

## 6. 自治体病院の再編・ネットワーク化のための計画策定にあたって

### (1) 住民のための計画であること

自治体病院の再編・ネットワーク化は、地域における適切な医療を確保し、今後長きにわたり持続可能なシステムづくりを目指すものであり、あくまでも、住民の方々のための計画である。単に近くに病院があればよいというのではなく、より高度な医療ニーズに適切に応えていく、住民のための計画づくりという基本姿勢が貫かれなければならない。

再編・ネットワーク化により、高度医療、救急等については、機能アップが図られるわけであり、そうした機能面の具体的効果を説明するとともに、後方支援病院等においても同一の医師から受診できるような「医師の顔が見える医療」の実現、さらには、無床化する場合等においても、電子カルテの導入による基幹病院等との情報の共有化や遠隔医療の導入等により、従来の機能はほぼカバーできるなど、具体的にわかりやすく説明していくことが重要である。

いずれにしても、住民が最も興味関心をもつのは地域における医療の在り方であり、計画策定にあたっては、丁寧な住民説明を繰り返し行うことが必要である。

また、再編した場合としない場合の将来的な財政負担等についても、明確に説明することが必要である。

### (2) 他の公的医療機関等の在り方を含めた検討

地域によっては、自治体病院のみの再編・ネットワーク化の検討では不十分な場合もありうることから、そうした場合には、他の公的医療機関等の機能を念頭に置いた検討が必要となる。

### (3) 都道府県及び市町村の役割

上記4.の分析を踏まえ、再編・ネットワーク化のための計画を策定することになるが、策定主体は、都道府県、関係市町村、またはその両者が考えられる。しかしながら、多くの市町村にまたがる計画であり、市町村間の調整が必要になること、さらには医療計画との関係もあることから、都道府県が主導的役割を果たすことが重要である。

都道府県がそうした役割を果たすなかで、病院開設者である関係市町村も、自らの問題として主体性をもって取り組むべきことは勿論のことであり、都道府県と市町村の間で、綿密な議論がなされる必要がある。特に、市町村長の十分な理解を得ることが必要である。

市町村の役割としては、地域住民の十分な理解を得るための情報提供や説明など、住民との関係において積極的な役割を果たすことが期待される。

### (4) 都道府県立中央病院と大学（医学部）の役割

再編・ネットワーク化のための計画の策定にあたっては、都道府県及び市町村の行政当局が主たる役割・責任を果たしていくべきである。しかしながら、こうした取組を円滑に進めていくには、地域によっては、都道府県立中央病院が、今まで以上に都道府県全体を見渡した取組をしていくことが求められる。たとえば、再編・ネットワーク化する地域における医師の確保（中央病院からの派遣も含む）、当該地域の病院と中央病院の医療面での様々な連携などについて、より積極的な役割が求められる。このため、再

編・ネットワーク化のための計画の策定にあたり、都道府県立中央病院も主体的に、かつ個別病院の立場ではなく、都道府県全体の医療サービスの高度化・効率化に向けての後ろ盾という立場で、相応の役割を果たすべきである。

また、大学にとっても、医師の働き場所がどうなるかということになることでもあり、計画の検討に積極的な関わりを持つべきである。

### (5) 市町村合併との関係

市町村合併との関係においては、合併議論を困難にしないためにも、自治体病院の在り方について、あえて触れないことも多いが、合併が進む地域においても、進まない地域においても、住民の立場に立った地域医療の在り方はどうあるべきかという視点から、再編・ネットワーク化の在り方についても、必要な検討がなされるべきものである。

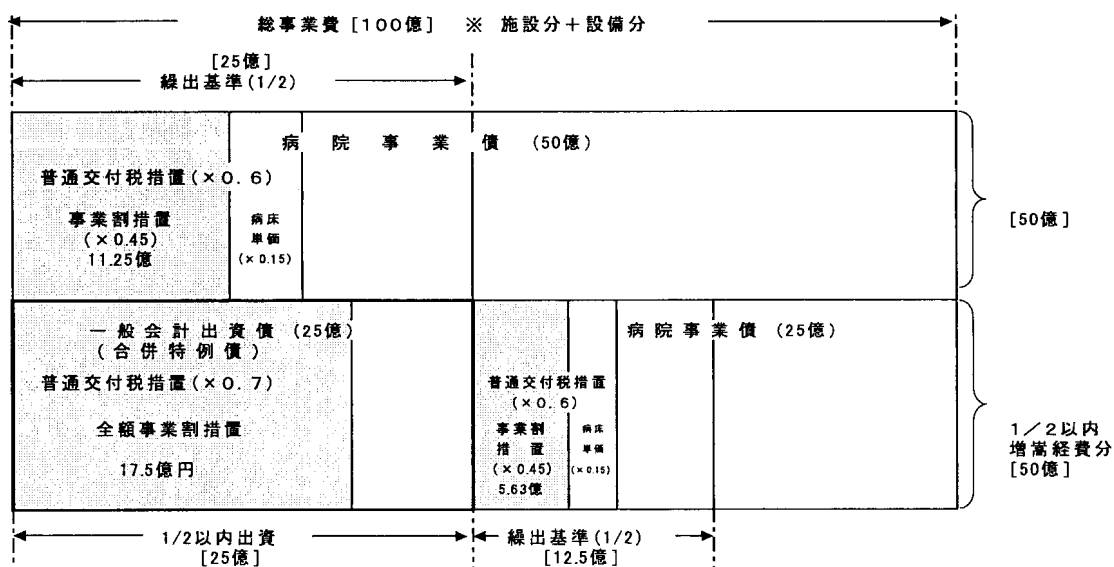
合併する場合においては、必然的に病院事業の統合がなされるわけであり、したがって、現状のまま事業としてひとつになるのではなく、相互の機能分担の在り方も含め、検討されるべきであるが、合併しない場合においても、そうした検討が期待されるのである。

なお、平成17年3月までに、合併の議決がなされる場合には、合併関係事業が、いわゆる合併特例債等の特別の財政支援措置の対象となる。合併特例債が充当できる総事業費は、合併市町村の人口をベースにした一定の算式により決まることになっており、この枠内で、関連事業に充当できるが、病院の建設・改築にも充当可能になっている。

具体的には、病院の建設・改築等にかかる経費のうち合併にかかる増嵩経費（総事業費の1/2以内を上限）に対し、1/2まで一般会計から出資することができ、この出資の財源として合併特例債を充当できることとしている。（図-7）

たとえば、100億円の改築事業については、25億円を上限として、一般会計から病院事業に出資することが可能であり、この出資の財源に合併特例債を充当することが可能である。この場合、病院事業債の額が縮減されるため、病院会計の負担が軽減されるとともに、合併特例債の元利償還金の7割が普通交付税により措置されるので、一般会計側の負担も軽減されることになる。

(図-7) 合併特例債の対象となる病院の建設・改築等



## 7. 自治体病院の再編・ネットワーク化のための計画実現にあたって

### (1) 都道府県及び市町村の役割

再編・ネットワーク化のための計画の実現は、それぞれの病院開設者が、計画をいかに実行していくかにかかっている。しかしながら、再編をする場合、それぞれの病院・診療所における取組が同時に進行すべきであるし、また、病院・診療所相互の協力関係は密になるわけであるから、開設者間の連携が十分に図られる必要がある。

この場合において、開設者間の広域連合や一部事務組合を活用することも有用であり、この広域連合等に、都道府県が職員の派遣等を行うなどの協力を行うことが再編促進に役立つ場合も多いと考えられる。

### (2) 医療計画上の課題

現行の医療計画制度においては、病床過剰地域である場合は、開設主体が異なる病院の再編統合ができないなど、機動的に対応できにくい制約が多々あるが、各地域における前向きな検討を促すためにも、可能な限り、柔軟な運用の実現が求められるところである。

### (3) 再編・ネットワーク化のための財政支援措置

現在、地域において自治体病院が広域的連携等を図る場合、

- ①遊休施設となる病棟等の除却費にかかる一般会計からの繰り出しにかかる財政措置
- ②連携のため必要となる設備にかかる一般会計出資にかかる財政措置
- ③一部事務組合等が自治体病院を継承するにあたり不良債務解消するために一般会計から出資する際の財政措置

がある。この財政支援措置は、広域連携により、全体の病院運営コストが下がることを誘導することを目的とした財政措置である。

再編・ネットワーク化による病床の削減等により、相当に全体の病院運営コストが下がる場合においては、現在広域連携等にかかる財政支援措置が設けられていること等を踏まえ、必要な財政支援措置の在り方について検討すべきである。

### (4) その他の措置

自治体病院の再編・ネットワーク化を進めるため、山形県置賜地域のように、一部事務組合を設置する場合や広域連合を設置する場合、それぞれの病院・診療所は、同一の経営主体により運営されることになるため、診療報酬算定上、紹介率による加算措置を受けることができない。

一部事務組合や広域連合を設置する場合は、むしろ再編・ネットワーク化を徹底すべく努力しようとする場合であり、こうした紹介率による措置についても検討が望まれる。

## 8. その他自治体病院間の連携の促進について

これまで述べてきた、地域における自治体病院の再編・ネットワーク化のみならず、地域において自治体病院が連携することにより、医療サービスが高度化するにはどうすればよいか、コストを下げ、収入を増やすには、いかなる工夫をすればいいかといった点について検討がなされ、可能なことから実現が図られるならば、それはそれで意義がある。たとえば以下の取組が進められることを期待するものである。

### ①近隣病院との事業統合

二次医療圏全体を見渡した検討を踏まえた上での再編・ネットワーク化が望ましいが、場合によっては、近隣の自治体病院との事業統合を図ってみることが有効な場合もありうる。特に、中核的機能を持つ自治体病院の近隣に、中小規模の自治体病院・診療所が事業統合すれば、必然的に機能分担が図られるわけであり、開設者との協議に基づき、可能なところから取り組むことも意義あるものと思われる。

### ②医師の相互派遣による協力

医師不足問題が深刻化するなかで、自治体病院間、さらには民間医療法人立病院を含め、医師を柔軟に活用することが重要になってきている。手術をしようにも麻酔医がいなかったり、大学からの医師確保が困難となったため、当面の間、不足を補わなければならないといった課題は、あちこちに存在する。

こうした課題に対応するため、A自治体病院からB自治体病院に医師を派遣することもありうる。派遣の形態については、派遣期間に応じ、さまざまな形態があるが、形態別にまとめたものが、表-6である。

各病院においては、職業安定法や労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等労働関係法規との適合性にも留意しつつ、この表のそれぞれの派遣類型ごとに必要な人事手続きを踏むことにより、医師の派遣に柔軟に取り組むことが求められる。

表-6 医師の派遣について

派遣期間	派遣先	派遣形態(手続)	身分	給与	退職手当	その他	
短時間	自治体病院	職務命令 (職務上職員を指揮監督する権限を有する者が命令すること)	派遣元	派遣元支給	派遣元支給	診療報酬は派遣先の収入となるため、派遣先から負担金等を徴収することが考えられる。	
	自治体病院以外		派遣元	派遣元支給	派遣元支給		
1日	自治体病院		派遣元	派遣元支給	派遣元支給		
	自治体病院以外		派遣元	派遣元支給	派遣元支給		
数ヶ月～ 3年間 (最大5年間)	自治体病院	地方自治法による派遣(※) (派遣先の長が派遣元の長に対し派遣を求める)	派遣元及び派遣先の身分を併有	派遣先支給	派遣元支給	退職手当については、派遣期間相当分の負担を派遣先に要請することは不可能。	
		退職・採用 (条例等の規定に基づき人事異動通知書(辞令)を交付)	派遣先	派遣先支給	退職時の所属で支給	退職手当については、条例で期間通算の規定を設けていれば、最終退職時まで期間の通算が可能。また、期間通算した場合、派遣期間相当分の負担を派遣先に要請することは一定条件(※)の下、可能。	
	自治体病院以外	派遣法による派遣(※) (任命権者はあらかじめ職員の同意を得なければならない)	派遣元	派遣先支給	派遣元支給	派遣期間は3年以内(特に必要がある場合には派遣をした日から5年以内で延長可) 退職手当については、派遣期間相当分の負担を派遣先に要請することは一定条件(※)の下、可能。	
		退職・採用 (条例等の規定に基づき人事異動通知書(辞令)を交付)	派遣先	派遣先支給	退職時の所属で支給	退職手当については、条例で期間通算の規定が設けられないため、退職の都度、その所属の規定に基づき支給。	
	3年間以上	自治体病院	地方自治法による派遣(※) (派遣先の長が派遣元の長に対し派遣を求める)	派遣元及び派遣先の身分を併有	派遣先支給	派遣元支給	退職手当については、派遣期間相当分の負担を派遣先に要請することは不可能。
			退職・採用 (条例等の規定に基づき人事異動通知書(辞令)を交付)	派遣先	派遣先支給	退職時の所属で支給	退職手当については、条例で期間通算の規定を設けていれば、最終退職時まで期間の通算が可能。また、期間通算した場合、派遣期間相当分の負担を派遣先に要請することは一定条件(※)の下、可能。
自治体病院以外		退職・採用 (条例等の規定に基づき人事異動通知書(辞令)を交付)	派遣先	派遣先支給	退職時の所属で支給	退職手当については、条例で期間通算の規定が設けられないため、退職の都度、その所属の規定に基づき支給。	

※「地方自治法による派遣」…「地方自治法第252条の17」による派遣

※「派遣法による派遣」…「公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律」による派遣

※「一定条件」…最終退職時に在職した団体において一括支給すること(地公法第25条第2項)、迅速確実な支給を確保すること(条例(案)第2条の2)等

### ③電子カルテによる医療情報の共有と医療の共同化

先に述べた山形県鶴岡市の例では、紹介がスムーズにある、医者同士が情報を共有することでより正確な診療ができる、重複投薬や重複検査が防止できる、患者からみると地域全体でケアしていると意識することになるなどの利点を確認されている。自治体病院以外の医療機関の協力のもとに、こうしたシステムを構築していくことが望まれるが、少なくとも、自治体病院間においては、連携強化、コスト削減のためにも、早期の取組が期待される。また、地域保健行政、福祉行政との関係においても効果があり、個人情報保護に充分配慮した上で、積極的に取り組むべきものと考えられる。

また、こうした取組により、結果としてチーム医療が進むとともに、医者相互の議論により、医療の標準化、臨床プロトコルの形成という点からも利点があるものと考えられる。

### ④共同購入等による医薬品や診療材料等の効率的調達

自治体病院においては、医薬品や診療材料等の調達にあたっては、適正な購入手続きという面に目が向くこともあり、民間病院と比べ割高に購入しているとの指摘がある。公正な手続きを踏むことは当然であるが、コストを縮減するため、さらに工夫がなされてよいはずである。

一般に、医薬品や診療材料等は、調達数量のまとまりが大きければ大きいほど単価が下がるわけであり、自治体病院間の協力により、医薬品や医療器具等の共同購入や、民間への業務委託の共同実施を進め、コストの削減を図ることも重要である。この場合、手法としては、地方自治法上の協議会の制度等を活用し、材料購入や業務委託を共同で行う方法もある。さらには、A町（A町立病院）がB市（B市立病院）にこうした事務を委託することも可能であり、結果として、地域の中核となっている自治体病院が、周辺病院分を一括して、事務委託や材料購入の発注を行うことも可能である。

また、こうした実務について能力がある職員も限られていることから、円滑な取組に資するためにも、研修の実施や一定期間の職務経験を積ませること等、関係職員の育成に配慮することも重要である。