

# 公立病院経営強化プランの 策定について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号 : 043-223-2457 メール : [chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp](mailto:chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp)



## 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

### 第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態**。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点**を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

### 第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期期 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

#### 公立病院経営強化プランの内容

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

#### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

#### (3) 経営形態の見直し

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

#### (5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

#### (6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

### 第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

### 第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

### 第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。



## 千葉

- ・千葉県がんセンター
- ・千葉県総合救急災害医療センター
- ・千葉県こども病院
- ・千葉市立青葉病院
- ・千葉市立海浜病院

## 東葛南部

- ・船橋市立医療センター

## 東葛北部

- ・松戸市立総合医療センター
- ・柏市立柏病院

## 香取海匝

- ・千葉県立佐原病院
- ・銚子市立病院
- ・国保匝瑳市民病院
- ・香取おみがわ医療センター
- ・国保多古中央病院
- ・東庄町国民健康保険東庄病院
- ・総合病院国保旭中央病院

## 山武長生夷隅

- ・大網白里市立国保大網病院
- ・東陽病院
- ・さんむ医療センター
- ・東千葉メディカルセンター
- ・いすみ医療センター

## ◎公立長生病院

## 安房

- ・鴨川市立国保病院
- ・南房総市立富山国保病院
- ・鋸南町国民健康保険鋸南病院

## 君津

- ・国保直営総合病院君津中央病院
- ・国保直営君津中央病院大佐和分院

## 市原

- ・千葉県循環器病センター

※各圏域における並順は、総務省の「決算統計における地方公共団体コード、施設コード」順による。

※経営強化プランの策定対象である「公立病院」とは、「地方公営企業法が適用される病院及び公営企業型地方独立行政法人が運営する病院」を指す。



## 「地域医療構想の進め方について」

令和4年3月24日付け 医政発0324第6号（厚生労働省医政局長 → 都道府県知事）

- 公立病院については、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

## 「公立病院経営強化の推進について」

令和4年3月29日付け総財準第72号（総務省自治財政局長→都道府県知事 等）

- 経営強化プランは、「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知）により、当該公立病院の地域医療構想に係る具体的対応方針として位置付けることとされていることも踏まえ、地域医療構想と整合的であることが求められる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、個々の公立病院が地域医療構想等を踏まえて、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが重要である。
- 当該公立病院の将来の病床機能のあり方は、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性のとれた形でなければならない。このため、地域医療構想における推計年である令和7年（2025年）及び経営強化プランの対象期間の最終年度における当該公立病院の機能ごとの病床数や、病床機能の見直しを行う場合はその概要を記載する。
- 既存施設の長寿命化等の対策を適切に講じた上で、なお新設・建替等が必要となる場合には、地域医療構想等との整合性を図った当該公立病院の役割・機能や規模等を記載する。



- **国から、R5年度末までに、調整会議で協議を実施のうえ策定することが要請された。**
- **本県では対象の全公立病院について、R5年度の調整会議で協議を実施済**



- 公立長生病院では、令和5年度に公立病院経営強化プランを策定し、経営改善に取り組んでおりましたが、「公立長生病院アクションプラン評価委員会」からの最終報告を踏まえ、当該プランを改定することとしているため、概要について説明のうえ、御意見を伺います。

## ①公立長生病院

公立病院経営強化プラン(当該病院の果たすべき役割・機能等)の概要

別添様式1

施設名	公立長生病院												
所在地	千葉県茂原市本納2777番地												
許可病床数(床)		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計						
	開設許可	180					180						
	使用許可	180					180						
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	R4.7.1時点※1		98	30		52	180						
	R7年		98	30		52	180						
	R9年見込み※2		98	30		52	180						
※1 令和4年7月1日現在の機能別病床数を記載。 ※2 R8年以降に病床機能の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載。													
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	R4.7.1時点※1	○	○	○	○		○	○		○	○	○	○
	R7年	○	○	○	○		○	○		○	○	○	○
	R_年見込み※2												
	その他の内訳及び補足等 ・緩和医療												
※1 令和4年7月1日現在の担っている役割を記載。 ※2 R8年以降に役割の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載。													
地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	<p>公立長生病院中長期ビジョンの基本診療方針に掲げているとおり、当院は、長生都市唯一の公立病院であり、地域住民の健康に寄与するため、地域の中核病院として、周辺医療機関と連携し、①救急医療・災害医療、②一般診療、③予防医療、④地域医療連携に尽力していきます。</p> <p>特に、長生都市の夜間2次待機輪番を、週3日受け持っており、地域の救急医療を支える役割を担っています。</p> <p>また、災害医療では、当地域独自に設定した3カ所の広域医療救護所の中心的な役割を担っており、災害時には院内に保健所と合同救護本部を設置することとなっている。</p> <p>&lt;令和8年3月追記&gt; アクションプラン評価委員会の最終報告を踏まえ、近隣の公立病院や民間病院との統合・再編についても検討し、その際の病床機能や病床規模については、統合前の各病院が持つ機能や病床数をもとに、将来的な医療需要等も念頭に置き検討していきます。</p>												
※経営強化プランの記載内容を記入													
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>当院は、地域包括ケアシステムにおける医療分野を担っており、住み慣れた地域で医療を受けられる環境を整備していく必要があることから、救急患者の受け入れ体制の充実を図るとともに、地域包括ケア病床では、急性期治療後の入院患者の在宅復帰支援や、在宅や介護施設における急変患者の受け皿としての機能も担っていきます。</p> <p>また、高度急性期病院との連携を強化することや、長生都市外で医療を受けた患者の住み慣れた地域での治療継続に貢献していきます。</p>												
※経営強化プランの記載内容を記入													
機能分化・連携強化の取組	<p>地域の開業医からの患者を受け入れる体制を強化するとともに、高次医療機関との連携を図っていきます。</p> <p>①救急患者の受け入れ体制の強化→救急隊員との意見交換会の実施 ②近隣の開業医の患者紹介の利便性の向上→地域連携室の強化 ③地域医療機関及び高次医療機関の医師との交流づくり→地域医療機関との懇話会開催や院長の地域医療機関への訪問、個別病連携連携会の実施</p>												
※経営強化プランの記載内容を記入													
医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	<p>【R3年度】 → 【R9年度】</p> <p>救急受入件数(件) 1,096 → 1,770 救急応需率(二次待機) 62.4 → 80.0 救急応需率(日中) 60.0 → 85.0 在宅復帰率(%) 88.9 → 90.5 紹介件数(件) 2313 → 3000 返書率(%) 97.0 → 100.0</p>						<p>【R3年度】 → 【R9年度】</p> <p>患者満足度(%) 49.8 → 80.0 交流会の開催等 未実施 → 実施</p>						
※経営強化プランの記載内容を記入													
住民理解のための取組	<p>地域の中核病院として、将来にわたり、当地域の医療提供体制を安定的に支え続けていくためには、住民の意見を取り入れるとともに、住民への丁寧な説明が求められます。</p> <p>引き続き、住民アンケートを実施するほか、住民の健康増進を目的とした「健康フェア」開催、広報誌(なのはな)の発行やホームページの掲載・更新、また院内に設置した「声の箱」からの意見や要望を病院運営に結びつけるため院内にCS委員会を設置するなど、透明性を確保しながら、住民が必要とする医療を将来に渡って安定的に提供する体制を整備していきます。</p>												
※経営強化プランの記載内容を記入													

○協議・合意済の「具体的対応方針」に変更がある場合は、別添様式2にも記載ください。

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。

具体的対応方針(当該病院の果たすべき役割・機能等)の変更について

別添様式2

施設名	公立長生病院												
所在地	千葉県茂原市本納2777番地												
変更事項	<input checked="" type="checkbox"/> 2025年において担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 機能別病床数												
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	変更前(2025年)	0	98	30	0	0	128						
	変更後(2025年)	0	98	30	0	52	180						
	再変更後(2027年)	0	98	30	0	52	180						
	届出予定の入院基本料		急性期一般入院基本料	地域包括ケア入院医療管理料2									
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	変更前(2025年)	○					○	○		○			○
	変更後(2025年)	○	○	○	○		○	○		○	○	○	○
	その他の内訳及び補足等 ・前回(令和3年第1回)提出した後、任期付医師採用制度等を活用し、内科医(循環器)内科医(糖尿病)、脳神経外科医、脳神経内科医の採用ができたため、役割の追加を行うものです。												
病床機能、役割を変更する理由	・当初、新B棟建設工事(令和5・6年度)供用開始(令和7年度)と予定しておりましたが、当組合の最終処分場建設や消防庁舎の建替事業と重なったことから、構成市町村で財政負担等について協議した結果、2年先送りとなったため減床時期についても変更を行うものです。  <再変更> ・建替えについては、移転新築をペースとし、他の病院との統合再編や経営形態の見直しと併せて検討することとなり、その際の病床機能や病床規模については、統合再編の内容によっても変わるため、当面は現状維持とします。												

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。