

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
 - 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。
(現在の形態)
 - ・ 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

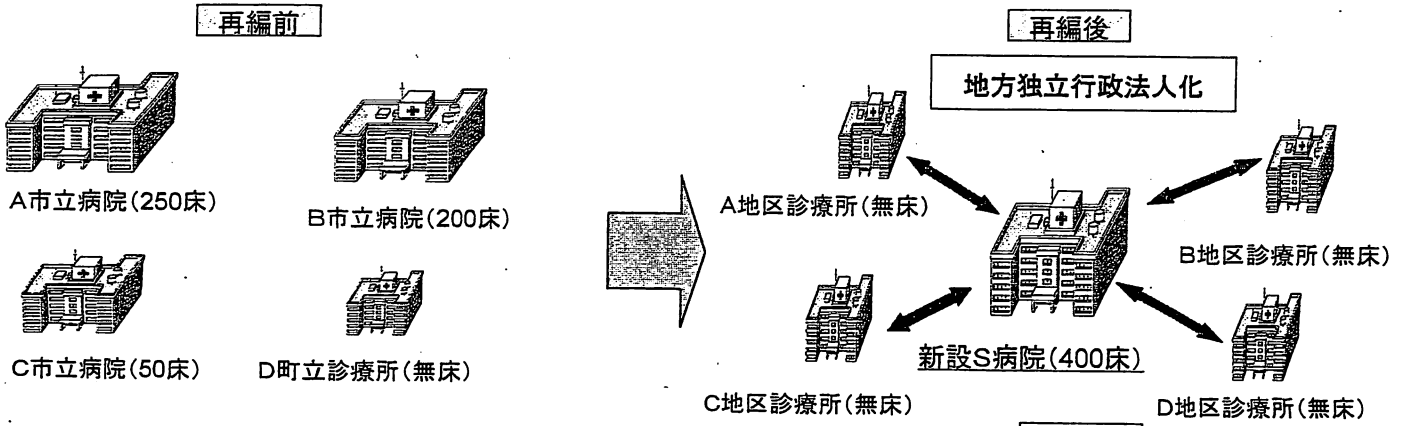
- プランの実施状況を概ね年 1 回以上点検・評価・公表
- 学識経験者等の参加する委員会等に諮問し、評価の客観性を確保
- 遅くとも 2 年後の時点で、数値目標の達成が困難と認めるときは、プランを全面改定
- 総務省はプランの策定・実施状況を概ね年 1 回以上調査し、公表

第4 財政支援措置等

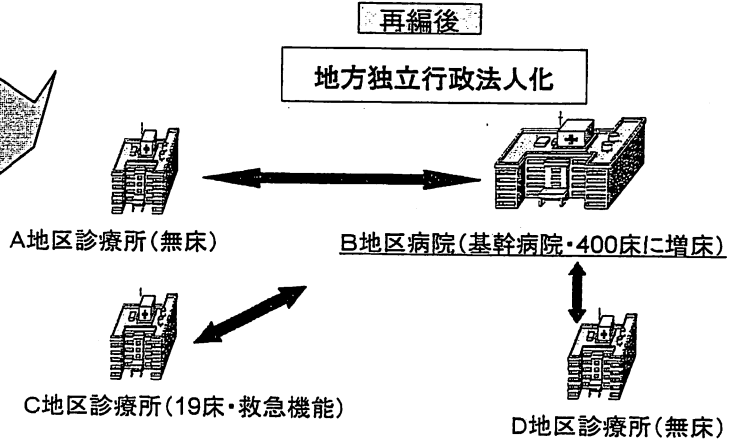
- 計画策定費、再編による医療機能整備費、再編等に伴う清算経費などについて財政支援措置を講じるほか、公立病院に関する既存の地方財政措置についても見直しを検討

再編・ネットワーク化のパターン例

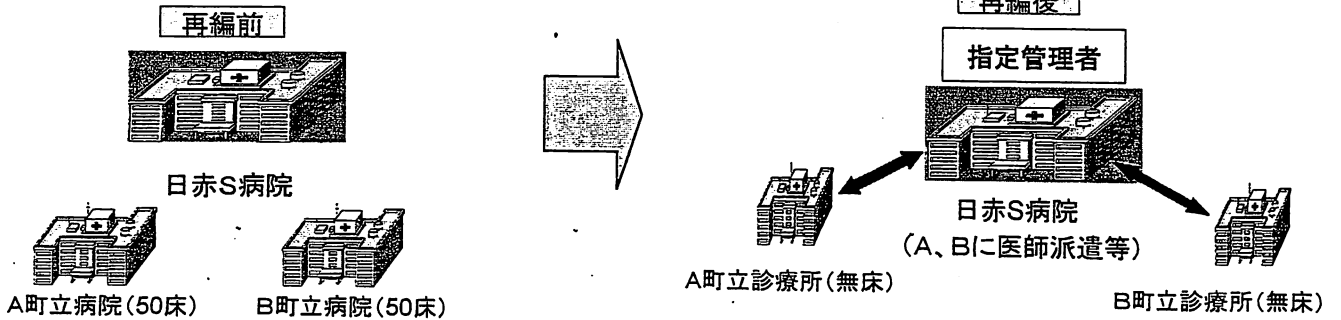
パターンⅠ



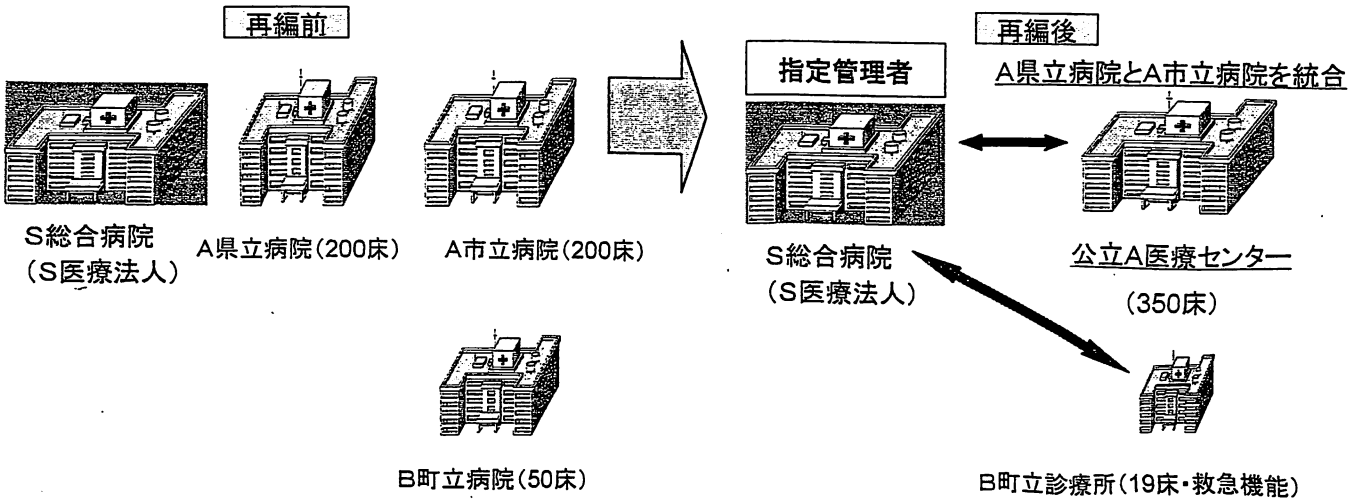
パターンⅡ



パターンⅢ



パターンⅣ



宮崎県立病院における公立病院改革プランの策定について

1 策定期期

平成20年度内

2 公立病院改革ガイドライン（平成19年12月 総務省）の検討

(1) 経営効率化

宮崎県病院事業中期経営計画（平成18年8月策定）

ガイドライン 3年以内に経常黒字化	=	中期経営計画の目標 平成22年度に単年度での黒字化
----------------------	---	------------------------------

※県立病院中、病床利用率が過去3年連続して70%未満の病院はない。

(2) 再編ネットワーク化

・ガイドラインでは、二次医療圏等単位での経営主体の統合の推進を求められており、県立病院は、医療機関としての立場から、協議等に対応していく。

(3) 経営形態の見直し

宮崎県立病院の今後のあり方について（平成17年6月策定）

平成20年度までの経営状況を踏まえ、平成21年度から、各県立病院ごとに、収支の状況やその他の運営状況、更には圏域の医療事情等も総合的に勘案しながら、経営形態について検討を行い、平成23年度を目途にその医療を提供するに相応しい経営形態を選択することとしている。

(4) 改革プランの策定

上記(1)～(3)を踏まえると、現在策定し、目標としている計画の内容を実行することが、公立病院改革ガイドラインの趣旨を達成することになる。

3 今後の対応

現在の計画に基づき、公立病院改革プラン案を策定し、評価委員会委員の意見を聞いて決定する。