

## 第2回萩市民病院経営強化プラン策定委員会 議事概要

○日時 令和5年10月19日（木） 19時～20時15分

○場所 萩市総合福祉センター 大会議室

○出席委員等

- ・委員 11名／11名 出席
- ・オブザーバー 3名／3名 出席

○議事

(1)萩市民病院経営強化プラン骨子について

- ・事務局から、骨子について説明（趣旨、今後の方向性、プランの期間、市民病院の概要、経営強化プランの概要と個別アクションプラン等）した後、質疑や意見等

(2)その他

- ・次回の開催案内、今後のスケジュール等について説明

### ■主な意見、質疑等

○医療従事者の働き方改革について、市民病院は問題なく対応できるか。勤務時間を適正に把握できる仕組みづくりの対応状況は。

⇒時間外制限については、当直の扱いが時間外勤務か宿日直許可かにより、大きな違いが出てくる。市民病院は宿日直許可により当直時間は時間外勤務時間に含まないという状況。ただし、救急患者を受け入れた実働時間は時間外勤務の対象。これに基づき、現在の医師の勤務状況を踏まえた結果、A水準値（年間960時間以内）として働き方改革への対応ができると考えている。

⇒会議などの管理職としての業務も含めて、勤務時間を正確に把握するため、勤怠管理システムを導入する準備を進めている。

○看護職場は地元定着の観点からも効果の高いもの。看護師の確保の項目に記載のある職場体験の受入れや看護師の魅力発信など、積極的に取り組んで欲しい。

⇒看護師不足等のため、今年度は中学生の職場体験の開催はできなかったが、高校生を対象に14名の体験学習を行った。そのアンケートの中で、「萩市で看護職になりたい」

「萩の看護学校に行きたい」等の意見が多かった。中学生で興味を持って魅力を感じてもらい高校で準備をしてもらう流れが、専門職を目指しやすいため、中学生に対しても積極的な情報発信を強化していきたい。

⇒第1回目の策定委員会での中高生への看護人材育成の意見を受け、教育委員会とも協議を進めている。一元的な申込窓口の体制整備や生徒が体験先を決める前段階で、学校に赴き看護の職業体験を紹介する場を設けていただくなど調整を進めたい。

○DXやデジタル化は是非取り組んでいただきたい。特に、ICTや情報政策分野の専門人材の確保と育成をしてほしい。同時にセキュリティ対策も重要となってくるため、対策もしっかり取り組んで欲しい。

⇒事務部にシステム担当職員を設けているが、他の業務と兼ねており手が足りていないという現状。後継を育てられるよう、人材確保も必要と考えており、今年度システム担当職員の募集を行っているところ。

⇒病院情報システムは、クラウド上でのバックアップを今年度から導入している。その他、端末のパスワード管理などセキュリティ対策に取り組んでいる。

○地域包括ケアシステム関係について、介護の関係は全国と同様に萩市においても、慢性的に不足している状況が続いている。介護分野の人材不足も厳しい状況。施設側の入退所のタイミングもあると思われるので、早めの調整を行っていただくことが重要。医療機関と高齢・介護施設とで、情報の共有やコミュニケーションを含めて、日ごろからの関係性の構築が重要。

○医療人材不足の中で救急の問題もあるが、急性期から慢性期、療養への患者の流れについてしっかり整備しなくてはならない。在宅に返す場合は診療所もあるが、やはり慢性的なもの、回復期との連携のため、定期的にディスカッションを持つ場が大変重要。老老介護が多い中、医療ソーシャルワーカーの助言により、在宅に帰られる方向性も出てくる。病診連携、病病連携へのアピールをしていただければ、さらに市民病院にとっての経営改善に繋がるのではないかな。

○市民病院の整形外科では、二次急救急の輪番当番日以外の日においても、日中で可能な範囲内は受け入れを行っていただけることに感謝。消防としても、救急需要の増加が見込まれる中、救急時の適切な観察、救急車の適正利用等をしっかり広報していく。萩医療圏の救急機能の維持強化は、地域の皆さんの命に直結することにも繋がるため、中心的な役割の萩市民病院にはぜひ、積極的に取り組んでいただきたい。

○救急搬送患者受入機能の維持強化のための施設改修とは、具体的にどのようなものを想定されているのか

⇒市民病院では、搬送時に対応出来る救急の処置室が1室しかない。市民病院の救急割合が増え、救急搬送が同時時間帯に2台連なる場合、処置室が不足し、医師がいても機能できない時もあるため、処置室の増設を検討中。整備費用の面もあるため、現時点では、必要度合や緊急性、費用対効果も踏まえて“検討”という状況。

○今後の方向性において、特に政策的な推進すべき医療ということであれば、災害医療ではないかと思われる。やはり中心となる公的病院であるため、プランに含めるべきではないか。

⇒圏域の災害拠点病院は別にあるため、そちらに主に対応をお願いをしている状況ではあるが、その対策をしなければいけないと考えているのでそこもしっかり取り組んでいきたい。

○機能・役割分担の項目で、「急性期を主体とした上で、回復期病床への転換について、地域医療構想を踏まえた上で研究、検討を進めていく」とあるが、今すぐに病床転換というのではないと思うが、地域医療構想調整会議での議論なのかということと、プランにこのような書きぶりで問題はないか。

⇒「地域医療構想を踏まえた上で」との記載があり、回復期の病床が圏域で不足している事実もある。地域医療構想調整会議において、圏域全体のバランスを見ながらということが前提ではあるが、十分こういった検討を進めていただくということについては問題ない。

○一般会計からの負担金の考え方について、萩市民病院で発行している過疎債は、一般的な病院事業債に比べ交付税措置が優遇されているが、国のルールに基づき繰り出した場合、過疎債の上乗せ部分は繰り入れることができない。単純に基準内だけでいいのか、交付税措置がされている部分まで追加の繰出しを検討すべきなのか、圏域の医療を支える観点から1度しっかりとした議論をしていただきたい。

⇒市からの繰出金と過疎債の適用による交付税措置については、今後、市の財政部局と協議をさせていただきたい。

○看護師の確保について、コロナ禍を経て、看護師、医療職の方々にかなり負担がかかり、それが看護師不足に影響しているという現実もある。このことを踏まえ、「確保と負担軽減」という項目について、現在おられる看護師のケアという面では、内容が薄いため、現

在努力をいただいている職員の方をフォローしていく旨を明確に書く必要があるのでは。

⇒看護師の職員のケアについては掲載内容を検討していきたい。

○他の団体の経営強化プランの内容と比較しても、遜色ない良い出来であり、あとはそれをどう実行していくかということが問われる。そういう意味では記載すべき点は全部網羅されて、内容的に問題ない。

以上