

資料6 持続可能な県立病院の運営に向けた論点

持続可能な県立病院の運営に向けた視座について

1. 基本的な方針

- 持続可能な県立病院の運営に向けて、以下の視座に立って、中長期的なグランドデザインについて議論を深めていく必要。
 - ①2040年を見据えて、地域医療を守りながら県民へより質の高い医療の提供ができるか、住民サービスをどのように向上させるか、
 - ②医療従事者のより一層の働き方改革の推進をどのように図るか、
 - ③持続可能な県立病院の経営基盤の構築ができるか
- グランドデザインの議論においては、二次保健医療圏の姿などについても一体で検討する必要。
- なお、県立病院の更なる充実にあたっては、「岩手県の医療は岩手県全体で支える」との考えに則り、県民や関係市町村と丁寧に議論していく必要。

2. 具体的な方向性

- ①県民へのより質の高い医療の提供、住民サービスの向上に向けては、昨今の医療の高度化、専門化に対応した広域的な基幹病院を整備していくとともに、デジタル化への対応を積極的に推進する必要。
- ②医療従事者のより一層の働き方改革に向けては、医療従事者にとってより魅力の高い病院の整備に向けて、機能分化、連携強化をより一層進めていく必要。
- ③持続可能な病院事業の更なる経営基盤の強化に向けては、より一層の経営の効率化を検討していく必要。
⇒①～③の取組の結果として、一般会計繰出金等の県民負担の軽減も図られるものと思料。
- ④県立病院の更なる充実に向けて、受益と負担の観点から、県民負担の見える化、新たな財源の検討や市町村との役割分担等について整理して行く必要。

3. 主な論点

※前提として保健医療計画や地域医療構想の在り方も含めた議論が必要

- ①今後の医療需要を踏まえ、どのようにしてより質の高い医療を提供していくかの検討
⇒中長期的な視点に立った計画的な施設・設備の整備、ICTの活用による様々な視点からの医療の充実の検討
- ②医療の高度化、専門化に対応した広域的な基幹病院の整備に向けた課題の検討
- ③病院事業のより一層の経営効率化(公立病院経営強化プランへの対応)
- ④今後見込まれる県立病院の更新需要に係る経費負担方策についての検討

県立病院間の診療応援

○県立病院間の診療応援は、令和2年度実績6,932件。

【県立病院間の診療応援件数（令和2年度）】

単位：件

		応援した病院(県立病院間)																										
		中央	大船渡	釜石	宮古	胆沢	磐井	遠野	高田	久慈	江刺	千厩	中部	二戸	一戸	大槌	山田	沼宮内	軽米	大東	花泉	東和	大迫	住田	九戸	紫波	南光	計
応援を受けた病院(県立病院間)	中央					38					3	3		70														114
	大船渡	24		105		21			59	1	99		73															382
	釜石	171	491		73	12			91	2	3		83			227												1,153
	宮古	148		43									6			7	59											263
	胆沢	59											60	1														297
	磐井	45				36							46								13							162
	遠野	227	19	10		48							131	10							9			101		15		570
	高田		59	12		48							36								45							200
	久慈													392	43													448
	江刺					222							23								21					23		289
	千厩		18	12		24	218					48		23						45							1	389
	中部	24	4		1	22	87						22															160
	二戸	6											1		143					10								160
	一戸	143												115														258
	大槌			121																								123
	山田	79		3	199											37												318
	沼宮内	225																								132		357
	軽米	22												118	218													358
	大東	19				24	93			22												10						168
	花泉						3						126															129
	東和	12				30								121														163
	大迫																								20	49		92
	住田		84																									84
	九戸													139	84					48								271
	紫波	24																										24
南光																											0	
計	1,228	675	306	273	525	401	161	105	4	241	248	560	775	558	271	59	0	58	133	10	0	101	20	0	219	1	6,932	

「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

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**。