

令和4年8月3日

阿賀野市議会議長 市川英敏様

社会厚生常任委員会委員長 大滝 勝

所管事務調査報告書

本委員会は、令和4年第3回議会定例会において議決を経た、閉会中の所管事務調査を下記のとおり行ったので、会議規則第110条の規定により報告します。

記

- 1 調査事項 あがの市民病院の機能維持・強化について
- 2 調査期日 令和4年8月3日(水) 午後1時00分
- 3 調査経過

令和4年8月3日、山崎民生部長、吉川健康推進課長、塚野社会福祉課長、小見高齢福祉課長、羽田生涯学習課長並びに担当職員の出席を求めて本委員会を開催し、調査事項について担当課長及び現地調査では病院長から説明を受け、質疑・意見集約を行いました。

4 調査結果

病院の概要

あがの市民病院は昭和29年に水原郷国保直営病院として発足し、平成27年に新病院が建築され、あがの市民病院と改称しました。現在は新潟県厚生農業協同組合連合会が指定管理者となっています。

16診療科がある総合病院で、病床数は196床ありますが、コロナ禍で入院患者数が減少していることもあり、昨年から40床を休床し、現在は156床（一般急性期病床52床、地域包括ケア病床104床）で運用しています。

併用施設として、介護医療院54床、老人保健施設五頭の里50床、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、健康管理センターなどがあり、予防医療、在宅医療、介護までできる施設群となっています。

主な取組

平成26年に持続可能な社会保障制度を確立するため、国は医療介護総合確保推進法という法律を作りました。この法律では主要なものとして、これから地方は高

齢化していき、また人口が減少していく中で、いかに医療を継続していくことができるか、そのためには連携が必要だろうということで、地域医療ビジョンというものを一つ大きなものとして掲げています。もう一つは、高齢者が最後まで住み慣れた地区で生活していけるように、地域包括ケアシステムを構築するというもの、この2つが大きな柱です。

阿賀野市は特に在宅医療が不足しており、訪問看護ステーションはあがの市民病院以外にはないので、看護師5～6名体制、訪問リハビリ2名体制で、可能な限り充実させながら在宅医療にも対応していけるように取り組んでいます。

地域包括ケアシステムの構築については、高齢者の方が住み慣れた自宅で最期まで元気で過ごしていけるように、病気になったら医療を提供する、介護が必要であれば介護を提供する、また、医療や介護を受けないようにするための生活支援、介護予防をしていくことが重要であると考えられています。

あがの市民病院は市内唯一の総合病院であるので、一般急性期から回復期、そして在宅医療まで含めた医療を展開していく必要があると、病院では考えています。

また、近年は協力型の研修病院としても機能しており、現在は20人以上の研修医と一緒に勉強しています。病院では教育を重要としており、ある程度知識を得ながら自ら考え、自分がやったことを振り返りながら、どこが悪かったのかを考えていく、リフレクティブラーニングという学習方法を行っています。無理のない研修内容、また職場のみならず住環境等など細かなサポートを行っており、安心して勉強できる環境づくりで研修医の人数も年々増えています。

情報システム・医療機器等の更新

あがの市民病院は新病院建設のタイミングで、病院情報システムのネットワーク機器の更新を行いました。その後、平成29年にシステムのパッケージ更新、サーバーやパソコン端末などの更新を行いました。そして令和5年度に、ネットワーク機器とシステム更新を同時に行う予定です。

情報システムの耐用年数は5年ですが、更新には莫大な費用がかかることから、保守契約を行い、厚生連病院では7年の運用としています。今回の更新は厚生連病院の第7次病院情報システム更新で、スケールメリットを生かし、なるべく費用を抑えることで、あがの市民病院の情報システムを更新することとしています。

ネットワーク機器の運用が9年となり、部品等の供給がなくなる中、故障時の修理も担保ができなくなっています。部品供給がない中で故障してしまった場合には、一定期間使用できなくなることに加え、その部分を入れ替える必要性が生じ費用が発生してしまうため、令和5年度に更新する予定です。

また、今後6年間で多くの医療機器の入替も必要と思われます。医療機器については一般的な耐用年数が5～7年となっているので、現在の病院が建てられた際に

入れた機器を順次入れ替える必要があります。ただその中には、診療上重要な機器であっても使用頻度が低く、採算が合わない高額な機器もあり、そういったものをどうしたらいいか、病院では日々悩んでいるとの話もありました。

そのほか、老人保健施設五頭の里については築34年が経過し、空調システムや壁紙などが古くなっていたり、毎日使用する浴槽についても壊れることが多くなっていますが、修繕には多額の費用が必要となります。施設自体も古くなっているので、現在は第8期介護保険事業計画の計画期間中ですが、第9期を待たずに、今後施設をどうしていくか真剣に議論していかなければならないと病院では考えています。

今後の課題

病院が市民のために最も役立つためには、10年先も20年先も継続して存在すること、そのためには経営基盤を安定させることが大切です。また、市民が安心して暮らせるまちをつくるために、地域に根差した、地域を支える、地域が求める医療を行っていく、それは地域包括医療ケアの実践です。これからも引き続き職員一丸となってこれらの課題に取り組んでいきたいというお話が院長からありました。

質疑および意見

説明後、委員から以下のとおり院長へ質問や意見がありました。

○女性特有の悩みを技術で解決するフェムテック機器活用について検討予定は。

⇒新しい製品が多く、厚生労働大臣の指定が追いついていなかったり、様々な問題もあるようなので、慎重に判断しながら活用していければと思う。保険点数になるものを優先的に採用していきたい。

○デジタル技術を心身の健康につなげていくことが求められている。各種データのトランスフォーメーションを行い、フレイル予防の深化につなげることが肝要であるが、どのような取組をしているのか。

⇒今のところまだ取り組めていない。ただし、AI搭載のウェブ問診を使ったシステムは活用しており、待ち時間の短縮や、医師・看護師の業務の効率化には寄与している。

○近年研修医が増えたのは、どういったことが理由か。

⇒研修内容について、十分な症例を経験できるようなサポート体制を取っていること、研修環境や生活環境など、時代のニーズに合うように変化させながらやっていることなどが考えられる。広報活動にも力を入れている。

○新型コロナウイルス感染症第7波の影響は。

⇒毎日発熱者からの問い合わせが多いが、診察にも限度があり人数を制限している。職員についても感染者や濃厚接触者が出ており、病院全体を持続的にするにはぎりぎりの職員体制で、非常事態に近い状態。現段階では外来の

休診や入院の制限までには至っていないが、外来の看護師を入院病棟へシフトしたり、手術をしばらくの間延期するという処置の通達も行っている。

日々職員数をチェックしながら慎重に判断している。

○高額医療機器の更新については、費用と患者数などとの兼ね合いもあり、いろいろと協議した上で判断する必要がある。

以上、社会厚生常任委員会の所管事務調査の委員長報告といたします。