

令和 8 年度第 1 回県立病院経営委員会 会議録

1 日時

令和 8 年 9 月 11 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、川村委員、工藤委員、小暮委員、相馬委員、野崎委員（7 名出席）
- (2) **事務局** 吉田医療局長、尾形医療局次長、安齊医療局次長、佐藤医師支援推進室長、佐々木経営管理課総括課長、後藤職員課総括課長、永山医事企画課総括課長、高橋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、青木医師支援推進室医師支援推進監ほか

4 議事

(1) 令和 8 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（2025-2030）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〕

今までの累積赤字が 525 億 7,800 万円となっており、この累積の損益を見ると、軽米、一戸、二戸などの県北地域の病院の赤字が大きいように見える。県民である以上、どこに住んでいても医療が受けられる体制を希望しているわけだが、基幹病院の利益だけでこれらをカバーするのは難しくなっている。全体として収支均衡を目指すという話と、地域医療を守るという矛盾を抱えながらやっていかなければならない。この方向性についてどう考えているか、説明願いたい。

〔事務局〕

大変難しいところであり、医療局の経営における非常に大きな悩みでもある。令和 12 年度までに収支均衡を目指すという計画の中で、全病院が収支均衡するのが理想ではあるが、不採算医療や地域医療を守っていくためには、病院間でお互いに補い合い、医療

局全体として収支均衡を目指すということを継続していくというのが基本的な考え方である。

〔委員〕

例えば、宮古病院と久慈病院を比べると、収益ベースでは同規模だが、損益では差が出ている。久慈病院が宮古病院に比べて苦戦している要因は何か。

〔事務局〕

久慈病院においては、岩手県の医療計画に基づいて救急救命センターを置いており、救命に対応できる体制を整えているところ、一方で地域の人口や患者数との兼ね合いもある。また、病床利用率においても差が生じているところが、数字の違いに繋がっていると捉えている。

〔委員〕

資料の 11 ページに人材配置計画があるが、看護の専門人材の重点配置について、令和 9 年以降がゼロになっている箇所がある。これは病床の適正化なども含めてどのような計画になっているのか、説明願いたい。

〔事務局〕

計画策定に当たっては、年度ごとに何を進めるか決めて計画を立てている。令和 7 年度であれば救急体制の充実や、基幹病院への看護師の重点配置に努める計画としていた。令和 8 年度、令和 9 年度についても、各年度の体制整備に合わせた計画となっている結果、このような数字になっている。

〔委員〕

今後、在宅医療の推進で病院から在宅へ移行していく中で、特定行為ができる特定看護師の役割は非常に大きくなると思う。今年度は目標を達成しているようだが、今後も計画的に育成してもらいたい。

〔事務局〕

ご指摘いただいた特定行為看護師は、現場でも非常に強みとなっている。今後も随時育成を進めていきたいと考えている。

〔委員〕

紫波地域診療センターを廃止することだが、それ以外の地域医療センターについ

てはどのように考えているか。また、収支についても説明願いたい。

〔事務局〕

紫波地域診療センターについては、建物の老朽化等の状況もあり廃止となったが、現時点で他のセンターについて廃止が決まっていることはなく、引き続き地域の医療を担っていくと考えている。収支については、病院に付属する位置づけであり、1センターあたり大まかに2,000万円程度の赤字という状況である。

〔委員〕

収益的収支の状況で、令和5年度から令和6年度にかけて赤字が拡大した理由は何か。

〔事務局〕

新型コロナウイルス感染症関連の補助金が減額されたことや、物価高騰の影響、そして給与改定に伴う人件費の増加が主な要因である。

〔委員〕

前回の委員会にて、ダヴィンチなどのロボット支援手術はやればやるだけ材料費がかかって赤字になるという「逆ザヤ」の問題があるとの話があったが、今回の診療報酬改定で改善されたか。

〔事務局〕

ダヴィンチを用いた手術については、令和8年度の診療報酬改定により、一部の手術等について加算が新設・拡充された。例えば、年間200件を超える件数がある場合、1回につき1万5,000点の加算がつくようになるなど、一定の評価がなされたものと受け止めている。

〔委員〕

リハビリテーションに関わる理学療法士や作業療法士の流出が懸念される。認知症患者の増加もあり、彼らの役割は大きくなっていると思うが、勤務環境の整備や、県全体での人材育成の枠組みの中で、しっかりと確保・定着に取り組んでももらいたい。

〔委員〕

精神科病棟と認知症医療について、高齢者が増加する中で認知症の患者も増えているが、専門医の受診が2か月待ちといった現状がある。医療局として認知症医療の体制をどう考えているか。

〔事務局〕

非常に重要な問題であると考えている。医療局のみならず保健福祉部とも連携し、認知症に対応できる医師をどう増やしていくか、介護との連携をどうしていくか、県を挙げて取り組まなければならない。その中で医療局が果たすべき役割について検討していく。

（３）その他（令和８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〕

今年度は黒字になる見込みか。

〔事務局〕

診療報酬改定の効果で良い形にはなっているが、一方で人件費の改定や物価高騰の影響もあり、現時点で黒字と申し上げるのは難しい状況である。引き続き赤字幅を抑え、改善できるよう取り組んでいく。

〔委員〕

薬剤師の奨学金制度について、９年間の縛りは少し長い気がするが、これは県の地域医療介護総合確保基金の条件に合わせたということか。

〔事務局〕

県の地域医療介護総合確保基金の要綱に基づき、貸付期間の１．５倍の期間従事するという条件になっている。

〔委員〕

入院患者が増え続けている背景はどう分析しているか。また、診療報酬改定によって収入の増加が見込まれるか。

※他の委員に対する質疑

〔委員〕

入院患者増加の背景として、救急受診の多くが高齢者であり、医療安全の観点から、経過観察入院を積極的に進めている病院があることが要因と言える。また、地域の医療機関との連携による新規入院患者の積極的な受入れもあり、入院患者の増加につながっていると考えられる。また、急性期Ａを取れる病院においては、診療報酬改定による収入

増が非常に大きくなっている。