

「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」の方向性について (案)

「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」の方向性について

令和3年12月●日
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に関する検討会
中間とりまとめ(案)

これまでの取組

- 公立病院は、医師不足等による厳しい経営状況を踏まえ、総務省が示した公立病院改革ガイドライン(H19年度)及び新公立病院改革ガイドライン(H26年度)に基づき、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、**再編・ネットワーク化、経営の効率化、経営形態の見直しなどに取り組んできた。**
- ※ 平成20年度から令和2年度にかけて、193公立病院が再編・ネットワーク化に取り組み、公立病院数は943から853に減少(▲9.5%)。また、令和2年度時点で、94病院が独法化、79病院が指定管理に移行しており、全部適用の382病院を含め、計555病院(65.1%)がマネジメントの強化等に取り組んでいる。

課題

- **人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師等の不足を受け、地域医療を支える公立病院の経営は、依然として厳しい状況。**
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。

対応

- こうした課題を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインの策定が必要。
- ガイドライン策定にあたっては、**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とともに、**感染症拡大時の対応という視点**も踏まえる必要。
- ※ ガイドラインの策定期間については、地域医療構想を含む第8次医療計画策定の進め方を踏まえ、各地方公共団体において、公立病院の経営強化に向けた取組の検討や、公立病院経営強化プランの策定に着手することが可能となるよう、今年度末までに策定することを想定。

新たなガイドラインの方向性

- ① 地方公共団体に対する公立病院経営強化プランの策定の要請
 - i) 策定期間
 - ii) プランの期間
 - iii) プランの内容
 - ② 都道府県の役割の強化
- 地域医療構想を含む第8次医療計画策定の進め方を踏まえて検討
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情に応じた、公立病院の経営強化のために必要な取組を記載するよう求める
- ・ 都道府県の役割としては、地域医療構想の策定主体としての調整機能をこれまで以上に強化することが必要
 - ・ 特に、機能分化・連携強化については、医療資源が比較的充実した都道府県立病院等が中小規模の公立病院との連携・支援を強化していく枠組みも含め、都道府県が積極的に助言・提案していくことが重要

プランの内容のポイント

地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を踏まえ、経営強化のために必要な取組を記載。主なポイントは以下のとおり

【ポイント①】機能分化・連携強化の推進

- ・ 地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を明確化・最適化(特に、基幹病院に急性期機能を集約し、**医師を確保した上で、それ以外の不採算地区病院等との連携を強化**)

【ポイント②】医師・看護師等の確保、働き方改革の推進

- ・ 不採算地区病院等への**医師・看護師等の派遣の強化** ・ **働き方改革の推進**

【ポイント③】経営形態の見直し

- ・ 柔軟な人事・給与制度を通じ、医師等の確保につながる**経営形態の見直し**

【ポイント④】新興感染症に備えた平時からの対応

- ・ ①～③の取組に加え、**感染拡大時に転用しやすい施設・設備の整備**

参考資料

公立病院改革の目指すもの

- 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を確保
- その中で、公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことができるようにする

主な項目

① 地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請

- i) 策定時期 平成27年度又は平成28年度(地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定)
※ プラン策定後、医療介護総合確保推進法に基づく協議の場の合意事項と齟齬が生じた場合は、速やかにプランを修正
- ii) プランの期間 策定年度又はその次年度～令和2年度を標準
- iii) プランの内容 以下の4項目を内容とする

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・ 将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化 等

経営の効率化

- ・ 公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
- ・ 医師等の人材確保・育成、経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記 等

再編・ネットワーク化

- ・ 病院間で機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等、再編・ネットワーク化を引き続き推進(公的・民間病院との再編等を含む) 等

経営形態の見直し

- ・ 民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等経営形態の見直しを引き続き推進 等

② 都道府県の役割の強化

- ・ 都道府県は、医療介護総合確保推進法に基づき、地域医療提供体制の確保について、これまで以上の責任を有することから、地域医療構想の実現に向けた取組とも連携しつつ、再編・ネットワーク化等に積極的に参画
- ・ 管内の公立病院施設の新設・建替等に当たっての都道府県のチェック機能を強化

前回までにいただいた主なご意見①

【全体を通して】

- 前回までの意見交換およびヒアリングを通じて、これまで行ってきた公立病院改革の取組は継続して行っていく必要があり、早期に新たなガイドラインを策定すべきとのご意見が多かった。

【今後の方向性】

- 今後の方向性に向けて特に検討が必要な点としていただいたご意見は、大きく分けて、以下の4点に関するものが多かった。総じて、医師不足の深刻化や医師の時間外労働規制への対応が喫緊の課題であることを受けて、「**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**」という視点からのご意見が多かった。

①機能分化・連携強化

- ・再編・ネットワーク化は相当程度進み、民間病院も含めた全体の病床数の削減も相当程度進捗。今後は、医師確保を図ることに重点を置いて進める必要。
- ・基幹病院への急性期機能と医師の集約、基幹病院から後方支援病院への医師派遣機能の充実が重要。
- ・都市部と不採算地区は分けて考えるべき。不採算地区の公立病院は地区唯一でアクセスも困難。
- ・不採算地区病院は単独での医師確保は困難であり、基幹的な病院との連携強化により派遣を受けることが欠かせない。
- ・都道府県の役割には、大きく分けて、医療サービスの提供主体としての役割と、調整役としての役割があり、両者を区別し整理しながら検討していく必要。

②医師・看護師等の確保、働き方改革

- ・不採算地区病院は単独での医師確保は困難であり、基幹的な病院との連携強化により派遣を受けることが欠かせない。(再掲)
- ・働き方改革の取組は急務。

③経営形態の見直し

- ・全部適用に比べ、独法化のほうが人事面の柔軟性が高く、医師確保につながる。

④新興感染症に備えた平時からの取組

- ・公立病院は新型コロナウイルス感染症対応に多大な役割を果たしている。
- ・コロナ対応においても、再編・ネットワーク化による基幹病院の医師確保等の経営基盤強化が、大いに貢献した。
- ・新興感染症に備えた施設・設備の整備(個室化・陰圧化・動線分離等)を平時から進めておく必要。

前回までにいただいた主なご意見②

【各方向性の具体的な推進方策】

- 各方向性の実現に向けた具体的な推進方策については、以下のような様々なご意見をいただいている。今後、地方財政措置の改正やガイドライン(案)の策定に向けて、引き続きご議論いただきたい。

(これまでにいただいた主なご意見の例)

①機能分化・連携強化

- ・ 機能分化と医師派遣機能の充実にあたって、地域医療連携推進法人制度は有力な手法の1つとなるのではないか。
- ・ 基幹病院に急性期機能を集約するにあたり、一部事務組合のように経営統合する方がよいか、所在市町村など1団体が単独で運営する方がよいか、これまでの経験から一定の方向性が出るようであれば、今後の再編のあり方の参考になるのではないか。

②医師・看護師等の確保、働き方改革

- ・ 都市部から地方部、不採算地区に、医師をどう派遣していくかがポイント。臨床研修2年次の地域医療研修(1か月)について、都市部の診療所に派遣されているケースがあるが、公立病院の研修医を地方部に派遣することが重要。そのためには、宿泊、交通費等の費用負担に対して財政措置がされていることを周知する必要。
- ・ 専門医研修の中で、地方で研修を行った場合、きちんとした指導が受けられるかという不安がある。地方の病院でも指導医クラスの人材がいる体制を作れるか、ネットワークの活用により遠隔でも指導が受けられるかが重要。
- ・ 地方の病院が若手の医師を確保するためには、研究ができる機能も必要。

③経営形態の見直し

④新興感染症に備えた平時からの取組

⑤その他

- ・ 精神病床についても、統合失調症患者の長期入院の解消、児童思春期や感染症の患者受入れなど、医療ニーズの変化を踏まえた機能の見直しが必要。