

地方議員研究会研修報告書

えべつ地域創生の会

鈴木 誠

日時:令和4年10月13日 10:00~16:30

場所:名古屋市「TKP ガーデンシティ名古屋新幹線口会議室」

講師:城西大学経営学部 教授 伊関 友伸氏

講座 I .公立病院経営強化プランと自治体病院経営

1.自治体病院の財務状況はどの様になっているのか。

- ①自治体病院の収支、全体の繰入金は、約 8200 億円、その一定額は地方交付税措置されている。
- ②交通条件の悪い町村、病床数の少ない病院を中心に医業収益は悪化の傾向。
- ③2020 年度は、新型コロナの患者受け入れ補助金で経常収支は大幅改善。
- ④2021 年度もコロナ補助金による収支改善傾向は続くと思われる。
- ⑤地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法全部適用、民間譲渡、診療所化等経営形態を変更する自治体病院が相次ぐ

2.都市部の自治体病院の評価軸

- ①国の地方交付税措置を前提に、一定の繰入金の中で地域に必要な質の高い医療を提供しているか。
- ②新型コロナの様な緊急時に対応できる体制になっているか。
- ③限度を超えた一般会計繰入金は病院の存続を脅かすものとなる。

3.総務省「公立病院経営強化」

①2022.3.29 総務省自治財政局長は、全国の公立病院及び関係自治体に「持続可能な地域医療提供体制を確立するための公立病院経営強化ガイドラインについて」通知した。

②自治体のプランも「改革プラン」から「経営強化プラン」に変更された。

③今回多くの自治体病院が新型コロナウイルスへの積極的な対応を行い国民の自治体病院への評価は確実に高まった。

④総務省として、地域医療において自治体病院は必要であり、持続可能な医療提供体制を確保する見地から「経営強化」の用語が使われたと考える。

⑤計画期間は、2022年度又は2023年度中に策定、プランの期間は2027年度を標準とする。※江別市は2023年策定、2028年度までの5か年計画予定

4.経営強化ガイドラインはどの様な意義を有するのか

①新型コロナウイルス感染症の蔓延による医療逼迫は、将来の本格的な少子高齢社会の到来による医療提供体制の逼迫を先取りしたものの。

②新型コロナウイルス感染症における公立病院の活躍は、医療提供体制のすき間を埋める公立病院の持つポテンシャルが示されたもの。

③危機を見越して準備するのが、公の税金が投入されている公立病院の責務。

5.経営強化の基本的な考え方

①医師確保等を進めつつ、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視点を最も重視。

②中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約し医師、看護師等を確保し、基幹病院から不採算地区病院をはじめとする基幹病院以外の病院への医師、看護師等の派遣等の連携を強化する。

③地域の存続を考えていくためには、単純に地方の中小病院を無くすのではなく、限られた医師数の中で医療提供機能を絞り、維持・機能向上をさせていくことが重要。

④拠点病院に医師を集め、広域における高度急性期機能を担う。

⑤中小病院は、拠点病院への手術や重症患者を送り、拠点病院からの療養が必要な患者を受け入れる。

6.その他

①ガイドラインでは病院の統合再編という言葉は前面に立っていない。

②精神医療では、総合的に必要な医療を受けられる体制を構築するため、多様な精神疾患の状態及び特性に応じた精神病床の機能分化、各種保健医療機関や福祉施設との連携強化、長期入院患者の退院支援等を進める必要がある。

③公立病院が率先して長期入院患者の退院促進を行い、病床数を減らし、生み出されたマンパワー等を児童思春期精神科医療などの社会的なニーズの高い分野に対応すべき。

講座Ⅱ.あなたの地域の自治体病院の経営を診断する 2022年版

1.自治体病院の経営評価

①病院の財務状況は結果であり、医師の数や診療科を医療の提供体制を含めた運営状態についての評価が重要となる。

- ②新型コロナウイルス感染症等の新興感染症への対応も病院の評価の対象とすべき。
- ③経営評価のデータで最も重要なものは、総務省が毎年発表する地方公営企業年鑑のデータ。自治体病院の財務・経営データを一覧表にまとめて公開されている。
- ④財務指標だけでなく、病床利用率や1日1人平均入院単価、職員給与月額等経営指標も公開されている。

2.財務に関する指標

- ①財務分析の基本となるのが貸借対照表と損益計算書。この2つを読みこなせることが財務分析の基本である。
- ②収益状況を見る場合、数年間の医業収支比率ないし修正医業収支比率の推移をみるのが重要。
- ③他会計繰入金、運営費負担金・交付金も数年間のトレンドでみるのが重要。
- ④新型コロナウイルスと病院決算は、医業外収益の国庫補助金と都道府県補助金が増えることとなる。
- ⑤新型コロナウイルス対応により医業収支比率は、悪化しているが、補助金により経常収支比率が向上している病院が多い。
- ⑥最も重要な項目は、現金・預金であり、手持ち現金がなければ安定的な経営は出来ない。 ※100床の病院で10億円程度
- ⑦一時借入金、手持ち資金が枯渇すると一時借入金に頼る経営に追い込まれる。1年以内に償還しなければならないルール。 ※2020年間で江別市立病院は12.5億円。年初に一般会計繰出金により償還することで処理。

⑧長期借入金、自治体本体からの借入金が主なものであることが多い。自治体本体との会計上のやり取りで長期借入金をなくしても抜本的な経営改善がなければ、また繰り返す危険性がある。

⑨全国の自治体病院では約 2 兆円に達する累積欠損金となる。資本の取り崩しは認められていなかったこと。減価償却費分の現金を積めないことで巨額の累積欠損金を生むこととなった。 ※江別市は 100 億円超えで減資により令和 4 年度で処理された。

2.資本収支(4条)

①病院建築や医療機器整備等の資本に関する収支の状況を計上。企業債による収入、他会計出資金・負担金・補助金・建設改良費・企業債償還金の動きが把握できる。

3.経営に関する指標

①病床利用率 医師不足、病院間の競争に負けて病床利用率を大幅に減らしている自治体病院が、少なくない。病院の状況にもよるが 85%はほしい。

②新公立病院改革ガイドラインは、地方交付税措置に関して、算定基礎を従来の許可病床数から稼働病床数に見直している。

③平均在院日数 急性期病院は日数が短く、高齢者の入院の多い病院は日数が長い傾向がある。診療報酬上、平均在院日数が長いと収益が減少する制度となっている。

④1 日平均入院・外来患者は、経営の重要指標。入院患者は、集患により増やす努力が必要。入院患者数は、病床利用率・1 日 1 人平均入院単価との関係が重要。外来患者数は、医師の負担軽減のため、大規模病院は患者数を減少させる傾向。

⑤1 日 1 人平均入院単価 高度専門医療を行うと単価が上がる。高齢者の療養医療

中心では単価は上がらない。収益＝平均入院単価×延患者数

4.病院経営改善のポイント

- ①診療報酬加算の取得による入院単価の向上
- ②DPC 調整係数Ⅰ・Ⅱの向上による入院単価の向上。
- ③安定した入院患者の受け入れによる病床利用率の向上。そのため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受け入れ、逆紹介の推進
- ④外来は医師の疲弊を招かないよう抑制

5.DPC 係数

- ①現在、ほとんどの急性期病院の入院費は包括医療費支払制度方式(DPC)を採用している。
- ②DPC 係数は、病院を厚労省の目指す医療に誘導する意思をもつて設定されている。

6.DPC 機能評価係数Ⅱ

- ①機能評価係数Ⅱは、厚労省の目指す入用の方向性を基準に評価を行う。機能評価指数Ⅰと共に病院の力を測る指標となっている。
- ②2020年6月の中医協総会資料では、江別市立病院のDPC 機能評価係数Ⅱは、群順位 1197 位で合計指数 0.0763となっており、北海道内市立病院の中でも下位となっている。 ※参考 札幌市立病院 0.1250、名寄市立病院 0.1575、苫小牧市立病院 0.1495