

1 経営形態のあり方検討について

「滋賀県立病院の経営形態のあり方検討専門部会」の結論

- 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う意見もあった。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。

<経営形態に係る有識者会議での議論等>

- 5/18 (厚生・産業常任委員会)
- 5/26 経営協議会① (諮問、専門部会の設置)
- 6/ 2 専門部会①
- 6/29 専門部会②
- 8/ 8 (厚生・産業常任委員会)
- 9/ 9 経営協議会②
- 9/21 専門部会③
- 10/ 6 (厚生・産業常任委員会)

- 11/14 専門部会④ (結論取りまとめ)
- 11/21～12/4 県民への意見募集
(意見件数) 92件
- 11/25 関係団体説明会 (7団体)
- 12/16 経営協議会③ (答申案の審議)
経営協議会答申 (会長→病院事業庁長)



県の方針決定

2 県立病院の経営課題

医療

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ですが、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。

経営

3 県立病院の目指す方向（今後の経営強化の取組）

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

➡ ガン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