

令和7年度 第1回埼玉県地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会 抄録

日 時 令和7年7月30日（水）18時00分～19時29分

場 所 WEB会議

出席者 【委員会】委員 井出 博生 東京大学 未来ビジョン研究センター  
データヘルス研究ユニット 特任教授  
委員 川島 弥生子 川島公認会計士事務所 所長  
委員 栗田 美和子 株式会社デリモ 代表取締役 会長  
委員 澤登 智子 埼玉県看護協会 会長  
委員 水谷 元雄 埼玉県医師会 副会長

（五十音順・敬称略）

【病院機構】岩中理事長、浪江副理事長、竹田理事  
池谷理事（循環器・呼吸器病センター病院長）  
影山理事（がんセンター病院長）  
岡理事（小児医療センター病院長）  
黒木理事（精神医療センター病院長）  
山口本部長

【事務局】縄田保健医療部長、坂医療政策局長  
千野保健医療政策課長、根岸保健医療政策課副課長

## 次 第

1 開 会

2 報 告

（1）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度決算概要について

3 議 題

（1）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度業務実績報告書について

地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第1期中期目標期間業務実績報告書について

（2）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度業務実績評価書（案）について

地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第1期中期目標期間見込評価書（案）について

（3）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第2期中期目標（案）について

4 閉 会

## 発言要旨

### 1 開 会

公開及び傍聴の決定（傍聴者1名）

### 2 報 告

#### （1）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度決算概要について

##### （川島委員）

令和3年度と令和4年度は、主にコロナ関連補助金の影響で純損益が黒字になったということでしょうか。また、県からの収入である運営費負担金の金額に増減があったのか、教えてください。

##### （山口本部長）

令和3年度と令和4年度が黒字となっているのは、コロナ関連補助金をいただいていたからです。また、運営費負担金の収入は、概ね同額となっています。

### 3 議 題

#### （1）地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度業務実績報告書について

##### 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第1期中期目標期間業務実績報告書について

##### （栗田委員）

資料2-1 大項目1の小項目の1、県立がんセンターの指標でC評価がありました。これは、前年度よりも目標値を高く設定しすぎたことによるものなのでしょうか。

（「エキスパートパネル症例検討数」について）250件の目標値に対して198件、約50件が未達成というのは大きな数字だと思うため、目標設定が少し違ったのではないかと感じますが、それは無いとの理解でよいでしょうか。

令和7年度も250件といった同様の高い目標数値としているということでしょうか。

##### （山口本部長）

年度目標は、毎年徐々に伸ばすような方向で作成しています。

令和6年度は、高すぎる目標値ではなかったと思っておりますが、残念ながら目標には届きませんでした。

令和7年度は、さらに高い目標設定としています。

令和6年度の結果を踏まえ、県立がんセンターにおいて取組の改善を行った結果、この3か月は順調に推移しており、今年度は目標を達成する見込みです。

##### （澤登委員）

資料2-1 大項目1の小項目2「患者の視点に立った医療の提供」で、クリニカルパスの適用率の目標値は達成しており、評価については納得しています。

ただ、更なる収益の増加や患者側の視点で考えると、もう少し目標値を上げた上で達成していくことも必要であると感じました。

**(山口本部長)**

クリニカルパスの適用が進むことは、患者と病院の双方にとって良いことですので、委員のご指摘を踏まえ、次期計画における目標値について考えていきたいと思えます。

**(井出委員)**

第1期中期目標期間の実績見込評価で、S評価の数がA評価の数を上回っている項目が1つだけありますが、全体としてはA評価となっています。

評価基準としても、120%を上回ったものがS評価ということで、全体的に点数のつけ方や評価方法が辛い仕組みであると思えます。

少し辛い面があるとすれば、次期に向けて評価方法等を検討いただけないかと思えます。

**(山口本部長)**

機構本部としても厳しい評価基準とは思っていますが、理事長はより厳しい評価をしていますので、それらに応えられるよう努めていきたいと思っています。

**(栗田委員)**

資料2-1、大項目3の「予算、収支計画及び資金計画」のところがB評価でした。

私の立場でしたら、C評価かD評価にして、県から予算をもう少しもらいたいと書きたいと思えますが、このような評価方法は間違っていますか。

次年度以降、労務費等の経費が上昇することが見えている中で、B評価として通り過ぎていいのでしょうか。

**(山口本部長)**

評価に関しては、県が定める評価基準に基づいて自己評価を行っています。

ここでの経常収支比率、医業収支比率という2つの評価は、数値の評価であり、機械的な計算でB評価となっています。

**(水谷委員長)**

県側にPRして、その分、予算が増える可能性はあるのでしょうか。

**(根岸保健医療政策課副課長)**

なかなか難しいというのが結論です。

県では運営費負担金と貸付金を病院機構に毎年度負担しており、前年度に予算を組んで翌年度に執行していく中で、予算の増減は不可能ではありませんが、県庁内での調整もありますので実質的にはハードルが高いと認識しています。

(2) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 令和6年度業務実績評価書(案)について  
地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第1期中期目標期間見込評価書(案)について

(澤登委員)

赤字額が年次を追って増加しているという説明がありましたが、最近では、全国のどの病院でもコロナ前と比較して赤字額が大きくなっているとニュースにもなるくらいです。早めに手を打っていかないと、赤字額がより大きくなっていかないかという懸念が皆さんにあると思います。

経営基盤の強化をどのようにしていくのか、決算等の状況も踏まえて何か改善策を打っているのか教えていただきたい。

(山口本部長)

経営改善に向けた方向性としては、国の施策動向や社会情勢、例えば、高齢者の救急患者の増加、あるいは、増加が見込まれる在宅医療への対応、患者の受療行動の変化等を踏まえて取り組むことが重要であると考えております。

まず、真っ先にできることというのは、費用削減はもちろんですが、収益をさらに高めるために、患者の獲得が重要であると考えています。

例えば、さらなる医療サービス向上に向けて、土曜日に外来を拡大するなど、年間を通じた患者の獲得、救急体制の拡充等を進めていきたいと考えています。

さらに重要なことは、県立病院は専門病院であり、地域の医療機関からの紹介によるため、医療機関同士の更なる連携強化、前方連携の強化に努めていきたいと考えています。

(澤登委員)

全て大事なことであると思います。

患者がコロナ前に戻らないことや、手術をやっても材料費が高くかなりの経費がかかってしまうこと等、経営にとっても苦慮されている話は色々なところから聞いています。

県立病院は、非常に大きな組織であるため、どこを注視すれば経営改善に繋がるか等の丁寧な対応が日常の中でより必要になると思います。

既に実施しているかもしれませんが、そういった専門的な活動を始めていただけると良いと思います。

地域連携を図り、紹介を増やすことは、今後非常に重要な流れになると思いますので、より力を注いでいただけたらありがたいです。

(水谷委員長)

県から追加の説明はありますか。

(千野保健医療政策課長)

県の財政基盤の強化に関する取組とすると、運営費負担金と貸付金になると思いますが、県立病院の厳しい経営状況等を十分に踏まえて、財政当局にもよく説明して、県立病院として必要な医療が提供できるよう強く訴えていきたいと思っています。

### **(井出委員)**

埼玉県立病院機構の場合は、ほぼ専門医療と政策医療を担当しているというところで、他県の県立病院等とは異なるところもあると思っておりますが、県民に対して、公的な枠組みの中でそうした医療をどのくらい提供していくか、という県側の心づもりが重要であると思っております。

県評価では、意見・指摘のところ、財政基盤について書かれていますが、機構だけの問題ではないという観点で言いますと、財政基盤はどこでやっても難しいと思うので、少し県側の支援のスタンスが見えるようなコメントにさせていただくのも良いと感じました。

### **(千野保健医療政策課長)**

県評価も評価基準に基づいて行っています。

状況を踏まえた評価を行うとのご指摘もよくわかりますので、どのような評価をするべきかについては、今後の課題として、第2期に向けて検討させていただきたいと思っております。

## **(3) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 第2期中期目標(案)について**

### **(澤登委員)**

新たに医療DXの取組推進を県として掲げているところが非常に重要だと思いますが、設備投資が必要となりますので、お金の話が伴ってくるはずですよ。

県としても協力していくことが前提で、県と病院機構がタッグを組んで整備していかないとなかなか進まないと思っております。

全国的にはDXが進んでいる病院がいくつかありますので、そういった取組を県立病院で取り入れるかどうかは検討が必要になると思っておりますが、県の財政支援が非常に重要であり、こうした取組を県立病院が行っていくことは、政策医療としても非常に重要であると思っております。

県内の医療DXを牽引していく立場として、県も協力していただければと願っておりますので、よろしく申し上げます。

### **(千野保健医療政策課長)**

県としても、医療DXの取組は、医療の質の向上に繋がりますし、業務効率化にも資するものと考えていますので、頑張ってお応じていきたいと思っております。

### **(栗田委員)**

DXの取組により患者を増やすという時に、県立病院に行ったら、検査、診察、会計、薬局までがスムーズに利用できるようなDX化も考えていただきたいと思っております。

これは意見になるかもしれませんが、働く者にとって、予約時間に行って、予定どおりの時間で帰れるのは良い病院であると思っておりますし、患者数も増えるのではないかとと思っております。

そういうところに対しても県の方で予算を出していただいて、他病院にはない医療ができると、次の世代で色々な方たちが病院に来るのではないかとと思っております。

### (千野保健医療政策課長)

病院機構と丁寧に見直ししながら、どのような取組ができるか検討し、進められるところは対応していきたいと考えています。

### (井出委員)

「第5 その他業務運営に関する重要事項」の記載内容は、大幅な変更が無いようですが、老朽化している県立精神医療センターについては、どのような計画があるのかお聞かせください。

また、第2期中期目標の策定後には、具体的な数値目標を設定していくと思いますが、何でも数値が伸びていくという世の中ではなくなっていると思いますので、具体的な数値目標を作る際は、辛めに、現実的にやっていただきたいと思います。

### (根岸保健医療政策課副課長)

県立精神医療センターの建替えは、現行の中期目標にも定めており、第2期も引き続き検討を進めいく予定です。また、検討結果によっては、基本設計や着工等にステップアップすることも念頭に考えています。

現行では、老朽化や医療ニーズとの乖離といった課題、建替えに係る財政的な問題もあります。また、同センターには福祉部の精神保健福祉センターの機能も入っていますので、関係部門との調整も必要となります。

病院機構には、これらを含めて引き続き検討いただき、県としても協力していきたいと考えています。

もう一つの数値目標ですが、知事が定める中期目標の中に具体的な数値目標は記載していませんが、今後、秋口以降に中期計画を委員の皆さまに提案いたします。その中で、例えば、病床稼働率、経常収支比率等のより具体的な数値目標について審議いただきますので、もう少しお待ちいただければと思います。

### (山口本部長)

県立精神医療センターの建替えは、病院機構の職員で検討を進めているところであり、2040年、あるいは、その先の埼玉県内における精神科の医療ニーズ等を踏まえて、県立精神医療センターがどのような役割を果たすべきなのかということについて調査しています。

今年度中には、外部有識者を交えた検討委員会を立ち上げて、さらに具体的な議論を深めていきたいと考えています。

昨今の経営状況を勘案すると、建築費の高騰等、厳しい環境にあると承知していますが、施設の老朽化や狭隘化、スタッフの安全性の確保といった課題の解決に向けて、少しでも検討を前に進めていきたいと考えています。

### (水谷委員長)

県立精神医療センターの建替えは、物価高騰や人件費の上昇もあり、難しい問題がありますが、精神科の医療ニーズ等の調査を行っているという話でしたので、それを踏まえた

上で前向きに考えていただけるのが一番嬉しいと個人的に思います。

#### **(川島委員)**

コロナ前に患者数が戻らないという話は、他の病院やクリニックでもよく聞いています。人口減少・少子高齢化社会の中で、右肩上がりの赤字を埋めるために、患者を増やして収益を上げていかなければならないということはあると思いますが、国としては、医療費がどんどん増えていくことが望ましいわけではなく、患者が減っていくこと自体も悪いことではないと思います。

「第4 財務内容の改善に関する事項」に記載がありますが、医療ニーズ等を踏まえた計画的な設備投資というところで、(施設整備や医療機器等の)老朽化には対応していかなければならないと思いますが、患者を増やすことを目的として過大投資にならないよう、人口減少も見据えた上で、患者側のニーズも踏まえ、せつかく投資をしても稼働率や利用率が低いということにならないような計画を立てていただけるとよいと思います。

#### **(千野保健医療政策課長)**

ご指摘もとてもだと思えます。

今後の人口動態や医療ニーズを的確に把握して対応していくことが重要であると思えますので、ご指摘を踏まえて対応してまいります。

#### **(水谷委員長)**

これまでは2025年問題が論じられてきましたが、今は2040年を見据えているということで、人口のバランスはかなり変わってきています。

それに合わせて医療も変わって行かなければならないと思っています。

#### **(澤登委員)**

資料3-1、大項目2の小項目2のところに、認定看護師の資格取得支援の実施が目標として掲げられています。

看護師職にとってはありがたい施策だと思うので目標が達成されていることはとても嬉しく思いますが、より良い医療提供体制にしていくためには、資格取得を支援することではなく、資格を取得した人材にどのように活躍してもらおうかという目標設定にしていかなないと、少し足りないのではないかと考えています。

特に県立小児医療センターで、小児における特定行為の研修が始まったという意味では、大変心強く思いますが、他の病院は、小児専門であるためにそこでは受講しません。

他の病院も特定行為の受講率をどのように上げていき、特定行為を取得した人材がどのように活躍し、タスクシフト・タスクシェアを病院の中でどのように構築していくのかを目標設定していくことが効率化に繋がると思えます。

次の計画では重要なテーマであると考えていますので、各病院の看護部の方とも意見調整をしていただき、具体的な目標を盛り込んでいただきたいと思います。

(千野保健医療政策課長)

今回は第2期中期目標案になりますが、それを踏まえて、病院機構により中期計画を検討いただきますので、その中でどのようなことができるか、病院機構と検討したいと思います。

(水谷委員長)

評価案及び中期目標案について、本委員会として適当であると判断したいと思います、よろしいでしょうか。

<各委員了承>

(水谷委員長)

本日の議題は終了し、これで委員会はすべて終了となります。委員の皆様には、大変お忙しいところ活発に御議論いただき感謝申し上げます。

#### 4 閉 会