き明記してはどうか。

3 都道府県立病院等の役割

- ・ 今後、人口減少や医師不足により過疎地等の病院経営がますます厳しくなる中で、持続可能な地域医療提供体制を確保していくためには、比較的医療資源が充実し、経営基盤も安定した都道府県立病院等が、中小規模の公立病院を支援していくことが重要である旨を明記することも考えられるか。
- ・ 都道府県立病院が中小規模の公立病院との連携を強化した事例として、長崎県病院企業団、奈良県南和広域医療企業団などの事例を紹介してはどうか。

4 都道府県庁内の部局間連携

- ・ 上記1～3のような関与等を都道府県が適切かつ効果的に実施していくためには、医療政策担当課や都道府県立病院等のみならず、市町村の行財政運営や公営企業の経営について助言する立場にあり、市町村執行部とも意思疎通を図る機会の多い市町村担当課も連携・協力して市町村への助言や調整を図っていくことが重要であることを明記すべきではないか

公立病院経営強化ガイドラインに記載すべき主要内容(案)⑪

※今回、新たにご説明する内容

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

1 策定プロセス

- ・ 現行ガイドラインには策定プロセスに関する記述はないが、関係部局との連携、学識経験者や専門家等の知見の活用、策定段階からの議会・住民への適切な説明等について、新たに記載することも考えられるか。
(参考) 病院事業以外の地方公営企業に策定を要請している経営戦略においては、策定にあたり、これらの事項に留意するようマニュアルで求めている。【P.23参照】

2 経営強化プランの点検・評価・公表

3 積極的な情報開示

4 経営強化プランの改定

5 総務省における取組

- ・ 現行ガイドラインにおいて記載のある内容については、引き続き明記してはどうか。
(参考) 現行ガイドラインにおいて記載のある主要内容
 - ・ 実施状況のおおむね年1回以上の点検・評価
 - ・ 立地条件や病床規模が類似した他の公立病院や民間病院等における状況等を併せて明らかにするなど、住民が理解・評価しやすいような情報開示
 - ・ 点検・評価等の結果、プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合には、抜本的な見直しを含めプランの改定を行うことが適当
 - ・ 総務省はプランの策定状況及び実施状況をおおむね年1回以上調査し、結果を公表

第5 財政措置等

- ・ 令和4年度地方財政対策における地財措置の延長・拡充等を適切に反映することが必要。
- ・ 令和4年度及び令和5年度においては経営強化プランの策定に着手済みであること、令和6年度以降は経営強化プランを策定済みであることが病院事業債(特別分)や、公立病院経営強化に係る特別交付税措置(不採算地区病院、不採算地区中核病院、医師派遣等)の要件となる旨を明記してはどうか。
(参考) 不採算地区病院及び不採算地区中核病院に対する特別交付税措置等については、現在も新公立病院改革プランの策定を要件としている。
- ・ 公立病院施設の新設・建替等に係る病院事業債に関しては、持続可能な地域医療提供体制の確保のため、機能分化・連携強化の必要性が高まっており、都道府県による積極的な総合調整が求められていることを踏まえ、都道府県が医療計画、地域医療構想等との整合性を確認済みであるものに地方交付税措置を行うこととしてはどうか。
(参考) 現在も、都道府県が、同意等に際して地域医療構想との整合性について十分に検討を行い、適当と認められるものに地方交付税措置を行うこととされている。

参 考

【参考】精神病床の機能分化について

■ 良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(平成26年厚生労働省告示第65号)〈抜粋〉

第一 精神病床の機能分化に関する事項

一 基本的な方向性

- 1 **精神医療のニーズの高まりに対応し、入院医療の質の向上を図るため**、世界的な潮流も踏まえつつ、我が国の状況に応じて、**精神障害者の精神疾患の状態や特性に応じた精神病床**(病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。)**の機能分化を進める。**
- 2 精神病床の機能分化に当たっては、精神障害者の退院後の地域生活支援を強化するため、外来医療等の入院外医療や、医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種による訪問支援その他の保健医療サービス及び福祉サービスの充実を推進する。
- 3 精神病床の機能分化は段階的に行い、精神医療に係る人材及び財源を効率的に配分するとともに、精神障害者の地域移行を更に進める。その結果として、精神病床は減少する。また、こうした方向性を更に進めるため、地域の受け皿づくりの在り方や病床を転換することの可否を含む具体的な方策の在り方について、精神障害者の意向を踏まえつつ、保健・医療・福祉に携わる様々な関係者で検討する。

医師不足・医師の働き方改革への対応と地方独立行政法人化

- 人口減少等に伴う厳しい病院経営が続く中、持続的な地域医療提供体制を維持していくためには、機能分化・連携強化や地方独立行政法人化等の経営形態の見直しにより、医師・看護師等の確保を図ることが急務。
- 地方独立行政法人化については、予算、定員、給与制度の裁量が広がり、医師、看護師、専門事務職員等の確保が可能となり、病院収益の改善につながる事例が中小規模病院を含めて多い。

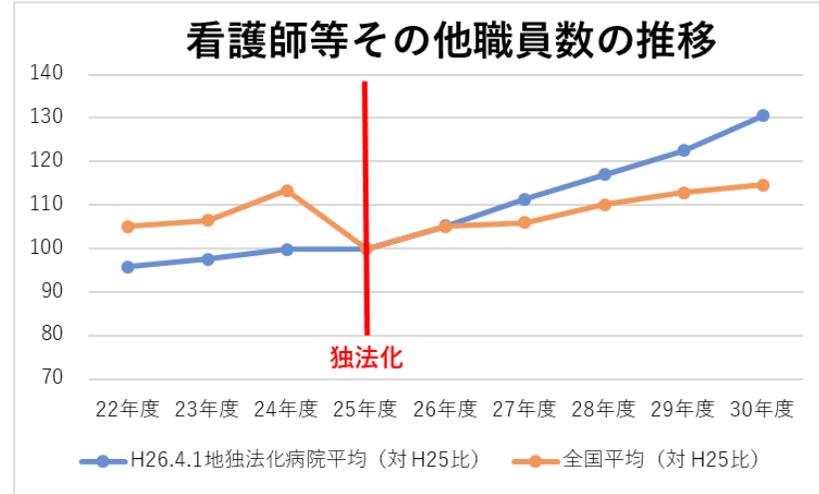
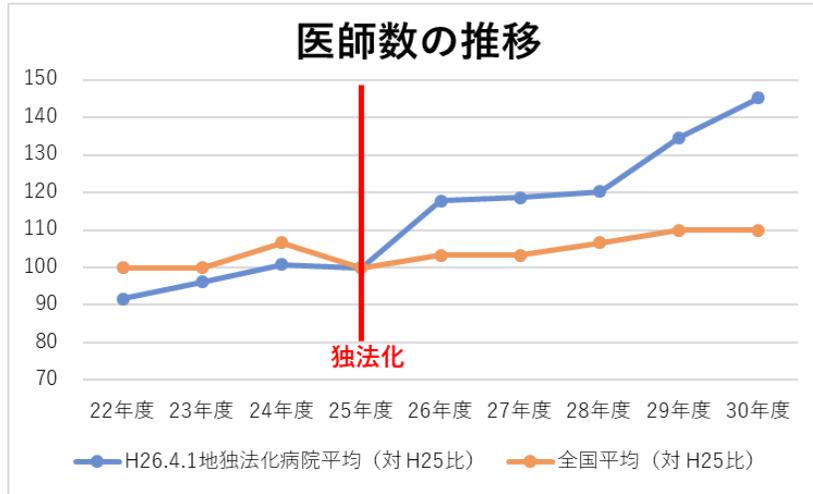
地方独立行政法人に移行した公立病院に対する全国地方独立行政法人病院協議会アンケート結果

人材確保の事例と成果（平成29年実施アンケート）		回答率
柔軟な人員確保や配置ができ、医療体制の強化、安定が図られた		50.0%
医師、看護師、その他専門職員の増員を図り、診療機能が充実した		27.1%
専門知識をもった事務職員の採用やプロパー化等で、経営・事務部門が強化された		14.6%
独自の組織・職制が構築できた成果（平成29年実施アンケート）		回答率
センターや部署の新設等、独自の組織再編を行った		27.1%
新たな人事（評価）制度の構築や、多様な勤務形態を導入した		16.7%
機動的な組織構築が可能となり、環境の変化に迅速に対応できるようになった		14.6%
独自の人事・給与体制の構築事例（平成29年実施アンケート）		回答率
給与体系・各種手当の見直し、または新設をした		62.5%
新たな人事（評価）制度を導入した		29.2%
研修支援制度等を充実させた		16.7%
職員数の増減について（平成26年実施アンケート）		回答率
増加した		86.2%
減少した		12.1%
変わらない		1.7%

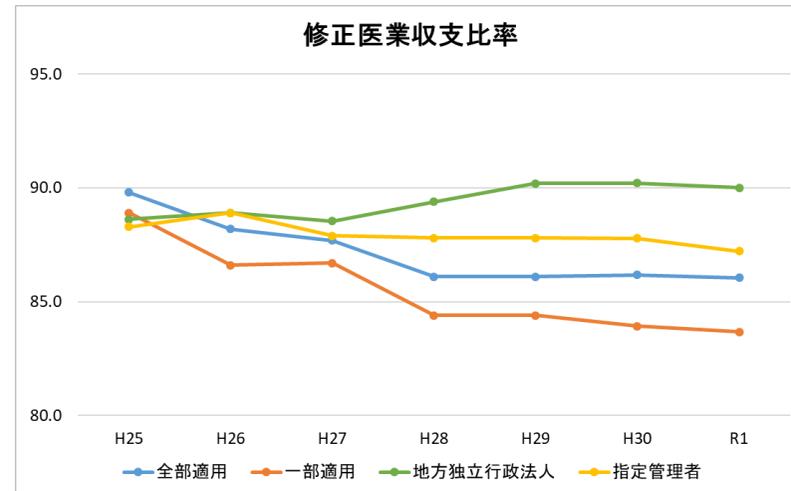
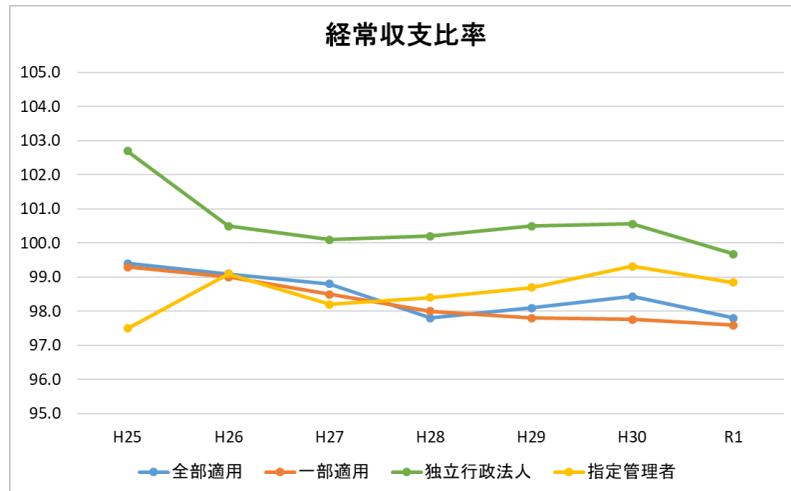
医師不足・医師の働き方改革への対応と地方独立行政法人化

【事例】地方独立行政法人化病院における職員数の推移 ※ H26.4.1に地独法化した病院(国認可)、移行後5年間

⇒ 医師、看護師等その他職員のいずれも地方独立行政法人化後に全国平均を上回る比率で増加..



○ 経営形態別の経営状況を見ると、地方独立行政法人は他の経営形態よりも良好。



小規模病院の地方独立行政法人化後の経営状況

○ 地方独立行政法人化は、医師・看護師の柔軟な確保等により、小規模病院の場合でも移行により収支が改善している実績がある。

設立	法人名	不採算地区 病院	不採算地区 中核病院	病床数	地独法化後の状況※	修正医業収支比率(%)	
						設立 前年度	設立 年度
R2.4.1	地方独立行政法人 たつの市民病院機構	○		120床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師42名→43名、医療技術者33名→40名、事務職員33名→36名 ・ 今までは市に判断を仰いでいたコロナ病床の設置を理事長の判断で行えるようになったため、迅速に対応できた。 	82.8	91.0
H31.4.1	地方独立行政法人 広尾町国民健康保険病院	○		48床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師30名→33名、事務職員7名→18名、医療技術者11名→12名 ・ 民間病院の理事長・院長を据えたことで、当該病院から医師の派遣を受けやすくなったほか、電子カルテシステムの連携が図られ、検査等の紹介患者数が増加した。 ・ 新たに据えた院長が整形外科医であったため、整形外科の外来を開設できた。 	54.0	68.7
H31.4.1	地方独立行政法人 大月市立中央病院		○	197床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師9名→12名、看護師70名→71名、事務職員21名→28名、医療技術者32名→34名 	75.7	82.5

※職員数は常勤職員と非常勤職員の合計であり、(地独)たつの市民病院機構が令和元年度末と令和2年度末の比較、(地独)広尾町国民健康保険病院と(地独)大月市立中央病院が平成30年度末と令和2年度末の比較である。

各公立病院が検討中の「経営形態の見直し」に関する取組

■ 新改革プランに基づく経営形態の見直しに関する取組状況 ※括弧内は総回答数に占める割合

- ①実施済み … 175 (19.3%)
- ②枠組合意(実施中) … 25 (2.9%)
- ③検討中 … 154 (18.4%)**
- ④実施予定なし … 496 (59.4%)

【検討中】の経営形態の見直しの類型

狭義の経営形態の見直し … 222 (185)
(複数回答)

① 地方公営企業法全部適用	58 (77)
② 地方独立行政法人化	81 (65)
③ 指定管理者制度導入	51 (38)
④ 民間等への譲渡	32 (5)

事業形態の見直し … 59 (18)

(複数回答)

ア 診療所への転用	29(12)
イ 介護医療院・介護老健施設等の医療的機能を有する介護施設への転用	23 (5)
ウ 特養等その他の介護施設への転用	3 (0)
エ 介護サービス付き高齢者住宅への転用	1 (1)
オ 児童館・公民館等の公共施設への転用	0 (0)
カ 庁舎等公用施設への転用	3 (0)

※狭義の経営形態の見直しとは事業形態の見直しを除くもの
※()内は比較用の実施済み・実施中の数値

臨床研修の基本理念※1

臨床研修については、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身に付けることのできるものでなければならないこと。

地域医療研修の到達目標※2

C 基本的診療業務

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

地域医療研修を行う施設・研修内容※1

第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

5(1) ア

(オ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。

- ⑮ 地域医療については、適切な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践するという考え方に基づいて、**へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと**。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所等で1日から2日程度の研修を行うことは差し支えないこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はないこと。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。また、**研修を行う病院又は診療所については、各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や、関係する地方公共団体の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定するよう配慮すること**。

※1 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について (医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正平成30年7月3日))

※2 同通知 別添

医師・看護師派遣等に係る地方財政措置

- 医師・看護師等の医療従事者の確保が困難である過疎地等の公立病院・診療所の医療提供体制を維持・確保するため、地域の拠点病院からの医師・看護師等の派遣に係る経費に対して特別交付税を措置。
- 医療従事者の働き方改革にも対応するため、令和4年度から、看護師、薬剤師、技師等の医療従事者の派遣、公立診療所への派遣を追加するとともに、医師・看護師等の派遣元病院に対する措置を拡充。

派遣元病院

○対象医療機関

公立病院(一般行政病院、公立大学法人を除く)、公的病院等

○対象経費

派遣元の公立病院及び公的病院等が派遣期間中に派遣医師・看護師等を確保するための経費(派遣医師・看護師等に支給する給与費)への繰出金に対して特別交付税措置

※ R4から看護師等の医療従事者の派遣を追加

○算定方法

基準額(単価×派遣日数)と一般会計繰出額×0.8
のどちらか少ない額 ※R4から0.6→0.8へ拡充

地域の拠点病院



医師・看護師等を派遣
※同一自治体間の派遣
は対象外

派遣先病院等

○対象医療機関

- ・公立病院(一般行政病院、公立大学法人を含む)
- ・公立診療所 ※R4から追加

地域医療研修に係る旅費(交通費、
宿泊費等)を受入先の公立病院・
診療所が負担する場合も含む

○対象経費

医師・看護師等の派遣を受けることにより生じる経費(旅費、派遣元病院への負担金)への繰出金に対して特別交付税措置

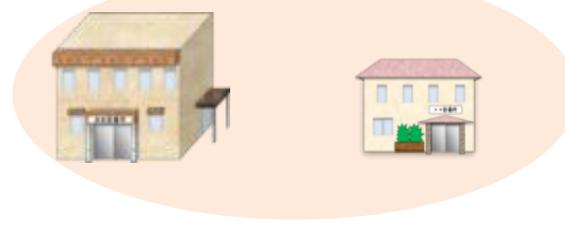
※ R4から看護師等の医療従事者の派遣を追加

※報酬、賃金、手当等の労働の対価として支払った経費は対象外

○算定方法

一般会計繰出額×0.6

医師・看護師等が不足している公立病院・診療所



「新経済・財政再生計画改革工程表2021」（令和3年12月）抜粋

30. 地域医療構想の実現、大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域間連携の促進

a. 第8次医療計画(2024年度～2029年度)における記載事項追加(新興感染症等対応)等に向けて、検討状況を適時・適切に各自治体と共有しつつ、「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを行う。

中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想については、その基本的な枠組み(病床必要量の推計など)を維持しつつ、着実に取組を進めていく。

b. 各都道府県において第8次医療計画(2024年度～2029年度)の策定作業が2023年度までかけて進められることとなるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める。

また、検討状況については、定期的に公表を求める。

各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域については、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援する。

c. 都道府県が運営する地域医療構想調整会議における協議の促進を図る環境整備として、広く地域の医療関係者等が地域医療構想の実現に向けて取り組むことができるよう、議論の促進に必要と考えられる情報・データの利活用の在り方、地域医療構想調整会議等における議論の状況の「見える化」やフォローアップの在り方等について、法制上の位置付けも含め、自治体と丁寧に検討の上、地域医療構想を着実に進めるために必要な措置を講ずる。

d. 地域医療構想の議論の進捗状況を踏まえつつ、各都道府県において、第8次医療計画を策定する。

経営戦略策定・改定マニュアル（抜粋）

第1章「経営戦略」の策定・改定に当たって

1「経営戦略」の策定や改定の流れ

①「経営戦略」の策定や改定の意志決定

「経営戦略」は、各公営企業が、将来にわたって安定的に事業を継続していくための中長期的な経営の基本計画であり、この計画に基づき計画的かつ合理的な経営を行うことにより、経営基盤の強化と財政マネジメントの向上を図っていく必要がある。

また、今後の人口減少社会においては、公営企業の経営のみならず、自治体行政のあり方、その中での公営企業に求められる役割を明らかにして、他の施策と連携して一体的にまちづくりをしていく必要がある。

このため、**公営企業の経営管理担当課のみで策定するのではなく、技術担当課をはじめ、一般会計の企画・財政担当課や地域政策担当課など、地方公共団体全体を通じて関係各課と連携して検討を進めることにより意識を高める必要がある。**

また、一般会計繰出金を受けて経営を行っている事業においては、より一層の効率的・合理的な経営を心がけるべきであり、そのような観点から繰出金の支出元である財政担当の一般会計部門にも経営状況や健全化の取組内容の検討に参画してもらうことも効果的と考えられる。

以上を踏まえ、**地方公共団体全体として、今後の当該公営企業の目指すべき方向を定め、これを形にする「経営戦略」策定の意志決定をしていくことが重要**である。その際、策定のための体制作り（人員や予算）、外部知見の活用、住民参加による方法なども検討しながら、策定準備を進めていく必要がある。

なお、改定する場合も同様である。

2「経営戦略」の策定や改定に当たっての実務的な留意事項

②「経営戦略」の策定や改定における議会や住民への説明

「経営戦略」は、策定された計画に基づき経営することも重要であるが、**広く住民に対して、分かりやすく説明し、その理解を得ながら策定していくという策定や改定のプロセスが重要**である。そのため、**議会や住民に対しては、策定や改定の各段階においても適切な説明を行い、その理解を得ていく必要があることを念頭に置きながら進めることも有効**である。特に、料金改定が含まれる場合には、料金改定の必要性や根拠を示し、議会や住民に丁寧に説明をすべきである。

また、策定の始めの段階で、住民アンケートを実施し、住民のニーズを事前に把握しておくことも考えられる。

③「経営戦略」の策定や改定における外部人材の活用

「経営戦略」の策定や改定に当たっては、会計や財務、金融に関する専門的知見を持った外部人材を活用することも有効であることから、策定の各段階において、総務省の「公営企業経営アドバイザー派遣事業」や「公営企業経営支援人材ネット事業」等の利用も検討されたい。（略）