

令和5年度 第2回 県立病院運営評議会（概要）

1 開催日時

令和6年1月25日（木）午後2時50分～4時00分

2 会場

オンラインにて開催

3 出席者

委員：渡辺会長、原委員、石谷委員、安梅委員、河村委員、間庭委員、黒崎委員、田中委員

病院局：広瀬病院事業管理者、竹内病院局長兼総務課長、南課長補佐、岸主事

中央病院：廣岡院長、中川事務局長

厚生病院：花木院長、中西事務局長

4 会議の概要

（1）開会

開会にあたり、病院事業管理者より挨拶を行った後、出席委員数を確認。

委員9名中8名の出席があるとして、会議が成立していることを宣言し開会した。

（2）議事

①県立中央病院第Ⅳ期経営強化プランについて

病院局：参考資料を用いて、経営強化プランの概要を説明

中央病院：資料1を説明

【質疑応答】

<委員>

基本方針として挙げられている5疾病6事業の取組について、「在宅医療」も含めた5疾病7事業として項目建てしている鳥取県保健医療計画と整合を図られてはどうか。

<中央病院>

項目建てについて、修正する。

<委員>

人材育成に関して、中央病院シミュレーションセンターを設置されたと思うが、これは主に医師を対象とするものか、それとも看護師等コメディカルも念頭に入れたものか。また、廣岡中央病院長が理事長を務める山陰医療人材育成支援機構との関係についてもご教示願いたい。

<中央病院>

シミュレーションセンターについては、コメディカル含めて広く対象としていきたいと考えている。山陰医療人材育成支援機構は、主に医師に対する研修機会の提供などの支援を行うもの。棲み分けをしつつ展開していくことができればと思う。

<委員>

職員の経営意識の醸成について、難しい取組だと思うが、中央病院では具体的にどのような取り組みを考えているか。

<中央病院>

病院全体に向けた指導では、自分事として捉えていただけず効果が薄いので、各診療科に病院長が出向いて説明している。また、加算の算定状況等のデータを用いて指導を行っている。

<委員>

連携と協働に拡大という点で、当院としても急性期病院からの受入体制を整備している。今後、連携を図っていけることに期待している。

<中央病院>

智頭病院を含む県東部の4公立病院で病院長会議を開催する等、連携を強化しているところである。

<委員>

電子処方箋の導入状況についてはどのような状況か。

<中央病院>

検討はしているところ。薬局との調整もあり、足並みをそろえて進めていきたい。

<委員>

電子処方箋は処方箋を発行する側・受ける側の電子認証の準備が必要。中央病院の医師と県内の薬剤師、双方の電子認証資格の取得状況はどの程度か。

<中央病院>

認証資格証を持っているのは数える程度しかいないのが現状。資格取得の支援を行っていかなければならない。

<委員>

薬剤師については、県内薬局の半分程度はHPK Iカードを取得しているが、ベンダーの方があまり進んでおらず、全275薬局のうち37薬局程度しか対応できない。

<委員>

医師からのタスクシフトとして特定行為研修の修了者の活用が考えられるが、中央病院では具体的にどのような活用を考えているか。また、特定行為研修に関して、今後中央病院においても育成に関わっていただきたいと考えるがどうか。

<中央病院>

特定行為研修については、毎年、数人継続して研修を受けてもらっている。当院に教育課程を設けることに関しては、前任の鳥取大学で自身がかかわった経験上、相当の労力を要するため、難しいと考えている。

<委員>

県立中央病院の救急センター問題に関して、「パワハラ」という表現がなされている。この表現だと立場的に医者が上、消防側が下ということになるが、両者は対等であるはず。表現として不適当と思われるので訂正した方がよいのではないか。

<中央病院>

事実を確認し、消防の主張すべてがハラスメントというわけではなく、その旨を消防に伝えている。だが、言葉遣いが荒いのも確かなため、今回の表現に至った。

<委員>

表現はどうあれ、今後の相互の信頼関係の醸成が重要。今回の件をひとつの契機とし、医療者全体で考え、解決すべき問題である。

②県立厚生病院第Ⅳ期経営強化プランについて

厚生病院：資料3及び4を説明

【質疑応答】

<委員>

ハイリスク分娩に対する周産期医療・小児医療に関して、例えば超未熟児は三次救急となるので県立中央病院又は鳥大附属病院に搬送すると思われるが、このようなケースではドクターヘリでの搬送ということになるか。

<厚生病院>

当院はハイリスク分娩に対応できる入院施設としての役割を担っているが、対応できないケースも当然ある。その場合、可能な限り出生するまでに、母胎として陸路で搬送するケースが多く、緊急時以外ドクターヘリは使わない。

<委員>

厚生病院の病棟の老朽化に関連して、今後の改築移転についての構想など、水害対策も含めてどのように考えているか。

<厚生病院>

当院は立地上、水害に対して非常に脆弱。病院付近の天神川が氾濫した際は水没する可能性が高く、その際は災害拠点病院ではあるが、支援を受ける側となり、当院のDMATが受入側の拠点として動く。その場合に備え、社会医療法人仁厚会と協定を結び、水害時にはDMAT機能をそちらに移すことにしている。先日はそのための訓練も実施したところ。

建屋の具体的な構想については、今後コンサルタント等を用いて、情報収集、内部的な検討を行っていくことを考えている段階。

<委員>

同じく病棟の老朽化に関連して、耐震性という面では現在問題ないか。

<厚生病院>

耐震性についてはすでに対応している。

③その他

<鳥取県医師会>

令和6年1月1日の能登半島地震に際してのDMATの派遣について、両病院の先生方・看護師の皆様には感謝申し上げます。また、医師会としてもJMATチームを派遣しており、県立中央病院の医師看護師の皆様には当医師会チームに参加いただき、重ねて感謝申し上げます。

【報告事項】

<病院局>

今回評議会でいただいた意見も踏まえ、今年度中に経営強化プランを作成予定。作成したプランについては、来年度以降、毎年報告させていただく。

(3) 閉会

病院事業管理者の挨拶のうえ、議事の終結を宣言し閉会。