

1 活動名

市立病院建設に向けた病院経営と強化に関する研修

2 研修の目的

(1) 本市における課題

松本市立病院は令和2年12月策定の建設基本構想策定に基づき令和4年3月建設基本計画を策定した。基本構想では病床数191床27診療科目とし、建設候補地を二カ所上げたうえ波田保健福祉センター周辺が適当としていた。その後コロナ禍を経る中で、感染症指定病院機能の重要性を再認識する中、基本計画策定に向け議会と協議を経たうえ建設予定地を波田運動広場に決定し、病床数180床26診療科目で構成し「コンパクトな地域密着型多機能病院」を姿とする建設基本計画を決定した。

医療機関においては現在の人口減少・高齢化社会に向かう中で、医療ニーズの質・量の変化、労働力人口減少を見据え、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要から、厚生労働省主導で2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し、都道府県において「地域医療構想」を策定することとなった。公立病院においては、地域における基幹的な公的医療機関として地域医療確保のため重要な役割を果たしていることから、経営状況の悪化や医師不足等のため、医療体制の維持が厳しい状況になっていた。これを踏まえ、総務省は「公立病院改革ガイドライン（平成19年）」、「新公立病院改革ガイドライン（平成27年）」の公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランの策定を求めてきた。その後これらの取組により地方公共団体において経営形態などの見直しが行われてきたが、医師・看護師の確保が進んでいないことから厳しい状況におかれている公立病院においては、持続可能な医療体制を確保するためには、病院改革から経営強化の取組が必要となった。そのため、公・民の適切な役割分担の下、必要な医療提供体制を図り、安定した経営の下でへき地医療を含む政策医療を提供する役割を継続的に維持する必要から、「公立病院経営強化プラン」の策定が求められた。

市立病院を含む中信地域においては、長野県主体で医療の機能分担を決める地域医療構想会議が設けられ、並行して市立病院においては経営強化プランの策定を行うこととなった。そのため、市立病院においても経営強化ガイドラインに基づき令和9年度までを期間とするプラン策定を進めている。

この強化プラン策定における重要な視点は、冒頭に記した市立病院建設を進めていることと並行した経営強化の在り方を見極めることであり、基本計画に示す病院機能と病床数が地域医療構想に適合したうえで、経営ガイドラインが示す強化方針に合致するかが重要な視点であり、議会厚生委員会において市立病院経営強化プランの内容審査を行うために、その内容を把握したうえで議論できる知見が議会側に少ないことが大きな課題である。

(2) 研修の必要性

課題に記したとおり議会審査において、経営強化プランが求めているものと自治体病院経営の関係及び市立要員の経営状況を客観的に捉える手法については、特に専門性が高い分野であることから、その専門的知見を得るための学びが必要である。

(3) 研修項目

ア 公立病院経営強化プランと自治体病院経営

- ① 公立病院経営の現状と強化ガイドライン
- ② 病院建替え
- ③ 地方交付税制度
- ④ 医業収入と経営、人材
- ⑤ 経営形態

イ あなたの地域の自治体病院の経営を診断する 2023 年度版の研修

- ① 自治体病院経営評価
- ② 地方公営企業年鑑
- ③ 財務指標（貸借対照表・損益計算書）
- ④ 経営指標
- ⑤ 職員に対する指標
- ⑥ DPC 係数

3 研修内容

(1) 日時 令和 6 年 1 月 23 日（火）10:00～17:00

(2) 会場 メディア提供による会派室

音声データと資料の送付を受け会派室で合同聴講研修

(3) 出席者 5 名 神津ゆかり、花村恵子、中山英子、横内裕治、上條一正

(4) 内容

ア 「公立病院経営強化プランと自治体病院経営」

城西大学経営学部教授 井関友伸氏

- ① 公立病院経営の現状と強化ガイドライン
 - ・公立病院の立地における役割と財務状況
 - ・財務状況の評価（都市部とへき地）から経営強化ガイドラインの方向性
 - ・経営強化の基本的考え方（機能分化・連携強化）
- ② 病院建替え
 - ・地方の中小病院は地域医療の砦
 - ・建設費高騰に対応する財源確保と発注方式
 - ・職員雇用を増やし収入増及び病院管理者・院長への有能人材確保
- ③ 地方交付税制度
 - ・総務省基準の一般会計繰り入れ基準
 - ・繰り出し金への地方交付税充当制度
 - ・普通交付税と特別交付税
- ④ 医業収入と経営、人材
 - ・医業収入を増やす仕組み
技術者の雇用増、病床機能配分、診療報酬加算、入院期間短縮他
職員を雇用することで適正なサービスを提供
自治体病院の支出削減は困難
- ⑤ 経営形態
 - ・地方独立行政法人
職員雇用の弾力化（職員定数制約解除と職員研修）
地方公営企業法全部・一部適用（職員雇用の裁量権）
 - ・指定管理制度
自治体職員身分の扱い→指定管理制度は時代遅れ

イ あなたの地域の自治体病院の経営を診断する 2023 年度版の研修

城西大学経営学部教授 井関友伸氏

- ① 自治体病院経営評価
 - ・財務状況に医師数、診療科の提供体制を含めた運営状況の重要性
- ② 地方公営企業年鑑
 - ・不採算地区病院（第一種、第2種）への特別交付税増額
- ③ 財務指標（貸借対照表・損益計算書）
 - ・貸借対照表における手持ち現金の多少
 - ・損益計算書における医業収支（経常収支率）と他会計繰入金
 - ・累積欠損金（減価償却費と医業収入）
- ④ 経営指標
 - ・病床利用率、在院日数、外来患者数、入院単価
- ⑤ 職員に対する指標
 - ・給与、医師数と報酬月額
- ⑥ DPC 係数
 - ・DPC 制度の理解と運用できる専門職員の育成

(5) 成果・所感等

経営強化プランと自治体病院経営では、現在地方の自治体病院が置かれている現状を広く知ったうえ、総務省が進めている令和2年改定のガイドラインの方向性と基本的考え方及び松本市立病院が策定している強化プランの内容チェックの視点を学んだ。その中で、地方交付税制度を一般会計繰り出し基準と繰り出し金への充当制度について、普通交付税及び特別交付税の違いを含めた知見を得、経営強化における収支をどの視点でチェックするかなどの整理を得た。その後開催された厚生委員会審査において市立病院のガイドラインを審議、了承する根拠となった。

加えて、病院建設が並行して進んでいるなかで、新病院建設にける建設手法に加え新病院が経営に与える影響を人材確保の必要性まで言及した考えの知見を得た。これらは経営強化の視点を含め新病院建設に対する議会対応として活かしていけるものと考えている。

自治体病院の経営を診断するにおいては、現病院の経営を把握したうえで新病院建設後の経営を想定し、建設計画と経営が並立していくかの判断材料となる学びであった。病院の財務は議員には分かり難いことを前提に現病院の財務指標分析に立って、累積欠損金がある場合の減価償却費、長期前受け金の扱い等により資本金内容に違いがでるなど、新しい知見を得た。経営指標は経年の変化を読み取ることで傾向を把握するとともに、診療報酬と在院日数関係、職員に関する指標では、初期研修の受け入れとの関係が注目すべき点であった。DPC 制度では、この制度で運営している病院においては、制度理解と運用が医業収入に直結するため、専門職員の育成が欠かせない。

以上の研修内容を市立病院に当てはめて整理することが、経営強化の内容を精査するとともに、新病院建設に向けた内容審査に活かすことが可能と考える。

4 政務活動費

- (1) 使途項目 研究研修費
- (2) 支出額 30,660 円(受講料 30,000 円)×1回(5人で共有)