

滋賀県立総合病院における研究所のあり方検討状況について（報告）

厚生・産業常任委員会 資料3
令和元年（2019年）10月4日
病院事業庁経営管理課

これまでの研究所

- 生活習慣病と認知症等の研究機関として平成11年に設立された。
- 診断・治療の方法の開発など医学・医療に学術面で貢献するかたわら、県下の医療を側面から支援することにより、県民の健康づくりに貢献してきた。

当初研究部門

画像研究部門、遺伝子研究部門、がん研究部門、神経病態研究部門、循環器病態研究部門（H16廃止）

臨床的研究への方向転換 （プロジェクトの追加）

- 医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、成果を県民に還元しやすい臨床的研究を中心にするという方向転換を行ってきた。
- 研究だけでなく、そのシステムをつくること、システムを運用した人材育成までを総合的に捉えたプロジェクトを追加した。

現在の研究所（プロジェクト状況）

- 病理医不在の病院でも病理検査が可能となる遠隔病理診断システムを構築し、県内の病理診断向上に貢献してきた。
- 病院内に「聴覚・コミュニケーションセンター」を設置し、新型人工内耳の開発に向けて産官学一体となって共同研究を進めている。

現研究部門

画像研究部門、遺伝子研究部門、神経病態研究部門、聴覚研究部門（H27～）、病理診断・教育支援部門（H22～H30）、がん研究部門（休止中）

研究所における 成果と課題

- 遠隔病理診断は研究の目的を達成し、民間事業として全国展開を目指している。
- 聴覚研究部門は人工内耳手術等に係る医師をはじめ、各病院のスタッフの人材育成に効果をあげている。
- 一方、他部門において成果が臨床現場に十分に還元できていないことや研究内容や成果が県民にみえにくいことが課題となっている。

遠隔病理診断実績件数

H25	H26	H27	H28	H29	H30
123件	187件	270件	427件	636件	286件

（※参画機関数 当初13機関→14機関。H30年度は依頼元病院の機器整備不良により件数が減少している。）

研究所のあり方 検討の経緯

現状の課題を解決するために平成30年度からあり方検討委員会を設置し、病院事業庁長、総合病院総長、総合病院研究所長、総合病院事務局長、病院事業庁次長（2人）の計6人で構成されるあり方検討委員会を設置し、今後の研究所のあり方を検討してきた。

（開催状況）

- ・第1回:平成30年7月23日、第2回:平成30年11月27日、第3回:平成31年3月1日 今年度は内部協議を実施。

環境の変化

- 平成21年に都道府県がん診療連携拠点病院として指定を受けており、がんに関する紹介件数も増加傾向にある。

H21	H25	H29
589件	945件	1,149件

- また、近年がん相談件数も増えている。

H28	H29	H30
2,026件	2,202件	2,616件

- 医療技術の実用化を加速する研究が求められている（H27年度AMEDの設立）。

<今後の研究所に求められるもの>

- 医療技術の高度化、専門化に対応するため、研究を通じて病院機能を向上させる成果が求められている。また、がん診療連携拠点病院としての機能強化に貢献する必要がある。
- 数年連続している赤字決算など非常に厳しい経営状況が続いている。また、県全体においても収支改善の取組を行っている。このことから、研究所経費の財源である県の一般会計負担金についても、研究の選択と集中により有効に活用する必要がある。

<今後の研究所のあり方>

- ◎ 現研究部門の枠組みを見直し、下記の研究に集約する。
また、研究員による研究が中心であったが、より臨床に直結した研究を実施するために研究員を含めた医療従事者による研究を行う。あわせて、一般会計負担金の抑制に努める。
- ⇒ 都道府県がん診療連携拠点病院としての機能強化につながる研究への重点化
- ⇒ 臨床現場での課題解決に直結する研究の強化

外部からの指摘

監査委員

- 研究所においては、より臨床に直結した研究を進めることで、滋賀県における医療の質の向上、病理医や臨床医の育成、さらに県民のための健康教育に力を発揮されたい。

包括外部監査

- 研究所運営経費に対する一般会計負担金のあり方については、研究所の存在意義を明確にした上で再検討すべきである。