

令和2年度 第2回病院構造改革委員会議事要旨

- 1 日 時： 令和3年3月19日（金）15:00～17:00
- 2 場 所： 兵庫県庁3号館7階 大会議室
- 3 出席者： 出席者名簿(P8)のとおり31名（委員9名、事務局等22名）
- 4 議 題： 令和3年度病院構造改革推進方策実施計画（案）について
- 5 主な内容：

（1）事務局説明

- ・資料に基づき、令和3年度病院構造改革推進方策実施計画（案）について説明

（2）意見交換

（委員）

- ・兵庫県は、地方公営企業法全部適用である13の県立病院があり、これは県民として非常に恵まれていることである。その中で、コロナは公的病院が前に立って対応している。
- ・この第4次病院構造改革推進方策はコロナ前の策定なので、コロナ後を見据えた方策に更新すべきではないか。それぞれ項目があるが、感染症対策を第一にして、その中にコロナを記載すべき。コロナにより県立病院全体の構造が変わったので、その点を踏まえた見直しが必要。
- ・今回の計画にはCCC-hyogoの記載が抜けている。圏域を越えて連携することにより、病床をコントロールし、全県でカバーし合っていることをもう少し強調してはどうか。

（委員）

- ・県立病院はその圏域の中心的な病院ではあるが、全ての患者に対応できるわけではない。今後も圏域を越えた病院との連携を検討できればよい。

（会長）

- ・コロナ全体の対応については、県立病院以外の公立・公的病院や民間病院も含まれるため、病院局ではなく健康福祉部の課題であり、県全体で議論をしてもらいたい。
- ・コロナに対応している病院において、その他の医療への影響はどうであったか。

（事務局）

- ・年末年始からコロナ患者が多くなってきたので、コロナ対応病棟に人手が足りなくなった。そのため、コロナ対応以外の病棟の病床を縮小し、看護師を応援に回した。1月は非常に厳しい状況であった。
- ・今後の第4波を見越せば、すぐに元の体制に戻すことはできず、苦慮している。

（委員）

- ・県内でどのくらいの患者が発生し、そのうち県立、公立・公的病院、民間病院がそれぞれどのくらいの患者を受入れているのかがわかれば、県立病院の位置づけがわかって

くる。

(事務局)

- ・初めのうちは県立病院がほとんどの患者を受入れていたが、徐々にその他の病院も受入れるようになってきた。軽症・中等症は民間病院で対応しており、重症は県立病院が主に担っている。
- ・コロナにより県立病院の連携も進んだ。特に看護部において応援体制が確立できたことはよかった。

(委員)

- ・加古川医療センターの臨時重症専用病棟の記載に、「県立病院等の協力」とあるが、それぞれの病院でもコロナの対応や専門の機能がある中で、応援を出し続けていけるのか危惧している。人の配置がうまくいけばよいが。
- ・加古川医療センターが多く患者を受入れているのに、院内感染を起こしていないことはすばらしい。感染防止に対する意識の高さをもっとPRすべき。

(事務局)

- ・コロナ患者は1人あたりに必要となる看護師の数が多いため、一般病棟の病床数を減らすことにより、その分コロナ対応病棟に多くの看護師を配置し、なんとか凌いでいる。

(委員)

- ・世間では医療従事者の疲弊が言われている。ソフト面でも支援をお願いしたい。

(委員)

- ・一般の病院では、コロナ陽性となれば対応してくれず、帰ってくれと言われる。コロナにかかったら入院させてもらえるということは非常にありがたいこと。
- ・加古川医療センターの存在は県民としてありがたい。今後も必要な医療を受けられる体制をお願いしたい。

(委員)

- ・一般県民には県立病院のがんばりが伝わっていない。もっと噛み砕いて説明すべき。
- ・看護師が患者と最も接しているので手厚い配慮をお願いしたい。

(会長)

- ・病院局としても、もっと積極的に情報発信してもらいたい。

(委員)

- ・コロナについては、この計画の区分として「その他の政策医療」の「結核・感染症医療」の中に位置づけられている。もっと高い位置づけにすべきでは。

(委員)

- ・コロナの影響により受診控えの傾向があるが、良いことなのか悪いことなのかの評価を明確にできるのであればした方がよい。
- ・受診控えは全国的に起こっており、悪いことであれば気にかける医療機関が必要。

(事務局)

- ・当院では12月頃から進行がんの患者が増加している。
- ・健康診断で要検査だったが再検査をしなかったり、がん検査を受けなかったため、がんが進行したケースが多い。コロナによる受診控えの影響であると考えている。コロ

ナ対策をした上で、できるだけがん検診を受診するよう情報発信している。

(会長)

- ・来年度のコロナによる受診控え等をどのように見込んでいるのか。

(事務局)

- ・受診控えについて精緻に見込めておらず、ざっくりと、上半期はコロナの影響があるが下半期は影響がないとして計画を立てている。
- ・一旦、計画を立てて、今後、詳細な分析をしていきたい。

(委員)

- ・診療報酬のデータでは、小児科が減ったままで回復していない。そうすると、元々小児科は不要不急だったのかという議論もある。
- ・小児科の場合は、少し熱が出れば受診する傾向がある。コロナの感染防止策によりインフルエンザ等の感染症が減ったという影響があったのでは。コロナにより様々な影響が出てきており、このようなアプローチも大切。

(委員)

- ・小児科は14歳以下がかなり減っている。今のような感染予防の生活を続けていては、小児科に患者は戻ってこないだろう。
- ・特に小児救急については減少の傾向が強いので、計画に反映できるところは反映しては。

(委員)

- ・単純な費用の抑制は、収益を生み出さないことにもつながる。表現を変えてみては。

(会長)

- ・前回の委員会で、事務局より、経営を効率化するためにコンサルに頼む予定との話があったが、進捗はどうか。

(事務局)

- ・今年度より、①取れていなかった施設基準を取りにいくこと、②適正に診療報酬を取りにいくこと、の2つ取組みについてコンサルに依頼をしており、純粋な収益確保につながっている。
- ・今年度はサンプルの病院で実施したが、来年度は拡充していきたい。
- ・また、病院の意識を高めるという意味もあるので、来年度も引き続き取組んでいく。
- ・令和3年度の計画へは可能な範囲で反映している。

(委員)

- ・病床利用率について、急性期医療で70%台は厳しい。病床数として適正かといった議論が必要。固定費や運営費等の費用をうまくかけなければならない。
- ・がんセンターは外来収益が大きい。材料費比率が他の病院よりも大きい。収益は上がっているが利益につながっていない。利益を上げるための手段を考えないといけない。

(事務局)

- ・R2の病床利用率が低いことについては、コロナの影響であるが、空床補償による収入がかなりあった。R3も病床利用率は低いですが空床補償が入ってくると見込んでいる。

(委員)

- ・44ページの後発医薬品数量シェアについて、目標である8割は達成できている。ジェ

ネリック会社に不祥事があったため出荷停止になり、現場に影響が出ている。単純に使用拡大をこのまま続けるのではなく、安全性の確保をしながらでないといけない。安全性の確保についても追記を検討すべき。

(事務局)

- ・がんの化学療法は入院から外来に移行してきているが、収益は入院の方が高い。
- ・今後、外来化学療法の収益を上げていかないといけない。

(委員)

- ・国内はジェネリックを推進しているが、先発医薬品は輸入で非常に高価であることが課題である。

(委員)

- ・50ページの経営形態について、コロナ禍において国の独立行政法人の病院がほとんど機能しなかった。独法化の本来の制度主旨や経緯を記載すべき。
- ・県立病院は独法化しなかったから、コロナ禍において看護師の応援体制を敷けた。

(委員)

- ・新たな病院の開院を考えると、認定看護師だけではなく専門看護師の育成にも力を入れてもらいたい。糖尿病の認定看護師と慢性疾患の専門看護師がうまく連携することで糖尿病の看護がうまくできる。
- ・神戸市民病院機構も専門看護師を育成している。

(会長)

- ・難病支援は県立病院がリードしてもらいたいので、対応できる人材を育成すべき。
- ・医師の働き方改革について、医師や看護師の負担軽減について検討をお願いしたい。

(事務局)

- ・特定行為ができる等、医師に近い仕事ができる看護師の処遇を考えてもらいたい。

(事務局)

- ・当院ではオンライン診療を始めたが、医師事務補助が作業をしてくれて非常に助かった。

(会長)

- ・看護協会としても、特定行為研修を積極的に推進しているのか。

(委員)

- ・当協会では、これまでは特定行為と認定看護師の研修を別で行っていたが、来年度より特定行為を含んだ認定看護師の研修を行っていく。

(事務局)

- ・県立病院でも、今年度より特定行為を含んだ認定看護師の研修を開始した。
- ・今後は、各病院において特定行為の実習ができるように環境を整えていく。

(委員)

- ・「医師事務補助者」という名称はよくない。他の言い方があれば良いが。
- ・48ページのMBAについて、必要なのは県立病院の経営ができる人材の育成なので、冒頭に「県立」を付けてはどうか。

(会長)

- ・女性医師について、病児保育や病後児保育についてはどのようになっているのか。

(事務局)

- ・尼崎総合医療センターでは市の委託を受けて実施しており、丹波医療センターでも始めている。

(委員)

- ・県医師会は以前から要望している。

(委員)

- ・41 ページにおいて、未収金が H29 より大きく伸びている。これは経営的に大きな問題である。0 にすることを目標にすべき。
- ・43 ページでは R3 は給与費比率や材料費比率を下げるとあるが、どのようにして下げるのか。

(事務局)

- ・未収金については、H29 に労災等の時間がかかるものがあつたため増えてしまったが、翌年度からは少なくなるよう努力した。
- ・給与費比率や材料費比率については、R3 の当初予算は上半期がコロナの影響があるが下半期は影響がないと見込んでいるため、R2 と比べ収益が増えるの見込んでおり、給与費比率や材料費比率が下がると見込んでいる。また、R2 はコロナ関係の手当の支給が増えていることも要因である。

(会長)

- ・現段階ではざっくりとしか試算できないと思うが、来年度も赤字覚悟か。

(事務局)

- ・R2 は当初コロナを見込んでいなかった。収入については減ったものの空床補償で対応できたが、費用が増加したという状況。
- ・R3 はコロナが長引いても当初予算で対応できると考えている。

(事務局)

- ・丹波医療センターでも多数のコロナ患者を受入れ、そのうち他の圏域の患者も多かったが、コロナに対応した看護師の中に「異動したい」という人はいなかった。大変ありがたいことである。

(事務局)

- ・チーム医療が大切になってきているので、認定看護師や専門看護師が院内の様々なところで必要となつてきている。
- ・認定看護師や専門看護師をより育成できるようにしてもらいたい。

(委員)

- ・災害はいつ起こるかかわからないため、形骸化しないようにしてもらいたい。

(事務局)

- ・近年、阪神淡路大震災から培ってきた応援体制の維持が難しくなつてきていると感じている。
- ・災害医療従事者研修を web でやったが、医師、保健所、消防、県行政等が参加して意見交換をし、有意義であった。
- ・コロナはしっかり防げば感染を防ぐことはできることを、県民や医療機関に情報発信していきたい。

- ・病床をこれ以上増やすことは限界である。必要な患者に必要な医療をどう提供するのかを今後議論していきたい。

(会長)

- ・救急・災害医療をどうやって守っていくのかの表現があればよい。

(事務局)

- ・今後はコロナの回復後の地域連携をより取り入れていかないといけない。

(委員)

- ・必要な人に必要な医療を届けることができる体制をお願いしたい。

(会長)

- ・時間となったのでこれで議論を終えたいと思う。本日の議論を受けて事務局で必要な修正をしていただき、内容の確認は私に一任いただきたいがよいか。

(全委員)

- ・異議なし

(会長)

- ・それでは、今後は私と事務局の方でとりまとめた後、公表する。

(事務局)

- ・次回は、令和2年度実施計画の点検・検証について議論いただくため、9月頃に委員会の開催を予定している。

出席者名簿

(委員)

区分	所属	委員名				
学識経験者	神戸大学医学部附属病院長	ヒラ平	タ田	ケン健	イチ一	
	神戸大学大学院医学研究科 特命准教授	コ小	バヤシ林	ダイ大	ス介	
	鶴見大学公共医科学研究センター 客員研究員	タニ谷	タ田	カズ一	ヒサ久	
医療団体	兵庫県医師会副会長	ア足	ダチ立	コウ光	ヘイ平	
	兵庫県看護協会会長	ナリ成	タ田	ヤス康	コ子	
	兵庫県民間病院協会会長	ニシ西			カシ昂	
医療を受ける立場	ラジオ関西編成営業局専任局長	ヤマ山	モト本	ジュン純	コ子	
	公 募 委 員	フジ藤	ク久	ホ保	マ真	キ季
	公 募 委 員	ヒョウ兵	ドウ頭	ジュン純	コ子	

(病院局・県立病院)

	所 属	氏 名			
病院局	病院事業管理者	ナガ長	シマ嶋	タツ達	ヤ也
	病院事業副管理者	ヤ八	ギ木		サトシ聡
	病院局長	アキ秋	ヤマ山	テツ徹	シ志
	企画課長	カシワ柏	ギ木	ヒデ英	シ士
	管理課長	ハラ原	タ田	コウ剛	ジ治
	管理課参事	カワ川	イ井	タツ龍	ヤ也
	管理課参事	アサ浅	タ田	ヒロ弘	コ子
	経営課長	ヤマ山	ヒラ平	カズ和	オ雄
病院長・センター長	尼崎総合医療センター院長	ヘイ平	ケ家	トシ俊	オ男
	西宮病院院長	ノ野	グチ口	シン三	ザブ郎
	加古川医療センター院長	ハラ原	タ田	トシ俊	ヒコ彦
	丹波医療センター院長	アキ秋	タ田	ホ穂	ツカ東
	淡路医療センター院長	コ小	ヤマ山	タカ隆	シ司
	ひょうごこころの医療センター院長	タ田	ナカ中		キウム究
	こども病院院長	ナカ中	オ尾	ヒデ秀	ト人
	がんセンター院長	トミ富	ナガ永	マサ正	ヒロ寛
	姫路循環器病センター院長	キノ木	シタ下	ヨシ芳	カ一
	粒子線医療センター院長	オキ沖	モト本	トモ智	アキ昭
	神戸陽子線センター長	ソエ副	ジマ島	トシ俊	ノリ典
	災害医療センター長	ナカ中	ヤマ山	シン伸	イチ一
	リハビリテーション中央病院長	ハン橋	モト本		ヤス靖
	リハビリテーション西播磨病院長	カ加	トウ藤	ジュン順	イチ一