

今後の県立病院に関するアドバイザーボード 第2回会議 抄録

開催日時 令和2年2月14日（金）18時30分～19時45分
開催場所 埼玉県県民健康センター 大会議室A
出席者 委員 石川 治美 埼玉県看護協会 副会長
（五十音順）委員 伊藤 章子 伊藤章子公認会計士事務所 公認会計士
・敬称略）委員 神永 芳子 埼玉県心臓病の子どもを守る会 副会長
委員 関根 正昌 株式会社埼玉新聞社 代表取締役社長
委員 花輪利一郎 埼玉県寄居町長
委員 湯澤 俊 埼玉県医師会 副会長

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、資料1-3）

- ・ 公開及び傍聴の決定（傍聴者1名）

3 主宰（病院事業管理者）あいさつ

（あいさつ要旨）

- ・ 定款及び評価委員会条例の議会提出について
- ・ 皆様には地方独立行政法人化に関するだけでなく、県立病院の在り方等について、高所大所から、忌憚のないご意見をいただきたい。

4 委員紹介（資料1-4）

5 事務局職員紹介（資料1-5）

6 議 事

- （1） 埼玉県立病院の将来像について（資料2-1）
- （2） 県立病院が提供する医療サービスについて（資料2-2）
- （3） 埼玉県病院事業の経営状況について（資料2-3）

（委員の主な発言要旨）

○ 議事（1）埼玉県立病院の将来像について（資料2-1）

（神永委員）

- ① 評価委員会などには、患者代表の参画は検討されているのか。
- ② 赤字の解消といった経営的な問題と県民に必要な質の高い医療の提供の2つのバランスをどのようにとっていくのか。
- ③ 民間への事務委託も検討されている中で、事務職員については、どこまで

の人材確保を考えているか。

(病院事業管理者)

①評価委員は、現時点では5～6名の就任を想定しているが、その中に患者代表は入っていない。ただ、独法化後も外部の有識者の方々から御意見を賜ることは重要だと考えており、現在の県立病院運営協議会のような会議の設置を検討しているところ。

②今後独法化によって、医師の人材確保が進み、より一層のサービスを提供していくことで、第1期中期計画中に収支均衡になるのではないかと考えている。

③県職員では数年ごとに人事異動があるため、独法化後は医事や経営などの業務につくような事務職員に関しては、スペシャリストとして永く勤めてもらえるような方を雇用しようと考えている。事務委託は、独法化により少し契約の応用が利くようになるので、最適な形の委託となるよう対応していく。

(関根委員)

医師確保について、具体的にどのような方策をとるのか。

(病院事業管理者)

現在の地方公務員制度では実現が難しい、地域医療支援や大学での研究業務などに柔軟に対応できるような制度設計を考えている。また特殊なスキルに対する手当も検討しているが、給与を増やせば医師が来てくれるわけではないとも思っている。若い医師が自身のキャリアアップに繋がるような環境を整え、処遇も改善し、正のスパイラルを生み出すことで医師確保をしていきたいと考えている。

(石川委員)

病院で働くすべての職員に経営意識を醸成するのは難しいと思うが、具体的にどう取り組んでいくのか。

(病院事業管理者)

現在も毎月経営状況に関する幹部会議を開催するなど努力しているが、確かに難しい部分がある。独法化後は、現在よりも予算を弾力的に執行できるようになるので、それぞれの職員がコスト意識を持ってくれるだろうと期待しているが、約2,500名の全職員の末端まで経営意識を醸成するのはやはり大変なことだと思っている。職員からの意見を聞きつつ、一方でトップダウンで色々な提案をしつつ、その折り合いのあるところで、少しでも経費を少なく、しかし医療サービスの質を決して落とすことのない形で頑張っていきたい。

(花輪委員)

小児科専門医を地域に派遣するとあるが、具体的にどの程度派遣が可能なのか。

(病院事業管理者)

例えば、現在は県北の小児救急体制が脆弱な地域病院に、夜間や休日救急のために小児医療センターの若い医師を派遣している。また、循環器・呼吸器病センターの医師が、秩父地域へ医師会の要請を受けて2週間に1回ぐらい外来に出向いている。こういうことが独法化するともっと気軽にできるということで、地域から色々な要請をいただけるようになると思う。公益的な支援に人員を提供させていただこうと思っている。

(伊藤委員)

①評価委員会のメンバーは、具体的にどのような方を選任する予定なのか。

②職員の経営意識醸成は民間企業でも難しい。具体的にどこまで職員に対して、例えば発注についてのコントロールであったり、仕組みづくりをできると考えているのか。

(病院事業管理者)

①現在のところ、医師の代表の方、看護師の代表の方、地域医療等に見識のある専門家の方、公認会計士、それから企業経営者を想定している。

②現在も診療材料の共同購入や後発医薬品の積極採用などの取組は行っているが、独法化すると、こういったことについて、より迅速に判断ができるようになるため、そういう意味での経費節減はできると考えている。

(経営管理課長)

②現在は地方自治法などの制約があり、仮に職員がアイデアを出しても、それがなかなか実現できないというケースがある。独法化により、そういったアイデアがある程度実現できるようになると、現場の経営意識も少しずつ向上するのかなと考えている。何が実現できるかについての情報提供は、我々も積極的に行っていきたいと考えている。

(病院事業管理者)

職員の確保という面でも、現在は、例えば医療従事者を増やしたいと思っても、予算と条例上の人数を増やさなければならず、採用に至るまでの手続きに約1年半から2年ほど時間がかかってしまう。これが独法化すると、迅速に、タイムリーにできるようになるため、効率的な運用に繋がれると考えている。

(花輪委員)

経営基盤の強化は大きな課題になってくると思う。費用の縮減を徹底するとあるが、具体的にどのような取り組みを行っていくのか。

(病院事業管理者)

例えば、契約の形態を柔軟に選択することが可能になるため、現在は単年度で契約しているものを、複数年で契約することでコストパフォーマンスがよく

なるということがある。

ただ、県立病院は小児、周産期、精神などの不採算医療を担っており、これは頑張れば頑張るほど赤字になるので、それは総務省基準に則った運営費負担金が必要。

また老朽化した備品の購入も必要。こういったことを考えながら損益のバランスをとっていきたいと考えている。

○ 議事（２）県立病院が提供する医療サービスについて（資料２－２）

（神永委員）

①小児移植医療が進まない原因は、コーディネーターの不足などの臓器提供施設の体制に問題があることだと言われている。今後小児医療センターにおいて、どのように体制整備を進めていくのか。

②小児移植医療は肝移植だけではない。特に心臓移植は国内では難しく、海外へ渡航して移植せざるを得ない状況が続いている。小児医療センターでは、肝移植以外の移植に取り組んでいく予定はあるのか。

③精神医療センターの依存症対策推進におけるネットワーク構築など、独法化後は福祉施策との連携はどう行っていくのか。

（小児医療センター病院長）

①平成 28 年度の新病院への移行時に、実際の提供症例を踏まえた臓器提供に関する新しいマニュアルを作り、体制については大分ブラッシュアップを重ねてきた。また、コーディネーターには臓器提供ネットワークで働くコーディネーターと病院内で働くコーディネーターの２種類がある。当センターには後者について実績のある職員がおり、スムーズな臓器提供に貢献してくれている。

②肝移植以外については、腎臓については東京女子医大の方をお願いしているが、それが上手くいっているのが新たにに取り組む予定は今のところない。心臓移植については非常にマンパワーが必要で、一つの小児病院でできるようなものではないと考えている。現在は都内にそれなりに充実した施設があり、こちらも新たに新たにに取り組む予定は今のところない。

（精神医療センター病院長）

③当センターは、精神保健福祉センターと平成 2 年の開設以来ずっと一体的運営をしてきたが、それは経営体が変わったとしても、引き続き変わらないものと考えている。医療と福祉の連携は引き続きしっかりしてまいりたい。

○ 議事（３）埼玉県病院事業の経営状況について（資料２－３）

（伊藤委員）

独法化後の医業外収益はどのように推移していくのか。

（病院事業管理者）

ここで言う医業外収益、すなわち運営費負担金は不採算医療、政策医療をしていく限り、独法化後もこれまでと変わらず繰り入れられるものなので、今後も同様に推移していくものと考えている。

(神永委員)

高度先進医療、政策医療は不採算であることが避けられない。経営が改善したからといって運営費負担金を減らしてしまうことには疑問。特に北部における救急医療体制の厳しさや、日本一の医師不足など、今後も県内の医療需要は高い状況にあると思うので、守るべきところは守っていただきたい。

(病院事業管理者)

今後新しい高度専門医療が入ってきて、県民に対するより質の高い医療サービスの提供が必要になった場合、当然それに対しては、総務省基準に基づき運営費負担金も増えることになる。

ただ一方で、経営努力も精一杯取り組まないといけない。県立病院の果たすべき役割はしっかりと果たし、その上で経営力により税金の投入を減らしていくという努力が大事だと思っている。

7 閉 会