

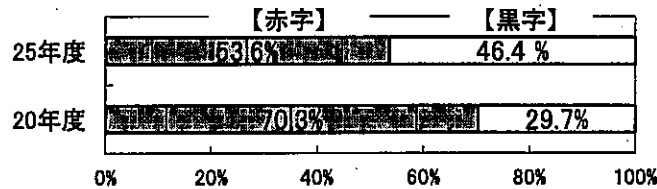
# 新公立病院改革ガイドライン

# 公立病院改革の推進について

- 「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)に基づき新公立病院改革プランの策定を要請。
- 医療提供体制の改革と連携して公立病院の更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進。

## 公立病院改革ガイドライン(H19年12月)に基づくこれまでの取組の成果

### 《経営の効率化》



### 《再編・ネットワーク化》

- ・統合・再編等に取り組んでいる病院数 162病院(H25年度末)
- ・再編等の結果、公立病院数は減少  
H20:943 ⇒ H25:892 (△51病院)  
H26:881 (△62病院)

### 《経営形態の見直し》

- ・地方独立行政法人化(非公務員型) 66病院 (H26年度末)
- ・指定管理者制度導入(いわゆる公設民営) 17病院
- ・民間譲渡・診療所化 48病院

## 新公立改革ガイドライン(H27年3月)に基づく更なる改革の推進

### 1 新公立病院改革プランの策定を要請

- (1) 策定時期: 地域医療構想の策定状況を踏まえつつH27年度又はH28年度中
- (2) プランの期間: 策定年度～H32年度を標準
- (3) プランの内容: 以下の4つの視点に立った取組を明記

<b>地域医療構想を踏まえた役割の明確化</b> ・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化	<b>経営の効率化</b> ・経常収支比率等の数値目標を設定
<b>再編・ネットワーク化</b> ・経営主体の統合、病院機能の再編を推進	<b>経営形態の見直し</b> ・地方独立行政法人化等を推進

連携

### 2 都道府県の役割・責任を強化

- 再編・ネットワーク化への積極的な参画、新設・建替へのチェック機能の強化等

### 3 地方財政措置の見直し

- 再編・ネットワーク化への財政措置の重点化(H27年度～)
- |                 |       |            |
|-----------------|-------|------------|
| 通常の整備           | ..... | 25%地方交付税措置 |
| 再編・ネットワーク化に伴う整備 | ..... | 40%地方交付税措置 |

## 医療介護総合確保推進法(H27年4月施行)に基づく取組(厚生労働省)

- 1 医療提供体制の改革(病床機能の分化・連携)
  - 都道府県が、2025年の機能別の医療需要・必要病床数\*と目指すべき医療提供体制等を内容とする地域医療構想を策定(H27年度～)

※ イメージ [構想区域単位で策定]

	2025年(推計)	
	医療需要	必要病床数
高度急性期	○○○ 人/日	○○○ 病床
急性期	□□□ 人/日	□□□ 病床
回復期	△△△ 人/日	△△△ 病床
慢性期	▲▲▲ 人/日	▲▲▲ 病床

### 2 実現するための方策

- 都道府県による「地域医療構想調整会議」の開催
- 知事の医療法上の権限強化(要請・指示・命令等)
- 医療介護総合確保基金を都道府県に設置

## 公立病院改革の基本的な考え方

- 究極の目的は、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の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること。
- 今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取組と整合的に行われる必要がある。

## 地方公共団体における新公立病院改革プランの策定

- 新改革プランの策定期間は、都道府県が策定する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することとし、平成27年度又は平成28年度中に策定

※ 仮にプラン策定後、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

※ 地域医療構想における当該公立病院の病床機能等の方向性が明らかである場合、地域医療構想に先行して新改革プランを策定することも可能

- 新改革プラン対象期間は、策定年度あるいはその次年度から平成32年度までの期間を対象として策定することを標準

- 新改革プランの内容は、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に沿って記載

- 前ガイドラインによる公立病院改革プランに基づき、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しに取り組んでいる場合であっても、現在の取組状況や成果を検証するとともに、地域医療構想の達成の推進を図る観点も踏まえつつ、更なる見直しの必要性について検討すべきであることから、新改革プランを策定

- 既に、自主的に前ガイドラインによる公立病院改革プランの改定を行っている場合又は地方独立行政法人が地方独立行政法人法に基づき中期計画を策定している場合には、本ガイドラインにおいて要請している事項のうち不足している部分を追加又は別途策定

**(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化**

- 地域医療構想の実現に向けた取組と並行して行われるものであることから、必然的に、公立病院の役割を従来にも増して精査
- 公立病院の中でも、他の病院が複数立地する人口密集地に所在する場合や、人口が少ない中山間地に所在する場合など、立地条件や医療機能の違いがあることを踏まえて役割を明確化

**① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たす役割**

構想区域における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等が示される地域医療構想と整合性のとれた形で、当該公立病院の将来の病床機能のあり方を示すなどの具体的な将来像（平成37年（2025年））を明確化

**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**

- ・ 中小規模の公立病院にあっては、例えば在宅医療に関する当該公立病院の役割を示す、住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能を示すなど、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
- ・ 大規模病院等にあっては、緊急時における後方病床の確保や人材育成など病院の特性に応じて果たすべき役割を明確化

**③ 一般会計負担の考え方**

当該公立病院の役割に対応して一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準（繰出基準）を記載

**④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定**

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、適切な医療機能等指標について、数値目標を設定

**⑤ 住民の理解**

当該病院が担う医療機能を見直す場合には、これを住民がしっかりと理解し納得してもらうための取組を実施

# 新公立病院改革ガイドラインの内容②-3

## (2) 経営の効率化

### ① 経営指標に係る数値目標の設定

- ・ 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
- ・ 自らの経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を自主的に設定

### ② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

- ・ 公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保しつつ、対象期間中に経常黒字(すなわち経常収支比率が100%以上)化する数値目標を設定
  - 1) 一つの経営主体が複数の病院を持ち、基幹病院とサテライト病院のように機能を補完しながら一体的に運営している場合
    - 複数の病院を合わせて経常黒字化の数値目標をつくることができる。
  - 2) 新会計基準により過去分の退職給付引当金を複数年で経常費用に計上している場合
    - 注記した上で過去分の退職給付引当金を除いて経常黒字化の数値目標をつくることができる。

### ③ 目標達成に向けた具体的な取組の明記

数値目標の達成に向けて、具体的にどのような取組をどの時期に行うこととするかを明記

### ④ 留意事項

- ・ 医師等の人材の確保・育成
  - 地域医療支援センターや地域医療介護総合確保基金等を通じた取組
  - 中小規模の病院も積極的に研修医・医学生等の研修受入れ
  - 大規模病院においては、中小病院等への医師派遣や人材育成に関する連携・支援
- ・ 人材登用・人材開発
  - 経営感覚に富む人材を幹部職員に登用(外部からの登用も含む。)
  - 外部人材の活用、専門的なスキルをもった職員の計画的な育成等事務職員の人材開発
- ・ 民間病院との比較
- ・ 施設・設備整備費の抑制
  - 建築単価の抑制
  - 近年の建設費上昇の動向を踏まえた整備時期の検討
  - 民間病院・公的病院の状況も踏まえた整備面積の精査
- ・ 病床利用率が特に低水準である病院(過去3年間連続して70%未満)における取組
  - 病床数の削減、診療所化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、再度本的な見直しを検討

## 都道府県の役割・責任の強化

○ 都道府県は、医療法に基づき、地域医療構想の策定及びこれを実現するための措置（地域医療構想調整会議の設置、協議が調わない場合の要請・指示・命令等、基金による財政支援等）を講じることとなるものであり、地域の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。



## 都道府県の市町村担当部局と医療担当部局とが連携して取組

（地域医療構想の策定等を通じた取組）

- 都道府県は、病院事業設置団体の新改革プランの策定について適切に助言
- 市町村等が再編・ネットワーク化に係る計画を策定する際、都道府県においても、積極的に参画

（管内公立病院の施設の新設・建替等を行う場合の検討）

- 管内市町村の病院施設の新設・建替等に当たっては、当該公立病院の機能・役割分担、統合・再編のあり方、適切な規模、医師確保の方策、収支見通し等について十分に検討
- 地域医療構想との整合性に係る都道府県の意見に基づき、適当であるものに係る病院事業債について地方交付税措置

## 1 公立病院改革に対する措置

- (1) 新改革プラン策定経費への地方交付税措置
- (2) 再編ネットワーク化に伴う施設・設備の整備への普通交付税措置(特別分の創設)
- (3) 再編・ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う精算等に際しての措置
  - ① 新たな経営主体の設立等に際しての一般会計出資債
  - ② 施設の除却経費への特別交付税措置
  - ③ 病院施設の他用途への転用に際しての普通交付税措置の継続
  - ④ 指定管理者導入に際しての退職手当債
- (4) 許可病床削減時の普通交付税算定の特例

## 2 公立病院に関する既存の地方財政措置の見直し

- (1) 施設の新設・建替等を行う場合の地方交付税措置の見直し
- (2) 病床数に応じた地方交付税の見直し(許可病床数 → 稼動病床数)
- (3) 建築単価の引上げ
- (4) 不採算地区病院の第2種要件の見直し
- (5) 公立病院に対する特別交付税措置の重点化