

再編・ネットワーク化の促進

1. 公立病院を取り巻く環境の変化に伴う、更なる医療連携の必要性

論点1

新たな公立病院の役割に応じた再編・ネットワーク化の取組をさらに促進するには、どのような方策が考えられるか

(1) これまでの研究会における主なご意見

- 地理的条件や人口動向、産業や交通条件など地域の状況によっては、病院間の再編・ネットワーク化以前に一つの病院をどう存続させるかが問題になるケースもある。(第1回)
- コスト優先で病院を統廃合して地域の暮らしが維持できなくなることはないよう、地域のトータルの仕組みを考えることが必要(第1回)
- 患者が減少、人的なスタッフも確保できない、財政力も乏しい場合、ネットワークでつないでいくしかない。個々の単体を地方交付税で存続させていくことより、まだ相対的に力のある病院とのネットワークを積極的に誘導していくようなことを考えていく必要(第2回)

(2) 現状(再編・ネットワーク化に対する支援措置)

新公立病院改革プランに基づき行われる公立病院等の再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備について、病院事業債(特別分)を措置

※以下の①、②のいずれかに該当する場合は措置の対象

① **複数病院の統合** { ○関係する複数病院が、統合により1以上減となることが原則
○経営主体も統合されていること

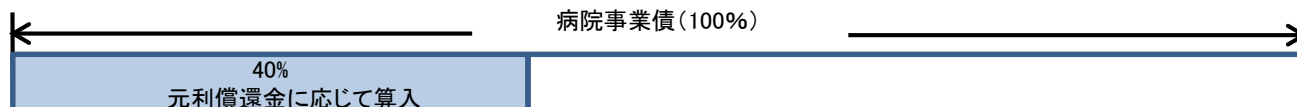
➡ 原則として整備費全額が対象

② **相互の医療機能の再編** { ○機能分担による病床規模又は診療科目の見直しを伴うことが必要
○経営主体が統合されていること

➡ 再編に係る経費のみが対象

[対象経費の例: 遠隔医療機器、情報システム統合の整備費、高度医療施設、高度医療機器]

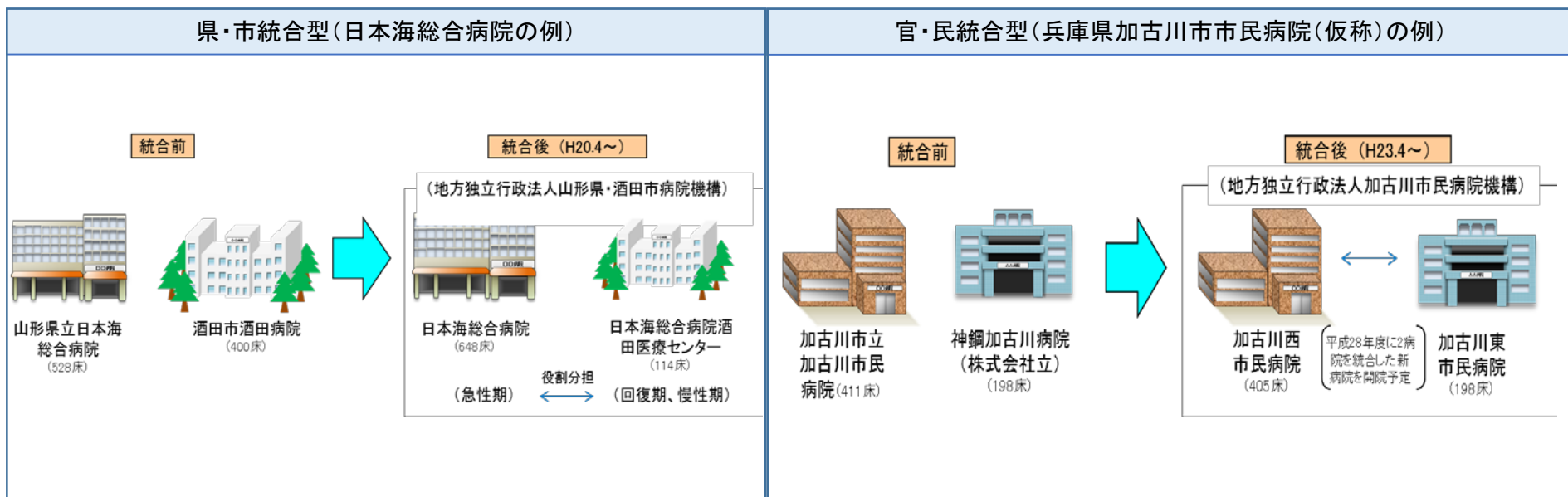
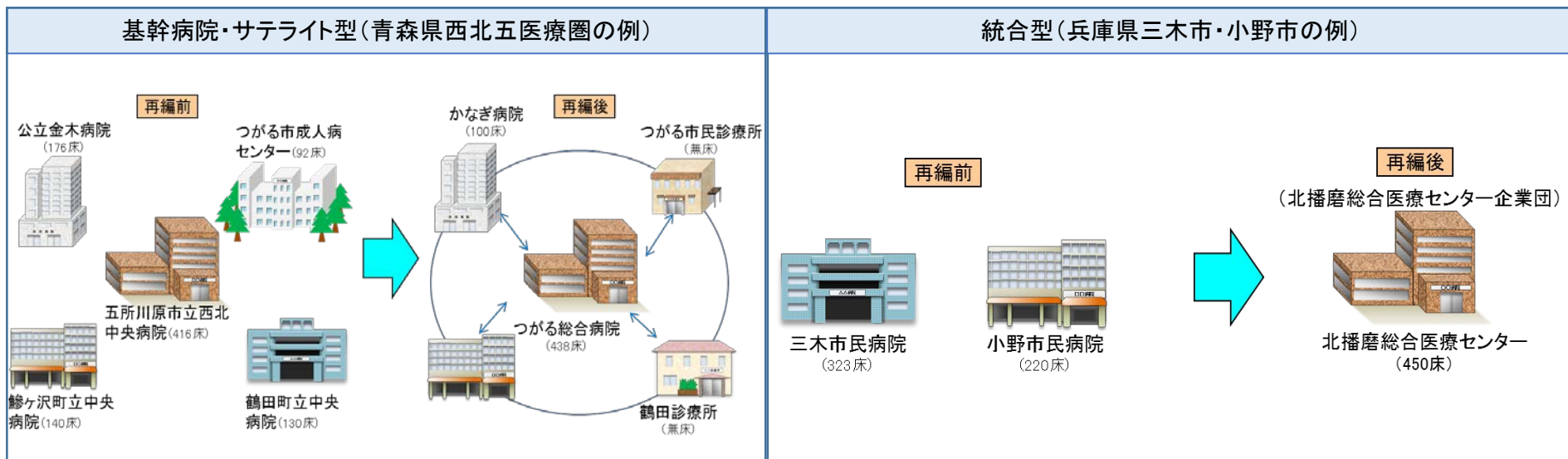
病院事業債の特別分の対象: 元利償還金の40%を普通交付税措置(特別分)



※通常の整備の場合は、元利償還金の25%

(参考) 従来の再編・ネットワーク化の事例

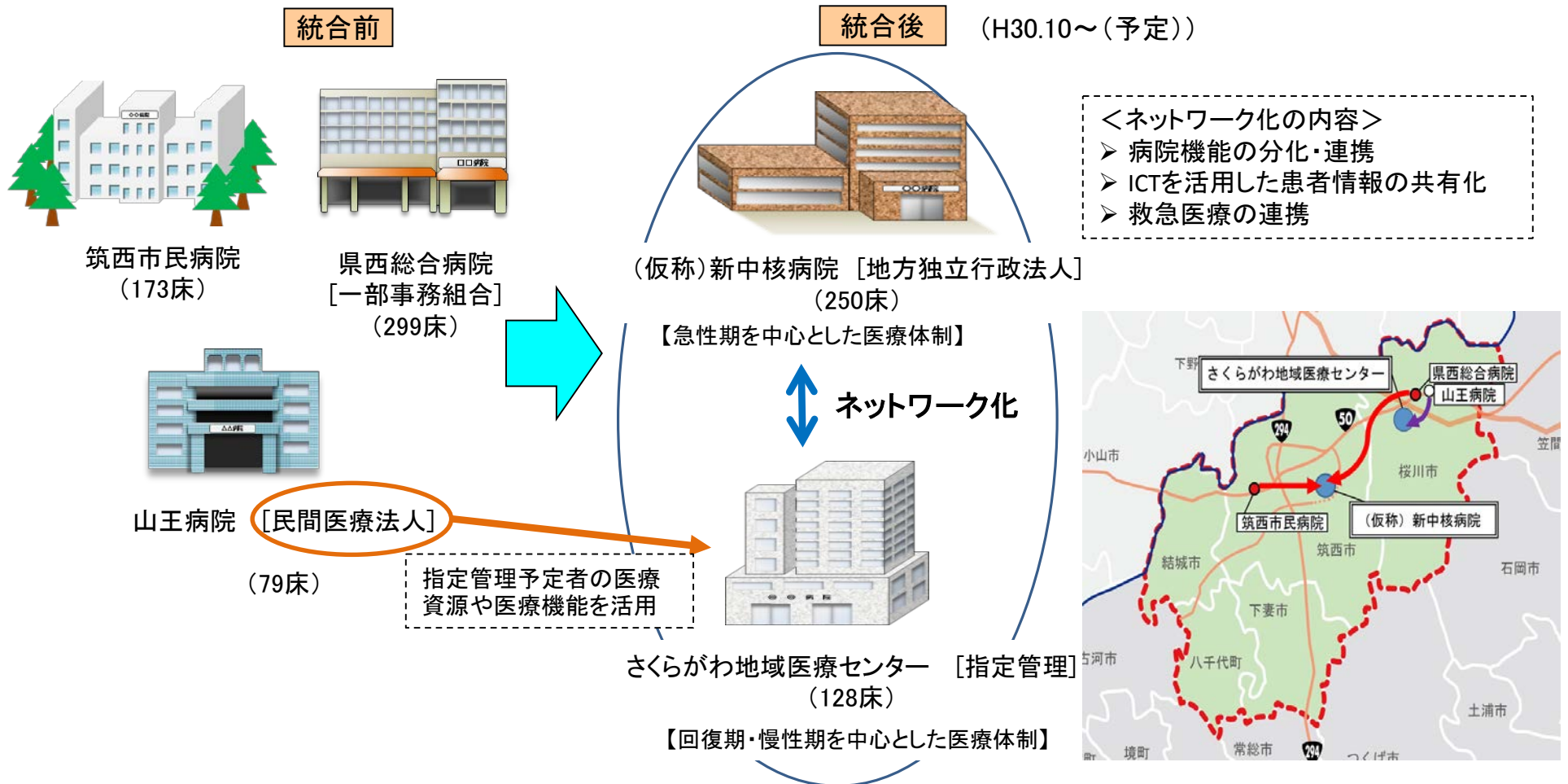
※本研究会第1回資料より抜粋



病院事業債（特別分）を活用した事例 ①

茨城県筑西市・桜川市内公立2病院と民間病院の再編・ネットワーク化（3病院を2病院へ再編統合）

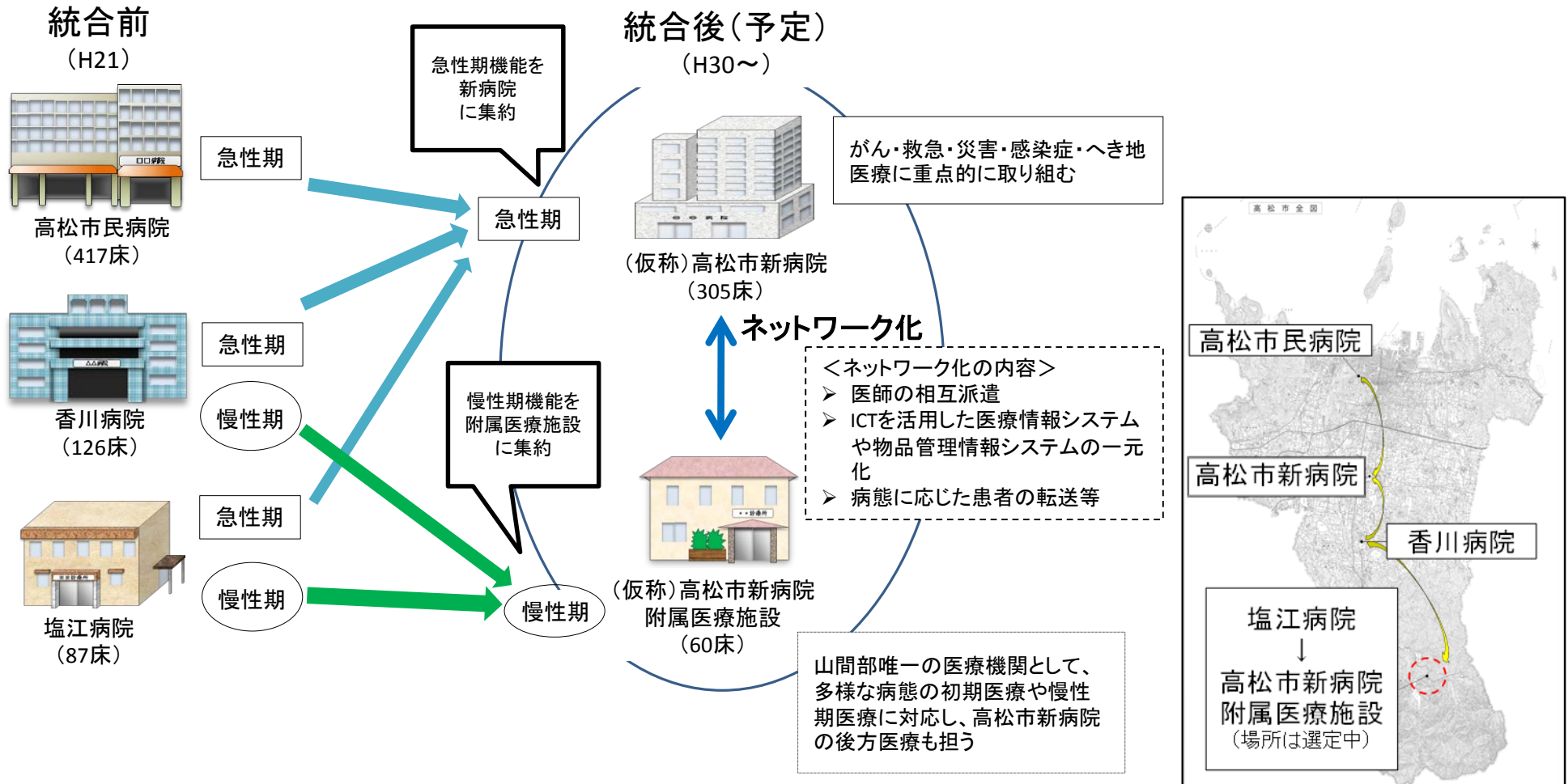
- 医師の分散等による急性期医療機能の低下という課題解決を目的として、筑西市民病院と県西総合病院を統合し、（仮称）「新中核病院」を整備
- 併せて県西総合病院の統合に伴う桜川市の医療機能低下に対応するため、新たに「さくらがわ地域医療センター」を整備（山王病院（民間）による指定管理を想定）
- 機能を集約化することにより、地域内で二次救急医療まで完結できる体制を強化。



病院事業債（特別分）を活用した事例 ②

香川県高松市内の3公立病院の再編・ネットワーク化（3病院を2病院へ再編統合）

- 高松市民病院と香川病院を移転統合して高松市新病院を建設し、塩江病院をその附属医療施設とする再編
 「高松市新病院」: 高松市医療全体の最適化を目指すリーディングホスピタルとして地域の医療水準の向上を図る
 「附属医療施設」: 山間部唯一の医療機関として多様な病態の初期医療等に対応するとともに、高松市新病院の後方支援病院としての機能も担う



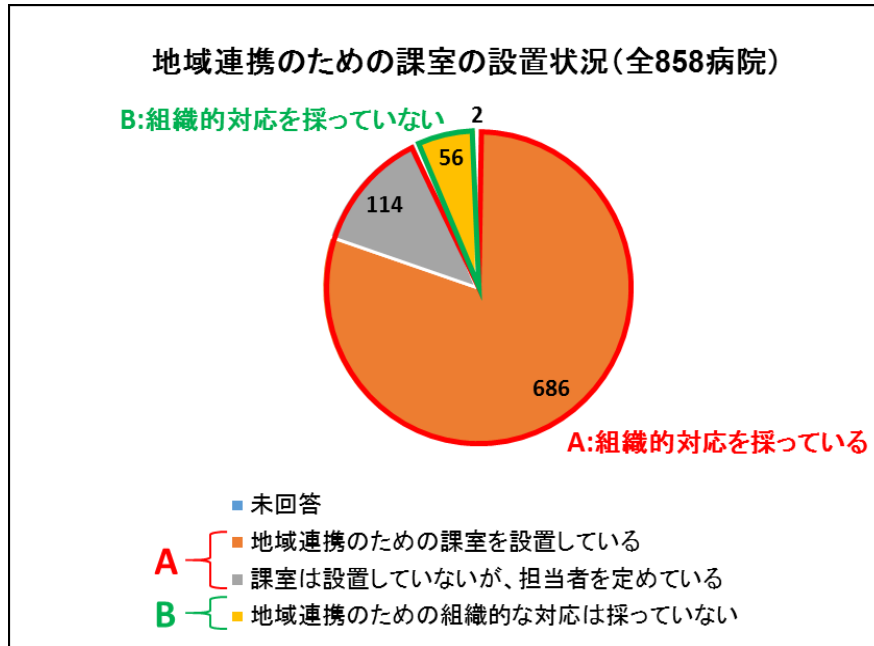
(参考)

公立病院の実態調査等

(再編・ネットワーク化の促進に係る内容)

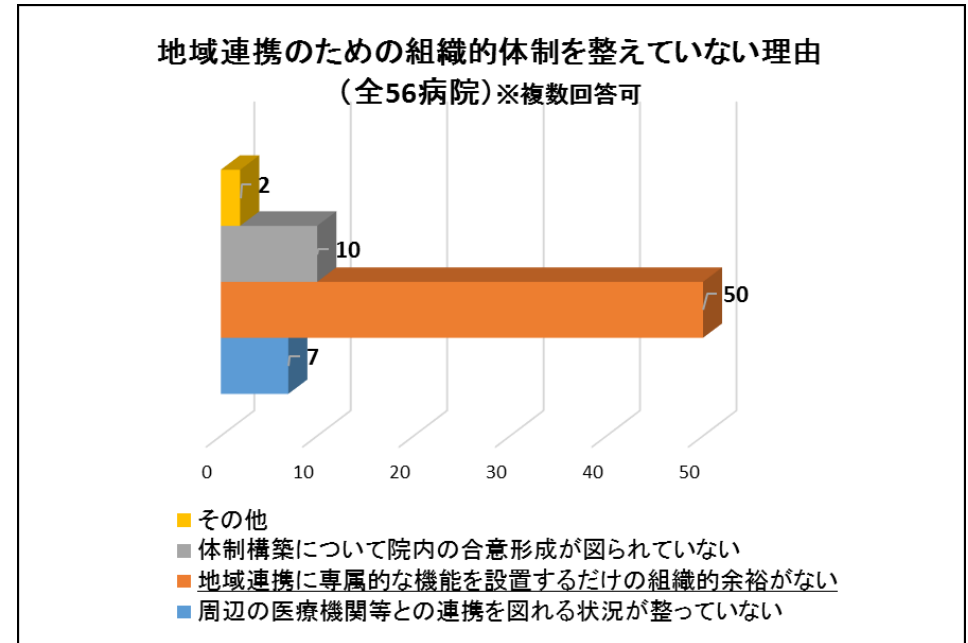
(参考) 平成29年2月13日付け「公立病院の実態調査等」の調査結果①

①地域との連携状況(課室の設置状況)



②地域との連携状況(①-Bの56病院:組織的体制を整えていない理由)

※「①地域との連携状況」において、「地域連携のための組織的対応は採っていない」を選択した56病院

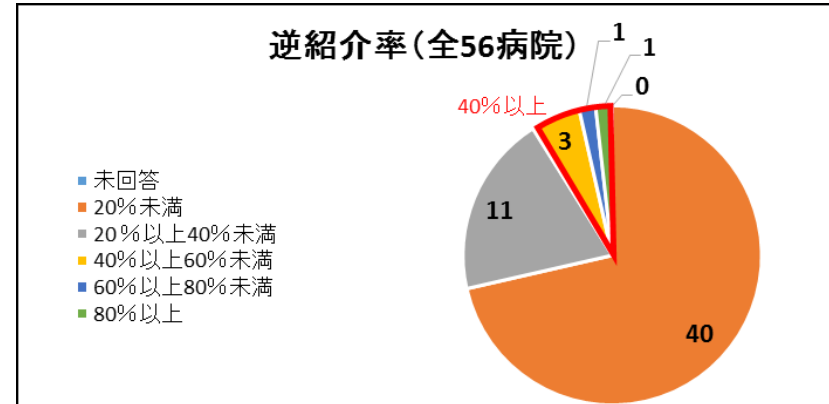
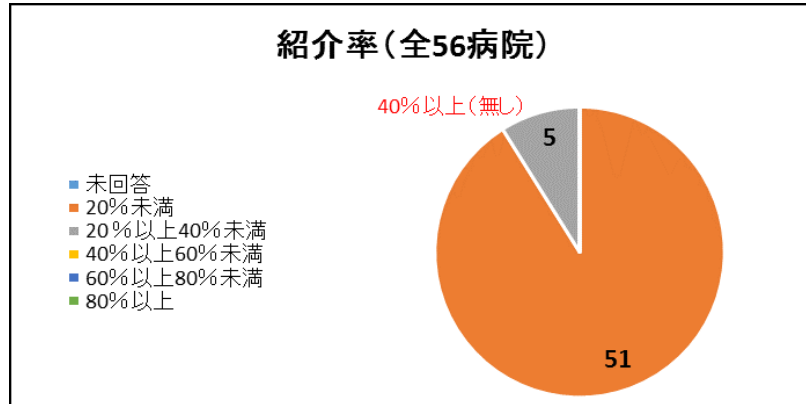


○組織的対応を採っている病院(A)が800病院(93.2%)であるのに対し、採っていない病院(B)は56病院(6.5%)。

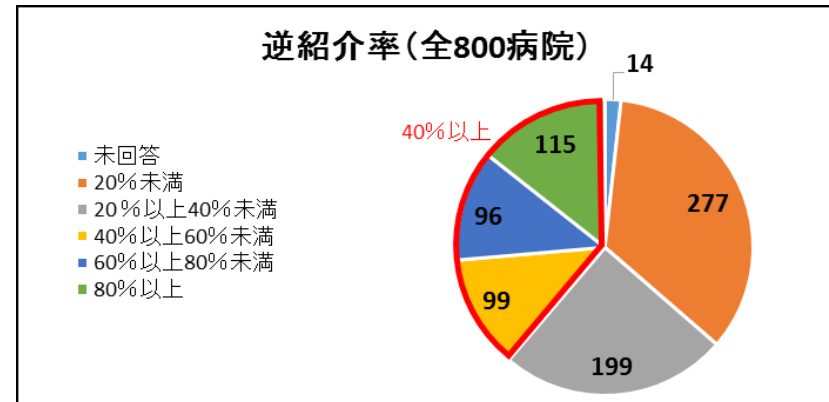
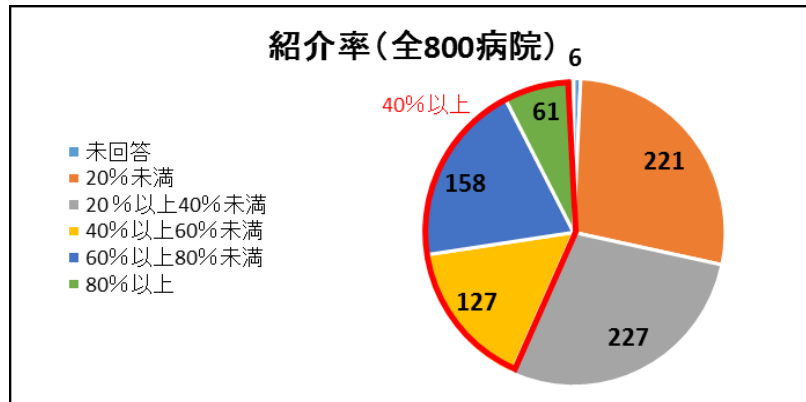
○組織的体制を整えていない理由として最も多かったものは「地域連携に専属的な機能を設置するだけの組織的余裕がない(50病院:89.3%)」となっている。

(参考) 平成29年2月13日付け「公立病院の実態調査等」の調査結果②

③ 紹介率・逆紹介率 (①-Bの56病院: 地域連携のための組織的対応を採っていない場合)



④ 紹介率・逆紹介率 (①-Aの800病院: 地域連携のための組織的対応を採っている場合)



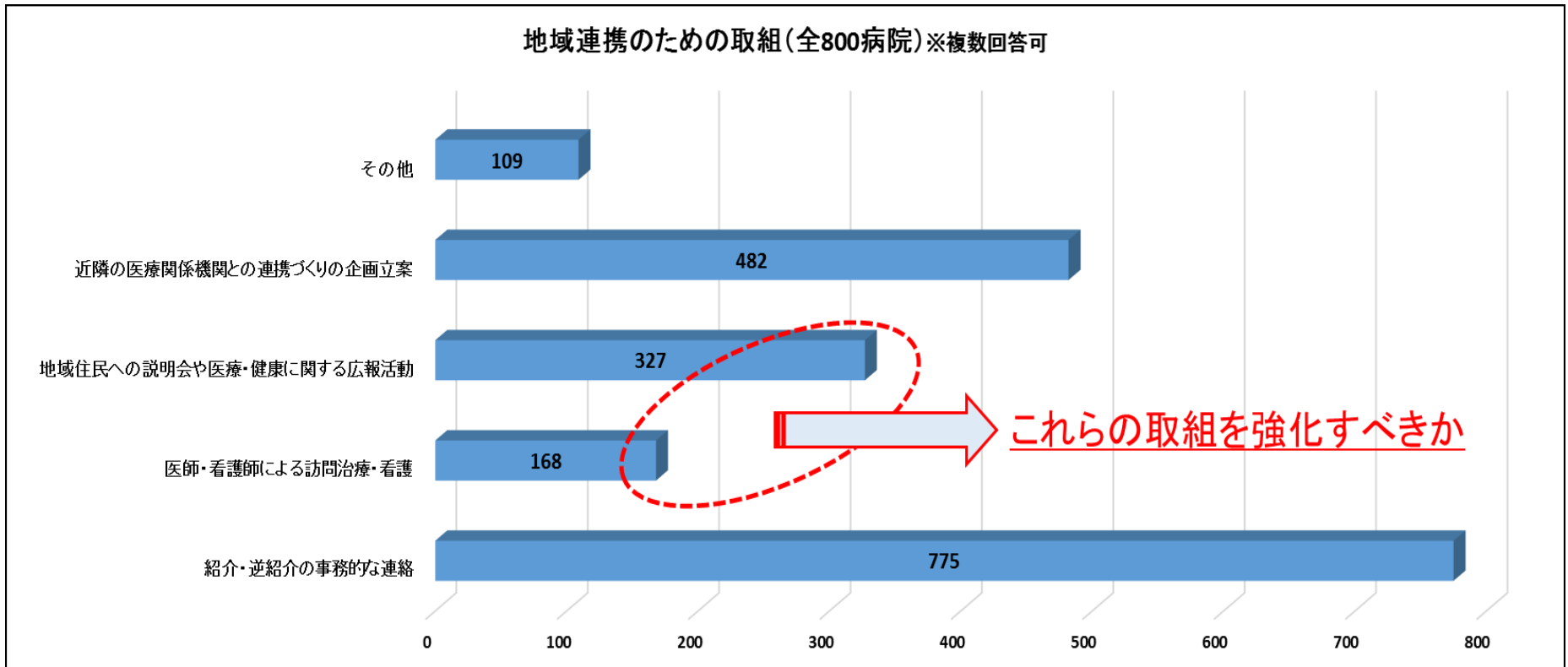
○組織的対応を採っていない場合、紹介率・逆紹介率とも40%以上の病院は1割未満。

○一方、組織的対応を採っている場合、紹介率・逆紹介率とも40%以上となっている病院は4～5割となっている。

(参考) 平成29年2月13日付け「公立病院の実態調査等」の調査結果③

⑤地域との連携状況(①-Bの800病院:取組状況)

※「①地域との連携状況」において、「地域連携のための課室を設置している」または「課室は設置していないが、担当者を定めている」を選択した全800病院



○「紹介・逆紹介の事務的な連絡」は9割の病院が行っており、また「近隣の医療機関との連携づくりの企画立案」も半数以上の病院が取り組んでいる。

○一方、「地域住民への説明会や医療・健康に関する広報活動」は4割弱にとどまり、さらに「医師・看護師による訪問治療・訪問看護」は2割となっている。