

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

【中原好治君登壇】

○中原好治君 皆さん、おはようございます。民主県政会の中原好治でございます。今次臨時会におきまして、質疑の機会を与えていただき、中本議長をはじめ、先輩、同僚議員の皆様に感謝申し上げます。

本日4月1日、地方独立行政法人広島県立病院機構が設立されました。新病院構想と同時並行で、この法人の設立に向け準備をされてこられた全ての関係者の皆様に、心より敬意を表しますとともに、今後の法人の適切な運営に関しまして大きな期待を抱いております。

2022年3月に高度医療・人材育成拠点ビジョンが示されてから約3年、当時から抱いておりました漠然とした不安、本当に広島駅の北口に1,000床規模の大病院ができるのかという私の疑問はいまだにくすぶっております。

新たに生まれ変わった広島駅はインバウンド効果もあって大いににぎわっておりますし、開発が続いている隣接地の二葉の里プロジェクトは一部延期が伝えられましたが、着々と工事が進んでおります。

さらには、J R西日本本社跡地にも再開発事業の声が上がっております。周辺地域の交通渋滞や環境悪化を招くことなく、断らない救急、子供病院を柱とする新病院が、本当に適切な医療を提供できるのだろうか。30%を超える建築単価高騰の影響は、全国規模で大型プロジェクトの見直しや延期、中止といった動きに及び、新病院構想においても、肝腎の施設基本計画は基本計画から削除されたままで、レイアウトのイメージすら浮かび上がってきません。

一方、去る2月22日には広島県立病院機構職員労働組合結成大会が開催され、私も臨席させていただきました。意外だったのは、新法人設立後は職場環境や置かれている立場が大きく変わって、5年後には新病院に移行するという、この大きな変化を前にして、皆さん不安を抱えながらも非常にポジティブで、この新病院を通じて広島県の医療サービスの向上に貢献したいという強い使命感、これに燃えているという点です。2030年に統合予定の中電病院も含めると約2,300人から2,400人という大きな組織になっていくわけですが、前進への勢を感じる大会でした。

そうした思いに応えていくためにも、新法人の経営やその後の新病院構想は、知事はじめ新たに就任された栗井理事長の強いリーダーシップと、適時適切な状況判断が不可欠だということ、また県民の皆さんや我々県議会への説明責任を十分に果たしていくこと、これが極めて重要だということを冒頭申し上げまして、具体的な質問を行なってまいります。

質問の第1は、広島県立病院機構の中期計画について、8点お伺いします。

まず、広島県立病院機構の実質的資金残高についてです。

今回は5年間の中期計画を認可することについて議決することになります。次に県議会が新法人の予算等に関して議決権を行使できるのは5年後、ただ、毎年の運営費負担金は一般会計から繰入れになるので、新法人の予算決算に関してもしっかりとチェックしていかなければなりません。

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

一方、法人設立時のB Sを見てみますと、宇品神田の現県病院の資産が時価評価されたことに伴って固定資産が250億円に膨らみ、流動資産65億円に対し220億円の負債で、資本合計は97億円となっております。これに本日J R広島病院などから購入する土地建物等約240億円の資産と負債が乗ってくるようになります。このB Sは健全にスタートするように見えますが、内部留保に余裕はなく問題はキャッシュのほうにあると思っております。県病院は7億円の資金残高となり法人が引き継ぎますが、J R広島病院については、法人が建物、機器などを資産評価額等により購入し、J R西日本が拠出した基金などを原資とするJ R広島病院に残る資金は、新法人は引き継がないとのことでした。

そこで、この毎年度の実質的資金残高が、今後、仮に赤字になった場合、どう補填していくのか、知事にお伺いいたします。

2点目は、広島県立病院機構移行後の人員体制についてです。

昨年度、県立広島病院が赤字に転落した大きな原因に人手不足がありますが、このたびの新法人移行において、新法人が運営管理するそれぞれの病院の人員体制はどうなったのか、看護師不足に対応できているのか、看護師の派遣についてめどはたったのか、知事にお伺いいたします。

3点目は、中期計画に掲げられている指標についてです。

新法人移行後の中期計画で示されたこの5年間は、2030年開業予定の新病院開業に向けた助走期間とも言えます。高度医療・人材育成拠点ビジョンに示された全国トップレベルの基幹病院を実現するために、病院経営の高度化はもとより各診療科のレベルアップや医師、看護師のスキルアップ等、この5年間で達成すべき目標は高く設定されなければなりません。

新病院開業に向けての課題は後ほどお伺いいたしますが、中期計画に掲げられている各指標についてお伺いしたいと思います。まず、医療人材育成機能について、全国から若手医師やその他の医療人材を引きつける魅力的な研修環境を構築するとあります。

そこで、この5年間で何人ぐらいの医師、医療人材を引きつけようとしているのか、また、多職種が利用可能なシミュレーションセンターやオンライン講義が受講可能な環境を有する講義室及びI C T機材室等の臨床研修環境を整備するとありますが、当面、どこでこうした取組を行うのか、知事にお伺いします。

4点目は、断らない救急についてです。

年間の救急車受入れ台数については、今後5年間で、広島病院では約2,000台増の9,000台、二葉の里病院が200台増の1,600台で合わせて約1万台となります。新病院では舟入病院が担っていた小児救急2,000台、中電病院分等も加わって、1万4,000台という目標ですから、これは大変な取組だと思っております。

断らない救急の実現のためには、現在3,000件の救急搬送困難事案の処理が課題になりますが、この中期計画でそれがどこまで実現できるのか、また、当面来年度は経営改善策として土日の救急患者受入れて約2億円の収支改善を図るとされておりますが、どのくらい受入れを増

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

やす計画なのか、知事にお伺いいたします。

5点目は、ハイブリッド手術室の導入等についてです。

先日示された経営改善策の中では、ハイブリッド手術室の導入等を契機とした7億円以上の収益改善が示されたほか、中期計画の中ではロボット支援手術件数について指標が示されており、県立広島病院で令和5年度の199件から5年後の令和11年度の目標300件、県立二葉の里病院では令和5年度は0件ですが100件と示されています。

そこで、この手術に関する技術革新で収益改善が図れる仕組みとその額について、知事にお伺いいたします。

6点目は、子供病院機能の充実に向けた取組です。

新病院では365日体制で子供の救急医療に対応する中国地方初のE R併設型の小児救急救命センターや子供専用の集中治療室を整備する方針です。2030年開業と同時にこれらの機能がいきなりスタートできるはずもなく、この5年間で順次、小児科医師や看護師の確保、現在夜間休日の小児救急に対応している広島市立舟入市民病院との役割分担を進めていかないとはいえないと思っております。

そこで、今後この5年間でどのように進めていく計画なのか、知事にお伺いいたします。

7点目は、患者の視点に立った医療の提供についてです。

2023年7月に生活福祉保健委員会の県内調査で、広島市立北部医療センター安佐市民病院を視察いたしました。開業1年余りでしたが、低層の機能的な病棟配置が印象的でした。外来患者は1日700人で、スマートフォンを活用して患者呼出しサービスを運用し、待たせない外来に取り組んでおりました。患者の視点で最もよく聞かれる公的病院に対する苦情は、待ち時間が長いことだと思っております。

新病院では建物の配置や、人と車の動線計画を万全にして、待たせない外来をぜひ実現していただきたいと思います。その前に、この5年間においても、患者満足度を向上させるために、待ち時間の短縮は必須だと思いますが、患者の待ち時間の短縮に向けどう取り組んでいくのか、また具体的にどれくらい短縮できるのか、知事にお伺いいたします。

8点目は、県内の医療提供体制を支える機能についてです。

県内の医療提供体制を高度医療・人材育成拠点が支えていくためには、地域からの医師派遣要請に対し、どれだけ応じることができるのかということが重要になってまいります。

そこで、県に対し、直近ではどれくらいの医師の派遣要請があり、それに対してどれくらいの割合で応じられているのか、そして100%応じられていないのであれば、この5年間でどのようにそれを改善していくお考えなのか、知事にお伺いいたします。

質問の第2は、広島県立病院機構の運営費負担金についてです。

昨年9月定例会での私の一般質問においても指摘しましたが、政策医療に係る運営費負担金、これを2012年に43億円から28億円に削減した、この15億円の削減がこれ以降の病院経営に大きく響いているのではないかとこの点です。

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

前述した職員労組の皆さんも、このことを強く指摘されておりました。知事はそのときの答弁で、この繰入金の見直しを行った上で黒字を維持してきたとされましたが、昨年度決算が示すとおり、人手不足や患者減という環境悪化が進めば、一気に赤字に転落するぎりぎりの病院経営を強いていたと言えるのではないかと考えております。

仮に、削減せずにこれまでと同じような緊縮経営を行っていたとすれば、削減分15億円掛ける13年ですから、200億円近いキャッシュが積んでいたことになります。この削減は救急及び周産期医療において、収支差による繰入れから空床確保による繰入れに変更したことによるものが大きく、これが5億円近くになります。

同じく独法の広島市立病院機構では、この政策医療における負担金について、収支差による繰入れを行っており、この考え方の差は病院経営において極めて大きいのではないかと考えております。

先日の予算特別委員会での我が会派の上野議員の質問には、可能な限りの努力をした上でそれでも厳しければ検討するとされました。

そこで、この運営費負担金の一部は、国から交付税が措置されることも考えると、ここはせめて救急や周産期医療、高度医療等は元の収益差による繰入れに戻す方が健全な経営が実現できると思いますが、知事の御見解をお伺いいたします。

最後の質問は、新病院構想についてお伺いします。

建築単価の高騰でJ R広島病院の建物をそのまま活用する方針が示され、今後新たな建物のレイアウトや駐車場計画が示されるものと思いますが、今の基本計画をじっくりと読み込んで、現地の地図と照らし合わせながらそのレイアウトを想像すると、必須となる500台の駐車場の確保や、大量の救急搬送を想定した人と車の動線計画、H I P R A Cとの接続等、その複雑なパズルの組合せは非常に難しい課題だと思っております。

今回の新病院構想のベース、最も欠かすことのできない要素は1,000床規模の病院だという点です。3つの病院を統合再編することで、地域医療構想で示された過剰な病床を250床近く削減するというこの構想、もし仮にその規模が縮小され、広島都市圏で高度急性期病床がさらに削減されることになれば、その縮小分はどこかで確保していくことも検討していただかなくてはなりません。

そこで、1,000床を確保できる見通しはあるのか、これ以上の高度急性期病床の削減は広島都市圏の医療にとって容認できないと思っておりますが、知事の御見解をお伺いいたします。

以上で質問を終わります。御清聴ありがとうございました。（拍手）

○議長（中本隆志君） 当局の答弁を求めます。知事湯崎英彦君。

【知事湯崎英彦君登壇】

○知事（湯崎英彦君） 広島県立病院機構の運営費負担金についての御質問にお答えいたします。

広島県立病院機構におきましても、公立病院の役割として、引き続き、政策医療などを提供する公共性と、最少の経費で最大の効果を発揮する経済性の両立を図り、持続可能な病院経

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

営を行っていく必要があるものと認識しております。

このため、機構におきましては新たな経営体制の下、PDCAサイクルを徹底し、持続可能な病院経営を行うことができる基盤づくりを進めるとともに、看護師等の確保による患者受入れの強化や、地域の医療機関との連携強化のほか、診療材料等の共同購入といったスケールメリットを生かしたコスト縮減など、病院事業の経営改善を着実に進め、収支目標の達成に向けて万全を尽くすこととしております。

このような経営改善策を最大限実施した上で、今後の診療報酬改定や国の財源措置等の影響等を踏まえてもなお、不採算部門の医療提供等によって収支の悪化が継続する場合には、国への相応の要望を行いつつ、繰入金についての再検討が必要と考えておりますが、まずは現在着手すべき経営改善策に着実に取り組んでまいります。

次に、新病院構想についてでございます。

地域医療構想は地域全体で患者の状態に応じた切れ目のない医療を提供する地域完結型医療の実現を目指すものであり、新病院の整備は地域医療構想に基づき、高度急性期・急性期機能の医療資源を集約することで、救急医療や高度な専門医療の受入れ体制を強化し、地域全体の医療の質を高めていくものでございます。

また、昨年末に取りまとめられた新たな地域医療構想におきまして、高齢者等の急性期患者について、早期の在宅復帰を目的とする機能を新たに包括期機能として位置づけることも示されており、こうした国の医療政策の動向も踏まえ、精緻化を図ってまいりたいと考えております。

新病院の整備の方向性につきましては、新たな地域医療構想の動向に加えて、県立病院の経営状況や医療ニーズの分析、施設整備の変更によるコスト面への影響の検討、医療政策や医療経営、建築コストマネジメント等の外部専門家からの意見聴取結果などを踏まえ、法人の役員も交えて検討を進めることとしており、新病院の理念や果たすべき役割を損なうことなく持続可能な病院経営を行うことができるよう、病床規模の精緻化を含め、必要な見直しを行ってまいります。

県といたしましては、引き続き、医療を取り巻く状況変化を踏まえながら、県民の皆様の信頼に応える新たな基幹病院の実現に向けて全力を尽くしてまいります。

その他の御質問につきましては、担当説明員より答弁させていただきます。

○議長（中本隆志君） 健康福祉局長北原加奈子君。

【健康福祉局長北原加奈子君登壇】

○健康福祉局長（北原加奈子君） 私からは8点回答申し上げます。

広島県立病院機構の実質的資金残高についてでございます。

新法人におきましては、抜本的な経営体制の見直しを図り、事務局機能も充実させた新たな体制の下、中期計画等で数値目標を設定した上で、経営改善に取り組むとともに、県においても、法人の取組について進捗管理を行い、持続可能な病院経営に向け、万全を尽くすことと

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

しております。

このような対応を行っても、計画より収支が悪化し、病院運営に必要となる資金残額が不足する場合におきましては、要因に応じた対応策を検討するとともに、必要に応じ、地方独立行政法人法を踏まえ、1年を超える長期借入れであれば県から、1年以内に返済可能な短期借入れであれば県または銀行から、法人が追加での借入れを検討することになるものと認識しております。県といたしましても、病院経営の状況について確認を行い、適時議会へも報告してまいります。

次に、広島県立病院機構移行後の人員体制についてでございます。

昨年度におきましては、看護師不足による県立広島病院での稼働病床数の減少により、収益の確保に課題が生じたところでございます。

このため、県立広島病院における短期的な対応として、本年2月より2か月間、人材派遣会社を通じて2名の看護師派遣を受けたところでございます。

さらに、中長期的な看護師確保につきましては、昨年度、これまでの主に新卒者を対象とした夏と秋の2回の採用試験の実施及び県立病院に在籍経験のある方を対象とした再採用試験の実施に加え、新たに他院での実務経験のある方を対象とした採用試験を実施し、本日合計83名を採用いたしました。

これにより、本日時点で前年度当初と比較して、県立広島病院及び県立二葉の里病院におきまして、それぞれ約10名の看護師の増員を実現しております。

引き続き、職員の業務負担にも配慮しながら、看護人材の確保、育成の取組を進め、本年度中より、稼働病床数の増加並びに経営改善につなげてまいります。

次に、中期計画に掲げられている指標についてでございます。

これまで毎年度、初期臨床研修医については、県立広島病院では15人程度、J R 広島病院では4人程度、専攻医については、県立広島病院を基幹施設とするプログラムでは5人程度を受け入れてきたところでございます。

新病院開院に向けましては、これらの人数を増やすことを目指しておりますが、そのためには指導医の確保や研修プログラムの整備が必要となることから、既に研修プログラムの充実強化に着手したところであり、加えて、法人設立後1年以内に各診療領域の必要人員を精緻化し、2年目以降は指導医を含めた人材の確保に向けた具体的な取組を開始することとしております。

また、中期計画に記載されておりますシミュレーションセンターやオンライン講義が受講可能な環境等の整備につきましては、次年度以降に着工予定の新病院の建物内にそうした施設設備を整備するため、本年度より、設計や機器等の精査に取り組むこととしております。

あわせて、既存病院においても、可能な範囲で環境整備を図ってまいります。新たなインフラ整備には面積等の制約もあることから、まずは研修内容や指導者の充実など、人材育成による質の向上に努めてまいります。

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

次に、断らない救急についてでございます。

県民の皆様の健康と命を守るため、地域全体で断らない救急を実現し、救急搬送困難事例に対応することは重要であり、これまでも関係者の連携により、広島市内の救急医療提供体制は整備されてきましたが、医師の働き方改革や今後の高齢化の進展等も踏まえ、医療機関の役割分担や連携強化を一層推進する必要があると考えております。

そのため、昨年度より基幹病院間での意見交換を実施していることに加え、選定療養費の導入に関しても他県の取組について情報収集を行うなど、県としてもさらなる対応策について検討を進めているところでございます。

県立広島病院におきましても、広島市内で増加している救急搬送に対応するため、救急医療に対応する医師の増員、救急救命士の採用、後方支援病院との連携強化、土日祝日の受け入れ件数の増加に取り組み、令和7年度は、令和5年度から450件の増加となる合計7,600件の救急搬送受入れを目指しております。

あわせて、職種間のタスクシフト、タスクシェアや、メンタル面でのサポート等により、職員の負担軽減にも十分配慮し、救急搬送困難事案の減少に貢献してまいりたいと考えております。

次に、ハイブリッド手術室の導入等についてでございます。

県立広島病院におきましては本年5月よりハイブリッド手術室が稼働予定であることに加え、近年導入した手術支援ロボットの適用疾患の拡大を計画しております。

こうした最新の高度な技術を活用した手術や各種処置等が実施可能であることについて、地域の医療機関や県民の皆様に対して積極的に情報提供を行い、手術や処置等の対象となる患者層のさらなる獲得を目指すことに加え、外来においては日帰り手術の充実強化、入院においては在院日数の短縮や術後の専門性の高い医学的管理の実施による加算の取得などにも取り組むことで入院及び外来の診療単価の向上を図り、年間約7億円の収益増を実現することを見込んでおります。

また、県立広島病院の令和7年度の病床稼働率は、90.0%を目標としており、県といたしましても法人が目標を達成できるよう、進捗管理を行ってまいりたいと考えております。

次に子供病院機能の充実に向けた取組についてでございます。

新病院の小児医療につきましては、舟入市民病院や広島市、大学、小児科医会等と協議を重ねた結果、小児重症患者への対応や、救急患者の治療の優先順位を判断するトリアージに対応するための医療スタッフの確保、育成などの課題が明らかになったところでございます。

そのため、必要となる医療スタッフを今年度に精緻化した上で次年度からは計画的に確保、育成を進め、特に医師の確保については知事指定診療科とした地域枠も活用しつつ進めること、県内にはないP I C U等の運用に向けては、研修先を開拓すること、特定行為を行う看護師の育成研修の体制を整備することなどに取り組んでまいりたいと考えております。

あわせて、将来的に小児救急の中核となることが期待される県立広島病院の人材について

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

は、今年度から舟入市民病院によるトリアージ研修を受講する予定としております。

さらに、施設設備についての国内外の先進事例についての情報収集や設計、建築への反映に加え、医療のみならず、ファシリティドッグも含め、子供たちが安心して医療を受けられる環境整備についても検討してまいりたいと考えております。

次に、患者の視点に立った医療の提供についてでございます。

患者満足度の向上は、県民の皆様が安心して医療を受けていただくためにも重要であると認識しており、県立広島病院及び県立安芸津病院において来院者の声を反映できるよう、御意見を聞ける体制を整えてまいりました。

その結果、外来診察や会計での待ち時間が長いことについては、これまでも多くの御意見が寄せられたことから、外来受付における自動受付機の導入や、会計要員の集中割当てに併せて患者動線を見直す等により、時間帯によっては20分程度かかった会計での待ち時間を全ての時間帯で10分以内に収める成果を上げてまいりました。

今後さらなる改善を図るため、外来診察や検査室の稼働に関するデータ分析を進め、診察、検査、会計の一層の円滑化を図り、患者動線の見直しによる効果も精査し、また、待合室の環境改善として快適な待機スペースの整備や、案内表示の改善、予約システムの最適化を進めてまいります。

さらに、新病院開院に向けては、スマートフォン等を活用した呼出しシステムや後払い方式の導入等を検討し、来院者にとって病院が少しでもストレスの少ない場所となるよう環境整備に努めてまいります。

次に、県内の医療提供体制を支える機能についてでございます。

地域の医療提供体制を支えるためには、地域の医療ニーズに基づき、適切な医師配置を行うことが重要でございます。これまで、県におきましては、大学地域枠医師や自治医科大学卒業医師等を対象に中山間地域の指定医療機関の要望に基づき医師配置を進め、今年度114名の要望に対し、約7割の78名を配置したところでございます。

引き続き、中山間地域の医療機関からの要望に応じていくとともに、限られた医療資源を効果的に活用し、地域の医療提供体制を維持していくためには、地域の拠点病院を中心として医師の配置、循環を行うなど、相互連携を前提とした地域医療ネットワークの構築が必要と考えており、今後5年間で県内全ての圏域での整備を目指してまいります。

また、医師の配置につきましては、新病院の開設を待たず、医師配置検討委員会を早期に立ち上げ、ネットワークにより取りまとめられた中山間地域等の医療ニーズを県や大学といった人事権者が情報共有し、今後、大学地域枠医師の増加分に加えて、大学医局の医師も含め、県全体の医師の配置調整をより効果的、効率的に行うことで、中山間地域等で必要とされる医師数を可能な限り確保してまいります。

加えて、新病院開設後は新病院の取組によって確保、育成した医師も併せて、配置調整を行い、必要な医師がより各地域に循環する仕組みを構築し、県内どこに住んでいても安心して

令和7年4月1日 質疑（速報版）

※暫定的なものであるため、今後訂正される場合があります。

医療を受けることのできる体制の構築に努めてまいります。