

IV 各県立病院の課題と今後必要な取組

本委員会では県立病院の在り方の検討のため、実際に病院運営に当たっている病院長から各県立病院の課題等について説明を受けた。これらの課題等は各病院に固有の課題と県立病院に共通の課題に分けることができる。主な課題については以下のとおりである。

1 各県立病院の固有の課題

(1) 循環器・呼吸器病センター

近隣民間病院との競合関係が激しくなっている。

新館棟開設により増床したが、必要な医師を十分確保できず患者数が伸び悩んでいる。一方で、人件費、委託料、減価償却費など固定費は大幅に増加している。

こうした中、近隣医師会の意見も踏まえ、低侵襲で先進的な高度医療の推進や北部地域の救急医療支えるための診療体制の整備を進め、専門領域での診療のさらなる充実を図る必要がある。

(2) がんセンター

がん医療の均てん化により、特に消化器外科系で民間病院との競合が激しくなっている。一方、希少がんの治療は今後、集約化の方向へ進むと考えられるが、希少がんの患者は診療科の枠を超えた対応が求められるため、受入体制を確保することが必要となってくる。

また、がん専門病院のため現状では生活習慣病、合併症への対応が難しい。今後、高齢化に伴う疾病構造の変化に対応していくため、こうした患者への診療体制を検討していく必要がある。

(3) 小児医療センター

内科系から外科系まで全ての小児診療科を網羅しており、新病院移転時に総合周産期や小児救命救急、小児がんなどの医療機能を強化した。現状では、患者の入院期間の長期化などにより地域医療機関とのより一層の連携・役割分担が課題となっている。

今後も重症患者の集中化が進むと予測され、小児の第三次医療機関として高度専門医療を維持するため、急性期を脱した患者の受入れ先や、在宅医療へ向けた取組、成人への移行期医療など後方連携の充実が必要である。

また、埼玉県総合医局機構とも連携しながら、小児科専門医育成の基幹病院としての体制を整え、県内医療機関等へ人材を供給する必要もある。

(4) 精神医療センター

精神保健福祉法により設置が義務付けられている病院であり、県全域を対象として民間医療機関では困難な機能・役割を担っている。

今後も、多職種チーム医療の推進を基に高度専門精神科医療のさらなる提供を政策医療として推進していく必要がある。

結核、クロザリル²、小児との年齢の連続性の確保などの個別事項の他、全般的な感染対策や医療安全対策など、良質な医療水準を保つため、他の県立3病院（身体科）との連携も必要不可欠である。

また、外来が中心となった依存症医療の変化に対応するため、依存症病棟の個室化を進め、併せてデイケア機能を持たせることや、建物、設備の老朽化等、現代の精神科医療のニーズに合う環境の整備のため、センターの建て替えについて検討する必要がある。

2 各県立病院に共通の課題

(1) 経営全体

医師の確保が十分でなく、新たに整備・強化した医療機能をフルに発揮できずに患者数が伸び悩んでいる。

また、厳しい経営状況の中、中長期的な視点に立った医療機器の購入・更新計画を立案・実施が難しく、老朽化した機器の突然の故障発生に対応する費用の工面等にも苦慮することが多くなっている。

(2) 費用面

病院には高額な医療機器が多く、これらの経費をいかに抑えるかが重要である。しかし、医療機器の調達などでランニングコストを評価できる入札ができないことや、長期継続契約の適用範囲が狭いことなど費用削減の工夫を行うことが難しい。

(3) 人材面

医療スタッフについては、常勤職員の採用に長期間かかること、希少な資格をもつ職員の採用区分がなく現状では採用が困難であること、手当の創設が困難なことや兼業が認められないことなど処遇面で、特に優秀な医師の確保、定着が難しいことなどがある。

事務局職員については、数年で異動となることから医事や企画など専門性の必要な職員の育成が難しいこと、業務量に応じた職員の増員などが難しいことなどがある。

3 県立病院の課題の整理

本委員会では各県立病院の課題に対し、「循環器・呼吸器病センター及びがんセンターの目指す方向性について検討が必要ではないか」、「地域医療構想も含めて、病床規模など今後の在り方を検討すべきではないか」、「アクションプランの達成状況の乖離が大きく、個別の課題だけでなく、全体最適を見るため、経営という視点で見るとすべきではないか」などの意見が委員から挙げられた。

そうした点を踏まえ、県立病院の課題について次ページのとおり「主要論点」ごとに整理し、議論を進めた。

² 統合失調症を治療する抗精神病薬。

< 県立病院の課題の整理 >

		埼玉県病院局及び県立病院の視点
		現状及び取組み
<p>論点 1</p> <p>高齢化が進む中で県立病院の在り方として今後も専門病院のままでよいのか</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度専門医療を提供しているが、専門領域以外の合併症を持った患者の治療は難しい。(循呼、がん)
<p>論点 2</p> <p>多額の一般会計繰入金を入れても果たすべき県立病院の役割とは何か</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ 県立病院 4 病院は、いずれも高度・専門医療機能を果たしている。
<p>論点 3</p> <p>県立病院の役割を果たしていく上で最適な経営形態は何か</p>	<p>経営全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 建設費用や医療機器、医療情報システムの導入、維持管理に多額なコストがかかっているが、増収は追いついていない。 ○ 予算上の制約などから修理対応年限を超えて使用している機器があり、更新を行っていない。
	<p>費用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 単年度主義や条例上の制約などにより医療機器購入時の契約形態に制限がある。
	<p>人材</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一部の病院では医師が不足している。 ○ 人員に関して必ずしも適正に配置されているとは言えない。 ○ 毎年増員要求しているが、定数があるため要求が通らない。 ○ 事務職員は人事異動により数年で入れ替わる。

埼玉県病院局及び県立病院の視点	委員の視点
課 題	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化に伴う疾病構造の変化に対応していく必要があるが、合併症を持つ患者を診療可能な医師の確保が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器・呼吸器病センター及びがんセンターの目指す方向性について検討が必要ではないか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者はほぼ近隣医療圏からという状況でよいのか。 ・ 今後も専門病院として運営するのか、総合病院化するのか。 ・ 合併症を持つ患者の受入のための診療体制（医師の確保等）が必要ではないか。 ・ 専門病院に専門領域以外の専門医の招聘は可能か。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 不採算医療の拡大に伴い、3条繰入金が増加傾向にある。 ○ 新規患者数の伸び悩みにより経営悪化の懸念がある。 ○ 一部の病院では、近隣の民間病院の台頭により、競合関係が生じている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後不採算医療が増加した場合、県がどこまで負担して病院を維持していくのか。 ○ 地域医療構想も含めて、病床規模など今後の在り方を検討すべきではないか。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な医師数の確保が思うように進まず、新たな医療機能をフルに発揮できていない。 ○ 厳しい経営状況の中、中長期的な視点に立った医療機器の購入・更新計画を立案し実施することが難しい。 ○ 精神医療センターは築28年経過し老朽化が進み、今後、建替えの必要性が出てくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師確保が難しい中で増収、病床稼働率の向上は困難ではないか。 ○ 新棟（循呼）建設の際に増やした人員コストに対して、見合った増収が得られているのか。 ○ 中長期的な視点に立った、設備更新に要するコストの具体化が必要ではないか。 ○ アクションプランの達成状況の乖離が大きく、個別の課題だけでなく、全体最適を見るため、経営という視点で見るといけないか。 ○ 既に退職給付引当金など十分に積んでいて、今後、債務超過にはならないか。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機器保守点検の長期契約化や保守点検まで含めた医療機器購入契約など、コスト削減の工夫が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 経営形態を変えれば、ある程度自前の努力で運営していくことができるのか。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な医師数の確保が思うように進まず、医療機能をフルに発揮できていない病院がある。 ○ 手当の創設が困難なことから優秀な医師の確保、定着が難しい。 ○ 増員要求から採用まで相当の期間を要し、また希少な資格保持者の採用区分がなく採用・配置が困難である ○ 専門性を持った事務職員の確保・育成が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 経営形態を変えれば、ある程度自前の努力で運営していくことができるのか。（再掲） ○ 医師確保が難しい中で増収、病床稼働率の向上は困難ではないか。（再掲）