

## 審議会等の会議の記録

会議の名称	第2回伊勢崎市民病院経営検討委員会
開催日時	令和5年5月25日(木)午後1時15分～午後2時45分
開催場所	伊勢崎市民病院10階大会議室
出席者氏名	<p>(委員)</p> <p>林泰秀委員、横山京子委員、斎藤高敏委員、大澤誠委員 中西保委員、内山道広委員、加藤珠美委員</p> <p>(事務局)</p> <p>小林病院長、大林副院長、竹澤副院長、富田副院長、 田村副院長、小此木副院長兼経営企画部長、 木村副院長兼看護部長、高尾民生専門委員、 松原経営企画部副部長兼総務課長、茂木財務課長、 須斎医療サービス課長、本間地域医療連携室長補佐 桑名総務課長補佐兼企画係長、長岡総務課長補佐兼企画係長、 松井主任、石倉主事</p>
傍聴人数	0人
会議の議題	<p>伊勢崎市民病院経営検討委員会</p> <p>1. 開会</p> <p>2. 議事</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 役割・機能の最適化と連携強化について</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 医師・看護師等の確保、医師の働き方改革の対応について</p> <p style="padding-left: 20px;">(3) 経営形態の見直しについて</p> <p style="padding-left: 20px;">(4) その他</p> <p>3. 閉会</p>
会議資料の内容	<p>(事前配付した資料)</p> <p>1. 第2回 伊勢崎市民病院経営検討委員会会議 次第</p> <p>2. 役割・機能の最適化と連携強化について</p> <p>3. 医師・看護師等の確保、医師の働き方改革の対応について</p> <p>4. 経営形態の見直しについて</p> <p>5. 市民病院統計データ資料集</p> <p>6. 人口推計資料</p> <p>7. 医師数資料</p> <p>8. 機能分化・連携強化関係資料</p> <p>9. 経営形態の比較資料</p> <p>10. 伊勢崎市民病院年報 第45号 令和3年度版</p>

	<p>(以下、当日配付した資料)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第2回伊勢崎市民病院経営検討委員会 席次表</li> <li>2. 伊勢崎市民病院経営検討委員会 出席者名簿</li> <li>3. 看護師特定行為研修修了者の実務について</li> </ol>
<p>会議における議事の経過及び発言の要旨</p>	<p><b>第2回伊勢崎市民病院経営検討委員会</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開会</li> <li>2. 議事       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 役割・機能の最適化と連携強化について           <p>事務局 [役割・機能の最適化と連携強化] について説明。</p> <p>会長 質問や意見はありますか。</p> <p>委員 がん医療や循環器医療については、市民病院の最近の取組について承知しておりますが、小児・周産期医療の取組についてはあまり明確になっていないと感じています。これからの計画等の説明がありましたらお願いします。</p> <p>事務局 群馬県に要望はしておりますが、当病院は群馬県が指定する地域周産期母子医療センターの指定を受けていない現状です。しかし、小児科、産科の医師が複数名おりますので、今後も地域としての役割をさらに果たせるよう、出産がいつでもできる、あるいは合併症を持つようなお子さんの出産にも対応できる病院として機能していきたいと考えております。</p> <p>委員 将来的に地域周産期母子医療センターの指定を受けていく方向性はあるのでしょうか。</p> <p>事務局 当病院だけでは決められないので、群馬県の施策に関連してくることで、私たちが望んだからといって叶うものでもありませんが、指定を受けられないかどうか、今後も群馬県と相談してまいりたいと考えております。</p> <p>委員 子供の人数の減少は、群馬県内全体から見ると伊勢崎市は割と少ない傾向のようです。とても大事なことなので市民病院には今後も頑張ってもらいたいです。</p> </li> </ol> </li> </ol>

会議における議事の経過及び発言の要旨	会長	全国的に産科医が不足している状況の中、センターの指定には産科医の確保も課題だと思いますが、どのようにお考えですか。
	事務局	この伊勢崎地域は出産件数が非常に多いですが、開業されている産婦人科の医師も多く、病院と診療所が連携して地域で支えています。群馬大学のとも以前にお話した際には、この病院は産婦人科の力がある病院として今後も産婦人科医師の派遣を維持したいと伺っております。
	委員	開業医も高齢化が進んでおりますので、そういった意味でも市民病院には頑張ってもらいたいと思います。
	会長	新型コロナウイルス感染症が5類に移行することで、伊勢崎保健医療圏における機能分化・連携強化の取組ではなにか方針や方法が決まりましたか。
	事務局	令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類に移行する前に地域連携実務者の会議を開催しまして、まず、入院患者を受け入れることが地域の病院で増えますので、感染管理の立場からどういうウイルスか改めてご説明しました。その後、伊勢崎保健医療圏の11病院で課題を共有しました。各病院が持つ病床数が限られているので、実際に患者を受け入れられる病院等については群馬県統合型医療情報システムを活用しながら逐一状況を確認して、受入れをしていくこととしました。また、6月も5類へ移行して初めての実務者の会議を開催して、新たに生じた課題などを共有して、伊勢崎医療圏の円滑な地域連携に務めていきたいと考えています。
	委員	追加で一言よろしいでしょうか。これまで伊勢崎佐波医師会病院は、新型コロナウイルス感染症患者の受入れができておりませんでした。令和5年5月8日以降は6床まで軽症中等症の患者の受け入れができるようになりました。情報共有が出来ているおかげで診療所から直接、伊勢崎佐波医師会病院へ患者を引き継ぐ形も進んできています。
	事務局	伊勢崎佐波医師会病院で中等症の患者まで受け入れができるようになり、当病院としても助かっているところです。また、患者の中には重症化の兆しがみられる新型コロナウイルス感染症患者もいますので、伊勢崎佐波医師会病院から当病院に転院搬送したこともあり、病病間連携が出来ているものと考え

<p>会議における議事の経過及び発言の要旨</p>	<p>ています。当病院においても、暫くは新型コロナウイルス感染症専用病床を維持したままの形で進めていこうと考えていますので、よろしく願います。</p>
	<p>(2) 医師・看護師等の確保、医師の働き方改革の対応について</p>
	<p>事務局 [医師・看護師等の確保、医師の働き方改革の対応]について説明。</p>
	<p>会長 委員から質疑等がありますか。</p>
	<p><b>【質疑】</b></p>
	<p>委員 看護部でのバランススコアカードの取組をご紹介してもらいましたが、他の部署でもバランススコアカードは取り組んでいますか。それと、プラチナナースの活用に取り組まれているとのこと、プラチナナースは現在、何名いますか。また、専門知識を備えた看護師が役割を果たすために領域を超えて幅広く業務にあたっていくことは、とても重要なことだと感じています。実際の取組についてお聞かせください。</p>
	<p>事務局 バランススコアカードに関しては、全ての部署で実施しております。新病院改革プランの経営指標に沿って収益を向上させる方法や労働環境を良くする方法や各部署で研修を充実させて職員の資質を向上させるなど目標を立てて病院長、管理者とヒアリングを行い、PDCAサイクルで実施しております。今回は、例として看護部を挙げています。</p>
	<p>事務局 60歳以上の看護師の人数は、再任用として勤務を続けている看護師が11名、会計年度職員で60歳以上の看護師が3名程度で計14名程度となっております。主な働き場所としては、今までの経験を活かして同じ部署で働いております。また、管理職をしていた者が再任用として残っている場合もありますので、総合案内や相談窓口で活躍しております。また、特定看護師の育成にも力を入れておりますので、受講生や医師との調整などの業務なども担ってもらっています。</p>
	<p>専門性のある看護師の活用については、当病院では認定看護師が19名おり、それぞれの分野に関連した場所で働いております。また、チーム活動として、皮膚排泄ケアであれば褥瘡回診のチームの中で医師と他の職種とともに毎週回診を行い、組織横断的に活動している者が多くいます。また、新型コロ</p>

<p>会議における議事の経過及び発言の要旨</p>	<p>ナウウイルス感染症に関して、感染管理の認定看護師は、この3年間、病院全体の感染管理に対し、大きな役割を果たせたのではないかと考えております。</p> <p>以上のようにそれぞれの分野で、組織を横断的に活躍できているのではないかと考えております。</p>
	<p>委員 平成29年度から令和3年度までのデータでは非常勤看護師の人数が少し増えていて、常勤の人数が少し減っている状況のようで、ライセンスを持っていて活動できる看護師を確保することは有用だと思いますし、看護の質、病院の質に貢献できるのではないかとしますので大変素晴らしい活動だと思います。専門性のある看護師の活躍はどうか気になりましたが、チーム活動として業務にあたっていることや、それぞれの専門として活躍される時間が確保されているのは素晴らしいと思いました。</p>
	<p>委員 勤務医負担軽減のための取組としてチーム医療の推進とあるが、先ほどの認定看護師がチーム活動を行うことを指しているかと理解してよろしいでしょうか。</p>
	<p>事務局 はい。チーム活動も医師の負担軽減につながっていると考えております。</p>
	<p>委員 医師の負担軽減としては、他にはどんな取組をされているのでしょうか。</p>
	<p>事務局 当病院は、看護師特定行為に力を入れておりまして、急性期病院においても特定看護師のスキルは医師の負担軽減につながると考えています。特定行為研修を修了した者が9名おり、ICUでは人工呼吸器を自分で操作できますし、カテコラミンや補液の量を調整できます。今後は範囲を広げようと、受講生の中には褥瘡管理等ができることも要望しています。特定看護師が増えることにより、院内の看護師のスキルアップ、病院全体のスキルアップ、さらに医師の負担軽減というところで、数年がかりになると思いますが看護師全体の20%くらいまでは看護師特定行為を取得している体制ができたらと考えています。取得には半年間のEラーニング後、半年間の実技研修など受講に1年かかります。また、修了後には半年程度の実務研修を行うなど、病院をあげて育成しています。</p>
<p>委員 外来患者、時間外受診患者縮小の取組として時間外選定療養費を5,500円から7,700円に値上げを行ったとありますが結果はあまり患者が減っていない、</p>	

<p>会議における議事の経過及び発言の要旨</p>		<p>その要因は何が考えられますか。また、それを踏まえて今後どのような取組を行っていきますか。</p>
	<p>事務局</p>	<p>ここ2、3年に関しては、新型コロナウイルス感染症患者のウォークインの患者が多く、この患者については、国から選定療養費を徴収しないようにと事務連絡があり、入院せずに帰られる患者が多数いたため外来縮小につながりませんでした。新型コロナウイルスが5類に移行してからは、4、5月の状況を見ますと救急車の受入れも前年に比べ増えてきてまして、ウォークインの患者も減ってきているので効果が見えてきたのではないかと考えられます。</p>
	<p>委員</p>	<p>医師の時間外勤務の縮減で具体的な取組等ございましたら、参考程度にお願いします。</p>
	<p>事務局</p>	<p>働き方改革の推進として、時間外勤務を明確にするために、診療に関わらない自己研鑽にあたるものや上司からの命令による会議や学会発表の出席以外は時間外勤務として認めないといった定義を明確化しています。その上で、各診療科の代表者に部下の時間外の勤務記録を記載してもらい、管理させています。</p>
	<p>委員</p>	<p>時間外労働の規制が入っても概ね基準を超えないということは伺っていますが、健康管理なども含めて中小企業でも求められていますので、難しい取組だと思いますが、引き続き厳格に取り組んでいただきたいと思います。</p>
	<p>会長</p>	<p>臨床研修医の県内の受入れは多く見られ、また県外大学の出身者も50%と多く見られます。ホームページを何か工夫しているからなのか、また他に特別なことをしているのでしょうか。</p>
	<p>事務局</p>	<p>県外大学の出身者と言いましても、群馬県出身の方が県外の大学に入学して卒業後に当病院で勤務している方がほとんどの割合を占めています。県内の群馬大学卒業生だけでなく、多様な方がいるという意味も含めて提示いたしました。</p>
	<p>委員</p>	<p>臨床研修医の受入数が、平成30年度までは一桁でしたが令和元年度には二桁に増えていますが、募集人数を増やしたのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>年によっては苦戦した時期もありましたが、元々募集人員が15名と多い方でしたので当病院でも理由はわかりかねるところがございます。</p>	

<p>会議における議事の経過及び発言の要旨</p>	<p>委員 学生は情報が共有されますから指導医がよいという事で選ばれているのではないのでしょうか。</p>
	<p>事務局 そうならなければいけないと感じています。</p>
	<p>(3) 経営形態の見直しについて</p>
	<p>事務局 [経営形態の見直し] について説明。</p>
	<p>会長 委員から質疑等がありますか。</p>
	<p>【質疑】</p>
<p>委員 令和2年4月1日から地方公営企業法の一部適用から全部適用へと移行になり、その中で「病院事業管理者は、職員を任用する権限が与えられ、人事給与制度を独自に設定することが可能であり、給与の額や支給方法等を決定することができます。さらに、予算原案を作成する権限を有するため、病院を自主的に運営する自由度が上がります。」とありますが、これらのことは実際に実現されているのでしょうか。また、公務員という身分ではありますが、副業も可能なように見て取れますがいかがでしょうか。</p>	
<p>事務局 人事給与制度を独自に制定することが可能ということに関しましては、一部適用の時代には地方公務員の人事院勧告があり、労働基本権が制限される代わりに人事院が民間の給料と比較して給料を上げる仕組みがありました。それに沿わなくてもいいとなっていますが、他の全部適用の病院も同様ですが今までの一部適用での給料表を移行した形になっています。可能ではありますが、地方独立行政法人でも同様の考えになりますが、人事評価制度などを医師に対しても考える必要があります。特殊手当などは管理者の権限でできますが、基本的な給料表につきましては、事務職員が市役所から派遣されている職員もおりますので、今までの給料表を使っています。</p> <p>副業に関しましては、地方公務員の場合、兼業許可という形をとり、公務に支障のない範囲内で認められています。兼業許可をするにしても本業務での時間外労働の制限が生じてしないよう考慮する必要があります。懸案事項となっております。</p>	

<p>会議における 議事の経過 及び発言の要旨</p>	<p>委員            副業ではなく兼業が正しい表現ですね。兼業は認められるということですか。</p>
	<p>事務局            はい。現在も、他の病院にやむを得ない形で派遣をしているケースがありますが、その場合にも、派遣している時間は、給料を減額する措置をとって労働時間が被らないような調整をしています。</p>
	<p>会長            全部適用になってすぐの時期に新型コロナウイルス感染症が流行してしまい、コントロールや比較が難しいとは思いますが、その中でも全部適用になり良かったことや良くなかったことはなにかありませんか。</p>
	<p>事務局            病院事業管理者が任命権者として予算の執行権を担っておりますので、事業を遂行する上でスピード感は以前より上がったと感じています。</p>
	<p>(4) その他</p>
	<p>事務局            次回以降の検討委員会の日程について調整し、連絡させていただきます。</p>
	<p>3. 閉会</p>