

## 第 1 回地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会 抄録（案）

<b>開催日時</b>	令和 2 年 7 月 1 7 日（金） 1 8 時 0 0 分～ 1 9 時 3 0 分		
<b>開催場所</b>	埼玉県県民健康センター 大会議室 A・B		
<b>出席者</b>	委 員	金井 忠男	埼玉県医師会 会長
（五十音順）	委 員	小池 創一	自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門教授
・敬称略）	委 員	中込 秀明	富士電子株式会社 代表取締役社長 埼玉県経営者協会 監事
	委 員	中村友理香	中村公認会計士事務所 所長 公認会計士
	委 員	松田久美子	埼玉県看護協会 会長

### 会議次第

#### 1 開 会

- ・ 会議の公開と傍聴要領について（資料 1－4、参考資料 3）
- ・ 公開及び傍聴の決定（傍聴者 1 名）

#### 2 挨拶（埼玉県病院事業管理者）

（あいさつ要旨）

- ・ 地方独立行政法人化に係るこれまでの経緯、準備の取組状況について報告。
- ・ 令和 2 年度は、新たに設立される法人の中期目標及び中期計画について、本評価委員会の御意見を踏まえて策定する必要があるため、御審議の程どうぞよろしくお願いしたい。

#### 3 議 題

##### （1）委員長を選任

- ・ 委員長に埼玉県医師会会長の金井委員を選出。
- ・ 委員長から、委員長職務代理に自治医科大学地域医療学センター地域医療政策部門教授の小池委員を指名。また、議事録署名委員に中村公認会計士事務所所長の中村委員を指名。

##### （2）埼玉県立病院の概要及び運営状況について（資料 2）

##### （3）埼玉県地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会について（資料 3）

##### （4）地方独立行政法人埼玉県立病院機構中期目標（素案）について（資料 4）

##### （5）次回開催日程について

第 2 回は、令和 2 年 9 月 1 6 日（水） 1 8 時から、埼玉県県民健康センター大会議室 A・B での開催を予定。

#### 4 閉 会

(委員の主な発言要旨)

- 議事(2) 埼玉県立病院の概要及び運営状況について(資料2)
- 議事(3) 埼玉県地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会について(資料3)

#### (小池委員)

今般の新型コロナウイルスへの対応では、各病院とも苦勞されていると思う。直接患者を受け入れる以外でも、病院機能を維持する上での苦勞や経営面でのインパクトがあったと推測されるが、各病院長から取組みを伺いたい。

#### (がんセンター病院長)

通院されている方の中には、陽性かどうか判別しなければならない方がおり、病棟1つをこの対応のため使っている。また、4月以降は地域のがん検診も減ったため、センターの初診患者が減少した。

#### (小児医療センター病院長)

全国的に子どもの重症例はほとんどいないという状況であった。このため、患者となった子どもを受け入れた際、元気であるにもかかわらず付き添いができないため、看護の負担が非常に大きいということがあった。

#### (精神医療センター病院長)

精神科単科病院であるため、身体科と比べて検査体制等が脆弱であるという1点に尽きる。他の3病院とも連携を深めながら、今後も必要な医療を提供してまいりたい。

#### (病院事業管理者)

いずれの県立病院でも、紛れ込んできてしまう陽性患者対策をどうするかが大きな問題であった。今も次の波が始まりつつあり、厳しい状況が続いている。幸い、4病院とも1例の院内感染も起きておらず、職員の感染者もいないため、現状ではしっかり対応できているものと考えている。

#### (金井委員長)

最も大変だったのは循環器・呼吸器病センターだったと思うがいかがか。

#### (循環器・呼吸器病センター病院長)

当初は、どういった病気なのかわからない状態で陽性患者を受け入れたため、職員は皆恐怖と戦いながら対応した。また、防護服などは用意していただいたものの、治療法も確立されていない中でどう対応したら良いのだろうということもあり、職員は相当疲弊してしまった。しかし、病棟を陽性患者専用を作り替えたり、メンタルケアに対する支援などをいただきながら対応する中で、職員側もだんだんと慣れてきて、今ではしっかり対応できる体制となっている。

**(小池委員)**

先生方には心から敬意を表したい。今回のことで、医療提供体制の在り方等が変わってくる可能性がある。そうしたことを踏まえながら中期目標や中期計画の議論をしていくことが大切であると思う。

**○ 地方独立行政法人埼玉県立病院機構中期目標（素案）について（資料4）**

**(中込委員)**

人材の確保に関して伺いたい。高度医療を提供するための医師や看護師の確保については、具体的にどのように動いていくのか。

**(病院事業管理者)**

地方独立行政法人化後は、柔軟に処遇を決められる制度メリットを活かし、医師の専門性やスキルを評価できる年俸制の導入等を進め、優秀な医師を確保してまいりたい。看護師についても、迅速な採用が可能になるという制度メリットを活かし、専門資格を有する看護師等を確保するなど病院の成熟を図りたい。

**(中込委員)**

もう1点、財務内容の改善について伺いたい。先端医療を提供する上で必ずかかるものと抑えなければならないものがあり、これらのメリハリをつけた明確な目標を掲げることになると思う。県の一般会計から繰り入れられる部分もあるが、この5年間でどのように取り組むのか。

**(病院事業管理者)**

まずは人材雇用に努め、もう一回り病院の機能を強化することで、5年間の中期目標の後半には経常収支均衡にもっていききたい。なお、県立病院では、民間では提供できない不採算医療や政策医療等を提供しており、その部分について県から繰り入れをいただいている。これは運営費負担金という形で引き続き入れていただくことになる。

**(金井委員長)**

目標値という数字は明示するのか。

**(病院局長)**

中期目標を固めた後、中期計画についても御審議いただくが、その中でお示ししたい。

**(中込委員)**

先に数字を出していただいた方が動きやすい。全体でいくらお金をかけるかが決まらないと、他のことも決まっていけないのではないかと。その上で調整し

てブラッシュアップしていくことで、本当の良いサービスにつながっていくと思うので、御検討いただければと思う。

**(金井委員長)**

今県立病院も大変な時期にあると思うが、数字を出せる状況になったら出していただくということをお願いしたい。

**(松田委員)**

精神医療センターを災害拠点病院に指定するための整備を行うとあるが、その下部に記載のある建替えの検討と関連するのか。

**(病院事業管理者)**

災害時における精神医療センターの機能維持ということを考えて、災害拠点病院としての整備はより早い段階で必要と考えている。

**(松田委員)**

建替えには相当の費用がかかる。まずはしっかりと収支を均衡させることに注力し、建替えは第2期の検討に先送りしても良いのではないかな。

**(病院事業管理者)**

現在、日本の精神医療はかなり背景が変わってきているところがある。病床の個室化や、病床数の見直しといった検討も必要である。

**(中込委員)**

資料4-1の末尾に「健康の確保・増進」という記載がある。この実現のために特段取り組む施策等があるのか。

**(経営管理課長)**

県立病院の活動を通して、県民の健康の確保・増進に貢献するというのを宣言的に記載したものである。

**(小池委員)**

3点お伺いしたい。1点目は、財務内容の改善についてである。県立病院として不採算医療や高度専門医療を提供していくということになると、県からの支援が確実に受けられるかどうか重要と思うが、そのあたりはどんな議論になっているのか。2点目は、費用の削減についてである。費用の削減は重要なことであるものの、例えば小児科領域では1億円以上する薬が出てきているし、外来化学療法でも高価な薬が標準的に使われるようになってきている。こうしたことを踏まえると、削減というよりむしろ適正化に努めていただくというようなことが必要と考える。3点目は、4つの専門病院が一体となってひとつの文化を創っていくということ、それはスタッフの協力であったり、意識の問題でもあるが、そうした部分にもよく配慮していただくことにより、4病院一体

で病院機構となる意義がより県民に伝わりやすくなると思う。

**(病院事業管理者)**

1点目の不採算医療の提供に対する繰り入れについては、今後も県立病院としての役割を変わずに果たしていくとの前提の下、既に県議会等に対して説明を行い了解をいただいている。2点目の費用の削減に関しては、地方独立行政法人の制度メリットである予算執行の弾力性を活かし、長期契約化等による経費縮減を図りたい。3点目の、4病院一体での取組みということに関しては、既に毎月のように4病院長と会議をしている他、各病院内の仕組みを同じにする等の配慮をしている。

**(金井委員長)**

地方独立行政法人化により医師の処遇を変えることが必要との説明が先ほどあったが、これにより医師確保は進むのか。

**(病院事業管理者)**

医師のスキルに応じたより良い条件が提示できるようになると考えている。

**(金井委員長)**

看護師の確保についても、地方独立行政法人化のメリットが相当あるということか。

**(病院事業管理者)**

非常にある。優秀な資格を持っている看護師をしっかりと評価することもできるし、現場の希望に沿った手当の創設も可能になる。また、現在は増員を計画してから採用に至るまでに2年程度かかるというのが大きな壁であるが、地方独立行政法人では迅速に人員の確保ができるようになる。

**(松田委員)**

診療報酬改定の度に定数の足かせがあるというのは、県立病院のウィークポイントだと思う。また、専門看護師や認定看護師が十分に資格を活かせないという実情もあり、評価できるようになるのは大変ありがたいことである。しかし、県立病院が今以上に条件を良くしてしまうと、良い人材が集中してしまわないか懸念される。民間病院では人件費比率を50%に収めるために、給与体系等の工夫をしているところであるが、県立病院では60%超である。処遇を良くしてこの数字がさらに上がっていったら本当に良いのか、あるいはこの水準を維持するための収益が本当に上げられるようになるのかという疑問がある。一方で、県立病院の取組みは他の一般病院のモデルになるので、こうした看護師の処遇を改善する取組み自体は大変良いことではないかと思う。

**(病院事業管理者)**

御指摘のとおり新たな手当創設等は、財源があって初めてできることである。

このため、病院全体での業績を上げた上でそうした部分にフィードバックをしていきたい。まずは給与等については現状で移行し、業績が上がったところで財源に見合う形で考えていくと、そういう説明を職員に対してしている。

**(金井委員長)**

一般病院のモデルになってほしいとの話があったが、これについては私からもお願いしたい。

**(中込委員)**

金銭的な誘因ではなく、やはり目標に対する達成感や職場環境の整備等といった、ミッションに対してのモチベーション向上が図られるような仕組みが構築できると良い。

**(中村委員)**

先ほど精神医療センターの建替えの話があったが、これには現金支出が伴う。二重投資にならないよう設備投資計画をしっかりと立てるべきことに留意する必要がある。また、例えば県の方で対応していたものを、法人が独自に対応していかなければならない部分というのも当然出てくると思う。計画では、そうした部分への投資も含めた形で最終的に収支がどうなるかというところを見ていく必要があると思う。

**(病院局長)**

御指摘のとおり二重投資は避けなければならない。例えば、精神医療センターの災害拠点病院化のための整備については、将来の建替えを見据えて考える必要があると思う。また、管理コストの件についても、現在県のシステムの中で対応している部分は、法人独自に構築していかなければならない。こうしたもののランニングコストも踏まえて収支を考えなければならない。

**(金井委員長)**

本日は各委員から色々な御意見をいただいた。本日の会議では中期目標の「素案」という形で資料を出していただいたが、これを次回の会議では中期目標の「案」としてまとめていくこととなる。よろしくお願いしたい。