

※令和4年3月 県ホームページ掲載

令和4年1月 群馬県病院局総務課



県立病院の未来を考える有識者会議 報告書



目次

I. 会議設置の背景と概要

1. 新・群馬県総合計画(ビジョン)
2. 県立病院の概要と経営概況
3. 県立病院の未来を考える有識者会議の概要

II. 県立病院の役割・機能(存在意義)と課題

1. 担っている役割・機能と強み
2. 現在抱えている課題

III. 本会議により得た知見・改革検討の方向性

1. 情報技術による連携・機能強化
2. 施設の再編統合等による連携・機能強化
3. 医療人材を集める魅力の向上・採用戦略
4. 期待される新たな役割・機能
5. 持続可能な経営形態等の検討
6. その他の意見等

IV. 群馬県立病院の抜本改革に向けて

1. 本会議における論点の整理
 - (1) 診療機能のさらなる強化
 - (2) 持続可能性の強化
 - (3) 新興感染症への対応(災害等レジリエンス強化)
2. 今後の県立病院のあり方(案)

I 会議設置の背景と概要

- 本会議は、2040年を見据えた本県「新・総合計画ビジョン」の実現に向けて、県立病院が担うべき機能やあり方について討議するものです。
- 将来にわたって県民のニーズに応える医療機能を提供するため、幅広い見識を持つ構成員によって先入観のない議論を行い、得られた知見を、今後の県立病院のあり方を検討する参考とします。

1. 新・群馬県総合計画(ビジョン)

「新・群馬県総合計画(ビジョン)」は、今後20年の本県を取り巻くさまざまな環境の変化を見通した上で、県民の幸福度向上に向けた「目指す姿」と「実現へのロードマップ」をバックキャスト思考で描くものです。

新・群馬県総合計画(ビジョン)

「群馬から世界に発信する『ニューノーマル』

～誰一人取り残さない自立分散型社会の実現～」のポイント

- 1 新型コロナウイルスの感染拡大によって、「ニューノーマル」への転換が必要となった。
- 2 群馬県にとって、今までの「弱み」が「強み」へと変化する好機となる。
- 3 この機会を捉え、ニューノーマルを先導する群馬を実現するため、「デジタル化に基づく価値の創造」の方向軸と「安全性・持続性の追求(SDGs)」の方向軸を設定した。
- 4 最終的に20年後に目指す姿は、「年齢や性別、国籍、障害の有無等にかかわらず、全ての県民が、誰一人取り残されることなく、自ら思い描く人生を生き、幸福を実感できる自立分散型の社会」である。
- 5 目指す姿を実現するための2つの原動力として、「『始動人』を育む教育イノベーション」の推進と「官民共創コミュニティ」の立ち上げを考えている。

1. 新・群馬県総合計画(ビジョン)

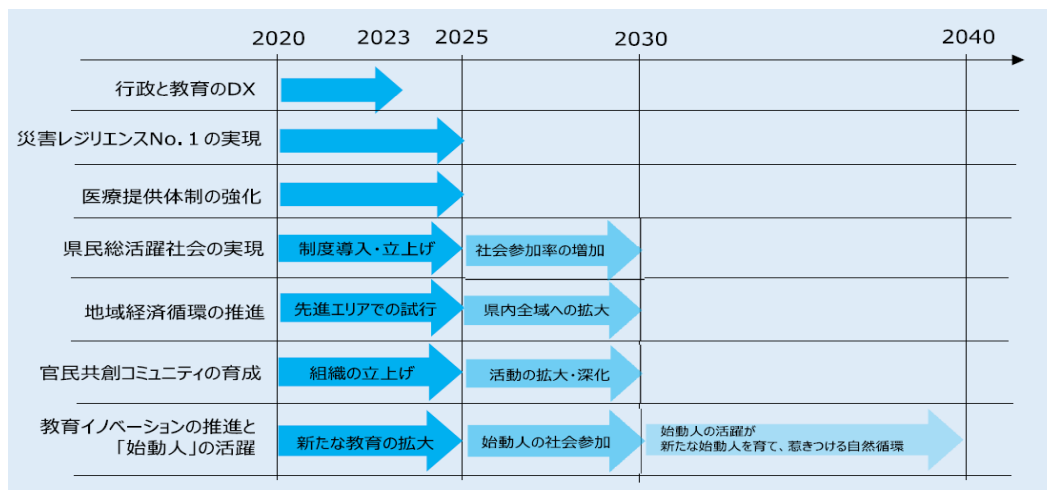
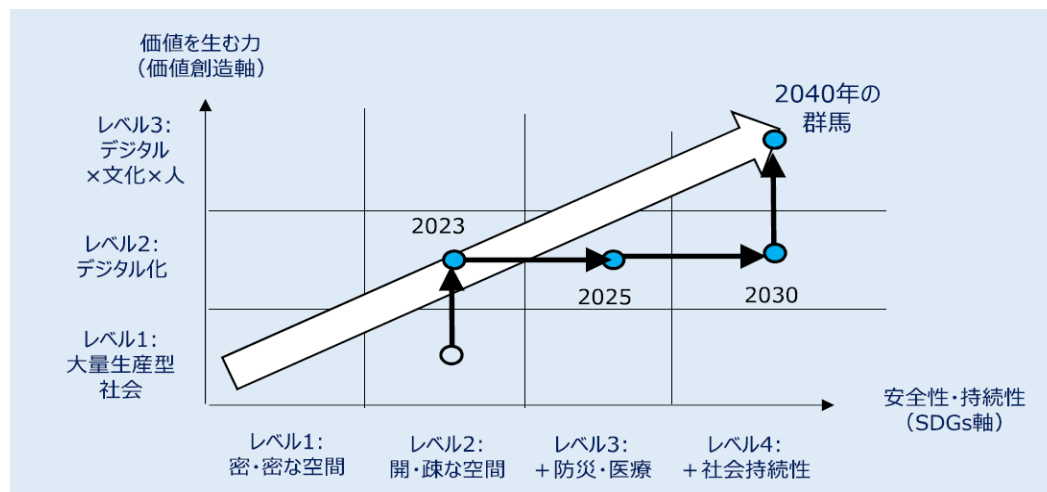
「新・群馬県総合計画(ビジョン)」の「実現に向けたロードマップ」では、防災体制・医療提供体制について、2025年を目標に強化していく方針が示されています。

実現に向けたロードマップ

- まず、行政・産業のDXを集中的に推進。3年以内に、日本最先端クラスのデジタル県となることを目指す。
- 並行して、安全性を強化すべく、防災体制と医療体制を固める。
- 2040年には、新たな教育で育った「始動人」が行政・産業の中核を占め、世界最高クラスの魅力を備えた「新・群馬」を完成させる。

実現に向けたロードマップ(全体像)

- 効果が出るまで時間がかかる取組も多く、残された時間は少ない。
- ニューノーマルの定着に先んじて、直ちにスタートを切る必要。



2. 県立病院の概要と経営概況

群馬県病院局では、4病院を直営(地方公営企業法 全部適用)で運営しています。
いずれも各領域の高度・専門医療、不採算医療を担う専門病院として使命を果たしています。

病院局の運営理念

「県民の健康と未来を守るために、安全で安心な高度専門医療を継続して提供する」

各県立病院の運営理念

心臓血管センター

—患者本位の医療—

患者様に温かく接し、患者様の権利と安全を確保した最良の医療を提供します。

がんセンター

私たちは、患者さんの意思を尊重するとともに地域と連携し、高度のがん医療を提供します。

精神医療センター

1. 患者・家族そして全ての県民のために
2. 良き精神科医療は良き社会をつくる
3. こころの時代を支える精神科医療

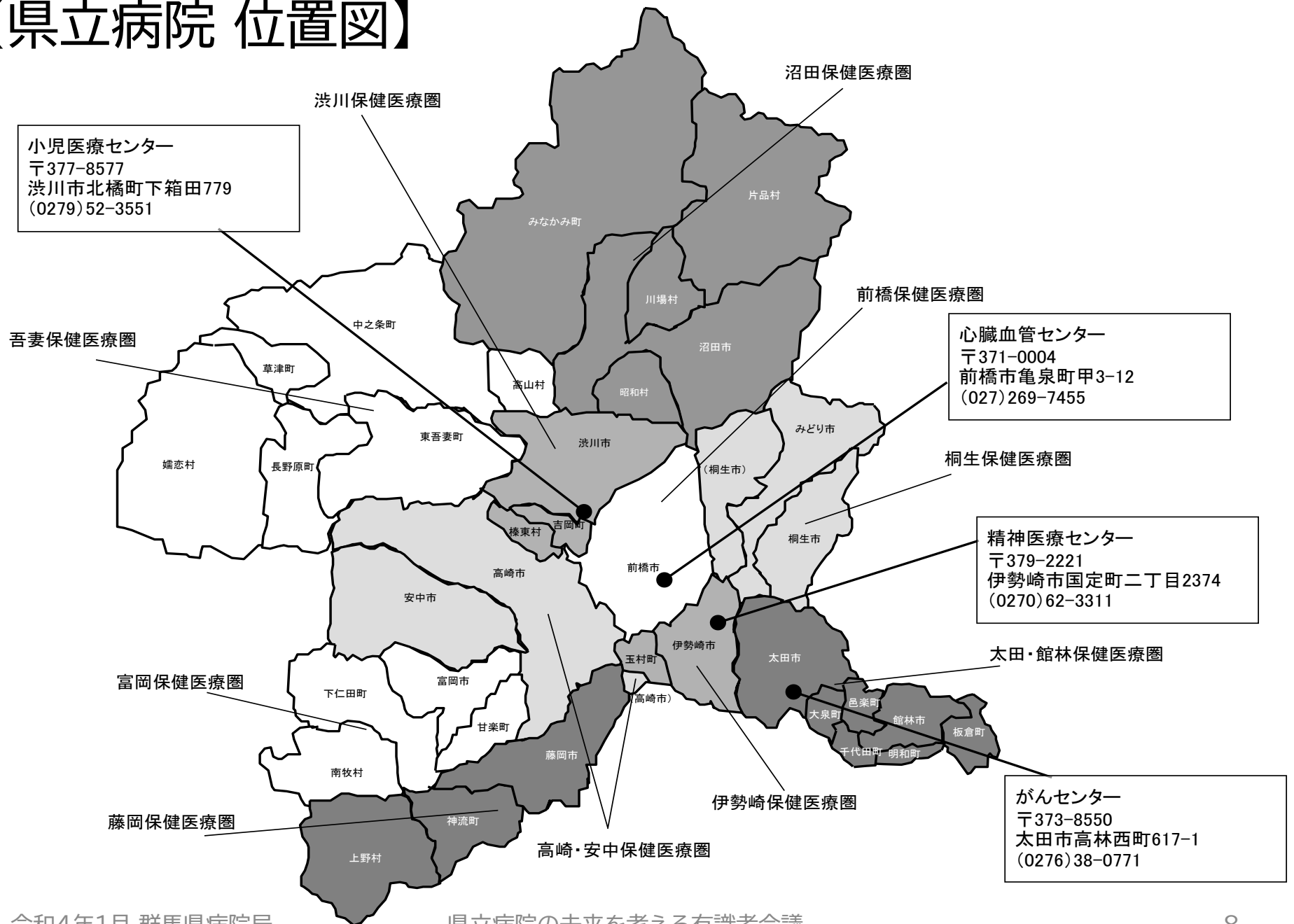
小児医療センター

小児の専門病院として、未来ある子どもたちの生命(いのち)をまもり、すこやかな成長発達を支援します。

2. 県立病院の概要と経営概況

区分	心臓血管センター	がんセンター	精神医療センター	小児医療センター	
開設年月日	昭和15年6月24日	昭和30年11月21日	昭和45年6月1日	昭和57年4月1日	
病床数	一般	195床	314床	—	150床
	精神	—	—	265床	—
	計	195床	314床	265床	150床
	備考	ICU 15床	緩和ケア 25床	医療観察法 17床	NICU 15床/GCU 18床/PICU 8床
診療科目	循環器内科、心臓血管外科、リハビリテーション科、整形外科、消化器外科、麻酔科、放射線科	内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、頭頸部外科、泌尿器科、婦人科、放射線科、麻酔科、疼痛緩和内科、緩和ケア内科、リハビリテーション科、形成外科、精神科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、整形外科、腫瘍内科	精神科、神経科、内科、外科、歯科	小児科、小児外科、放射線科、麻酔科、循環器科、神経内科、アレルギー科、形成外科、心臓血管外科、産科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、精神科、歯科、眼科、整形外科	
役割	県内心疾患医療の「最後の砦」	県内唯一のがん専門病院	県内精神科医療の中核病院、精神科救急医療の要	県内唯一の小児専門病院、小児三次救急医療機関	

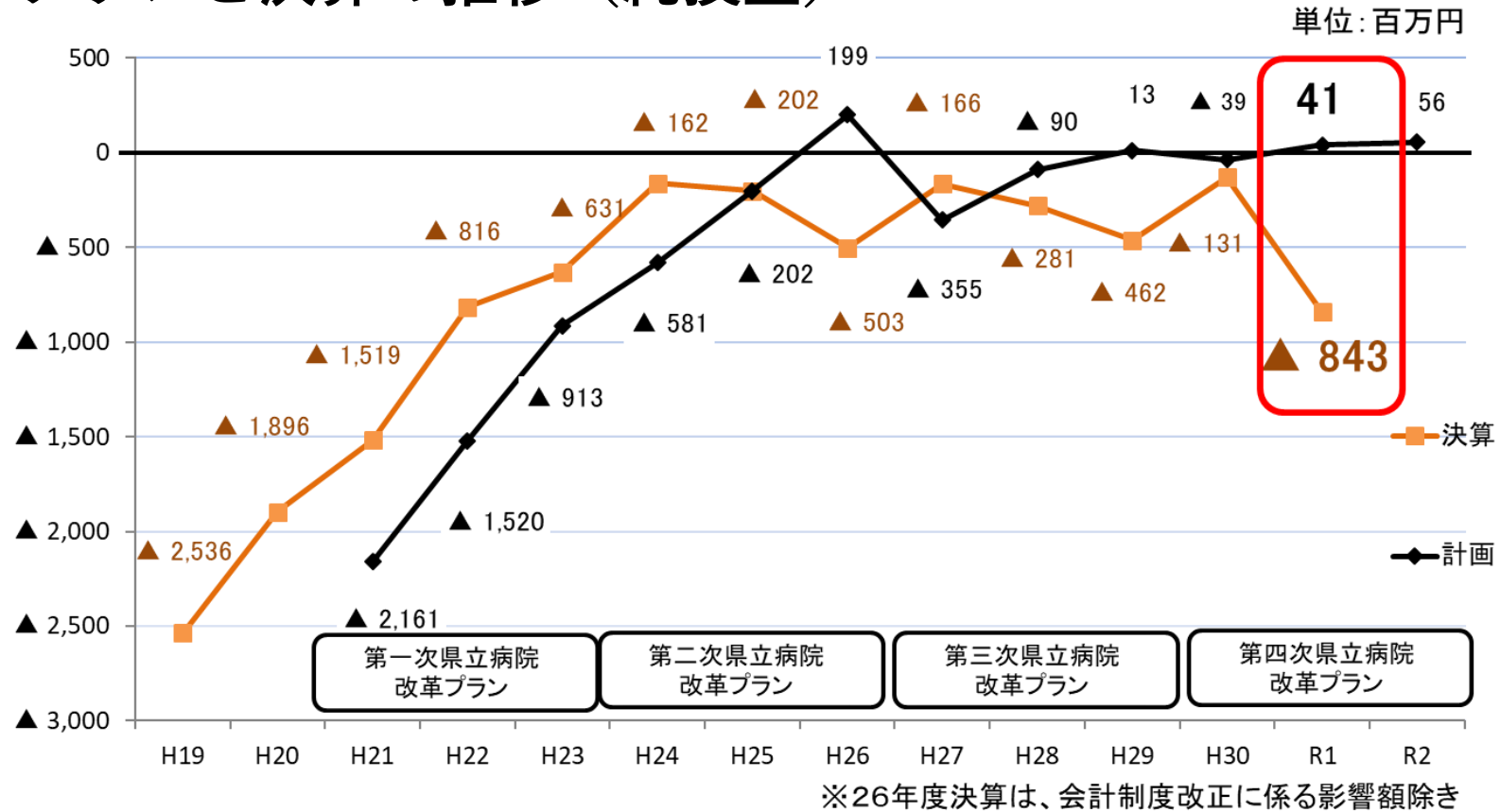
【県立病院 位置図】



2. 県立病院の概要と経営概況

平成21年度から県立病院改革プランを策定し、経営改善に取り組んできたものの、本有識者会議を設置する前年度(令和元年度)まで、病院局合計での黒字化は達成できていません。

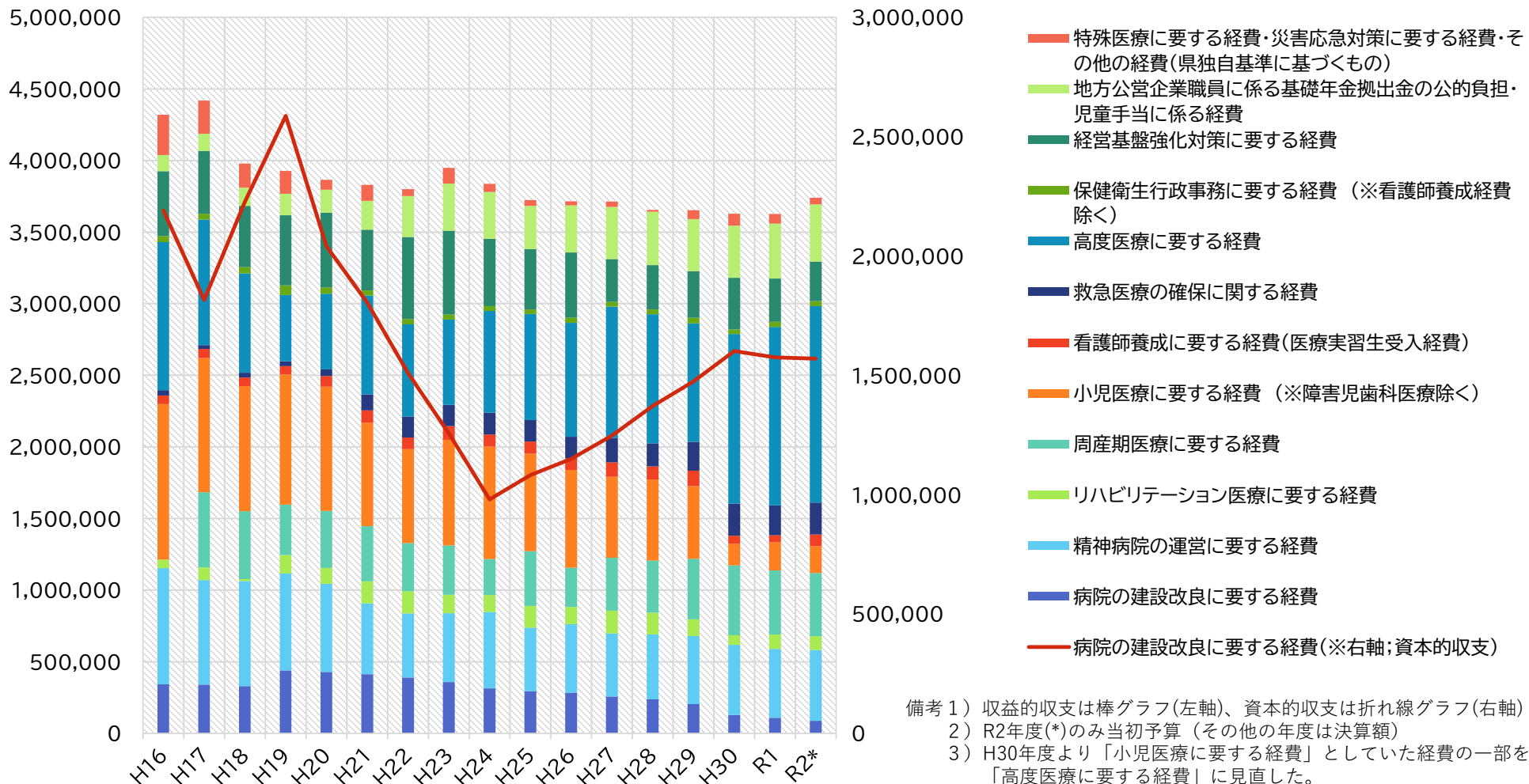
改革プランと決算の推移 (純損益)



2. 県立病院の概要と経営概況

令和元年度に至るまで黒字化は達成できていませんが、経営改善の進捗とともに繰入金は縮減傾向となりました。

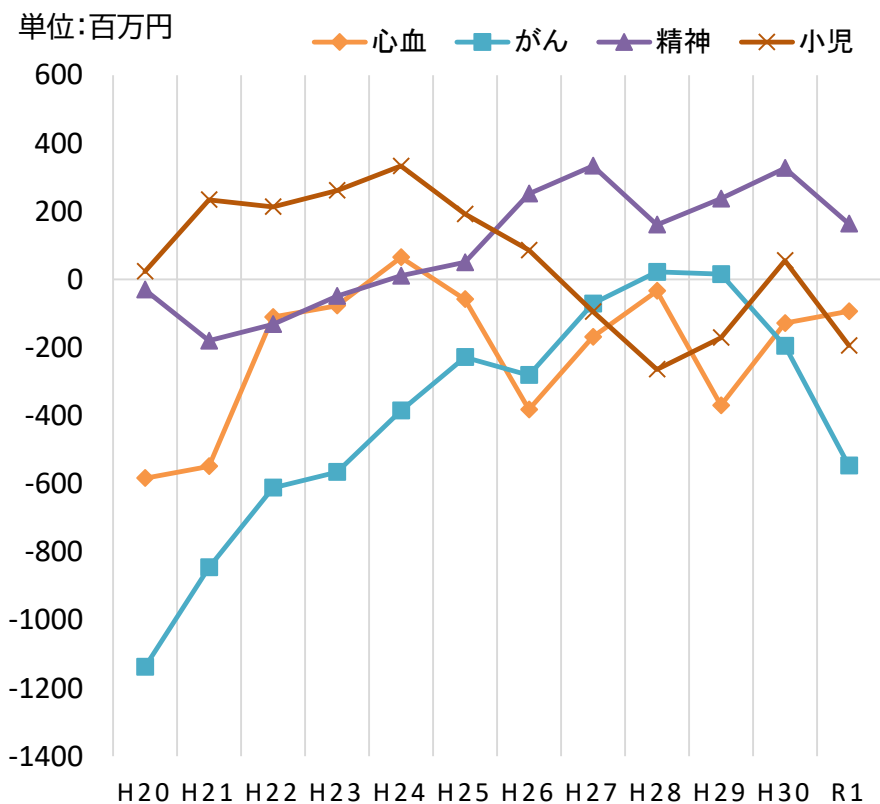
一般会計からの繰入金の内訳と推移 (単位：千円)



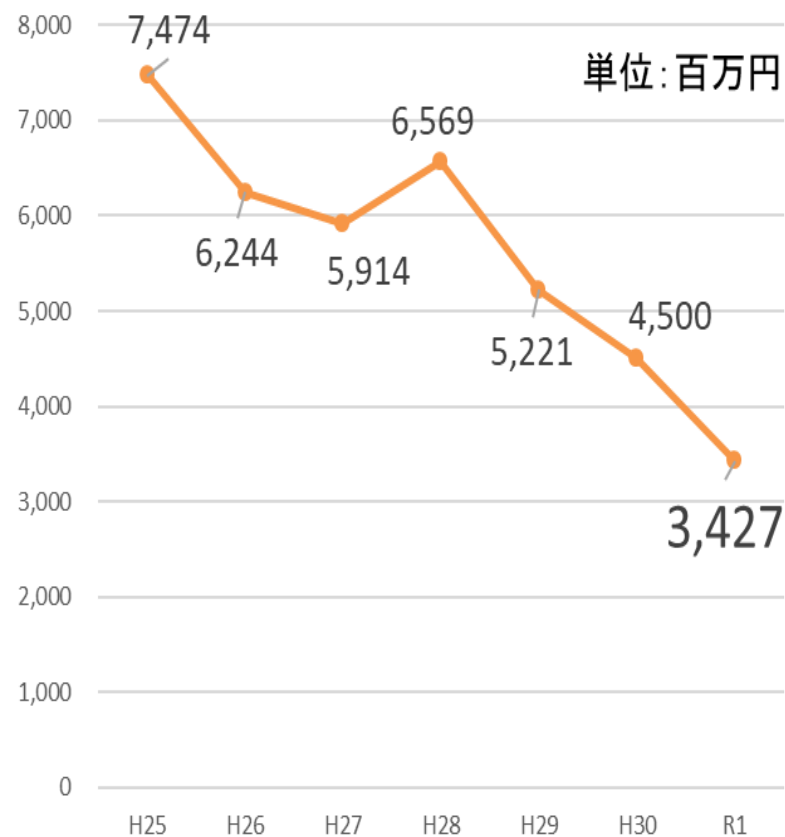
2. 県立病院の概要と経営概況

病院別の決算では黒字達成した年度もあるものの、総じて厳しい状況が続いています。
現預金残高は年々減少し、極めて厳しい状況にあります。

決算の推移（病院別）



現預金残高の推移



3. 県立病院の未来を考える有識者会議の概要

「新・群馬県総合計画(ビジョン)」や県立病院の厳しい経営状況等を踏まえ、本会議を設置し、将来にわたって県立病院が担うべき機能やそのあり方について、外部有識者に意見を聴取しました。

趣旨

- ・2040年を見据えた本県 新・総合計画ビジョンの実現に向けて、県立病院が担うべき機能やあり方について、ゼロベースで討議する。

構成員

- ・医療機関の経営改善等において実績ある病院経営者や医療経営コンサルタント、地域における医療の将来的なあり方について見識ある学識経験者、中立的立場で本県の医療事情をよく知る有識者。

開催経過

- ・第1回 2020年10月23日(金)
- ・第2回 2020年12月16日(水)
- ・第3回 2021年3月17日(水)
- ・第4回 2021年6月21日(月)
- ・第5回 2021年8月30日(月)
- ・第6回 2021年10月27日(水)

【構成員】

氏名(敬称略)	所属・役職等(令和3年度時点)
竹田 寛 (たけだ かん)	地方独立行政法人 桑名市総合医療センター 理事長 (元 三重大学医学部附属病院 院長)
亀田 信介 (かめだ しんすけ)	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター 理事長 地域医療連携推進法人 房総メディカルアライアンス 代表理事 (医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 前院長)
斐 英洙 (はい えいしゅ)	慶應義塾大学大学院経営管理研究科 特任教授 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 特任教授 ハイズ株式会社 代表
藤田 卓仙 (ふじた たかのり)	世界経済フォーラム第四次産業革命日本センター ヘルスケア・データ政策 プロジェクト長 慶應義塾大学医学部 特任准教授
高田 邦昭 (たかた くにあき) *委員長	群馬県公立大学法人 理事長 (群馬県立県民健康科学大学 前学長 元 群馬大学 学長/同 医学部長)
片野 清明 (かたの せいめい) *副委員長	公益財団法人群馬県長寿社会づくり財団 理事長 (元 群馬県社会福祉協議会 会長 元 群馬県健康福祉部長)

3. 県立病院の未来を考える有識者会議の概要

県立病院の未来を考える有識者会議、全6回のテーマと議題は以下のとおりです。

日程	テーマ	議題
第1回 R2/10/23	県のビジョンと 県立病院の未来について	<ul style="list-style-type: none">県 新・総合計画ビジョンについて県立4病院の概要、県内の医療事情について藤田委員によるプレゼンテーション 「ヘルスケアのデジタル化・データ活用に関する話題提供」
第2回 R2/12/16	県立病院の現状と 県内の医療機関の状況について	<ul style="list-style-type: none">各県立病院長のプレゼンテーション医療経営コンサルタント(グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン(株))による各診療圏の状況等に関するプレゼンテーション
第3回 R3/3/17	県立病院の必要性の確認と抜本改革 の方向性	<ul style="list-style-type: none">竹田委員によるプレゼンテーション 「公立病院改革のキーワード 法人化と再編・統合・連携」亀田委員によるプレゼンテーション 「上州メディカルセンター構想」
第4回 R3/6/21	県立病院が担うべき機能と それを担う人材確保・育成について	<ul style="list-style-type: none">斐委員によるプレゼンテーション 「人材視点から考える病院ブランディング」働きやすさ改善の取組とタスクシフトの状況令和2年度の決算状況新型コロナウイルス対応への貢献と課題
第5回 R3/8/30	県立病院の改革の方向性について	<ul style="list-style-type: none">新型コロナウイルス対応に係る県内の医療提供体制の現状今後の県立病院のあり方(案)について
第6回 R3/10/27	論点整理・意見のとりまとめ	<ul style="list-style-type: none">群馬県における災害拠点病院の状況今後の県立病院のあり方(案)と会議成果の取りまとめについて

【参考】病院事業会計 令和2年度決算の状況

①決算の状況

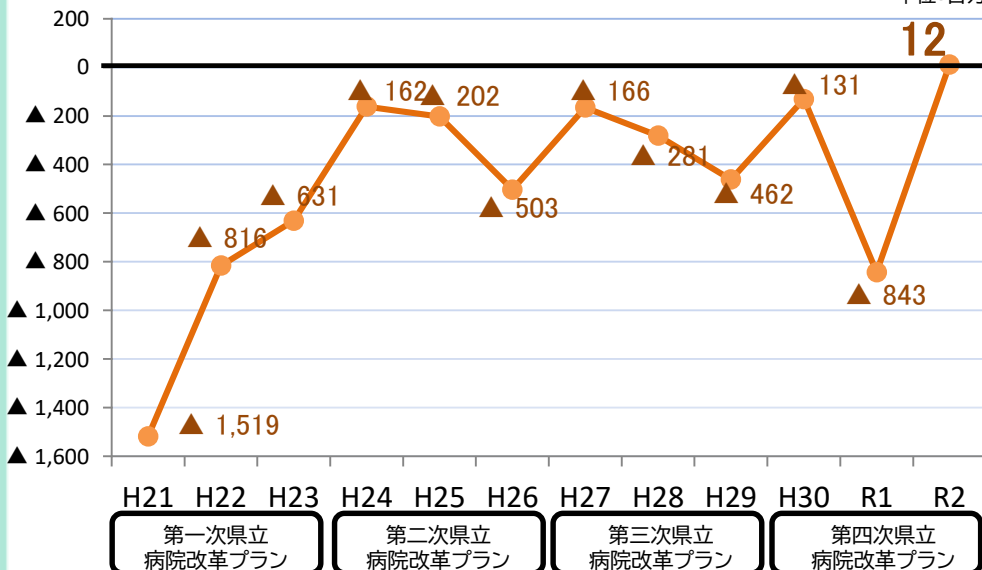
単位：千円

区分	R2収益 (うち繰入金) A	R2費用 B	R2純損益 C: A-B	コロナ補助金 3条分 D	コロナ補助金 なし純損益 C-D	主な要因	R1収益 (うち繰入金) E	R1費用 F	R1純損益 (決算) G: E-F	差 (R2-R1) C-G
病院	心臓血管	9,771,481 (764,234)	9,716,641	54,840	13,647	41,193	9,410,227 (700,437)	9,503,405	▲ 93,177	148,017
	がん	11,314,918 (827,805)	11,024,554	290,363	919,928	▲ 629,565 0	10,289,428 (724,850)	10,836,129	▲ 546,701	837,064
	精神	2,924,524 (696,689)	2,841,476	83,048	68,724	14,324 0	2,940,423 (695,598)	2,776,554	163,869	▲ 80,821
	小児	6,375,106 (1,483,709)	6,589,992	▲ 214,885	116,313	▲ 331,198 0	6,313,063 (1,471,043)	6,506,962	▲ 193,899	▲ 20,986
総務課	12,856	214,495	▲ 201,639		▲ 201,639 0	33,982 (33,816)	206,881	▲ 172,899	▲ 28,740	
合計	30,398,886 (3,772,437)	30,387,158	11,728	1,118,612	▲ 1,106,884 0	28,987,124 (3,625,744)	29,829,931	▲ 842,807	854,535	

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症関係補助金の収入増等により、病院事業会計となってから初めて、黒字化を達成しました。

②決算の推移(純損益)

単位：百万円



※26年度決算は、会計制度改正に係る影響額を除く

③新型コロナウイルス感染症関係補助金の受入

	県立病院が担う役割	確保 病床数	受入患者 累計数 (3/31時点)	補助金額 (千円)	主な補助対象
心血	帰国者・接触者外来の実施 回復者患者受入	-	144人 ※帰接外来	13,647	帰国者・接触者外来設置経費等
がん	陽性患者の入院受入	40床	177人	925,005	空床補てん、個人防護具、簡易陰圧装置等
精神	陽性患者の入院受入	4床	10人	68,724	空床補てん、個人防護具等
小児	疑い・陽性患者の入院受入	7床	58人	120,130	空床補てん、個人防護具、ECMO、人工呼吸器等
合計				1,127,506	※令和2年度受入分 内訳 3条 1,118,612千円 4条 8,894千円

Ⅱ 県立病院の役割・機能 (存在意義)と課題

- 県立病院を現在の役割・機能のまま、長期にわたって、安定した経営で維持していくことは、極めて困難です。
- 各病院の役割・機能や強みを振り返り、その存在意義、そして現在抱えている課題について整理します。

1. 担っている役割・機能と強み

県立病院は各分野で高度な医療を提供し、県民の安全・安心な暮らしを支えています。
4病院がそれぞれ担っている役割、【医療機能】の面での強みは、以下のとおりです。 ※各病院提出資料による

心臓血管センター

心疾患最後の砦として、県内で実績あり認知されている

全国トップレベルのカテーテルアブレーション件数

ハイブリッド手術室が整備され、県内唯一の医療や最先端医療を提供

24時間365日の心疾患救急医療を提供

地域包括ケア病室を活用し、回復期の患者に最適な医療を提供

毎年多くの若手医師(レジデント)を受け入れ

多職種による包括的心臓リハビリテーション環境が充実

ペースメーカーの遠隔モニタリングによるオンライン診療が可能

がんセンター

県内唯一のがん専門病院

内視鏡手術支援ロボットの導入

外来化学療法(通院治療センター)40床の運用

緩和ケア病棟(25床)による高度な疼痛緩和治療の提供

高精度の放射線機器(リニアック、PET-CT)の運用

がんゲノム医療連携病院

3県(東毛・埼玉北部・栃木南部)にまたがる医療需要

乳腺科、婦人科、血液内科のシェアが高い

臨床検査室の国際規格「ISO15189」の取得

精神医療センター

県内精神科医療の中核病院としての役割

県内全域の精神科三次救急

司法精神医療

民間病院では対応の難しい精神症状の患者を積極的に受入れ

高度先進医療の実施

厳格な管理や高度な技術が必要となるクロザリル治療

修正型電気療法治療

小児医療センター

県内唯一の施設等

総合周産期母子医療センター

PICU(小児集中治療室)8床

NICU車1台

NICU15床は県内最多

小児外科、心臓血管外科の設置

県内唯一の高度医療を実施

小児心疾患の治療と管理

胎児診断による出生後の早期治療

小児心臓外科手術

障害児の全身麻酔下歯科治療

脊髄性筋萎縮症患者への遺伝子治療

1. 担っている役割・機能と強み

県立病院は各分野で高度な医療を提供し、県民の安全・安心な暮らしを支えています。
4病院の【経営】の面での強みや改善の取組は、以下のとおりです。 ※各病院提出資料による

心臓血管センター

「心疾患」という得意分野を持っている

集患距離が広い(20km圏内までは満遍なく集患できている)

幹線道路の整備により、北毛地区や東毛地区からのアクセスが良い

圧巻の心臓リハビリ施設を有しており、ヘルスアップなど、予防医学への有効活用も可能

がんセンター

入院患者の単価が高い
(*R3上期: 66,479円)

「がん診療連携医療機関制度」による患者の紹介・逆紹介の促進

3県(東毛・埼玉北部・栃木南部)にまたがって集患している

精神医療センター

職員一丸で経営改善に取り組んだ結果として、平成27年度から5年連続で経常収支での黒字化を達成

改革プラン達成に向けて経営戦略会議において達成状況の確認や取組の検討

救急入院料加算の要件となる在宅移行の状況を推進会議において確認

医療器械購入や設備改修にあたり、真に必要なものとなるよう精査

小児医療センター

県内唯一の小児専門病院として、県内全域及び埼玉県北部と広範囲から集患

県内唯一のPICU設置や心臓外科手術の実施による収益性の確保

病病連携・病診連携による高い紹介患者率

ベンチマークシステムを活用した医療機器購入費の削減

【共通の強み】

- ・ 県立病院としてのスケールメリットを活かした医薬品の一括購入(4病院)
- ・ 診療材料について、共同購入組織加盟(4病院)
- ・ ベンチマークシステムを活用した医薬品・診療材料の価格交渉(心血・がん・小児の3病院)
- ・ 後発医薬品の採用促進による薬品費の削減

2. 現在抱えている課題

県立病院が直面している課題は多岐にわたり、早急な対応が求められています。
現在のあり方(県直営の専門病院)や内外の情勢変化により、次のような共通の課題があります。

県立病院共通の課題 ※第1回会議で確認した内容

診療領域

※専門病院としての課題

- ・高齢化が進み、複合的な疾患をもつ患者が増え、専門病院という形態自体が時代に即していない側面がある。
- ・小児・周産期・精神科領域においても、機能を補完する総合病院等との連携が重要。

給与制度

※経営形態に係る課題

- ・柔軟な人事・給与制度の運用が困難。
- ・県職員に準じた給与改定により、人件費が恒常的に増加。

定数管理・人材確保

※経営形態に係る課題

- ・医療ニーズの変化に対応した柔軟な職員採用が困難。
- ・業務量に応じた人員確保が困難。

医師確保

- ・一部診療科で定数を充足できず、収入減少に繋がっている。
- ・特に将来に向けて各病院の中核となる中堅医師の育成・確保が課題となっている。

施設の老朽化

- ・施設の老朽化が進んでおり、早急に再整備の方針を定める必要がある。
- ・小児医療センターが築39年、心臓血管センターが築27年、精神医療センターが築26年を経過(令和3年現在)

情勢変化や会議の進捗により
新たに(改めて)認識された課題

ICT活用／デジタルトランスフォーメーション

- ・院内のシステム改善や効率化を担う専門職員が不在。
- ・他医療機関等とネットワークで繋がらず、患者情報等のやり取りが非効率。

働き方改革への対応

- ・2024年度～医師の時間外労働上限規制開始。
- ・病院の方針が、その後の医師・医療スタッフ確保に影響するため、積極的な対応を要する。

新興感染症パンデミックに備える体制整備

- ・ハード面・ソフト面ともに、体制整備が必要。
- ・特に、県内で不足する感染症専門人材を育成する拠点整備(専門医研修)、平時から研鑽できる環境が必要。

2. 現在抱えている課題

4病院それぞれが抱えている【医療機能】に関する課題は、以下のとおりです。 ※各病院提出資料による

心臓血管センター

医療機器の老朽化

医師等医療従事者の働き方改革(タスクシフト)

ICU機能の強化

最先端の医療を提供し続けるため、質の高い医療人材の確保・育成や医療機器の整備を続ける必要

病床数や診療科等の適正規模の検討(ダウンサイジング)

がんセンター

慢性的な医師不足

レジデントの確保

より高い入院基本料を算定するための看護師の不足

紹介率、逆紹介率の向上

電子カルテ機能の向上

精神医療センター

令和4年度以降、診療報酬改定に伴う救急病床数の見直しへの対応

積極的な情報発信による精神科専門人材の育成・確保

地域連携を強化し、入院患者の早期退院、地域移行・定着を推進

アウトリーチ医療の拡充

精神疾患を患う児童・思春期の患者への対応強化

小児医療センター

総合周産期母子医療センターにおける母体合併症患者等への対応

PICU患者の入院長期化

PICU後方病床(HCU)の確保

地域連携による転院先の確保及び在宅医療への移行促進

施設や設備の老朽化、狭隘化

狭隘な病床

小児科医、産科医の医師不足

2. 現在抱えている課題

4病院それぞれが抱えている【経営】に関する課題は、以下のとおりです。 ※各病院提出資料による

心臓血管センター

診療材料費の削減

DPC機能評価係数の改善

高額医療機器の更新

赤字経営からの脱却(医業収支、
経常収支の安定的黒字化)

経営のスペシャリストの育成

病院規模に見合った医療機器
の整備

建物の老朽化

がんセンター

高度医療機器等導入のための
コスト増

外来化学療法に係る診療報酬
評価の低さ

公共交通のアクセス利便性の
低さ

精神医療センター

建設から25年以上経過した
病院施設の老朽化への計画的
対応

新規の加算獲得に向けた積極
的検討及び届出済み加算項目
の確実な算定

デジタル技術を取り入れた、
より効率的・省力化した事務
処理

小児医療センター

少子化の影響等による患者の
減少

施設や設備の老朽化による修
繕費や医療機器購入費の増
加

人件費や委託料、減価償却費
などの固定費の増加

立地問題(立地が悪く、唯一
のアクセス道路である市道は、
道幅が狭く急な坂道)

