

令和4年10月17日

松阪市議会  
議長 山本 芳敬 様

報告者 松阪市議会議員  
久松 倫生

## 研 修 報 告 書

標記の件について、下記の通り報告いたします。

### 記

1. 日 程            令和4年10月12日（水）10：00～16：30 ①・②  
                         10月13日（木）10：00～16：30 ③・④
2. 研修会           ① 新型コロナウイルスと自治体病院  
                         ② 新ガイドラインを踏まえた医師・看護師獲得戦略  
                         ③ 公立病院経営強化ガイドラインと自治体病院経営  
                         ④ あなたの地域の自治体病院の経営を診断する2022年版
3. 会 場            TKP ガーデンシティ PREMIUM 名古屋新幹線口  
                         愛知県名古屋市中村区椿町 1-16 井門名古屋ビル
4. 参加者           久松 倫生 ・ 殿村 峰代
5. 講 師           伊関 友伸教授 （城西大学経営学部）
6. 目 的            2018年3月27日、松阪市民病院は「松阪市民病院の在り方検討委員会」からの答申を受け、機能転換への是非が検討されていた。しかし、2020年4月10日松阪圏域で新型コロナ感染症の患者が発生して以来、地域医療検討会の開催がなく、以降その在り方を検討することができていない。当時の検討委員長の伊佐治氏は「議論の中で感染症を考慮していなかった」と新聞紙面上で述べている。現在、松阪市はアフターコロナを見据え、自治体病院の在り方を考えていかなければならないとしているが、インバウンド・国際交流が今後の社会情勢であることを考慮すると、医療界において感染症対策は切っても切れないものであることは明白である。松阪市民病院は感染症指定病院であったため、今回の新型コロナウイルス感染症に先陣を切って対応でき、国による交付金などもあり、6億8千万円もの基金が積み立てられるなど順調な経営がなされている。今後、真に自治体病院としてどうあるべきか、自治体病院経営に詳しい伊関教授の教えを享受するため受講した。

## 7. 内容

### ①新型コロナウイルスと自治体病院

全国でも自治体病院がいち早く新興感染症受け入れに取り組んだ。

民間病院が60%を占める日本は、競争原理による医療提供体制が基本となり、隙間が生じやすいため、新型感染症に取り組めない。そのような中で自治体病院はバッファーとなって新型コロナ感染症に対応することができたという事実がある。

今後も必ず世界的な感染症は起こりうる。その際の公立病院は非常に有力な医療提供体制である。このため、総務省は再編・縮小などが中心であったが、公立病院の役割が明らかになったことから「公立病院経営強化ガイドライン」を策定した。

### ②新ガイドラインを踏まえた医師・看護師獲得戦略

- ・職員採用の柔軟化
- ・勤務環境の整備（感染症対策含む）広い休憩室・シャワールーム・更衣室の充実
- ・基幹病院との研修派遣やり取りを提携

医師・看護師の初期研修＝若い人が職場にいと活気が生まれる

### ③公立病院経営強化ガイドラインと自治体病院経営

2007年12月通知の「公立病院改革ガイドライン」から

2015年3月31日通知の「新公立病院改革ガイドライン」へ。

2021年12月厚労省第7回地域医療確保に関する国と地方の協議の場にて

「地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるもの」と表明。

2022年3月26日通知「公立病院経営強化ガイドライン」。

#### I 役割・機能の最適化と連携の強化

「改革」から「経営強化」に

地域に病院がないと人口減少がさらに深刻になる。

民間病院が多いと医療費が高くなり（利潤を追求するため）、自治体病院が多いと医療費は安くなる（社会的実証済）。

新興感染症に自治体病院は対応が早い。

これらのことから自治体病院の経営強化に切り替えた。

自治体病院の財務状況改善策：繰入金約8200億円を地方交付税措置された

交通の便が悪い、病床数の少ない病院を中心に医業収益が悪い傾向

2020年度新型コロナ感染症患者の受入により大幅改善

2021年12月第8次医療計画(2024年度~)策定

「地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める」とした

2022年4月20日総務省「公立病院経営強化ガイドライン」説明会

## II 医師・看護師確保促進と働き方改革

- ・職員採油の柔軟化、勤務環境の整備、基幹病院への職員派遣強化の要望と連携強化
- ・臨床研修医の受入等若手医師の確保⇒不採算地区への派遣に特別交付税措置あり
- ・2024年度から時間外労働規制開始⇒適切な労務管理、タスクシフト/シェアの推進、ICTの活用、医師会との連携などで医師の時間外労働の短縮を図る

## III 経営形態の見直し

- 1) 地方独立行政法人⇒より自律的・弾力的な経営が可能。権限や責任は院長に
- 2) 地方公営企業法全部適用⇒院長を若手(40歳代)に
- 3) 指定管理制度⇒医療職の大量退職や行政職への職種変更する医療職員の大量転向の恐れ

\* どの形態にせよ、医療職員は貴重な人的財産

公務員としての身分を失うこと等職員のライフデザインに大きく影響があるので、慎重に！地域外への流出を避ける。

## IV 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備

専門人材の確保・育成(感染症認定看護師等)

感染防護用具の備蓄

院内感染症対策の徹底・クラスター発生時の対応共有

平時からの他病院との連携

## V 施設・設備の最適化

- ・新設、建て替え等が必要な場合、地域医療構想などとの整合性を図った役割・機能や規模などを考慮する
- ・建設単価の抑制を図るとともに、整備面積の性差等による整備費の抑制を図る
- ・CM方式、設計段階から施工者が関与する方式(ECI方式)、設計施工一括発注方式等専門的な知見を活用する新たな手法をとる
- ・新興感染症などに対応できる全室個室などの整備
- ・デジタル化への対応⇒各種情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化、情報セキュリティ対策

## VI 経営の効率化等

自治体の地方交付税制度

### 普通交付税

- ・病床割 稼働病床1床 73.5万円(令和2年度)
- ・病院事業債(企業債)の25%が措置
- ・稼働病床数を上げる、救急告知措置が必要

## 特別交付税

- ・基準を超えた繰り入れは問題。少なすぎても問題。  
少なすぎても交付税が減らされる！  
2021年不採算地区は特別交付税大幅増額！
- ・過疎地域指定  
過疎債を病院建物・医療機器の整備に充当可能（充当率50%）

Q1:《一般会計繰入金は果たして悪なのか》

地方自治体60～70%の支出は人件費  
産業としての自治体病院

- ・地域の重要な雇用先
- ・職員給与多い⇒住民税収増。給与を使い、経済効果もある。

A1:《交付税+αなら問題なし》

Q2:《どうすれば自治体病院の経営がよくなるか》

A2: 1) 医業収益を増やす

- ・医師・看護師医療技術職の雇用 **自治体本体と異なる**
- ・医療を高度化して単価を上げる
- ・病院構成を見直す（地域包括ケア病床など）
- ・入院患者増⇒医療・介護施設、消防救急隊、住民・患者へのアプローチ **王道**
- ・診療報酬加算を取得⇒DPCは標準導入 **もっとも重要**  
感染防止加算・認知症ケア加算  
高度急性期と一般急性期の機能分化=総合入院体制加算・急性期充実体制加算
- ・入院期間の短縮⇒地域連携室が重要。入退院支援加算
- ・外来患者増（医師の負担大）

2) 医療機能向上による収益改善

**職員が研修をしてないと加算が取れない！研修できる余裕を！**

例：作業療法士を一人入れると、加算だけで7～800万円の収益が上がるということ  
ことを事務方が認識しているかどうか。

## ④あなたの地域の自治体病院の経営を診断する 2022年度版

**各年毎の地方公営企業年鑑から病院の経営状態を見る！**

〈職員給与〉

病院によって全く異なるので、県内比較。

基本は医師を中心に。特に医師は比較をすること。

時間外手当はきちんと支払うこと。

特殊加算等していても労基局が入れば、2億円は支払う必要が出る病院が多い。

〈経営状況〉

施設認定診療報酬加算⇒全国自治体病院等施設基準届出状況一覧

参加自治体加算取得状況より

松阪市民病院 病棟薬剤業務実施加算（100点・週一回）の取得をしていない

#### 病院経営改善のポイントまとめ

- ・ 診療報酬加算の取得による入院単価の向上
- ・ DPC 調整係数 I・II の向上による入院単価の向上
- ・ 安定した入院患者の受け入れによる病床利用率の向上
- ・ 可能であれば救急患者の受け入れ、地域連携室の充実による開業医からの紹介の受入れ  
逆紹介の推進
- ・ 外来は医師の疲弊を招かないよう抑制

#### 8. 研修所感

9月議会の一般質問で「公立病院経営強化ガイドライン」と松阪市民病院の今後の在り方をテーマとして取り組んだこともあり、以前に市民病院の再編などの課題で講演していたこともある“自治体病院オタク”と自称される伊関氏の講義は時宜を得て絶好の研修となった。

伊関氏の研修への取り組みで敬服したのは、参加自治体の関係病院のデータを生かした実践的な講義ということであった。当然、松阪市民病院のデータが検索されており、すべてが生きた研修となった。

その基礎になるのが総務省の「地方公営企業年鑑」ということだったが、恥ずかしながらこれまで検索することがなかった。このことを知ったことだけでも研修の成果である。

松阪市民病院の経営の全体としての健全性が明らかになったといえる。そのような中で、ここ2年の動向にコロナ関係の多額の補助金が入ったことから、一般会計からの繰り入れの減が大きく、その結果特別交付税が大きく減ったという指摘があった。財政運営上、検討すべき課題であると思う。

コロナ禍でしばらくの間、研修への直接参加ができなかったが、今回2日間にわたって少人数での突っ込んだ研修機会を得たことは、今後の議員活動にしっかり生かせると考える。