

## 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(第6回)

### 1 開催日時等

○開催日時：令和4年1月24日(月)15時30分～17時30分

○場 所：(WEB会議による開催)

○出席者：堀場座長、伊関委員、小池委員、辻委員、沼尾委員、星野委員、望月委員、八木委員、  
和田委員  
渡邊官房審議官(公営企業担当)、坂越公営企業課長、犬丸準公営企業室長、  
目貫理事官、岡本理事官、田中課長補佐

### 2 議題

- ・ガイドラインの主な内容について

### 3 配布資料

(資料)「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

(参考資料)第5回検討会議事概要

### 4 概要

- ・議題に関する意見交換  
※意見交換の主な内容は別紙のとおり

## (別紙) 意見交換の主な内容

### 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】

- 第1の中で、公立病院の意義・役割について明示することが重要ではないか。
- 医師不足もあるが、不採算地区では看護師や医療技術職の不足も深刻。新型コロナ対応でも、看護師不足により対応できない事例があったなど、看護師確保は重要である。医師不足とあわせて「看護師」についても記載してほしい。
- 不採算地区病院の経営が非常に厳しい状況に置かれている旨は、ぜひ書き込んでほしい。
- 公立病院の経営をめぐる課題として、高額な医薬品・材料等が増えているなどの医療の高度化や、必要な投資がなされてこなかったという課題についても触れてほしい。

#### 【2 新型コロナ対応に公立病院が果たした役割と課題】

- 医師・看護師に加え、医療技術職の果たした役割について記載すべきではないか。

### 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】

- 「役割・機能の最適化」については、単体で出てきても意味が分かりにくいいため、丁寧な説明が必要ではないか。
- 都市部と地方部では公立病院の役割が異なるということを踏まえた記載が必要ではないか。

#### 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

- 精神病床の関係について盛り込んでいただき感謝。総合病院の精神病床などは、いわゆる精神障害者だけではなく、認知症、うつや児童思春期など、様々な精神疾患の患者も多いため、表現に配慮が必要。
- 精神科医療における公立病院と民間病院の役割は全然違う。精神病床の機能分化・連携強化は、民間病院を含めると難しい課題であると思う。また、精神科救急も重要。
- 地方部では、介護施設化した方が良いケースもあり、事業形態の見直しの1つの選択肢として焦点を当てても良いのではないか。

#### ③ 機能分化・連携強化

- 機能分化・連携強化の手法について、手続きが簡潔になれば良いと思う。

#### 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

- 小児病床や精神病床における新興感染症に備えた機能整備は重要であり、評価したい。
- 新興感染症に備えた平時からの機能整備が、災害などの大規模な健康危機への対応にも資する、という記載について、「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」の項目の中にあるのは、少し分かりづらい。もっと分かりやすく位置づけられないか。

#### ⑤ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

- 「医療機能に関する数値目標」を「医療の質の向上に関する数値目標」等とすれば、医療の質を重視しているというメッセージが伝わるのではないか。

#### ⑥ 一般会計負担の考え方

- 現行ガイドラインと同様に一般会計負担の考え方を明らかにすることが重要という点に賛成。不採算・特殊部門、高度・先進医療、広域的な医師派遣の拠点機能といった公立病院の役割については、改めて記載いただきたい。

#### ⑦ 住民の理解

- 住民の「理解」とあるが、参加・参画という視点も出していった方が良いのでは。
- 住民の理解を得るための取組は、公立病院だけではなく、一般行政部門の役割も重要ではないか。
- 住民の理解を得るに当たり、病院は主に患者・関係者向け、一般行政部門は主に市民向けに予算の説明等を行うことになる。患者・関係者向けの情報と、一般市民向けの情報とでは、情報の濃度も変わってくるため、区別してはどうか。

### 【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

- 地独法化により職員定数の制約から解放されるのはメリットだが、地方部では、地独法化すると職員が公務員ではなくなるため、職員確保にとってマイナスに働く場合がある。地独法化しなくても、人事部局の理解があって定員を弾力的に増やせれば、看護師を増やすことは可能。不採算地区については公務員型独法も選択肢として認めるのも一案ではないか。
- 地方の中小病院が独法化した場合、行政との関係でガバナンスが効かなくなるリスクがあることについては留意が必要。
- 地独法化は、職員数の多い大規模な病院でないと、人材確保などの面で難しい面もある。地方の公立病院は、まずは全部適用化して事業管理者を設置し、できれば医師に事業管理者になってもらうことから始めていくべきである。
- 地独法化については、しっかりと記載し、これまでの取組を継続していくことが必要。基本的な財政措置は、独法化しても変わらず措置されるという点は分かりやすく伝えるべき。また、定年延長の中で、自治体の給与水準は厳しい運営を強いられることになると思われるが、医師・看護師等は人材獲得競争が激しいため、同じ給与水準では確保できない。地独法化による弾力的な給与水準の設定というメリットは大きい。
- 地方では、民間病院よりも公立病院のほうが医師の処遇が良い場合がある。そういった場合の民間病院との機能分化・連携強化について、給与水準の格差が課題となり得る。そうした課題について整理があると良いのではないか。
- 経営形態を見直すこと自体が目的ではなく、今の経営形態の中でできることを行うことも重要であるという旨を記載してほしい。
- 病院当事者に向けた記載と、自治体に向けた記載があるが、整理してメリハリある構成としたほうが良い。経営形態の見直しを検討するのは、病院というより自治体本体ではないか。
- 地独法化は、地方の中小病院では難しいのは事実だが、だからと言って切り捨てるべきでない。働き方改革への対応として、弾力的な労務管理が可能となる点は、中小規模の病院にとってもメリットとなる。留意点を記載した上で検討してもらえば良いのではないか。
- 地独法化するかどうかは自治体の選択すべきことであり、メリットを参考として記載する程度で良いのではないか。

#### ② 医師・看護師等の確保

- 中小規模の病院が臨床研修医を受け入れるにあたって、指導医の確保が課題である。また、地域医療を経験することで、1人で外来から入院まで責任を持つなど貴重な経験ができる。そうした良さが伝わる文章としてほしい。
- 指導医の確保が重要。地域医療研修に関連して、医師派遣に係る特別交付税措置がどこに当たり、どう指導医確保につながるのか、分かりやすい書きぶりとしてほしい。
- 不採算地区病院への医師派遣については、医師の時間外労働規制により困難になりつつある。経営主体が同じ病院であっても、不採算地区に勤務したい医師は少ないため、遠距離での派遣をせざるを得ない。医師派遣に係る特別交付税措置については、同じ経営主体内での病院間の派遣について、改めて検討いただきたい。
- 医師派遣に係る特別交付税措置については、市町村をまたいだ派遣であれば、経営主体が同じ病院間であっても対象に含めることは間違いではないのではないか。
- 医師確保は今回のガイドラインの中で大きな部分を占めるが、地域の公立病院の問題だけで解決・

完結する問題ではなく、国の政策の関わりが大きい分野ではないかと思う。そうしたことをどこかで触れた方が良いのではないか。

- 今回、大きく変わる部分である働き方改革のほか、定年延長への対応の重要性についても、今までの論点とは別に目立つように書いてはどうか。
- 離島等においては、条例の定めにより、医師の定員を70歳まで特例で延ばすことが可能。こうした手法があるという紹介をしてはどうか。

#### ④ 事務局体制の強化

- 多くの公立病院では既に地域連携室を持っているが、体制が弱いことが課題。地域連携室の「設置」ではなく「強化」が重要。
- 地域連携室は多くの病院で既に設置されている。PFM (Patient Flow Management) の考え方に基づいて、地域連携室の機能を「強化する」といった表現が良いのではないか。

#### 【3 経営強化プランの内容 (3) 施設・設備の最適化】

- 施設・設備の「最適化」について、デジタル化も含め社会経済構造の変化が激しい中で、何が最適かは一概に決められるものではなく、地域で話し合っ決めていくことが重要だと思うので、文言の選び方に工夫が必要ではないか。

#### 【3 経営強化プランの内容 (4) 経営の効率化】

- 最適化された役割・機能に対応した診療報酬の取得の中には、地域包括ケア病床への転換等も含まれると思うので、記載していただきたい。

### 第3 都道府県の役割・責任の強化

- プランの策定過程において地域医療構想調整会議の意見を聴く機会を設けても、利害関係者ばかりが構成員になっている中で、目的とする議論がなされるかは疑問を感じる。
- 都道府県の役割は重要だが、地域医療構想調整会議は二次医療圏単位のため（運営が保健所中心になっており）、都道府県（本庁）の関与が薄い。都道府県にもっと調整機能を発揮してほしい。
- 都道府県の役割は重要だと思うが、公立病院は各地域ごとに地域包括ケアシステムや教育などの地域振興策も含めて、多角的な役割を担っている。都道府県と市町村の意向が異なる場合も想定されるので、書きぶりに配慮すべきではないか。
- 策定プロセスについて、今回のガイドラインの肝は「連携強化」であるが、連携強化は公立病院単体では決められない。都道府県の調整により、地域の中で話し合いながら記載していくことが重要ではないか。
- 都道府県立病院等の役割について、へき地等の診療所も含めて広域で一体的に運営することも選択肢に入れていくべき。
- 都道府県が踏み込んだ調整を行う際には、都道府県の病院の経営資源を活用せざるを得ない場面も想定される。都道府県の調整機能が強化できるよう、財政規律を乱さない範囲で、都道府県の病院に向けた財政措置の仕組みを考えても良いのではないか。

### 第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- プランの策定や進行管理を公立病院の幹部職員だけで進めているケースがあるが、実際に取り組んでいくのは現場の病院職員である。職員一人ひとりにもプランを浸透させて取り組んでいくことが重要であるといった内容がどこかにあって良いのではないか。