

資料 4

2022年12月16日

経営強化プラン策定について



株式
会社 **ユアーズブレン**
〒730-0042 広島市中区国泰寺町1-3-29 3F
TEL 082-243-7331 FAX 082-249-7070
URL <http://yb-satellite.co.jp/>

公立病院経営強化の推進について

- 公立病院が医師不足等による厳しい経営状況に直面する中、地域に必要な医療提供体制を確保するため、機能分化・連携強化、医師・看護師確保等による公立病院の経営強化を推進。

1. 公立病院経営強化ガイドラインについて

総務省

<令和4年3月>

「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」の策定・地方団体への通知・公表 (別添参照)

※「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」
(座長:堀場勇夫 地方財政審議会会長(当時))の取りまとめを踏まえて策定。

地方団体

<令和4年度又は5年度中>

「公立病院経営強化プラン」の策定

(プランの期間:策定年度又はその次年度～令和9年度を標準)

2. 公立病院経営強化に係る地方財政措置における対応

地方団体が「公立病院経営強化プラン」に基づき公立病院の経営強化に取り組めるよう、地方財政措置を拡充・延長

(1) 機能分化・連携強化の推進に係る病院事業債(特別分)の拡充・延長

① 病院の整備費全体を対象経費とする要件の見直し

複数の病院を統合する場合のほか、基幹病院が不採算地区病院への支援を強化し、その機能を維持する場合も対象に追加

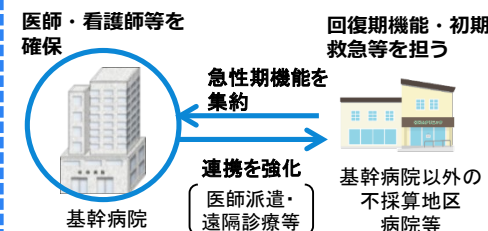
② システム関係の対象経費の拡充

経営統合に伴うシステム統合をする場合のほか、医療情報の連携のための電子カルテシステムの統一等をする場合も対象経費に追加

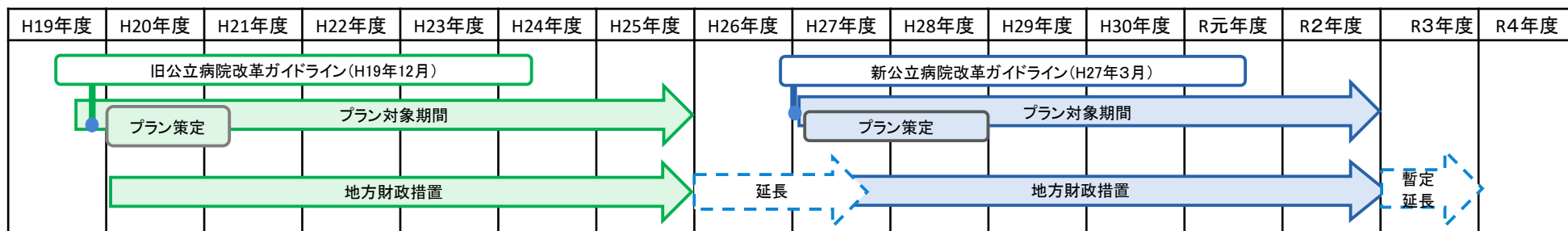
(2) 医師派遣等に係る特別交付税措置の拡充

- ・ 看護師等の医療従事者の派遣、診療所への派遣を追加
- ・ 派遣元病院に対する措置を拡充(繰出額に対する措置の割合 0.6→0.8)

機能分化・連携強化のイメージ(例)



(参考) 公立病院改革の経緯



「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」の概要

(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで**再編・ネットワーク化、経営形態の見直し**などに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。
- 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・看護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。
- 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。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**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最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要。**

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

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 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
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 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等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

各地方公共団体に策定を求める「公立病院経営強化プラン」の主なポイント

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 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
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

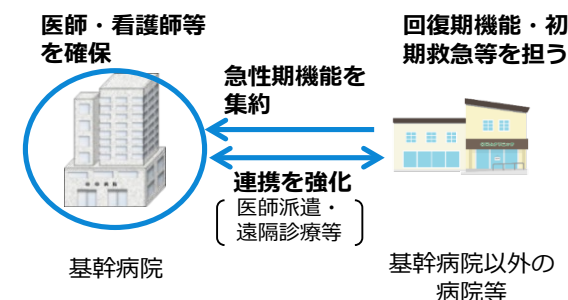
ポイント

- 前ガイドラインでは「改革」プランという名称だが、**持続可能な地域医療提供体制の確保のための「経営強化」に主眼**を置き、「経営強化」プランとした。

ポイント

- 前ガイドラインの「再編・ネットワーク化」に代わる記載事項。「再編・ネットワーク化」と比べ、**病院や経営主体の統合よりも、病院間の役割分担と連携強化に主眼**。

機能分化・連携強化のイメージ（例）



ポイント

- **医師・看護師等の不足**に加え、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られることも踏まえ、**新たに記載事項に追加**。

【具体的な記載事項】

- ・ 基幹病院から中小病院等への積極的な医師・看護師等の派遣
- ・ 若手医師の確保に向けたスキルアップを図るための環境整備（研修プログラムの充実、指導医の確保等）
- ・ 医師の時間外労働の縮減の取組（タスクシフト／シェア、ICT活用等）

ポイント

- 第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が加わることも踏まえ、**新たに記載事項に追加**。

【平時からの取組の具体例】

- ・ 感染拡大時に活用しやすい病床等の整備
- ・ 各医療機関の間での連携・役割分担の明確化
- ・ 専門人材の確保・育成

項目	プラン記載事項
I. はじめに	
II. 西伯病院の経営状況	
III. 役割・機能の最適化と連携の強化	
1 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割	1. 病床数・病床機能：医療機能、病床数は、介護療養病床を除き、維持する。 医療機能：急性期～慢性期医療、精神科医療 病床数：許可病床数198床(種別) 一般34床、地域包括ケア15床、療養50床(介護療養20床)、精神99床 うち介護療養20床→介護医療院へ転換検討 2. 5疾病5事業 5疾病：がん(主に予防健診や他院との連携)、脳卒中(リハビリ回復期機能)、糖尿病、精神疾患(救急、措置、身体合併など) 5事業：救急医療、へき地医療、新興感染症対策(専用病床8床)
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	地域多機能型病院として以下の役割を担う。 1. ポストアキュート 2. サブアキュート 3. 在宅復帰支援 4. 在宅医療への対応 5. かかりつけ医機能 6. 医療介護連携への対応 7. 予防医療への対応 8. 町内診療所との連携
3 機能分化・連携強化	・地域病院機能連携協定(※)：医師、看護師等の派遣などの連携状況 ※高島病院、鳥取大学医学部付属病院、鳥取県済生会境港総合病院、西伯病院、安来市立病院、安来第一病院(五十音順)
4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	1)医療機能に係るもの：地域救急貢献率、【精神】訪問看護延べ人数(外来) 2)医療の質に係るもの：在宅復帰率、【精神】在宅復帰率 3)連携の強化等に係るもの：紹介率、逆紹介率、新入院患者紹介率、地域医療機関サポート率
5 一般会計負担の考え方	独立採算を原則とすべきですが、救急医療や精神科医療、保健衛生等、行政として行うべき医療があり、地方公営企業法第17条の2規定に則り、病院事業での一部経費を国の繰り出し基準を基に、町と協議し一般会計での負担を決定する。
6 住民の理解のための取組	日ごろから病院に対する関心・理解を深めておくことが必要。 ・病院だよりの全戸配布 ・モニター会議の立ち上げ ・経営強化プランに関して、パブリックコメントを要する
IV. 医師・看護師等の確保と働き方改革	
1 医師・看護師等の確保	・医師確保：基幹病院による医療供給機能 ・人事制度改革：柔軟な勤務体制、給与水準の再設定 ・業務効率化：ICTによる業務効率化、定型反復事務作業のRPA化、押印業務の減少 ・リクルート：病院経営に専従する事務職員確保、管理職の外部登用、診療情報管理士の採用
2 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	・ワークライフバランスの確立
3 医師の働き方改革への対応	目的：労働時間を減らしながらも、病院全体として効率化や勤務環境改善に取り組み、成果・実績へと結びつける。 ・業務改善：クレーム対応マニュアル化、会議時間短縮、ICTによる業務効率化、定型事務業務RPA化、システム導入 ・人事制度改革：人事考課制度、目標設定シート活用、業績給与制度、表彰制度創設、女性医師支援の拡充 ・基本的方針：自己研鑽と労働時間との区別を提示、全職員「労働時間とは」の周知、全職員が時間外勤務時間を意識 ・タスクシフト：医師以外の職種側の業務量検討、医師事務作業補助者で軽減を図っている(不足があれば検討)
V. 経営形態の見直し	1. 経営形態の現状：地方公営企業法(全部適用) 2. 経営形態移行の方向性：民間医療機関並みに病院運営を効率化する必要がある。独立行政法人化には、財務面を中心に多くの課題があることから、長期的な視点に立って、検討していく。
VI. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	・ハード面：確保病床8床、個室化・陰圧対応室の増加、感染症防具・PCR検査薬の確保、宿泊施設の確保 ・ソフト面：感染症対策BCP対策、発熱外来、通常診療の運用、クラスター発生時の対応、人員配置、専門人材育成など
VII. 施設・設備の最適化	
1 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	・固定資産購入計画を活用した運用方法の確立
2 デジタル化への対応	・情報セキュリティ：情報セキュリティの再整備と周知「医療情報システム6.0」「CISOの位置づけ」「情報セキュリティ委員会の活性化」「職員への教育・研修」「サイバー攻撃への対応」 ・診療体制：「デジタル機器、モバイルカーを活用した遠隔診療」「小児科予約受付アプリを現在検討中」 ・施設・整備：「感染症に対応した施設・設備が必要」「老朽化に対応する施設管理計画が必要」
VIII. 経営の効率化等	
1 経営指標に係る数値目標	・経営指標について、全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、原則として、個々の病院単位を基本として経営強化プラン対象期間末時点における数値目標を定める。この場合、経常収支比率及び修正医業収支比率については、下記②に述べる点を踏まえて必ず数値目標を設定するとともに、自らの経営上の課題を十分に分析し、以下の例示も踏まえ、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めることとする。 1)収支改善に係るもの：経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、不良債務比率など 2)収入確保に係るもの：1日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、来診療収入、病床稼働率、平均在院日数など診療報酬に関する指標など 3)経費削減に係るもの：材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの対修正医業収益比率など 4)経営の安定性に係るもの：医師・看護師・その他医療従事者数、純資産の額、現金保有残高、企業債残高など
2 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	・当該病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を確保しつつ、対象期間中に経常黒字(経常収支比率が100%以上)化する数値目標を定めるべきである。その上で、修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進めるべきである。 ・仮に対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を記載する。
3 目標達成に向けた具体的な取組	①役割・機能に的確に対応した体制の整備 ・介護療養病床20床の介護医療院転換検討 ・救急件数の維持・増加に向けた取組 ・在宅療養支援病院の施設基準取得 ・地域連携に係る診療報酬算定増に向けた取組み ②マネジメントや事務局体制の強化 ③外部アドバイザーの活用
4 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	※現在、作成中：各年度における数値目標 ・医業収益：H30年度の数値をR9年度達成の目標 ・材料費：H30年度の数値より医業収益の10% ・給与費：R3年度と同等、R7年度より退職給与金が元の水準に戻る ・経費、その他医業費用：H29-H30年度の平均 ・減価償却費：予測固定資産明細表からの転記

今後の経営強化プラン策定スケジュール

会議体	概要	令和4年度					
		10月	11月	12月	1月	2月	3月
第3回あり方協議会	意見集約			●			
議会	完成（案）として配布				●		
第4回あり方協議会	パブリックコメント				●		
	成果（案）報告					●	
成果報告会（院内）	最終成果報告						●
議会	成果報告、一般質問想定						●