

# さいたま市立病院のあり方について 最終報告（概要）

## 1 本報告書の背景

さいたま市立病院のあり方検討委員会は、市立病院が地域医療の中で担うべき役割の明確化と、そのあり方を検討するため、設置された。本書は、これまでの委員会の検討結果をまとめたものである。

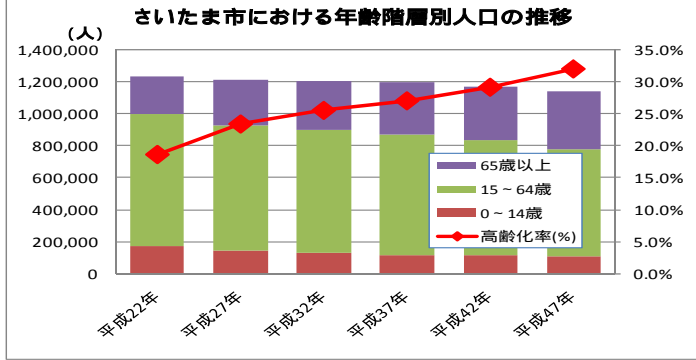
## 2 市立病院の現状、課題と今後の方向性

1) 医療機能・施設面に関して

### 現状

#### <医療需要>

- 高齢者人口は平成 47 年までに 6 割ほど増加見込。循環器系、がん等の疾患が増加見込。
- 全市的に、身体合併症を有する精神科患者の対応困難事例がある。



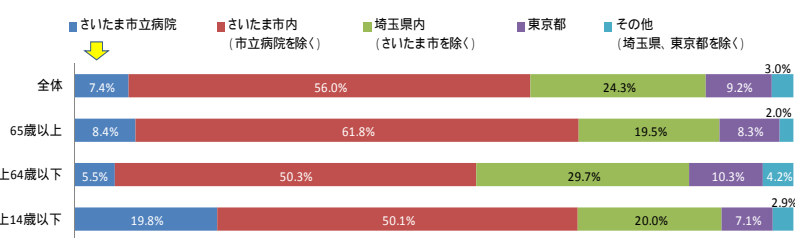
#### <施設・設備>

- 施設の老朽化と狭隘化。特にエネルギーセンター棟などの施設の老朽化が進んでいる。

主な建物	建築年
西病棟	昭和63年
東病棟	昭和47年
さくらそうA・ひまわり病棟	昭和58年
さくらそうB病棟	昭和58年
周産期母子医療センター	平成13年
託児棟	昭和60年
エネルギーセンター棟	昭和47年
サービス棟	平成元年
看護師寮(しらさぎ寮)	A棟平成4年 B棟平成5年

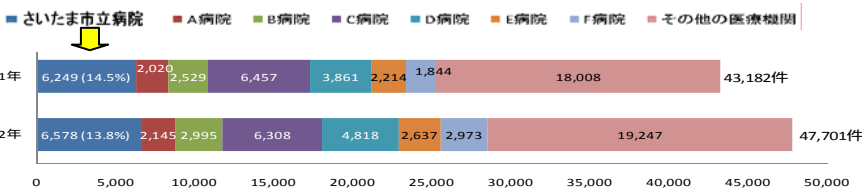
#### <市立病院の役割・急性期医療>

- 市の国保患者に占めるシェアは約 7% (入院)。若年層 (14 歳以下) は約 20% と高率である。国保患者受診医療機関所在地別割合 (入院)



- 二次救急病院として、市消防局が搬送した救急車の受け入れ件数 1 位。

市消防局の救急搬送件数の推移



- がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の高度医療を提供。地域がん診療連携拠点病院、小児医療 (小児救急を含む)、地域周産期母子医療センター、災害拠点病院、結核・感染症医療。

#### <地域医療連携>

- 開放型病床を設置し、地域医療機関と連携して患者の治療を行う「病診連携事業」を積極的に行っている。

#### <職員数>

- 職員定数は平成 14 年度から変更なし。

年度	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
定数	630	644	644	644	644	644	644	644	644	644	644
実数	589	629	628	628	623	629	601	586	632	631	627

臨時職員を除く。看護師実数は、平成19年度から育児休業職員を除いている。

#### <収支状況> (平成 21 年度 他病院比較)

- 実質医療収支比率は政令市類似病院平均より高い。
- 入院患者一人一日当たり収入は高いが、病床利用率が低め。
- 外来患者一人一日当たり収入、一日平均患者数とも低水準。

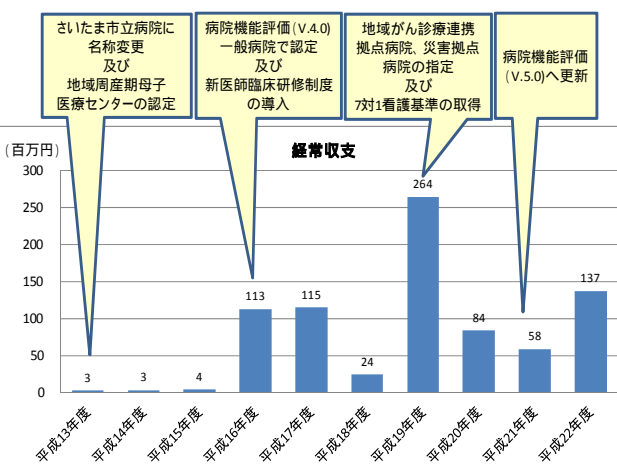
#### <意思決定>

- 院内で決裁が完結しない。
- 院長が組織改正を実施できない。

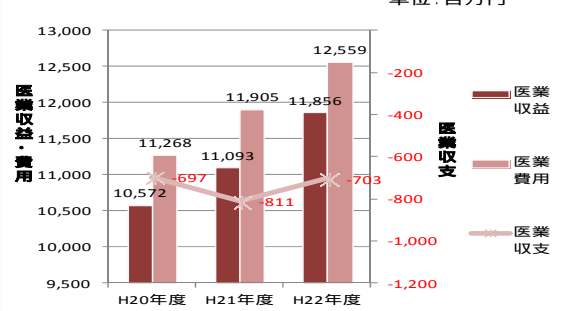
2) 経営・財務面に関して

#### <経営状況の概況>

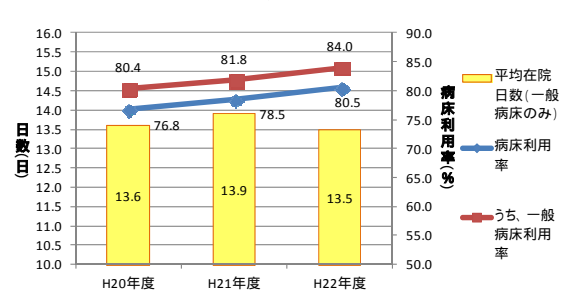
- 経常収支は黒字を継続。<平成 22 年度 137 百万円>
- 平成 22 年度の医療収益は増加。病床利用率は 84.0%、平均在院日数は 13.5 日 (一般病床分)。
- 現金及び預金は増加傾向、企業債残高は減少傾向。
- 繰入金の額は、ほぼ横ばいである。



#### 医療収支



#### 病床利用率、平均在院日数



### 課題

#### <医療の需要・供給>

- 高齢化に備えた医療供給体制 (施設・設備、マンパワー) の不足が予想される。

#### <市立病院の役割・急性期医療>

- 現在の体制で地域医療における役割を維持できるかが課題。
- 高度医療提供に際しての投資、人材の確保。
- 手術部門の体制強化。
- ICU、CCU (急性心筋梗塞など冠疾患集中治療室)、HCU (準集中治療室)、NICU (新生児重症集中治療室)、GCU (回復治療室) 等の重症患者ケアを行う医療が、スペースや人員の関係で拡充できない。

- 地域連携クリニカルパスの推進や医療相談機能の強化。
- 災害拠点病院としての体制強化。

#### <地域医療連携>

- 開放型病床の利用率向上。

#### <施設・設備>

- 施設更新の方向性が示されていない。

#### <経営状況の概況>

- 建物改築・建て替え等による将来の潜在的な費用の存在。

#### <職員数と収支改善>

- 職員確保により収益拡大につながる機会があるにも関わらず、市の職員定数が制約となっている。

#### <意思決定>

- 協議に時間がかかり、意思決定までに時間を要する。
- 現場に決定権がないため、診療報酬改定など病院事業特有の外部環境の変化に臨機に対応できない。

#### <経営管理体制>

- 適切なベンチマークの設定による目標管理。

### 今後の方向性

#### <高度医療の提供>

- 自治体病院として、更に充実した急性期医療・高度医療を提供する。
- 地域の医師会・他医療機関との連携を一層強化しつつ、地域の中核的な医療機関としての役割を果たしていく。
- 特に、がん医療、救急医療 (小児救急を含む)、周産期医療、危機管理としての災害時医療や、感染症・結核医療を引き続き提供し、一層の充実・強化を図っていく。
- 全市的に問題となっている身体合併症を有する精神科患者への対応は、市の方針を踏まえた上で、検討が必要。

#### <施設・設備>

- 施設・設備など必要な投資を検討していく。
- エネルギーセンター等の老朽化が著しく、防災等の危機管理に当たって喫緊に更新・整備が必要なものは、できるだけ早急に対応する。

#### <経営改善・財務の健全化>

- 収益を確保し、より良質な医療を提供するためには、適正かつ臨機な人員の増減・配置や施設・設備への投資を行っていくこと。なお、施設・設備の投資効果にも留意すること。
- 施設の整備も病院の責任において実施できるような体制を構築すること。

#### <経営体制・トップの裁量>

- 医療現場を知り尽くし、責任を負っている病院トップが考えたことを実行できる体制を整えていくことが重要。
- トップの裁量・自由度を高めていくことと同時に、トップをサポートするマネジメント力の強化も必要。
- 意思決定の迅速化。
- 建物改築、建て替え等の費用を踏まえた、中長期的な経営計画の策定。
- 中期的な経営計画による目標管理。経営改善策の実施。

## 2 市立病院の現状、課題と今後の方向性（続き）

### 3) 経営形態に関して

#### 現状と課題

市立病院の現状の経営形態は、地方公営企業法の一部適用である。  
現状の経営形態の課題は、次のとおり。

- 意思決定に当たり、関係部局との手続を経なければならぬため、迅速な対応が困難。
- 制度上、運営責任者は市長であるため、病院トップの権限が限られる反面、責任も希薄。

#### 今後の方向性

1 地方公営企業法の全部適用への移行が望ましい。

<理由>

- 市立病院は、将来の施設整備を含めた医療機能の充実を図るべき重要な時期であるため、自治体病院として、市の政策との一体性を確保しやすい制度が望ましいこと。
- 職員の公務員としての身分が継続し、円滑な移行が可能であること。
- 地方独立行政法人は先行事例が少ない一方で、ひとたび移行した後は、経営形態を地方公営企業に戻すことが困難であるため、慎重な検討を行うべきであること。

2 経営形態移行に際しての留意事項

- 地方公営企業法の全部適用は、制度設計上の幅が広いいため、移行に際しては、形式だけに留まらず、事業管理者の下に「経営に関する権限と責任が明確に一体化する体制」を構築すべき。
- ただし、将来に向けての全部適用移行に先立っては、現状の地方公営企業法の一部適用で取り組める改善余地がどの程度残されているのかを更に追及し、その上で、一部適用の制度上の限界等の整理に努めること。
- 全部適用は先行事例が豊富であるため、具体的な制度設計に際しては、先行事例を十分に参考にして、市立病院に相応しい制度構築に努めること。

## 3 市立病院のあり方についての本委員会の意見

### 1) 市立病院の役割

- 市立病院は、自治体病院として、急性期医療・高度医療を提供するために、他医療機関との連携を一層強化しつつ、地域の中核的な病院としての役割を果たしていかなければならない。
- 特に、がん医療、救急医療（小児救急を含む。）周産期医療、災害時医療や、感染症・結核医療を引き続き提供し、一層の充実・強化を図っていかなければならない。
- 担うべき役割を果たすため、さらにより良い質の高い医療を提供し、かつ、組織が存続し続けるためには、必要な投資を行いつつも健全経営を維持していかなければならない。

#### 目指すべき方向性

さいたま市立病院が、地域、市民とともに歩んでいくための目指すべき方向性を次のとおり『**機能充実と健全経営**』とした。（「さいたま市立病院のあり方」イメージ図参照）

「さいたま市立病院のあり方」イメージ図



地域、市民とともに歩んでいくための  
目指すべき方向性

### 機能充実と健全経営

## 2) 機能充実と健全経営を実現するための方策

### 医療機能・施設面

#### <施設の更新、設備投資>

- 施設更新については、速やかに検討を進める必要がある。その際、医療機能の充実と施設整備は、あわせて検討を進めることが望ましい。
- 老朽化が著しい設備など喫緊に更新が必要な施設は早急に対応すべきである。加えて、災害時の医療提供体制の機能維持についても配慮すべきである。

#### <適正な人員の配置、人材確保・育成>

- 高齢化により増大する医療ニーズに応え、高度化する医療や医療政策の変化へ対応するにはマンパワーが必須。
- 職員定数の変更も含め、必要な人員を確保しつつ、部署ごとに適正かつ臨機な人員増減・配置を行うべきである。
- 研究・研修制度の充実を図るとともに、働きやすい職場づくりに配慮し、医療の質の確保に努めることが望まれる。

### 経営・財務面

#### <経営管理体制の強化>

- 中期的な経営計画による目標管理と改善策を実施すべきである。
- 「経営に関する権限と責任が明確に一体化する体制」の構築が必要である。
- 経営形態については、地方公営企業法の全部適用への移行が望ましい。
- 市立病院が自らを律する管理方法の確立や、適切な経営数値目標を設置し、その目標に向かって経営を行っていくことが重要である。

#### <施設の更新、設備投資>

- 施設を整備することで患者確保、収益拡大につながる可能性があるため、施設の整備も病院の責任において実施できるような体制をつくる必要がある。なお、施設・設備更新に当たっては、投資効果にも留意すること。

#### <適正な人員の配置、人材確保>

- 適正な人員配置は収益拡大につながるため、職員定数の変更も含め、必要な人員を確保しつつ、部署ごとに適正かつ臨機な人員増減・配置を行うべきである。