

第 1, 2 回千葉県立病院新改革プラン検討会 議事要旨

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

○高度・特殊な専門医療を取り扱う 4 病院：

がんセンター、救急医療センター、精神科医療センター、こども病院

(第 1 回検討会での委員のご意見)

- ・特に救急医療センターは、病院自体の整備だけでなくネットワークの整備も必要であり、現在高度救命救急センターの整備を進めている千葉大等と引き続き協力して高度医療を提供していくことが重要である。

(第 2 回検討会での委員のご意見)

- ・圏域では対応できない医療の最後の砦としての役割を担う為にはドクターヘリの整備も必要になるのではないか。

○循環器に関する高度・特殊な専門医療と地域における中核医療を行う 1 病院：循環器病センター

(第 2 回検討会での委員のご意見)

- ・循環器病センターについては、立地の問題もあり患者の約 8 割が山武夷隅ないし市原医療圏から来ており、新入院患者数も減少傾向にある。20 年近く専門医療の当地的な提供をしてきており、その一方で循環器疾患自体は高齢化に伴い患者数が伸びる疾患であるが新入院患者数が減少していることを鑑みると、それなりの役割は果たしたということで、専門医療の提供は難しい状況にあると客観的に判断しても良い時期に来ているのではないか。

○地域における中核医療を行う 1 病院：佐原病院

(第 1 回検討会での委員のご意見)

- ・ 佐原病院は、地域医療において重要な役割を担っていると同時に、隣接する成田や海匝地域の医療体制との関係性も大きい。
- ・ 今後の方向性について、地元自治体での検討もされているようだが、他人任せにすることなく、県が主体的に検討していくことが必要である。
- ・ 地域包括ケアシステムの観点からも、佐原病院が在宅医療の充実に取り組むことは意義あることと考えられる。
- ・ 成田に新たに大学病院ができることは、千葉県の医療のあり方に非常に大きな影響があると考えられる。

(第 2 回検討会での委員のご意見)

- ・ 佐原病院については、まず耐震性確保という建物等の問題をきちんと整備して、その上で、地域医療ニーズや隣接医療圏の医療提供体制の変化も踏まえた運営の仕方を検討していく。つまり、病院を残していくということか。

○全病院について

(第 2 回検討会での委員のご意見)

- ・ 新改革プランの素案あるいは最終的なものを作っていくときに、やはり地域医療構想を相当意識した形にする必要がある。各医療圏において急性期が過剰と推測される中で、県立病院として本当にどの機能を担っていくのか、地域医療構想を踏まえた記述が求められていくだろうと思う。

2 経営の効率化

○経常収支比率に係る目標設定の考え方

(第2回検討会での委員のご意見)

- ・がんセンターについては、減価償却による影響で平成32年には未達成。そのため、期間を延長して42年には達成するというような考え方にしているようだが、減価償却を除いたところの数字もきちんと管理していく必要がある。
- ・循環器病センターは専門病院であるためには、高度な医療機器の購入・更新が不可欠で、ハイブリッド手術室、ガンマナイフ等、ある一定年限で更新が必要なものがあれば当然それは減価償却に上乘せされていく。この観点からも今回の検討は専門病院であくまでも粘るか、地域の最も必要としているものに敏感に反応してスタイルを変えていくのかの方針を考える重要なポイントではないか。
- ・収支計画の中で例えば病床利用率等の目標数値が設定されているが、この数値は現場の医師や看護師は承知している数値なのか。
- ・循環器と佐原の予測の数字だが、200床の病院で入院患者二十何名、あるいは四十何名増やすのは、正直申し上げて無理だと思う。また、入院患者のみ増やすという目標設定も理想ではあるが、現場でこれを見せられるとやっつけられないという感想を抱くのではないか。
- ・佐原病院については、がんセンターの様な減価償却はないはずだが、一生懸命いろいろ考えてもこれはもう32年になろうが42年になろうが経常収支黒字は未達成になるということか。
- ・佐原病院が地域で中核を担うということで、地域包括ケア病棟の運営をするにしても、救急も受け入れて病床利用率の向上と目標達成を目指すといった方針で、効率・経営改善に勤めて欲しい。

○目標達成に向けた具体的な取組

(第1回検討会での委員のご意見)

- ・ トップ層はもちろんだが、職員がしっかり受け止めて取り組まないと、経営改善は難しい。職員が前向きに取り組める仕組みづくりが必要である。
- ・ 精神科医療センターに顕著なように、県立病院は多くの不採算医療を担っている。はじめから赤字ありきでは、職員も元気が出ないのではないか。役割に応じた経営目標を設定し、経営改善に取り組むことが重要である。
- ・ 佐原病院の経営状況については、他の自治体病院の状態と比較して、単純に医師不足によるものだと整理できるのか疑問である。地域の医療需要に応じた効率的な経営のあり方を地元自治体等としっかり議論していくことが必要である。

3 再編・ネットワーク化

○再編・ネットワーク化に係る計画

(第1回検討会での委員のご意見)

- ・救急医療センターは、精神科医療センターとの一体的整備が予定されているとのことだが、他の救急医療機関とのネットワークを構成することが必要だと思うし、これは県が中心となって進めるべきことだと考える。
- ・千葉大学としても、高次の救急医療について、県救急医療センター等と連携して、役割を担っていきたいと考えている。
- ・がんセンターにがんばっていただきたい。医療事故が起こると職員は委縮してしまうので、医療安全対策に一生懸命取り組むと同時に、職員を元気にする取り組みも行うべきと考える。
- ・がんセンターについては、県民だよりなどを通じて様々な改革案に誠心誠意取り組んでいることをお知らせすれば、県民の信頼も増していくと思う。
- ・佐原病院は、地域医療において重要な役割を担っているとともに、隣接する成田や海匝地域の医療体制との関係性も大きい。
- ・成田に新たに大学病院ができることは、千葉県の医療のあり方に非常に大きな影響があると考えられる。

(第2回検討会での委員のご意見)

- ・救急医療センターと精神科医療センターの統合は、救急医療センターに併合されるような形になるのか、あるいは救急医療センターのほうも患者さんが多い場合にこちらの病棟を使うというか、そういうことになるのか。
- ・二つの病院を一つの病院として整備ということは、これは整備するだけで、経営は全く別という理解で良いのか。収支計画は救急医療センターと精神科医療センターそれぞれ独立したものとして書かれているが、新しい病院ができた場合は、別々のものとして一つの建物に収まるということか。
- ・認知症群等を診る精神科と救急がセットであれば、患者さんや、特に家族にとっては喜ばしいことだと思うため、その方針で整備をして欲しいと思う。
- ・佐原病院については、何とかして佐原に残って地域住民のことを何とかしてやってほしい。例えば地域医療連携推進法人等、国の新しい制度、政策を活用する等して佐原を旭中央病院などと一緒に残せないか。地域医師会からもできるならば残してほしいと意見が来ている。

4 経営形態の見直し

○経営形態の見直しに係る選択肢

(第1回検討会での委員のご意見)

- ・佐原病院に関し、地元自治体では民間病院の誘致も視野に入れた検討がされていると聞いているが、県は県の医療全体を視野に入れた議論をしていくべきである。

(第2回検討会での委員のご意見)

- ・全摘、独法、指定管理者、民間譲渡の4つの経営形態を十分に検討していく必要はあるが、それは医療の整備はきちんとする条件の上での検討であるべき。
- ・独法化は全国的にはそれほど進んではいない状況でやはり全適が圧倒的に多いわけですが、病院を事業として行うに当たり独法化というのは王道だと考えている。国立病院も独法化しているため、公立病院ができないというわけではない筈で、中長期的には経営形態の見直しということも当然視野にいれて検討していくべきだ。
- ・病院を事業体として考えるならば最低でも独法化は必要条件だと思う。その上で政策的に必要な部分、政策的に税金を投入すべきところは、事業をしっかりと成り立たせたうえでそれでもどうしても懸念すべきところに税金を投入するという考え方であるべき。繰入金に関しては税負担の公平性というところを考えるとやはり、こども病院なり精神救急医療なり、あるいはがんセンターなり、非常に全県対応が明確なところに関しては税の負担の公平という点は考慮されるが、佐原や循環器はいかがなものかなと疑問を感じる。