

令和7年度第1回県立病院経営委員会 会議録

1 日時

令和7年9月12日(金) 13:00～14:30

2 場所

岩手県水産会館 5階 大会議室

3 出席者

- (1) **委員** 浜田委員長、鈴木副委員長、木村委員、工藤委員、小暮委員、坂下委員、野崎委員（7名出席）
- (2) **事務局** 小原医療局長、宮医療局次長、吉田医療局次長、佐藤医師支援推進室長、熊谷経営管理課総括課長、尾形参事兼職員課総括課長、永山医事企画課総括課長、青砥業務支援課総括課長、菊池業務支援課薬事指導監、藤原業務支援課看護指導監、久慈参事兼医師支援推進監、高橋医師支援推進監ほか

4 議事

(1) 令和7年度県立病院経営委員会の進め方について

○経営管理課総括課長が資料 No. 1 により説明。

(2) 岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕の取組状況について

○経営管理課総括課長が資料 No. 2 及び No. 3 により説明。

〔委員〕

令和12年度の黒字化目標は、賃上げや原材料高騰が続く中で、診療報酬改定への期待だけでなく、具体的にどのような方向性で実現を目指すのか、説明願いたい。

〔事務局〕

診療報酬改定は我々がコントロールできない外部要因だが、県立病院としてできることを最大限行いたいと考えている。令和5年度は、35億円の赤字、令和6年度はさらに赤字が膨らんだが、特に、入院患者数の確保に努め、令和5年度比で約3万人増加させ、入院収益を約20億円増加させることができた。今後も、地域の医療機関との連携や救急患者の受入れを強化し、収益確保に努める。

また、費用の効率化を一層進める。令和3年度以降の物価上昇等により、例えば電気代で6億円程度上昇している状況であるが、大きな病院ではLED化を進め3億円程度の経費の削減を行ったところ。また、材料費もベンチマーク比較を行いながら抑制を図るなど、収益

増と費用効率化を最大限進めていく。

〔委員〕

賃上げが止まる保証もなく、診療報酬の改定にどの程度反映されるか分からない状況の中、令和12年度に向けて黒字化を計画しているということで、達成できるように頑張ってください。

〔事務局〕

給与等の増についても一定の見込みはしているものの、最近の改定率は、見込みを大きく上回っている状況。しかし、それを上回る経営改善を図り、何とか収支均衡を目指したいと考えている。

〔委員〕

全国の公立病院の約9割が赤字という状況であり、県立病院においても黒字が2病院と全国的な状況と一致している。令和12年度までの黒字化は、補助金をもらうことで黒字にするという考えなのか。

〔事務局〕

今の収支均衡は、外部要因を除いた経営努力で何とかしたいと考えている。令和7年度は既に収支の改善が見られており、この取組を継続して進めていきたいと考えている。

〔委員〕

病院経営が非常に厳しい状況で、新潟は全国的にも大きく報道されたが、岩手県はそうならなかったのはなぜか。岩手県では、他県と比較するとまだ大丈夫ということか。

〔事務局〕

メディアの全国的な取上げについては承知しかねるが、我々は早い時期から90億円を超える赤字になりそうだと発信し、地元紙等で大きく取り上げられたところ。医療局においても経営は厳しく、様々な工夫によりキャッシュを確保している状況。令和6年度については、資金手当債の発行を計画しており、厳しさについては全国でも有数ではないかと考えている。

一方で、我々は県立病院を20病院有しているが、1病院あたりにならずと赤字は、4億円を下回る規模となっている。他県の決算では1病院で10億、20億円の赤字が出ているところもあり、そうした部分の比較でいうと、大分健闘した数字だったと分析している。

〔委員〕

経営計画では病床削減を進めるとしているが、病床利用率が72%程度の目標では黒字化は難しいのではないかと。

〔事務局〕

72%の病床利用率は、基幹病院や不採算医療を担っている地域病院も合わせた数字となっている。経営計画では、例えば、高度急性期の病院では83%、沿岸病院など条件不利地域では73%を目標とするなど、それぞれの機能や場所に合った病床利用率を設定している。今後も人口減少に合わせて病床削減は検討していく。

〔委員〕

2040年型に向けた地域医療構想を踏まえた場合、岩手県は全国でも人口減少率が高い。病床削減や病院の統合を視野に入れた計画が必要ではないか。保健医療圏の再編も検討すべきであり、岩手県のように保健医療圏が細かく分かれている地域では、国の基準に合致しない。また、地域病院の役割として、開業医が減る地域では、訪問診療やオンライン診療を計画的に導入すべきであるとする。

〔事務局〕

来年度、県が策定する予定の地域医療構想でも、在宅介護との連携が大きなテーマとなる。今年度、県立病院では全ての地域病院に地域包括ケア病棟を設置し、連携強化を進めている。今後もこの取組をさらに進めていきたい。

保健医療圏の問題については、県の保健福祉部に伝えていく。

〔委員〕

20病院のネットワークをいかし、統一的な医薬品フォーミュラを導入することで、調達コスト削減や県全体の薬剤費適正化に貢献すべきとする。

〔事務局〕

国の診療報酬改定の動向も注視しながら検討していく。

〔委員〕

県立病院の一員として、現状に対して申し訳なく思っている。これまで幹部職員だけで情報を共有していたが、現在は一般職員にも情報を開示し、何をすべきかを全員で考え直して対応している。経営計画にある「機能分化と連携」は県立病院同士だけでなく、地域社会全体との連携が重要。県北沿岸では入院機能が特に重要であり、県立病院がその中心となっている。今後も状況に応じて柔軟に対応していきたい。

〔委員〕

釜石地域では急性期医療を県立釜石病院がほとんど担っている状況だが、収益悪化の原因は人口減少なのか。また、地域事情に応じた在宅医療や施設との連携、遠隔診療などの取組について現状はどうか。

〔委員〕

釜石地域は二次保健医療圏として非常に小さく、他の医療機関との連携はうまく行っていると感じている。赤字の主な原因は人口減少による患者数の減少であり、加えて給与改定が重荷になっている。在宅医療については、地域によって事情が異なり、釜石では、既に在宅の段階を過ぎて、施設との連携が必要な状況になっている。施設との間での遠隔診療を導入することが現実的ではないかと考えている。高齢者世帯の介護力が低下しており、在宅ニーズは地域によって異なる。

〔委員〕

公立病院の果たす役割は非常に大きく、71 億円という赤字は深刻ではあるが、県内 20 病院のうち中央病院を除いても、多くが不採算地域での医療提供を余儀なくされている。全ての病院で収支を合わせるのは現実的に厳しい。自身の町では町立病院を運営しており、県立病院がない地域であるため、医師派遣などで県立病院に支えられている。町立病院も赤字だが、現場の努力は大きく、入院患者数の増加や地域包括ケア病棟の設置など、評価すべき取組がある。診療報酬の改定が急務であり、医療局には県全体の医療を支える役割を期待している。

〔委員〕

全国の 6 割の病院が赤字であり、岩手県も例外ではない。県立病院だけでなく、市町村立病院や民間病院も赤字であることから、診療報酬の手当は絶対に必要。県としては、県立病院だけでなく、地域全体の医療ニーズにどう応えていくかという両面の取組が求められている。

（３）その他（令和７年度県立病院の経営状況について）

○経営管理課総括課長が資料 No. 4 により説明。

〔委員〕

令和７年度の経営状況についての報告は理解したが、資料２にある資本的収支の状況について質問したい。国の予算では利払いが大きく増加しており、金利の負担が今後の医業外費用に影響する可能性がある。企業債の利払いが今後どのような影響を与えるか、現時点での金利状況と見通しについて説明を求める。

〔事務局〕

平成初期の借り入れは年４％程度、直近は０．８％～１％前後。令和６年度の支払い利息は８．９億円、令和７年度予算は７．９億円。今後、金利上昇を見込んでいる。現時点では具体的な見通しは持っていないが、一般会計の期待する利率を参考にしながら見通しを立てていく予定。

〔委員〕

岩手県民として、どこに住んでいても地域医療や高度医療が受けられるよう、県立病院が役割を果たしていくことを期待している。

〔事務局〕

新しい経営計画では、高度・専門医療の安定的な提供と、民間が立地しにくい地域で、身近な医療の提供を継続していくという２つの柱を掲げている。機能分化と連携強化で地域医療を守っていくこととしている。

〔委員〕

良質な医療を提供するには、職員の質を高めることが大事。数字だけでなく、患者さんへの優しい対応や、病院の雰囲気も重要だと考える。患者さんが「また来たくなる病院」を目指してほしい。

〔委員〕

令和７年度の経営状況における入院患者数の増加について、今年度の患者数が大分伸びたというのは、何か要因があるのではないか。

〔事務局〕

令和７年度の入院患者数の増加について、経営改善の取組の成果が現れている。その中でも特に重要なのは「新規患者の確保」であり、４か月間の伸びの要因としては、紹介患者の

増加と救急受入れの増加が挙げられる。

コロナ対応期間等は、基幹病院では診療密度の低い患者を他院に振り分ける取組もしていたが、5類移行後は県立病院で全ての診療を引き受けている。今後も県立病院に求められるニーズに応えながら、こうした成果を継続していきたい。

〔委員〕

宮古市等の沿岸では、急性期治療を受けられる唯一の医療機関が県立病院であり、市民にとって非常に頼りにされている存在である。

赤字改善に関する先ほどの説明の中で、診療報酬の改定に期待しているという話があったが、医療財政が非常に厳しい状況であることを踏まえ、現役世代の保険料負担や中小企業の負担増加などを考えると、診療報酬の引上げに対して複雑な思いがある。

その上で、診療報酬の改定が赤字改善にどの程度寄与すると見込んでいるのか。

〔事務局〕

明確な数字は持ち合わせていない。県立病院全体では、診療報酬改定の年には、入院患者1人当たり1日当たりの診療報酬が約1,700円～1,800円程増加してきた経緯がある。一方、令和6年度の改定では、増加額が約300円程にとどまり、実態に合っていないと感じている。

令和3年度以降の物価高騰や最低賃金の上昇により、委託料等の経費が大きく増加している中で、良質な医療を維持するためには診療報酬の引上げが必要であると考えており、実態に見合った改定を求めている。

〔委員〕

資料に「個人未収金の縮減」が目標達成とあるが、身寄りのない高齢者が増える中で、未収金問題は民間病院でも深刻な課題である。県立病院では具体的にどのような対応をしているのか。

〔事務局〕

未収金の発生防止が最も重要であり、きめ細かな支払い相談体制をとっている。発生した場合は、経済状況に応じて分割納入の契約を結んだり、訪問による回収も行い、回収に努めている。