

令和元年度第2回県立病院経営委員会 会議録

1 日時

令和2年2月10日（月）13：30～15：00

2 場所

サンセール盛岡3階瑞雲

3 出席者

(1) 委員

姉帯委員、伊藤委員、木村委員、工藤委員、小暮委員、鈴木委員、浜田委員、山内委員
(8名出席)

(2) 事務局

熊谷医療局長、三田地医療局次長、高橋医師支援推進室長、菅原参事兼医師支援推進監、
吉田経営管理課総括課長、一井職員課総括課長、菊地医事企画課総括課長、鈴木医師支援
推進監、青砥業務支援課支援担当課長ほか

4 議事

(1) 令和2年度岩手県立病院等事業運営方針（案）について

- 経営管理課総括課長が資料 No. 1 により説明。
- 業務支援課支援担当課長が資料 No. 3 により説明
- 参事兼医師支援推進監が資料 No. 4、No. 5 により説明

(2) 令和2年度岩手県立病院等事業会計当初予算の状況について

- 経営管理課総括課長が資料 No. 2 により説明。

〔委員〕

事業運営方針の4ページの(3)の①の3つ目のところでマイナンバーカードの保険証
利用の件が記載してあり、この点についてお伺いしたい。

最近、一部の市町村では、マイナンバーカードを、既に診察券として使っており、来
年の3月から健康保険証としても導入するという予定で動いているようだが、ここにある、
医療局の導入計画はどのようなものか。

〔事務局〕

マイナンバーカードを使った保険資格確認について、国の予定では今年8月頃から支
払基金を通じ、読み込むための機械及び、オンライン確認用ソフト整備の補助金について、
受付を開始することとなっている。

全国での利用に遅れないよう、システム改修を行いたいと考えており、情報収集を行
いながら進めているところである。

〔委員〕

この前の委員会で話題があった、厚生労働省から公表となった424の再検証対象医療機関で、県立病院が4病院含まれていたことに対する、医療局としての考えが今回の議事がないが、後ほど説明があるのか。

〔事務局〕

再検証対象医療機関の件について、医療局としては、公表データは平成29年度の病床機能報告データを用いた分析であり、名前が挙げられた4病院については、地域包括ケア病床導入等の病床機能転換等が進んでいることから、今後、地域医療構想調整会議での議論の状況を踏まえ検討することとしている。

〔委員〕

この間、厚生労働省医政局長が、医師会館で講演され、再検証対象医療機関を公表したことに関して、地域包括ケア病棟を増設した程度では認めないと話されていた。

医療局の方針や、公表された時点からの対応を示す等の必要があるのではないかと。

〔事務局〕

医療局では、地域医療を守っていくことが公立病院である県立病院の役割だと考えている。

国保病院を所管している各市町村や開業医と連携しながら地域医療を守っていく中で、担うことが難しい高度医療等、そういう部分を中心に地域医療を守っていくのが我々県立病院の役割だと思っている。

再検証対象医療機関の公表に対して、医療局では、地域の実情、病院状況等を踏まえながら、不断に病院機能及び規模の見直しを行っているところであり、公表データを参考にしながら、見直しを図っていかなければならないと考えている。

また、各地域での、将来必要になる医療や各病院の役割等について、地域医療構想調整会議で御検討頂き、その結果を踏まえ、県立病院のあり方を検討していく必要があると考えている。

それから、リハビリ関係について、経営計画の重点項目の一つに地域包括ケアシステムへの参画を挙げており、特にリハビリ専門職の市町村事業への派遣協力については、今年も重点取り組み事項としており、不足している部分も多々あるかと思うが、市町村事業や会議への参画という部分が増えてきている。

いろいろ不足している部分を御指摘頂き、地域包括ケアシステムへ参画していきたい。

〔委員〕

新潟県では、県立病院が13病院あり、岩手の20病院に次ぐ数となっている。さらに医師が少ないという点でも、全国の医師偏在指標で全国46位であり、47位の岩手県と状況は酷似している。

新潟県でも県立病院経営委員会という委員会があり、県立13病院の将来像について話し

合われている。

岩手県の県立病院経営委員会ではそこまで深い話も出ていない。

この経営委員会で求められている議論はどのようなものか教えて頂きたい。

〔事務局〕

本日の資料の中に、経営委員会設置要綱がお配りされているかと思う。

要綱の第 1、設置に記載している、県立病院等の経営計画の策定や経営計画に基づく重点取組事項の進捗状況、経営上の重要事項などについて、意見・提言を得るための委員会となっている。

委員のお話にある病院の再編・統合のような視点についても、経営計画の中で議論する内容かと思われることから、この経営委員会において、そういったことをテーマに議論することはあり得ると考えている。

〔委員〕

新潟での会議内容は、かなり具体的な内容がある。

この経営委員会は 10 年近く開催されているが、そこまで深い議題はなかったように感じる。これから人口減少も進むことが予想される中、医療圏の問題等、もっと考えなければならぬ問題があるのではないかと。

〔事務局〕

今、医師の働き方改革等で、医療を取り巻く環境が厳しくなっている。そうした中で、どのようにして県立病院を安定的に運営していくか、本腰を入れて考えていかなければならない時期に来ていると感じている。

今の県立病院が果たしてこれでいいのか、例えば救急体制や診療科、病院規模等を医師や専門家の意見も伺いつつ、また、経営の観点からこの委員会の皆様の意見を聞くことがこれから出てくると思う。

決して、通り一辺倒の説明をして終わりということではなく、そういったことを議論していただく機会が出てくるかと考えている。

〔委員〕

奨学金養成医師の効果的な配置等について、反対するものではないが、奨学金養成医師、或いは地域枠での養成医師、或いは、自治医大の卒業生の医師等、県立病院だけで抱え込むということではないようにして頂きたい。

県内には国保病院等があり、医師不足は、厳しい状況にある。その辺のバランスを考えて、対処して頂きたい。

県民医療を守るという点では、市町村立病院、国保病院等も、大きな役割を果たしている、その辺のバランスを考えて頂きたい。

〔事務局〕

奨学金養成医師の配置については、県の配置調整会議において、県、市町村、医療局の中で話し合い、調整を行いながら配置を進めている。

令和元年度の配置状況は、全体で義務履行になった医師は 53 人おり、そのうち 50 人が県立病院に配置となっている。

来年度は、市町村立の医療機関にも配置される見込みと聞いている。

今後、義務履行中で地域の配置時期になる先生が出てくるので、県立病院の中小病院や、市町村立病院等に勤務していただけるよう調整を進めたいと考えている。

〔委員〕

新潟で病院事業会計がすごく悪化しており、県立 13 病院の 2018 年度決算は、一般会計からの繰入金 117 億円を含めても 18 億円の赤字であり、このままでは 2020 年度に内部留保資金が枯渇するという差し迫った状態と聞いているが、医療局ではいつ頃枯渇するのか。

〔事務局〕

いつ枯渇するかについては、枯渇しないよう頑張っているというところである。参考までに今年度の決算見込みについては、これから 2 月補正ということで議会に提案をさせていただくというところではあるが、経常損益で黒字という見込みである。

ただし、臨時的任用職員等が会計年度任用職員になるという制度改正があり、今年度 3 月まで臨時的任用職員等で任用している実績分について、今年度分の費用として計上する必要があることから、特別損失を出さなければならない状況になっている。

結果として経常損益では黒字、純損益が赤字決算になると見込んでいる。

〔委員〕

公立病院では、補助金を含めても、なお赤字が残るといふところがかかり出てきているが、今年度は見通しとしては少し黒字ということか。

〔事務局〕

経常損益は大体 4 億円ぐらいの黒字にはなろうかと思込んでいる。

〔委員〕

令和 2 年度予算の説明があったが、入院外来収益は 4% ぐらい伸びるということになっているが、それなりのニーズがあるということを見込んでの計算になっているのか。

〔事務局〕

入院患者数等については、新規患者数はあまり変動しないと見込んでおり、平均在院日数が短くなることにより、入院延患者数は減少する見込みとしている。

外来患者数も減少する見込みとしているが、化学療法の関係で収益については大きく伸びると見込んでいる。

来年度当初予算における収入の見込みについて一番大きいのが、地域包括ケア病床の導入により地域病院の患者数が増加することによる収入増を見込んでおり、今年度については二戸病院、一戸病院、高田病院で包括ケア病床の導入があり、今年は導入した時点からの収入増となっているが、来年度は年間通して増収になると見込んでいる。

また、患者のQOLに対応したクリニカルパスの見直し等も進んでおり、それらによる増収効果なども来年度の収入増に見込んだもの。

〔委員〕

地域包括ケア病床の考え方が、急性期病院に馴染まないものと考えている。厚労省も同様の考え方と認識しており、今後の診療報酬改定では、例えば急性期病院に対しては認めない、または、診療点数をかなり低く設定する等、そういった方向に変わってくると予想している。目先で少し収益が上がったところで、それはずっと続くものではない。

例えば、急性期病院で少ない人数の中、ドクターが疲弊しながら救急医療を維持していることを考えれば、急性期病院2カ所を1カ所に集約する等、そういったことを考えないと、もう厳しい状態だと思っている。いくら研修医で若いドクターがいっぱい来るからといっても、全員が急性期ということでもない。急性期病院について、拠点を数カ所に絞るという考え方を打ち出した方が良いと思う。

〔委員〕

地域包括ケア病棟に関して、地域病院については良いと思っている。

それから、沿岸部や山間部の基幹病院については、亜急性期患者等の受け皿となる施設が無いことから実際に需要はある。また、在宅医療について岩手県で広く行われているかと言えば、医師不足や開業医の医師の高齢化等が進んでおりできていないと感じている。

救急に関しては、実際に困っている病院はあるが、体制について県立病院だけでは決定できないところがあり、例えば県民の声として、集約化の御意見があれば、進めやすいところはあるが、現状はそれぞれの病院で救急医療のニーズがある。

そういった中で実際には、救急をほとんど診てない地域病院というものもある。基幹病院で集約するということが少しずつできている地域もある。しかしながら今すぐ集約できるかと言えば難しい。例えば千厩病院クラスであるとか、遠野病院クラスでも、年間約1000台近く救急車を受け入れている、それを全部基幹病院に集約することはなかなか難しい。当然、地域住民からも大きな反対を受ける。ただ、そういう御意見も理解はできる。

〔委員〕

県立病院で急性期病院としている病院の中で、あまりにも規模が大きい病院がある。人口30万人くらいあれば、十分に活用できると思うが、実際には人口が5,6万人しかいない。そういうところが随分多く、やはりある程度集約しなければならないと感じる。いずれ集約しなければならない時期が来るということを考えておくべきである。

〔委員〕

この議論はするべきである。この委員会で決める訳ではないが、賛成意見や反対意見等多くの意見をこの場で議論していけば、少しずつ先が見えてくると思う。

〔委員〕

先ほど救急医療現場の厳しい状況という話があったが、それに加え働き方改革にも対応しなければならず、いろんなニーズに対応しないといけないということではある。

だが、やはり地域毎に状況が違うことを踏まえ、並行して地域医療構想の議論もあり、地域の中で県立病院がそれぞれ役割を果たしていく、いずれにしても現実的に対応しないといけないということかと思う。

〔委員〕

地域包括ケアシステムの話をする、要望に対し限られたサービスをいかに効率的に提供するかだと思う。

そういう意味で、予防と考えたときに、できるだけ病院にかからなくてもいい体作りを県民に訴えて行かなければならず、県民の健康を守るという使命から、県立病院が率先して予防活動を進めていく必要があると思う。

実際、地域の中で活動していて、一番大変なのが、住民の意識で、高齢化が進む中で予防がいかに大切なのかということ、理解している方ももちろんいらっしゃるが、大半の方は何とかなるだろうと考えており、県立病院が率先して地域の中でアピールすれば良いと思うところはある。

効率的に限られたサービスを提供すると考えると、病院の体制を整えば整えるほど反対方向へ進んでいるという気がしている。病院でできるところはやる、できない部分は他施設といかに連携していくか、その連携体制を構築していくことが重要だと思う。この計画を見る限り病院の体制を整えることに一生懸命になっているイメージで、他施設の人材をいかに活用していくかというのを、計画に盛り込んだ方が良く感じた。

〔事務局〕

本日の事業運営方針の説明では、いかに職員を大事にし、離職を防止するかを重点的に説明させて頂いた。

県立病院だけで、地域の医療を決して守れると思っではない。国保病院、開業医、介護施設、福祉施設等と連携しないと、病院運営が成り立たないと思っている。連携というのは、経営計画の一番重要な位置付けとなっている。

ただ、やはり病院ということで、医療中心となり、地域に入っていくという部分が不十分な点があるかと思う。

昨年、三陸防災復興プロジェクトの中で、沿岸病院を中心にオープンホスピタルを開催し、未来の岩手を担う子どもたちに、医療現場に触れてもらい、将来、医療職への就職を視野に入れて考えてもらう機会を設けた。また、健康講座等の活動も行っている。

これからますます地域に親しまれる病院を目指し、積極的に取り組み、もっといい形に

していければと思っている。

〔委員〕

確かに健康増進とか予防というのもこれから非常に大事になってくる。

医療局も開かれた誘客ということで、市町村に働きかけていくという話があったが、それも非常に大事なことかと思う。

(5) その他

意見等なし

以上