

令和5年度 第2回岐阜市民病院経営強化プラン策定懇談会 議事録(概要)

日時 令和6年1月26日(金) 14時～14時50分(50分)

場所 岐阜市民病院 西診療棟4階サルビアホール

出席者 広瀬 洋座長、岩田 麻里構成員、後藤 東洋士構成員、富田 栄一構成員、
日比野 祥敬構成員、森島 直人構成員、岩間 亨構成員、山田 誠構成員、
大野 賢司構成員、葛谷 命構成員

議 事 内 容

1 開会

2 病院事業管理者あいさつ

3 第1回懇談会でのご意見と事務局の考え方(報告)

◆ 事務局より資料に基づき説明

◆ 出席者の意見

- ・第1回岐阜市民病院経営強化プラン策定懇談会での意見に基づき、内容の修正が適切にされている。特に、全国的に問題となっている薬剤師不足への対策として追加された岐阜薬科大学との連携は、同じ岐阜市立である岐阜市民病院でしか盛り込めない内容である。
- ・岐阜県は現在保健医療計画の改定を進めており、保健医療計画の4つの施策の方向として、持続可能な医療提供体制、保健・医療・福祉の連携、保健医療従事者の確保・養成、県民意識の向上を挙げているが、その観点から見ても当該計画に沿った修正となっている。また、病院薬剤師の確保や医師の働き方改革、2024年問題としての薬品等の在庫の調整など医療を取り巻く環境が厳しくなっていく中で、適切な内容に修正されている。

4 岐阜県によるヒアリングの実施結果について(報告)

◆ 事務局より資料に基づき説明

◆ 出席者の意見

- ・岐阜市民病院は令和5年8月から紹介受診重点医療機関の指定を受けており、機能分化・連携強化の観点においては、高度な医療を提供する基幹的な医療機関である。地域医療構想に沿った記載内容である。

5 岐阜圏域地域医療構想等調整会議での意見聴取について(報告)

◆ 事務局より資料に基づき説明

◆ 出席者の意見

- ・意見なし

6 パブリックコメント手続きの結果について

◆ 事務局より資料に基づき説明

◆ 出席者の意見

- ・意見なし

7 その他 意見交換

◆ 事務局より資料に基づき説明

◆ 出席者の意見

- ・岐阜市民病院における医師の働き方改革への対応状況をお尋ねしたい。

→・岐阜市民病院では、全医師が時間外労働時間の上限規制のA水準である年960時間以内を目指し、3年前から様々な取り組みを行い時間外労働時間の削減を進めてきた。その結果、数名の医師を除き、時間外労働時間のA水準を達成する見込みとなった。B水準となる可能性がある数名の医師に関しては、医療機関勤務環境評価センターにて、B水準への対応ができていると評価されたところであり、現在岐阜県に特定労務対象機関の指定申請を行っている状況である。

- ・西濃厚生病院が開院したことによる岐阜市民病院への影響をお尋ねしたい。

→・10月に開院した西濃厚生病院との位置関係は直線距離として約10km、所要時間としては車で15分程度の場所にある。同病院周辺のクリニックなどからの紹介件数を10月、11月の期間でモニタリングをしたが、現時点での影響はあまり見られなかった。また救急搬送受け入れ患者数に関しては、10月、11月の2か月間は7月、8月、9月と比較すると若干下回っている。何らかの影響がある可能性があるため、今後も注視していく。

- ・岐阜市民病院では救急搬送受け入れ患者数が令和2年から上昇を続けており、直近では年間6,000人近くとなっている。岐阜県総合医療センターと比べても遜色のない実績であるが、今年度の救急搬送受け入れ患者数の見込をお尋ねしたい。

→・直近では、年末年始の病院情報システムの更新や病棟でのインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の蔓延により救急車の受け入れ停止を行ったため、特にこの1月は影響が出る可能性があるものの、今年度の救急搬送受け入れ患者数の見込は、6,000人程度である。

- ・岐阜大学医学部附属病院が岐阜県全体の高度救命救急センターとすると、岐阜医療圏における救命救急センターは岐阜県総合医療センター1つしかない状態である。救急搬送受け入れ患者数から見ても、岐阜市民病院の機能は他の医療圏の救命救急センター指定病院と比較して遜色はない。プランの取組の柱1に記載されている救命救急センターの指定を目指すということであるため、指定要件に対する岐阜市民病院の現状をお尋ねしたい。

→・救命救急センターの指定要件に関して、まずは救急専用病床20床の確保はできている。一方で、医師に関しては、救急の専門医が2名在籍するとともに、岐阜大学医学部附属病院の救命救急センターより火曜日から金曜日まで日勤で医師のサポートを受けているが、医師の要件にある10年以上救命救急センターに勤務した日本救急医学会の指導医等指導的な立

場となる医師は、現時点では確保できていない。来年以降確保できるよう進めている状況である。

- ・救急搬送受け入れ患者数は、岐阜市民病院でも年々増えてきているため、医師の働き方への影響を考えると、西濃厚生病院で軽傷から中等症までの患者を一部診てもらうことで、全体として適切な救急搬送受け入れ患者数となるよう、いい意味でバランスを取るとよい。救命救急センターの指定に関しては、2次医療圏で1つという制約があるのかお尋ねしたい。

→・救命救急センターは岐阜県内に6つあり、高度救命救急センターである岐阜大学医学部附属病院をトップに、現在は5医療圏にそれぞれ1つずつ指定されている状況である。各圏域1つと決まっているわけではなく、必要に応じて増減されるとの認識である。また、岐阜県全体で重傷者を中心に救急搬送件数が増えている状況であり、その対策のため今年度、岐阜県が救急医療協議会を立ち上げ、3次救急の強化として救命救急センターの追加指定も視野に入れながら議論していくことを計画に盛り込んでいる。救急医療は住民の皆さんの希望として最後の砦であると認識しているため、現場の医師の意見も交えながら、岐阜県と議論を進めていく。

- ・本プランの中の取組の柱1（4）の地域の医療機関等との連携による切れ目のない「地域完結型」医療の提供に関して、「在宅医療を担う医療機関や介護・福祉関連施設とも密に連携を図り、急性期病院として地域包括ケアシステムの構築に寄与します。」とプランに記載されている。今年度、患者総合支援センターを立ち上げ連携の強化に取り組んでいるが、外部の病院の医師や事業者などからは介護、福祉との連携面がどのような状況か分かりにくいいため、介護や福祉、特にケアマネジャーとの連携に関して、患者総合支援センターの具体的な役割について記載するとよい。

8 閉会