

国保病院の改革の手引き

(中間報告)

【 概 要 】

平成 20 年 6 月

社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

1 「国保病院の改革の手引き」の趣旨

- (1) 平成20年度中に国保病院が公立病院改革プランを策定するにあたり参考となる事項をまとめたものである。
- (2) 各論では、基本的に各国保病院の院長をはじめ病院関係者の側に立って記述している。
- (3) 国保病院の置かれている実状や特性等を踏まえ、公立病院改革にどのように取り組んでいくべきか、基本的な考え方・理念を明確にし「指針」を示すことが趣旨である。
- (4) 国保病院は、へき地医療や救急医療など地域医療を支えるほか地域包括医療・ケアに積極的に取り組んできており、国保病院の使命は、地域医療を確保するとともに疾病予防・介護予防等を通じ、地域住民の健康と安心を守ることにある。この重要性から総論において「国保病院の特性と役割」、各論において「地域包括医療・ケアの取り組み」の項を設け、記述している。

2 国保病院の責任者としての責務

- (1) 改革の動きにどのようなスタンスで臨むのか決断が必要
- (2) 各病院の問題点や課題を正確に分析把握する必要
- (3) 地元市町村の首長・議会関係者・住民のほか、都道府県の関係部局に対し、改革プランを説明し納得を得なければならない
- (4) 病院長、事務長をはじめ病院スタッフは単なる「関係者」ではなく、実質的な「主体者」であり、改革プランの策定をリードしていくことが求められる。

3 「公立病院改革ガイドライン」策定の背景とポイント

- (1) 「公立病院改革ガイドライン」が出された背景の第1は公立病院（自治体病院）の経営状況・コスト構造、第2は地方財政の健全化の要請、第3は「民間でできることは民間へ」という流れ、第4は医師不足（特に僻地・小規模病院において深刻化）である。
- (2) ガイドラインのポイントは、第1に地域において公立病院として果たすべき役割は何か見直すこと、第2に赤字補填的な繰出を認めていないこと、第3に「経常黒字」達成が求められていること、第4に経営に関し数値目標を掲げること、第5に医療機能の確保に関する指標も数値目標を設定すること、第6に「再編・ネットワーク化」および「経営形態の見直し」に係る部分は当面の検討・協議に係るスケジュール等を掲げるにとどめることも認められていること、第7に民間病院並みの水準により新增築、改築等が行われるよう留意すること、第8に実施状況の「点検・評価・公表」、第9に公立病院改革の実施に伴う財政支援措置である。

4 国保病院の特性と役割

- (1) 国保病院は地域包括医療・ケア拠点として「予防と診療の一体的提供」を行う施設であり、その使命は、地域医療を確保するとともに疾病予防・介護予防等を通じ、地域住民の健康と安心を守ることにある。国保病院関係者は、公立病院改革においても、その原点は見失ってはならないし、その矜持と誇りをもって臨むべきである。
- (2) まず基本となるのは、地域においてどのような医療機能が必要なのか把握することである。一言でいえば、地域における国保病院の果たすべき役割とポジションを明確化するということである。

仮にその病院がなくなった場合に、どのような支障が生じるのか分析・検討することも有用であり、定量的かつ具体的に分析する。

- (3) 一般会計繰出金については各論の2-2-2一般会計繰出金の明確化の中で事例を記述している。

5 公立病院改革にどう対応すべきか

第1に地域の中で果たすべき役割を突き詰めて考えるべき、第2に経営に関する具体的な数値目標をどう考えるか、第3は「再編・ネットワーク化」、第4は経営形態の見直し、について各国保病院で十分議論し認識を共有する絶好のチャンスと捉える。

6 経営の効率化

- ① 経常収支比率は原則として100%以上の目標設定が求められており、減価償却前黒字ではないことに留意、
- ② 職員給与費対医業収益比率は、病院の特性や外部委託の程度により、時系列や類似病院との比較等が重要である。
- ③ 病床利用率の目標設定（適正病床数の検討）では、疾病の流行や気候の変動による変動を考慮して、具体的な向上策を図る。
- ④ その他の数値目標は経営効率化を図る指標として適当なものを選択、複眼的・総合的な考察が必要である。
- ⑤ 民間の経営手法の導入では、人事考課、民間委託方式、材料等調達の効率化が具体策として考えられる。
- ⑥ 職員給与費の削減については、特に看護師や医療技術職、福祉職等について行政職給与からそれぞれ医療職給与、福祉職給与への変更などを早急に検討すべきである。
- ⑦ 病院経営では、建物への投資負担が大きく、投資に当たっては、自己の国保病院の財政規模、役割に応じた建物にすることが必要である。具体的には、将来の投資については、1床あたりの減価償却費で同規模病院等との比較を行う等で適正な投資水準を確認し、投資額を抑えることによって財政の健全性を保つ必要がある。

損益管理の視点では、金利・減価償却費の医業収益に対する比率や病院年間予算に占める割合、資金収支管理の視点では、企業債償還元金・利息の病院年間予算や診療収入に対する比率等を勘案し、その負担について市町村の財政部門と協議することが必要である。

7 再編・ネットワーク化

再編・ネットワークは、個別の病院が単独で、あるいは、単独の地方公共団体だけで検討できるものではない。再編・ネットワークが避けられない病院については、都道府県の積極的関与の下、関係医療機関、地方公共団体による検討の場の設定に向けた準備を行うことが必要である。

再編・ネットワーク化は当該病院の役割、経営形態の見直しと密接に関係していることを念頭に、基幹病院とサテライト医療機関の間で取り決め、地域包括医療・ケアの継続の確認等に留意しながら検討する。

この場合、再編・ネットワーク化に際しては、次の点について基幹病院とサテライト医療機関の間で取り決めを行うなどが必要である。

- ・ 特にネットワーク全体に医師の不足が生じた場合の医師の派遣方法及び基幹病院から当該病院への支援体制について

例えば、支援病院への医師の派遣・支援体制が薄れ支援病院から基幹病院への一方通行の患者の紹介・搬送等の面が強くなっていることがある。

基幹病院から支援病院への医師の派遣・支援体制が確立されて、はじめて地域全体として安定的かつ質の高い医療の確保が可能と思われる。

したがって、安定的な医師等確保の一方策として、基幹病院からの医師はじめ看護師等の派遣及支援体制について関係者と十分協議を行う必要がある。

- ・ 一時的又は恒常的な経費負担が生じる場合の経費の負担方法について

8. 経営形態の見直し

総論で「国保病院の現状を見ると一部適用のところが圧倒的に多く、『公立病院改革ガイドライン』の要請と温度差が最も大きいところのひとつ」と指摘している。

「人事」と「予算」の権限をいかに確保するか、いわゆる「権限と責任を一致」という観点から、国保病院、市町村、住民、外部有識者などの間で積極的な検討をすることが必要である。また、いずれの経営形態によるとしても、経営を担う人材（の招聘）が非常に重要であることはいうまでもない。

国保病院においては、公立病院としての責務を果たすためにどのような形態が望ましいのかを関係者と議論していくことが必要である。

いずれの経営形態を選択する場合であっても、組合交渉・職員個人との面談、関係機関との調整等十分余裕をもったスケジューリングが不可欠である

9. 結論のまとめと国診協の今後の対応

	事項	国診協としての考え方（要旨）
1	地域医療を継続・確保していくには経営効率で表すことができない要素が多い。公立病院改革の視点は経営効率を重要視しすぎているのではないか	<ul style="list-style-type: none"> ・経営効率の改善は医療の継続性を確保するために重要であるが、公立病院改革は地域にとって必要な医療の確保が究極の目的。 ・そのためには、各国保病院が地域の中で真に果たすべき役割は何かを明確にし、自ら改革すべきことは積極的に取り組むとともに、地元自治体関係者・住民等と十分協議することが必要。 ・国診協としても、こうした国保病院の取組みを支援。
2	国保病院は概して山間へき地など立地条件に恵まれず病床規模も小さい。こうした病院については都市部の公立病院とは別の配慮が必要ではないか	<ul style="list-style-type: none"> ・「公立病院改革ガイドライン」においても、山間僻地に立地する病院には一定の配慮（都市部で病院が集積している場合と同列に扱っていない）。 ・今般の「手引き」でも、国保病院の立地等の特性と経営状況を分析。今後とも各方面に必要な働きかけを実施。
3	国保病院は地域包括医療・ケアに積極的に取り組んでいる。こうした取組みを適正に評価すべきではないか	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括医療・ケアは国保病院の基本的使命であり、適正な評価が行われるよう各方面に要請。 ・健診・医療相談等は一般会計繰入対象経費であり、「行政肩代わり」経費については費用負担されるよう地元自治体と十分な協議が必要。
4	医師や看護師等の確保に汲々としている状況の中で、経常収支の黒字化は厳しい状況にある	<ul style="list-style-type: none"> ・医師不足等は国の総合的対策や都道府県の広域的調整が必要。国診協としても働きかけを促進。 ・医師や看護師の定着のためには健全経営も重要。自らの経営効率化と併せ、必要な繰入等が行われるよう地元自治体との協議が重要。
5	地元自治体の財政状況も厳しい中で繰出額（病院からみれば繰入額）は減少傾向にある。一部適用の場合には病院長の権限は制限されている	<ul style="list-style-type: none"> ・地域において真に求められる役割を果たすために必要かつ不採算の経費は適正な繰入が行われるよう、合理的基準の設定が重要。 ・経営の自律性を確保するため、今般の改革を機に、地元自治体も交え経営形態の検討が必要。
6	市町村合併により広域化し、従来の地域包括医療・ケアの継続は困難である	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中で各国保病院がどのような役割を果たしていくべきか、開設者である首長のほか地元議員・住民・医師会等も交え十分議論することが重

		要。
7	都道府県の関係部局（例：公立病院改革担当部局、医療政策担当部局、国民健康保険担当部局）が多く、また地元市町村も同様に相談するところに苦慮している	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県医療計画は医療政策との整合性の観点等から非常に重要。 ・都道府県の関係部局の十分な連携の下に公立病院改革が進められるよう、関係部局への働きかけも必要。 ・国診協は今般の「手引き」の策定をはじめ、国保病院が適切な改革プランを策定できるよう支援。