

決算審査特別委員会（令和5年度決算）（病院局）

立憲民主党 入江晶子議員 答弁要旨

令和5年10月17日（火）

1 医師の働き方改革について

（質問）入江委員

医師の働き方改革について、令和4年度における取組はどうか。

また、各病院における医師の直近3年間の時間外勤務の推移と、労基署の指導状況はどうか。

（回答）山本経営管理課長

医師の働き方改革の取組状況については、令和3年度から病院局では包括的に医師の労働時間短縮計画の策定をはじめ、働き方改革の取組を実施しており、令和4年度については、精神科医療センターを除く5病院について、令和3年度に策定した医師労働時間短縮計画を実行に移していくため、引き続き、地域医療勤務環境改善整備事業補助金を活用し外部の経営コンサルへの委託等により、医師事務作業補助者のタスクシフトや医師のタスクシェアの検討など、医師の時間外勤務縮減に向けた具体的な取組を進めました。

各病院における時間外勤務における医師の直近3か年の推移となりますが、年間960時間以上については、令和2年度は、がんセンターが11名、救急医療センターが2名、こども病院が9名、循環器病センターが12名、佐原病院が2名で計36名でとなります。令和3年度は、がんセンターが10名、救急が2名、こども病院が6名、循環器病センターが10名、佐原が2名の計30名となります。令和4年度は、がんセンターが5名、救急が3名、こどもが9名、循環器が11名、佐原が1名の計29名となります。なお、1,860時間以上を行った医師については、3年間おりませんでした。

県立病院の直近3年間の労働基準監督署の是正勧告の状況は、令和3年度及び4年度については、是正勧告はなく、令和2年度に36協定を超えて時間外労働をさせていること、年5日以上有給休暇を与えていないこと、就業規則に勤務の始業、終業時間が明記されていないこと、深夜業務に係る健康診断結果報告書の届け出が遅れていることの是正勧告を受けております。

（質問）入江委員

時間外労働の医師が減少傾向にあること、労基署からの是正勧告も4年度はなかったということで、この間、医師労働時間の短縮計画を策定して、各病院で取り組んできたことの成果が表れていると受け止めている。しかし一方で、こども病院や循環器病センターは、引き続き時間外の多い先生方がいるとのことなだが、こども病院と循環器病センターにおける働き方改革の課題はどのような状況なのか。

また、来年4月から時間外労働規制の本格実施・適用が始まるわけだが、どのように取り組んでいくのか。

(回答) 中島こども病院長

こども病院では、重症の乳児、新生児の重い病気の治療を行っていますが、特に心臓病疾患を中心に急変患者、重症患者が非常に多く、また、緊急手術もあることから、医療スタッフの時間外勤務が多くなっており、短縮が難しい分野となります。また、高度な専門性が要求される分野であり、他科による代替の補助が難しいような状況でもあります。

そのため、詳細な労働時間と実態を調査するとともに、当該ドクターにはヒアリングを行い、当該の科長とは情報を毎月共有しつつ、検討しているところです。具体的には、タスクシフトとタスクシェアと業務内容を見直すということで、医師事務作業補助者などに文書作成、電話対応などを依頼しております。

また、カンファレンスなども時間短縮のために、資料作成を医師事務作業補助者へ依頼することや、リモートを使うことによって、余計な待ち時間をなくすようにして労働時間の短縮に努めております。

(回答) 中村循環器病センター病院長

当院も病院長を委員とする働き方改革委員会を開催して労働時間の短縮に取り組んでおります。しかしながら、令和4年度に関しては、心臓血管外科、循環器科、腎臓内科、呼吸器外科のドクターが960時間を超えている状況であります。ただし、心臓血管外科以外の医師については、徐々に時間外勤務の時間が減ってきており、成果が出ている中、課題は心臓血管外科のドクターの時間外だと考えております。心臓血管外科の手術が少し増えているという、根本的な問題があるが、常勤ドクターではなくてもよいことがいくつかあるので、その辺をパートドクターへの依頼や、タスクシフト・タスクシェアということで看護師、ドクターズクラークなどに任せる形で少しずつ取り組んでいるのが現状であります。次年度に備えてこういったことをしっかりやっていきたい。

(質問) 入江委員

専門性の高いドクターの負担が重くなっているということで、様々な課題を聞かせていただいた。本局に伺いたいですが、来年4月からの働き方改革の実施ということで、時間外の部分がどうしてもカバーできない場合に、指定医療機関といった届出をしなければいけないと思うが、このあたりの考え方について伺いたい。

(回答) 山本経営管理課長

県立病院は、救急医療をはじめ、極めて高度専門的な医療を提供しており、一部の診療科などにおいて、診療の性質と、抱えているドクターから1,860時間の意識をし

なければならないと考えています。救急医療を担っている病院を中心に、B水準の指定を視野に入れながら、準備を進めております。しかしながら、少しでも各ドクターの負担を減らしていかなければならないと考えており、引き続きタスクシフト、タスクシェアの他、必要な医師事務補助者の確保や、看護師の特定行為であったり、変動勤務であるとか、複数主治医といった様々な対策を施してまいりたいと考えております。

《要望》入江委員

現場の先生方も働きすぎで倒れないように、きめ細やかに対応していかれるということと、本局の方でも様々な手を打って、タスクシフト、タスクシェアを進めているということで、引き続き現場と連携して、医師の働き方改革を進めていただきたい。

2 認定看護師及び特定行為研修について

(質問) 入江委員

認定看護師及び特定行為研修について令和4年度の実績はどうか。また、例年どのくらいの予算で何名の資格取得者を想定しているのか。

(回答) 山本経営管理課長

令和4年度は予算額360万円、決算額は272万5千円で、内訳は認定看護師研修5名、特定行為研修2名の計7名である。例年の予算は、360万円で、約8名の看護師が研修受講できるようにしている。

(質問) 入江委員

認定看護師や特定行為研修終了者を増やしていくことで、どのような効果が見込まれるのか。また、病院局における認定看護師と特定行為研修修了者の総数はどうか。看護師全体に占める割合はどれくらいか。

(回答) 山本経営管理課長

認定看護師や特定行為研修終了者を増やしていくことの効果については、看護職員の能力、資質および県立病院全体の看護水準の向上を図ることで、看護師の専門性を発揮し、患者の意思や意向に沿った医療の選択やその実施手順、タイミング等、患者に対してきめ細かい適切な医療ができるようになり、より一層患者の意向に沿ってタイムリーに提供できることが期待されています。

認定看護師と特定行為研修修了者の総数、令和5年4月1日現在、認定看護師は、57名、特定行為研修修了者は4名で、認定看護師の全看護師に占める割合は、約4%となります。

(質問) 入江委員

医療の質を高めるために、ぜひ計画的に資格を有する看護師を増やしていくべきと考えるが、課題はどうか。

(回答) 山本経営管理課長

認定看護師は特定の看護分野で、熟練した看護技術と知識を有することを求められております。特定行為は、実践的な理解力、思考力および判断力が求められ、高度かつ専門的な知識及び技術の向上を図ることが必要となります。一番の課題は育成に時間がかかることであることから、それぞれの病院の特性に合わせ、認定看護師の育成、特定行為研修受講を進めてまいります。

〈要望〉入江委員

医師の働き方改革にも関わり、病院全体のチームで医療の質を高めていくという点からも、ぜひ計画的に育成してほしい。現場には様々な課題があると思うが、育成が大切だと思うので、よろしくお願ひしたい。

3 がんセンターにおける患者本位の医療の取組について

(質問) 入江委員

がんセンターについて、令和4年度における紹介率及び紹介元の医療機関数はどうか。また、この5年間でどのように推移しているのか。

(回答) 山崎経営戦略担当課長

令和4年度のがんセンターの紹介率は82%、紹介元の医療機関数は745機関でありました。平成30年度の紹介率が80.1%、紹介元の医療機関数が712機関であり、年度によって多少の増減はあるものの、増加傾向にあります。

(質問) 入江委員

令和4年度における集患の取組状況はどうか。

(回答) 藤里がんセンター病院長

がんセンターでは、紹介患者数の増加に向けて、紹介元の医療機関及び新規開業医療機関への訪問活動や、地域医療懇談会、病院見学会の開催など、地域の医療機関との連携を強化し、集患に努めました。

また、今年度は新たな取組として、各診療科にて、特徴や強みなどを記載したパンフレットを作成し、紹介元医院へ送付するといった広報活動も行っております。

(質問) 入江委員

令和4年度において入院・外来の患者数が増えているが、収支が前年度よりも後退している理由は何か。

(回答) 山崎経営戦略担当課長

収益が約10億円増加したものの、患者数の増加に伴う材料費や給与費の増加、光熱水費や医療機器保守委託料が増加するなど、費用が約16億円増加したことから、純損益は約6億円悪化しております。

(質問) 入江委員

手術数については、令和4年度が5,347件であり、入院患者の増加に比して数が増えていないが、どのような理由か。

(回答) 藤里がんセンター病院長

令和4年4月にC棟緩和ケア病棟の改修が完了したことに伴い、手術を実施しない終末期患者に対して医療提供を行う緩和医療科の入院患者数が大きく増えたことが考えられます。

手術件数の増加については、令和4年2月に周術期管理センターを新設し、手術直前のキャンセルを減らすなど患者さんをサポートする体制を構築したほか、令和4年4月から手術室の予約枠を一部増枠するなどの取組を行っています。

(質問) 入江委員

令和4年度がん相談支援センターにおける相談件数はどうか。直近3年間の推移はどうか。

(回答) 山崎経営戦略担当課長

令和4年度の相談件数は、3,866件となります。

また、過去3年間では、令和2年度が3,892件、令和3年度は3,587件と落ち込んだものの、令和4年度は令和2年度並みに回復しております。

(質問) 入江委員

令和4年度の相談体制はどうか。様々な相談内容に対応できる専門性をどのように担保しているのか。

(回答) 山崎経営戦略担当課長

がん相談支援センターの相談体制は、看護師2名、MSW（医療ソーシャルワーカー）1名、嘱託職員1名の計4名の相談体制をとっております。

専門性の担保については、毎日、様々な相談を受けており、その相談内容を共有するとともに、より専門的な相談については、社会保険労務士会や税理士会などの各団体と連携して対応しております。

(質問) 入江委員

相談支援体制の充実強化に向けて、今後どのように取り組んでいくのか。

(回答) 山崎経営戦略担当課長

がん診療連携協議会として、他県との情報交換や相談員のスキルアップのための研修会を実施するなど、相談の質の向上に取り組んでおります。

今後も、相談の質の向上に取り組むとともに、効果的な取組を積極的に取り入れ、相談支援体制を充実させていきたいと考えております。

《要望》入江委員

県内のがん診療拠点病院の相談支援内容について、令和4年の報告の締切りは、令和5年10月20日と聞いている。令和3年の報告をまとめた資料があるが、がんセンターは、県内のがん診療拠点病院の中で、相談件数が2番目に多い。

令和2年度の報告から新規の相談件数を報告することとされており、がんセンターは令和3年が1,914件となっている。これは、日本医科大北総病院の次に多い件数となっている。きめ細かく相談支援をするためには、相談員の人数を充実していくべきである。

がん対策推進計画においても、がんと共生・全人的ケアということで、医療だけでなく、生活支援、経済的支援など患者の不安や困難に応じていくよう推進していくこととされている。そこで、がんセンターにおいても、相談支援体制の強化していくように要望する。

2点目の要望としては、先ほどがんセンターが、今年度において6億円の純損失があったとの話だが、5年くらい純損失が続いている。その一方で、がんセンターが6病院の中で一番の稼ぎ頭で、病院局の医業収益の4割をがんセンターが担っている。そういうこともあって、がんセンターには集患の引き込みや、地域の皆様への信頼を得るための取り組みをしていると思うが、引き続き、しっかりと医療従事者の充実はもとより、相談支援体制、事務的なスタッフの拡充など様々なことを充実させてもらいたい。そして、病院局全体の医療を引っ張ってってもらいたい。地域医療で頑張っている佐原病院・循環器病センター、政策的医療でない分野については、黒字を生み出しにくいという構造的な問題はあるが、そういったことを病院局全体としてカバーしていけるような取組をこれからも行ってもらいたい。