

平成19年11月12日

公立病院改革懇談会座長

↓
総務省自治財政局長

公立病院改革ガイドライン(案)のポイント

第1 公立病院改革の必要性

- 公立病院の役割は、地域に必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること
(例えば①過疎地②救急等不採算部門③高度・先進④医師派遣拠点機能)
- 地域において真に必要な公立病院の持続可能な経営を目指し、経営を効率化

第2 公立病院改革プランの策定

- 地方公共団体は、平成20年度内に公立病院改革プランを策定
(経営効率化は3年、再編・ネットワーク化、経営形態見直しは5年程度を標準)
- 当該病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方を明記
- 経営の効率化
 - ・ 経営指標に係る数値目標を設定(参考例・・・別添1)
 - 1) 財務の改善関係(経常収支比率、職員給与費比率、病床利用率など)
 - 2) 公立病院として提供すべき医療機能の確保関係 など
 - ・ 一般会計からの所定の繰出後、「経常黒字」が達成される水準を目標
(地域に民間病院が立地している場合、「民間病院並の効率性」達成を目標)
 - ・ 病床利用率が過去3年連続して70%未満の病院は病床数等を抜本的見直し

○ 再編・ネットワーク化

- ・ 都道府県は、医療計画の改定と整合を確保しつつ、主体的に参画
 - ・ 二次医療圏等の単位での経営主体の統合を推進
 - ・ 医師派遣拠点機能整備推進。病院間の機能重複を避け、統合・再編含め検討
 - ・ モデルパターンを提示(別添2)
- ## ○ 経営形態の見直し
- ・ 人事・予算等に係る実質的権限、結果への評価・責任を経営責任者に一体化
 - ・ 選択肢として、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡を提示
 - ・ 診療所化や老健施設、高齢者住宅事業等への転換なども含め、幅広く見直し

第3 公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

- プランの実施状況を概ね年1回以上点検・評価・公表
- 学識経験者等の参加する委員会等に諮問し、評価の客観性を確保
- 遅くとも2年後の時点で、数値目標の達成が困難と認めるときは、プランを全面改定
- 総務省はプランの策定・実施状況を概ね年1回以上調査し、公表

第4 財政支援措置

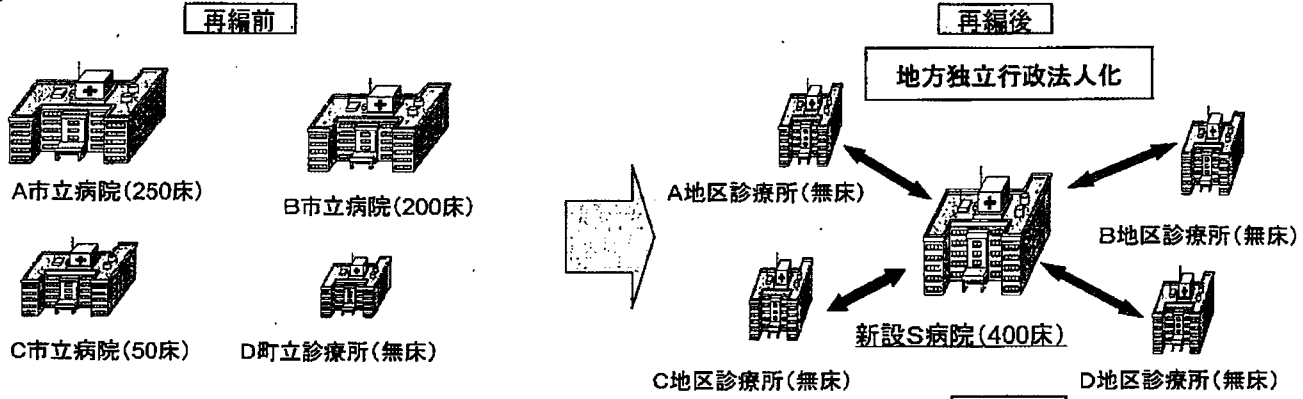
- 財政支援措置については、総務省において別途検討し、年末までに決定
(計画策定費、再編による医療機能整備費、再編等に伴う清算経費など)

○ 経営効率化にかかる目標数値例（抄）
 （主な経営指標にかかる全国平均値の状況：平成18年度）

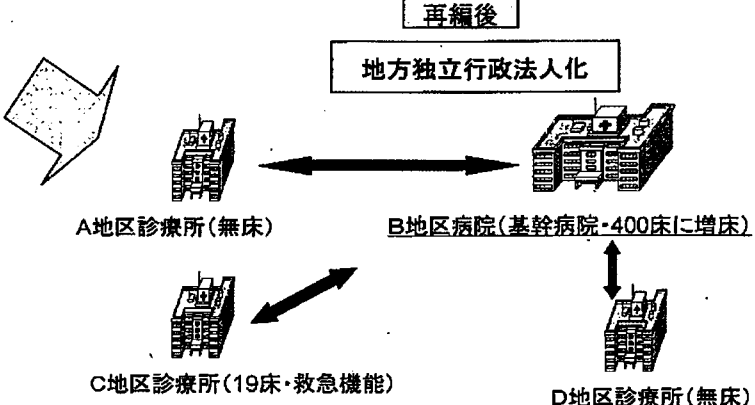
		経常収支 比率	職員給与 費対医業 収益比率	病床利用率		
				計	うち一般	うち療養
計	民間病院	100.1%	51.0%	80.5%	-	-
	公的病院(自治体以外)	98.9%	49.9%	79.8%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.1%	52.3%	82.7%	84.5%	81.2%
	公立病院(上位1/2)	99.6%	53.6%	81.2%	82.7%	80.6%
	公立病院(一般病院全体)	95.1%	56.2%	77.5%	78.9%	77.9%
500床以上	民間病院	101.4%	48.0%	84.7%	-	-
	公的病院(自治体以外)	99.8%	48.6%	80.9%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.2%	48.7%	87.3%	89.2%	93.1%
	公立病院(上位1/2)	99.8%	50.5%	86.2%	87.8%	90.7%
	公立病院(一般病院全体)	97.4%	51.5%	84.8%	86.6%	76.8%
(省略)						
50床未満	民間病院	100.2%	54.8%	77.1%	-	-
	公的病院(自治体以外)	93.5%	63.3%	83.3%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.9%	62.0%	73.5%	72.3%	78.0%
	公立病院(上位1/2)	100.5%	59.1%	73.9%	73.4%	76.4%
	公立病院(一般病院全体)	94.4%	65.6%	68.3%	65.6%	77.2%

- (注) 1. 「民間病院」及び「公的病院」の数値は、全国公私病院連盟による「病院経営実態調査報告」(平成18年6月調査)及び「病院経営分析調査報告」(平成18年6月調査)に基づく平均値である。
2. 「公立病院」の数値は、総務省による「平成18年度地方公営企業決算状況調査」に基づく平均値である。
3. 平成18年度において、経常収支の黒字を達成している公立病院は全体の約1/4程度であり、上記の「公立病院(上位1/2)」の平均値が、概ね経常収支均衡の水準に相当するものと考えられる。
4. 民間病院並びに公的病院の「500床以上」は、全国公私病院連盟調査における「500～599床」、「600～699床」及び「700床以上」各階級の集計数値の単純平均、「50床未満」は、全国公私病院連盟調査における「99床以下」で集計した数値である。

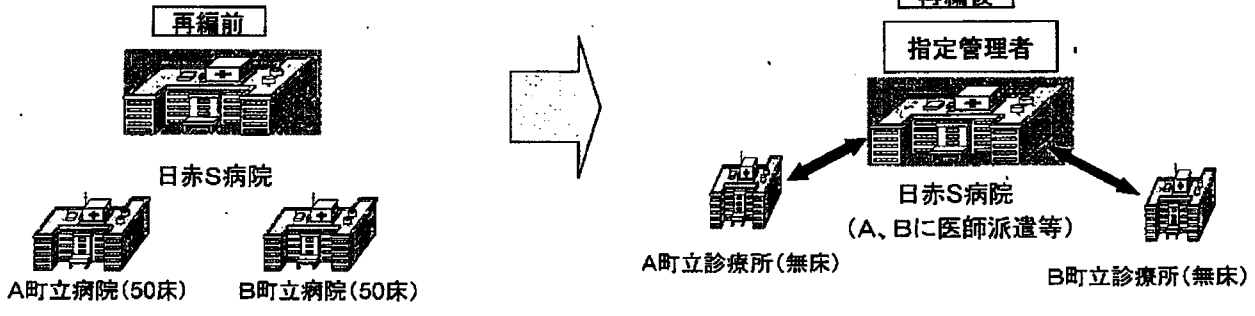
パターンⅠ



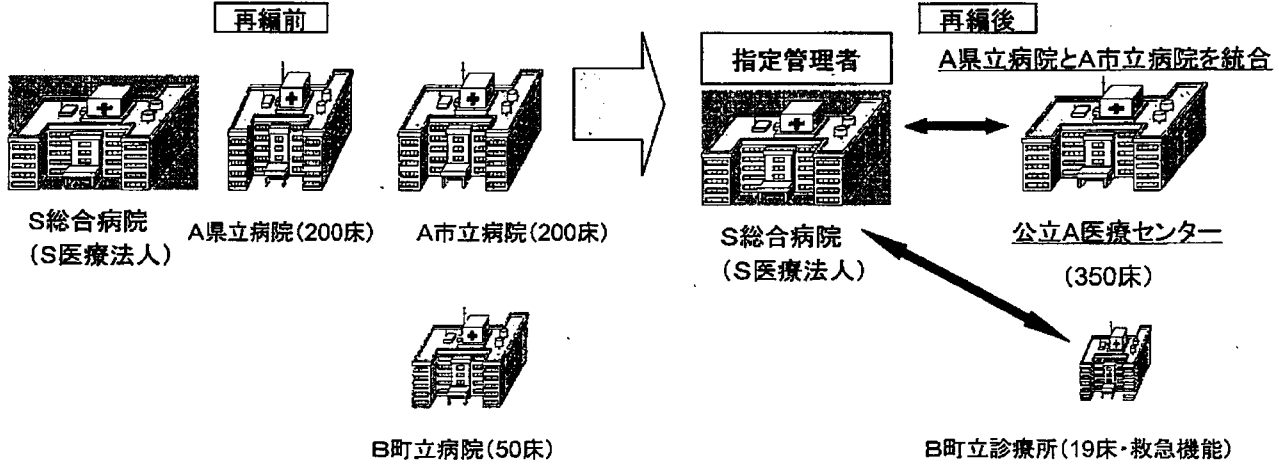
パターンⅡ



パターンⅢ



パターンⅣ



「医療計画作成指針」（平成19年7月20日医政局長通知）より抜粋
～公立病院の果たす役割に関する記述～

第3 医療計画の内容

3 疾病又は事業ごとの医療連携体制

疾病又は事業ごとの医療連携体制については、(中略) 4 疾病及び5 事業のそれぞれについて、まず(1) 必要となる医療機能を明らかにした上で、(2) 原則、各医療機能を担う医療機関等の名称、(3) 数値目標等を記載する。

また記載に当たっては(4) 公的医療機関及び社会医療法人の役割、(5) 薬局の役割にも留意する。

(4) 公的医療機関及び社会医療法人の役割

公的病院等(平成15年4月24日医政発第0424005号医政局長通知「地域における公的病院等を含めた医療機関の機能分担と連携の確保への協力依頼について」別添2に記載する病院をいう。以下同じ。)の役割や公的病院等と民間医療機関との役割分担を踏まえ、医療提供施設相互間の機能分担及び業務連携を記載する。

特に、公立病院等公的医療機関については、その役割として求められる救急医療等確保事業(法第30条の4第2項第5号イからへまでに規定する救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))に係る業務の実施状況を病院ごとに明らかにする。

なお、今後、総務省が公表する「公立病院改革ガイドライン」を十分勘案し、公立病院に係る再編・ネットワーク化等との整合性を図るものとする。