

今後の県立病院に関するアドバイザーボード 第1回会議 抄録

開催日時	令和元年7月31日(水)	18時00分～19時30分
開催場所	埼玉県県民健康センター	大会議室B
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2名、報道関係者1名)

3 主宰 (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
- ・ 県立病院は令和3年4月の地方独立行政法人化を目指す方向で準備を進めている。
- ・ 独法化の検討にあたってのアドバイザーボードの設置は、埼玉県が全国初の試みだと思う。幅広くご意見をいただきたいということで、私たつての希望で設置させていただき、皆様にはお集まりいただいた。
- ・ 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、広く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) 埼玉県立病院の概要について (資料2-1)
- (2) 埼玉県立病院の在り方検討について (資料2-2)
- (3) 地方独立行政法人への移行に向けた検討状況 (資料2-3)
- (4) 県立病院が提供する医療サービスについて (資料2-4)
- (5) 質の高い医療を将来も提供し続けるために

(委員の主な発言要旨)

○ **議事(1) 埼玉県立病院の概要について(資料2-1)**

(花輪委員)

現在、県立4県立病院の病床利用率は上昇傾向か、それとも減少傾向か。

(病院事業管理者)

平成31年4~6月の病床利用率は、循環器・呼吸器病センターで74%、がんセンターが77.5%、小児医療センターが77.1%、精神医療センターが81.4%となっている。4病院において、昨年度の平均値と比べ7%ほど上昇している。

(湯澤委員)

埼玉県には医師数が少ないと認識しているが、県立病院における医師の充足率はどうなっているのか。

(病院事業管理者)

令和元年7月1日時点で、循環器・呼吸器病センターで定員74名中17名、がんセンターで定員119名中9名、精神医療センターで定員25名中4名の欠員が出ている。一方、小児医療センターは定員116名であるが現員が117名であり、1名の過員となっている。特に、循環器・呼吸器病センターにおける欠員が目立っている状況である。

(関根委員)

医師の欠員による影響はどうか。

(病院事業管理者)

医師の時間外勤務が多くなるなど厳しい状況となっている。

循環器・呼吸器病センターでは、欠員を解消すれば2交代制の勤務体制がとれるようになり、外形上でできない救急告示ができるようになる。県民に対して医療サービスがより一層提供できるようになる。

がんセンターでは、そもそも医師数が少ない放射線診断、病理、内視鏡医など術前診断の部分で欠員が生じており、患者さんをお待たせするケースが出ている。欠員が解消すれば、より早いペースでスムーズに患者さんを受け入れることができる。

○ **議事(2) 埼玉県立病院の在り方検討について(資料2-2)**

議事(3) 地方独立行政法人への移行に向けた検討状況(資料2-3)

(伊藤委員)

理事会の構成メンバーはどういう方を想定しているのか。また、中期目標に関する事項で1期目の経常収支比率100%とあるが、在り方検討委員会の報

告書では、独法化前年度に16億円の赤字が発生する見込みとなっている。経常収支の均衡はどのくらい実現可能性があるのか。また、実現に向けた具体的な方策はあるか。

(病院事業管理者)

今後詰めていく話であるが、理事には各病院長に経営の責任者として入ってもらいたいと考えている。また、経営に詳しい方を法人として採用し、理事会の構成メンバーに入れたいと考えている。一方で、県との連携もあるので、それなりの役職の県職員も理事会の構成員に入れたいと考えている。

経常収支の均衡に関してであるが、現状、医師の欠員が30名近くいる。しかし、独法化を契機に医師の待遇を改善することで、かなり医師数を増やせるのではないかと期待している。一般的には、医師1名につき医業収益が1億数千円ほど上がるので、中期目標の後半、独法化後4年目頃には、収支均衡を達成できると思っている。やはり、医師がいないと本来の県立病院の役割を果たせない。独法化の大きな意義のひとつは、高度専門医療に関する医療人材の確保にあるので、精力的に進めていきたい。

(湯澤委員)

職員は独法化後に非公務員となると思うが、それでは困るという声が上がっている職種はあるのか。

(病院事業管理者)

昨年度、各病院で職員勉強会を開催し、私も交えて延べ2,500人と意見交換してきた。今年度も1回開催し、500人くらいと意見交換した。公務員の身分がなくなることは非常に不安であるとの声が、医師以外のほぼ全ての職種から上がってきている。

これに関しては、公務員の身分がなくなるというのは事実であるが、給与制度や福利厚生等の処遇が大きく変わることはないと説明している。一方で、部長職に対する時間外手当やオンコール手当の創設、ソーシャルワーカーへの医療職給料表の適用などが、財源を確保した上で可能になる旨を説明している。

今後は、独法化後の勤務体制及び処遇を示したうえで、全職員に意向調査をしていこうと考えている。

(湯澤委員)

独法への移行にあたっては、退職金について今までの勤続年数が通算される扱いとなるのか。

(病院事業管理者)

例えば、20年勤務した職員は、移行後に勤続21年目としてカウントしていくこととなる。

(湯澤委員)

丁寧に説明すれば、ほとんどの方は独法への移行に納得されると思うが、100%ということはありません。そうなった時に、地域の病院に、独法へ職員の

引き抜きが行われるのではないかという不安が出てくると思う。地域の病院との問題が生じないように注意して対策を検討していただきたい。

(病院事業管理者)

大変貴重な御意見をいただいた。まず、第1回目の意向調査でどれくらい欠員がでそうか概数を把握し、来年度行う採用活動の枠に混ぜないといけなさと考えている。

一方で、移らないのであれば県に残れるかというのと、県にポストが無い職種は残りようがないので、そのあたりは丁寧に説明をしていかなければならないと考えている。

(石川委員)

看護師について、現在は県で採用して、県立4病院に配置していると思うが、法人化後も採用方法はあまり変わらないのか。希望した病院に配置されるのか。また、この点についてワーキンググループ等で何か意見は出ているか。

(病院事業管理者)

現時点では今と同じ採用方法で考えている。各病院で募集をかけるのではなくて、法人全体で採用して、意向聴取をした上で、できるだけ意向に沿うようにという形で配属していくことになると思う。

また、ワーキンググループでは意見が出ていないが、職員勉強会ではその旨の話をしたことがある。4病院まとめて採用することで、病院間の異動が可能になるなどメリットがあると考えている。

(神永委員)

準備スケジュールについて、2年ぐらいかけてやるようだが、これまで県民への周知や意見の取り方はどうやってきたか。また令和3年4月の設立に向けて、どのように県民へ周知していくのか。

(病院事業管理者)

昨年度は、職員勉強会の開催や職員向けの意見箱の設置、専用メールアドレスの開設などを行いつつ、ホームページ等を利用して県民からも御意見をいただいた。本県は相当慎重にやっていると自負している。特に職員は財産であり、職員が満足した状態で独法に移行してもらうのが一番重要だと思っている。今後は、移行案を決めて秋にパブリックコメントを実施する予定である。

(花輪委員)

「在り方検討委員会の報告書」では「今後も高度専門医療を提供していくべき。」とあるが、検討状況の中では「政策医療」についても書かれている。報告書でいう高度専門医療の中には政策医療は含まれているのか。

(病院事業管理者)

含まれている。

(花輪委員)

不採算医療は今後拡大していく傾向にあると思うが、県からの運営費負担金は今後も担保されているのか。

(小松原課長)

不採算医療をはじめとする政策医療を拡大していくかどうかは、中期目標がどのような内容になるかによる。ただ、基本的に繰入基準は変わらないので、必要な運営費負担金等については県の財政当局と調整の上、引き続きいただけるものと認識している

(関根委員)

在り方検討委員会には山梨県立病院機構の理事長もいらっしやったと思うが、どんな意見があったか。

(病院事業管理者)

山梨県立病院機構理事長からは、独法化して経営状況の面でも医療提供の面でも非常に良くなったという話を聴いている。また、ガバナンスの面でも、間違いなく独法の方が良いとの話をいただいた。さらに、非常勤医師を定数に縛られずに常勤医師にできることなども、優れた点であるとの意見もいただいた。

私自身は、県立病院を独法化する最も重要な点は、医師の定員をしっかりと確保して、県立病院の本来の役割を果たせる状況にすることだと考えている。その結果、患者さんにもより良い医療提供ができ、様々なコスト削減意識等を持つことによって、全体に収支等が伸びていけばいいなと思っている。

○ 議事（４） 県立病院が提供する医療サービスについて（資料２－４）

(花輪委員)

医師の確保が容易になるという話があったが、民間では麻酔科医の確保が厳しいという話をきいている。この辺はどうなのか。

(病院事業管理者)

麻酔医の確保は難渋している。特に循環器・呼吸器病センターとがんセンターにおいて不足している。がんセンターは手術室は12室あるが、麻酔科医は6名しかいない。そのためパートタイムの麻酔科医を雇って対応している。

独法化すると、地域の病院で麻酔の指導に当たったりなど、対外活動をしやすくなる部分がある。麻酔科医を集めやすくなると期待している。

(伊藤委員)

理事の構成について、透明性といった観点から、外部の理事を入れる検討はされているか。

(病院事業管理者)

県の方に、外部有識者で構成される評価委員会が設置される。今年度にこれを設置し、来年度は評価委員会の意見を聴きながら準備を進めていくことになる。

外部からの意見という形では、この評価委員会に委ねる部分が大きいと考えている。既に独法化している県立大学では、評価委員会から経営のことに関し

て高所大所から、様々な意見をいただいているようである。

(伊藤委員)

評価委員会や理事会の開催頻度はどれくらいか。

(病院事業管理者)

評価委員会はおそらく2、3か月に1回程度だと思っているが、その辺はまだ細かく検討していない。理事会がどれぐらいの頻度で開催されるかは、これから検討を行う。

○ 議事（5） 質の高い医療を将来も提供し続けるために

(伊藤委員)

予防医療を行っている県立病院はあるのか。

(病院事業管理者)

例えばがんセンターで、がんゲノム医療によるがんの早期発見など先進的なものがでてくれば、対応していかないといけないと思っている。ただ、民間の病院でできることは、民間にお願いしていく形になると思う。県立病院は不採算医療であったり、人手が足りない高度専門医療等、民間病院が手を出さない医療に努めていく必要がある。なので、民間の病院でできることはそちらにお願いをして、そこで対応できないことがあれば、県立病院に紹介いただくという体制をとっていければと思っている。

7 次回開催予定について

- ・ 次回開催は令和2年1月中下旬の予定。

8 閉 会