

教育民生常任委員会 摘 録

1. 開催日 令和5年3月15日(水) 第2委員会室
2. 出席委員 林高正委員長 宇江田豊彦副委員長 坂本義明 藤木百合子 國利知史 前田智永
3. 欠席委員 なし
4. 事務局職員 丸飯龍太議会議務局主任主事
5. 説明員 惠木啓介西城市民病院事務長 仙田真作西城市民病院医療総務係長
6. 傍聴者 なし
7. 会議に付した事件

1. 第3期庄原市立西城市民病院経営改革プランの策定について

午後3時56分 開 議

○林高正委員長 ただいまから教育民生常任委員会を開会します。

1 第3期庄原市立西城市民病院経営改革プランの策定について

- 林高正委員長 本日の協議事項は、第3期庄原市立西城市民病院経営改革プランの策定についてでございます。では早速、西城市民病院事務局より説明いただきたいと思っております。事務長。
- 惠木啓介西城市民病院事務長 本日は、第3期庄原市立西城市民病院経営強化プランの報告に対して教育民生常任委員会を開いていただき、誠にありがとうございます。それでは早速、説明させていただきます。第3期となります西城市民病院経営強化プランを策定しましたので報告させていただきます。まず資料ナンバー1が概要版、資料ナンバー2が本編でございます。それでは資料ナンバー1、概要版により説明させていただきます。1ページをお開きいただきたいと思っております。計画の趣旨でございます。病院の基本理念であります市民の皆さまが安心して暮らせ心の支えとなる病院を常に念頭に置いて、安全で質の高い医療と患者本位の満足のいく医療を目指して改革を実施しているところでございます。本来でありましたら、第2期経営改革プラン、令和3年度をもって5カ年計画が満了となり、令和4年度から第3期の経営改革プランをスタートさせる予定でございましたが、国が令和4年3月に持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインを公表したため、改めてこの経営強化ガイドラインに沿った形で、策定しておりました第3期経営改革プランに項目の追加あるいは修正等を行いまして、本日の御報告となったものでございます。次に、計画の構成でございます。構成といたしましては、基本事項、基本政策、基本施策、実施計画の順にまとめているところでございます。8ページをごらんいただきたいと思っております。基本政策の体系図でございます。一番左が西城市民病院の基本理念でございます。上段が第2期庄原市長期総合計画における当院の位置づけでございます。破線内に緑で記述しております6つの柱となります基本政策をここに掲げております。その右側に基本政策ごとに黒枠の中に赤字で基本施策を記載しております。基本政策の右隣が基本施策でございます。全体としましては、先ほど御説明したとおり、国から示されました公立病院経営強化ガイドラインに沿って策定しております。それでは2ページにお戻りいただきたいと思

ます。計画の対象期間でございます。令和4年度から令和9年度までの6年間としております。毎年度、点検・評価をしてまいります。次に、4の西城市民病院の基本理念、5の基本方針、6の第2期長期総合計画における位置づけにつきましては、御一読いただきたいと存じます。3ページをお開きいただきたいと思っております。7、広島県地域医療構想でございます。県内7圏域のうち、当院が属しておりますのが、備北二次保健医療圏でございます。4ページの上段の表、広島県が示しております将来の必要病床数等を協議しているところでございますが、ここ3年間は、新型コロナウイルス感染症の拡大や公立・公的病院がコロナ罹患者の対応に追われたこと等により、協議は進んでいないのが現状でございます。次に、5ページをお開きいただきたいと思っております。基本政策であります。西城市民病院の果たす役割でございますが、現在、当院の特徴でもあります地域包括ケアシステムの維持・充実に取り組んでいるところでございます。今後においても、市民の皆様が住みなれたこの地域で可能な限り暮らし続けていただくためにも、急性期の病院として、既存の診療機能の維持が不可欠であると認識しているところでございます。その中で、(1)診療機能といたしましては、当院は、内科、外科、整形外科等9つの診療科を標榜し、診療に当たっているところでございます。患者層の9割を占める高齢者の呼吸器や循環器の異常に対応できる内科、救急や入院患者の急変時に対応が可能な外科、骨粗しょう症や転倒骨折治療に必要な整形外科等、今後においても現在の診療科は欠くことのできない診療科となっております。合わせて、地域住民の健康を維持するため人間ドックも充実させているところでございますが、婦人科の充実、あるいはその他の診療科も健康診断において欠くことのできない診療機能となっているところでございます。6ページをごらんいただきたいと思っております。(2)病床数でございます。①で示しておりますように、実績で申しますと、病院の病床利用率は、ここには掲げておりませんが、令和2年度が82%、令和3年度が81.2%、過去5年間の病床利用率の平均を見ましても81.2%と、80%以上を維持しているところでございます。とりわけ総務省が作成しております地方公営企業年鑑の中で、当院の規模に近い全国の自治体病院の令和2年度の平均病床利用率が61.3%でございますので、当院は高い病床利用率となっているものと考えております。加えて、②必要病床数の算定に当たりましては、国や県が定めた人口10万人に対してどれだけの割合の人が病院を必要とし、医療行為を受けたかを示す受療率を用いて算出しております。算出の結果、必要病床数は54床となっております。本編の中にもその算出方法を記載しているところでございます。合わせて、③地域包括ケアの拠点病院として維持するためには、24時間365日切れ目なく訪問看護サービスの提供と急変時における救急や入院に対応するため、急性期の病院として維持する必要があると考えております。以上のことから、患者サービスや医療の質の向上を図りながら現状の急性期病床54床を維持してまいりたいと思っております。めくっていただきまして、7ページでございます。このたび国が示しておりますガイドラインの大きな特徴であります災害時における果たす役割につきましては、まず、自然災害における対応として、庄原市地域防災計画及び庄原市水防計画を基本に、当院の災害マニュアルに基づき、災害時の診療体制、看護体制の組織的な対応と市や関係機関の連携により対応してまいりたいと存じます。また、②の大規模洪水につきましては、当院は広島県が指定する浸水想定区域内の中に立地しておりますが、実際に災害が生じた場合を想定し、災害時における継続的な病院運営を行うため、防災対策委員会の開催、患者等の安全の確保、院内連絡網での職員へ緊急出動命令の徹底等を行い対応してまいります。近々将来的には、事業継続計画、いわゆるBCPの作成も考えているところでございます。次に、8ページをごらんいただきたいと存じます。先ほど

も説明させていただきましたが、破線内に緑色で、役割・機能の最適化と連携の強化から最下段、経営の効率化まで6項目の基本政策を挙げております。右側のそれぞれの政策に対し、それぞれ赤字で施策を掲げているところがございます。それでは9ページをお開きいただきたいと思います。まず、柱の1つであります役割・機能の最適化と連携の強化でございます。主なもののみ御説明させていただきます。①広島県地域医療構想を踏まえた当該病院の果たす役割でございます。現在、地域医療構想調整会議で地域医療構想について協議をされておりますが、その見解を踏まえ、二次救急医療機関を提供する病院として、西市民病院と他の病院、西市民病院と診療所、西市民病院と介護施設と連携に取り組みながら、二次救急医療の堅持と医療及び介護の一体的な提供体制を図るため、病院を中心とした介護サービス事業を維持していくことが当院の役割と考えているところがございます。次に、②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割でございます。西市民病院は、高齢化の進行と人口減少の中で、医療・介護・予防・福祉施策の中心的な役割を既に担っているところがございます。今後におきましては、在宅医療・在宅での介護をさらに推進し、地域の包括ケア拠点施設としての役割を担ってまいります。次に、10ページでございます。医師・看護師等の確保と働き方改革でございます。③医師の働き方改革への対応でございます。これは、このたびのガイドラインの特徴の1つでございます。医師については、労務管理の徹底やタスクシフト／シェアの検討を行い、医師の働き方改革への対応に努めてまいりたいと存じます。タスクシフト／シェアでございますが、これは、医師の医療行為の一部を他の医療従事者が一定の研修を受けた場合、その医師の医療行為の一部を行うことができるというものでございまして、医師の業務の負担軽減につながるものと考えているところがございます。例えば、CT、MRI等を患者様に受けていただくときに、造影剤を投与するとき、現在は医師でないと造影剤を投与することができませんが、一定の研修を受けた場合、レントゲン検査技師が造影剤の投与をできるというものでございます。また、胃ろうの方が胃の部分へボタンをつけておられますが、胃の中へ挿入するところへボタンをつけましても、一定期間たつとそのボタンを交換することとなります。そのボタンを変更するのは、現在、医師が行わなければなりません。一定の研修を受けると、看護師がその行為をすることができるということで、医師の業務の負担軽減につながるものがタスクシフト／シェアでございます。次に、3、経営形態の見直しでございます。西市民病院は、地方公営企業法の全部適用のもとで、2カ月に1回、経営健全化委員会を開催しているところがございます。そこで議論を深めて第3期経営強化プランの実践と地域住民から信頼される病院づくりに向けて病院経営に必要な財政基盤の確立に努力してまいり所存でございます。次に、4、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みです。これも今回のガイドラインの特徴でございます。現在は、新型コロナが大きな新興感染症でございますけれども、新興感染症対策につきましては、感染症疑いのある方への発熱外来の設置や地域住民を対象にした感染予防対策への正しい情報提供、あるいはワクチン接種を行って、市民の安全に寄与してまいりたいという所存でございます。次に、11ページをごらんいただきたいと存じます。5の施設・設備の最適化でございます。③病院の老朽化に伴う今後の対応についてでございます。下から3行目でございます。これまでどおり地域包括ケアの拠点施設として維持し経営基盤の確立を図りながら、設置者である市長の見解を踏まえ、老朽化した施設の方向性を検討してまいりたいと存じます。次に、6、経営の効率化でございます。③を見ていただきたいと思います。目標達成に向けた具体的な取り組み。目標達成といえますのは、経営の黒字化・安定化でございます。歳入の確保や歳出の抑制に努めるとともに、

先ほど言いました2カ月に1回、全職種による経営健全化委員会を開催し、旧経営強化プランのこの計画を推進し、経営の安定化に努めてまいりたいと存じます。次に、12ページです。④の下は⑧となっておりますが、⑤でございます。その下⑨は⑥でございます。修正をお願いいたします。④の経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画でございます。現在、令和4年から令和9年までの6年間の収支計画は、本編の85ページに収支計画を立てているところでございます。収入でございますが、入院、老健施設につきましては、現状の患者及び利用者数や診療単価を維持し、引き続き、収入の確保に努めてまいります。外来につきましては、令和3年度から巡回診療における比和地域の移動診療車を始めておりますけれども、患者数の増を図ってまいります。支出でございます。給与費につきましては、業務の効率化を図り、適正な人員管理に努め、経費については、委託業務の範囲や価格交渉を図りながら節減に努めてまいりたいと存じます。次に、⑥でございます。経営強化プランの点検、評価及び公表でございます。改革プランの点検、評価を毎年行うこととしておりますので、この点検評価については公表してまいりたいと存じます。以上、概要についての説明でございます。よろしくお願いたします。

○林高正委員長 　　ただいま経営強化プランについて説明を受けました。聞いてみたいことがございましたら、挙手の上、発言していただきたいと思っております。坂本委員。

○坂本義明委員 　　病院の老朽化の問題、赤木議員も質問されましたけれども、52年が経過して、計画を検討しないといけない時期に入っていると思うのですけれども、実際の今の西城市民病院の場所ですよ。1000年に1回か100年に1回か水没するだろうという地域になっていると思うのですけれども、同じところへ建てるのでは少し問題があるのではないかと思います。それと場所の狭さもあると思うので、他の地域に建てるような案というのは、まだ今のところは全然考えられていないですか。

○林高正委員長 　　答弁。

○恵木啓介西城市民病院事務長 　　御質問にお答えいたします。まず、広島県が指定しております浸水想定区域内というのは、1000年に1回を想定して、50センチ程度浸かるのではないかと想定をございまして、その1000年をいつとらえるかという問題はありますけれども、当院におきましては、現状の中で、今ごろは天気予報等正確な情報もありますので、その対策については想定等しながら訓練も培っていかうと考えておりますし、建てかえにつきましては、12月の赤木議員の一般質問で市長が答弁しておりますとおり、まず経年劣化、経過年数による施設の老朽化への課題については認識していると。将来的には建てかえについて検討していく必要があると考えているという市長答弁がございましたので、それが全てでございまして、建てる位置等については、現在のところ持ち合わせておりません。以上でございます。

○林高正委員長 　　その他ございますか。國利委員。

○國利知史委員 　　1000年に1度、例えば、避難をしないといけない状況になった場合に、患者さんとかの避難誘導は計画的に訓練されるということをお話しになったと思うのですけれども、具体的に場所はどこに避難するとかというのは、今の段階で決まっているのでしょうか。

○林高正委員長 　　答弁。

○恵木啓介西城市民病院事務長 　　広島県が想定しております浸水区域の中の、先ほど言いました50センチ程度浸かるのではないかと想定をございまして、当院は4階建てになっておりますので、そういったことが想定される場合は、3階あるいは4階へ、患者を安全なところへ避難させてまいり

たいと存じます。

○林高正委員長　　その他ございますか。副委員長。

○宇江田豊彦副委員長　　タスクシフトですよね。これをやるためには、新たにライセンス等、研修等を必要とするのではないかと思うのですが、その辺の経費についてのカウントとか、そういう具体的な計画とかがあるのですか。

○林高正委員長　　答弁。

○恵木啓介西城市民病院事務長　　実は、タスクシフトにつきましては、年間1,000時間以上とか、時間外を相当数される方を対象にした考え方に基づくのですけれども、当院の場合は、現在1名の医師が年間66時間程度の時間外でして、ほとんど時間外はない状況です。ただし、当直をしていただいておりますので、当直といいましても、病院の中にいていただくのではなく、自宅にいていただいて、オンコールで何かあった場合は来ていただくというやり方でございます。オンコールといいましても、やはり来ていただいて医療に当たっていただきますけれども、西城市民病院の場合、令和3年度でいいますと、年間で、当直のときに来ていただいている平均日数は0.6日でございますので、1日にも満たしておりませんので、負荷がかかっていないということではありませんが、タスクシフトをとるところまでは当院はいかないのかなと思っています。ただし、タスクシフトをとる場合は、時間でいいますと、タスクシフトで医師のかわりに一部を担っていく場合は、基礎研修で700分、基礎実施研修で385分という研修を受けた者が医師のかわりに医療行為ができるということでございますので、万が一、当院も医師の時間外が相当数ふえてくるというようなことになる場合は、このタスクシフトについては考えていきたいと存じます。

○林高正委員長　　そのほかございますか。藤木委員。

○藤木百合子委員　　二次救急医療の堅持ということを挙げておられるのですけれども、なかなか経営が難しくなってくると、介護病床とかということも考えられなくなっていくかなと思うのですけれども、そのあたりはどうですか。

○林高正委員長　　答弁。

○恵木啓介西城市民病院事務長　　先ほども少し説明させていただいておりますように、西城市民病院の病床利用率、要はベッドが埋まっている率なのですけれども、81%程度のところで過去5年間いっておりますので、病床の入院患者が決して少ないというような状況下にはないと考えておりますし、救急が必ず必要であるという認識に立っておりますのは、当院は介護事業も抱えておまして、訪問看護は24時間365日対応しておりますので、万が一、夜中でも容態が急変した場合は、訪問看護師が行く、あるいは医師が行って、それからすぐに当院に入院ができるというシステムでございますので、このものは今の地域包括ケアシステムを堅持する間は、必ず急性期を堅持したいと考えているところでございます。

○林高正委員長　　その他ございますか。

〔「なし」と呼ぶもあり〕

○林高正委員長　　では、この程度よろしいので、西城市民病院の経営強化プランの説明をこれで終了いたします。ありがとうございました。

午後4時24分　　散　　会

庄原市議会委員会条例第30条の規定により、ここに署名する。

教育民生常任委員会

委員長