

## 調査・研修報告書（議員用）

報告者： 赤木 忠徳

実施場所：国際ビル2階 区画 224 リファレンス会議 室議室 東京都千代田区丸の内3丁目 1-1	実施日：令和6年3月25日～26日
<b>■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）</b> 自治体病院がある地方市町は、これまで税金が投入されている病院はいらぬのではないかと非難され、経営に苦慮してきたが、新型コロナウイルス感染症の対策において、自治体病院の必要性を総務省は認知し、本格的に自治体病院の経営強化に取り組む情報が出たが、今後どの様な対策をして経営改善をしていくべきか。	
<b>■参考とすべき事項</b> <b>令和6年3月25日（1日目） 自治体病院の基礎と課題 講師：伊関 友伸</b> 昭和37年「公的性格を有する病院の開設等を規制し医療機関の地域的偏在を防止するとともにその計画的整備を図ることを目的とする医療法の一部改正法案」議員提出法案として可決成立した。この法律は公的病院の病床を規制した結果、開業医が開設、規模拡大した結果、世界的に見ても民間病院の割合が高い国となった。しかし、自治体病院は新型コロナウイルス感染症において積極的に患者を受け入れ寄与した結果、自治体病院の存在価値が国民に理解された。今後新たな感染症が発生する可能性があるため、2022年3月29日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保するための公立病院ガイドライン」を通知した。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改革から経営強化に変更した。 <b>令和6年3月26日（2日目） 病院事業会計の質問の極意 講師：伊関 友伸</b> 総務省「公的病院経営強化ガイドライン」を通知。「改革」から「経営強化」に変更された。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。 「経営強化」が目的 「経営強化」が目的の計画はその改善策は多岐に渡る。その病院の置かれた環境ごとに違いがある。いきなり完全なプランをつくるのは難しい。PDCAサイクルが必要。 病院財務改善は結果であり、医療体制を充実させ、患者を受け入れることで収益が改善する。収益改善が目的ではない。自治体病院の場合、国の地方交付税措置が前提となり、税金投入ゼロを求めているのではない。実際特別交付税措置は庄原市約5億円（西城市民病院、庄原日赤病院）三次市2億7千万円である。自治体病院と自治体本体の経営のやり方は異なる。医師や看護師など削減し廃院になった事例は多くある。自治体本体と一番異なるのは職員を雇うことの重要性である。現在の診察報酬体系では患者さえ集まれば医師や看護師、その他医療スタッフの配置をすることにより、入院基本料が上がり医療加算が認められ、収入増が図られる。そこで、病室の個室（差額ベット代をとらない）を多く、出来れば全室個室することで、入院患者が集まることで、収益改善に繋がる。全室個室にすることで、男女別、痴呆患者、感染患者など稼働率が良くなる。 令和6年度地域包括医療病棟が新設された。早期退院に向けたリハビリと共に、栄養管理等に提供する診療報酬改定された。	

■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）

令和6年3月25日（1日目） 自治体病院の基礎と課題 講師：伊関 友伸

西城市民病院病床50床を過疎債を充当して建設した場合のシミュレーション

50床全室個室（差額ベット代取らず）男女別、認知症対策、感染症、家族の付き添いが出来る  
建設費1床6,000万円（消費税込み、敷地整備込み、土地代別、目標は5,000万円を目指す）  
建設費30億円（目標であれば25億円）

医療機器、備品3億円

合計整備費 約33億円（全て起債：過疎債50%、企業債50%）

過疎債は工事を2年に分けて分割支出

過疎債約16.5億円（交付税措置率70%）、企業債約16.5億円（交付税措置率25%）

交付税措置を除いた実負担

過疎債分（自治体実負担30%）約4.95% 30年分割とすれば自治体年1,650万円一般会計で返済

企業債分（自治体と病院が75%を折半）約12.4億円（30年分割とすれば年4,125万円返済）

自治体負担約6.2億円（年2,066万円）病院会計に繰り出し

病院負担が約6.2億円（年2,066万円）病院が病院会計で返済（病院収益で返済）

自治体負担合計約11.15億円（過疎債分4.95億円、企業債分6.2億円）

自治体は30年分割とすれば年3,716万円（うち過疎債年1,650万円一般会計で返済、企業債年2,066万円町負担分として病院会計に繰り出し）を返済

病院負担約6.2億円（30年分割とすれば年2,066万円返済）

全国で病院経営、建設に携わった経験のある伊関教授に建設委員長に頼むべきである。

令和6年3月26日（2日目） 病院事業会計の質問の極意 講師：伊関 友伸

今後少子化高齢化における人材不足に至る可能性 10年後に向けて病院建設が必要。10年先を見据えた建設が必要。医療の専門以外の建設コンサルに頼らない。建設方法ローコスト方法はボックス型 経営強化プラン策定をしないと総務省の強化プランに間に合わない。

毎年18歳人口が急激に減少 25万人の看護生徒が定数割れ5人辞めると10人辞めることは起こる。

2035年以降の自治体は深刻な医療福祉人材不足に直面する。看護師不足対応する。病院給食調理員が不足する。委託費に対して消費税が掛かる、職員給与が安く雇用する為すべきで無い。病院給食のデータを分析すると鉄分が多い。中国産の食材が多い。安全な食材の使う、給食を直営する病院が増えている。病院職員地元雇用ことで地域経済循環が起こる。

時代の変化に対応できない。時代の変化が早すぎて、行政職員の意識がついていけない、情報も古い。