

6月定例会の一般質問では、10名の議員が市長をはじめ市当局の考え方を広く質問しました。主な内容は以下のとおりです。

市政への質問

三田市民病院について聞く

医師・看護師不足は、市民病院に大きな影響を与えています。市民病院に関する質問を特集しました。

スタッフ不足の解消

問 医師・看護師不足に対し、議会としても市長に意見書を提出、また議長・前生活環境常任委員長が県副知事に面会して改善を訴えている。その一方で市長の取り組みが見えてこない。問題の解消と行財政改革との整合性をどう考えるか。

答 不足解消策として、医師・看護師に限り給与の増額も検討
行財政改革として、病院としても業務の外部委託化のほか人件費面でも減額を行ってきた。しかし、現在の医師・看護師不足から生じる課題や病院経営への影響に対応するためには、医療スタッフの確保しか方法がない。

問 現在の医師の確保状況は。
* * * * *
そのための勤務労働条件改善の一つとして、他の公立病院の給与水準や立地条件などを検討したうえで、医師・看護師に限り、給与の増額見直しも考えている。

答 嘱託医師など確保に向け努力
医師確保については、研修医を可能な範囲で採用しており、当初2名であったが、本年度は5名まで増員、また当院で2年間の前期臨床実習を修了した4名のうち2名が嘱託医師として残留している。

問 看護師不足解消に向けた喫緊の対応策、確保体制・運営についてどのように対応しようとしているのか。
* * * * *

答 看護師の確保と離職防止の両面から努力
確保対策として、教育体制やコミュニケーションのよさなど、看護師に三田市民病院を選んでもらえるようなパンフレットをつくり、獲得キャンペーンとして、県内・近隣の看護大学・専門学校等を訪問したい。

また、離職防止対策として、早出・遅出などの変則勤務体制の検討やキャリアアップ支援体制の充実を進める。そのほか、新規採用看護師が離職した原因を検証し、本年度から、正確でいいねい、ゆとりのある教育を行い、業務の継続と自己実現を実感できる教育体制に改善した。
長期的な対策としては、看護大学や専門学校との連携強化、市内高校の看護師を志望する生徒への情報

提供や説明会を開催するとともに、奨学金制度の運用を進める。
* * * * *

問 市民病院の医師・看護師不足について、今後の取り組みを伺いたい。
* * * * *

答 大学を訪問するなど採用に向け積極的に行動
医師については、大学医師や県へ継続して要請を行うほか医師紹介業者への求人依頼、給与の見直しによる待遇向上などを進め、また研修医の継続的育成・採用を実施したい。

看護師については、看護大学などへの訪問・依頼や連携強化、看護師募集のPR、看護師養成施設への病院見学会の案内、潜在看護師の掘り起しなどに取り組みでいきたい。

経営改善

問 診療科の休止などが経営に及ぼす影響は。
* * * * *

答 医療スタッフを確保しないと経営が成り立たない。
医師2名が退職したことにより休止している透視医療が19年度の収益に与える影響は、2億1千4百万円のマイナスと試算している。同様に、看護師不足による病棟閉鎖の影響は、2億4千6百万円のマイナスとなり、合計4億6千万円の収



益が減少する見通しである。結果として、人的サービスの最先端である病院事業においては、医療スタッフが確保できなければ、投資した資産が収益につながらず、経営が成り立たない。
* * * * *

問 バランススコアカードを導入し、部門別やその連携向上による市民病院の経営全体の改善を図ることはできないか。
* * * * *

答 経営に反映できる
当院ではこれまで患者数統計や診療科ごとの収益分析などを行っているが、バランススコアカードを用いた病院全体の分析は実施していない。

今後、取り組むべき課題の優先度も考え、これらの分析方法を用いて健全経営に反映できるよう検討したい。

問 「在宅医療政策」の動向から、外来部門のさらなる見直しが必要ではないか。
* * * * *

答 抜本的な外来部門の見直しを進める。
急性期医療を担う中核病院の役割を果たすための対応として、患者さんの病状が軽



度であったり、安定すると、診療所や他病院などの「かかりつけ医」を紹介している。

医師などの人材確保や国の施策の状況も考えながら、市民が市民病院に望む医療サービスと財政負担、さらには入院医療のあり方とも関連させ、「どのような病院を目指すのか」を明確にしたい。その中で外来の見直しを検討する。
* * * * *

問 患者さんの入院、手術、検査について市民病院の医師ではなく、市内の開業医が市民病院の施設・機器を利用する「開放型病床」を導入してはどうか。
* * * * *

答 導入を検討している。
例えば、開業医が市民病院で患者さんの手術や入院中の治療を受け持ち、患者さんは退院後、開業医のところへ通院。

また、開業医からCT撮影などの依頼があれば、市民病院の機器を使用し、技師が撮影する。このように市民病院の設備や撮影技術・医療材料を開業医に提供することを考えている。

質問議員

- 福山 三夫 (盟正会)
- 美藤 和広 (民主党)
- 藤原美津雄 (公明党)
- 関口 正人 (市民クラブ)
- 城谷 恵治 (日本共産党)
- 関本 秀一 (新風みらい)
- 三木 圭恵 (新風みらい)
- 大月 勝 (清風会)
- 今井 弘 (民主党)
- 國永 紀子 (日本共産党)

市民病院の現状

自治体病院は今…

現在の自治体病院経営は、公的医療機関でなければ対応することが難しい高度・特殊、へき地、小児、救急医療など多くの不採算部門に加え、相次ぐ医療制度改革や診療報酬の見直しなどにより、一層厳しさを増しています。16年度において全国の自治体病院の3分の2が赤字となっています。

医師不足

16年度にスタートした新医師卒後臨床研修制度によって研修医が大学医局を自由に離れ、都市の大病院に流出することから、大学医局自体が拠点病院化を図るために派遣医師の引き揚げや集約を行