

令和6年度保健消防委員会行政視察報告書

保健消防委員会委員長 田畑 直子

【視察日程】 令和6年10月3日(木)

【視察委員】

委員長 田畑 直子

副委員長 岳田 雄亮

委員 野島 友介、阿部 智、植草 毅、麻生 紀雄、
酒井 伸二、白鳥 誠、中村 公江

【視察地及び調査事項】

青葉病院、海浜病院

・市立病院の現状について

【視察報告】

1. 青葉病院

調査目的	青葉病院を視察し、運営状況や今後の課題等について調査を行う。
視察概要	1 調査項目 市立病院の現状について 2 対応者 千葉市病院事業管理者、病院局次長、青葉病院副院長、看護部長、事務長、病院局経営企画課総括主幹  【職員から説明を聴取】  【病院内を見学】

	3 主な質疑応答(□:質疑、■:答弁) □救急医の確保状況は。 ■元々3名の救急医が常勤していたが、退職等の事由により現在の常勤は1名のみである。1名体制だと、主に日勤対応となり、夜間や休日は手薄となるため、応援医師に頼っているのが現状である。 ■千葉大学病院への派遣依頼や個人的な声掛け等、リクルートを行っているが、確保は困難なのが現状である。 ■救急医を志望する人は、ドクターヘリや多発外傷患者の救命などを求めている医師が多い。当院では、高齢者の肺炎などの症例が多く、スタッフ一同行は尽くしているが、二次救急病院で勤務を希望する救急医は少ない。 □青葉病院では、産科について今後も行わない方針なのか伺いたい。 ■周産期は海浜病院に統合し、当院では婦人科疾患の診療を継続する。 □新型コロナウイルスの抗ウイルス薬は高価だが使用状況は。 ■外来の場合、現在流行している株は、重症化はしにくい傾向にあるため、必要としないケースが多い。重症化リスクを考慮し、ご本人の希望を聞いて、投与するかしないかを決めている。入院を要する患者は投与を必要とするケースが多いことから、基本的に投与している。 □児童精神科へ入院となるケースと、治療効果はどのようなものか。 ■発達障害が多く、学校生活になじめず不登校となっている児童を入院させるケースが多い。院内学級を有する児童精神科の病院は少ないので、市外からの患者も積極的に受け入れているが、空きはなく待ちの状況が続いている。 ■疾患的に治療効果が出るまでに年単位という長期間の治療を要する。 □病棟での薬剤業務に薬剤部が介入するようになり、看護師の業務は軽減したのか。 ■まだまだ看護師が担っている部分もあるが、多職種と協業できるようになり、負担は軽減している。 □認知症の患者は増えているのか。対応状況をお聞きたい。 ■高齢化に伴い、増加傾向にある。 ■専門的な知識を有する職員(介護福祉士など)の充実を図りたいが、確保は難しい。本来は地域として常時見守りできる状況がベストだが、至っていない状況である。
--	--

	□薬剤部の機器など、高額の医療機器の更新は計画的に実施しているのか。部門ごとの調整は行っているのか。 ■各部門から要望を出して、優先順位を決め、予算の範囲内で計画的に更新を実施している。 □医師の確保について、民間サービスを利用することはできないのか。 ■質の担保と継続的な医師の供給という側面から、民間サービスの利用はリスクがあると考え。公募は最終手段であり、慎重に対応したい。 □機器や空調など、施設の老朽化が進んでいるとのことだが、長期修繕計画などは策定しているのか。 ■長期修繕計画を策定したが、コロナ禍でストップしていた。改めて、これから修繕の予算化等を交渉する。当院の診療に必要なことなので、ご理解いただきたい。 ■今年度は空調の故障のほかに検査室の水道管が破裂した。水道管は長期修繕計画には含まれていない。海浜病院も水漏れが多発し、新病院建設となった。今後、検討が必要な時期が来ると思われる。 □マイナス改定の中で、病床利用率を改善して、黒字を目指すという立場なのか、今の経営の立ち位置は。 ■当病院は、中央区で病床稼働率は8割を維持し、県内の血液内科ではベスト3、それぞれの分野では役割は果たしている。 ■現在の経営状況について、政策的医療で毎年繰入金を20億円ほど一般会計からもらっている。千葉市の財政状況も厳しく、財政も潤沢ではないため、病院事業の赤字繰入の捻出は厳しい状況だと聞いている。 ■コロナが終わって、公立病院はどれも苦しい。委員の皆様にも、今後の病院事業について、どういった方向で進めていくのか、検討してもらいたい。 □両市立病院は規模感が中途半端だと聞く。もう少し病床数を増やせば収益につながるのか。 ■確かに500床以上の病院は利益率が高い傾向にある。200～300床だと、診療科が揃っていないので、収益が上げにくい。 □救急滞在時間が千葉市は長いが病院側としての見解を伺いたい。 ■千葉市は500床以上の病院が千葉大しかないが、他政令市では、済生会や日赤などを含め4病院程度あり、輪番で受け入れているケースが多い。
--	---

	■300床クラスの病院では、救急医が少なく診療科も不足しているため、受け入れ対応できる症例や患者数が限られるため他市と同様の対応ができず結果、滞在時間も長くなっている。 □新病院を今後、増床することは物理的に可能か。 ■増床できても、現状の設計では40床から50床程度まで。500床、600床にするには、増改築が必要でまた金がかかる。地域的な問題もある。 □保健福祉局で病院の地域偏在について質問した。新庁舎を建てるときに併設していれば、たしかに収支面ではいいが物理的には難しい。広域的に考えないといけないが、2病院体制のメリットは何か。 ■本市は市域が広いので、2つの病院があることで、ある程度地域に根差した対応ができる。青葉は緑区・若葉区の患者が多く、海浜は美浜区が多い。2病院あることで通いやすいというメリットもある。 □医師不足だと言われている、働き方改革が求められている。医師や看護師の働き方に関するアンケートはとっているのか。 ■医師からはタスクシフトしたいこと、コメディカルからは受けられる業務についてアンケートをとり、始めようとしているところである。 ■看護師は、年に3回(働き方や意向など)アンケートを取っている。女性も働き続けられるように夜間保育・病児保育・休日保育・介護の充実をお願いしたい。 ■医師の数についてだが、全体的に見ると不足していない。診療科によって、当院で言えば、外科、眼科、病理、救急は不足している。科によっては適正な数で運用できている。看護師も、採用計画で不足分は補填している。看護師がいらないから患者が取れないということはない。 □市民からお見舞いを緩和してほしいという声が来ている。そろそろ緩和をしないのか。 ■新型コロナウイルス感染症の5類移行後に一時緩和したが、第11波発生と院内クラスターの発生により、再度規制することになった。院内感染の発生源の特定は難しく、見舞者による持ち込みも想定されたため規制せざるを得なかった。現在は落ち着いてきているため、緩和に向けて検討開始してもよい時期になったと思っている。 □メンタル疾患のある産婦の対応について、青葉で今まで対応していたが、海浜は精神科がないので対応できない。対応をどうするのか。
--	---

	■精神疾患を抱える妊産婦の対応について、非常に難しい問題だが、近隣では、千葉大で受け入れるかどうかだと思う。 ■産科は、24時間体制が必要だが、働き方改革の関係で千葉大からの医師の派遣が難しくなった。その影響もあり、新病院の周産期センターにお産を集約することになった。 □コロナ患者等感染関係の看護体制をお伺いしたい。 ■コロナ患者の病棟は一般病棟のため、7:1である。 □医療DX化の投資などで業務改善は図れているのか。 ■現在使用している、電子カルテも機能としては盤石ではないので、改善していきたいと思っているし、改善することで業務の効率化も図れると考えているが、現状に即したソフトが追い付いていない。 □高齢化に伴い、医療人材以外の人材不足はあるか。 ■資格を必要としない職種として、看護補助者が増加するとよい。在宅のサポートをしてくれる人が地域に増えることが、地域医療全体として求められていることだと思う。
主な 委員所感	○政策医療(感染症病床、児童精神)等の重要性を再認識するとともに、血液内科の治療体制やHCU・ICUの機能維持の現状を聞き、入院率、収支だけでは判断できない使命を果たされていることが理解できた。 ○薬剤室、隔離病棟などの機能を見学することで、安全な医療提供に必要な施設も理解できた。空調の故障や水道管、壁の老朽化などの施設の適切な維持にも支障が出ていることを目の当たりにして、予算がかかったとしても、市民に適切かつ快適な医療提供をしていくうえで、絶対的に必要な経費だと感じ、早急な対応が必要だと感じた。 ○全体的に院内の老朽化が目立ち、衛生的にも至急対応しなければいけないと感じた。夏にエアコンが故障していて待合室の患者が熱中症で倒れることがあったとの話があったが大問題である。高額ではあるが、他施設のエアコン工事と病院のエアコン工事は意味が違う。 ○青葉病院は2次救急なので、3次救急と違いやりがいを感じるものが少なく、救急の医師が不足しているが、医師を集めにくい現状であることがわかった。働き方改革については、医師はタスクシフトが進められており、看護師についてはアンケート的なことを実施して、学童や夜間保育の充実を求めていることがわかった。医師と看護師の働き方については改善すべきことは努めて、働きやすい環境にすることが重要である。

	○お見舞いについては一度緩和したがクラスターが発生し、その原因がお見舞いの方からの可能性もあり規制に戻ったとのこと。しかし、また緩和の時に来ていると感じた。 ○施設の老朽化がやはり進んでいるので、適時、更新しておかないと違った意味で医療過誤が起こりそうで怖いと感じた(カビ、バイオハザード他)。 ○青葉病院の生い立ち、特徴等について、わかりやすく説明いただいた。また、それぞれの施設を目で見て確認でき、エアコン等、老朽化による修繕、更新をすぐにはできないことを是正しなければならないと思った。 ○救急医の医師の確保に課題があり、厳しい現状である。千葉大学との関係をどのように再構築するかが課題であると感じた。現状、市立病院が2つあることのメリットを全面に出して(地域医療の役割等)運営をしていくべきと感じた。また、看護補助者の活用も大事であると思った。 ○青葉病院の病床稼働率は 78.8%であり、仮に稼働率が上がっても収支改善は厳しい現状を理解した。救急搬送困難の要因として、消化器系、脳外科系は医師不足のため搬送先が見つからないなどの要因がある。また、老朽化対策は今後の大きな課題となることがわかった。 ○市役所内での議論(座学)と異なり、実際の現場を見たうえで具体的なイメージがわき、大変有意義な時間だった。施設の老朽化(特にエアコン)は、しっかりとした対策の必要性を感じた。 ○千葉市の医療機関における、市立病院の在り方を改めて考えさせられることになった。病床規模が救急の体制にも影響を与えるものであることは薄々感じてはいたが、認識を新たにすることになった。看護師(特に女性)が働くことのできる環境整備(学童、病院保育など)の必要性を再認識した。 ○病院内の様々な老朽化を見させていただき、特にエアコンについては黒いシミができていたり、大変深刻な状況だと感じた。政府による医療費の抑制政策や生産可能人口の急速な減少による働き手不足、医師の働き方改革への対応などといった、外部環境の変化が病院経営を難しいものにしていることもわかった。 ○以前、家族が入院した時にお世話になったので、多少知っているつもりでいたが、空調や老朽化の影響があることを伺い、快適に療養できる環境を整えることが必要だと痛感した。 ○救急の受け入れ、医師確保の現状や外来の実態など、なかなか大変だと思った。児童精神の入院が県内全域から来るほどとは、政策医療として行わなければならない現状を認識した。
--	---

2. 海浜病院

調査目的	海浜病院を視察し、運営状況や今後の課題等について調査を行う。
視察概要	1 調査項目 市立病院の現状について 2 対応者 千葉市病院事業管理者、病院局次長、海浜病院長、副院長、看護部長、事務長、医事室長、病院局経営企画課総括主幹  【職員から説明を聴取】  【病院内を見学】

	3 主な質疑応答(□:質疑、■:答弁) □青葉病院で老朽化が原因で雨漏りなどが発生し、海浜病院でも老朽化対応で大変だったと聞いていたが、新病院ができるまでの対応は。 ■施設の修繕については、必要に応じて適切に対応している。 □認知症患者の対応について苦慮していると聞が、どのようにしているのか確認したい。 ■認知症患者の対応については、ナースステーションで折り紙を折るなど、院内デイケアを実施している。 □認知症患者の対応について、新病院でも同じようなことしかできないのか。 ■院内デイケアを実施していきたいと考えている。 □リニアックについて、稼働状況と今後の見込みは。 ■放射線治療専門医が退職し、平成30年から非常勤で運用しているため、実績が減っている。ほとんどは乳がんの術後の患者である。新病院では、放射線科の常勤医を確保し、前立腺がんや肺がんへも対応できるように準備を進め、集学的治療をやっていききたい。 ■リニアックは、新病院に向けて医師のリクルート活動をしている。新病院では、高齢者医療に力をいれていく。肺がん治療にはリニアックが必要であり、これが無ければ呼吸器に対応する医師は来ない。今の消化器外科単体で採算をとるのは難しい。QST病院(旧放射線医学総合研究所)の放射線治療は重粒子治療であり、競合しない。前立腺がんは症例が多いため、近隣に放射線治療をする病院があったとしても、競合はしないと考える。 □国は急性期から慢性期へ移行するとのことだが、これは病院の採算のことが影響しているのか。 ■回復期、慢性期に転換を促しているのは、もう何年も前から。大多数の病院は、両方持っているが、入院体制加算が取れなくなる。急性期病院としての病床稼働率がどれくらいあるか。回復期は1対13看護だからメリットはあるかもしれないが、千葉市の救急を担っているという医師のモチベーションが下がる。 ■今の青葉病院も新病院も、急性期としてやっていけないなら、区分変更を考えることもあるだろう。 □女性看護師の人員体制の維持はどのようにしているのか。働いている職員の改善要望の声はどのようなものがあるのか。
--	--

	■育児休業や介護休暇で休む職員は多いが、個人の生活もあるので、制度は利用するように勧めている。新病院を見据えて、稼働率を考えて、看護師等の配置をしている。会計年度任用職員の活用、リリーの運用で人員確保に努めている。制度は進んでいるが補填される状況が手薄。対応する職員が高齢化しており、頑張りすぎてしまうことが心配である。 ■看護師は、患者に対して、配置基準を満たさなければ加算がとれない。配置基準を病院としては、堅持しなければいけない。子育て中など、夜勤ができない職員も多く、管理課の職員担当課長が病院の看護部長と相談しながら、状況を確認し、何人必要か、採用数を決めている。 □専門職確保の問題について伺いたい。 ■専門職の確保については、臨床心理士を採用し、心のケアや子どもの指導、知能テスト等を実施。小児科では児童精神科の先生も入って、質の向上を目指している。 □患者搬送車の取組の経緯と救急救命士の確保の問題は。 ■患者搬送車について、病院の救急救命士が中心となって運用しているが、消防局で救急車を運転していた経験があるものばかりではない。学校を卒業したばかりの方もいるため訓練が必要。千葉市の消防局からローテーションで来てくれればありがたいが、余裕はないそうなので、病院局で救急救命士を採用し、今後常勤化の方向である。 □医師の高齢化などが原因で診療科に変化が起こったことはあるか。 ■高齢化しているが、診療科がなくなるということは当院では発生していない。医師の数は増えているが、消化器外科医は減っているなど、診療科ごとに差がある。 □外科医が足りないとなると、長期的には体制は厳しいと思うがいかがか。 ■外科については、青葉病院で、外科の医師の派遣が減らされていて、厳しい状況であり、夜間救急などの形態を考えていく必要がある。また、外科の二次輪番を組むことが難しくなっている。公的な病院だけでなく、二次救急を担うすべての病院での連携が必要と考えている。 □地域医療を考えると、診療科を保つ困難もあるが今後の見通しは。 ■将来的に医療体制の維持についてどうしていくか、様々な観点からの検討が必要である。
--	---

主な 委員所感	○小児医療については、他機関連携をすることにより困難を抱える子どもたちへの支援を実施されているとのことで、公立病院としての役割を大きく果たしていることが理解できた。 ○救急医療については、転院搬送の実績が出ていることがわかり、病院救命士の役割の大きさを確認できた。高齢者の受診が多くなる中、また、脳外科の再開により、リハビリテーションの必要性が高まっていることを確認し、人員配置拡充の必要性があると感じた。 ○周産期母子医療、リニアクックについて、新病院においても維持拡充していくべき重要な医療として充実を求めている。 ○青葉病院と同様に老朽化していて雨漏りなどもある状況、このまま新病院ができるのまで耐えるのか、対応するのか検討するべきである。 ○リニアクックについて、放射線専門医が非常勤で週2回来ている状態で、反対意見もあるが、呼吸器系の医師を呼ぶためであったりする。また、旧放射線医学総合研究所とは被らないと感じた。 ○看護師は制度を利用して産休・育休で月に30人程度休んでいる。流動的に他からシフトして質を落とさないようにしてほしい。 ○救急救命士・救命医が足りないとのことだが、海浜病院は患者搬送車があることにより救急車を使わなくて済むし、病院のベッドの回転率を上げられると考える。 ○周産期医療、小児医療、救急医療に力を入れている海浜病院の現場を見ることができて理解が深まった。新病院で更に地域医療を支えていただきたい。 ○他病院への搬送体制の充実、人員の補充等が必要との認識をもった。また、診療科の強化(救急医療)が必要と感じた。 ○青葉病院同様、有意義な現場視察であったと感じる。患者搬送車の取組は素晴らしく、取組体制を維持、充実できるよう取り組んでいただきたい。「こどものこころチーム」も大事な取組で、今後の更なる充実に期待したい。 ○今後の人生の最後を自宅でと考える方はさらに増えていくと考えると、海浜病院で行っている患者搬送車の活用は本当に良い取組だと感じた。これまで、病院から自宅までの移動に問題があり、帰ることが困難となっている方をこれから少しでも減らすことができればと思う。 ○リハビリ室があまりにも狭いと感じた。各病棟にあるとはいえ、しっかりとした歩行訓練もできないのではと思う。新病院で改善されることを期待する。病院視察は2度目となったが、前年に気が付けなかった部分を新たに知ることができてよかった。 ○小児病棟での医師の体制と、第4医局を設置している現場を見せてもらいたいと思った。NICUや救急で奮闘されているのは以前から拝見していたので引き続き対応していただけたらと思う。
--------------------	---

	○リニアックは、以前5年でペイできると伺ったがかなり難しいが進めていく必要があるのかはまだ納得できていない。高齢者の医療は、ほとんど見られず、現状の説明があってもよいと思った。 ○海浜病院の視察では、2023 年 9 月より、転院搬送のために病院独自に運用している患者搬送車の運用を注目しており、実際に運用している救急・集中治療部門の責任者の先生からご説明をいただいた。患者搬送車は消防局で更新予定の高規格救急車を所有権移転したものであるが、経年劣化が激しく、適切に使用できるようにするための投資が必要であったとのことである。病院における使用頻度を鑑みると、新規購入よりも現行の消防局からの所有権移転が適切であるが、病院への再利用を考えた利用年限などを消防局と病院局で協議することが必要であると考えられた。 ○救急救命士については現在では非常勤職員であることが問題であったが、来年度から正規雇用とするべく、採用試験を開始しているとのことであり安心している。救急車の運転、運用など、実務経験のある職員と新人のバランスはよく考慮した採用計画を考えていただきたい。 ○転院移送に係る総コストと加算などの収入については、十分な算出をするべきである。ヒアリングの感覚では本事業は現段階では赤字と考えられる。しかし、この初年度の決算を以て拙速に評価することは避けるべきである。本事業を実施することで、消防局側の削減された業務負担も考慮すべきであり、千葉市全体での事業評価をするべきである。病院局、消防局におかれては、連携を十分に取って事業評価まで含めて本事業に取り組んでいただき、財政当局に事業の必要性を説くことを要望するものである。 ○保健消防分科会において一部委員から小児科についてご指摘があり、今回の視察ではこの点も個人的に視察項目としていたが、問題点などは確認できなかった。海浜病院では周産期医療では地域のハイリスク分娩の大半を受け入れており、その後の小児科との十分な連携を取る体制が整備されていることは患者や市民に安心を与えるものであると思われた。
--	--