

県立病院を取り巻く環境

1 社会環境の変化

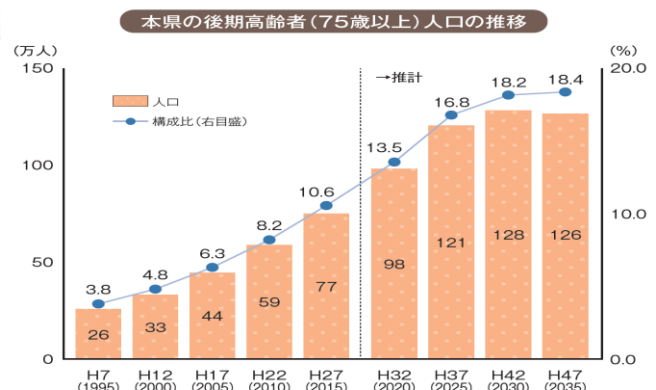
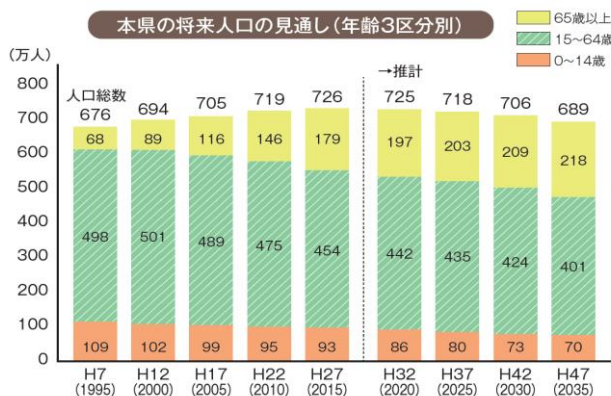
(1) 少子高齢化の急速な進展

① 将来人口の見通し

- 埼玉県は戦後一貫して増加し、平成30年の人口は736万人（平成30年埼玉県町(丁)字別人口調査）で緩やかな増加傾向が続いている。
- しかしながら、間もなく減少に転ずると見込まれ、平成37年には718万人に減少すると予想されている（平成27年国勢調査を基にした推計）。

② 少子高齢化

- 平成27年の合計特殊出生率は1.39（確定値）で、平成24年以降自然減に転じ、15歳から64歳までの生産年齢人口は平成12年をピークに平成37年には435万人、平成47年には401万人まで減少する見通しである。
- 一方、65歳以上の高齢者は平成27年の179万人から平成37年には203万人へ増加する見込みで、特に75歳以上の後期高齢者は、いわゆる団塊世代の高齢化に伴い平成27年の77万人から平成37年には121万人へと約1.6倍に増加する見通しである。



平成22年までは「国勢調査」（総務省）、平成27年は国勢調査速報値、平成32年以降は埼玉県推計
 (国勢調査の人口総数には、年齢「不詳」を含むため、年齢3区分別人口の合計とは一致しない。
 なお、平成27年は年齢不詳人口(16万人)を各年齢区分に按分した(按分前の人口 0~14歳 91万人、15~64歳 444万人、65歳以上 175万人。)

平成22年までは「国勢調査」（総務省）、平成27年は国勢調査速報値、平成32年以降は埼玉県推計。構成比は、人口総数から年齢「不詳」を除いて算出。
 なお、平成27年は年齢不詳人口(16万人)を各年齢区分に按分した(按分前の75歳以上人口 75万人)。

(出典：「埼玉県5か年計画 希望・活躍・うるおいの埼玉(平成29年度～平成33年度)」)

③ 高齢患者への低侵襲の治療

- 近年、医療技術の進歩に伴い、高齢者へも対応可能な低侵襲の治療が次々と開発されている。
- 県立病院でも新病院開院と同時にがんセンターに手術支援ロボットを導入した。また近年では診療報酬上のロボット手術の適用範囲が拡大している。
- 循環器・呼吸器病センターではカテーテルを使用した心臓の大動脈弁植え込み術(TAVI)を行う設備を整備するなど、低侵襲の治療を取り入れている。

(2) 医療の均てん化と集約化

- 国はがん医療など、全国どこでも標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図る、医療水準の均てん化を進めてきた。
- 一方で、例えばがん医療では、がんの特性に応じた集約化も進めており、希少がん、小児がん、難治性のがんは拠点的な病院へ集約を行う方向である。
- 最近、がんゲノム医療などこうした疾患の治療に寄与する新たな技術も次々と開発されており、県民の医療需要についても大きく変化してきている。

2 新公立病院改革ガイドライン（新ガイドライン）

(1) 目的

- 公・民の適切な役割分担の下、地域に必要な医療提供体制を確保すること。
- 公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担うことができること。
- 必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り持続可能な病院経営を目指すもの。

(2) 内容

- 国は新公立病院改革ガイドラインに基づき、以下の4つの視点から新公立病院改革プラン（新改革プラン）の策定を要請した。
 - ・経営効率化
 - ・再編・ネットワーク化
 - ・経営形態の見直し
 - ・地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(3) 経営形態の見直し

- 新ガイドラインでは「民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて」新改革プランへ記載するものとされている。
- また、「地方公営企業法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちに取組むことが適当」とされている。
- さらに、新ガイドラインのQ&Aの中では「現在黒字経営の病院といえども将来にわたり持続可能な経営体制が確保できる保障はない以上、更なる改善を目指して、経営形態の見直しの検討に取り組むこと」とされている。