

## ■平成25年度第3回（第219回）都市経営戦略会議結果概要

【日 時】 平成25年8月23日（金） 午前10時30分～午前11時45分

【場 所】 政策会議室

【出席者】 市長、小林副市長、木下副市長、教育長、審議監、政策局長、総務局長、行財政改革推進本部長、理事（秘書・総合調整担当）、総合政策監、保健福祉局長

【議 題】（1）さいたま市立病院の施設更新の方向性について

### < 提案説明 >

さいたま市立病院の施設更新の方向性について、保健福祉局長から次のような説明があった。

- ・ 審議事項は、「施設整備の建築の方向性について」と「施設整備に併せて実施する増床を伴う医療機能の方向性について」である。
- ・ 市立病院の役割は、一つに、自治体病院としての急性期医療・高度医療を提供し、地域の中核的な病院としての役割を果たすこと。二つ目は、救急医療等の政策医療の一層の充実・強化を図ること。三つ目は、より良い質の高い医療を提供するために、必要な投資を行いつつも健全経営を維持することであり、目指すべき方向性は「機能充実と健全経営」としている。
- ・ さいたま市における将来推計人口の推移は、人口のピークは平成37年頃とされている。しかし、入院患者数の推移は、さいたま市の年齢別人口のピークが40歳前後であることから、将来推計人口が減り始める平成37年以降も大幅に増加し続けると予想される。医療従事者の大幅な不足という状況を抱える本市にとって、市内の基幹病院である市立病院の強化が喫緊の課題となっている。
- ・ まず、今回審議したい一つ目の「増床を伴う医療機能の方向性について」である。
- ・ 始めに救命救急センターの現状としては、救命救急センターの人口比では、本市は120万人に1か所であり、同規模政令市では35万人から50万人に1か所設置されている状況である。また、市消防局の重症救急患者の救命救急センターへの搬送状況は16%であり、同規模指定都市においては、27%から42%となっている。当局としては救命救急センターを設置し、専用病床20床の設置が必要と考えている。
- ・ 精神・身体合併症病棟の現状については、さいたま市内に総合病院の精神科病床がなく、近県指定都市ではさいたま市のみ未設置となっている。精神疾患を有する患者数は増加傾向にあり、認知症入院患者の4分の1が身体合併症を有するとされている。また、議会や医師会からの要望も強く、他政令市に先駆けてノーマライゼーション条例を設置した、本市にとって、体制整備は急務と考えている。当局としては、重症で

専門性の高い精神身体合併症に対応する、精神科病床30床の設置が必要と考えている。

- ・緩和ケア病棟の現状は、将来患者推計ではがん患者は増加傾向にあり、地域がん診療連携拠点病院である市立病院においては、現在、医師会との連携病床であるさくらそう病棟において、院内又は医師会から紹介された末期がん患者の緩和ケアを行っている。しかし、専門病棟でないため十分な対応が困難な状況にある。このため、地域の医療機関と連携し、がん医療を包括的に提供するために、緩和ケア病床20床の設置が必要と考えている。
- ・上述の3つの病棟ともに、医師看護師の確保、必要病床枠の確保、また、不採算が懸念されることから、市の政策医療としての安定的経営をどう確保していくのかが課題と考えている。しかし、これらの医療機能は、何れもさいたま市民及び医療関係者にとって、必要不可欠な医療機能であるものの、それぞれ専用の構造施設を必要とするため、一般病床の転用が困難である。今回の整備時期を逃すと将来的にも設置が難しいため、是非設置をしたいと考えている。
- ・2つ目の審議事項である「施設整備の建築計画の方向性について」は、平成24年度から防災エネルギーセンターの更新に着手していることから、病院本体も併せて現地での建て替えを考えている。
- ・建築計画は、3案で検討しており、施設機能や医療機能に関わる現状の課題解決や将来マスタープランの考え方、資金計画、工期等について評価した（建築計画の前提条件は、最近建設された自治体病院の状況を参考に、1床当たり床面積83㎡、1㎡当たりの建築単価は、国立病院機構の病院建築標準仕様を参考に、新築を30万円、改修を21万円を設定）。
- ・A案は、高等看護学院を移転せず、東病棟・管理棟及びさくらそう病棟等を解体し、2棟の新棟を建設、既存の西病棟を改修する案で、建築事業費の総額を147億円と見込んでいる。
- ・B案は、高等看護学院をあらかじめ病院敷地内の他の場所に移転し、新棟を建設する。さくらそう病棟等は解体し、残りの病棟は、改修し利用する案で、建設事業費の総額を143億円と見込んでいる。
- ・C案は、現在、駐車場、高等看護学院、サービス棟として利用しているスペースに新棟を建設する。すべての医療機能を移転する案で、高等看護学院は、B案同様あらかじめ移転し、また工事中の駐車場確保のため事前に立体駐車場を建設する必要がある。また、現行の周産期医療センターは他用途への有効活用を図る予定である。建設事業費総額は181億円を見込んでいる。
- ・収支見通しの前提条件は、事業費については、建築計画の前提条件で積算した各案の建設事業費に医療機器等整備費32億円を加えて事業費としている。財源については、基本的に企業債を想定し、借入金額については、事業費の9割で試算している。
- ・国、県等からの補助の活用について可能な限り検討し、施設整備に係る事業費に対する一般会計負担は、総務省副大臣通知の繰出基準を基本とし、市と病院で2分の1ずつの負担割合で積算している。
- ・以上の前提条件をもとに収支見通しの積算をしたところ、各案とも新病院開院当初は、新病院において整備する医療機器の減価償却費の負担や新機能が順調に稼働するま

でに数年かかること等から純損益は赤字となるが、新病院開院6～7年後には医療機器の減価償却が終了すること等から純損益は黒字化する見通しである。

## < 意見等 >

- ・医療機能の方向性としては、救命救急センター、精神・身体合併症病棟、緩和ケア病棟を市立病院に新たに設置することは異論がないのではないかと。
- ・これら3つの医療機能は、政策的医療として市立病院が担う必要性はあると思うが、経営を安定させるためには、病棟の採算性や収益力のある事業とのバランスを考慮すべきではないか。
- 新しい3つの医療機能以外の医療分野についても医療機能を大きく向上させる予定でいるので、今回は収支を含めた全体像を示したいと考えている。
- ・市立病院が作成した収支計画では、施設整備後の6～7年後の黒字化を見込んでいるとのことであるが、一般会計からの繰出金を収入に含めているのか。
- 総務省の基準に基づいた一般会計繰出金を収入に含めた上で、通常の経営を続けていくことを考えている。
- ・総務省の一般会計繰出基準の考え方としては、全体事業費の1/2を一般会計で負担するという意味ではなく、公営企業である市立病院は独立採算が基本であるものの、不採算の政策医療を担っているため、一般会計からの負担が認められていると解釈するのではないかと。
- 指摘のとおりで、一般会計からの繰出金に依存するのではなく、今まで積み上がってきた利益剰余金を頭金として建設事業費に充当した上で、資金計画を立てたいと考えている。
- ・収支計画の策定に際して、今後の中長期的な社会情勢の変化に対応できるように、余力を残しておく必要があるのではないかと。また、根拠のある数字等を用いて現実的な計画を立てなければ、施設更新に当たり、既存施設の改修か全面建替えなのか正確に判断できないのではないかと。
- 高度急性期医療をベースに機能強化を図り、市民へのサービスを向上させていくことは、当然考慮した上で、健全経営の延長線上にある一般会計負担の考え方、各施設更新のメリット・デメリットをもう一度精査して、収支計画を提示したいと考えている。

## < 結果 >

- ・保健福祉局発議の市立病院施設更新の方向性について、救命救急センター設置等の増床を伴う医療機能の強化は了承する。また、施設整備の建築については、収支計画や資金計画等を再検討し、再度、都市経営戦略会議に付議すること。

## < 会議資料 >

(資料) さいたま市立病院の施設更新の方向性について