

## 私たちの医療理念

2006年3月27日制定

人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともににつくります。

### 理念に基づく行動

#### ◆医療が保障される社会づくり

- \*個人が尊重され、社会的不平等のない医療・福祉制度の実現をめざします。
- \*最大の環境破壊である戦争に反対し、平和と環境をまもります。

#### ◆私たちの医療の目的と姿勢

- \*すべての人々が、健康に生き、尊厳をもって療養できるよう支援します。
- \*利用者によりそい、自律を育み、安全・安心で最適な医療・介護を行います。

#### ◆医療従事者としての成長

- \*科学的視点と高い倫理観をもち、医学の成果と社会の進歩に学びます。
- \*地域のなかで、育ちあう喜びとやりがいを感じられる職員に成長します。

## 私たちが目指すもの(基本方針)

2018年4月1日制定

人を人として尊重し、地域包括ケア時代に輝く急性期病院になる

～病院のリニューアルを成功させる(準備する)～

- ①救急医療・がん医療を軸に急性期病院としての医療機能と質を高める。
- ②総合性と専門性を備えた医療専門職が集い、育つ病院となる。
- ③ヘルスリテラシーを高める活動とともに、健康の社会的決定要因(SDH)の視点を日常診療にいかした生活支援を行う。
- ④4つのセンターを中心に、各医療チームの活動が発展する組織運営を行う。

# 2024年 年報 卷頭言



院長 増田 剛

2024年度は、コロナ禍への国の援助がほぼ無くなった中で、2024年診療報酬実質マイナス改定、異常円安と物価高で、全国の医療・介護事業所が著しい経営難に陥った一年となりました。

中医協委員で実際の24改定に関わった太田圭洋（おおたよしひろ）日本医療法人協会副会長はこの春の情報誌インタビューの中で、物価高に対応可能な改定にならないことを認めた上で、「病院の経営状態が悪く（職員の）待遇を改善する余裕がない」とし、「この状況が続けば、日本の医療はどこかで持たなくなる時期が来るのでは」と懸念を表明しました。そして、「国民が非常に困るような状況にならないと国は動かない」、「多くの病院は死ぬ思いで頑張ると思います。地域の患者さんを守るのが医療者の使命だからです。我々が頑張れば頑張るほど、状況は変わらないという皮肉な状況です。経営的に帳尻が合わず借金を続けて医療を提供し続ける。最後の一線を越えるまで、我々医療者の使命感は搾取され続ける状況になる」と述べたことは、この間の医療界の現状を的確に表現したとともに、その後の2024年度全体の特徴を象徴的に示しています。

2024年度を通じた経営実態は、恒例の4病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）の経営調査によく表れています。74.6%の病院が赤字決算であり、100床あたりの医業赤字は約1.8億にのぼります。

政党支持の違いを越えて医療界が結束して政治に働き掛けること無しには、国民皆保険制度を守れない事態だと認識すべき情勢だと思います。そういう意味でも、2024年度は、後に大きなターニングポイントになった年と記憶されるかも知れません。

世界に目を移すと、ロシアのウクライナ侵略戦争は3年目も停戦の気配すら無く、国際法に背く無法が続き、イスラエルによるガザ地区へのジェノサイドは、世界中の批判に晒されながらも、アメリカの実質的「容認」で虐殺が続きました。

そんな中、2024年は各国の選挙イヤーでもあり、欧州を中心に右派ポピュリズムの台頭が目立ちました。3月のポルトガル総選挙では極右のシェーガ党が、6月のベルギー総選挙ではオランダ語系の極右政党「フランダースの利益」が大躍進、6月の欧州議会では中道右派の「欧州人民党（EPP）」が第一党になり、極右とも言える「アイデンティティーと民主主義（ID）」も議席を伸ばしました。直近の1~2年間で、スウェーデン、イタリア、フィンランド、オランダ、ドイツでも同様の選挙結果となり、資本主義老舗国家イギリスでは、二大政党が支持を失う中で、急進右派新党であるリפורムUKが急速に支持を広げています。フランスやオーストリアでは極右政党による政権を阻止する為に、四苦八苦の攻防が繰り返されました。

これらの右派政党は、自国第一主義、反移民・難民、反イスラム、反気候変動政策といった政策的特徴が共通しており、紛争などで国を追われる人々の急増や各国庶民の生活苦、

貧困の拡大、などがその背景にあり、グローバル資本主義をコントロールすることが困難になってきている証左とも私には思えます。

日本でもこの年から同様の傾向が顕著になって来ています。

グリーンニューディールや公正な税制の確立など、推奨されるソリューションを自国政府に行わせる大きな国民運動がなければ、社会や地球環境の持続可能性そのものが危うくなってしまうという局面だと捉えなければなりません。

そして、11月のアメリカ大統領選挙で、ドナルド・トランプ氏が2回目の当選を果たしたことにより世界中が驚愕しました。これも欧州と同様の背景があると判断すべきですが、トランプ2.0の影響は甚大で、「トランプ関税」や「反D E I (D : Diversity、E : Equity、I : Inclusion)」など、これまで確立してきた様々な秩序への影響は計り知れません。

新自由主義政策を見直し、労働者の暮らし優先への政治へ転換することが、世界共通の課題になっています。

2021年12月から本格的に作業が開始された当院のリニューアルは、2023年のふれあい生協病院建設による「2病院化」を経て、2026年のグランドオープンに向かって進んでいます。物価高やコロナ禍の影響は大きく、2024年度の経営結果は大変厳しいものになりましたが、この年は、2025年度から開始される高額返済に備えて戦略を立て直すことが最重要の課題となりました。入院を重視した収入構造、特に手術や救急受け入れの分野で安定した仕事を作り上げることなど、急性期病院としての体裁を整えることに注力しました。引き続き2病院化のアドバンテージを活かし、徐々にではありますが、その効果が出始めているというのがこの年の特徴と言えます。

他産業並みの賃上げが出来ず、それでも懸命に自らの役割を全うした、全ての職員に感謝申し上げるとともに、この事業を何としても成功させないといけないという決意を新たにしています。

さて、当院開院時（1978年4月）からシンボルとして活躍してきた「B館」が2024年6月から解体作業に入るのに先立って、5月に「さよならB館お別れ見学会」が開催され、先輩職員はじめ、多くの所縁の皆さんにご来院頂きました。私にとっても忘れられない建物であり、少々センチメンタルにもなりました。

僭越ながら、この紙面をお借りして、その会に寄せた私のメッセージを紹介させて頂き、病院長として最後の巻頭言とさせて頂きます。長い間お世話になりました。新院長の下、当院が更に発展することを祈念しております。

さよならB館

院長 増田 剛

医師人生の“マイホーム”。

喜びも辛さも全部抱え込んで未熟な私を見守ってくれた。

夜通しひっきりなしにウォークイン患者が訪れた時代、

「埼玉協同病院」という赤いネオンを消さないと自分たちが眠れないと、

同僚と一緒に深夜8階に忍び込んだことも。

畠革新県政が終わり、県庁から憲法の垂れ幕が消えた時、

“ならば”と「憲法第9条を守ろう」を掲げたのもB館。

遂にさよならだ、沢山の思い出とともに。

ありがとうB館。

# 埼玉協同病院 年報 2024年 VOL.37 (通巻第39号)

## 一 目 次 一

<b>I. 病院の概要</b>	1		
1. 概要	2	耳鼻咽喉科	94
2. 組織機構図	4	精神科	95
3. 2024年度 病院スコアカード	5	麻酔科	96
4. 2024年度 病院活動報告	6	ペインクリニック	97
5. 主要行事	9	病理診断科	98
6. 施設基準	10	放射線科	99
7. 教育研修施設等	12	緩和ケア内科	100
		健康増進センター	101
<b>II. 統計</b>	13		
1. 医療の質改善	14	<b>IV. 部門の活動状況</b>	103
2. 退院患者統計	29	医療安全管理室	104
3. 外来患者統計	48	感染管理室	104
4. 救急患者統計	50	外来看護科	105
5. 地域連携のまとめ	53	南2病棟看護科	105
6. がん登録統計	59	南3病棟看護科	106
7. 副作用報告	60	南4病棟・HCU看護科	107
8. 細菌薬剤感受性検査統計	62	南5病棟看護科	108
9. 病理年報	62	東2病棟看護科	109
		東3病棟看護科	110
		東4病棟看護科	111
		東5病棟看護科	112
		北2病棟看護科	113
		透析看護科	114
		手術看護科	115
		看護育成課	116
		看護サポート	117
		薬剤科	117
		検査科	119
		放射線画像診断科	120
		リハビリテーション技術科	121
		食養科	122
		ME科	123
		総合サポートセンター	125
		入院医事課	126
		外来医事課	127
		医療事務課	128
		医療情報管理室	129
		経営企画室	130
		医師アシスト課	131
		医局事務課	132
		システム管理課	132

資料課	133	クリパス委員会	170
環境管理課	134	医学生委員会	171
総務課	135	看護学生委員会	172
健康まちづくり課	136	がん化学療法チーム	173
つくし保育所	136	乳腺科医療チーム	174
<b>V. 委員会等活動状況</b>	<b>139</b>	透析医療チーム	175
委員会組織図	140	術後疼痛管理チーム	176
倫理委員会	141	褥瘡チーム	177
研究倫理審査委員会	142	栄養サポートチーム	177
クオリティマネジメントセンター	142	緩和ケアチーム	178
教育研修センター	143	循環器医療チーム	179
医療安全委員会	144	糖尿病医療チーム	179
感染対策委員会	145	呼吸器医療チーム	181
感染対策チーム	146	消化器内科医療チーム	181
部署 ICS 会議	147	子育て支援チーム	182
抗菌薬適正使用支援チーム	148	小児虐待対策チーム	183
臨床研修管理委員会	149	認知症ケアチーム	184
医師初期研修委員会	150	精神科リエゾンチーム	186
栄養管理委員会	151		
臨床検査適正化委員会	151		
輸血療法委員会	152		
透析機器安全管理委員会	152		
医療ガス管理委員会	153		
適切なコーディング委員会	154		
報告書管理委員会	154		
労働安全衛生委員会	155		
働きやすい職場づくり委員会	156		
防災対策委員会	156		
省エネルギー事業所推進事務局	157		
保育運営協議会	157		
外来診療委員会	158		
病棟診療委員会	159		
ER 運営会議	160		
がん診療委員会	161		
手術室運営会議	162		
経営委員会	162		
病院利用委員会	163		
生協なかまづくり委員会	164		
SHJ 委員会	165		
HPH 推進委員会	166		
広報委員会	167		
薬事委員会	168		
医療材料検討委員会	169		
電子カルテ委員会	169		
<b>VI. 研究業績</b>	<b>187</b>		
1. 学会発表	188		
2. 埼玉協同病院 医療活動交流集会	191		
3. 埼玉民医連 学術・運動交流集会	192		
4. 埼玉民医連 看護学会	194		