

福祉生活病院常任委員会資料

(令和6年1月19日)

【件名】

- 県立中央病院救命救急センター指示要請拒否事案への対応等について…… 2
- 県立病院経営強化プラン(R5~9)(案)の概要について…………… 3

病 院 局

県立中央病院救命救急センター指示要請拒否事案への対応等について

令和6年1月19日
病院局総務課

1 事案の概要

○県立中央病院救命救急センターにおいて、昨年12月5日から14日までの10日間、消防署からの指示要請（救急救命士が医師の指示を受けて行う特定行為（気管挿管等）に必要となる指示の要請）に応諾しないとするメールを東部消防局等に送信し指示要請を拒否した事案が発生。

- ・当該期間に3件の拒否がなされたが、救急搬送の遅れなど傷病者への影響はなかった。
- ・救急車はこの間も継続して受け入れを行っていた。

○メールを送信した同センター長は、「救急救命士の特定行為の手順書（プロトコル）が現状に合った内容となっておらず、指示を出すことで医学的観点からの（医師の）責任問題にもなりかねない」との主張。

→県全体の（標準的）プロトコルを定める県協議会（会長：鳥大病院高度救命救急センター長）は、「現行プロトコルに基づく運用に問題はない」「最新の消防庁通知内容が反映されていないことをもって指示しない理由にはならない」との見解

2 現在の状況

○12月15日以降は指示要請に対する応諾・指示を継続中。

○当該期間中の指示要請拒否3件のうち1件は、他病院医師による指示後に中央病院で救急車受入れた事案だが、その際の救急医の対応等について、東部消防局（東部地区MC協議会事務局）から、

- ① 指示要請に応じられない理由はないものであること
- ② 傷病者を病院内搬送後の医師管理下にありながら、ストレッチャーからの移乗等に救急医等が関与しなかったこと
- ③ 救急医の高圧的な態度等は、パワーハラスメントに該当すると考えられることが事実かどうかの確認が中央病院に求められ、次のとおり東部消防局へ回答（1/12付）。

（東部消防局への回答概要）

- ① 大変不適切な行為であり、指示要請に応じない正当な理由はなく、二度とこのような事態が発生しないようにするとともに、消防署との連携を深めてまいりたい。
- ② ビデオ映像を確認したところ、病院職員も一定程度手伝っている様子が確認されたが、本来病院内の処置は病院の医師、看護師が主体的に行うべきものであり、今後病着後の処置の適正な役割分担の共有化を図ってまいりたい。
- ③ 当院としては、パワーハラスメントに該当する言動があったと判断し、病院局のハラスメント防止委員会に対応を要請することとした。

（中央病院長会見（1月12日））

- ・同院救命救急センター指示要請拒否事案の経緯等を説明し、センターの対応を謝罪
- ・東部消防局からの調査依頼に対する回答内容を説明するとともに、今後の対応として、再発防止策や関係者との関係修復を進めていくことなどを説明

○1月11日付で東部消防局から中央病院長宛てに、令和4年1月から令和6年1月までの間に確認依頼されたパワーハラスメント疑い事案（22件）に関する追加調査依頼があり、同院において、当該事実関係等を調査中。（回答期限：1月26日）

3 今後の対応

○東部消防局の今後の対応の検討結果や追加調査には真摯に対応し、関係修復を図っていく。

○職員に対する適正な管理監督・指導の徹底を図っていく。

○今回の事案に対し、改めて経緯や原因を把握し、処分や組織的な体制について検討を進める。

県立病院経営強化プラン（R5～9）（案）の概要について

令和6年1月19日
病院局総務課

持続可能な地域医療提供体制を確保するとともに、地域の実情を踏まえつつ、病院経営の強化を図るため、国の通知・ガイドラインに基づき、県立病院経営強化プラン（R5～9）を策定しているところですが、その概要について、以下のとおりご報告いたします。

1 新プランのポイント ※総務省ガイドラインと整合

○経営強化の推進

- ・「限られた医療資源を地域全体で最大限効果的に活用して、持続可能な地域医療提供体制を確保」し、公立病院の経営を強化する観点から、名称を「経営強化プラン」に変更（従前の名称は「改革プラン」）

○機能分化・連携強化

- ・公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、病院間の役割分担と連携強化を重視

○働き方改革

- ・医師・看護師等の不足に加え、医師の時間外労働規制（R6.4～）への対応も踏まえ、「働き方改革」を新たに記載事項に追加

○新興感染症への対応

- ・第8次医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時の医療」が加わることを踏まえ、「新興感染症に備えた平時からの取組」を記載事項に追加

2 新プランの概要

<策定の趣旨>

- ・新たに県立病院の理念として「地域で安心して暮らし続けられる医療サービスを提供します。」を掲げ、質の高い医療サービスや持続可能な地域医療の提供体制の確保を目指し、第IV期県立病院経営強化プラン（R5～9）を策定（参考）第I期（H20～22）、第II期（H23～27）、第III期（H28～R4）

<経営強化に向けた考え方>

- ・病院間の役割分担や医師派遣等による「機能分化・連携強化」を中心的立場で推進し、地域の実情を踏まえた持続可能な地域医療提供体制を確保し、限られた医療圏域内の人材・施設・設備を効率的・有効的に活用しながら安定した病院経営に繋げていく。
- ・医師の働き方改革等に伴う時間外労働の縮減やタスクシフト/シェア、ICT活用等の業務効率化による歳出削減にも取り組む。

<各病院のポイント>

【中央病院】

○県立病院の機能と役割

- ・高度急性期・急性期医療を担う東部医療圏の基幹病院として高度先進医療を提供する。
- ・圏域全体の医療の質の向上に資するため、中小規模公立病院への職員派遣や支援を積極的に行うなど、連携を強化する。

○新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- ・鳥取大学との連携により感染症専門医を確保するなど、新たな感染症の感染拡大に備えるとともに、関係機関（県、医療機関、薬局、訪問看護事業所等）が協定を締結し、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制を確保する。

○医療人材の確保、働き方改革への対応

- ・ITの活用やタスクシフト推進により、医療体制の確保と業務効率化を両立する。
- ・時間外労働の多い医師の労務管理を適切に行うとともに、面接指導医による面接指導を受けやすい体制を確保し、医師の健康状態を適時に把握する。

（参考）令和6年度開始の医師の時間外労働規制について、中央病院はB水準（年間残業時間1,860時間/人以内）の適用に向けて現在調整中（救急集中治療科、小児救急集中治療科、心臓内科、小児科等）

- ・医療圏域で不足している内科医を充実させるため、令和6年度から中央病院で「内科専門研修プログラム」を開設し、病院総合診療医の養成を図り、将来的には県内の中小規模の病院に内科専門医を派遣し得る体制整備を目指す。

○デジタル化への対応

- ・電子カルテ等各種情報システムのデータ分析・活用等を推進するとともに、国が進める医療DXにも適切に対応しながら、医療の質の向上及び経営の効率化を促進する。
- ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）を踏まえ、必要なシステム改修を行うなど情報セキュリティ対策を徹底する。

【厚生病院】

○県立病院の機能と役割

- ・中部医療圏の中核病院として高度急性期・急性期医療を提供する。
- ・紹介診療比率を維持・向上させ、入院医療を重点的に提供するとともに、医療圏域内の地域包括ケアシステムを踏まえた役割分担・連携強化を促進する。

○新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- ・新たな感染症の感染拡大に備え、関係機関（県、医療機関、薬局、訪問看護事業所等）が協定を締結し、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制を確保する。

○医療人材の確保、働き方改革への対応

- ・ITの活用やタスクシフト推進により、医療体制の確保と業務効率化を両立する。
- ・医師等の労務管理を適切に行い、ワークライフバランスに配慮した職場環境づくりを進める。
（参考）令和6年度開始の医師の時間外労働規制について、厚生病院はA水準（年間残業時間960時間/人以内）を予定。

○デジタル化への対応

- ・電子カルテ等各種情報システムのデータ分析・活用等を推進するとともに、国が進める医療DXにも適切に対応しながら、医療の質の向上及び経営の効率化を促進する。
- ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）を踏まえ、必要なシステム改修を行うなど情報セキュリティ対策を徹底する。

○施設・設備の適正管理、ライフサイクルコストの削減

- ・厚生病院の病棟施設（耐用年数：39年）が築37年を経過し、老朽化が進んでいること、大規模水害時等の医療継続に課題があること、また床面積が医療法改正後の基準を下回るなど、施設の狭隘化が顕著となっていることを踏まえ、今後の施設・設備の適正管理について検討する。

3 今後の予定

- 1月25日：鳥取県立病院運営評議会で県立病院経営強化プラン（案）を審議
- 2月～3月：地域医療構想調整会議で報告