

令和3年度 第5回川崎市立病院運営委員会 議事録

1 日時

令和4年3月14日(月) 13:00～14:00

2 会場

川崎市川崎区砂子1丁目8番9号 川崎御幸ビル7階 大会議室

※委員及び一部の理事者はWeb会議による参加

3 出席者

(1) 委員

大道委員長、野中副委員長、渡邊委員、新井委員、内海委員、堀田委員

※全員がWeb会議による参加

(2) 事務局

金井病院事業管理者

亀川病院局長

(川崎病院)野崎病院長、千島副院長、岡事務局長、山内患者総合センター副所長

(井田病院)中島病院長、藤原副院長、北村事務局長

(多摩病院)長島病院長、井上副院長、相澤事務部長

(総務部)林部長、郷野庶務課長、篠山担当課長

(経営企画室)今村室長、関担当課長、市川担当課長、田中担当課長、植竹担当課長

菅沼課長補佐、芝田担当係長、阿部担当係長、横山職員

※市立3病院の参加者は全員がWeb会議による参加

4 議題

(1) 令和4年度川崎市病院事業会計予算(案)の概要について

(2) 川崎市立病院経営計画2022-2023(案)の策定について

(3) その他

5 傍聴者

なし

6 議事

(今村経営企画室長)

定刻でございますので、ただ今より、令和3年度第5回川崎市立病院運営委員会を開催させていただきます。

私は本日の進行を務めさせていただきます、病院局経営企画室長の今村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、御案内のとおりWeb会議での開催でございます、資料につきましては事前に送付をさせていただいております。御確認をお願いいたします。

また、「川崎市審議会等の会議の公開に関する条例」第3条の規定に基づき、公開とさせていただきますので御了承願います。

なお、現時点で傍聴希望者はいらっしゃいません。

また、本会議の内容は会議録作成を目的として、ICレコーダーにより録音させていただきますので御了承願います。

続きまして、開会にあたりまして、金井歳雄病院事業管理者から、御挨拶をさせていただきます。

(金井病院事業管理者)

病院事業管理者の金井でございます。本日は大変お忙しいところ、川崎市立病院運営委員会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。大分気候も春めいてまいりました。

そういった中ですが、川崎市立病院運営委員会を長らく対応して来られた、私の前の事業管理者の増田先生ですが、昨年8月に事業管理者を退任されまして、その後療養されていたけれども、先月、令和4年2月12日に闘病の後ですが、御逝去されました大変残念なことでございます。これまで、川崎市立病院の運営に大きな貢献をされてきたことに思いを馳せるところでございますけれども、今後私たちがその分頑張っ、やっていこうという決意も含めて、謹んで御冥福をお祈りしたいと思います。ありがとうございます。

冒頭にそれらのことを御報告させていただきまして、それで今の市立病院の経営状況ですが、コロナ対応が一番大きいものとしてあります。今、第6波と言うことになりましたが、既に新規感染者数はピークを終えて、かなり下降傾向になっておりますが、ピークが大体2月上旬で節分のあたりでした。ですけれども、現行の感染の特徴はかなり高齢者施設に感染が入り込んで、高齢者に多数の重症患者が発生しているということでございます。神奈川県内の重症患者はずっと100名くらい入院されていて、それがなかなか下がってこないという状況の中で、ようやくここに来て、100名くらいが80名くらいに下がり始めてきたということでございます。それは取りも直さず、世の中では大分新規感染者数は減ったというムードですけれども、現場の病院ではまだまだ重症患者もいて、コロナ対応をしていかなければならない状況にあるということでございます。幸いにも検査の陽性率は下がってきていると思いますけれども、まだまだ引き続き気を引き締めてやっていきたいと思っております。

ります。

そして、各病院のお話をし始めてもきりがないので、1点だけトピック的にお話しますと、川崎市立川崎病院が従来は神奈川県がん診療連携指定病院でしたが、この4月から地域がん診療連携拠点病院に指定されることが何となく内定してきているという状況にあります。それはかなり良い話かと思ひまして、1点だけ紹介させていただきました。

本日は、令和4年度の病院事業予算（案）概要と、川崎市立病院経営計画2022-2023に関してのお話でございます。是非、御審議いただき、示唆をいただければと思っております。それでは本日はよろしくお願ひいたします。

(今村経営企画室長)

ありがとうございました。それでは、これ以降の進行につきましては、大道委員長にお願いしたいと存じます。よろしくお願ひします。

(大道委員長)

それでは、これ以降の進行を務めさせていただきます。

では、次第の「2」、「議事録署名人」の指名でございます。

本委員会につきましては、委員による会議録の確認が必要となっております、その確認をいただく議事録署名人は、従前より持ち回りとなっております。本日の委員会については、内海委員にお願いしたいと思ひますがいかがでしょうか。

(内海委員)

分かりました。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、よろしくお願ひいたします。

それでは、「議題」に入らせていただきます。

初めの議題「令和4年度川崎市病院事業会計予算（案）の概要」について、事務局から説明をお願いします。

(市川経理担当課長)

病院局経営企画室経理担当課長の市川でございます。

それでは、「令和4年度川崎市病院事業会計予算（案）の概要」について御説明させていただきます。お手元の資料1を御覧いただきたいと存じます。

それでは、資料1の1枚目を御覧ください。令和4年度 病院事業予算（案）の概要でございます。はじめに、左側の上段、「収益的収支」は、日常の病院運営に関する予算を表したものでございます。病院事業全体で御説明いたします。令和4年度予算額の「収益」は、

前年度比9億7,000万円余増加し、362億3,000万円余、その下の行、「費用」は、前年度比9億300万円余増加し、371億4,800万円余、その結果、「純損益」は、6,600万円改善し、9億1,800万円余の赤字でございます。収益が伸び悩む中、費用は人件費や委託料などの固定費が掛かってしまっていることや、高額薬品の使用により材料費が増加していることなど、利益が出にくい構造となっていることも要因のひとつでございます。病院別の金額については、表のとおりでございます。

なお、多摩病院の収支では、指定管理者による運営で利用料金制を採用しているため、収益に診療収益等は含まれておらず、費用に多摩病院に勤務する職員の人件費や薬品等の材料費、そのほか運営に係る経費は含まれておりませんので、直営2病院と比べて予算規模は小さくなっております。

その下の表、「主な増減の内訳」については、「収益」の表にございますように、診療収益は全体で約11億9,100万円増加しておりまして、診療単価の増加を見込んでいることから増収を見込んでいるものでございます。また、一番下の表、「費用」の表にございますように、材料費の増加は、診療収益の増加や高額薬品の増加に伴う薬品費などの増加によるもので、減価償却費の増加は、令和3年度に更新した総合医療情報システムやリニアックなどにより増加したものでございます。

続いて、右側上段、「資本的収支」は、医療器械や建物の建設、施設整備といった建設改良に関する予算を表したものでございまして、損益計算に反映されないものでございます。病院事業全体で御説明いたします。令和4年度予算額の「収入」は、35億8,500万円余で、前年度比32億8,600万円余減少し、その下の行、「支出」は、54億5,200万円余で、前年度比32億9,800万円余減少しております。その結果、「差引」は、18億6,600万円余の財源不足となっております。病院別の金額については、表のとおりでございます。「主な増減の内訳」ですが、表をひとつ下に飛ばしまして、「資本的支出」の表にございますように、病院整備事業費は令和3年度に予算計上のあったエネルギー設備更新の減などにより15億5,800万円余の減少、医療器械整備費は令和3年度に予算計上のあった総合医療情報システムの更新の減などにより17億4,900万円余の減少となり、その結果、ひとつ上の「資本的収入」の表において対象経費の減少により、企業債は前年度比30億7,700万円余の減少、補助金は前年度比2億7,500万円余の減少となったものでございます。

次に、下から二つ目の表、「収支状況」の表の、資金収支は、単年度で12億1,400万円余の資金減となっておりますが、前年度予算と比べると6億7,300万円の改善となっております。次に、一番下の「一般会計繰入金」は、収益的収入は、救急医療、小児医療等いわゆる政策的医療、不採算医療に係る経費等に対し一般会計が負担するもの、資本的収入は、建設改良費に対し一般会計が負担するものでございまして、昨年度とほぼ同規模の金額となっております。資料1枚目の説明は以上でございます。

続きまして資料の2枚目を御覧ください。これは、各局・各区の主な事業と予算について記載している「令和4年度川崎市の予算案について」という冊子のうち、病院局分を抜粋し

たものでございます。左上の「予算額426億154万9,000円」は支出の総額で、資料の1枚目にありました、収益的収支の費用と資本的収支の支出を合わせた金額と一致しております。また、白抜きで記載している「信頼される市立病院の運営」は、市の総合計画における「施策名」を見出しとしています。次の枠の「新型コロナウイルス感染症への対応」については、トピックとして掲載しております。それ以降の、ゴシック体で表示している黒い太い見出しは、原則、市の総合計画における「事務事業名」で、金額については、財政局が示した市長事務部局の事業ごとの予算の考え方に合わせたルールに基づき、人件費や減価償却費、企業債償還金などを除いた金額となっておりますので、各事務事業の金額の合計は、左上の「予算額」とは一致いたしません。

1つ目の「医療の質の向上と体制の整備」は、看護体制の強化、リハビリテーションや薬物療法の充実、医療機器の管理体制の強化、さらには事務執行体制の強化など医療提供体制の整備について記載しております。

ひとつ、飛ばしまして、「川崎病院の運営」については、1つ目のまるに、高齢化の進展が予想される中、脳卒中等の5疾病への対応、さらに、悪性リンパ腫や白血病の治療の充実、認知症に関する医療提供体の構築について、また、2つ目のまるに、医療機能再編整備事業としてのエネルギー棟・給水ポンプ棟の建築工事などについて記載しております。

次に、「井田病院の運営」については、1つ目のまるでは、在宅復帰・在宅療養支援の充実について、また、2つ目以降のまるでは、地域がん診療連携拠点病院としての精緻ながん検診の実施、令和3年度から稼働した新しいリニアックの稼働による正確ながん治療の提供、令和4年度に更新するアンギオの稼働による診断・治療の向上、などについて記載しております。令和4年度予算に関する説明は以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

(野中副委員長)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(野中副委員長)

収益的収支についてお尋ねしたいのですが、川崎病院と井田病院で比較しますと、純損益が川崎病院は前年対比2億1千万強の減益、対して井田病院は2億4千万強の増益となっております。病院ごとに明暗が分かれておりますけれども、その辺の事情について特に

ございましたらお願いしたいと思います。

(大道委員長)

今の質問について、病院局いかがでしょうか。

(市川経理担当課長)

川崎病院の診療収益につきましては、増加を見込んでおりますが、令和3年度に購入いたしました医療器械等の減価償却の増。また、収益につきましても減価償却の見合いで計上されます長期前受金戻入というものがあり、そちらの減少もございましてマイナスとなっております。

(大道委員長)

井田病院について、追加の御説明はございますか。

今の御質問は、川崎病院については、純損益について予算としてマイナス、ところが井田病院についてはプラスだけれども、その辺りの関係をとという御質問ですから。

川崎病院についてはとりあえず分かりました。減価償却増ということで、井田病院はいかがでしょうか。

(市川経理担当課長)

井田病院につきましては、収益増を見込んでおりまして、その分が2億1,800万円の増となっております。その部分が大きく、2億4,000万円の改善となっております。

(大道委員長)

野中副委員長、いかがですか。

(野中副委員長)

はい、分かりました。

(大道委員長)

はい、了解しました。

(野中副委員長)

もう1点、よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(野中副委員長)

次のページの予算額の合計金額が書かれておりますけれども、合計金額に対しては対前年比マイナスの5.3%と書いていただいているので、前年と比べてどのような動きか想像できますけれども、それ以下の細かい金額についても、できましたら対前年、増えたのか減ったのか、というような数値が明示できるのであれば、していただければと思います。単年度の数字だけ見ても、前年と比べてどうなのかというのが分かりにくいものですから、より見える化をするという意味でできたらお願いしたいと思います。

(大道委員長)

今日の段階で事務局、対前年度でプラスかマイナスか、分かるものがあればお示しいただきたいのですが、今、お手元ありますか？

(市川経理担当課長)

申し訳ございません。今、手元ございません。

(大道委員長)

野中副委員長、気になる項目はありますか？プラスかマイナスかで。

(野中副委員長)

特に全体として動きが分かりませんので、次年度からでも結構です。

(大道委員長)

はい、分かりました。一応予算というのは、対前年度と比較して増か減かぐらいは確かに、委員の立場からはあった方が良いでしょうということになると思います。今後、よろしく願いします。

(市川経理担当課長)

分かりました。

(大道委員長)

他の委員の方、いかがですか。今日お示しいただいた令和4年度の事業予算案です。何か、御指摘、御質問等あればいただきます。

令和4年というのは、コロナの状況が、少なくとも予算を立てる今の段階では中々見通せないですね。従って、先ほども事業収益、特にいわゆる一般的には医業収益といわれているものですが、患者さんの増減が直結している医業収益等の動きは、中々見通しつきづらい。

少なくとも、コロナの影響で患者数が減少したままですが、それが一部ではかなり回復している。場合によっては単価が上がっているところがあるのですが、予算としては立てづらいというのが、実は令和4年度の予算ですが、少し、役所としてあるいは病院局としては対応せざるを得ないわけですから、このようになったというわけですが。いわゆるコロナの収束を見通して立てた予算案という観点でこれを御覧いただき、何か特段に御発言があればいただきます。

予算ですから、執行状況あるいは、決算の段階でまた改めて御報告はいただけたと思います。他に御意見・御質問が無ければ、この議題の説明を承ったということによろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

ありがとうございます。以上で、1つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「川崎市立病院経営計画2022-2023（案）の策定」について、事務局からお願いします。

(関経営企画担当課長)

それでは、議題の（2）について御説明いたします。

本計画案の策定にあたりましては、これまで、本委員会におきまして、その考え方や方向性などについて御意見をいただきますとともに、1月には計画（案）の案について意見照会をさせていただきました。

また、その後、庁内での調整を踏まえ、一部修正をさせていただきますとともに、2月11日からは、計画（案）に対する市民意見を募集してまいりました。

本日は、前回開催以降に修正をさせていただきました計画（案）の内容を御説明させていただきますとともに、本日が期限となっておりますが、現時点までの市民意見の提出状況について、情報提供をさせていただきます。

資料2-1を御覧ください。はじめに、計画（案）の修正箇所でございますが、本日は時間の関係もありますので、新たに作成をいたしました概要版の資料で御説明をさせていただきます。

全体構成につきましては、当初の4章構成から変更はございません。1枚目の第1章でございますが、右側の「4 策定経過」を新たに追加させていただきました。

これは、これまでの取組と今後の取組に違いがあるのかどうかを分かり易く説明するものとして、新たに設けることとしたものでございまして、はじめに（1）といたしまして「前計画の外部評価結果とその対応」を記載いたしました。外部評価につきましては、本年度第

3回目の委員会におきまして御意見を頂戴いたしましたが、それを踏まえた各取組項目の今後の方向性を一番下に記載したところでございます。具体的には、下線の部分でございますが、取組課題1の各取組項目は引き続き取組を推進するとともに、コロナの影響を除外してもなお進捗遅れの項目につきましては、改めて医療ニーズを把握するなど各病院の実態に即した見直しを行いました。また、取組課題2・3につきましては、進捗遅れの項目の対応を強化いたしました。

2ページ目を御覧ください。点検・評価の際にいただいた、他の意見への対応についてとりまとめさせていただいております。

一つ目として、「新型コロナウイルス感染症の影響について」の御意見を頂戴しておりましたが、「対応の方向性」にございますように、本計画では、新興感染症への対応を新たに一つの取組として位置付けました。

二つ目として、「医師の働き方改革について」の御意見を頂戴しておりましたが、本計画では、新たな課題として捉え、具体的な取組や目標を掲げ推進することといたしました。

三つ目として、「適切な目標値の設定と評価手法の見直し」の御意見を頂戴しておりましたが、本計画では、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた目標設定といたしますとともに、成果指標につきましては、各施策の進捗状況を網羅的に把握するため、病院全体の成果指標として設定することといたしました。

なお、これにより毎年度実施しております点検・評価の手法を見直すこととなりますが、こちらにつきましては、来年度の本委員会において御説明をさせていただければと考えております。

右側の第2章でございますが、右下の「6 市立病院における経営健全化の推進」の項目を追加させていただきました。

これは、次の第4章の冒頭に記載していましたが「1 新ガイドラインで示された4つの視点への対応」を削除することとしたこともあり記載することとしたものでございまして、市立病院が提供する地域に必要な医療を、安定的かつ継続的に提供していくため、経営基盤の強化に向けた経営健全化の推進の重要性を明記しました。

4ページ目に参りまして第3章ですが、今、申し上げましたとおり、冒頭に記載しておりました「1 新ガイドラインで示された4つの視点への対応」を削除いたしました。

また、5ページから7ページに記載の各病院における取組ですが、計画期間内の取組の概要が分かるよう、それぞれ「計画期間内における取組の方向性」を記載いたしました。

なお、枠囲いの中にあります施策ごとの取組項目ですが、前計画との違いが分かるよう「新規」又は「拡充」の記載を追記しております。

5ページ目の川崎病院につきましては、施策1の取組項目(1)の「③ プレホスピタル活動の充実」や、取組項目(3)の「① 感染症医療の確保」、「⑤ 認知症疾患医療センターの運営」など11の取組を新たに位置づけるとともに、右側の上から2つ目、施策3の取組項目(2)の「② 多様な働き方の推進」や、その下、施策4の「③ 外国人患者への対

応」など5つの取組を拡充いたしました。

6ページ目の井田病院につきましては、施策1の取組項目(3)の「① 感染症医療の確保」や、右上、施策2の「③ 在宅療養後方支援体制の強化」など9つの取組を新たに位置づけるとともに、その下、施策3の取組項目(2)の「② 多様な働き方の推進」の取組を拡充いたしました。

7ページ目の多摩病院につきましては、施策1の取組項目(1)の「③ パンデミック発生時の体制整備」や、取組項目(2)の「② 緩和ケア医療の推進」など5つの取組を新たに位置づけるとともに、右側の上から2つ目、施策3の取組項目(2)の「② タスクシフトの推進」の取組を拡充いたしました。

次の8ページ目でございますが、令和4年度予算(案)などを踏まえ、計画期間内の収支を一部修正させていただきました。井田病院と多摩病院につきましては大きな修正はありませんでしたが、川崎病院につきましては、令和5年度の赤字幅が9千万円ほど膨らむ形となりました。

9ページ目に参りまして、右側に第4章でございます。当初、「3 計画の見直し」として、計画期間内における計画の見直しの可能性を示す項目を記載しておりましたが、本計画の計画期間が2年間と短期間であること、次期の計画策定は令和5年度中に行うこととしていることから、削除することといたしました。

主な修正箇所は以上のとおりです。詳細につきましては、後ほど、資料2-2を御覧ください。

次に、市民意見の提出状況ですが、現時点では、お二人の方から合計4件の意見をいただいているところでございます。

今後でございますが、本日まで意見提出を待ち、意見の内容やその対応をとりまとめた上で3月30日に庁内で最終確認をいたしまして、今月内に策定・公表してまいります。

議題(2)の説明は以上でございます。

(大道委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(新井委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(新井委員)

1点御質問がございます。少し具体的なことで申し訳ないのですが、意見2の医師の働き方改革のところですが、2ページ目になりますでしょうか、タスクシフトを含めた取組等という表現をいただいているのですが、具体的にどういったことを何か考えていらっしゃるのか、そういったものがもしあれば教えていただけたらと思います。

(大道委員長)

今の質問について、病院局いかがでしょうか。

(関経営企画担当課長)

経営企画担当から、ざっくりまとめて説明させていただきます。

本項目については、先ほども御説明したとおり、これまで医師の働き方、上限規制の方が猶予されていたところがございますが、令和6年度から開始ということで、具体的な取組を進めなければならないというところがございます。

これまでの前計画におきましても、働く環境の整備という形で取組は打ち出していたところですが、改めて打ち出し方を変えたというところがございます。

それぞれ、取組項目がございますけれども、資料2-1を御覧いただいておりますので、こちらの4ページ目ですね。こちらの方に計画の施策体系、もしくは基本的な方向性を取りまとめたところがございます。

第3章の冒頭でございますけれども、こちら左側、基本方針の5という中でも、働き方・仕事の進め方、2行目でございますが、これを推進していく必要があるということを記載させていただいたところがございます。

具体的な取組といたしましては、右側、施策体系の中でも効果的・効率的な運営体制作りという新しい施策の下、(2)働き方・仕事の進め方改革の推進と位置付けをしまして、各病院において、資料2-2を御覧いただければ具体的な取組の記載があるというところがございます。

ざっくり申し上げますと、病院における医師の働き方改革につきましては、各病院において時間外勤務等の短縮計画、こういったものを策定していくということになってございます。この計画に関しましては、厚生労働省からも記載内容のガイドライン、目安というのでしょうか、そういったものも示されているところございまして、例えば時間外勤務の管理、これは当然しなければいけないのですが、それに併せて自己研鑽の管理であるとか、ということも含まれております。当然ながら時間外勤務自体の短縮ということもございまして、例えばICTを活用した業務の効率化であるとか、当直体制の見直し、そういったことに取り組んでいく必要があるというところがございます。

もし、各病院のほうで具体的な取組等、決まっているものがあれば御報告いただければと思います。

(大道委員長)

時間外計画の策定は分かるのですが、今の御質問の趣旨はタスクシフティングの話がでているものだから、業務の再配分、見直し、特に業務分担の見直しのようなところ、たぶん新井委員はそういったところの御質問だと思うので、各病院でそこら辺の具体的な取組は進んでいますか。

御指名で恐縮ですが、川崎病院の方から今、この件について、どういう方向でどう取り組もうとしているのか、簡単に御説明いただけますか。

(野崎川崎病院長)

2024年からの働き方改革への対応について、具体的には決まってないことも多いのですが、現状は、例えば入院前のスクリーニング検査として行う、コロナの検査とか、従前であれば医師が検体を取ることもあるわけですがけれども、臨床検査技師がきちんとした研修を受ければ、検体を取ることができますので、そういう意味で医師以外ができる仕事を医師以外の職員に積極的に移していく方向で動いております。

その他にも見直せる部分を徐々に洗い出しているところでございます。

(大道委員長)

ありがとうございます。新井委員、今の御説明はいかがでしょうか。

(新井委員)

ありがとうございます。内容、分かりました。

(大道委員長)

折角ですから、井田病院の方で何か取組があれば御説明ください。

(金井病院事業管理者)

私の方から意見があるのですが、良いでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(金井病院事業管理者)

タスクシフトの言葉が一番重要なのは、医師のタスクを医師ではない人に振り分けていくことだと思います。具体的にやっていることは、特に言われていることは、看護師に関しては特定行為看護師を使ってタスクシフトを進めていきたいと思いますということですが、これは何かと申しますと、例えば褥瘡の管理とかドレーンを看護師の判断で抜去できる

とか、そういう作業ですね。こういった特定行為看護師の活動は既に動いております。

それからもう一つ重要なのは、これは政策的にもやっていますが、従来、川崎病院であまりきちんとしてなかった病棟薬剤師の常駐、要するに薬剤師は従来薬局が仕事場で、そこから動かなかったのですが、そうではないと、患者のそばにいるべきだということで、病棟に薬剤師が常に上がって、医師や看護師と一緒に患者管理に参加していくと、ということになると医師が薬のことであれこれ悩むことが無くなり、薬剤師に相談することで解決していくといったことです。これはもう薬剤師も増やす形で進行中でございます。

それと、あともう一つ、もっと具体的なのは医師事務作業補助者の採用ということで、これは結局、医師に従来負担がかかっていた診断書業務やカルテの記載、サマリー書きなどといった、そういった負担を、医師の横にずっとびったり医師事務作業補助者が付いて、その人がかなりの部分を書いて最後に医師がサインするだけ、あるいは修正してサインするだけといったようなことです。そういったことが、恐らくどこの病院でもやっていることだと思えますけれども、そういった形で進行しております。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。具体的に3つほど例を挙げて御紹介いただきました。特定行為の研修修了者何人おりますでしょうか？

(野崎川崎病院長)

川崎病院では、特定行為看護師は5名おります。

(藤原井田病院副院長)

井田病院では、特定行為看護師は4名おります。

(大道委員長)

そうですか、4名おられると。それが先ほどの、医師の業務からのタスクシフトが先ほどの御説明のとおりと言うことですね。ありがとうございます。

特定行為の研修はだいぶ前から進んでいると言いながら、ちょっと出足が遅れたわけですが、今も3,000人を超えています。川崎の3病院でも取組が具体的に行われているという、紹介をいただきました。多摩病院はこれに関連して何か御発言はありますか。特定行為の研修修了者、あるいは看護師へのタスクシフティングの実情などお願いできれば。

(長島多摩病院長)

金井管理者が仰っていただいたように、多摩病院は働いている医師は、これは教員が働いています。なので、文科省で学生の教育や授業をしたりとか、研究をしたりとかという業務も担っているの、その辺は市立2病院とは違う対策を講じないといけないと、どこまでも

就労管理をしなければならないかということ、今、私立医科大学協議会等で審議をしているところです。

ただ、仰っていただいたように、医師から看護師へ単にシフトをすれば良いだけではなくて、例えば看護師が行っている薬剤業務や採血の業務、採血の業務は検査技師にタスクシフトし、薬剤の業務は薬剤師にタスクシフトすると、そうするとシフトされた方は業務が過多になりますから、この辺を薬剤師に関してはS P Dを更に充足をして、薬剤師の国家資格を持っていなくてもできる業務というのが中には沢山ありますので、その辺の整理をしながら、イノベーションのような形でシフトをしていくということを考えています。

N P及び特定行為看護師に関しては、看護部長の井上から少し御説明させていただきます。

(井上多摩病院副院長)

N Pは現在3名います。特定看護師は1名ですが、次年度は3名、併せて4名になります。トータルで7名ということになります。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。N Pというのはナース・プラクティショナーの略という理解で宜しいでしょうか。

(井上多摩病院副院長)

その通りです。

(大道委員長)

N Pとはかなり固有名詞的で、国の方では正式名としては特定行為研修修了者という、一応の正式名称ですけれども。

いずれにしても各病院とも何か主体的に取り組んでいただいているとの御報告でした。先ほど、令和3年度ですが、プレホスピタル業務について、新規で始めるとのことですが、プレホスピタル業務の中にもタスクシフトの関連があるのですが、この点について簡単に御説明いただけますか。

(金井病院事業管理者)

プレホスピタルという言葉は、病院前診療というような意味でして、特に川崎病院で考えているのは、救急隊に常駐してもらって、現場に医師・看護師で構成された医療チームを派遣が必要な事案が発生した場合、例えば交通事故や、特に挟まれで、そこから中々離脱できないという事案で、医療的な介入をすれば救命できるような事例が発生した時に、消防局から要請いただいて、元々配備されている救急隊1チームと医師・看護師が同乗して、現場に

向かって、現場から始める医療活動を行うということです。救急ワークステーションという言葉で説明しております。

県内でもいくつかの病院で事例があつて、私は前任の平塚市民病院長で救急ワークステーションを立ち上げて、上手く機能していることを見てきたので、是非、川崎病院でもやりたいと考えて、始めたことでございます。

(大道委員長)

プレホスピタルケアの取り組みというのは、確かに今のような御指摘もあるのですが、先ほどの医師の働き方改革関連、特にタスクシフティングでは、救急救命士の業務の見直しがあつて、病院の中の医師または病院業務からプレホスピタルケアとしてのシフトが可能になっていると伺っているのですが、それを含めた今の取組ですよね。ありがとうございます。

では、新しい経営計画について、他のお立場から御質問・御意見あればいただきます。堀田委員、看護協会のお立場からどうでしょうか。

(堀田委員)

よろしいでしょうか。

(大道委員長)

お願いします。

(堀田委員)

重ねての意見にはなるのですが、医師を中心としたタスクシフトを進める場合に周辺の看護師や薬剤師、臨床検査技師などシフトされ、受ける側のスタッフの業務環境を考えますと、もっと先の看護助手であるとか、関わる人たち全体をみたデザインが必要だと思いますので、特定の職種の負担が、その移行の過程で過重にならないように、ロードマップをしっかりと作りながら、計画的に進めていただくことが必要だと思います。その間には人材の確保と人材の育成というのが必要ですので、医師を中心に病院における働き方改革を全体に進めていくことが、経営計画では重要だと思いますので、この計画期間の中で推進していただければと思います。

(大道委員長)

只今のお話は御要望として受け取りました。医師の業務が過重になっているというのが一般的には受け止め方だと思いますが、シフトされた側の看護側では従来でも大変な、それなりの労働過多な側面もあるのでしょうか、それを看護助手、場合によっては他職種にシフトする。そういう全体像を経営計画の中で、具体的な計画としての手順、あるいはその成

果というか実績、そういうことも意識しながら経営計画を立ててほしいと、大事な御指摘だと思いますので、病院局あるいは各病院とも、その視点で2か年とは言いながら、しっかりと御対応いただければと思います。

他に何か、今日お示しいただいた経営計画について、御意見、御質問があればいただきます。

当委員会はこの経営計画に沿った形で御意見を差し上げてきたとおり、あるいは実績及び成果について評価をさせていただくという役割があるわけですので、この計画に沿った対応をしっかりと見せていただこうと思います。

他に御意見・御質問が無ければ、この議題の説明を承ったということによろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

ありがとうございます。結構な数、御意見、御質問出たようですので、以上で、2つ目の議題は終了となります。

それでは次の議題、「その他」について、事務局からお願いします。

(関経営企画課長)

それでは、その他の事項として、いくつか御報告させていただきます。

まず、本日の委員会議事録につきましては、後日各委員の皆様へ御郵送させていただきますので、御確認いただきますようお願いいたします。

次に、本委員会をもって委員の皆様のご任期が満了となります。任期満了まで無事に委員会を開催できたこと、事務局一同深く感謝申し上げます。新たな委員就任の手続きやスケジュール調整については、次年度になりましたら御連絡させていただきますので、その際はよろしくようお願い申し上げます。

(大道委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、委員の皆様から御意見・御質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

特になければ、この議題の説明を承ったということによろしいでしょうか。

(委員全員)

異議なし。

(大道委員長)

以上で全ての議題が終わりましたが、最後に全体を通して何か御意見、御質問があればいただきます。

渡邊委員、本日は御意見がありませんでしたが、何かございますか？

(渡邊委員)

今日は計画段階のお話でしたので、このような計画の内容であると拝聴させていただきました。

(大道委員長)

ありがとうございます。御指名で恐縮でございました。それでは、これで、令和3年度第5回川崎市立病院運営委員会を終了いたしますので、今後の進行につきましては、事務局にお返しいたします。

(今村経営企画室長)

皆様大変お疲れ様でございました。また、活発な御意見をいただきまして、ありがとうございました。それでは最後になりますが、亀川病院局長から御挨拶を申し上げます。

(亀川病院局長)

本日はありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、令和元年度からの3年間、川崎市立病院中期経営計画に基づく取組状況の点検・評価や、新たに策定する川崎市立病院経営計画の議論をはじめ、市立病院の運営に対する貴重な御意見・御指導を頂戴しましたこと、改めて御礼申し上げます。

現委員の皆様には、来年度に入りましてから、改めて委員継続の御意向を確認させていただきますが、可能でしたら、引き続き御就任いただきたく、お願い申し上げます。

今回、2年間の計画は策定しましたが、御案内のとおり、総務省で公立病院経営強化ガイドラインを策定しておりまして、それに基づいて、公立病院経営強化プランの策定を求められております。

コロナ禍を過ぎた後の公立病院の色々なあり方、または経営の進め方、改善の取組などを求められてくることになろうと考えておりますので、計画に向けては皆様の貴重な御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

本日はお忙しいところ、誠にありがとうございました。以上でございます。

(今村経営企画室長)

それでは、これで本日の日程はすべて終了となります。どうもありがとうございました。