

令和5年度
埼玉県立病院運営協議会
会議録



令和5年11月27日

地方独立行政法人 埼玉県立病院機構

- 日時：令和5年11月27日(月)
午後6時00分～午後7時40分
- 場所：埼玉県県民健康センター大会議室（A + B）
- 出席者：
 - 委員 金井会長、柿澤副会長、渡辺委員、小林委員、大島委員、神永委員
桑原委員、藤田委員、亀井委員、秋岡委員、松尾委員
 - 本部 岩中理事長、小松原副理事長、竹田理事、大熊本部長
 - 病院 循環器・呼吸器病センター 柳澤病院長、高橋副病院長兼看護部長、
小口事務局長 | がんセンター 影山病院長、佐川副病院長兼看護部
長、井上事務局長 | 小児医療センター 岡病院長、中田副病院長兼
看護部長、飯澤事務局長 | 精神医療センター 長尾病院長、福山副
病院長兼看護部長、林事務局長
- 次第：
 - 1 開 会
 - 2 理事長あいさつ
 - 3 委員紹介・機構幹部職員紹介
 - 4 会長・副会長選任
 - 5 議 事
 - (1) 埼玉県立病院機構の概要、令和4年度実績及び
令和5年度の機構全体の取組 | 大熊本部長
 - (2) 令和5年度における各病院の重点的な取組
 1. 患者数の回復 | 循環器・呼吸器病センター柳澤病院長
 2. 入退院支援の推進：患者サポートセンター新設 |
がんセンター影山病院長
 3. ブランド化（戦略的広報の取組） | 小児医療センター岡病院長
 4. 電子カルテシステムの導入 | 精神医療センター長尾病院長
 - (3) その他 | 病院運営全般に対する意見
 - 6 閉 会
- 配布資料：
 - 次第、委員名簿、埼玉県立病院運営協議会設置要綱、
資料1、資料1参考、資料2

■ 議事概要

- 委員改選に伴い、桑原委員から推薦を受けた金井委員が会長に承認された。
- 金井会長の指名により、柿澤委員が副会長となった。

■ 主な質疑応答

1 令和4年度実績（決算、業務実績評価）及び令和5年度の機構全体の取組

(1) 埼玉県立病院機構の概要について

大島委員：

独法化してから2年半経ったが、4つの病院が1つの組織となったメリット及びデメリットは。また、経営が改善されたことにより、県からの負担金も減ることとなったのか。

大熊本部長：

独法化のメリットとしては、柔軟な対応が可能になったことが挙げられる。職員の派遣や欠員の対応など、理事長の判断で迅速に対応できるようになった。また、4つの病院が1つになったことで、委託や物品購入を一括で行うことができ、コスト削減も可能となった。

岩中理事長：

デメリットはあまり感じていないが、独法化後、コメディカルの増員や医師の年俸制の導入により、人件費が増加している。ただ、それを糧に診療を拡大し、適切な医療を提供して収益を上げている。県からの負担金については、5年間は一定の額をいただけるよう強く申し入れている。

(2) コメディカルの処遇改善について

金井会長：

コメディカルの方々の人材確保について、需要が増える中、確保のためには処遇改善という大前提があるかと思うが、どのような対策をしているか。

大熊本部長：

診療報酬上で看護職員への処遇改善加算が位置付けられた際に、コメディカルも含めた処遇改善を図った。また今年度の人事院勧告を踏まえ、今後の処遇改善も適切に考えていきたい。

岩中理事長：

県立病院機構のみならず、病院薬剤師が非常に集まりにくくなっている。6年

間一生懸命に知識を身に着けた学生が、(病院よりも) 処遇が良く業務負担の少ない調剤薬局に就職してしまう傾向がある。これに対して当機構は令和4年度に処遇を改善して募集をかけ、少し応募が増えた。今後も必要なところには賃金含めしっかりと対応していきたい。

(3) 公的な役割と採算性のバランスについて

渡辺委員：

高度専門政策医療の提供について、公的な役割に重きを置いているとのことだが、採算性と公的な役割とのバランスをどう考えているか。

岩中理事長：

独法化後も、県立病院の役割は病院局の時代と全く変わっておらず、経費がかかる備品や大規模な設備が必要な民間では採算の取れないような高度専門的な医療は県立病院がやるべきだと考えている。また、精神医療や小児、周産期、救急医療も含め、いわゆる不採算と言われるところは政策医療として、しっかりと県立病院として対応している。すべての職員がこの役割を認識しており、公的な役割と採算性のバランスを保つよう注力している。

(4) 若手医師の確保について

小林委員：

地独化後、年俸制をはじめ様々な形で人材確保に尽力いただいたことで、若い研修医をはじめとして、それぞれの県立病院に興味を示されて、来ていただいていると聞いている。4病院でそれぞれ役割が異なるが、若い医師の確保の状況について、機構全体で充足しているか。また、病院別ではどうか。

大熊本部長：

独法化以降、レジデント医師の常勤化を積極的に進めており、若手医師の確保が一番進んでいるのが小児医療センターである。非常勤の医師が常勤化されたことで、地域の病院への派遣が可能となったり、提供する医療が充実されたりしている。小児医療センターにおいてはコロナ禍の中でも医療ニーズが高く、病床利用率が80%を超える状況が続いていたが、若手医師を確保できたことで対応できた。

一方で、県北の循環器・呼吸器病センターにおいては、医療人材の確保というのが非常に難しい。その中でも地域医療を支援するという観点から、可能な限り県北の病院への医師派遣について努力しているところである。

岩中理事長：

循環器・呼吸器病センターに関しては、本日委員としてご出席いただいている自治医大埼玉医療センターの藤田先生のところからも医師を派遣いただいている。欠員はあるが、最も時間外勤務の多い不整脈担当の医師も、今度の4月には確保できる見込みである。ただ根本的には、若い医師の育成にも力を入れているが、県立病院は高度専門的な医療を提供する病院であるため、それなりの経験とスキルを持つ、いわゆる専門医クラスの充実を図るとというのが大前提である。従って、循環器・呼吸病センターは、まだ医師不足が続いている。

がんセンターに関しては、育成も兼ねているが、専門領域の研修をする、いわゆるサブスペシャリティの研修をする医師がある程度来ており、充足しつつある。

小児医療センターに関しては、小児専門医の基幹病院であるため、初期臨床研修が終わったばかりの若手も含め、地の利が良いこともあって、人員が増えている。今後埼玉県にしっかりと小児医療の医師を提供できるような形で育成が続けられると考えている。

精神医療センターはまだ少し欠員が出ているが、現時点である程度のスタッフが揃っており、対応できていると考えている。

(5) 看護師等病院スタッフの異動について

柿澤副会長：

小児医療センターはかなり病床数もあり、入院患児も多いのに対して、循環器・呼吸器病センターは患者がなかなか増えてこない状況もあって、循環器センターから、小児医療センターの方に派遣されていると思う。管理職になると、県立病院間で異動等があると聞いているが、スタッフの異動はどのように行われているか。

大熊本部長：

看護職の異動は、専門性を高めるといふ部分と、様々な病院を経験させるという部分のバランスを逸しないように留意しながら異動を組めるよう対応している。また、採用時に定員の都合などで本人希望とは異なる病院に配属になったという方もおり、本人の希望も踏まえた異動を組ませていただき、職員を育成していきたいと思っている。

(6) 循環器・呼吸器病センターCCUへの医師派遣について

秋岡委員：

病院間の職員派遣で、小児医療センターから循環器・呼吸器病センターに当直

派遣を出しているとのことだが、小児科医の働き方改革とのバランスはどうか。また、循環器・呼吸器病センターでのCCUの当直に、小児医療センターからの当直派遣医師がどういう役割を果たしているのか。

岩中理事長：

循環器・呼吸器病センターのCCUについて、循環器医師は当直中、夜間、休日問わず、カテーテル等の緊急事態が発生し、どうしてもCCUを一時離れてしまうことが多い。そのため、診療報酬制度の施設基準に適合できず、収益に結び付けられなかった。そこで、小児医療センターの主に集中治療科の医師を中心としたチームが、ほぼ毎日CCUに常駐し全体管理をしている。当直中の様々な患者対応等については、循環器・呼吸器病センターの循環器内科医の当直が対応している。小児医療センターの集中治療医は2交代制であり、他の診療科に比べると、時間外勤務が少なく、少し不公平感があったことから、それに対して手当てしている形でもある。これにより、循環器・呼吸器病センターではCCU管理料が取れるようになることで、双方にとって良い関係になってると思う。小児医療センター病院長にも理解いただいております、働き方改革上あまり負担はないと考えている。

(7) 患者をサポートする体制について（小児医療センター）

神永委員：

小児医療センターに伺った際、ちょうど夏休みで患児が非常に多い時期だったが、看護師以外の病院のお手伝いをされるスタッフの方がいた。ボランティアか職員かはわからないが、そのような患児や家族をサポートするような体制はどのように今後考えているのか。

岡病院長：

受付に入ると、同じエプロンをかけたボランティアの方に非常に大勢ご援助いただいている。飾り等も、ボランティアの方に工夫して作っていただいたり、先日開催したバザーもボランティアの方に大変活躍いただいたりしている。ボランティアの方の中で、うまく組織していただき、それらの活動は脈々と続けていただいていると思う。コロナ禍でも、非常に早くから感染対策をしながら入っていただき、非常に意識も高くやっていただけており、感謝している。そういう方をぜひ今後も呼びかけていきたいと思っている。

(8) 精神科の新規外来患者数の増加方策について（精神医療センター）

松尾委員：

精神医療センターの病床利用率が 80%で、非常に高く維持しており、精神科でこの利用率を維持するのはなかなか難しいと考える。資料 1 の補足においても、精神の外来の数がすごく増えているが、初診の患者を増やすために工夫されたことがあれば教えていただきたい。

長尾委員：

昨年の 7 月に医療連携室を立ち上げ、これまで受け入れがバラバラであったものを 1 本化したということがかなり大きいと思う。また、地域の医療機関等に連携室のスタッフが出向いて、当センターでできることなどをアピールするというような取組を行っている。

(9) YouTube チャンネルについて

松尾委員：

YouTube チャンネルについて、どのような目的で作成しているのか。また、再生回数はどの程度か。

柳澤病院長：

患者に対して心不全の治療や、心疾患の栄養管理について、医師や栄養士、認定看護師や、作業療法士がわかりやすい言葉でレクチャーをするようなもの。また、当院のかかり方のような、患者が当院を受診しやすくするような広報活動も含めて制作している。なお、心不全の動画に関しては、3 万回再生回数を超えた。

岡病院長：

小児医療センターは手術を受ける患児や家族に対し、手術室の案内をさせていただいたりしている。その他検査や病気に関する YouTube も結構見ていただいおり、初診時に YouTube を見た上で患者さんが質問をしてくることもある。色々な形での情報提供ということで、病院を利用する方が見ていただけていると思う。手術室の案内は 46 万回再生となっている。

2 各病院の取組

(1) がん対策について（がんセンター）

亀井委員：

この3月、第4期がん対策推進基本計画が国から出され、がんとの共生ということで、社会連携とか、がん患者等の社会的な問題、サバイバーシップの支援、あるいは、アピアランスケアに力を入れると言われているが、それらについては御検討いただいているのか。また、今後導入されていく予定なのかどうか。

また、県の拠点病院としてがん医療を引っ張っていく立場と思うが、その中で地域医療連携病院との連携はどのような状況か。

影山病院長：

がん対策推進基本計画の第4期に入り、サバイバーシップやAYA世代の支援強化等も盛り込まれている。当院は以前から都道府県のがん診療連携拠点病院として、それをリードする立場にあり、連携協議会を年2回開き、政策を実際に活かしていくことを進めている。特にサバイバーシップに関しては、先日もリレーフォーライフというがん患者の集まりがあり、理事長や病院長も参加してサバイバーシップ支援を行っている。また、治療と仕事の両立、社会復帰ということも重点化されているため、両立支援の取組を進めている。

連携については、都道府県がん診療連携協議会において、特に重要な課題に関しては、協議会の中で取り上げて、アンケートを取るなど、それぞれの問題点を出し合って、県全体として政策の実現に向けて取り組んでいく。

(2) 循環器病対策について（循・呼センター）

神永委員：

循環器病対策としては、埼玉医大の国際医療センターの中に総合支援センターがモデルとして出来た。県内の医療の質の向上、患者への医療的な支援においては、他病院との循環器病対策上の連携、支援としての繋がり、特に両立支援などは色々な情報が必要。良い事例の交換をし合うといった、他病院または埼玉医大の総合支援センターとの連携については今後どのように進んでいくとお考えか。

柳澤病院長：

研究会や学会等で顔を合わせた情報交換により、最新の知識を得たり等、情報共有をしている。貴重なご意見を参考にさせていただき、さらに発展していくように努めていきたい。

(3) 精神医療センターの電子カルテについて（精神医療センター）

神永委員：

精神医療センターに電子カルテが導入されとのことだが、電子カルテがあると、診断書は早くでき、とてもありがたい。また、過去の情報がすぐ参照できる点もよいと思う。様々な情報を取り扱う上で、個人情報の取り扱い、漏洩についてはどのように対策しているか。

長尾病院長：

個人情報の取り扱いについては、基本的に医療機関として当然配慮しており、また電子カルテの運用についても、然るべき対応を行っている。また、病院全体として、日頃から個人情報を含めた情報セキュリティ面や倫理面での研修も年間を通じて計画的に行っている。

(4) YouTube 動画作成の管理体制について（小児医療センター）

松尾委員：

小児の医療センターでの広報について、情報発信する管理体制、チェック機能はどうなっているか。

岡病院長：

委員会を立ち上げ、事前に共有し議論している。また、個人情報等について相互でチェックし、特に YouTube に関しては、アップロードする前には幹部全員が目を通してしている。

(5) 電子カルテの相互参照について

松尾委員：

電子カルテについて、4病院間での電子カルテの相互参照はできるのか。

岩中理事長：

現時点で4病院間の患者情報の連携はオンラインでは行っていない。今後、そのような取組は必要になってくるかと思うが、患者情報をどのような形で連携するのが安全でかつ有用かということを検討する必要があると考えている。

(6) 医師の働き方改革について

藤田委員：

4病院において、医師の働き方改革による影響はあまり大きくないのか、あるいは独自の取組をされているのかを伺いたい。

岩中理事長：

当機構において、医師の派遣は、地域医療のため等の公益性の高い場所に限られており、副業のような兼業は原則認めていないため、B 水準の申請をせざるを得ない病院は、一部の診療科がどうしても 960 時間を超えてしまう循環器・呼吸器病センターと小児医療センターに限られている。それらは既に届け出も行き、ほぼ認められている状況である。一方、循環器・呼吸器病センターにおいては、かなりの数の応援医師の先生方に来ていただいているので、その先生方に迷惑がかからないよう、派遣元の病院に管理をお願いしたいと考えている。よって、医師の働き方改革への対応はできてはいるが、これは地域の全体の問題であり、派遣ができなくなることで一部の地域医療が崩れてくると、その影響を今度は逆に受けるということが当然あるため、状況をしっかりと注視していかなければならないと考えている。

(7) 口腔がんの検診について（がんセンター）

桑原委員：

浦和歯科医師会で初めて検診を行ったところ、50 名程度の抽選のところ 150 名程の応募があった。舌がんの患者は、歯科衛生士が気づくことが多いが、開業医では対応が難しいこともあるため、今後は歯科も連携をし、情報共有していきたいと考える。

影山病院長：

周術期の歯の管理は手術の結果に非常に影響するというので、年々増えており、我々からも協力をお願いしたい。是非連携を強化していきたい。

(8) 慢性期患者の地域連携について（小児医療センター）

秋岡委員：

治療が済んだ患児を地域医療機関に逆紹介する際、地域連携を図る上で、慢性期の患者を地域と役割分担していくような取組や仕組みがあるか。

岡病院長：

当院の病床数に限りがあるため、地域にお返しすることをお願いしてるケースが多く、大変お世話になっている。特に周産期医療で生まれた乳児のフォローアップを地域にお願いする場合は非常に多い。当院で一番心がけているのが、地域のお世話になっている二次医療機関に、まず繋がせていただくこと。非常に熱心な先生方が多いので、そこで主治医の役割を果たしていただき、日頃のケアをや

っていただく。何か調子が悪くなった時に、その病院を通じてこちらにご連絡
いただき、入院が必要な時にはお引き受けする形をとっている。複数の診療科に
かかっている方の場合、主治医が分かりづらくなるため、もう1人、二次医療機関
に主治医の先生がいていただくことによって、その先生と私どもが連携するとい
う形が良いと考えている。

3 その他（病院運営全般に対する意見）

特になし

以上