

第五次滋賀県立病院中期計画（骨子案）



厚生・産業常任委員会 資料
令和3年(2021年)12月15日
病院事業庁 経営管理課

1 策定の趣旨等

(1) 策定趣旨

病院を取り巻く環境の変化に適切に対応し、安定した経営基盤のもと、質の高い医療サービスを提供するため、各病院が県立病院の目指す姿に向け、重点的に取組を推進する計画として策定。

(2) 計画の位置づけ

県立病院経営における基本計画であり、職員が業務を遂行する上での指針となるもの。また、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「新公立病院改革プラン」を兼ねるものとして策定。

(3) 計画期間 令和4年度～令和7年度（4年間）

2 県立3病院の概要、現状・課題等

(1) 県立3病院の概要

(令和3年4月1日現在)

病院名	病床数	職員数	診療科	特長等
総合病院	535床	824人 医師 102人 看護師 511人	31 診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■都道府県がん診療連携拠点病院 <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談件数 県内1位(R2) ・5大がんのうち、胃、肺、乳房の院内がん登録数 県内1位(R元) ■実績ある循環器内科治療 <ul style="list-style-type: none"> ・心臓カテーテル治療 県内1位(R元)
小児保健医療センター	100床	178人 医師 20人 看護師 95人	9 診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■県内唯一の小児専門医療機関、重症心身障害児への包括的医療ケアサービスの中核機関 ■難治・慢性疾患を中心に高いシェア
精神医療センター	123床	140人 医師 9人 看護師 98人	4 診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■県内で指定された唯一の依存症専門医療機関(アルコール・薬物・ギャンブル等) ■中・高生こころの専門外来の設置(うつ、不登校、引きこもり、発達障害等)

(2) 医療を取り巻く状況

- ①高齢化に伴い、人口構成と疾病構造の変化が見込まれている。
- ②国の次期医療計画において新興感染症対策が位置づけられ、医療提供体制の確保等が求められる。
- ③医師の働き方改革を含む改正医療法が令和3年5月に成立し、令和6年4月に施行される。
- ④県政世論調査の「力を入れてほしい県の施策」では、医療サービスの充実が例年上位となっている。

(3) 病院事業庁の現状・課題

- ①高齢化に伴い救急患者が増加しており、地域の救急医療体制の維持への寄与が求められている。
- ②県立病院として県民・患者ニーズの多様化や医療需要の高まりに応えるために、限られた医療資源を有効に活用し、地域医療提供体制の機能分化・連携を進める必要がある。
- ③質の高い医療を支える人材の確保とともに、働きやすい職場環境づくりの推進が求められている。
- ④病院事業の経営状態が悪化しており、特に資金残高について急激に減少していることから、安定した医療提供体制を維持するために早急に改善を図る必要がある。

	H27	H28	H29	H30	R元	R2
年度末資金残高	7,148	5,712	5,618	4,924	3,882	3,877

(単位:百万円)

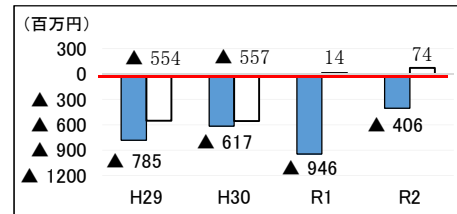
(第四次中期計画の実施状況)

(1) 計画期間中の主な取組 ※BSC … バランス・スコアカード(複眼的な指標を組み合わせて業績を計画、管理、評価する経営手法)

BSCの視点	病院	主な取組概要
医療提供(顧客)	総合	湖南圏域における二次救急の輪番への参加 (R3)
	総合	診療連携協定の締結 (R2: 草津ハートセンター・野洲病院 R3: 守山市民病院)
	小児	滋賀県アレルギー疾患医療拠点病院の指定 (H29)
	精神	アルコール等依存症治療拠点医療機関指定 (H30: アルコール R2: ギャンブル等・薬物)
	共通	新型コロナウイルス感染症への対応 (入院患者の受入、検査、ワクチン接種等)
財務	総合	夜間配置加算の開始
	共通	医薬品の共同購入、後発医薬品の導入による材料費の削減
	共通	紹介・逆紹介の推進
人材確保 組織力の向上 (内部プロセス)	共通	看護師の2交代制勤務の拡大 (H29)
	共通	障害者雇用の推進 (R元: 「病院事業庁障害者活躍推進計画」策定、チャレンジ雇用の推進、R3: 法定雇用率達成)
	総合	専攻医・研修医の確保 (R29: 10人・12人 ⇒ R3: 22人・18人)
学習と成長	共通	体系的な研修の実施、院外研修への参加促進、専門資格取得の支援等
	共通	看護師の特定行為研修に対する支援制度の整備 (R元)

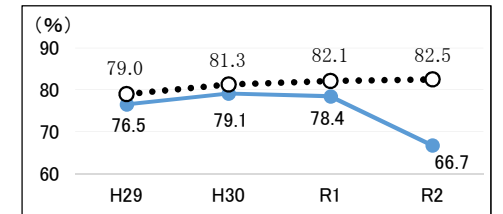
(2) 経営状況

① 経常損益 ※白棒(明朝体)は中期計画の数値



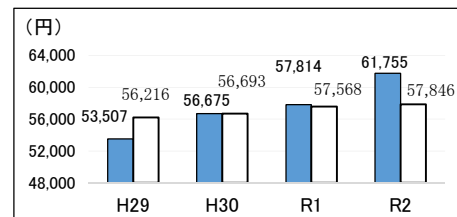
H27年度以降、6年連続で赤字決算。特にR元年度は、総合病院において医師の転出等により患者の受入が伸びず、入院収益が想定を下回ったため、大幅な赤字。

② 病床利用率 ※点線(明朝体)は中期計画の数値



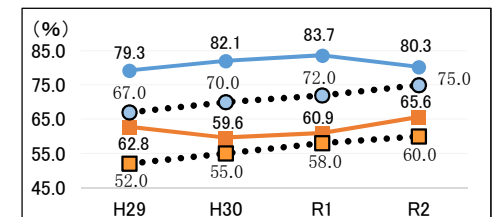
総合病院では、H29年度は診療科長の異動等による新規入院患者数の伸び悩み、R2年度は新型コロナの影響により、80%を下回った。

③ 入院単価



医療提供体制の充実に伴う平均在院日数の短縮や新たな加算の取得、HCUの整備 (H30: 16床) 等により、入院単価は順調に推移。

④ 紹介率(●)・逆紹介率(■)



地域医療支援病院として連携登録医制度の推進等に取り組んだ結果、紹介率・逆紹介率ともに向上。R2年度はコロナの影響で地域の医療機関の受診が減り、紹介率が低下。

3 理念と基本方針

(1)理念 ※理想的な姿、根本的な考え方、存在意義を明文化したもの

命と健康を守り、県民に信頼される病院

「健康しが」の実現に向けて、医療を取り巻く環境の変化に対応しながら、県民が望む質の高い医療を提供することで、県民の命と健康を守り、県民に信頼される病院であり続ける。

(2)基本方針 ※全職員が業務を行う上で指針とするもの

- 医療** 高度で安全な医療を提供する
〔県民が望む質の高い医療を提供することにより、命と健康を守る〕
- 人材** 患者に寄り添う心と、仕事への誇りを持ち続ける
〔職員一人ひとりが仕事に誇りを持ち、患者本位の最適な医療を提供することにより、信頼される病院であり続ける〕
- 経営** 持続可能な経営基盤を確立する
〔経営の健全性を高め、県立病院として目指す医療を継続的に提供する〕

(3)各病院が目指す姿 ※基本理念を踏まえた、各病院の2025年時点での目指す姿

- (統合後の総合病院) 高度・専門的な医療を追求し、政策医療を担いつつ、名実ともに総合病院として社会に貢献する
- (精神医療センター) 県内の高度・専門的な精神医療を担い、県民のこころの健康を支える

(4)SDGsの達成に向けた取組

関連するものとして、6つのゴールと7つのターゲットを想定

5 収支計画 (単位:億円)

		R1実績	R2実績	R3予算	R4	R5	R6	R7
経常収支	収益	227.9	233.8	255.2				
	費用	237.4	237.9	256.6				
	経常収支	▲9.5	▲4.1	▲1.4				
資本的収支	収入	9.9	23.1	23.9				
	支出	28.0	43.0	44.7				
	収支差	▲18.1	▲19.9	▲20.8				

計画期間中の収支見込みについては、R4年度当初予算編成の内容や、人員配置の検討等を踏まえて、今後作成

6 「公立病院改革ガイドライン」に即した取組

(1)経営形態の検討

H18年度の地方公営企業法の全部適用以降も、経営的に厳しい状況が続いており、病院事業を取り巻く環境変化や想定外の事態に迅速に対処する上で顕在化している経営上の課題に対応するため、R4年度に、外部の専門家も交えて、経営形態のあり方について検討を行う。

(2)再編・ネットワーク化

7 中期計画の推進に向けて

(1)進行管理

○ PDCAサイクルに基づき、数値目標の進捗度を把握し、計画達成に向けた確実な進行管理を徹底するとともに、計画期間中に国の方針や医療情勢に大きな変化があった場合は、適宜、計画の見直しを行う。

4 重点的取組

医療機能の充実

(1)急性期医療機関としての強みの発揮

- 総合 ①救急医療提供体制の強化 (→ 救急患者への対応を段階的に強化し、将来的には、病院統合も見据えつつ、子ども・大人の区別なく、重度障害児も受け入れられる救急体制の確立を目指す。)
- 総合 ②高度急性期を中心とした病棟再編 (→ 地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を急性期病棟に転換)

(2)小児や重度障害者を対象とした高度専門医療の充実

- 小児 ①医療機能の強化 (→ 発達障害やアレルギーなどニーズの高い診療科で、医師の常勤化や診療枠の拡大を図り、外来機能を強化。また、病院統合を見据え、2病院の連携を強化する中で、対象疾患の拡大や診療機能の高度化を図る。)
- 小児 ②小児保健医療センター機能の最適化
- 総合 ③障害者歯科治療への対応 (→ 総合病院へ機能移転する方針が決まれば、病院としての対応を検討)

(3)県民ニーズが高い診療分野への対応

- 総合 ①がん診療の充実 (→ 都道府県がん診療連携拠点病院としての県内がん医療の均てん化・質の向上、手術、放射線治療、化学療法、免疫療法を組み合わせた総合的ながん診療の提供、がんゲノム、ロボット手術、放射線治療の充実)
- 3病院 ②新興感染症への対応 (→ 今後とも、県の方針に基づき、県立病院として柔軟かつ積極的に対応)
- 3病院 ③身体および精神疾患を持つ患者への対応 (→ 3病院の連携を深め、精神疾患を持つ患者への対応を強化)
- 精神 ④依存症治療拠点医療機関(アルコール・薬物・ギャンブル等)としての機能や中・高生こころの専門外来の充実
- 小・精 ⑤「子どものこころの専門医」の育成 (→ 小児科医・精神科医向けの専門医研修施設群として認定を受け、研修を実施)
- 総合 ⑥産科医療の検討

(4)患者サービスの向上

- 3病院 ①医療安全・感染管理の徹底 (→ 安心・安全な医療提供に努め、患者の信頼に応える)
- 3病院 ②QOLの向上を目指した総合的な医療とケアを提供 (→ 最適な医療の提供と利用者の視点に立った病院機能改善)

人材の確保・育成、病院力の向上

- (1)人材の確保 意欲や能力のある医療従事者の期待に応えられる環境づくり
働きやすく魅力ある職場づくり、医師の働き方改革の推進
- (2)人材の育成 研修プログラムの充実や研究機会の提供等により、専門性の高い人材の育成に努める
職員の満足度や課題の把握と病院運営への反映、職員間での情報共有による改革意識の向上
- (3)病院力の向上 チーム医療の推進(→ 多職種によるコミュニケーションの活性化)
病院内、病院間での連携、協働体制の構築(→ 職員のタスクシフトの推進)

経営の健全化

- (1)診療報酬の増収 高度急性期を中心とした病棟再編や、救急医療提供体制の強化等による診療報酬の増 (目標) 年間3.2億円程度の収入増
- (2)歳入確保 将来発生が見込まれる未利用地の売却、総合駐車場の有料化、病院統合に伴う国の有利な制度(起債・給付金)の活用 (目標) 年間1千万円程度の収入増 + 一時的収入3億円程度
- (3)経費の縮減 価格交渉等による材料費や経費の削減、長寿命化対策工事の進捗調整、研究所運営費の削減、業務改善や働き方改革の推進による時間外勤務の削減等 (目標) 年間1.4億円程度の支出減
- (4)一般会計負担金 政策医療の安定的な提供や、経営基盤の強化に資するよう、繰出基準に基づく所要経費については一般会計において負担。対象項目について、収入の確保と経費の見直しに不断に取り組み、収支差の縮減に努める。

病院統合

小児保健医療センター再整備

令和7年1月に総合病院と小児保健医療センターを統合し、一体的に運営することで、子どもから大人まで切れ目のない高度・専門医療の提供と、医療資源の最適化を通じた一層効率的・効果的な病院経営を目指す。
 <統合による経営上の効果> (目標) 事務職員の減・システムの一元化・機器の共同利用等で年間1.8億円程度の支出減
 小児保健医療センター再整備事業については、病院統合も見据え、医療資源の集約化・最適化、医師やスタッフの協働体制の構築、既存施設の有効活用等の観点から、令和4~5年度に施設整備計画の再検討を行う。
 (令和6~7年度設計変更、令和8年度からの建設工事を経て、令和11年1月の供用開始を目指す。)

政策的課題に係る取組

- (1)CO₂ネットゼロに向けた取組 職員一人ひとりの意識の醸成、機器更新時のエネルギー効率を考慮した機器選定 等
- (2)DXの推進 業務の改善・効率化、情報の有効活用、経営改善の視点を踏まえたICT化の推進

(2)目標管理・評価・結果の公表

○ 現行計画のBSC(バランス・スコアカード)に代え、よりシンプルで指標管理しやすい「ロジックモデル」を取り入れた目標管理を実施。
 ○ 自己評価および滋賀県立病院経営協議会による外部評価を実施し、知事への報告および病院事業庁HPIにおいて公表を行う。
 【目標管理指標】 ○ 病院事業庁統一指標: 経常収支比率・医業収支比率・患者満足度 ○ その他、各病院毎に指標を設定

次期中期計画の全体イメージ（案）

（基本方針）

- 医療** 高度で安全な医療を提供する
- 人材** 患者に寄り添う心と、仕事への誇りを持ち続ける
- 経営** 持続可能な経営基盤を確立する

理念 命と健康を守り、県民に信頼される病院

- 県立病院の強み・魅力のアピール
- 県内・地域の医療機関との連携強化
- 新型コロナウイルス感染症等への迅速かつ積極的な対応

（新）総合病院 ※ 令和7年1月に総合病院と小児保健医療センターを統合

◇ 子どもから大人まで切れ目のない高度・専門医療の提供
 ◇ 大学病院に準ずる高度な医療を幅広い疾患に対して提供
 ◇ 医療資源の最適化を通じた一層効率的・効果的な病院運営
 ～ 診療機能の充実により名実ともに総合病院へ ～

強み

- ▶ がん相談件数 県内1位 (R2)
- ▶ 胃、肺、乳房の院内がん登録数 県内1位 (R1)
- ▶ 心臓カテーテル治療 県内1位 (R1)
- ▶ 難治・慢性疾患を中心に高いシェア

急性期

- 救急医療提供体制の強化（子ども・大人の区別なく受け入れられる救急体制の確立）
- 高度急性期を中心とした病棟再編（地域包括ケア病棟、回復期リハビリ病棟の急性期病棟への転換）

がん

- 都道府県がん診療連携拠点病院としての県内がん医療の均てん化・質の向上に向けた取組
- 総合的ながん診療の提供
- 難易度の高いがん手術の実施、ロボット(ダヴィンチ)手術
- がんゲノム医療 ● 放射線治療の充実

子ども

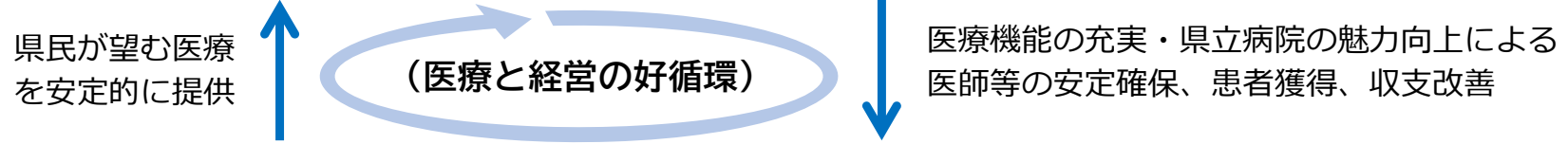
- 子どもの医療・保健・療育・福祉サービスの中核機関としての機能の発揮
- 小児整形、小児神経等における高度専門的な治療
- 病院統合を通じた対象疾患の拡大、診療機能の高度化（● 産科医療の検討）

精神医療センター

- 依存症治療拠点医療機関（アルコール・薬物・ギャンブル等）としての機能や中・高生こころの専門外来の充実
- 「子どものこころの専門医」の育成

（小児科医・精神科医向けの専門医研修施設群の認定）

精神疾患に係る連携強化



持続可能な経営基盤の確立

小児保健医療センター再整備事業の見直しについて

1. 経過

平成24～26年度 将来構想検討委員会の提言、提言を踏まえた検討
 平成27年度 「滋賀県立小児保健医療センター基本構想」の策定
 平成29年度 「滋賀県立小児保健医療センター基本計画」の策定
 令和元～3年度 基本設計・実施設計

2. 基本設計の概要等

(1) 基本方針

- 保健医療・福祉・教育を一体的に受けられる環境の向上を実現
(小児保健医療センター・療育部・守山養護学校の一体的整備)
- 総合病院と小児保健医療センターの統合による機能強化
(医療スタッフの有効活用による診療機能と診療体制の強化、機器の共有化や医事・薬剤・厨房等部局の体制の効率化)

(2) 基本設計のコンセプト

- ①子どもたちの笑顔につながる、明るく安らぎを与える環境の実現
- ②災害時も活動を継続できる、安全安心の確保
- ③医療・福祉・教育が一体となった、機能的な拠点の創出

(3) 施設計画

- (仮)小児保健医療センター棟
鉄筋コンクリート造 地上4階 (4階は設備室のみ)
・小児保健医療センター(延床面積) 11,435㎡ (病床数) 68床
・療育部 (延床面積) 1,854㎡
- 守山養護学校
鉄筋コンクリート造 平屋(延床面積) 1,983㎡

(4) 概算事業費 ※旧東館解体費は除く

病 院	療 育 部	養護学校	計
約 78.3億円	約 13.4億円	約 9.2億円	約 100.9億円

(5) 事業スケジュール

令和4～6年度 建設工事
 令和7年1月 供用開始

3. 計画見直しの必要性

(1) 経営状況の悪化

平成29年度に基本計画を策定し、事業に着手したが、病院事業庁全体および小児保健医療センターの経常収支や資金残高が想定以上に悪化

【全体】		(単位:億円)				【小児保健医療センター】		(単位:百万円)			
		H29	H30	R元	R2			H29	H30	R元	R2
経常収支	計画	▲5.5	▲5.6	+0.1	+0.7	経常収支	計画	▲7	▲57	▲32	+2
	実績	▲7.9	▲6.2	▲9.5	▲4.1		実績	▲2	▲148	▲158	▲540
資金残高	見込	55.8	54.6	54.6	55.0						
	実績	56.2	49.2	38.8	38.8						

(2) 小児保健医療センターの環境変化への対応

- ・新規入院患者の減少傾向が続いている反面、15歳以上の患者割合が年々増加しており、成人期に必要な医療を提供する体制の構築が課題となっている。
- ・新型コロナウイルス感染症の収束後も、各種ワクチンの普及や衛生観念の向上によって感染症患者の減少や軽症化が進み、患者の減少傾向が続く可能性がある。
- ・社会や環境の変化によりアレルギーや発達障害などの専門外来のニーズが高まっている。
- ・医療的ケアが必要な患者が増えており、レスパイト等の福祉サービスへのニーズが高まっている。

(3) 病院統合の検討に併せた施設整備計画の見直し

令和7年1月の病院統合に向けて、今後、診療科の統合・再編や病棟の運営方針、最適な人員配置、施設・設備の共同利用等について詳細な検討を行うこととしており、ソフト・ハード一体で最適化を図るためには、施設整備計画についても併せて検討する必要がある。

4. 計画見直しの基本的考え方

- ・医療・福祉・教育の一体的整備、専門的分野における診療機能の強化、患者にとっての環境向上など、これまで目指してきた方向性は堅持する。
- ・病院統合後に「子どもから大人まで」切れ目なく医療を提供できる体制を整えるため、医療資源の集約化・最適化、医師やスタッフの協働体制の構築、既存施設の有効活用等の観点を踏まえて、再検討を行う。

5. 見直し後の事業スケジュール

令和4～5年度に、病院統合の検討と合わせて施設整備計画の見直しを行い、令和6～7年度的设计変更、令和8年度からの建設工事を経て、令和11年1月の供用開始を目指す。

R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
施設整備計画の見直し	→	設 計	変 更	→	建 設 工 事	●供用 → (1月)

経営形態の検討について

1. 検討の必要性

- 平成18年4月から病院事業に地方公営企業法を全部適用したが、平成24～26年度の3カ年を除き赤字決算が続いており、今後も厳しい状況が見込まれている。総務省の「新公立病院改革ガイドライン」では、「地方公営企業法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当」とされており、全国的にも18都府県で県立病院の独立行政法人化が行われている。
- 2年に一度の診療報酬の改定など病院事業を取り巻く環境変化や想定外の事態に迅速・柔軟に対応する上で、以下のような課題が顕在化しており、今後、医療機能の向上に合わせたスタッフの確保や、経営の建て直しを図る上で、これら課題への対応が急務となっている。

人材面の課題	①定数条例により職員数を迅速に変更できないため、医療需要の変化等に応じた人材確保が柔軟に行えない。 ②人材確保の面では、地方公務員制度により、自由度の高い処遇や弾力的な採用方法が取れないことや、兼業禁止により他の医療機関等での活動の自由度が低く、専門性を高める機会が少ないことから、優秀な人材が集めにくい。 ③経営管理や経理事務は専門性が高く、経験の蓄積が求められるが、事務系職員は、県の人事異動によるため、継続的な育成・確保ができない。 ④給与体系は原則、知事部局に準じた取扱いであり、職員の能力や業績に応える給与面での処遇が柔軟に行えない。
財務面の課題	①予算単年度主義により、予算の繰越や複数年度契約に一定の制約があり、医療現場の状況に応じた柔軟な予算執行が困難。 ②契約事務において、柔軟な運用とすることで、より企業としての経済性を発揮でき、コストの削減もしやすくなる。

2. 今後の検討の進め方

- 他の経営形態としては、①地方独立行政法人、②指定管理制度、③民間譲渡の3つがあるが、県立病院としての存続が前提となるため、①、②のケースについて、現行の経営形態とのメリット・デメリットの比較、仮に経営形態を変更する場合の課題と対応等について検討を行う。
- 県立病院の経営に関して調査審議することを目的に設置している「滋賀県立病院経営協議会」に専門部会を設置し、経営形態のあり方について集中的に議論いただいた上で、令和4年度中に方針を決定する。

(参考) 地方独立行政法人化した病院における取組例、期待される効果

- ①事務職員のプロパー化に当たり、社会人枠、病院経験者枠、管理職枠など幅広い採用枠を設定し、経験豊富な人材を確保
- ②民間病院における医療事務経験者や診療情報管理士等の有資格者をプロパー職員として採用し、事務局体制を強化
- ③法人の純利益が特に良好な年度等に、業績に応じて年度末賞与を支給し、職員のモチベーションを向上
- ④突発的に医薬品の供給が不安定となることが見込まれる際に、複数年契約を締結し、必要数量を安定的に確保
- ⑤契約方法の柔軟性を活かし、複数病院間で医薬品等の共同購入を行うことにより、調達コストを低減
- ⑥地方独立行政法人化に当たり、債務超過相当額を自治体から法人に対して出資し、経営基盤を強化
- ⑦地方独立行政法人制度のメリットを活かした体制整備と効率的・効果的な病院運営、職員の意識改革等により、経常黒字を達成

「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」の方向性について

令和3年12月10日
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に関する検討会
中間とりまとめ

これまでの取組

- 公立病院は、医師不足等による厳しい経営状況を踏まえ、総務省が示した公立病院改革ガイドライン（H19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（H26年度）に基づき、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、**再編・ネットワーク化、経営の効率化、経営形態の見直し**などに取り組んできた。
※ 平成20年度から令和2年度にかけて、193公立病院が再編・ネットワーク化に取り組み、公立病院数は943から853に減少（▲9.5%）。
また、令和2年度時点で、94病院が独法化、79病院が指定管理に移行しており、全部適用の382病院を含め、計555病院（65.1%）がマネジメントの強化等に取り組んでいる。

課題

- **人口減少や少子高齢化**に伴う医療需要の変化、**医師等の不足**を受け、**地域医療を支える公立病院の経営は、依然として厳しい状況**。
- 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。
- 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。

対応

- こうした課題を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインの策定が必要。
- ガイドライン策定にあたっては、**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**という視点をこれまで以上に重視するとともに、感染症拡大時の対応という視点も踏まえる必要。
※ ガイドラインの策定期間については、地域医療構想を含む第8次医療計画策定の進め方を踏まえ、各地方公共団体において、公立病院の経営強化に向けた取組の検討や、公立病院経営強化プランの策定に着手することが可能となるよう、今年度末までに策定することを想定。

新たなガイドラインの方向性

- ① **地方公共団体に対する公立病院経営強化プランの策定の要請**
 - i) 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
 - ii) 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
 - iii) 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、地域の実情に応じた、公立病院の経営強化のために必要な取組を記載するよう求める
- ② **都道府県の役割の強化**
 - ・ 都道府県の役割としては、地域医療構想の策定主体としての調整機能をこれまで以上に強化することが必要
 - ・ 特に、機能分化・連携強化については、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との連携・支援を強化していく枠組みも含め、都道府県が積極的に助言・提案していくことが重要

プランの内容のポイント

- 地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を踏まえ、経営強化のために必要な取組を記載。主なポイントは以下のとおり
- 【ポイント①】**機能分化・連携強化の推進**
 - ・ 地域の中で各公立病院が担うべき**役割や機能を明確化・最適化**（特に、基幹病院に急性期機能を集約し、**医師を確保**した上で、それ以外の不採算地区病院等との**連携を強化**）
 - 【ポイント②】**医師・看護師等の確保、働き方改革の推進**
 - ・ 不採算地区病院等への**医師・看護師等の派遣の強化** ・ **働き方改革の推進**
 - 【ポイント③】**経営形態の見直し**
 - ・ 柔軟な人事・給与制度を通じ、医師等の確保につながる**経営形態の見直し**
 - 【ポイント④】**新興感染症に備えた平時からの対応**
 - ・ ①～③の取組に加え、**感染症拡大時に転用しやすい施設・設備の整備**