

コーディネーター 事業番号4番、市立病院の健全経営について、審議いたします。お手元の資料の44ページからになります。よろしく願いいたします。

それでは、事業所管課であります保健福祉局市立病院より事業の概要についての説明をしてもらいます。

事業所管部局 それでは、市立病院の健全経営につきまして、説明させていただきます。スライドをご覧ください。資料は46ページ下の部分からとなります。

さいたま市立病院はさいたま市の南東部、緑区の三室にございまして、見沼田んぼに隣接しておりまして、自然環境豊かな場所に立地しております。市立病院のアクセスですが、まずバス利用といたしましては、JRの北浦和駅から約バスで15分、その他さいたま新都心、浦和駅からも直通のバスがございます。また、JRの東浦和駅からもバスの利用が可能となっております。また、車ですと、病院に直結する北宿通りに主要道路が結ばれ、アクセスが大変便利となっております。

次に事業概要説明書の項目順に沿って説明いたします。事業概要からですが、まず沿革でございます。市立病院は昭和28年に当時の国民病でありました結核の療養所として設立されました。その後、東京に行かなくても地元で高度医療を受けたいという市民の声を受けてまして、昭和48年に一般病院となりました。その後、平成元年には病院の総合化が完了しまして、一般病床で511床の総合病院となりました。その後平成13年には、地域周産期母子医療センターの開設を経まして現在に至っております。

続きまして現況でございます。病床数のほうが合計で567床、また診療科数は21科となっております。

続きまして職員数になりますが、平成27年4月1日現在で722名となっております。

続きまして建物の配置でございます。建物の配置につきましては、そちらの図面のとおりとなっておりますが、古い病棟におきましては、昭和47年建築という大変古い建物も現存しております。

次に病院の運営になります。埼玉県は現在第2次保健医療圏といたしまして、全部で10の保健医療圏に区分をされています。各医療圏には特定の医療機能を有する病院がそれぞれ指定されております。その中で市立病院はさいたま市をそのまま保健医療圏とするさいたま保健医療圏に配置され、唯一の公立病院といたしまして災害拠点病院、地域母子周産期医療センター、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けております。このため、市立病院の運営ですが、地域の基幹病院として、かかりつけ医と連携を図りながら、市民に安心安全な医療を提供するとともに、信頼される病院を目指しております。急性期医療を中心とした医療を展開しており、消化器、循環器、脳神経疾患などを対応する他、救急医療、がん医療、小児医療、周産期医療など、高度な医療も提供しています。急性期と申しますのは、緊急で重症な患者さんへの検査、入院、手術などを含め、高度な専門的な医療を行うことを急性期医療と申します。また、公立病院として、災害時の医療、感染症、結核医

療といった不採算であり、かつ特殊な部門の医療、また若い医師の研修病院としての、医師の育成も行っております。

主な運営内容になりますが、まず救急医療です。入院や手術を必要とする重症の救急患者に対する第2次救急医療施設として、24時間体制で救急患者を受け入れております。

さいたま市の消防局からの救急車による市立病院への搬送人数ですが、ここで申し訳ございません、訂正がございます。52 ページ上の表になりますが、上の丸の中に平成25年度、平成26年度とございますが、こちらは正しくは年度ではなく平成25年、平成26年となっておりますので、訂正をお願いします。

ただ今のところですが、市立病院への救急車による搬送人員につきましては、平成25年が6,026人、平成26年が5,700人となっております。

続きまして、がん医療となります。地域がん診療連携拠点病院といたしまして、地域のかかりつけ医と連携をし、質の高いがん医療を提供しております。また、がんの痛みを和らげる外来化学療法室、がん専用の相談室の設置、がんについての情報提供、がんサロンの開催などを行っています。

続きまして周産期・産科・小児医療です。当院は地域周産期母子医療センターとしてハイリスク分娩、胎児の異常、母体救急、新生児まで一環して高度な医療を提供しております。

続きまして、正常分娩におきましても、地域の診療所との連携をして行う産科セミオープンシステムを導入し、安心なお産ができるように日頃から備えております。

その下ですが、災害時の医療になります。当院は災害拠点病院といたしまして、災害が発生したときにはDMAT隊の派遣、また災害重症患者への治療救護を行うこととしております。

続きまして感染症・結核医療です。市内唯一の感染症結核の病床を有しており、第2種感染症指定医療機関として治療にあたっています。当院のさくらそう病棟には、感染症病棟が10床、ひまわり病棟には結核のベッドが20床ございます。その他にも、地域医療連携として、各医師会との医療連携の下、かかりつけ医と市立病院の医師が共同いたしまして、皆さまの治療にあたっております。さくらそう病棟には、かかりつけ医からの紹介状を受けて入院する病床が47床備えております。

ただ今ご説明いたしました、市立病院は地域の基幹病院といたしまして大変重要な役割を担っており、今後も責務を果たしていかなければなりません。そのため、市立病院では平成24年度から28年度までの5年間を期間といたしまして、さいたま市立病院中期経営計画を策定し、それに基づき病院の運営を行っています。主な取り組み内容ですが、まず施設整備の充実と医療スタッフの人員の確保に力を入れ、医療救急体制、医療供給体制の強化による収益の確保をするとともに、費用の縮減にも取り組み、経営健全を図ることとしています。この他にも、患者さんの利便性や、安心して医療を受けてもらうサービス、また医療安全の強化、医療連携機能の充実により、市立病院のさらなる質の向上を図

ります。また、自動支払機、クレジットカード払いの導入、市民公開講座の開催、がんサロンの運営、地域医療連携などにも取り組んでまいります。

続きまして 57 ページになりますが、実績成果についてご説明いたします。まず収入状況ですが、平成 26 年度の収支見込みについてご説明いたします。ここでは、いわゆる黒字赤字というのをよく話題とするときに使われます経常収支につきましてご説明いたします。まず平成 26 年度の経常収益は 146 億 3,800 万円となっております。こちら表でいいますと、左側の表の収入の、収入合計の欄の 26 年度部分になります。こちら 146 億 3,800 万円となっております。この内訳ですが、まず入院と外来の収入、上のほうにあります、合計で、129 億 5,100 万円で、収入合計の 88 パーセントを占めております。また、その下の一般会計繰入金は、医業収益と医業外収益の合計で、13 億 1,900 万円で、約 9 パーセントとなっております。一般会計繰入金というものは、市税などを財源としまして、市の一般会計から病院会計に出しているお金となっております。その出し方につきましては、国の基準がございまして、先ほどご説明いたしました救急医療、小児医療、結核医療など、不採算で特殊な医療などにつきましては、一般会計から負担する部分となっております。国で定めた基準に基づきましての一般会計繰入金となっておりますので、赤字補てんというものはございません。

次に、平成 26 年度の経常費用につきましては、支出の部分の、一番下の経常費用、5 行目の部分になりますが、142 億 800 万円となっております。このうち職員給与費につきましては 65 億 1,800 万円で約 46 パーセントを占めております。次に経費が 33 億 6,200 万円で約 24 パーセント、材料費が 31 億 3,700 万円で 22 パーセントとなっております。

ただ今の、収入の部分の経常収益から支出の部分の経常費用を差し引いた平成 26 年度の経常損益、その部分は一番下の収支の行書いてありますが、一番上の経常損益という部分ですが、こちらが平成 26 年度で 4 億 3,000 万円の黒字となっております。

続きまして、その下になりますが、経営指標になります。医業収支比率、経常収支比率を経営健全の成果指標として使用しております。医業収支比率は、病院の本業である、医業活動による医業収益の医業費用に対する割合で計算してございまして、100 パーセントを超えると収益が費用を上回っている、黒字となるところでございます。2 番目の経常収支比率は、収入費用とも医業と医業外を合わせた合計金額で、先ほどご説明いたしましたとおり、日々の経営活動による、経常収益の経常費用に対する割合となっております。経常収支比率と同様、100 パーセントを超えると収益が費用を上回り、黒字となることとなります。26 年度は、医業収支比率が表にありますとおり 98.7 パーセント、またその下の経常収支比率が 103.0 パーセントとなりました。

続きまして次のページになりますが、費用対効果になります。医療供給体制の強化としまして、平成 23 年度には手術室を 1 室の増築による手術件数の増加、また中期経営計画に基づきまして、重症患者を治療する集中管理治療室いわゆる ICU の 1 床を増床。また準集中管理医治療室といたしまして HCU の 8 床の整備。また周産期医療の強化による、新生児集

中治療室 NICU の 3 床の増床による診療報酬の確保。また、がんの検査で使用します MRI 装置その他の医療機器の更新による医療機能の拡充や医療スタッフの適切な配置、増加の結果、平成 26 年度医業収益が増収となっております。

次に費用の縮減でございますが、支出部分で大きなウエートを占めております医薬品、医療材料等の材料費の購入につきましては、購入価格のベンチマークや価格交渉を行うことにより、より安価で購入すること、また後発医薬品いわゆるジェネリックへの切り替えをすることにより、費用の縮減を図りました。

医療供給体制の強化により、収益増大と費用縮減により、成果指標であります経常収支比率、医業収支比率とも、平成 26 年度の目標値を上回ることができました。なお、医業収支は 100 パーセントを下回りましたが、眼科の診療の拡充や HCU の増床により、医師、看護師の増員、また入院患者さんの、薬剤指導のための薬剤師が増員になったことにより、職員給与費が増加したために、医業収支比率が 100 パーセントを下回っております。これは、平成 26 年度の再生体制強化となりますので、今後は増収が見込まれると考えております。

続きまして 59 ページになりますが、参考ですが、皆さまのおかげをもちまして、平成 26 年度はさいたま市立病院は、自治体立優良病院総務大臣表彰を受けることができました。この表彰は、経営の健全性、地域医療への貢献などが評価されるものですが、特に地域医療への貢献では、救急医療、周産期医療、がん治療、感染症など、あらゆる疾患に対して中核病院として医療活動が評価されたものと考えております。

最後に現状の課題になりますが、まず 1 点目、高度医療への投資と人員確保となります。先ほどご説明いたしました、市立病院は急性期医療を中心とした医療を展開しており、今後団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に患者が高齢化し、さいたま市においても急性期医療の需要が高まると考えております。それに向けまして、急性期医療を提供するため、医療機能の拡充と医療スタッフの確保は必須と考えております。

2 点目といたしまして、病院施設の老朽化になります。現在の病院は先ほどご説明いたしました、古い病棟では昭和 47 年建築であり、非常に古くなっておりまして、その点からもまずは老朽化の解消と同時に効率的な機能を有する施設整備が急務であると考えております。

3 点目といたしまして経営形態となります。現在の市立病院は、地方公営企業法の財務に関する規定のみを適用する、いわゆる一部適用の経営形態となっております。こちらにつきましては、人事の採用、出納事務など一部の業務が市の本庁部局が行っておりまして、それを今後は経営環境の変化を見据えながら、経営に関する権限や責任が一体化をする体制を検討する必要があるかと考えております。

以上で市立病院の、経営健全の説明のほうを終わらせていただきます。

コーディネーター これから都市戦略本部から、この事業についての論点、あるいは課題

の説明をお願いしたいと思います。

改革担当部局 論点の説明をさせていただきます。市立病院がさいたま市唯一の公立病院ということで、地域医療へ貢献されているという説明がございまして、当然それは理解できますが、そうであっても病院が地方公営企業法に基づく公営企業ということで、その会計については独立採算が原則だと思います。そうした中で、今後の病院経営を考えると、さらなる経営改善の余地があるのではないかという認識で議論を進めたいと思います。

最初に論点の1番ですが、資料の45ページの下にも出てございますが、市立病院の経営状況についてです。現在の経営状況や課題、その対応策について議論したいと思います。次に論点2として来院患者等の状況について、地域の医療需要を踏まえて、いかに医業収益、医療行為そのものによる収益を増やすか、について議論します。その上で論点3として、健全経営と市民サービス向上を図るための経営形態について、市立病院が独立採算を原則とする公営企業として、地域医療に貢献していくために、最適な経営形態の考え方について議論したいと思っております。

コーディネーター 論点に沿って質疑に移りたいと思います。

改革担当部局 資料の57ページの実績成果ということで、先ほど収支状況についてご説明をいただきました。その中で、25年度と26年度の実績が出ていますが、収入の医業外収益の中で、一般会計繰入金というのがあるとご説明をいただきました。これが約1億4,500万増えている。収入自体が増えているのだと思うのですが、収支の部分を見ますと経常損益2億5,900万円マイナスになっています。まず、この理由についてご説明をいただきたいと思います。

事業所管部局 平成26年度は一般会計繰入金のほうが非常に増えておりますが、こちらは平成25年度に比ばまして小児医療の診療報酬が大きく減少したことにより、繰入金が増加をして収入が増えたこととなっております。また、経常損益をご覧になると分かりますが、約2億5,500万ほど減っておりますが、こちらは1番の原因として、消費税が5パーセントから8パーセントになったため、約1億5,000万円の影響がございました。その他につきましては、光熱水費が全般的に高騰したことと、一部委託管理費の増強、それから給与費が一部改定となったことによりまして、約2億5,000万円増加になりました。

改革担当部局 確かに公立病院の使命として、政策的な医療、いわゆる不採算になってしまう医療があることは理解できますし、さらに消費税の増税ということも理解できます。今後も消費税の増税は予定されていますが、それも踏まえて今後の見通しとして、経常損益、いわゆるもうけの部分になると思っておりますが、これは減少していくという見通しなので

しょうか。

事業所管部局 病院の収支につきましては、まず収入の面につきましては、入院収益とか外来収益がございますが、こちらは2年に1度行われる国が定める診療報酬改定がございます、こちらによって収入が決まってくるということがまず一番の影響になります。市立病院につきましては、各病院もそうですが、診療報酬改定を見据えて、効率的な運用を図っていくというスタンスは変わらないんですが、経常損益が減少するののかということ聞かれますと、診療報酬改定がどうなるかという部分がありますので、確かなことは言えませんが、消費税の影響、こちらは8パーセントから10パーセントに変わるということが予測されますので、少なからず消費税の影響はあるかと予測しております。

改革担当部局 消費税の影響を見越した上で、また診療報酬の改定内容に沿って効率的な経営を行うというのは当然のことだと思うのですが、公営企業として経営に伴う収入をもってその経費に当てるという独立採算という原則から考えると、さらなる経営努力が必要なのではないかと思うところがあります。このために、現状で具体的にどんな経営努力をされているかお聞きしたいのですが、先ほど資料の58ページのところで、費用対効果の部分でご説明いただきましたが、これ以外にも何かあれば教えていただきたいと思っております。

事業所管部局 それでは医事課からご説明させていただきます。先ほどお話ありましたとおり診療報酬改定が来年度予定されております。これに伴い、現状の市立病院としての今の医療体制を含め、現状がちゃんとその算定上取れているもの、取れていないもの、これをしっかりともう一度見極めていきたいと思っております。それに伴いまして、来年の改定をどうにかたちで迎えるかを予測することは難しいと思っております。しかし、その部分を現行の医療体制を含めてしっかりと整えた上で、診療報酬を取った上で、市民の皆さまに対して、医療の提供をしっかりとしてまいりたいと考えております。

改革担当部局 先ほどのご説明の中で、今まで採用が難しかった、常勤の眼科の医師を採用したとありましたが、病院の職員数を増やすことは、給与が義務的経費としてかかるということだと思います。先ほどの資料の、57ページの下の表にもございましたとおり、経営指標、財務関係というところがありますが、26年度の医業収支比率、実績が98.7パーセントということで100パーセントを割っています。いってみれば採算が悪化しているようにも思うのですが、どのような考えでこの職員の採用を行っていらっしゃるのでしょうか。

事業所管部局 市立病院ではまず診療内容の充実と医療サービスの向上を考えた上で、例えば看護師の採用に関しては、患者さん7人に対して看護師1名を配置し、手厚い看護体制を整えると診療点数も高くなって収益増につながるということがございますので、そう

いう観点で採用を行っております。

改革担当部局 必要な職員を確保することにより、収益増につなげられるということだと思いますけれども、先ほどと同じ表で、病床の利用率を見ますと25年と26年の比較で0.6ポイント増と、ほぼ横ばいです。入院患者は微増だと思います。一方で職員給与費対医業収益比率1.7ポイント増となっております。このことは、職員採用によって収入増というよりも、逆に給与などの経費の増のほうが影響としては大きいように見えませんか。

事業所管部局 26年度については10月に常勤の眼科医師2名を採用して、平成20年度以来、常勤医師が不在で、なかなか診療活動ができなかった入院や手術、あるいは初診外来を再開することができました。ただ、医師を確保しても、すぐには手術再開に必要な機器の整備ができない、あるいは周知に時間がかかるなどの課題もありまして、26年度については収益増に直結していない面もありますけれども、今後増えていくのではないかと考えています。

また、医師の採用に伴いまして、当然医療を支える放射線技師ですとか臨床工学技士などの医療技術員も配置する必要もございます。チーム医療による医療機能の充実、収益増につなげることを計画して採用を行っております。

改革担当部局 職員採用と収益増の関係は、タイムラグがあるということは分かりました。チーム医療という考え方で必要な職種を確保する必要があることもあると思うのですが、そうしますと収益向上に結び付く職員の採用というのは、計画的に行っていく必要があると思いますが、今後の見通しとしてはいかがでしょうか。

事業所管部局 計画的な採用ですが、病院の定員管理についてはこの市立病院の中期経営計画に基づいて実施しております。この計画に基づいて市立病院が担うべき医療に要する適正な定員管理をやっていくということであり、当然収益拡大とか医療機能の充実につながる職員の確保をして、健全経営を図っていきたいと思っています。

今後の見通しということですが、現在常勤の医師が不在となっております、病理に関する加算も取れませんので、病理医師などの収益向上につながる採用を行うことと、放射線技師など医療機能強化に必要な人員を確保して、よりきめ細やかな医療サービスを提供してまいりたいと考えております。

改革担当部局 それでは、論点の2番目です。来院患者数等の状況について進めたいと思います。病院経営の根幹はいかに医業の収益を確保するか、ということもあると思います。先ほどの事業概要説明の資料によりますと、外来の延べ人数、延べ患者数が減少しているほか、救急搬送件数も減っているというお話でした。今、団塊世代が75歳以上となる2025

年問題が取り上げられるなどございますけれども、地域の高齢化などによってさいたま市としても、医療需要が増加していると思います。そんな中、市立病院では外来の延べ患者数および救急搬送の件数も減っているというのは、どのような理由だとお考えでしょうか。

事業所管部局 まず、医療需要の状況でございます。市立病院を含む地域においても、高齢社会が進むにつれ、外来患者、入院患者は増えている傾向にあると考えております。そのような中、市立病院で外来患者の動向ですが、平成 26 年度、ご指摘のとおり前年度に比べ患者数は減少しています。減少の状況ですが、実質的に減っているのが再来の患者数で、新たにみえられた患者さん、新患者といたしますが、新患者の数は大きく減っておりません。このような傾向が見られております。現在大病院の外来につきましては、より専門的な機能を必要とされております。地域の診療所において、患者さんの日常的な診療を行う、そのようなかたちを取ってかかりつけ医がいる、そのような制度の中に機能分化、連携が進められております。このような流れの中でも、市立病院では外来に来院した患者さん、症状が安定した患者さんに対しては、地域への診療所へお返しすると、いわゆる逆紹介を進めております。このことによって、再来の患者さんが減って、市立病院での治療を必要としている新たな患者さんが増えている傾向になっております。

続いて、市立病院への市内もしくは周辺地域、こちらからの救急車での搬送件数、これにつきましては前年度に比べ 261 台ほど減っております。また、今、市立病院で救急外来をやっておりますが、救急で受け入れた患者数についても 211 名ほど減っております。救急搬送の件数が減少した要因としては、現在埼玉県が導入しております埼玉県広域災害・救急医療情報システムが影響しているのではないかと考えております。このシステムでは、患者さんの所在場所によって、その地域の医療機関の受け入れ体制や搬送情報について救急隊が確認できるものとなっております。そのことによって、直近で受け入れが可能な病院が把握できるので、患者さんを搬送先へ短時間で、適切に選択できるような体制が増えていますので、実質的には各医療機関、救急医療機関に分散されたことによって搬送件数が減ったのではないかと考えております。

なお、平成 26 年の医療機関別救急搬送人員につきましては、さいたま市域では搬送割合が一番多い医療機関としてさいたま市立病院がなっております。これは救急患者さんの積極的な受け入れを行った結果だと考えております。

改革担当部局 ただ、結果として外来の患者さんや救急搬送が減るということは、言い換えれば病院に来院患者さんが減って医業収入が増えないということで、そうすると病院の経営としては大きな影響があると考えざるを得ないと思います。その対策、お考えはいかがでしょうか。

事業所管部局 外来患者と救急搬送患者の件数が減少することが直ちに経営に影響するか



ということについては、実質的には患者さんの状況によるものが大きいと考えております。例えば、外来や救急搬送の患者さんの中で高度な医療を提供する必要がある患者さんが増えれば、当然診療報酬も高くなりますので、収益は増収されていくと。また一方で軽症な患者さんが増えれば、反対に収益は減収していくと、このようなかたちになるかと考えております。このことから、外来患者、救急搬送件数が減少することが経営に直ちに影響するかということは、一概に判断することは難しいものと考えております。

市立病院では地域の基幹病院としまして、中核的な役割を果たしながら、医療機能の充実と実質的な健全経営、ご指摘のとおりでございますけれども、地域の診療所との病診連携を強化しながら、かかりつけの医師より、市立病院で高度な医療を提供する、専門的な治療を必要とする患者さんをご紹介いただくことによって適切な医療、合わせて収益の確保に取り組んでまいりたいと考えております。

また、2次救急の輪番病院ということで、市立病院は本市の救急医療体制を支えておりますので、今後も適切な救急医療体制をしっかりと確保して、市立病院に求められる医療の提供をさいたま市唯一の公立病院として地域医療に貢献したいと考えております。

改革担当部局 論点3ですが、今まで市立病院としての経営努力、それから営業努力といったような部分について議論、伺ってきましたが、そういったことを踏まえて、望ましい経営形態はいかになるべきかということをお伺いしたいと思います。先ほどのご説明の中でもありましたが、市立病院の中期経営計画に病院の経営形態については地方公営企業法の全部適用が望ましいという記載がございます。専門的な内容で分かりづらい部分があるかと思うので、他の政令市等の事例も含めて、地方公営企業法の一部適用と全部適用の違い、それからメリット、デメリット等についてご説明いただけますでしょうか。

事業所管部局 一部適用につきましては、現状の市立病院がそうなのですが、病院の責任者は院長ではなく市長となっております、病院の運営に関しては、職員の採用や給与体系、予算とか契約、病院の運営に関する権限が大きく市側から制限されている、簡単に言いますとそういう感じになります。それに対し、全部適用は、運営に関する権限が、職員定員など一部を除き、ほぼ病院側の裁量に任されることとなりますので、経営判断が迅速に行えるようになり、効率的な病院運営が可能となる、ということで全部適用を目指したいということになっております。

ただし、全部適用になった場合は、裁量権はほぼ移管されるので、会計セクションや人事セクションの人員増が出てきますので、その分病院負担が増えるところがデメリットとなっております。

改革担当部局 他の政令市の状況と違って分かりますでしょうか。

事業所管部局 他の政令市ですと、政令市というのは二十あるのですが、政令市の病院というのは全部で 43 病院ございまして、その中で一部適用は現在 4 病院、全部適用が 15 病院、その他につきましては、地方独立行政法人、または指定管理者となっております。

改革担当部局 さいたま市立病院は、政令市の中で、43 病院ある中で 4 病院しかない一部適用だということですが、今まで議論してきたように、現状でいろんな経営努力や営業努力をされていますが、この中期経営計画の中で、全部適用が望ましいと記載されているということは、現状では今後を考えるとやっぱり難しいことなのではないでしょうか。全部適用に移行することで、どんな部分でデメリットを上回るメリットがあるとお考えになっているのでしょうか。

事業所管部局 全部適用をすることにより、経営権限や責任が、一部適用よりも病院管理者に任せられますので、トップの経営力が発揮されるということで、経営がより良くなると考えております。

改革担当部局 そうすると、全部適用に移行したほうが、経営的にはいいということですね。

事業所管部局 そうです。

改革担当部局 そうだとすれば、市立病院の公立病院として求められる責務を果たす、それから公営企業としての健全経営、さらに市民サービスの向上を図っていくということを考えると、全部適用への移行に向けて早急に具体的な検討をすべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

事業所管部局 その件については現在検討しておりますが、先ほども団塊の世代が 75 歳になる 2025 年問題が出ましたが、現在、国から提示された地域医療構想ガイドラインが 4 月頃に提示されたのですが、2025 年に向け都道府県で地域医療構想を策定することになっております。さいたま市立病院において、その構想を踏まえたうえで、29 年度以降に新しい中期経営計画を策定することになっておりますが、その中で最適な経営形態の導入を模索していきたいと考えております。

改革担当部局 今の地域医療構想の話もありますし、もともと老朽化といった課題もあります。また、総務省から、新公立病院改革ガイドラインも出てきているということで、経営の在り方については、検討しなければならない時期かと思っておりますので、最後に院長さんから、これまでの議論で足りないところとかあれば、ひと言いただければと思います。

事業所管部局 今様々な面でご議論、ご審議いただきましたが、われわれの施設が今の取りようによっては経営努力が足りないというふうなとらえ方をするような数字で理解される面があるかもしれませんが、これを全国おし並べて比較していただきますと、決して経営指標は悪い施設ではないということは十分ご理解いただきたいと思います。その面を踏まえて、いろいろ今後も考えていけない面が多い。ご指摘のとおり、今は社会情勢がかなり変わってきていますし、高齢化という問題が大きく医療の世界にもかかっています。そういった意味で、地域全体が今どういうふうな急性期病院、そして療養型の病院、そういったところの機能分化を図っていくかという話し合いをこれから行おうと、まさにそういう時期に差しかかっています。従って市立病院としては、自治体病院としての意義として、どういう役割をなさないといけないのか、もう一步ここを踏み込んで考えていきたいと考えています。

その一方で、やはり医療者の確保ということもいろいろありますし、それから地域密着型、そしてこの地域から流出して治療を受けないといけないという状況が市民の方にも生まれないような、そういった医療地域にしないといけない。その中の一環として、われわれはどういう役割があるのか、ということで医療機能の強化を図る、そういう見直しを図る。それから今も救急の施設の問題、指摘がありましたけれども、これは決して今救急車の受け入れ台数は、地域としては一番多くの救急車を受け入れている施設であるということの位置付けは変わっていません。数字は減っていて、システム化が図られてきているということで、むしろ適正な方向に向かっている可能性があるということも十分ご理解いただいて、この医療の状況をご判断いただければいいかなと思っています。

いずれにしても、われわれの地域において果たせる役割を十分検討して、これからその充実化を図っていききたいと思っていますので、その点ご協力をお願いしたいと思います。

コーディネーター ありがとうございます。時間も迫ってまいりましたので、質疑を終結したいと思います。委員の皆さまのほうからご意見、あるいはご質問等ありましたらお願いいたします。

市民委員 質問2点ほどですが、収支のところ、特別損失があるが故に、純益が大きくマイナスになっています。この特別損失というのは何ですか。しかもこれが28年度になると、がくんとなくなっちゃうと。この特別損失というのは何でしょうか。

それともう1点。県が定めた医療計画と、それから現在さいたま市立病院が重点を置こうとしている、例えば救命救急とか周産期産婦人科とか、それからあとは災害とか、若干県が定めている計画と市立病院の重点項目が、全部網羅されていないと思うんです、県のほうで。その辺は何かいきさつがあるんですか。特に救命救急を非常に、今院長がおっしゃったように、地域内でも非常に大きな役割を果たしているにもかかわらず、県の定めた

この計画のほうには載っていないと。若干奇異に感じるんですが。特に救命救急とか周産期産婦人科なんていうのは、市民が非常にたらい回しにあって、困っている部分なんです。いかがでしょうか。2点質問します。

事業所管部局 1点目のご質問ですが、特別損失が26年度にあったということですが、平成26年度から、公営企業の会計制度が変更となりまして、25年度と違う決算方法となっております。細かい話になりますが、退職給与引当金というのがございまして、これは職員全員が退職した場合にいくら必要なかというものを計上しなさいと26年度からありまして、それが今まで3億円ほどしか計上していなかったということで、一括で26年度に、方法はあるのですが、15年度分割とかいろいろあったのですが、当院の場合は一括で24億円ほど計上した関係がありまして、それ以外にも会計制度変更に伴う賞与の支出がありまして、26年度だけは特別に計上といひまして、通常の費用ではなく、特別の費用ということでマイナスが24億ということになっております。

事業所管部局 救急の件ですが、われわれ新病院に向けていろいろ計画しています。その中に救命センターを作ろう、設置しようという動きでやっていますけれども、この認可は県が行うこととなっていますので、そこのところは県がどういう基準でどう認めていくかというところにかかっているということは、自ずと、そこはわれわれはどうしようもないところもあるのですけれど。ただ救急へのわれわれの関与ということ、重症患者さんへの対応というのは、十分責任を果たしていかないといけないということも思っていますし、そのために計画しているということが一つと、それから設置基準をみますと、救命センターは埼玉県は100万人に一つの割合で作られているのです。当初の計画はそうだったのですけれども、今は30から50万人に一つの施設と、いろいろ地域によって違ってきています。さいたま市も126万人という市民を抱えていますので、それはわれわれとしても救命センターを作って、救急にさらに貢献していこうと計画しているのですが、いかんせんそういう面で計画したから即できるというわけではないということをご理解いただいて、このタイムラグが乖離があるように見受けられるかもしれませんが、このように地域を見つめた計画は考えていっているということをご理解いただければと。

コーディネーター ありがとうございます。その他ご意見ありますでしょうか。どうぞ、お願いいたします。

市民委員 調剤薬局に関しては、病院内で薬を投与する、こういう話を聞いているんですけど、これは事実なんですか。そういった場合は、収支関係はどうなるのでしょうか。

事業所管部局 調剤薬局を、今、利便性の問題で考えられている一つだと思いますが、病

院の敷地内にも調剤薬局作っていいとか、そういったのはあくまでも利便性の問題で、われわれ病院そのものの収益との関係性はないということでご理解されたほうがいいんじゃないかと思います。われわれが持つということではないと理解していただき、現存する調剤薬局は存続します。

コーディネーター よろしいですか。他にご意見をお願いします。

市民委員 がん医療に関してのところなんです、緩和ケア活動を行っていると申してますけれども、これはあくまでも相談等ということだと思ふんですけれども、一般病棟の中に緩和を必要とする患者が一緒になっているんだと思ふんですけれども、この緩和ケアを要する患者に対する、これから医療病棟みたいなのができていくということは考えていらっしゃるのでしょうか。

事業所管部局 これも新しい病院に向けては計画しています。それで、これも認可が受けられるように、今働きかけをしているところです。緩和ケア病棟を作って、そしてその管理が十分集中的にできるような機能を持たせようと考えています。

市民委員 大体どれぐらい先なんでしょうか。

事業所管部局 できるのが平成 30 年 31 年と、まだそういうところの計画の段階でありますけど、ほぼそういった時期にできるのではないかとわれわれも見越して、今設計のほうでいろいろ計画をしているところです。これは、もっと明確になれば、はっきりとお話しできる面だと思いますけれども、もうそんなに先の話ではないと思っています。

コーディネーター 他にご意見、ご質問等ありましたらお願いいたします。

市民委員 盆栽町のほうに新しい近代的な病院ができていますけれども、あの病院と競合する、もしくは連携するという今後の方向とかあるんでしょうか。

コーディネーター どことおっしゃいましたか？盆栽町でしょうか？

市民委員 そうですね。東大宮駅の近く、盆栽町のほうです。

事業所管部局 東大宮病院ですね。そういった意味での連携は、具体的には話はしていませんけれど、お互いに足りないところを補うということと、住民地域の方々の利便性を考えた診療連携というところ、病病連携ということは当然意向をお伺いして、そのチャンス

を作っているというのが今のシステムだと思いますので、そのような連携で今はあるということでご理解いただきたいと思います。

コーディネーター 東大宮病院は新築ではなく、移転ですよね。他によろしいですか。

では、皆さんからいただいたご意見をいくつかご紹介したいと思います。

「市立病院はさいたま市民を対象としていると考えられた場合、ごく限られた人しか利用できない立地です。利用しない市民が運営費の一部を負担するのは割に合わないと思いますので、受益者負担、独立事業としての運営体制を図ってほしい。」「収益にこだわらず、患者さんに対して最高の医療をやっていただきたい。」「公立の病院である程度採算が見込めない部分への対応をしていかななくてはいけない中で、経営努力をしている点をもっと広めていかないと、市民が理解できなと感じました。」「高度医療や高齢化への対応で課題も多いと思いますが、よりスマートな経営体制を作っていく必要があるのではないのでしょうか。」「市長の責任より、病院に経営の責任を移譲したほうが、その道のプロですから良い結果が出るかもしれません。」「病院施設の老朽化への対応を早急に対応してもらいたい。」等々たくさんご意見をいただいておりますけれども、今後の改善を図る上での参考意見とさせていただきます。また、本日ご質疑、ご意見の内容ですけれども、後日市のホームページで公開する予定となっております。大変ありがとうございました。

以上で事業番号4番の、市立病院の健全経営の議論を終了といたします。

朝からの方は長時間にわたりまして、ありがとうございました。

(了)