

- 総合病院、小児保健医療センター、精神医療センターの県立3病院では、「県民の命を守り健康を支える拠点」として高度な医療を提供するとともに、一般の医療機関では対応が難しい政策医療や不採算医療を担い、三次保健医療圏を対象とした拠点病院としての役割も果たしています。

総合病院



- 高度急性期医療機関
 - ・ 10の高度医療センター設置
 - ・ 70を超える施設認定
 - ・ 高機能血管造影&カテーテル治療
- がん診療
 - ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
 - ・ がんゲノム医療連携病院
 - ・ ロボット手術支援装置導入
 - ・ 高精度放射線治療、高度内視鏡治療
- 救急医療
 - ・ 救急告示病院
 - ・ 湖南圏域の二次救急輪番参画
- 地域医療支援病院

小児保健医療センター



- 県内唯一の小児専門医療機関
 - ・ 重症心身障害児への包括的医療ケアサービス
 - ・ NICU後方支援
 - ・ 一般病院で対応困難な疾患を有する小児患者への医療の提供
- 難治・慢性疾患の治療
- 子どものこころの問題・精神疾患の診断・治療
- 滋賀県アレルギー疾患医療拠点病院
- 新生児聴覚スクリーニング要精査時の県内最終紹介先病院

精神医療センター



- 県内唯一の依存症専門医療機関
 - ・ アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に対して高度専門医療を提供
- 児童・思春期精神障害医療の推進
- 子どものこころの専門医研修施設群
- 医療観察法病棟の設置
- 精神科救急患者等の受入

- 特に、地方公営企業法を全部適用した平成18年度以降は、3病院が持つそれぞれの強みを活かしながら、医療の高度化や質の向上、医療提供体制の強化、患者サービスの充実に努めてきており、医業収益や患者数も順調に増加しています。また、今般の新型コロナウイルス感染症への対応においては、県立3病院それぞれの役割に応じて、入院患者の受け入れやワクチン接種への協力なども積極的に行っているところです。

項 目		H17年度 (全部適用前)	R3年度
総合病院	職員数(うち医師数)	568人(74人)	809人(97人)
	診療科	20科	32科
	医業収益	113.0億円	149.6億円
	入院患者数	148,654人	※ 157,015人
	外来患者数	244,805人	※ 201,475人
	入院単価	48,897円	71,839円

項 目		H17年度 (全部適用前)	R3年度
小児保健医療センター	医業収益	15.3億円	20.3億円
	入院患者数	23,876人	※ 25,732人
	外来患者数	42,987人	※ 45,133人
精神医療センター	医業収益	7.7億円	12.1億円
	入院患者数	30,823人	※ 34,897人
	外来患者数	22,361人	※ 24,198人

※ 患者数は新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前のR元年度の実績

- 一方で、病院の経営面においては、公営企業としての経済性を発揮できるよう経営改善に不断に取り組んできましたが、長年にわたって厳しい状況が続いています。

また、政策医療や不採算医療の提供、過去の施設建設や高度医療機器の購入に対する借入金の返済などに対して、毎年度40億円を超える多額の税金(県一般会計からの繰入金)を投入いただいているところです。

		H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	説 明
純損益 (百万円)	3病院全体	173	▲221	▲636	▲785	▲617	▲946	▲406	613	令和3年度はコロナ対応と一般診療をバランスよく両立することができ、病院事業庁全体では7年ぶりとなる経常収支の黒字化を達成。ただし、それ以前は6年連続で赤字が続いており、今後とも収支改善の取組が重要。
	総合病院	72	▲296	▲764	▲834	▲497	▲789	205	532	
	小児保健医療センター	98	90	108	▲2	▲148	▲158	▲540	102	
	精神医療センター	▲14	▲15	20	51	28	1	▲71	▲21	
資金残高(億円)		64	71	57	56	49	39	39	37	過去の大規模投資に係る借入金の返済などにより、資金残高は減少傾向が続いている。
企業債(借入金)残高(億円)		184	208	249	257	245	237	239	233	令和3年度末の借入金の残高は約233億円で今後も高止まりの状況が続く見込み。

- 新型コロナウイルス感染症という未曾有の事態を経験する中で、県民の皆さんの医療に対する関心やニーズは確実に高まっており、県立病院の果たすべき役割についてもあらためて問われているものと考えます。
また、2年に一度の診療報酬の改定や医師の働き方改革、医療分野におけるデジタル化の進展など医療を取り巻く状況は刻々と変化しており、経営を取り巻く状況変化に柔軟かつ適切に対応できる組織や経営のあり方についてもしっかり考えていく必要があります。
- こうした課題を踏まえ、今年度、「県立病院の経営形態」について検討を進めており、今般、外部有識者で構成する「専門部会」において「望ましい経営形態のあり方」について考えをまとめていただきました。（→P.4～P.5）
また、病院事業庁では、医療の充実と経営の安定化に向けて、7ページ以降に示している「経営強化に向けた取組」を着実に推進することとしています。
- 今後とも「持続可能で県民の皆さんの期待に応えられる県立病院」であり続けるため、全庁一丸となって、よりよい病院づくりに努めていきますが、こうした考えについて、皆さんの御意見をぜひお寄せください。

■意見募集の概要

- ① 御覧いただく資料：本資料および「滋賀県立病院の経営形態のあり方検討専門部会取りまとめ」
- ② 募集方法
 - ・ [滋賀県ホームページ](https://www.pref.shiga.lg.jp/kensei/koho/e-shinbun/oshirase/328457.html)に掲載するほか、県立3病院それぞれに公表資料を備え付けます。
⇒ (<https://www.pref.shiga.lg.jp/kensei/koho/e-shinbun/oshirase/328457.html>)
- ③ 御意見・情報の提出方法および提出先
 - ・ しがネット受付サービスからの応募
(<https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/surveys/6189733617294198257>) QRコード⇒ 
 - ・ 電子メール：nb0003@pref.shiga.lg.jp
- ④ 募集期間：令和4年(2022年)11月21日(月) ～ 令和4年(2022年)12月4日(日)
- ⑤ 留意事項
 - ・ 様式は任意としますが、必ず氏名（法人・団体にあっては、名称および代表者の氏名）、住所および電話番号を明記してください。（御意見以外の内容は、公表しません。）
 - ・ 電話による御意見はお受けできませんので、御承知おきください。
 - ・ お寄せいただいた御意見は、これに対する病院事業庁の考え方を整理したうえで公表します。個々の御意見等に直接の回答はいたしませんので、あらかじめ御了承願います。

- 当専門部会では、「滋賀県立病院の望ましい経営形態」について、経営協議会に対して提言を行うため、4つの選択肢(①地方独立行政法人[非公務員型]、②地方独立行政法人[公務員型]、③指定管理者制度、④地方公営企業法の全部適用の継続)について検討を行った。
- まず、経営形態を検討する意義については、経営悪化や資金不足といった財務的な側面だけでなく、提供する医療をさらに高度で充実したものにするための検討であるべきとの考えで一致し、「医療従事者の安定確保」、「医療の充実」、「経営強化」、「職員のモチベーション」といった観点から議論を重ねてきた。
- 「医療従事者の安定確保」については、病院の存続に関わる重要事項であるが、平成18年度の全部適用以降、順調に医療従事者の増員が図れており、議会の理解を得て必要な定数を確保できていること、職員の採用選考も独自の判断で行えていることから、人材確保を進める上で現行形態に特段の課題は認められなかった。
ただし、3病院において医師等の必要数が十分確保できているとは言い難く、令和6年度からの医師の時間外労働規制により、さらに医師確保が困難になることも踏まえると、引き続き、人材確保に最大限注力すべきと考える。
- 「医療の充実」については、総合病院において急性期病棟への再編が進められており、DPC特定病院群(Ⅱ群)の取得を目標に掲げ、具体的な取組も検討されている。また、令和7年1月の総合病院と小児保健医療センターの統合により、診療体制の充実や研修機能の強化も想定される。これらの取組は、経営形態によって左右されるものではなく、現行形態において着実に取組を進め、病院統合を契機に更なる発展を遂げられることを期待する。
- 「経営強化」については、診療報酬上の加算獲得や係数向上により収益を増やす余地があるので、そうしたことを念頭に必要な投資を行うべきとの意見や、医療事務のプロフェッショナルを育成することが重要との意見もあった。
また、経営形態との関係では、独法化することで、自由度が増し迅速・柔軟な経営に資するといった意見や、事務職員の専門性向上につながるといった意見もあった。ただ、現状においても、診療報酬の新たな加算の獲得など収益拡大に向けて積極的に検討が行われており、コスト縮減や事務部門の強化に関しても、前向きに取組が進められていることから、経営強化という点においても、直ちに経営形態を変更する必要性までは認められないと考える。

- 「職員のモチベーション」については、独法化し成果主義を導入することで職員の意識改革が進んだり、経営に対する危機感を共有できるとの意見があった一方、経営形態見直しによる職員の士気の低下を招かないよう、職員が前向きに見直しの意義を共有できるようにすることが重要との意見もあった。また、令和7年1月の病院統合をきっかけとして、職員の意識改革やモチベーションアップを図っていくべきとの意見もあった。
- 個別の経営形態について検討する中で、指定管理については、引き受け手の確保や運営の継続性の面で課題があること、公務員型の独法については、非常に特殊であり、総務省においても想定されていないことから、いずれも現実的な選択肢にはなり得ないと判断した。
- 残る選択肢である非公務員型の独法については、自由度や裁量が広がり、組織としての意思決定が行いやすくなるという点において利点が認められるとの意見があった一方、経営形態を変えればそれだけで何かが変わるわけではなく、経営形態を変えることによって、組織の本質的な部分が変わる契機とすることが重要との意見もあった。
- 以上のような議論の結果、最終的に当専門部会としては、今回、病院事業庁から示された「今後の経営強化の取組」が、県立病院の医療のさらなる充実と経営改善の双方に資するものであり、現行形態においてしっかり取組が進み、成果が上がるのであれば、直ちに経営形態を見直す必要はないと判断した。
- この判断は、「現状のままで良い」ということではなく、職員が問題意識を共有しながら、将来に向けて一丸となって取り組み、現在の経営上の課題が確実に解決されることを強く期待するものである。
- また、新型コロナウイルス感染症や病院統合など今後2～3年の間に様々な不確定要素があるため、今回の結論をもって検討を終えるのではなく、今後の取組を中期計画に具体的に落とし込み、PDCAサイクルを回しながら進捗状況や成果を確認し、一定期間経過後に改めて経営形態の見直しについて検討すべきと考える。

滋賀県立病院の経営形態のあり方検討専門部会 委員 ※敬称略

伊関 友伸	城西大学経営学部教授	(第2回会議まで)
老邑 智子	令和3年度県政モニター	
金子 隆昭	滋賀県病院協会 会長 彦根市病院事業管理者 彦根市立病院長	部会長

佐藤 陽子	公認会計士
辻川 知之	地方独立行政法人 公立甲賀病院 理事長
廣原 恵子	滋賀県看護協会 前会長

① 医療従事者の安定確保

- これまで医師・看護師等の医療従事者は順調に増加しているが、医師数は、他県立の中央病院に比べて少ない。
- 特に、精神医療センターでは医師確保が長年の課題
- 医師の時間外労働規制の導入(R6～)を見据えた対応
- 医師等の安定確保は診療機能の向上と経営改善を図る上で最重要課題

② 総合病院における診療機能の高度化

- 県内屈指の基幹病院として急性期分野の機能のさらなる向上が必要
- R7年1月の小児保健医療センターとの統合による「子どもから大人まで」切れ目のない高度・専門医療の提供

③ 政策医療・不採算医療の安定的な提供

- 県立病院として、政策医療・不採算医療に対する高い県民ニーズにしっかり応える。
- 新興感染症の拡大など不測の事態においても、高い使命感を持って県立病院としての責任を果たす。

④ 迅速・柔軟な経営

- 全部適用への移行により、診療部門の組織改編や人事配置、採用、手当の創設等が独自の判断で可能になったが、更なる経営強化に向けては、病院経営を取り巻く環境変化により迅速・柔軟に対応できる体制の検討が必要

⑤ 事務部門の専門性向上

- 診療報酬の獲得、医療機器・材料・医薬品の効率的な調達など、病院経営において事務職員の果たす役割は大きい。知事部局出向者の定期的な人事異動もあり、専門性の向上が図りにくい。

⑥ 経営強化・収支改善

- 毎年度の経常黒字の確保に向けて、経営強化に不断に取り組んでいく必要がある。
- 過去の大規模投資に係る企業債の償還が高止まりしており、今後、資金残高の減少が懸念される。

今後の経営強化の取組（県立病院の目指す方向）

① 医療従事者の安定確保

医師

病院統合(R7年1月)による診療体制の拡充

➡ 医師数は2病院で総勢180人近い体制に拡充

大学医局への積極的な働きかけ

病院の魅力向上による医師の招聘

拡 ①診療機能の充実、名実ともに総合病院化

新 ②施設の整備（放射線治療棟・治療機器、小児センター）

③高度医療機器の計画的な整備・更新

➡ (R1)ダウインチ (R3)X線CT (R4)PET-CT・MRI

新 ④特に確保が困難な精神医療センターの専攻医の処遇改善の検討

研修機能の強化

①子どものこころの専門医研修施設群(精神・小児)

新 ②精神科専門医研修基幹施設の認定取得(精神)

➡ 精神科医の確保に向けた環境整備

看護師・メディカルスタッフ

拡 職員の処遇改善

➡ 人材確保、モチベーション向上の観点から、新たな手当を創設するとともに、負担の大きい深夜帯の勤務に配慮し、夜間看護等手当を増額(いずれも総合)

拡 専門性の高い人材の育成

➡ 専門スキルの向上促進のため、資格手当の創設検討

② 総合病院における診療機能の高度化

新 DPC特定病院群(Ⅱ群)への移行

➡ 重症患者への対応強化等の取組を進め、R6年度の診療報酬改定時にDPC特定病院群(Ⅱ群)*への移行を目指す

* 大学病院並みの高度な医療を提供する特定病院群

県内では大津赤十字病院と近江八幡市立総合医療センターが該当

病院統合による診療機能の充実

拡 ①子どもから大人まで切れ目のない高度専門医療の提供

新 ②小児救急医療提供体制の強化

拡 ③子どものこころの問題・精神疾患への対応強化

拡 救急医療提供体制の強化

➡ 救急科医師の増員、ドクターカーの運用開始

新 ISO15189(臨床検査室の認定)取得による医療の質の確保

➡ がんゲノム医療をはじめとした安全で質の高い先進医療の提供

③ 政策医療・不採算医療の安定的な提供

病院統合や医師確保による機能強化、収支の安定化

拡 県の政策課題への対応強化

➡ R5年度の「病院統合プラン」策定や「中期計画」見直し等において、県の政策課題へのさらなる対応強化を検討

(例) 小児救急医療提供体制の強化、子どものこころの専門医の育成 等

経営改善努力と一般会計繰入金の安定確保

④ 迅速・柔軟な経営

新 病院統合時の組織の見直し検討

- ➡ 病院の裁量拡大、医療と経営の一体化による経営判断の迅速化・業務の効率化等に資する組織体制のあり方を検討

⑤ 事務部門の専門性向上

拡 一般事務から医療事務(プロパー)への切替

- ➡ 多様なポストへの配置、管理職への積極的な登用

拡 経営強化のノウハウを持つ外部人材の積極的な登用

- ➡ 柔軟な採用の更なる拡大（今年度1名採用予定）

拡 医療マネジメントスキルの向上

- ① 経営分析ツールの効果的活用、院内に設置した「経営力向上タスクフォース」における検討
- ② 医療経営士などの病院経営に必要な資格取得支援・外部研修への参加

新 事務職員の研修体系の構築

- ➡ 診療報酬や病院経営など実践的な研修の実施

⑥ 経営強化・収支改善

拡 診療報酬の拡大 ※ R5以降は取得目標・効果発現の時期

		R4	R5	R6	R7	R8
新たな加算の獲得	感染防止対策加算	→				
	夜間看護補助体制加算	→				
	総合入院体制加算3	→				
	急性期充実体制加算					→
特定病院群（Ⅱ群）取得				→		
DPC機能評価係数の向上	救急医療			→		
	小児医療					→

病院統合による施設利用の最適化

- ➡ 小児センター再整備計画の見直しにおいて、医療機能の集約化による機能向上と施設利用の最適化を検討

拡 働き方改革・業務改善の推進

- ➡ 医療に直接関わらない業務の見直し・効率化

拡 材料費・経費の縮減

- ① SPD事業者※と連携した診療材料の調達コスト縮減
※ 院内で扱う材料等を総合的に管理・調達する事業者
 - ➡ 過剰在庫削減、SPD全国購買データ等を用いた経済性の高い診療材料の選定、価格交渉力強化等
- ② 医薬品購入に係る価格交渉、バイオ後発品の採用等

拡 地域医療機関との連携・機能分化の推進

- ① 紹介率・逆紹介率の向上
- ② 連携協定の締結先（現在は3医療機関）の拡大を検討