

公立病院改革ガイドラインのポイント

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 過疎地 救急等不採算部門 高度・先進 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
  - 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途  
 (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」達成を目途)
- 病床利用率が過去 3 年間連続して 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

経営形態の見直し

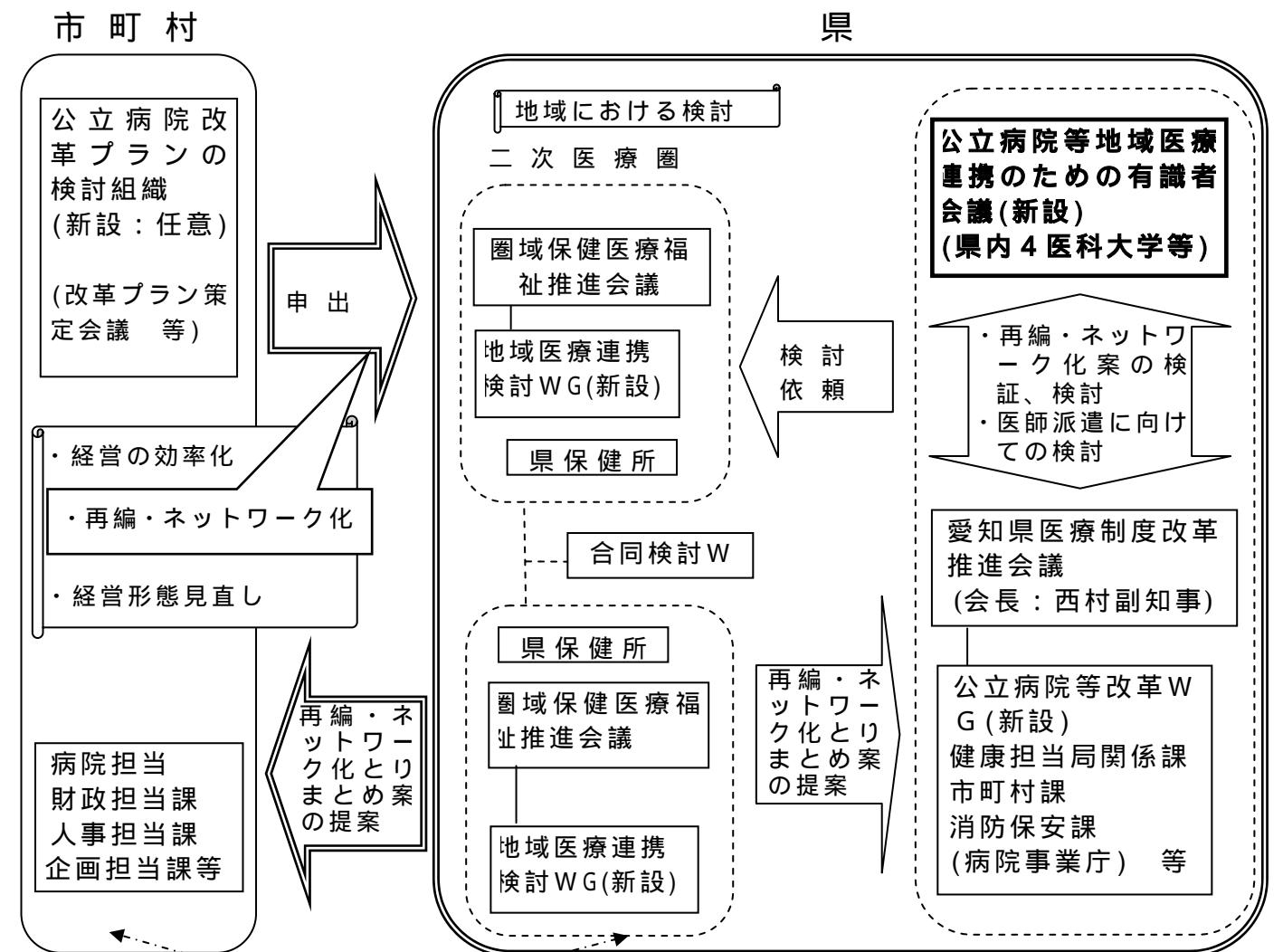
- 人事・予算等に係る実質的権限、結果への評価・責任を経営責任者に一体化
- 選択肢として、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡を提示
- 診療所化や老健施設、高齢者住宅事業等への転換なども含め、幅広く見直し

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 財政支援措置等

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について財政支援措置を講じるほか、公立病院に対する既存の地方財政措置についても見直しを検討



市町村は策定組織を立ち上げ、改革プランについて検討(平成 20 年 2 月 19 日、市町村関係課長会議で要請済み)  
 再編・ネットワーク化が必要と判断された場合、県へ申出  
 県は、医療制度改革推進会議に「公立病院等改革ワーキンググループ」を設置し、部局横断的に対応するとともに、改革プラン(再編・ネットワーク化)を客観的に検証、検討する「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」を設置  
 さらに、圏域保健医療福祉推進会議に「地域医療連携検討ワーキンググループ」を設置し、圏域内の再編・ネットワーク化について検討  
 圏域ワーキンググループでまとめた案について有識者会議で検証、検討した後、市町村に提案

# 公立病院等地域医療連携のための有識者会議 概要

## 目的

「公立病院改革ガイドライン」により市町村が策定する「公立病院改革プラン」について、地域の医療提供体制を踏まえ医療資源の広域的調整を行うため、医療機能の分担・連携及び医師派遣の観点からの意見を得る。

## 所掌事務

- ・市町村が策定する「公立病院改革プラン」のうち、再編・ネットワーク化に係るプランに対し医療機能の分担・連携及び医療資源の広域的調整の観点からの意見を提出すること。
- ・医療機能の分担・連携を検討するに当たって、基本的な考え方をとりまとめること。

## 組織

愛知県内の医学部を有する大学、関係団体、その他関係者である名簿に掲げる者をもって構成

公立病院等地域医療連携のための有識者会議 構成員名簿（五十音順）

氏名	所属・職名
石川 清	名古屋第二赤十字病院 院長
伊藤 隆之	愛知医科大学病院 病院長
小林陽一郎	名古屋第一赤十字病院 院長
末永 裕之	愛知県公立病院会 会長（小牧市民病院 院長）
妹尾 淑郎	社団法人愛知県医師会 会長
戸苅 創	名古屋市立大学病院 病院長
菱田 仁士	藤田保健衛生大学病院 病院長
松尾 清一	名古屋大学医学部附属病院 病院長
松本 隆利	社団法人愛知県病院協会 会長（八千代病院 院長）
山本 昌弘	愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院 院長

# スケジュール

