

調査・研修等計画届出書

令和 7年 4月 11日

瀬戸市議会議長 様

議員名 浅井 寿美

政務活動として、下記のとおり調査・研修等を実施いたします。

記

期 日	令和7年4月16日から 4月17日まで（日帰り2日）	
調査先・研修名	地方議員研究会 自治体病院関連質問で地域の医療を守る特別研修	
会場名（会場所在り地）	名古屋セミナーオフィスルームE 名古屋市中村区名駅 2-28-3 O A第一ビル3階	
調査・研修の目的 （今回の調査・研修に係る瀬戸市・自己の現状と課題を踏まえて）	自治体病院・公立病院はコロナ禍を経て、その役割の重要性が再認識されたところである。しかし、物価高騰や人件費の上昇、継続しなければならない感染症対策などにより、病院経営の実態は全国的にも厳しい。 本市が主要な構成市となっている公立陶生病院も同様であり、可及的速やかな対策が必須となっているもとの、今後必要な短期的あるいは長期的な対策と方向性を学び、政策化する必要がある。	
議長名の依頼	不要	依頼先（名称）
同行者名		

※行程表を添付してください。

調査・研修等報告書

令和 7年 5月16日

瀬戸市議会議長 様

議員名 浅井 寿美

政務活動として、下記のとおり研修等を実施したので報告します。

記

期 日	令和7年 4月16日から 4月17日まで（日帰り2日）
研修名	地方議員研究会 自治体病院関連質問で地域の医療を守る特別研修
会場名（会場所在地）	名古屋セミナーオフィスルームE 名古屋市中村区名駅 2-28-3 O A第一ビル3階
研修の目的 （今回の調査・研修に係る瀬戸市・自己の現状と課題を踏まえて）	<p>自治体病院・公立病院はコロナ禍を経て、その役割の重要性が再認識されたところである。しかし、物価高騰や人件費の上昇、継続しなければならない感染症対策などにより、病院経営の実態は全国的にも厳しい。</p> <p>本市が主要な構成市となっている公立陶生病院も同様であり、可及的速やかな対策が必須となっているもとの、今後必要な短期的あるいは長期的な対策と方向性を学び、政策化する必要がある。</p>
研修で学んだこと・キーワード等	
<h3>自治体病院の役割と財務</h3> <p>自治体病院の多くが中小規模自治体に立地しており、65.3%は人口10万人以下の自治体に立地している。新型コロナウイルスにおいても積極的に受け入れや買う割を果たしてきた。これまで、税金を投入している自治体病院はいらないのではないかと批判があったが、コロナへの対応で自治体病院の必要性は国民に認知されてきた。</p> <p>●地方交付税制度</p> <p>地域で不採算な医療を担う自治体病院の経営は赤字となりやすい。そのため、地方交付税が措置されている。自治体病院は独立採算が原則ではあるが、</p> <p>① 収入をもって充てることが適当でない経費 ② 能率的な経営を行ってもな</p>	

おその経営に伴う収入のみをもって充てることが困難な経費は一般会計からの繰り出しが認められている。

●普通交付税・特別交付税

病床割として1床当たり72万円、病院事業債の25%措置など。特別交付税は不採算医療（周産期・小児医療・感染症・救急救命）に措置される。

●地域の産業としての施設

産業振興の観点で考える。自治体病院の支出の約6割～7割が人件費。地域の重要な雇用先であり、地域に落ちるお金も大きい。

経営に関する指標

●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%は欲しい。公立陶生病院は84.9%。

●平均在院日数

急性期病院は日数が短く、高齢者の多い病院は日数が長い。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。公立陶生病院は11.5日。

●医師数

公立陶生病院は平成25年度の医師数は95人であったが、令和3年は165人となっており、69人増加している。同規模病院とほぼ同じ色ない人数となっている。

自治体病院と財務改善

病院経営が厳しい中、診療報酬加算などの財務マネジメントの強化は欠かせない。また、病院の実力を評価する視点としても、病院の施設認定・診療報酬加算の取得があるが、病院はその取得のために一定の要件を整えなければならない。

●総合入院体制加算

急性期病院として生き残るには総合入院体制加算の取得は必須。現在、公立陶生病院は総合入院加算2を取得している。総合1は精神科病床を持つ必要がありハードルが高い。

●急性期充実体制加算

令和4年診療報酬改定では、充実した急性期入院医療を提供する急性期病棟を評価する「急性期充実体制加算」がつくられた。新型コロナウイルス感染症の感染拡大において果たした医療機関の役割等も踏まえ、手術や救急医療等の

高度かつ専門的な医療および、高度急性期医療の提供に係る体制を十分に確保している場合の評価となっている。公立陶生病院は残念ながら加算が取れていない。麻酔医の不足により、手術件数が要件に達していないと思われる。リアルな目標を持ち、管理者が熱意をもって取得に当たる必要がある。

●小児入院医療管理料

配置医師数により入院管理料加算に差が出る。公立陶生病院は常勤小児科医師数9名の管理料2を取得しているが、管理料2をとるためには医師数20名が必要となる。

●医療スタッフの研修体制

医師だけでなく、看護師・薬剤師などの医療スタッフの研修体制が重要。最近の診療報酬制度は専門資格の取得により加算をとることができ、収益改善に繋がっている。職員が研修できる余裕が必要。

病院経営改革から病院経営強化へ

総務省は現在公立病院「経営強化」という表現を使っており、自治体のプランも「改革プラン」から「経営強化プラン」に変更されている。「改革」の言葉からは効率化やリストラ一辺倒になりやすくなるが、持続可能な医療を行うには「経営強化」の視点が重要。自治体病院の目的は、良い医療、相対的に安価で効率的な医療を行うこと。

●収入を増やすためには医師、看護師、医療技術職の雇用を増やす

総務省の強化ガイドラインでは「病院事業においては、単なる人件費の抑制・削減では収益改善に繋がらず、むしろ積極的に意思・看護師等を確保することで収益改善に繋がることにも留意」すべきと指摘している。

●入院患者の増加、重症度・医療看護必要度の高い患者

現在の診療報酬制度で、最も重要なファクターの一つとなっているのが重症度、医療・看護必要度。これらの高い患者を集められるかが収益に直結する。

研修（受講後の感想）

厚生労働省は医療法人の経営状況を発表し、2024年度決算で半数の病院が赤字であることが明らかになりました。この間、自治体病院は約9割が赤字になっていることが問題になっていますが、政府の資料でも明らかになりました。

今の診療報酬では経営が立ち行かないことを示しています。日本医師会の会長も、全日本病院協会の会長もこのままでは患者や国民を守る地域医療が崩壊する、診療報酬改定を前倒しで・・・と訴えました。

公立陶生病院への3市の負担金10億円は急場しのぎに過ぎず、今後の国の動向を注視しながら、今回の研修の内容を大いに参考に、病院として、自治体としてできる努力をすべきと考えます。

研修の成果・考察

（瀬戸市への反映・自己の能力開発への寄与等）

今回の研修では、参加自治体のかかわる病院の状況を細部にわたって資料化していただき、大変参考になりました。適切な市町負担金の投入と同時に、医師の確保や手術件数増、各種加算の取得、また、すべてのスタッフの働きやすさを追求し、患者や市民にとって親しみのある病院にしていくことなど、独自の努力も欠かせないと考えます。学んだポイントなどを議会や市民とも共有し、急性期充実体制加算の取得など、公立陶生病院の経営改善に活かしていきたいと考えます。