

## 第五 ガイドラインに基づく検証と取組

### 1 役割・機能の最適化の検証

#### (1) 地域医療構想を踏まえた役割機能の検証（機能別病床数）

##### ア がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院として、地域の医療機関と機能分担し、県内の中核機関としての役割を果たしており、県全域から患者を受け入れ、高度・先進的な医療を提供している。

構想区域の状況（名古屋・尾張中部構想区域）

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体（床）	2021年度実績	5,954	7,542	3,267	3,743	566
	2025年度見込	6,012	7,393	3,451	3,637	221
	2025年度必要量	2,885	8,067	7,509	3,578	0

出典：「愛知県における医療機能ごとの病床の状況」（愛知県）

がんセンターの病床数

		高度 急性期	急性期
がんセンター（床）	2021年度実績	8	492
	2025年度予定	8	492
	2027年度予定	8	492

##### イ 精神医療センター（精神科単科）

高度で良質な精神科専門医療を提供するとともに、保健・医療・福祉機関・地域との連携に努め、県内の精神科医療の中核的病院としての機能を担っている。

なお、精神科については、地域医療構想の対象外のため、構想区域の状況は記載していない。

精神医療センターの病床数

		精神
精神医療センター（床）	2021年度実績	273
	2025年度予定	273
	2027年度予定	273

## ウ あいち小児保健医療総合センター

県内唯一の小児医療専門病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、三次救急や周産期などの高度急性期小児医療において、県内の中核機関としての機能を担い、県全域から患者を受け入れている。

### 構想区域の状況（知多半島構想区域）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体（床）	2021年度実績	259	1,717	691	492	202
	2025年度見込	214	1,710	877	483	83
	2025年度必要量	319	1,108	1,209	674	0

出典：「愛知県における医療機能ごとの病床の状況」（愛知県）

### あいち小児保健医療総合センターの病床数

		高度急性期	急性期
小児センター（床）	2021年度実績	174	26
	2025年度予定	174	26
	2027年度予定	174	26

## （2）病床利用率が低水準な病院の機能分化・連携強化の取組

### あいち小児保健医療総合センター

2017年度、2018年度、2019年度の3年間連続して病床利用率が70%未満となっている。

	2017年度	2018年度	2019年度	3か年平均	2020年度
小児センター	62.5%	61.1%	62.9%	<u>62.1%</u>	56.7%
類似病院平均	73.2%	73.0%	72.8%	<u>72.8%</u>	65.6%

#### ○ 原因分析結果

2016年に救急棟・周産期部門がオープンしたが、2018年には心療科を他の県立病院へ移管するとともに病棟を改修した影響があった。また、2020年には、新型コロナウイルス感染症の影響により、患者の受入要請に対応するための空床確保や受診控え及び予定入院の延期、予定手術の延期等があった。

○ 改善に向けた取組の検討内容

特定の曜日に集中する入退院を平準化するため、各診療科における入院調整や病棟ごとの機能分担を見直し、感染症及び時期・季節変動の影響が少ない医療需要の新たな掘り起こしを追求する。

○ 必要な機能分化・連携強化の取組

入院に際して、症状に応じた患者への必要な教育や、退院時に更に充実したケアを提供することなどを含めて、入退院プログラムを再考するとともに、補助人工心臓や痙縮治療の医療需要に応える設備や体制を整える。

○ 改善見込

感染症の流行・重症患者の緊急受入れ・分娩など需給バランスの予測が難しい分野は存在するが、最大限の病床コントロールを行って、新たな入院需要に応えることで改善が見込める。

### (3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

#### ア がんセンター

地域の連携医療機関に対し、緩和ケアに関連する情報提供及び相談を受け付けている。また、緩和ケアに関する研修を行うなど、人材育成の役割も担っている。

#### イ 精神医療センター

在宅医療の支援機能を果たすため、ACTにより、患者が望む生活を実現できるような診療や訪問看護などを行っている。

また、新たに入院した患者の地域包括ケアシステムの入り口としての機能を果たすと同時に、ACTの機能をより高め長期に入院している患者に対応する。

#### ウ あいち小児保健医療総合センター

地域医療機関から小児の二次・三次救急を24時間365日受け入れ、後方支援機能を果たしている。医療的ケア児支援センターにおいて、高度な医療的配慮が必要な事例への助言等の協力機関とされている。保健センターでは、子どもの虐待予防、生活習慣病予防、医療的ケア児の生活支援、地域支援活動などの主要課題に応じた事業を実施している。

## 2 新興感染症への対応

### (1) 新型コロナウイルス感染症への対応

＜現状と課題＞

#### ア 全体

- 新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の維持・強化について、県関係部局が県内医療機関と調整を図り、体制を整備している。
- 政策医療を担う県立病院は、県関係機関等とも連携を図り、新型コロナウイルス感染症への対応に努めている。

#### イ がんセンター病院

- 新型コロナウイルス感染症を適切かつ安全に診療できるよう、外来陰圧室の設置、一般病棟のゾーニングによる感染症専用病棟への転用を実施した。
- 対応マニュアルやBCPの策定・充実を図るとともに、県の大規模ワクチン接種会場の接種医療機関や、重点医療機関などの役割を果たしている。
- 院内の対応は、主に常勤感染症専門医、専門看護師で担っており、その他、レジデント、病棟対応の専門看護師も対応するが、感染流行期には人員不足になることがある。
- 特定機能病院としての機能を踏まえ、感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供が求められることから、平時から実効的な準備体制を構築しておく必要がある。

#### ウ がんセンター研究所

- 研究活動での利便性を維持しつつ、感染制御、セキュリティ対策を行っている。
- 研究所への入館管理システム構築とルールの確立が不十分であるため、より厳密なルールの検討が必要である。

#### エ 精神医療センター

- 県内の精神科病院で発生した新型コロナウイルス感染症の陽性患者や疑い患者の受入れを重点医療機関として迅速に行うなど、県内の精神科医療提供体制の維持に貢献している。
- 新型コロナウイルス感染症の収束後も、感染症に備えた取組を継続する必要がある。

#### オ あいち小児保健医療総合センター

- 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、患者の受入体制を確立している。

- 県下で小児患者（特に重症患者）が発生した場合、専門的な情報提供や、患者受入体制を調整する役割を期待されている。

## （２）新興感染症への期待される役割機能

### <課題>

高度・先進的な専門医療及び政策医療の提供、県内の中核機関としての役割や最後の砦という本来の使命を果たすための機能を維持しつつ、感染症の分類や流行状況など、県全体の医療情勢などに応じて県関係部局の要請に基づく必要な役割を担っていく必要がある。

### <取組>

- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等については、医療従事者はもちろんのこと、患者へも周知の上、対応マニュアルを常に更新する。
- 感染症流行時に感染クラスターを避けるための在宅勤務や、グループ制による交代勤務などのルールや手順を検討する。
- 感染拡大時に備えて、常に効果的かつ効率的な病棟運営を行い、必要時に病床を確保するための取組を検討する。
- 新興感染症や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応について、連携する感染対策向上加算 1 に係る届出を行った医療機関等とあらかじめ協議し、地域連携に係る十分な体制を整備していく。
- 感染拡大時を想定し、感染管理を担当する部科室などが中心となり、専門人材の確保・育成の主な役割を担っていく。
- 感染防護具等は適正な在庫管理に努めるとともに、複数の供給先を確保し、不足が生じないように対応する。
- 特定の新興・再興感染症が発生した際に、事業への影響の極小化ならびに迅速かつ効率的な事業の復旧を可能とするため、緊急時対応及び平時における体制整備に関する事項を、感染症対応事業継続計画（BCP）として定めており、必要に応じ見直しを図っていく。

### 3 働き方改革への取組

#### (1) 全体

##### <現状と課題>

- 質の高い医療を提供し、医師を始め全ての職員が健康で充実して働き続けることができるよう、ワーク・ライフ・バランスを推進していく必要がある。
- 医師については、2024年4月から、時間外労働の上限規制が適用されることから、医師の負担軽減を図る必要がある。
- 働き方改革を推進していく上では、業務の見直しに加え、適切な人員配置・確保をしていく必要がある。

##### <取組>

- 勤怠管理システムによる適正な勤務状況の管理や勤務状況の分析による業務の見直しにより、時間外勤務の縮減とワーク・ライフ・バランスの推進に努める。
- 医師事務作業補助者等へのタスクシフト/タスクシェアを推進するとともに、ICTの活用による業務の効率化に取り組む。
- 勤務時間外における医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するため、自己研鑽と業務の線引きを明示する。
- 定期的な周知や研修の実施などにより、職員の働き方に対する意識の醸成を図る。
- 入退院支援部門の設置といった業務の集約化や分担の見直しなど、病院運営の効率化について検討する。
- 収支状況も勘案しながら、医療提供体制の維持に必要な職員体制の整備を図る。
- 働きやすい職場環境となるよう多様な勤務形態について研究する。
- マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）ができるよう顔認証付きカードリーダーを設置しており、利用促進にあたっては、ホームページや掲示物等で患者へ周知していく。

#### (2) がんセンター病院

##### 業務の見直しやICTの積極的導入等を通じた効率化による働き方改革の推進

##### <現状>

- 医師のタスクシフト/タスクシェアが期待されている看護師特定行為研修を修了した看護師や医師事務作業補助者を導入し、医師の負担を軽減している。
- ICTの導入の試みがなされているが本格的な導入には至っていない。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 全職員に対し、働き方改革の意義や目的を啓発する必要がある。</li> <li>○ タスクシフト/タスクシェアの拡大及び勤怠管理システムの導入による適切な労務管理が必要である。</li> <li>○ 労働時間の短縮を含めた業務効率化と働き続けられる環境作りをする上で、積極的にICTを活用する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 働き方改革に係る周知・研修を定期的に行う。</li> <li>○ 医師以外によって行うことが可能になった医療行為や業務内容の見直し・分析（プレアボイド*報告の分析による処方支援など）により、タスクシフト/タスクシェアを進め、働き方改革につなげる。</li> <li>○ 良質な医療を継続的かつ安定的に提供するため、職員の勤務環境の整備・確保に務め、医師以外も含めた働き方改革を推進する。</li> <li>○ 勤怠管理システムにより把握した勤務状況を分析し、業務の改善を行い労働時間の短縮に取り組む。</li> <li>○ 携帯端末などのICT導入を含めた医療DXにより、外来・病棟などの業務改善、患者待ち時間の短縮、手術室運営の改善を図り、労働時間の短縮に取り組む。</li> <li>○ ICT導入・運用を支援する部門の設置を検討する。</li> </ul>

### (3) 精神医療センター

医師の欠員を早期に補充するとともに、働き方改革を推進

<現状>

- 急性期患者の増加や病床回転率の上昇に加え、医師に欠員が生じているため、医療需要に十分応えられないなどの影響が見受けられる。

<課題>	<取組>
○ 医療需要に十分対応できていないため、医師の欠員を早期に補充する必要がある。	○ 医師事務作業補助者によるタスクシフトを進めて、勤務環境を改善して定着を図る。 ○ 幅広く医師の確保を図るため、病院の魅力ホームページなどで発信する。 ○ 関係大学などに幅広く医師の供給を働きかける。

#### (4) あいち小児保健医療総合センター

外来と病棟の効果的で効率的な運用やタスクシフト等を推進して業務の効率化を図る。

<現状>

- 医師・看護師を補助する人員の不足によりタスクシフトが制約され、医師・看護師が非効率な業務を担っている。

<課題>	<取組>
○ タスクシフト可能な補助的人員が不足しているため、診療効率が低下している。	○ 各病棟の入退院業務を一元化し、効率的な事務を行う。

## 4 経営形態の検討

<現状と課題>

- 各センターが、県内の中核機関としての役割・機能を発揮するためには、人員・組織体制の整備や診療機能の強化などの課題に速やかに対応できる機動性のある病院運営が必要である。
- 現在は、地方公営企業法の全部適用により、定数管理などの一部を除き、自律性のある運営は十分に可能となっている。

<今後の方針>

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応など公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたことから、現時点では従来どおり地方公営企業法の全部適用により県のガバナンスを維持しつつ、可能な限りの経営改善を進めていく。

- 経営形態の見直しについては、持続可能な安定した経営基盤を確立するための選択肢として考え、類似病院で地方独立行政法人化した先行事例の効果や課題などを把握し、メリット・デメリットを比較するなど検証していく。

### 公立病院の経営形態の比較

項 目	地方公営企業	地方独立行政法人* (公営企業型)
	全部適用	一般地方独立行政法人(非公務員型)
職員の任用	管理者が任免	理事長が任免
職員身分	地方公務員	非地方公務員
定員管理	条例定数に含まれる	条例定数に含まれない
職員給与	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生計費、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員並びに民間事業の従事者の給与、当該地方公営企業の経営状況等を考慮</li> <li>○ 給与の種類及び基準は条例制定(給与の額、支給方法等の細目事項は管理規程)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 独法の業務の実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したもの</li> <li>○ 給与等の支給基準を定め、設立団体の長に届け出、公表</li> </ul>
資産の取得、管理及び処分	管理者が資産を取得、管理及び処分(ただし、条例で定める重要な資産及び処分については予算で定めなければならない)	条例に定める重要な財産の譲渡又は担保に供するときは設立団体の長の認可が必要
予 算 (年度計画)	地方公共団体の長が、管理者が作成した予算の原案に基づいて予算を調製し、議会の議決を経る	毎事業年度の開始前に、中期計画に基づき年度計画を定め、設置団体の長に届け出、公表(評価委員会、議会の関与なし)
決 算	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 管理者が決算を調製し、地方公共団体の長に提出</li> <li>○ 監査委員の審査後当該委員の意見をつけ、議会の認定</li> </ul>	毎事業年度に財務諸表、事業報告書、決算報告書を作成し、設立団体の長に提出し、その承認を得る (承認に際し評価委員会の評価聴取)
会計制度	公営企業会計制度	公営企業型地方独立行政法人会計原則
資金調達手段等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定の経費につき一般会計等からの出資、貸付、負担金、補助等</li> <li>○ 国庫補助金</li> <li>○ 病院事業債</li> <li>○ 診療報酬</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定の経費に掛かる設立団体からの交付金</li> <li>○ 国庫補助金、地方公共団体からの補助金</li> <li>○ 設立団体からの長期借入金(転貸債)</li> <li>○ 診療報酬</li> </ul>

出典：「公立病院経営改善事例集2016年3月(総務省)」一部抜粋