

埼玉県立病院の在り方検討委員会 第1回会議 抄録

開催日時	平成30年6月12日(火) 17時30分～19時00分		
開催場所	埼玉県県民健康センター 3階 中会議室		
出席者	委員長	金井 忠男	埼玉県医師会会長
(敬称略)	副委員長	原澤 茂	埼玉県済生会川口総合病院総長 埼玉県公的病院協議会会長
	委員	小俣 政男	地方独立行政法人山梨県立病院機構理事長
	委員	小池 創一	自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門教授
	委員	清水 至	特定国立研究開発法人理化学研究所監事 公認会計士
	委員	室久保貞一	埼玉経済同友会専務理事兼事務局長
欠席	委員	熊木 孝子	埼玉県看護協会会長
	委員	田中 滋	公立大学法人埼玉県立大学理事長

会議次第

1 開 会

2 会議の公開及び傍聴要領について(資料1-2及び資料1-3)

- ・ 公開及び傍聴の決定(傍聴者3名、報道関係者3名)
- ・ 写真撮影承認

3 病院事業管理者あいさつ

(あいさつ要旨)

- ・ 委員就任承諾のお礼
- ・ 病院局所管の県立4病院は、民間で対応困難な高度専門・不採算医療や、小児救急、周産期、精神などの政策医療、地域医療機関の支援など数多くの役割を担っている。
- ・ 病院局では4病院が今後も役割を果たしていくため、老朽化した施設のリニューアルに努め、平成25年度にがんセンター新病院、平成28年度に小児医療センター新病院、循環器・呼吸器病センター新館棟を開設した。
- ・ 一方、少子高齢化に伴う社会背景の変化や、医療環境、疾病構造の変化にも迅速に対応できる県立病院の在り方を検討する必要性が生じてきた。

- ・ 本委員会では県民目線、職員目線の視点にもご配慮いただき、現在の県立病院が抱えている課題に対し、経営形態の検討も含め今年度中に県立病院の在り方の方向性をご指導いただきたい。

4 出席委員紹介

5 事務局紹介

6 委員長、副委員長の選出

委員長に埼玉県医師会会長の金井委員、副委員長に埼玉県済生会川口総合病院総長、埼玉県公的病院協議会会長の原澤委員を選出。

7 委員会の進め方（資料2）

8 議 事

（1）県立病院の現状

- ・ 県立病院の概要（資料3）
- ・ 県立病院を取り巻く環境（資料4）
- ・ 県立病院の役割（資料5）
- ・ 県立病院の運営状況と今後の見通し（資料6）
- ・ 主な論点（追加資料） について事務局から説明。

（委員の主な発言要旨）

○ 県立病院の役割

（小池委員）

県立病院は高度専門・不採算医療の提供と地域の中核病院という役割があると説明を受けたが、今後、どちらかの方向に向かうのか。両方ともやっていくのか。

（病院事業管理者）

小児医療センターと精神医療センターはほぼ全県1区に近い状況にあると考えている。ただ、循環器・呼吸器病センターとがんセンターは地域での役割がかなり大きな意味合いを占めている。この状況が今後、20年、30年先どうなるかわからないが、この両病院が全県1区で全体を掌握する形になるのはなかなか難しいという印象である。

○ 県立病院の運営状況と今後の見通し

1) 運営状況

(原澤副委員長)

県立病院は繰入金で80億円から150億円まで増加し、さらに60～70億円の損失があり、内情を見ると厳しいという印象。

(小俣委員)

県立病院は1,345床で医業収益が400億円。現在の医業収益を病床数で割ると危機的な状況であることは間違いない。

(小俣委員)

現在の県立病院の累積損益額、資産、負債、長期借入の額はどのくらいか。また、退職給付引当金を積み増す必要があるが、積み増して損益がプラスマイナス0になるのか。

(事務局：経営管理課長)

現状で資産が1,170億円、また、固定負債が800億円である。現時点で退職給付引当金をどこまで積むかというのはあるが、債務超過には陥っていない状況である。

(原澤副委員長)

各病院長は経営に関しての意識を持っているか。また、病院内で幹部・職員間での意思の疎通は図られているのか。

(病院事業管理者)

各病院の幹部職員と毎月、課題などを議論している。少なくとも幹部職員は県立病院が置かれている状況をよく認識している。一方、職員はコスト意識が薄いなど意見を色々と聞いているので、病院事業管理者自ら各病院へ行き、経営に対する考え方、収益の向上、節約をすることなど意見交換を行っている。

(原澤副委員長)

済生会川口総合病院は県立特別養護老人ホームの彩光苑を平成18年度から完全移管を受けて運営をしている。当時は赤字であったが、様々な取組を行った結果、現在、介護報酬の引き下げが続いている中で利益が出ている。

県立病院の在り方も、そうした状況下であることから考えると、結構ドラスティックにやらないと、だめではないかと考える。

2) 今後の見通し

(小池委員)

どのくらいの時間軸を考えて県立病院の在り方を考えていくのか。

(病院事業管理者)

この委員会で色々なご指導をいただき、予算を取り、来年度色々な細かい計画を練り、組織改革などを行うなど、これから2年間程度を近未来の時間軸として考えている。

(室久保委員)

どのような財務指標で経営の効率化などの目標を立てているのか。

(病院事業管理者)

今の地方公営企業法全部適用だと、例えば人を雇用するにしても、予算制度にしてもフットワークが厳しい。現在、高度専門医療はチーム医療がメインとなり、色々なお金がかかる。人を増やすと当然人件費がかかるので、そのバランスもある。今後、財政の在り方に関して、経営の在り方に関して、委員会でご議論いただきたい。

(清水委員)

過去の収支計画の達成状況はどうか。もう少し改善すれば達成できるのか、抜本的に経営形態まで見直さなければいけない状況なのか確認するため、計画と実績の乖離の状況を知りたい。

(事務局)

計画と実績の乖離については、今後ご報告させていただく。

(清水委員)

今後、不採算医療の収支幅が拡大したときには、3条繰入金125億円はどうするのか、上限があるのか。

(病院事業管理者)

繰入金は、政策医療などで必要な経費を頂くものであり、赤字補てんではないので、新たな次の医療機能、高度専門的なものがあって初めて繰入金の増加をお願いできると考えている。現時点では(今後、繰入金が)増加するとは想定していない。

(原澤副委員長)

医師数や看護師数は十分か。また、紹介率はどの程度か。

(病院事業管理者)

医師数は、小児医療センターは大丈夫である。循環器・呼吸器病センターは雇用に非常に難渋している。がんセンターはほぼ定員を満たしているが不足感がある。

例えば麻酔科など定員を増やしてもなかなか充足しない部分もある。

紹介率は大体、循環器が85%位でがんは95%を超えている。小児も基本的には90%前後。3次医療機関としては殆どの方々が紹介状を持ってきていただいているという状況だと理解している。

(室久保委員)

現在、「働き方改革」が叫ばれているが、こうした改革には生産性の向上が重要で、現場で様々な取組を進めていく必要があると思うがどうか。

(病院事業管理者)

高度専門医療はチーム医療で行っている。特に医師の働き方改革となると、提供すべき医療とのバランスを含めて大きい問題であり、お答えが難しい。今後そのあたりも含めて経営の在り方について、委員会でご議論いただきたい。

○ 県立病院の機能について

(原澤副委員長)

県立病院が専門病院で本当に良いかどうかは、例えば、がんセンターは周辺のがん拠点病院が総合病院であることから議論してもよい。もちろん収支は考える必要はある。

○ 経営形態について

(小俣委員)

地方独立行政法人への移行には最初に債務超過でないことの確認と退職給付引当金を十分に積むことが必要。また、移行したからには最初の年から黒字にするというプレッシャーはあっても良いのかなと思う。

(2) その他(今後の予定について)

第2回 平成30年7月9日(月) 18時00分から

第3回 平成30年8月28日(火) 15時00分から を予定

9 閉 会