

医療現場の抱える問題点

～ 大規模病院の立場から ～

地方独立行政法人 静岡県立病院機構理事長
兼 静岡県立総合病院院長 田中 一成

2016年11月17日

1. 静岡県の概要

面積 (2008年10月1日)

7,780.33 km²

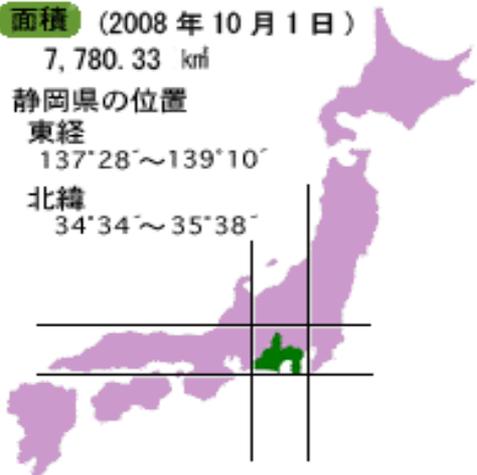
静岡県の位置

東経

137°28'~139°10'

北緯

34°34'~35°38'



健康寿命もトップ

男性・女性		
1	静岡県	73.53歳
2	愛知県	73.34歳
3	群馬県	73.20歳
4	茨城県	72.98歳
5	宮崎県	72.95歳

(2010年)

一人当たり県民所得は全国3位、
製造品出荷額は全国4位

人口	370万人	全国10位 (H27.10.1現在)
県内総生産	15兆8,760億円	全国10位 (平成25年度)
1人当たり 県民所得	332万6千円	全国3位 (平成25年度)
製造品 出荷額等	15兆6,991億円	全国4位 (平成25年度)

静岡県の県立病院としての役割

- 医療の提供はもちろんのこと、
県との十分な連携の下、県における医療政策上の課題に取り組んでいく。

県立総合病院	<ul style="list-style-type: none">▪ 最先端・最高品質の急性期医療▪ 医師確保
県立こころの医療センター	<ul style="list-style-type: none">▪ 精神科救急・急性期医療
県立こども病院	<ul style="list-style-type: none">▪ 小児専門医療の充実
県立静岡がんセンター	<ul style="list-style-type: none">▪ がんの高度専門医療の提供

2.静岡県内の自治体病院数

(1) 設置主体別・経営形態別の設置状況

(H28年4月1日現在)

設置主体	病院数	経営形態	備考
静岡県	3	地方独立行政法人	県立総合病院 県立こころの医療センター 県立こども病院
	1	全部適用	県立静岡がんセンター
市町 一部事務組合	22	地方独立行政法人 1 全部適用 6 一部適用 9 指定管理者 6	静岡市立静岡病院 磐田、湖西、島田、焼津、藤枝、中東遠



(H21年3月31日現在)

設置主体	病院数	経営形態	備考
静岡県	1	全部適用	県立静岡がんセンター
	3	一部適用	県立総合病院 県立こころの医療センター 県立こども病院
市町 一部事務組合	22	全部適用 2 一部適用 17 指定管理者 4	

3.地方独立行政法人静岡県立病院機構

(1) 名称等

名 称	地方独立行政法人静岡県立病院機構
所 在 地	静岡市葵区北安東4丁目27-1
設 立 年 月 日	2009年4月1日
設 立 団 体	静岡県
目 的	救急医療等を始めとした高度で専門的な医療の提供及び地域医療の支援に重点を置くとともに、医療技術の進歩を的確に取り入れることにより、県民の信頼と安心を得て、静岡県の医療の確保と向上に貢献する。
業 務 の 範 囲	<ul style="list-style-type: none">・医療の提供・調査及び研究・技術者の研修・地域への支援・災害等における医療救護
資 本 金 の 額	6,822,734千円
代 表 者 役 職 氏 名	理事長 田中一成
職 員 の 身 分	非公務員

(2) 設置経営する病院

名 称	静岡県立総合病院	静岡県立こころの医療センター	静岡県立こども病院
所在地	静岡市葵区北安東4-27-1	静岡市葵区与一4-1-1	静岡市葵区漆山860
院長	田中 一成	村上 直人	瀬戸 嗣郎
開設年月日	1983年2月1日	1956年11月1日	1977年4月1日
診療科数	31科	4科	25科
許可病床数	一般病床 662床 結核病床 50床	精神病床 280床	一般病床 243床 精神病床 36床
延患者数 (H27年度実績)	入院 211,068人 外来 426,343人	入院 53,620人 外来 39,691人	入院 78,059人 外来 103,282人
患者一人一日当たり単価 (H27年度決算)	入院 73,841円 外来 18,545円	入院 24,101円 外来 6,010円	入院 88,368円 外来 14,160円
総 収 入 (H27年度決算)	26,935,793千円	2,726,343千円	11,989,272千円
職 員 数 H28年4月1日現在	1,525人 内 医師 239人 看護師 799人	200人 内 医師 16人 看護師 124人	788人 内 医師 140人 看護師 462人

静岡県立総合病院の施設規模

- 敷地面積49,110.82m² 延床面積63,122.53m²
- 病床数(H28.4.1現在)
 - 一般病床18病棟 662床
(うちICU 10床 HCU 12床 救命救急HCU 8床)
 - 結核病床1病棟 50床 計712床
- 手術室 12室＋Hybrid手術室 1室
- 血管撮影室 5室
- サイクロトロン1台
- PET-CT 3台
- CT 3台(320列 1台、64列 2台)
- MRI 3台(3テスラ 1台、1.5テスラ 2台)

静岡県立総合病院の業務規模

- ・ 病床数(H28.4.1現在)
一般病床18病棟662床 結核病床1病棟50床
計712床
- ・ 外来患者数 1日平均1,686人
- ・ 入院患者数 1日平均581人(新入院43人)
- ・ 一般病床稼働率90.4% 平均在院日数12.1日
- ・ 紹介率85.0% 逆紹介率127.5%
- ・ 救急車受入 年間4,441件
- ・ 手術件数 年間7,860件(うち全麻3,718件)
- ・ 分娩件数 年間429件

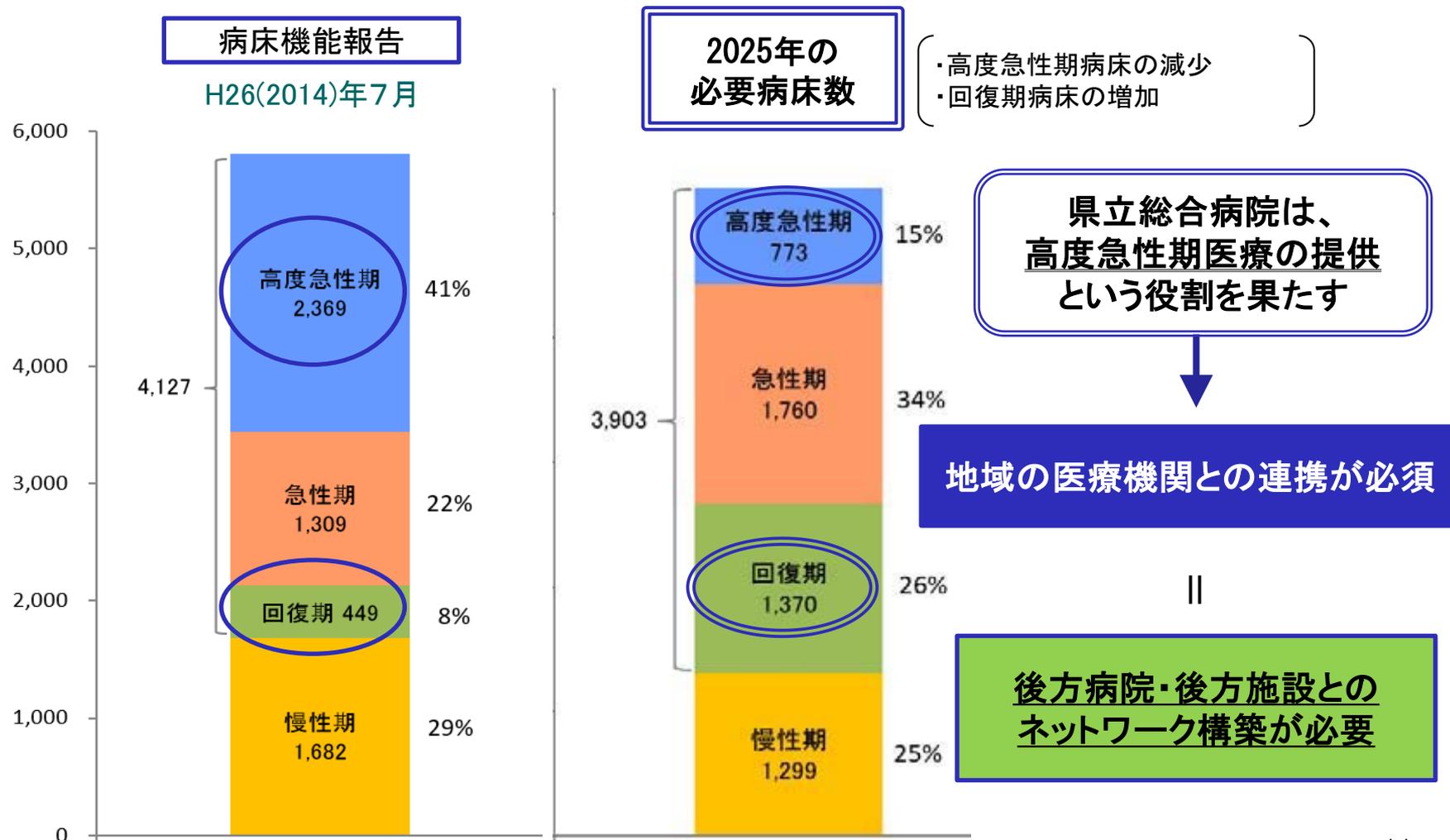
(H26.4～H27.3実績)

論点 1

地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

地域医療構想(静岡圏域)

○2025年 県立総合病院に求められるもの → 高度医療の役割
より高度な医療提供体制と地域医療におけるネットワーク構築が必要



○後方病院・後方施設の確保

▪ 高度急性期医療の後の受け入れ施設との連携強化

（院長、入退院センター、地域連携師長、医事課長が
今年度31施設を訪問

- 急性期病院 8施設
- 回復期病院 5施設
- 療養病院 9施設
- 介護老健 4施設
- 有料老人ホーム 2施設
- サ高住等 3施設

地域医療におけるネットワーク化

〇ふじのくにバーチャルメガホスピタル(H22-23総務省委託事業「地域ICT利活用広域連携事業」活用)

事業概要

先進的なICT技術を駆使し、多地域・複数施設間を一気通貫して医療サービスを提供する、「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」を実現する診療情報ネットワーク基盤構築を行う。

期待される効果

病診／病病連携が強化促進され、病院・診療所の機能分担が図れる。地域で診療情報を共有することで医師不足／地域偏在の補完と住民・患者へ安心で質の高い医療サービスを提供することができる。



1. 参加施設数

15開示施設157参照施設
合計172施設が参加
 平成28年8月31日現在

施設種類	開示施設数	参照施設数
中核病院	13	2
後方連携病院		13
診療所	2	85
保険薬局		47
訪問看護ステーション		9
介護保険施設		1
合計	15	157

ふじのくにねっと開示施設in静岡県



 現在の開示施設

2. 開示患者数

開示施設名	開示患者数	開示施設名	開示患者数	開示施設名	開示患者数
静岡県立総合病院	11,484	菊川市立総合病院	496	焼津市立総合病院	239
中東遠総合医療センター	833	川根本町いやしの里診療所	378	藤枝市立総合病院	141
静岡済生会総合病院	807	榛原総合病院	373	ももはクリニック石坂	5
市立御前崎総合病院	663	富士市立中央病院	371		
桜ヶ丘病院	653	公立森町病院	295		
磐田市立総合病院	529	市立島田市民病院	257		

計 17,524 名

※ 平成28年8月31日 現在

論点 2

これまでの医療施策や地方財政措置の効果

静岡県の医師数の現状

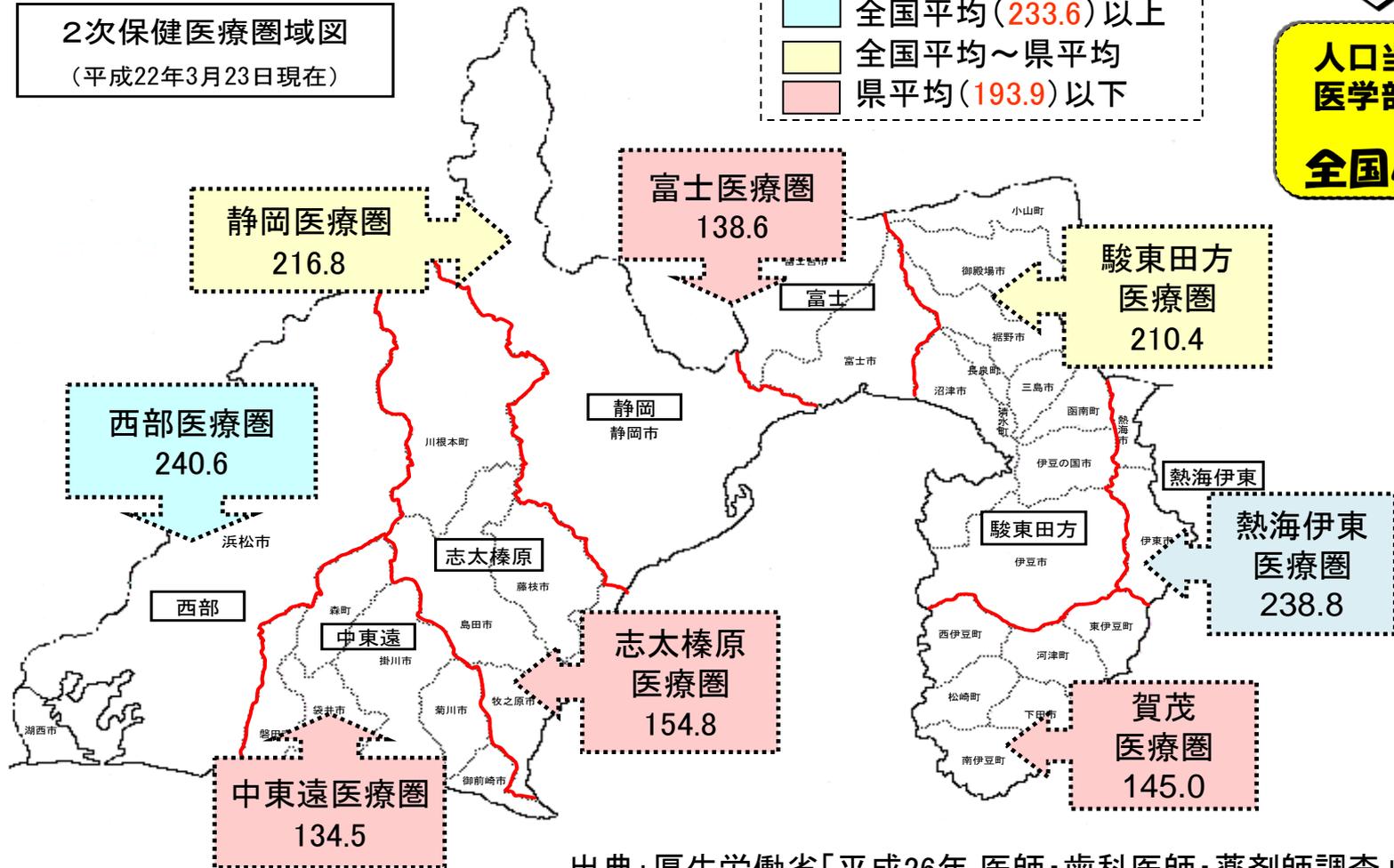
二次医療圏ごとの人口10万人当たり医師数(H26年度末) = **193.9人**

= **全国40位**

2次保健医療圏域図
(平成22年3月23日現在)

- 全国平均(233.6)以上
- 全国平均～県平均
- 県平均(193.9)以下

人口当たり
医学部定員
全国45位



出典: 厚生労働省「平成26年 医師・歯科医師・薬剤師調査」

静岡県医師確保対策(仮想医科大学の創立)

○ふじのくにバーチャルメディカルカレッジの創立

教育機能、臨床機能等を柱とした取組により、医学修学研修資金利用者を中心に、在学中から、本県の地域医療に貢献するところざしを育む



静岡県の医師確保対策（県外大学との協働）

➤ 地域枠設置大学との協定締結

県と大学とが協力し、入学者の選抜から、卒業後まで一貫して、本県の地域医療に貢献する医師を養成する



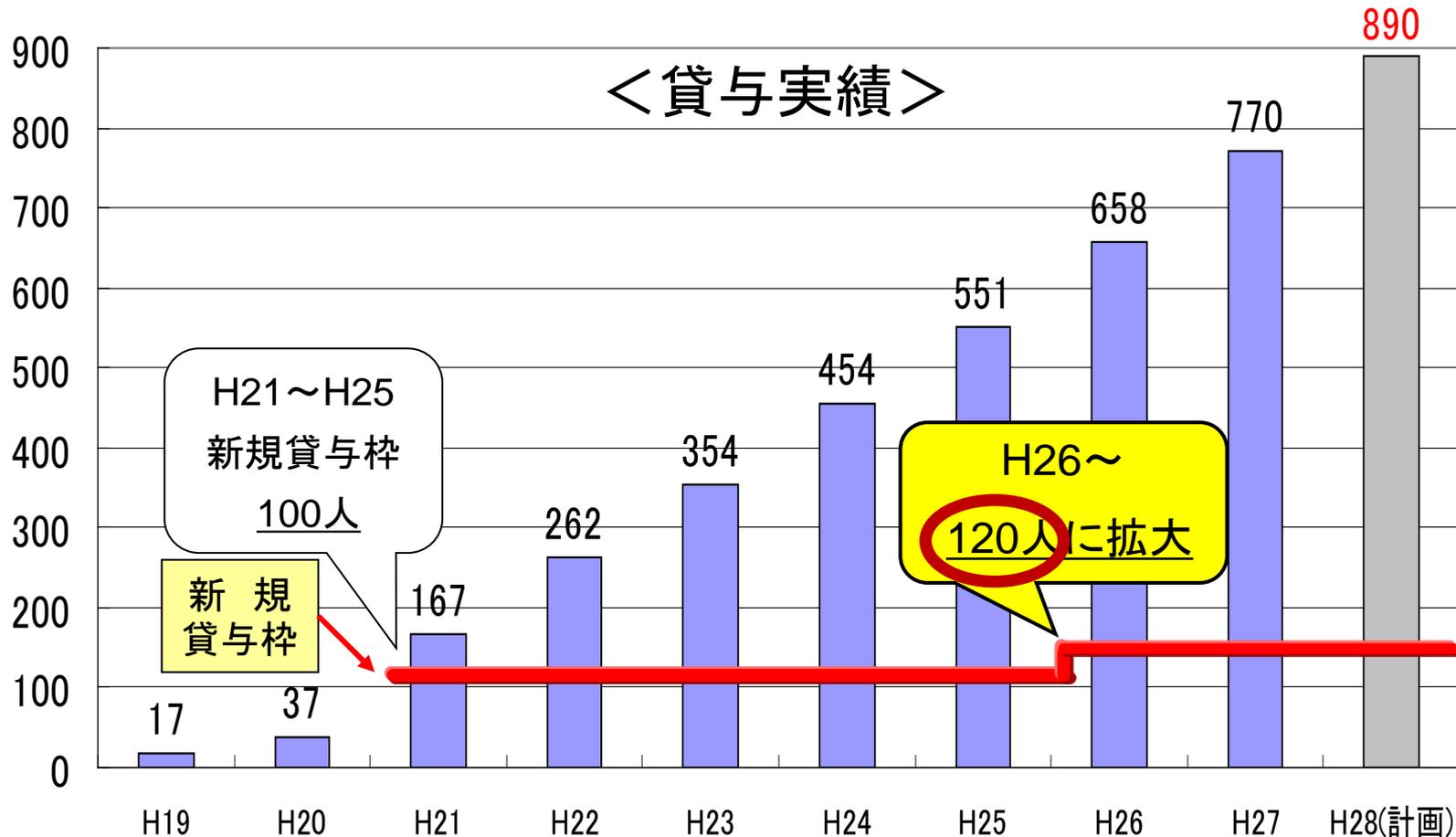
設置年度	大学名	地域枠
27	近畿大学（大阪府）	5
	川崎医科大学（岡山県）	5
28	帝京大学（東京都）	2
	日本医科大学（東京都）	1
	東海大学（神奈川県）	3
	計	16

➤ 聖マリアンナ医科大学との協定締結（平成27年2月27日）

県と大学とが協力し、大学による、本県の地域医療に貢献する医師の養成、医師の派遣等を通じて、県内の医師の偏在解消、主に県東部地域の医療の確保に取り組む

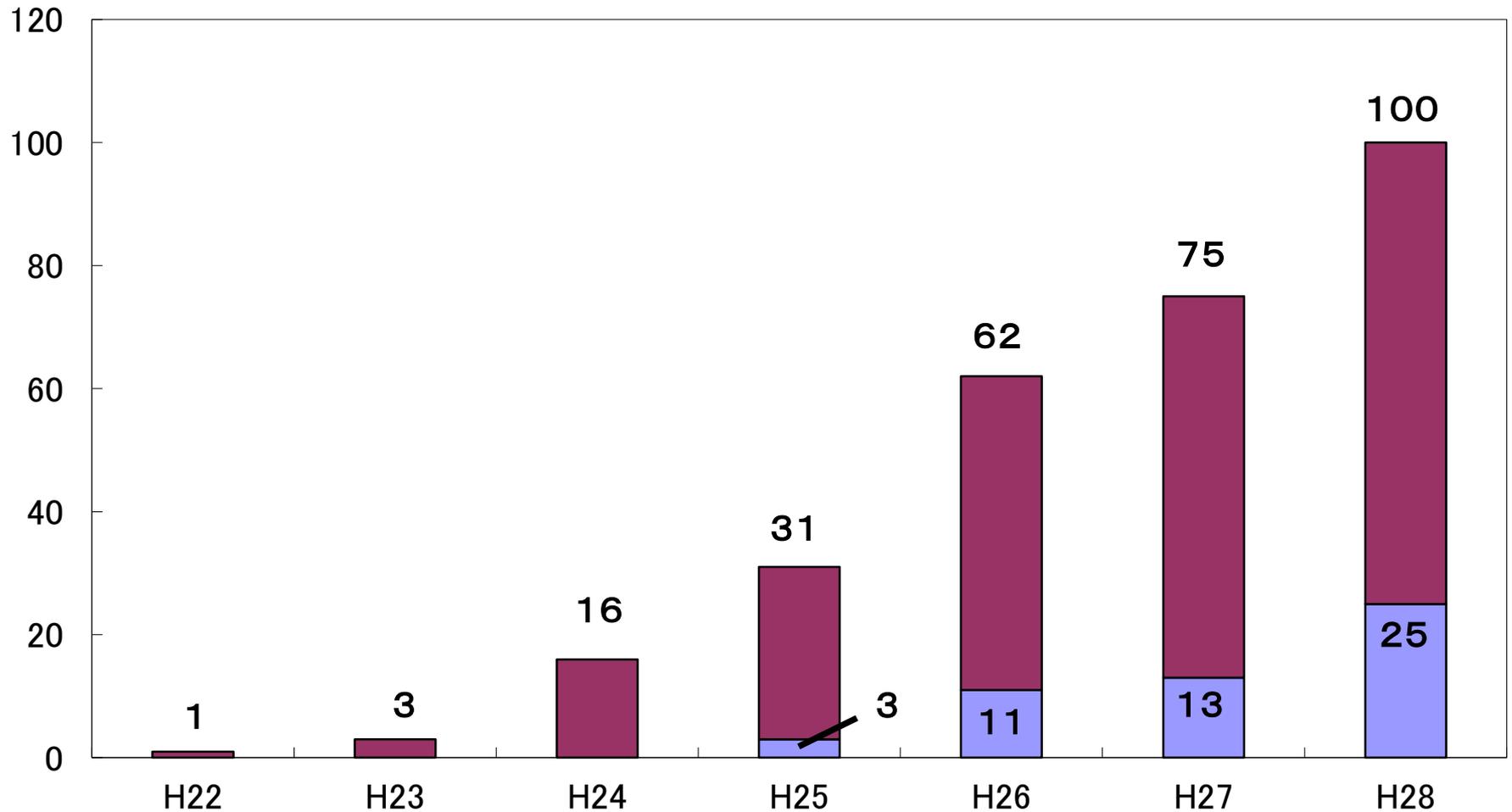
静岡県の医師確保対策(奨学金の貸与)

➤ 月額20万円の奨学金を毎年120人に新たに貸与(全国一)



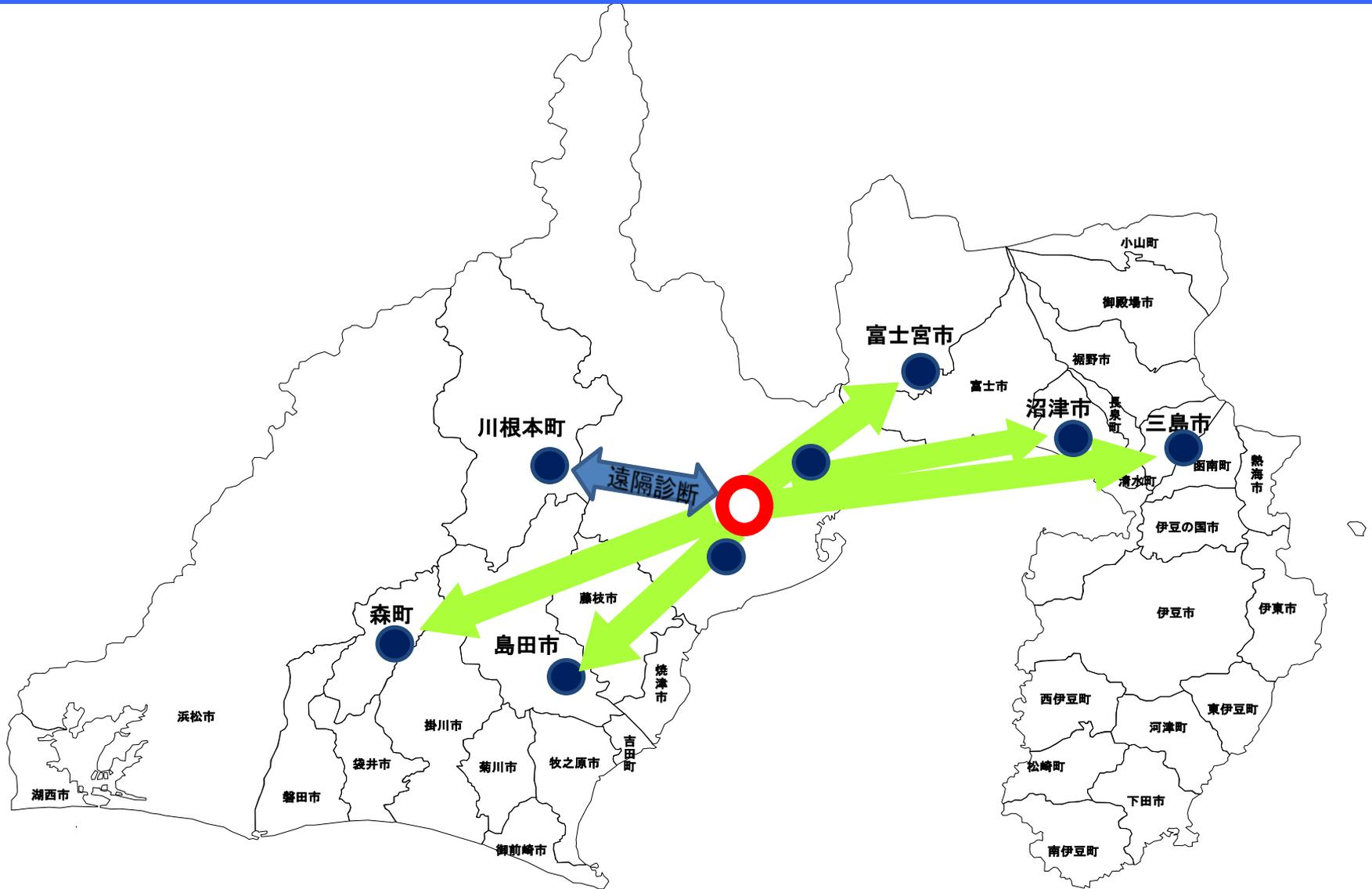
○ これまでに121人が勤務開始 満了者42人中35人が定着(83%)

医学修学資金被貸与者 年度別勤務者数



■ 県立総合病院勤務者数 ■ 県内勤務者数

静岡県立総合病院の医師派遣



新専門医制度①

■後期研修医の確保に関わる専門医の制度改正（新専門医制度）

・これまでの専門医制度の課題と新制度の目的

<従前の課題>

- ・学会毎異なる基準
- ・『専門』の質のバラつき
- ・患者側の専門医に対する理解の低さ
- ・さらに医師の地域偏在・診療科偏在など



<新制度の目的>

『専門医の質を高め、
良質な医療が提供されること』を
目的に制度設計

・静岡県立総合病院では基本19領域のうち、6領域のみ対応

病院	領域	連携施設	募集定員/年 (申請人数)
総合	内科	17施設	13名
	外科	10施設	7名
	泌尿器科	22施設	5名
	放射線科	4施設	1名
	麻酔科	7施設	4名
	総合診療科	8施設	4名

新専門医制度②

・県内では医科大のある西部偏重の傾向

【現行】後期研修医数/学年 ⇒ 【新制度】専攻医(新規)募集定員数
西部 63人⇒259人 中部 62人⇒91人 東部41人⇒29人

西部 42プログラム

中部 20プログラム

東部 8プログラム

病院名	領域
浜松医科大学	19
聖隷浜松病院	12
聖隷三方原病院	3
磐田市立総合病院	2
その他6病院	各1

病院名	領域
県立総合病院	6
静岡赤十字病院	2
焼津市立病院	2
藤枝市立病院	2
その他8病院	各1

病院名	領域
沼津市立病院	2
その他6病院	各1

・現行研修医数よりも少ない定員数となる領域も...

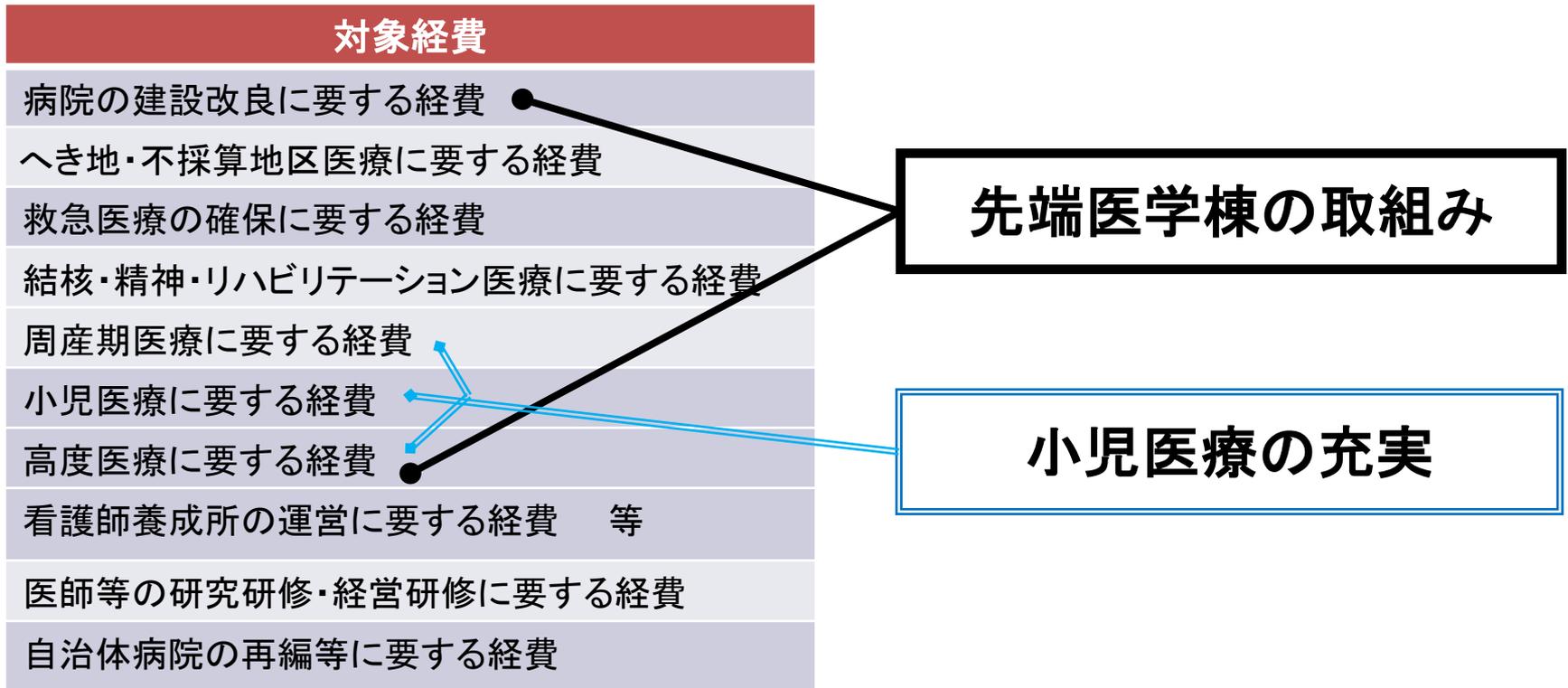
整形外科 △4人 (現行研修医数13人/年 → 定員数9人/年)

病院事業にかかる地方財政制度

○病院の整備・運営については、さまざまな地方財政制度により支えられている

・繰出金

病院事業運営に対する県の一般会計からの繰出にあたっての所要の財源措置



・地方債

病院運営に必要な病院等の施設、医療機器などの整備について、地方債の対象

病院事業にかかる地方財政制度

○先端医学棟の取組み

地域における医療水準の向上 健康寿命の延伸 に寄与

- ・ 総務省の配分により財源として地方債を確保

(地方債の償還元金と返済利息について、交付税措置の対象となっている)

⇒ 病院建設は地方財政制度によって支えられている



本館(D)

先端医学棟(西館)

循環器病センター

病棟	リサーチ・サポートセンター (研究所)	つつじホール
病棟	手術室6室 HCU20床	病棟
病棟		病棟
病棟	手術室16室	ICU/CCU
2D産婦人科外来 検査部	教育・研修施設 災害対策本部 サーバ室 病理診断科	ハイブリッドOR カテ室
1D 消化器センター 外来	放射線治療(リニアック3台 サイ バーナイフ1台) 中央滅菌材料室	救命救急センター

○小児医療の充実 ～ 静岡県立こども病院の取組み ～

(心臓血管外科)



(救急医療)



ヘリ搬送
57件/年



- ・坂本副院長を中心としたチームは、年間330件超の心臓手術を実施
- ・難しい先天性心疾患の治療では、全国各地から紹介患者が訪れる。
- ・困難症例ばかりながら、在院中死亡症例は1.8%と極めて優れた治療成績。

PICUは、全国で最初の4カ所の小児救命救急センターに指定

⇒ 高度な小児医療の提供は、地方財政制度によって支えられている

病院事業にかかる地方財政制度

○病院事業が抱える課題への対応(要望)

～ 医師不足への対応 → 地財措置における配慮を

■ 医師確保(偏在解消)に向けた取組み

医師確保(偏在解消)は、地域医療の中核を担う病院の最重要使命



**大都市部と地方での違い
大学病院などの影響**

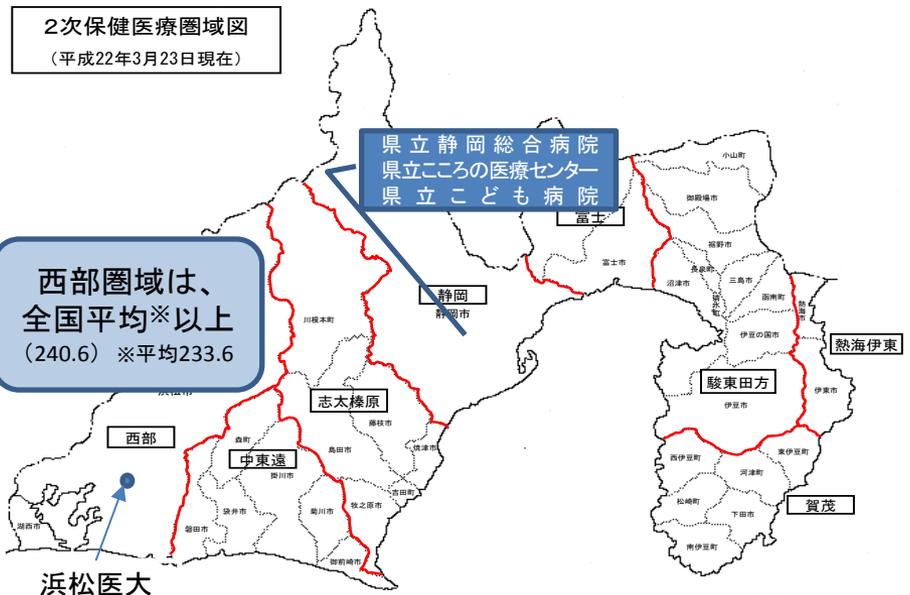
二次医療圏ごとの人口10万人
当たり医師数 = **全国40位**



<要望>

医師確保のための

- ① 奨学金についての交付税措置を。
- ② (①が難しい場合)何らかの形で医師確保対策の支援を。



病院事業にかかる地方財政制度

○病院事業が抱える課題への対応(要望)

～県を超えたニーズへの対応 → 地財措置における配慮を

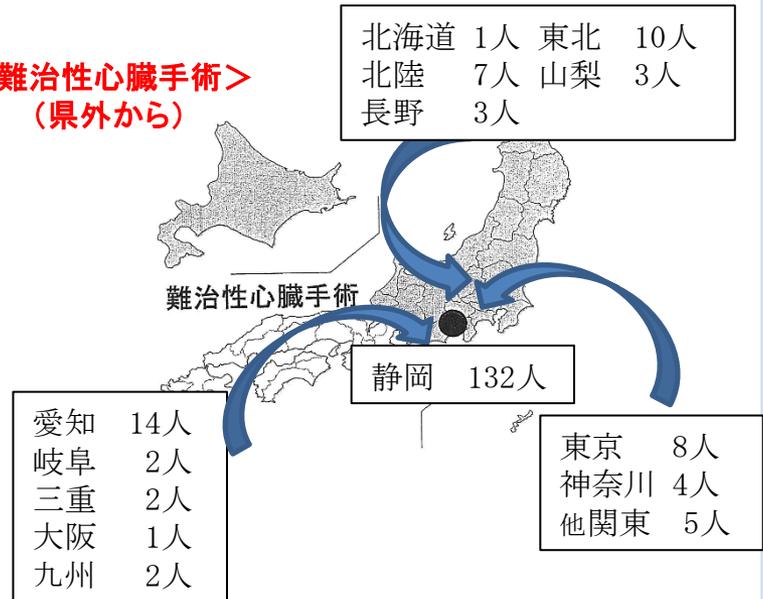
・高度な小児医療の提供に伴う対応

高度小児医療の提供

他の地域(圏域、隣接県以外の他県)からの受診の増加

	平成27年度	平成25年度	伸び率
実患者数	270	105	257%
入院実患者数	5,047	4,863	
県外患者割合	5.3%	2.2%	

<難治性心臓手術>
(県外から)



<要望>

県を超えた

- ・小児・特殊医療
- ・難病医療
- ・不採算医療

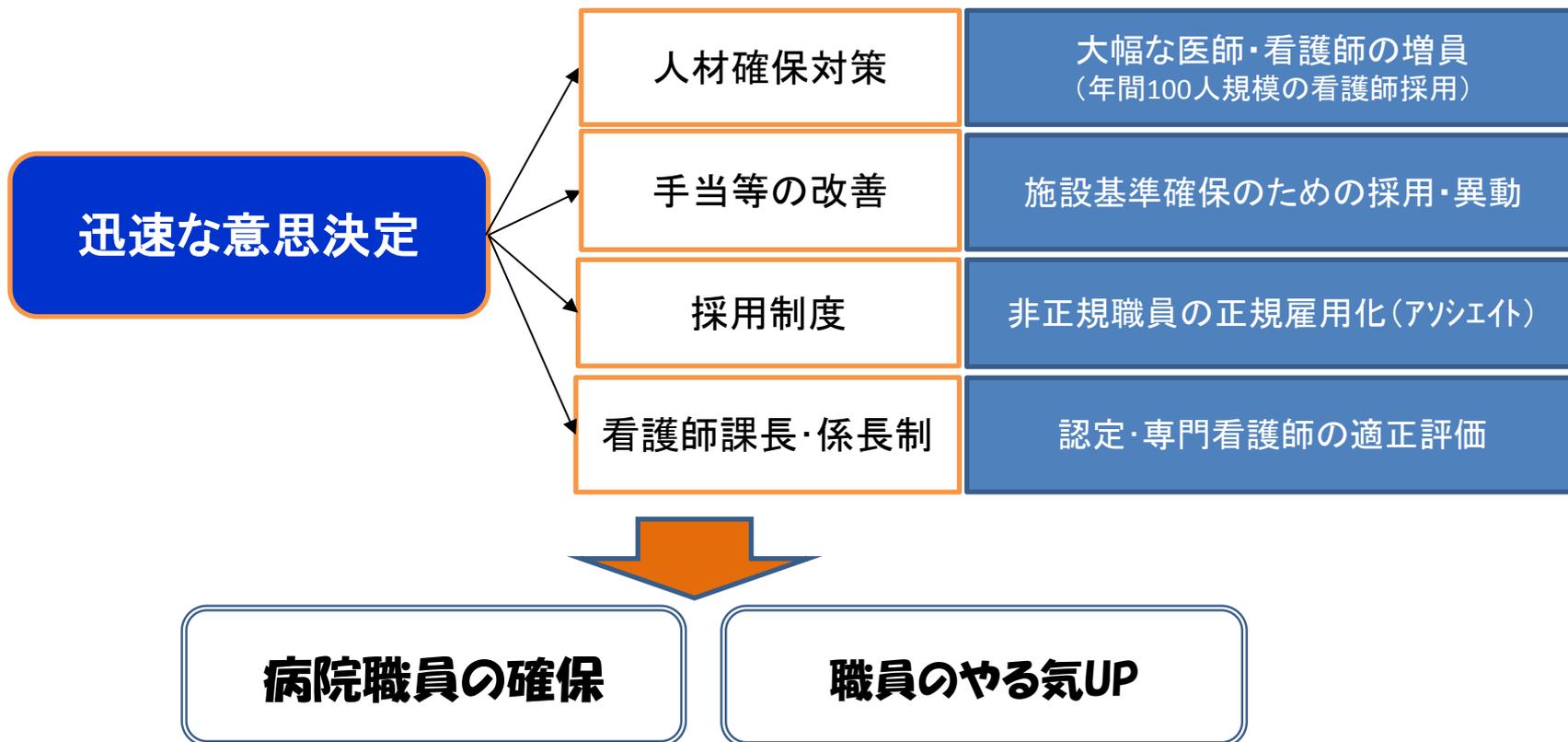
の提供に対し支援できないか。

論点 3

持続可能性のある病院経営

○業務改善と改革の風土づくり

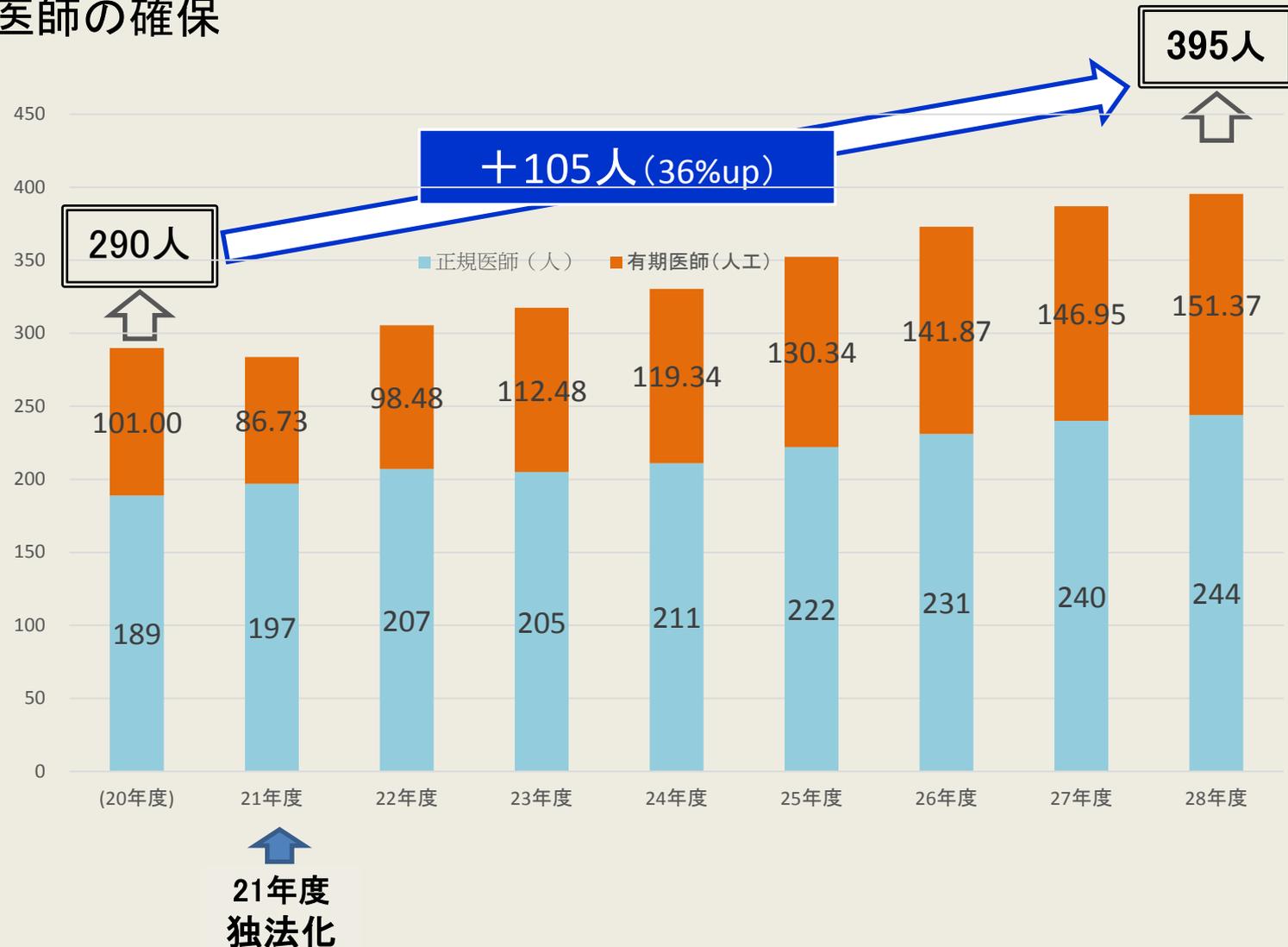
- ・業務、打合せの効率アップ
- ・より迅速な意思決定
- ・職員採用の自由化
- ・人事給与制度の柔軟な対応



地方独立行政法人化のメリットと今後の課題

○独法化のメリット

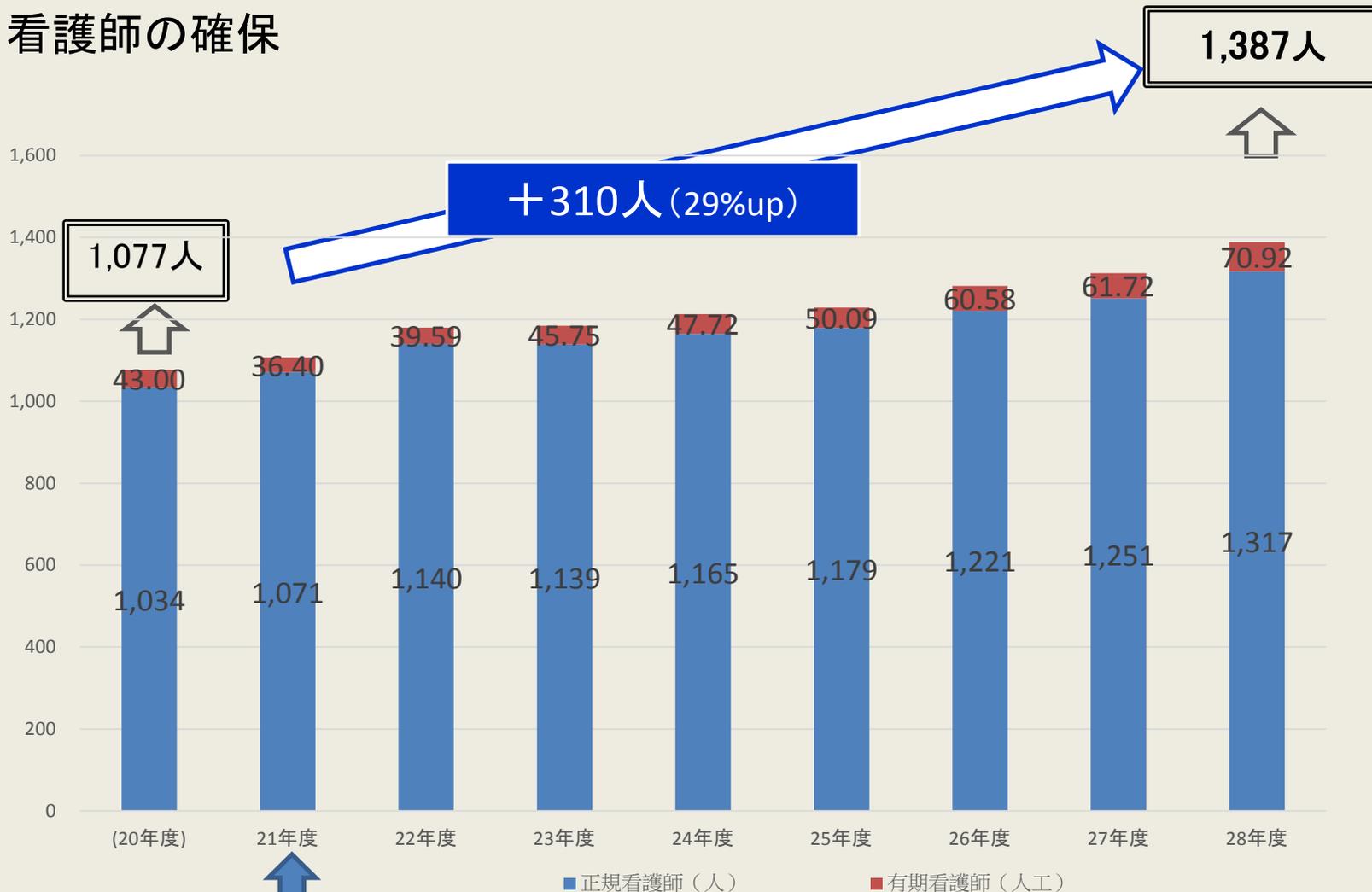
・医師の確保



地方独立行政法人化のメリットと今後の課題

○独法化のメリット

・看護師の確保

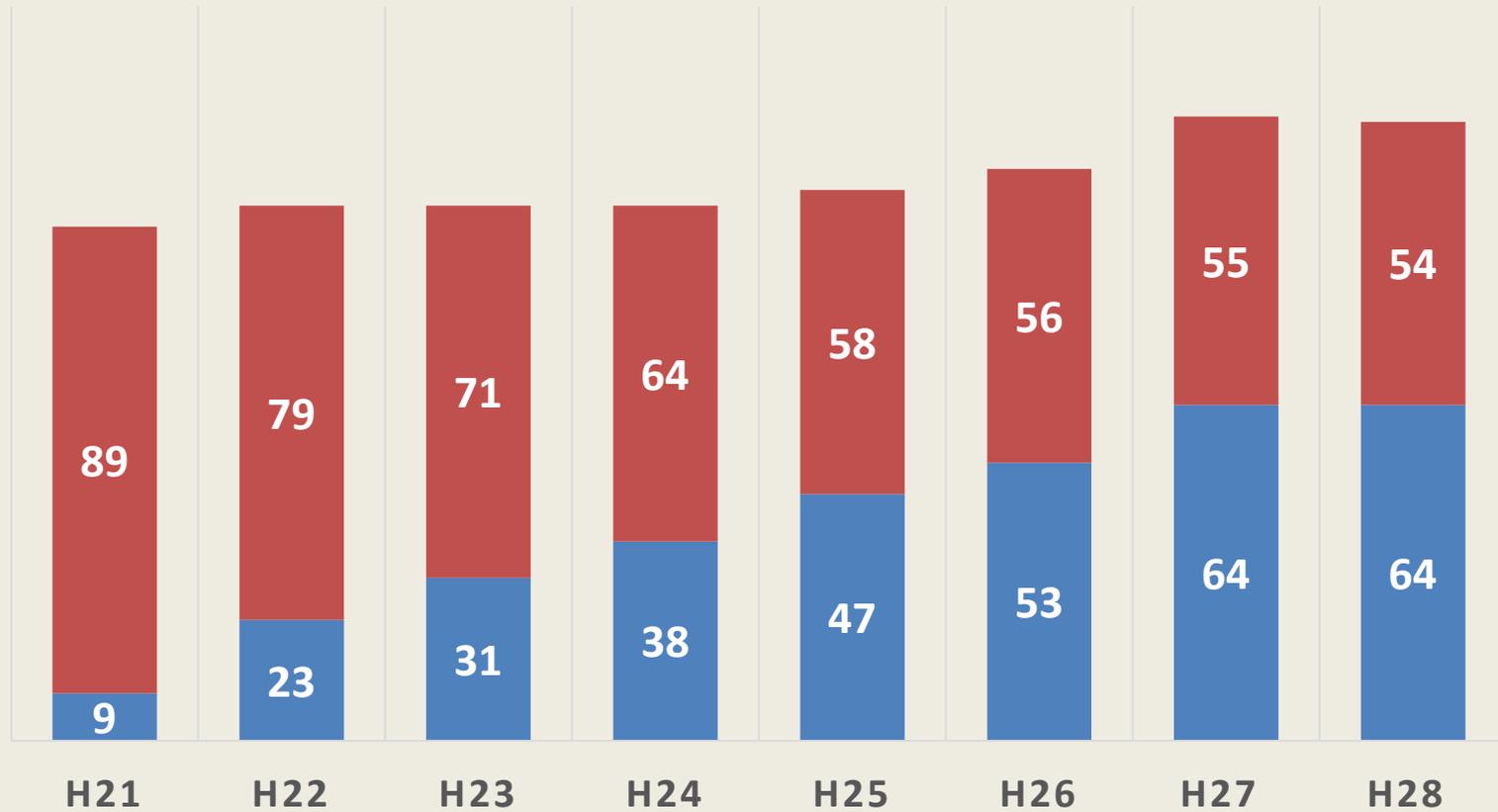


※本部配置の看護師(H28 2人)を含む

○独法化のメリット

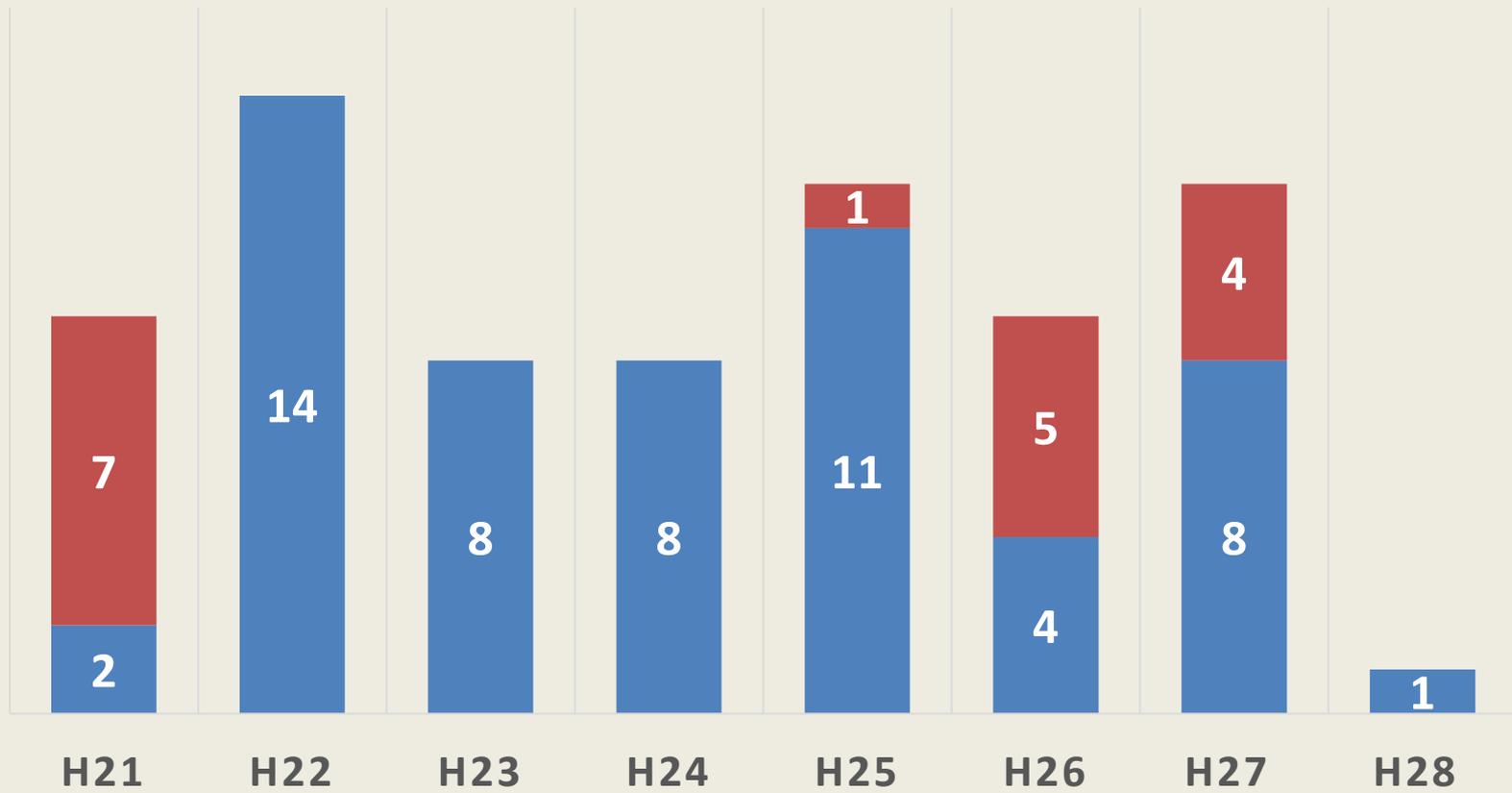
・年度別病院事務職員数

■ プロパー ■ 県派遣

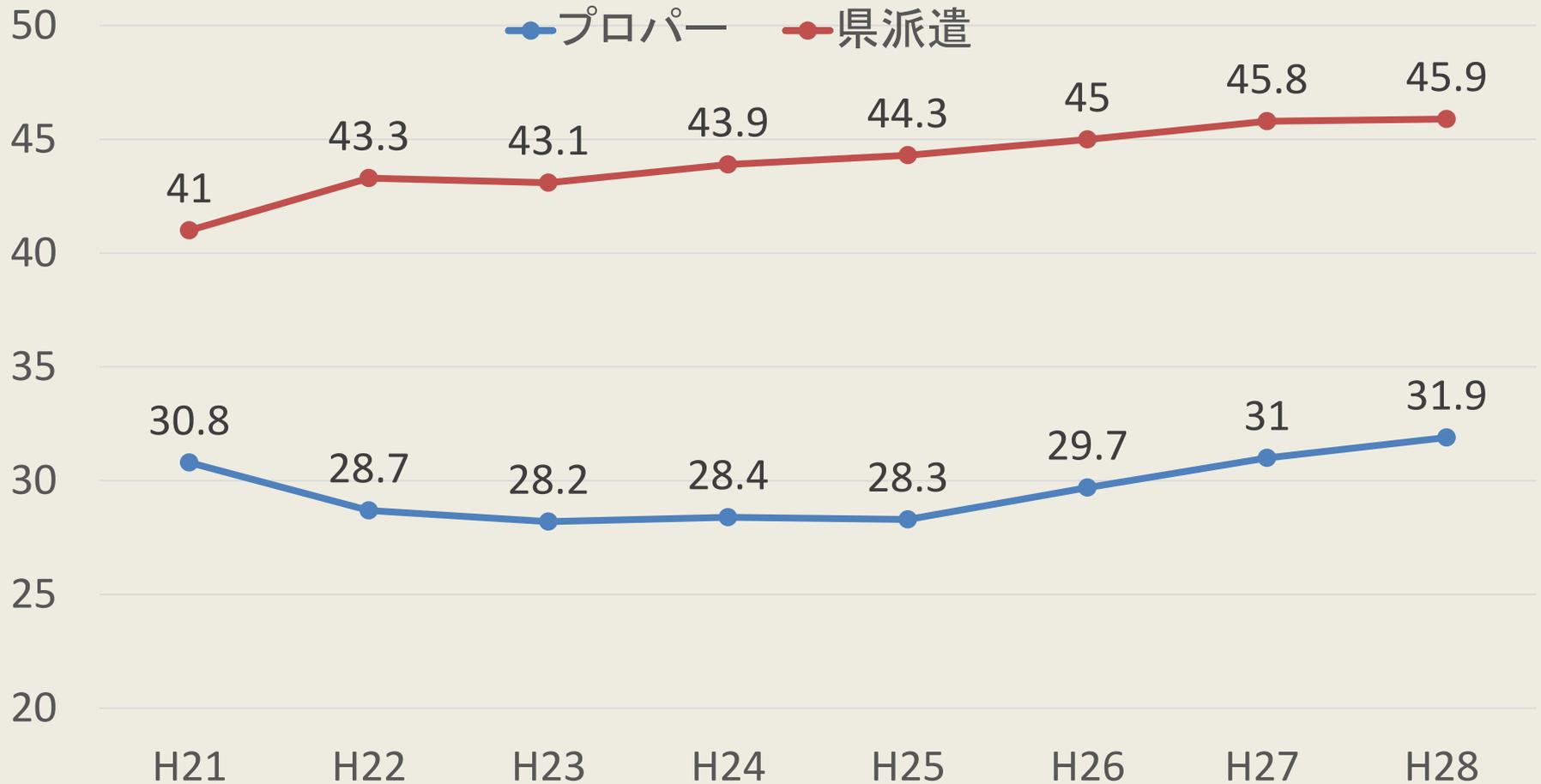


○事務職員(プロパー)採用者数

■ 新卒等 ■ 経験者



○事務職員平均年齢比較



○事務職員の人材育成の取組内容

アソシエイトの創設

- ・昇任、昇格、退職手当のない無期雇用職員
- ・有期職員で能力のある者を登用
- ・能力を見極めて正規職員へ採用

県派遣職員の育成

- ・病院職員として自覚を促すため研修を開始
- ・これまでの病院改革の取組を伝える
- ・病院経営にいかに事務職員の働きが重要かを強調

プロパー職員の育成

- ・他病院で実績のある者をピンポイントで選考採用
- ・病院でキャリアを積んだ県派遣職員によるOJT研修
- ・行政経験を積むため県庁へ派遣
- ・自治体病院以外の病院へ派遣

⇒ 行政以上にスピード感をもった職員を育成

○業務改善と改革の風土づくり

・見える化による業務改善

毎月の収支状況 → 月次決算

毎週の稼働状況 → 週間稼働状況

医師や幹部職員での共有

⇒ 病床稼働率の向上・ムダの削減に積極的に取り組む

病院職員の確保

職員のやる気UP

+

月次決算等の導入

収入の確保

地方独立行政法人化のメリットと今後の課題

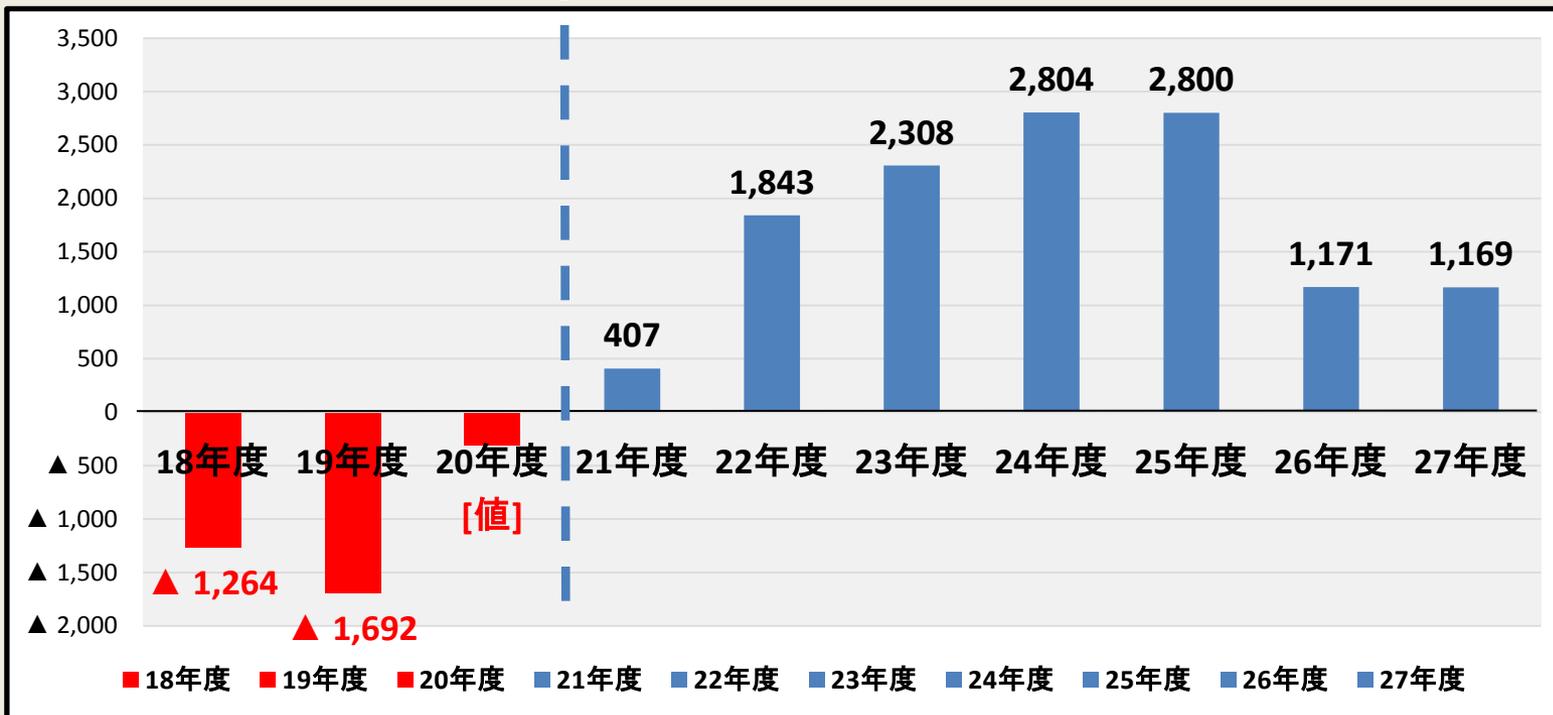
○独法化のメリット

・経常収支7年連続の黒字

(単位:百万円)

単位:百万円	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
経常損益	▲ 1,264	▲ 1,692	▲ 308	407	1,843	2,308	2,804	2,800	1,171	1,169

独法化



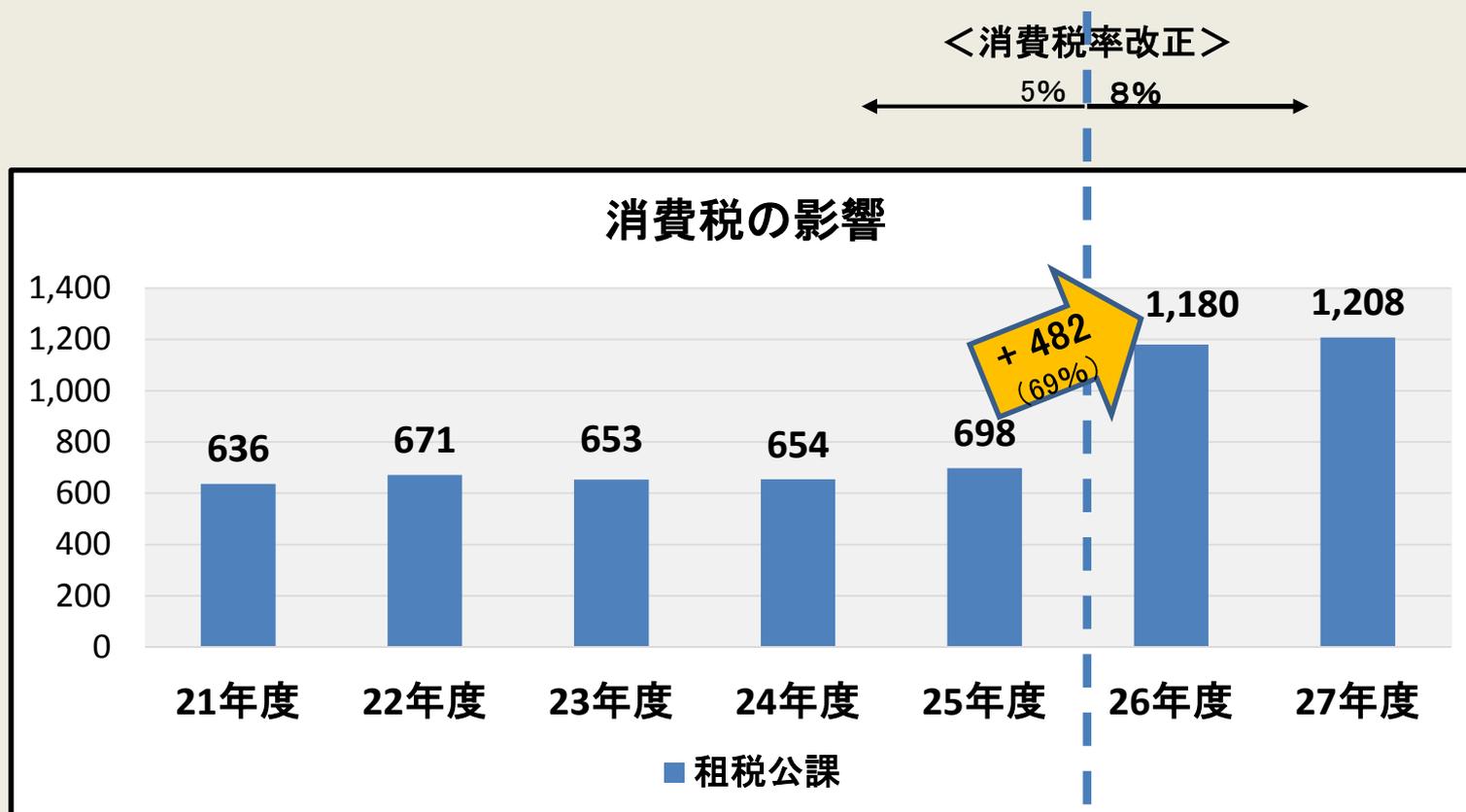
地方独立行政法人化のメリットと今後の課題

○消費税の与える影響

・租税公課の推移

(単位:百万円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
租税公課	636	671	653	654	698	1,180	1,208



地方独立行政法人化のメリットと今後の課題

○今後の課題

- ・大規模病院に厳しい消費増税問題 10%増税時の対策が必要

<参考> H26改定時の4億8千2百万円の増税に対する診療報酬による補填不足

(単位:千円)				
H26改定影響額	総合	こころ	こども	3病院計
消費税増税収入影響額(A)	107,772	21,613	94,459	223,844
消費税増税経費増(B)	366,944	16,262	99,558	482,764
補填不足額(A)-(B)	▲259,172	5,351	▲5,099	▲258,920

- ・大規模病院に厳しい診療報酬改定 支出削減の取り組みが必要

・H28 診療報酬等改定影響額(試算)				
(単位:千円)				
区分	総合	こころ	こども	3病院計
影響額試算計	▲ 330,452	▲ 4,108	36,718	▲ 297,842

- ・医師確保(新専門医制度への対応)

病院経営で目指すもの

◎引き続き、高度で専門的な医療の提供及び地域医療の支援に重点

◎医療技術の進歩を的確に取り入れ、県民の期待に応えるべく、先進的な医療を提供

