

## 平成29年度県立病院事業経営評価委員会議事録

- 1 日時 平成29年11月7日(火) 15:00～16:30
- 2 場所 ホテルサンルートプラザ福島 桜の間
- 3 議題
  - (1) 第2次県立病院改革プランの取組状況の二次評価について
  - (2) 新たな県立病院改革プランの取組状況について

### <配布資料>

資料1 第2次県立病院改革プランの取組状況

<参考1> 良質な医療サービスの提供

資料2 新たな県立病院改革プランの取組状況

○委員長：本日は、議題1として昨年度で計画が終了した第2次県立病院改革プランの取組状況の二次評価、議題2として今年度からスタートした新たな県立病院改革プランの現時点での取組状況、以上2点について審議を行っていただきます。

まず議題1について、事務局から説明をお願いします。

### (事務局より説明) ※資料1に基づき説明

○委員長：ただ今の説明について、意見等ございますでしょうか。

○委員：意見ではなく感想ということで。

資料を見ると、南会津病院及び宮下病院については、人口減ということが影響して病床利用率は低いのですが、それを除けば両病院とも紹介率も上がっており、地域からの信頼は大きい、という印象はあります。

あとは、どちらの病院も、将来地域医療に従事する可能性のある学生さん、あるいは臨床研修医を育成しているということで、それは手間も暇もかかるしお金もかかるわけであるが、将来に向けて地道に行っていくということは大きな価値があることだという印象を持っています。

また、南会津病院については、地域の中で入院できる小児科というのは南会津病院だけであり、医療相談会も27・28年度と前年度に比べれば大きく増えている。

一方宮下病院についても、訪問看護も倍近く増やしているし、こじんまりとした病院ではあるが、よくやっていると思います。

矢吹病院に関しても、措置入院は年々倍増であり、児童思春期外来という看板の診療科もかなり年々伸ばしている状況です。

リカーレの方も、平日の患者さんに比べて休日、救急の患者さんが多くて、医療に大きな役割を担っているという印象を持ちました。

○委員長：ありがとうございます。非常によくがんばって健闘しているという御意見でした。ほかに、全般を通じてどうでしょうか。

○委員：矢吹病院の医師について、平成28年度に2人減り、平成29年度に3人増えたということですが、その出入りの理由を教えてください。いろいろな医療機関で医師不足であり、今後の我々の参考にもしたいので。

特にこれから私たち、双葉郡立診療所を今年の12月にはいわき市の好間に、来年度には勿来にも造りますが、そこでもやはり医師が足りなくて困っているところです。

○委員長：では、医師の出入りについて説明をお願いします。

○事務局：やめた理由は詳しくは存じ上げませんが、それぞれの先生の御事情により、27年度末に2人おやめになりました。

29年の4月に、3人医師を確保することができましたが、これは、病院事業管理者が中心になって、いろいろな医療機関、福島県に由来のある先生方に働きかけをして、来ていただいたという状況であります。

○委員長：具体的にどのような働きかけをしたのでしょうか。

○事務局：福島県に修学資金という制度がありまして、その制度でお一人。あとは、新潟大学と防衛大学の方は、福島県由来の先生で、その先生に働きかけをして来ていただいた、という状況です。

○委員：分かりました。非常によい話で、修学資金も根付いたのかなという感じも持ちました。

○委員長：ほかにありますでしょうか。

○委員：宮下病院について、資料4ページに病棟夜勤者の配置数不足とありますが、その点について。ここは入院数が増えており、看護師の数も平成26年に比べれば23人ということでとりあえず増加していますが、時間外はどれくらいでているのでしょうか。

○事務局：宮下病院の場合は夜勤3交代制をとっておりまして、病棟については、夜は必ず看護師さん2人は置かなければならない。1人置くためには8人配置しなければならないので、少なくとも8×2で16人の看護師さんは病棟に配置しています。あとは、23から16を引いた7人が外来にいる、ということになり、その7人が訪問看護や通常の外来を行っているという状況です。

○委員長：そのほかにございますか。

何かございましたらまたあとで。

今までの意見をまとめますと、第2次県立病院改革プランの取組状況の二次評価ということについては、概ね妥当ということによろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは概ね妥当ということで。引き続き、新たな県立病院改革プランにもしっかり取り組んでいただきたいと思います。

続きまして、議題2について事務局から説明をお願いします。

### (事務局より説明) ※資料2に基づき説明

- 委員長：前回プランを示された際に、委員会でいろいろ意見を申し上げて、それらを取り入れて新しいプランを作っていただいたところですが、意見は大体みんな入っていますよね。
- 事務局：入っています。
- 委員長：いかがでしょうか。
- 委員：南会津病院の地域医療支援センターについて、広域市町村圏組合と協議を重ねているとのことですが、これは結局どういうことを目指しているのでしょうか。
- 事務局：広域市町村圏組合と協議を始めたばかりであり、具体的な方向性もまだこれからです。先ほど説明にありましたとおり、機能の重複等の整理が必要であるので、それを目指して協議を進めております。
- 委員長：委員はどうすればよろしいと思いますか。
- 委員：本来は一体化すればよいのでしょうかけれど、一体化するには財源の問題、定数の問題などがあると思います。よって、そう簡単には一体化できないと思いますので、まずはその役割ですよね。広域圏組合のところは医師は1人ですが、病院の方は複数の医師がいますので、広域圏のセンターの医師の負担を避けるためには、病院として連携して取り組むのがまずは第一歩だと思います。
- 委員長：そのようなイメージでよろしいでしょうか。  
あとどうでしょうか。
- 委員：3つの病院と1つの診療所の改革プランを見せていただいて、一番目についたのが、宮下病院の老朽化への対応というのが一番目に取り上げられていること。非常に大変だなと思いましたが、築47年ということで、おそらくこれからリフォームするといっても改良はできないと思いますので、やはりこれは早急に整備する必要があるという印象を持ちました。  
この地域では、宮下病院を除くと、あとは坂下厚生病院しかないものですか

ら、高齢者が増えている中ではやはり宮下病院が有床の医療機関としては絶対に欠かせない地域であり、ぜひこれは実施していただきたいと思っています。

また、宮下も南会津も人口が減少しており、急性期の病床として入院減は避けられない状況ですので、取組に書いてあるように、地域包括ケアシステムの中でどのように役割を担っていくかということ。そうしますと、入院ではなく地域に出向いていくということで、既に取り組んでいる訪問看護ステーションの新設、訪問看護の充実、この発展をぜひお願いしたいと思います。

あとは、宮下病院でもリハビリの充実とされているが、これからその機能を充実させていただいて、地域包括ケアシステムの中で役割を担っていただきたいと思います。

- 委員長：宮下病院、ここは結構大事な問題になると思いますが、評価委員会での発言は影響があるのでしょうか。
- 事務局：評価委員の皆様から後押ししていただければ力になると思います。
- 委員：必要性があるのは今先生がおっしゃったとおりで、現場でも必ず必要だとは思いますが。ただ、評価委員会としてどのようにまとめるのかも難しいですね。
- 委員：放っておくわけにはいかないし、医師確保という点でも、老朽化している病院には行きたくないでしょう。やはり新築しないと活路は見いだせないかと。
- 事務局：ただ今委員から宮下病院の建替えについて御支持があったところですが、これは庁内の関係部署等との協議調整が必要ですので、有識者である委員の方から宮下病院の建替えも含めての機能強化、それによって地域医療のために貢献するというお話が出れば、それは我々にとっても支援していただく、という形になるので、これからの庁内の検討の中でも大きな力になると思います。

せっかくの機会なので、宮下病院の話させていただきます。先ほど委員からも、また事務局からも話がありましたとおり、宮下病院は三島町にありまして、診療圏が昭和村・柳津町・三島町・金山町、その診療圏では唯一の病院機能を持った病院ということになります。また、夜間・救急対応を断らない病院であり、訪問看護等を含めて、現在まで地域の医療に貢献してきたところです。

これから地域医療構想が出てまいります、この三島町を中心とする診療圏というのは人口減少、少子高齢の典型的なところであり、それが一層加速されている状況にあります。ですからやはり地域医療構想の中で、宮下病院の機能の分化・強化を図りながら、この南会津、会津の医療圏の中で、病院、

診療所、介護、自治体も含めて緊密な連携強化を図りながら、宮下病院として、診療圏の中での機能をしっかり果たしていきたいと考えております。

その中で、やはり建ててから50年近くたっておりますので、機能の強化、質の高い医療の提供、医師確保、医療従事者等の労働環境、生活環境、入院環境も含めて、それは改善していかなければならないというふうに考えております。その点については、本日の経営評価委員会でお話しの出たことも含めまして、今後関係機関と調整を図りながら進めていきたいと考えていますので、今後ともよろしく申し上げます。

○委員長：経営評価委員会においては、取組状況について資料記載のとおり説明し、29年度中に建替えも含めた方向性を整理する、という非常に大事なところですね。

宮下病院はこれでよろしいでしょうか。では、矢吹病院はいかがでしょうか。これは予算もついているし、既に基本計画に入っているわけですね。

○事務局：基本計画は策定し終わりました。町への説明とか、住民の方々への説明を終了して了解も得たので、次のステップである基本設計、実施設計に移っていききたいと考えております。

なお、基本設計・実施設計の予算はまだついておりません。

○委員長：予算はついていないのですね。

矢吹病院について、皆様いかがでしょうか。

○委員：精神科医療に従事していた者として、矢吹病院が、こころの医療センターとして、精神科医療に求められている全般について取り組んでいただいていること、また、将来において更に充実を図る計画があることを心からうれしく思っています。ぜひともこの計画を実現していただきたいと期待しております。新構想に向けての計画にありますように、症状の軽い方でも気軽に受診できる病院、個室中心の入院治療環境など、皆様が願っていることでもあります。近い将来に実現していただけることを、重ねて強く希望します。新たな県立病院改革プランの基本目標にも掲げている「地域をささえ、つなぎ、共にすすむ」を、精神科医療に根付かせていただきたいと思います。

確認ですが、訪問看護ステーションはサービス対象者を広げたということですが、対象者は精神障がい者に限るということでしょうか。もう一点、資料の「認知症への対応力強化」についてはもう少し具体的に教えていただきたいと思います。

○事務局：1点目については、精神障がいのある方に限定しています。

この矢吹病院の訪問看護ステーションは、介護保険の方は適用しておらず、医療保険限定です。

○事務局：2点目の認知症については、6月1日に認知症疾患医療センターの

指定を受けました。認知症については、地域との連携をいかにとっていくかということが非常に重要であると考えております。したがって、認知症疾患医療連携協議会というものを12月に立ち上げる予定としております。市町村、地域包括、医師会、保健所等をメンバーとして、認知症の疾患対策に当たっていきたくと考えております。

○委員長：非常に明快なお答えで、ありがとうございます。

これは、県南だけが対象ですか。

○事務局：県南の市町村を対象とするものです。

○委員長：これは非常によいですね。ほかにありますか。

○委員：まだ矢吹病院の予算が決まっていない話もありましたが、宮下病院の方もぜひお願いしたいと思います。やはり本当に老朽化がひどくて、スタッフも先生方もがんばっているの、ぜひ新しい病院にさせていただけたら、地域の実情に合った病院を造っていただけたらと思います。

先ほど委員からもお話しがあったように、高齢者が多くて、JRに乗って会津若松市内の病院に行けなくなっているのが事実です。それで、我慢して眼科に行かなくて緑内障が悪くなったり目が見えなくなったりという患者さんが増えてきています。そういった実情をいろいろ聞き、考えていただきながら、新しい病院を造っていただきたいと思っております。

一つだけお願いがあるのですが、南会津病院の方で、訪問看護ステーションで介護保険も含めてというお話しがあったのですが、ぜひ宮下病院にも作っていただきたいと思います。やはりどうしても医療保険だけだと難しいので、ぜひ介護保険の方もお願いしたいと思っております。

○委員長：いかがでしょうか。

○事務局：宮下病院で介護保険も含めた訪問看護を行うということについては、今まで病院局の設置条例というものがネックになっていたのですが、南会津病院で介護保険の事業も行うということでその設置条例を改正し、病院局として医療保険の事業も介護保険の事業もできるようになったので、それはクリアできます。

あとは、今の人員体制でどこまでできるかなど細かい検討が必要であります。委員からあった介護保険も含めた訪問看護ができるように、今後もう少し検討していきたいと考えております。

○委員長：やるかどうかは分からないが、できるということによろしいですね。

なお、委員が前から眼科のことを強くおっしゃっていますが。

○委員：希望はもっといろいろな科があると思うんですが、どうしても高齢者は眼科が必要であるので、御検討いただければと思います。

○委員長：委員がおっしゃったJRがなくなったというのは非常に説得力があ

ると思いますが。

- 委員：JRがなくなったということではなく、JRに乗れなくなっている高齢者が多いということです。階段の上り下りができないということで、あと、駅のすぐ近くに病院があるわけではない。タクシーで行けない方、町内から駅まで行けない高齢者も増えています。やはり宮下病院の送迎バスが有効であり、三島町、金山町、昭和村や柳津町の方はすごく助かっていると思います。
- 委員長：南会津や若松からバスは来ないのですか。また、妥協案として、だったらバスを出すとか。あるいは眼科は会津医療センターから出しますとか。
- 委員：会津医療センターも眼科の常勤がいないんです。医大から非常勤で週に3回来ていただいている状況です。
- 委員長：実情に沿った言い方の方が現場には通じるんですよ。そういう具体的なことを書くと読む人は読みやすい。今のような具体例、要求があったらぜひ出していただきたい。これは解決できることですよね。  
ほかにありますか。
- 委員：検診について、今は都市部では胃カメラとなっているが、会津地方のへき地での検診への胃カメラ導入に関しては、2病院さんではどのように考えているのかお聞きしたい。へき地まで検診で胃カメラをやりに行くということは難しいし、また、胃カメラを受けに来ないという人も多くなっているという話もあります。そういうものを、病院としてどのように考えているのかお聞きしたいと思います。
- 事務局：内視鏡については診察もしておりますが、検診についての取組というところまでは現在把握しておりません。内視鏡は専門の医師も看護師もおりますので、技術的には十分整っております。
- 事務局：現在、消化器内科の医師が2人、血液内科の医師が1人の3人体制で、午前中の3日間、内視鏡を積極的に進めております。ぜひ宮下病院でも内視鏡のできる内科医をもう1人増員して、内視鏡の検査を充実するようにしていきたいと考えております。
- 委員長：病院としてはできるということですね。
- 委員：ただ、現在、医師会としましては、内視鏡でやった方がいいだろうという話になっておまして、いわゆる辺地、へき地でどのようにやっていくのか、ということが問題になっています。ですから、県立病院でも積極的な行動をとってほしいと思っています。
- 委員長：福島県民はどこにいても胃は内視鏡で見る、という医師会の動きと連動した方がよい、県の運動としてやっていただきたい、ということによろしいですか。

- 事務局：それについては、昨年度から議論となっております、それぞれの病院において、やる能力はあるが、検診にまで胃カメラを導入するだけの余力が今のところないという状況でございます。そこは、医師を増員できれば大丈夫ですと明快にお答えできるのですが、そこまではいかない、今行っている診療の中での胃カメラと、健康診断で行う胃カメラを、どこまで枠の中でできるのか、病院とそれぞれの市町村で話をし、現時点でできる限りのことはしていきたいと考えております。
- 事務局：委員から話のあったとおり、今は胃の内視鏡をやらなければいけない、そういう時代である思っています。
- ただ、今お話しありましたとおり、県立病院自体としては、医師がぎりぎりの数の中で診療を行っており、現在の医師の数、スタッフの数でそちらの方まで回せるというのはかなり厳しい状況であります。
- やはりこの問題というのは、県民の健康増進という委員長からお話しのあったとおり、病院局だけの問題ではなくて、県の保健福祉部、地域の医師会、あるいは医療機関等との協力、連携の中で県立病院としてどのような役割を果たすかということだと思いますので、そういう協議の場を通じて、今後どうやっていくかということになると思います。これはやはり県全体で考えていかなければならないと思います。
- 委員：例えば会津ですと、会津医療センターも一次検診で参加させていたっているのですが、南会津、宮下にすれば、ほかの医師会の先生が少ないので、おそらく全部検診を受けるということはかなり無理だろうと思います。しかし、県立病院でも人間ドックで検診はやっておられるので、それをいかに広げていくか、ということでしょうか。
- 委員長：今のお話しに関しては、医大に県民健康増進センターができ、我々の方からも提言をして、そこで医師会も含めて県と一っしょにやっていく、ということになっています。そういうところで積極的に取り上げていけばよいのかと。それまでの間は、各病院、人間ドックを受けているところでやっていただく。そういう整理でよろしいでしょうか。
- ほかにございますでしょうか。
- 委員：例えば矢吹病院の臨床心理士についてですが、今後リスクを排除してそれを収益に変換していくような考え方として、例えば厚生労働省の考えで、今後公認心理師自体の方に保険点数をどういう形で入れていくか、そういうロビー活動のようなものを行っているのですか。
- 事務局：そういう、公認心理師の診療報酬を点数化してほしいといった要望は、今のところ行っていません。
- 委員：自民党などでは、そういう考えが根強く底流にある、という話を厚生

労働省の方から聞いたことがあります。厚生労働省自体でも、いろいろな制度や区分に合わせて点数化することによって、国が有利になる場合もあるようなんです。そういう中で、点数自体を導入するという考え方というのの一部はある。そういうことを調べたり、例えば東京事務所に保健医療関係の担当官がいれば定期的に厚生労働省に情報を取りに行くとか。

先ほどの、宮下病院において夜勤の方が減ったので基本診療点数が大幅に下がったという話についても、例えば今後の高齢化、診療圏の中の人口がどのように推移していくか、その先を読んだ、例えば医療体制の中で看護師の数、医師の数、それと併せて、基本点数自体がどのように変動していくか、そのような予測を今後立てていく必要があると思います。

また、原因分析という観点では、例えば南会津病院で今回入院の方で手術件数が減った、それによって入院収益が減った、資料では単純に手術件数が減ったとしているが、本来私たちが企業評価をする上では、減った原因というものが非常に大切なんです。先ほど内視鏡の話聞いた中で、人間的にも、技術的にも高いものを持っており、そういう面では優れた医療体制があるんだけど、なぜ手術の件数が減ったのか、そういう面の原因分析をして、いろいろ統計的な数値を駆使した中で、1年から2年先をフォーカスしてみる。

もう一つは、せっかく東京事務所があるので、上京の折には厚生労働省の情報を集めることもして、一番医業収益自体に影響の出てくる点数、その行方、地元選出議員の方なども入れながら、見ていくようなやり方を行っていく。

また、今後宮下病院、矢吹病院の予算化をしていく中で、私が昔財政当局と交渉した際は、ソフトから攻めていき、ソフトがある程度見えた上で、そのためのハード、そういった説明の仕方をしてきたんですね。そういう面を見ていく中で、先ほど述べた点数や、その予測推移を行い、だからこそ今後50年先の建物はこのように変えなくてはいけない、というストーリー作りができるのではないのでしょうか。

今までの中で、委員長もおっしゃっていたように、素晴らしい資料としてまとまっています。その上で、今リスクをある程度排除して、それを今後のメリットに置き換えていく上での分析、それと予測についての手法論について、私の仕事の立場の方から、アドバイスとしてお話しさせていただきました。

○委員長：委員の非常に示唆にとんだお話しでした。

これだけ資料をまとめていただいたので、さらにその上で、ということですが、原因分析というのは非常に大事です。ただ今のお話しの一番のキーは、ソフトから攻めるということですね。これだけの人が出て、こうあるので、という攻め方が一番いいかもしれない。これを有効に活用すれば、宮下病院は非常に良い、地域に必要とされる病院になるんですよという。診療報酬改

定の情報なども入れて、特に地域包括ケアなど新たに変わりますよね。そういうのは非常によいかもしれません。委員によく相談して、また委員においても相談に乗ってあげてください。

ほかにございますでしょうか。

○委員：南会津病院の方で訪問看護ステーションができたということで、すごくありがたいと思っています。やはり町民としては、暖かい言葉、大丈夫だよという言葉が聞いただけですごく安心するんですね。診療科目も増えてきたので、これからも続けてほしいと思っています。

○委員長：ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。

新たな県立病院改革プランについては、非常によい議論ができたと思います。本日はかなり広範囲な意見が出ましたので、今後もぜひうまくいくよう取り組んでいていただきたいと思います。

取りまとめについては私に一任させていただくということでよろしいでしょうか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）

では、そのようにさせていただきます。

それでは、議題3「その他」ですが。何かございますか。

○事務局：本日の議事録ですが、でき次第速やかに委員の皆様にお送りいたしますので、御確認をお願いします。その後、病院局のホームページで公表させていただきますので、御承知おき願います。

○委員長：それでは、これもちまして本日の議事を終了させていただきます。

大変長い間、御協力ありがとうございました。