

## 令和3年度 第2回病院構造改革委員会議事要旨

- 1 日 時： 令和4年3月9日（水）13:00～15:00
- 2 場 所： 兵庫県職員会館 多目的ホール
- 3 出席者： 出席者名簿(P9)のとおり31名（委員9名、事務局等22名）
- 4 議 題： 令和4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4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)

- ・コロナ対応においては、県立・公立病院全体が最後の砦として頑張っておられ、感謝の言葉しかない。県民からも信頼や感謝されていると思う。

#### (委員)

- ・県立病院の皆さんが、コロナ対応を非常に頑張っておられることがよくわかった。先日、障害のある小児患者が初めて亡くなったというニュースを見た。こういった状況も踏まえ、県立病院に最後の砦となる小児の重症病床があることは、県民にとって安心感を覚える。

#### (委員)

- ・小児や周産期、既往症のある方等、他の病院では受け入れにくいコロナ患者を県立病院で受けていただけることを心強く思う。
- ・一方で、こういった病床を確保するために、救急等で受け入れることができなかった患者は発生しているのか。

#### (事務局)

- ・重篤者救急については、地域の申し合わせにより、神戸市であれば中央市民病院、県立病院であれば尼崎総合医療センターと加古川医療センターでコロナに特化した重症者管理を行っている。これらの病院で受入制限が生じているため、当院は非コロナの患者を多く受け入れている。
- ・一般救急まで広げると、搬送困難例が増えてきており、県内全体の1日平均で20人前後発生している。我々のような3次救急医療機関だけでは、なかなかそこまで手が回らないので、新規陽性者数はピークアウトしようとしているが、搬送困難例はなかなか減っていかない状況である。

#### (事務局)

- ・当院でも通常医療との両立に苦労している。今回の第6波は、第5波までと異なり感染力が強く、コロナ自体は軽症であっても基礎疾患が悪くなり入院される方などがお

- り、新規陽性者数は減少しているが、入院患者数は重症と軽症ともに横ばいである。
- ・また、感染ルートがわからない陽性者が非常に多く、家族に陽性者が出たことに伴う就業制限によってマンパワーが落ちる中、救急医療等に関しても非常に厳しい状況が続いている。命を守ることを使命として、CCC-hyogo や保健所からの重症者の受け入れ要請は断らないことを心がける一方で、一般救急においても重症者は受け入れなければならない、その結果、通常では入院できていた中等症の患者等の引き受けができないケースが生じている。

**(会長)**

- ・大学病院でも職員の自宅待機により看護師が数十人単位で休むなど、マンパワー不足が課題となっている。県立病院ではどのような状況か。

**(事務局)**

- ・県立病院では、平均的に 20 人から最大で 40 人程度が濃厚接触者に該当し、マンパワーが削がれていると聞いている。そういった状況の中であっても診療体制が維持できるよう、感染症医療の担当医師及び認定看護師と定期的に実施している意見交換会において、国の指針で示される濃厚接触者の待機期間が変更されるごとに、県立病院における待機期間や職場復帰基準を検討し、必要かつ最低限の待機期間を設定し、病院運営にあたっている。

**(会長)**

- ・大学病院でも毎日 40～50 人が自宅待機となっている。濃厚接触者もそうだが、保育所や学校が休止するなど、子供の事情で勤務できないケースも多く発生している。

**(委員)**

- ・看護協会にも医療機関から看護師の派遣要請がなされているが、常に派遣可能な看護師が確保できているわけではない。そのため、今後に向けて、潜在ナースの育成や、県看護協会・医療機関・県で協定を結び、現在の医療機関に在席したまま他の医療機関に出向できる災害支援ナースのような仕組みをつくりたいと考えている。
- ・第 6 波の陽性者は、当初若年層が多かったが、徐々に高齢者、特に基礎疾患のある高齢者が増え、コロナは軽快していても基礎疾患の関係で退院できず病床数が逼迫し、県内の死亡者も全国 3 位となっている。県立病院での退院調整や高齢患者のケアは、どのように対応されているのか。

**(事務局)**

- ・今年の 2 月以降、高齢者施設から入院され退院基準を満たしたものの、施設でクラスターが発生し施設に戻ることができず、退院できないケースが多く発生した。こういった方は感染症病床ではなく一般病床に移動してもらっていたが、一般病床もコロナ対応のために体制を縮小しており、一般病床の運営に支障が生じていた。最近になって解消されつつある。

**(事務局)**

- ・第 6 波では小児のコロナ患者が爆発的に増えたため、急遽、中軽症の病床を増やし対応している。重症者用に 2 床確保している PICU についても、第 5 波まではほぼ空いていたが、第 6 波では常時患者がいる状態であり、別の陰圧室 1 床も加えた計 3 床で対応している。それでも病床が不足する場合は、尼崎総合医療センターや神戸大学医学

部付属病院等に受け入れを依頼しているほか、大阪の病院との連携も必要ではないかと考え始めている。

- ・小児はワクチン接種が進んでおらず、薬もほとんど使用できないことや、第6波の現在、全世代の陽性者数は減少しているものの、20歳未満の割合はむしろ増えていること、次なる波の到来が予測されること等を踏まえると、小児の重症者対策は急務であると考えている。

**(事務局)**

- ・精神疾患を有するコロナ患者の中には、強制入院が必要な方はほとんどおらず、当院では知的障害や認知症を有しており、一般病院や施設では対応できない方の入院が多い状況である。
- ・第4波までは当院で看取った方もいたが、現在は治療薬の登場によりそういったケースは基本的になくなっている。

**(事務局)**

- ・当院では長期入院によりリハビリが必要なポストコロナ患者の受け入れを行っているが、第5波では最大で確保病床10床に対し9床が埋まった時期があったが、第6波の陽性者はリハビリの必要がない若年層や、逆に寝たきりの高齢者が多く、当院への入院患者数は減少している。

**(事務局)**

- ・当院ではポストコロナ専用の病床を設けるのではなく、一般患者と同様の病床で対応している。

**(事務局)**

- ・透析患者の受け入れについては、当初4床設けていたが足りなくなり、瞬間的には6名受け入れたことがあったが、受け入れ依頼のあった患者全てを受け入れることはできなかった。

**(事務局)**

- ・当院には透析患者用の陰圧室がないためリスクはあるが、当院に通院している透析患者に限っては何とか受け入れができる体制を整備した。
- ・妊娠中の患者については、以前は受け入れていなかったが、昨秋に手術室の陰圧化等の整備を行い、現在は受け入れを行っている。

**(委員)**

- ・資料p1の目標に「最後の砦」という記述があるが、県立病院は今後、コロナ対応の殿(しんがり)としての役割を果たす必要があると思う。つまり、収束に向かう局面で真っ先にコロナ対応を止めるのではなく、県民の安心のために最後までコロナへの対応機能を持ち続けることが重要であると考えており、このことが資料から読み取れる記述にした方がよい。「最後の砦」という文言だけでは、表現が控えめであると思う。
- ・また同頁の取組項目の1では、病床確保について記載されているが、県民に対して現実がより正確に伝わるよう、単にベッドを用意しているのではなく、スタッフの確保等も含め、受入機能を維持・確保していくということがわかる表現にした方がよいと思う。

**(事務局)**

- ・委員ご指摘の殿という言葉そのものは記載していないが、県立病院は第1波の時から真っ先に病床を確保し、受入病院が拡大してからも最大限の対応を行ってきた。そして収束に向かう際も最後まで対応する思いでいる。計画案の表現については検討させていただく。
- ・受入機能を確保するという点については、計画案には他の病院では受け入れが困難な精神疾患や小児等の特別な対応を要する方の対応も行っていくという趣旨で記載しているが、ご指摘を踏まえ、県立病院の実態がより正確に伝わるよう、表現を検討させていただく。

**(委員)**

- ・当院ではコロナ病床を10床整備しているが、ゾーニングの難しさや患者への目の届きにくさを実感している。加古川医療センターや神戸中央市民病院のように別棟に専用病棟を設置することができればよいが、金銭面や土地の確保等の課題があり、県の支援があるとありがたい。

**(委員)**

- ・これまでの議論のとおり、県立病院は率先してコロナ対応を行って、県民の目線ではPRが控えめな印象である。兵庫県は自衛隊等の応援を受けることなく県単独で対応できており、このことが伝わると安心して住めるということで兵庫県に住みたいと思う人も増えると思う。広報の面ではいろいろと協力させていただきたい。

**(事務局)**

- ・当院では依頼のあった患者全ての受け入れができていないわけではないので、積極的なPRというのは気が引ける面があるが、激励の言葉として受け止めさせていただいた。

**(事務局)**

- ・当院は今年5月から新病院に移行する。現病院は循環器・脳血管疾患を中心とする疾患に特化した高度医療の提供に努めているが、患者の高齢化により消化器や整形等の領域の合併症を有する患者が増えてきている。こういった事情も考慮し、新病院はほぼ全ての疾患に対応できる総合病院に生まれ変わることになっている。スタッフは十分な人数が確保でき、トレーニングも終了している。現在はコロナ患者の受け入れと並行しながら、新病院移行に向けたリハーサルを行っているところである。

**(事務局)**

- ・当院では産婦人科医の減少や働き方改革の必要性等を踏まえ、今年度から希望者を対象に院内助産を開始した。
- ・また糖尿病・内分泌疾患を有する患者の対応では、これまでは非常勤医師が診療にあたってきたが、常勤医師が確保できたため、今年4月から糖尿病・内分泌内科を新たに標榜することとしている。
- ・淡路島は人口に占める高齢者の割合が40%弱と県内でも突出して多く、島内で医療を完結させたいという要望が多い。島内で急性期医療を担っているのは当院だけであり、当院での急性期の治療後も医療や介護サービスを必要とする方の対応は他の医療機関と連携して行ってきたが、職員や患者の感染を受けた当院や他院の診療制限が生じており、治療が遅れるケースが発生しないよう努めているところである。

**(事務局)**

- ・当院の医療圏域は病院数が少ないため、時代に逆行するようだが、当院が様々な疾患に対応できる体制を整えておく必要がある。そのため同敷地内のミルネ診療所と連携し、予防、回復期、高度急性期、終末期に至るまでの医提提供体制を整えている。
- ・今年の4月からは回復期のリハビリ病棟をオープンする予定であり、現在は地域包括ケア病棟との棲み分けの検討等、オープンに向けた準備を進めているところである。
- ・コロナについては、当院は可能な限り他の医療圏域からも患者を受け入れており、全入院患者のうち、3分の2は他の医療圏域の患者である。第3波くらいまでは居住地の医療圏域の病床に空きがなく、退院できないケースが多く発生したが、現在はスムーズに退院できるようになっている。一方で、当医療圏域の方では、徐々に解消はしているものの、元々入院していた病院や施設のクラスター等により退院できない状況が続いている。

**(事務局)**

- ・当院は令和7年度に新病院に移行する予定であり、現在は実施設計を進めている。感染症対応については、コロナの発生を受けて当初の基本計画を見直し、感染症流行時には感染症患者の受け入れが可能となるよう、専用導線の確保や陰圧設備を配した病室等を整備することとした。
- ・新病院では、心臓血管外科、脳神経内科、精神科を新たに設け、総合病院としての体制を整備するとともに、AIやICTを積極的に活用したいと考えている。

**(事務局)**

- ・当院は現病院の北側に新病院を建設予定であり、現在は令和7年度の開院に向けて設計作業を進めている。新病院では診療機能に加え、がん相談や教育等の社会的支援や、バイオバンク等の研究機能も充実をさせる予定である。
- ・コロナの影響によって現在も受診控えが続いており、機会がある毎に受診を呼びかけているが、コロナ禍以前の水準にはまだ戻っていない。

**(事務局)**

- ・令和4年4月から、手術による切除不能な直径4cm以上の肝細胞がんや肝内胆管がん等の5種が新たに保険適用されることとなり、県内に限っても相当数の対象患者の増加が見込まれる。そのため、患者数が増えても安全に治療を行えるよう、各部門の責任者を集めてミーティングを行い、患者の受入体制の強化を図っている。
- ・また保険適用されたことを周知するため、紹介元病院へのチラシの配布や各種メディアを通じた情報発信を進めている。

**(事務局)**

- ・この度の診療報酬改定では、粒子線医療センターの方がより多くの患者増が見込まれるが、外来で対応可能な患者については、当施設で対応できればと考えている。
- ・当施設では小児の患者数が多く、開設以来、小児がんの治療件数は陽子線治療施設の中で全国1位であるが、コロナの影響もあり、近年患者数が頭打ちとなっている。また陽子線治療には、小児がんの治療後の慢性疾患の発症を抑える効果もあると考えられている。当施設の広報については、患者の年齢層からSNSが有効であることがわかっているため、このような陽子線治療の優位性や保険適用の拡大等について発信し、施設のPRに努めている。

#### (委員)

- ・計画案 p3 から p6 のがん医療については、高度で専門的な集学的治療という言葉がキーワードだと思うが、治療の入口として方針を検討するキャンサーボードの記載ががん医療のページにはなく、p26 の地域医療連携の推進の中で初めて登場する構成となっている。キャンサーボードはぜひがん医療の項目にも記載していただきたい。
- ・p44 の材料費比率の改善について、「診療材料コンサルティング業者のノウハウを活用しながら、必要に応じてメーカーを対象とした交渉を行う」「専門コンサルタントのベンチマークシステムを活用」とあるが、公立病院の調達方法として妥当なのか疑問である。
- ・同じページの目標欄には「医業収益に対する給与費比率の改善に努める」とあるが、給与費には政策医療に関わる職員分も相当額含まれており、それを対医業収益で抑制していこうとすると、給与の引き下げや無理にでも保険診療の部分を拡大することになりかねず、アンフェアな取扱いとなるため、どのような指標を設定することが適切か、検討いただきたい。
- ・働き方改革については、単に働きやすいというだけでなく、何らかの事情で離職した職員が、県立病院で働けてよかったと思えるような、あるいは民間病院等に移った職員にとって県立病院での勤務経験が活き、その経営者や職員から「県立病院で勤務していた人はやはり違うな」と思われるような病院であっていただきたい。

#### (会長)

- ・材料調達に関するご指摘について、県立病院ではどのような認識でおられるのか。

#### (事務局)

- ・病院局では昨年度、赤字体質から脱却するために経営再生本部を立ち上げ、これまで気づけなかった改善点を民間コンサルタントから指摘を受けるほか、同規模の病院における特定の材料の購入価格帯や、同内容の検査に係る委託費の水準を算出いただき、これと比較して価格を下げられる余地がないか見極め、県立病院全体として経費の削減を図ってるところであり、このことに特段問題はないと考えている。

#### (委員)

- ・そのデータは公開できるものなのか。仮に公文書公開請求がなされた際に公開できないとなれば、民間コンサルタントが内容を知り得ている点と矛盾することになり困らないか。病院間で情報を交換し合いながら価格水準を見極めることとは事情が異なると思う。

#### (委員)

- ・私も「ベンチマークシステムを活用した価格交渉」という記載では、これに係る資料を公表できないような印象を受ける。契約後の適正な交渉だとわかる表現に見直してはどうか。

#### (会長)

- ・キャンサーボードについては、県立病院全体として積極的に取り組んでいくのであれば、資料の記述を充実させてもっとアピールいただければと思う。

#### (委員)

- ・はりま姫路総合医療センターが総合病院になることは、中・西播磨地域の医療の充実

に寄与するものであり、非常に期待している。中・西播磨地域は人口あたりの医師数が県内で最も少ないため、医師数を充実させ、その医師を地域の医療機関に派遣するなどの取り組みをお願いしたい。

- ・今回の診療報酬改定において、ICU等に係る早期栄養介入管理加算の施設基準が見直され、専任の管理栄養士を配置した上で、早期から栄養管理を行うための十分な体制を整備することが求められることになった。人生100年時代において食べることは重要であり、6年に1度の介護報酬との同時改定となる次回も管理栄養士の配置を促進する改定となることが想定されるため、今のうちから管理栄養士の確保・充実に努めていただきたい。

#### (委員)

- ・はりま姫路総合医療センターのような公立病院と民間病院という異なる設立母体による統合には、総務省も注目している。新病院が中・西播磨地域における基幹病院として地域の医療機関との連携を強化し、圏域の医療を守っていただきたい。また西宮総合医療センター(仮称)についても、効率性と機能強化の両立を図っていただきたい。
- ・県立病院として、特に都市部に位置する病院は急性期医療をしっかりと担っていただきたい。一方地方の病院は、急性期だけではなく地域に根ざした、地域包括ケアの中心となる機能を保有し、その役割を担っていただきたい。
- ・ICTは今後進展することが確実であり、将来的にはAIを用いて診断することも見込まれる。これらの変化にも各県立病院で協力して対応いただきたい。
- ・計画案の目標値については、コロナ禍以前の実績まで戻っていない項目もあるが、できる限り頑張ってください。その中で、p10の糖尿病医療の入院患者数について、淡路医療センターは新たに糖尿病・内分泌内科を標榜するということだが、目標値が今年度と変わらないのは何か理由があるのか。

#### (事務局)

- ・対象患者の入院はこれまでも断ることなく行っており、常勤医が着任するものの、入院患者はそう大きく増えないのではないかと見込んでいる。

#### (委員)

- ・計画案p50の医師の働き方改革の推進の中で記載されている特定行為看護師の活用について伺います。タスクシフト・シェアリングは、病院の大きな方針の下、看護師だけでなく多職種が各業務を共同して行う体制づくりと連動して推進することが必要であると考えているが、県立病院ではどのように進められる予定なのか。

#### (事務局)

- ・医師の働き方改革との関連に限らず、タスクシフト・シェアリングを進めていくことは重要であると認識している。特定行為看護師の活用は着実に進めていく必要があると考えており、看護部長と検討を進めている。その他にどういった業務をどの職種に担っていただくかの検討や、有資格者でなくても可能な業務を担っていただくスタッフの確保や、処遇面も含めて働きたいと思える職場づくりを進めていく中で、タスクシフト・シェアリングについても推進していく必要があると考えている。

#### (委員)

- ・従来から医師以外にも可能な業務もあれば、近年の法律改正によって放射線技師や検査

技師ができるようになった業務もある。個々の人や部門でバラバラに担う業務を決めていくのではなく、施設単位、あるいは県立病院全体でタスクシフト・シェアリングの考え方を整理し、働きやすい職場づくりを進めていただきたい。

**(事務局)**

- ・専門性の高い事務職員の確保も重要であると考えており、このことは新公立病院改革ガイドラインの中でも言及されている。病院局においても、従前は県全体の事務職員数の削減の流れを受けてきたが、この度、はりま姫路総合医療センターの開設に際して広畑病院の職員を受け入れるにあたって医療事務職という職種を設けたところであり、今後も病院局固有の事務職員を確保・育成していきたいと考えている。

**(会長)**

- ・タスクシフト・シェアリングについては、医師の働き方改革に係る各病院の実施計画の中にも、具体的な数値目標までは難しいかもしれないが、できるだけ詳細な取り組み内容を記載いただきたい。

**(事務局)**

- ・先ほどの委員ご指摘のとおり、放射線技師や検査技師ができるようになった業務は多いが、看護師の場合は配置し業務を担っていただくことで診療報酬が算定できるものも多いが、一方で他の職種はそうようになっておらず、タスクシフトを進めて新たに配置しても収入に繋がらないという問題がある。県立病院としても、どこにどれだけの職種・人数を配置することが適切か、引き続き検討していきたい。

**(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3年度実施計画の点検・評価をいただくため、9月頃に委員会の開催を予定している。



(委員)

区分	所属	委員名			
学識経験者	神戸大学大学院医学研究科循環器内科学分野教授	ヒラ平	タ田	ケン健	イチ一
	兵庫県参与、全国自治体病院協議会名誉会長	ヘン邊	ミ見	キミ公	オ雄
	神戸大学大学院医学研究科 特命准教授	コ小	ハヤシ林	ダイ大	スケ介
	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
団医療 体療	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			タカシ昂
医療を 立場を 受け	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	クボ保	マ真	キ季
	公 募 委 員	ヒノウ兵	ドウ頭	ジュン純	コ子

(病院局・県立病院)

所 属		氏 名			
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	シン眞	ザブ三郎
	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	ニシ西	サキ崎		ホガラ朗
	淡路医療センター 院長	スズ鈴	キ木	ヤス康	ユキ之
	ひょうごこころの医療センター 院長	タ田	ナカ中		キナム究
	こども病院 院長	イ飯	ジマ島	カツ一	モト誠
	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
	災害医療センター副センター長	イシ石	ハラ原		サシ諭
	リハビリテーション中央病院 院長	ハシ橋	モト本		ヤス靖
	リハビリテーション西播磨病院 院長	カ加	フジ藤	ジュン順	イチ一
病院局	病院事業管理者	スギ杉	ムラ村	カズ和	ロウ朗
	病院事業副管理者	ヤ八	ギ木		サトシ聰
	病院局長	アキ秋	ヤマ山	テツ徹	シ志
	企画課長	ミ三	ヤケ宅	タカ隆	ユキ之
	管理課副課長	フナ舟	カワ川	ナオ直	キ輝
	管理課参事	カワ川	イ井	タカ龍	ヤ也
	管理課参事	オウ奥		ユ由	カ香
経営課長	ワ和	タ田	コウ浩	ジ二	