

## 令和5年度第1回県立病院経営委員会 会議録

### 1 日時

令和5年9月25日（月） 13:00～15:00

### 2 場所

サンセール盛岡 1階ダイヤモンド

### 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、相馬委員、北條委員及び吉田委員（7名出席）
- (2) **事務局** 小原医療局長、佐々木医療局次長、竹澤医師支援推進室長、熊谷経営管理課総括課長、宮参事兼職員課総括課長、佐藤医事企画課総括課長、千葉業務支援課総括課長、菊池業務支援課薬事指導監、富山業務支援課看護指導監、尾形健也医師支援推進監、尾形憲一医師支援推進監ほか

### 4 議事

#### (1) 令和5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

- ・ 令和4年度決算概要
- ・ 令和4年度取組実績
- ・ 令和5年度施策推進方針

○経営管理課総括課長が資料No. 2、3、4により説明。

#### 〔委員〕

新型コロナが2類から5類に移行となり、今後、補助金が減っていくのかどうか分からないが、今までは補助金があったため収益が非常によく、過去に見たことがないほどであった。

今後、国が補助金をどういう形で設計するか不明だが、今後の見通しが分かれば教えていただきたい。

それから、10月からインボイス制度がスタートし、県立病院では何をもってインボイスとするのか、何か対応することがあれば教えていただきたい。

#### 〔事務局〕

コロナ関係の補助金についてだが、5月8日の5類以降については、まず単価が前年度の半額となり、令和5年9月までがその単価となっている。

当初9月までが、一般診療に向けた移行期間という整理がされていたが、この夏の感染拡大を踏まえ、冬季の感染拡大に備えるため、移行期間を3月まで延長されることとなった。

一方、補助金については、これまで確保病床の全てが対象となっていたが、10月以降は重症、中等症Ⅱ等の確保病床に限定し、また、単価も減額するという方針が打ち出されている。

これにより、今年度後半分は、相当落ち込むのではないかと見込んでいる、

また、インボイスについては、システム関係の対応等は終了し、10月からインボイス対応が必要になる。

医療局は、納税する立場になるが、例えば、ニュース等によく報道されているようなインボイス制度を導入してないところの消費税については、医療局としては、基本的に控除をせずに納税する義務が発生することから、若干納税が増えるのではないかと想定している。

#### 〔委員〕

県立病院が買い手の立場で、相手が免税事業者の場合、医療局では控除されない形になる。そうした場合は、相手方と交渉をせず、容認するという考えか。

#### 〔事務局〕

例で申し上げますと、小さな学会等の場合、納税をする団体になっていないため、例えば1回5,000円の会費を払った時に、うちインボイスとして税額いくらという表示ができないところが出てくると思う。その分については、医療局側が負担せざるを得ないということで、あえてそうした団体に対し、請求することは出来ない。

#### 〔委員〕

県内広くあるわけなので、地域によっては、小規模の商売をしている方との取引もあると思うが、そうするとその部分については価格交渉をせずに、しばらくの間はとにかく、医療局が税負担するというお考えか。

#### 〔事務局〕

その通り。

#### 〔委員〕

コロナ前、累積欠損金が最大480億円程度まであったと思うが、今回400億円を切ったということで大変良いことだが、コロナ補助金について、過剰交付のため、返納する事例が報道されていたが、医療局ではそういうことはないか。

〔事務局〕

内部で点検した結果、報道されたような事例はないと確認している。

〔委員〕

入院患者が減ったのは、明らかにコロナの影響だと思うが、外来患者が増えているのはコロナの影響があるのか。

〔事務局〕

県立病院では、発熱外来に対応しており、コロナの患者が増えていると考えられる。

また、高額薬剤の使用量が伸びて材料費全体が伸びているということで、コロナ患者への材料費等もあり、外来についても、コロナが影響していると考えている。

〔委員〕

抗がん剤等より、コロナの薬剤の影響が大きかったということか。

〔事務局〕

抗がん剤等の使用もあったが、コロナ患者に対する薬剤の使用もかなり大きかった。

〔委員〕

最終的には人口減少して、外来患者数が減っていくという方向であり、一部の地域では高齢者数も減少する時期に入っている地域もある。

まだ多くの地域では高齢者数が増加するというような傾向になっているため、外来数は高齢者に対する治療やがんに対する治療等々、増えていく方向にあると思う。

〔委員〕

資本的収支の状況について、令和3年度がマイナス88億円、令和4年度がマイナス65億円となっており、マイナスの状況が続いているが、キャッシュフローに影響していないのか。

〔事務局〕

キャッシュフローにはやはり影響が出ている。企業債償還金について、令和4年度が121億円、令和3年度が124億円となっており、資本的支出200億円、220億円の大きなところを占めている。一方、資本的収入については、今まさに整備している内容に対する企業債の発行や、一般会計等からの負担金等が資本的収入に計上されているが、この資本的収入と資本的支出の大きな差を見れば分かります。企業債償還金が大きいため、過去の投資に対するキャッシュの持ち出しが大きいです。

ご指摘のあった通り、単年度で損益プラマイゼロであっても、キャッシュが20億程度減少していくような計算になっている。

〔委員〕

この問題は改めて次期経営計画の中で議論されるということか。

〔事務局〕

その通り。収益だけでなく、いかにキャッシュを安定的に確保していくかということが、大事な視点になってくると思っている。

次期経営計画は、これから議論が進んでいくが、キャッシュフローを意識した計画にしていきたいと考えている。

〔委員〕

医師の働き方改革が来年4月から施行ということだが、具体的にどのような対応が必要なのか。特段の問題がないのか、または、心配な点があるのか教えてほしい。

〔事務局〕

来年度の時間外労働の上限規制への対応については、やはり960時間を超える医師がいることから、特例水準の適用を受けるために指定申請をする病院を選定したところ。その中で精査した結果、県立病院では20病院中4病院で指定申請が必要であり、指定申請の準備を進めている。

現在の状況としては、指定申請に向けて、該当4病院の労働時間短縮計画を国の医療機関勤務環境評価センターに評価申請を行い、評価結果を待っているところであり、今年度中に県に指定申請をするという方向で検討している。

〔委員〕

最終的には、A水準の960時間以下にすることが目標だが、それに達してないということが現実であり、それをクリアしていくためには、県民の理解が必要だと思っている。

チームで患者を診ているという理解や、休日・夜間に説明していたものを時間内に説明するという理解をもらう等、県民の方々の理解もいただきながら、少しずつ考え方を変えていかなければいけないということも、重要な部分だと思う。

〔委員〕

奨学金養成医師配置数が21人中17人となっており、4人戻ってこなかった。たしか、研修医は奨学金をもらうと、ある程度強制的に岩手県で研修を受けるような形になっていたはずだが、いわゆる専攻医研修プログラムは、地元等に帰る猶予をまだ与えているというこ

とか。岩手県に戻ってこない場合に、ある程度強制的に返還するということはできないか。

**〔事務局〕**

21人は昨年度の配置目標の数字であり、21人の目標に対して17人が奨学金養成医師として新たに配置されたという状況。全体では、昨年度132人の配置となっており、前年度に比べて25人増加した。

研修医としての義務履行については、令和4年度から貸付を開始した学生については臨床研修を県内で実施することを求めている。それ以前に貸し付けた医師については、県外での臨床研修も可能ですし、猶予を使った上での県外、或いは大学での研修、研究に従事しているという方が、昨年度99名いるという状況。

**〔委員〕**

岩手県の医師がこのような状況であるため、岩手に帰ってきてもらうような方策をとってもらいたい。

**〔委員〕**

現在の当看護協会では、人材の確保に大変苦慮している状況。

重点取組事項に産育休に係る代替職員の確保と書いているが、具体的にはどのようなことをしているか教えていただきたい。

**〔事務局〕**

具体的には、年度の後半までに、次年度以降の産育休の状況を報告してもらい、産育休1年以上となる職員分を、次年度に追加で配置していくという形で進めている。

**〔委員〕**

人材の確保という点は、特に苦慮していないのか。

**〔事務局〕**

看護師の確保については、毎年毎年、努力しているが、採用枠に対して、まだまだ応募が少ない状況。例えば、ホームページの充実やSNSを活用した採用者、受験者の確保を進めているほか、地道な努力ではあるが、看護師の養成校へ定期的に訪問して、受験者の確保に努めているというところ。

**〔委員〕**

医師の業務負担軽減、働き方改革については、県民は、ある程度理解し始めているだろうと思う。

我々のような町立病院等に対して、これまでも年間を通して、県立病院から多くの診療科で派遣をいただいているが、働き方改革により、今後、同様の派遣はされるか。

増えることはないと思っているが、働き方改革によって、県内における医療の質の格差が拡大されるようであれば、大変な話。

派遣について、今後の見通しについて教えていただきたい。

#### 〔事務局〕

来年度からの具体的な市町村立病院への派遣体制については、現時点で具体的なことは言えないが、県立病院も、市町村病院も地域医療を守っていくという同じ目的を持っているため、それぞれの事情を聞きながら、地域に負担のかからないような形で検討していきたい。

#### 〔委員〕

医師不足というなかで、時間外労働については、どのようなことで時間外労働が発生しているのか、どのような対策が必要かを教えていただきたい。

#### 〔事務局〕

医師の全体的な時間外労働を縮減していくため、医師の勤務時間の実態を把握して、どのように時間短縮するか検討を行ってきた。

一部の病院では、土日の勤務が多い状況であったため、休日は休ませるようという取組をしているところ。

他に、医師特有の自己研さんについては、国のガイドラインも参考に、上司の命令があるかどうか等も確認しながら、時間の整備をするような取組みをして、時間短縮を図っているところ。

#### 〔委員〕

土日の出勤が多いのは、医師の全体数が少ないためか。

#### 〔事務局〕

医師数もそうだが、診療科内に複数の医師がいる場合、1人に偏らないよう、交代しながら、時間を確保する等の工夫も必要と考えている。

全体的に医師が少ないのはその通りだが、その中で効率的に、負担を分散しながら、全体的に勤務時間を減らしていく取組みを行っているところ。

#### 〔委員〕

医師の業務には様々あり、例えば診断書を書く等の事務作業もある。そういうものを事務作業補助者に対応してもらい、診断書や退院サマリーの下書きをしてもらうことで、書類作

成にかかる時間の削減ということを随分進めてきた。こうしたことも含めて時短計画を作っている。

### **(3) 岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕の改定及び次期経営計画の策定について**

○経営管理課総括課長が資料 No. 5 により説明。

#### **〔委員〕**

新興感染症への対応については、協定を締結するということだが、県である医療局が、県と協定を締結するというのはおかしい。

協定的な内容を盛り込むということか。

#### **〔事務局〕**

協定は、県と各医療機関が結ぶことになっており、各県立病院が締結することになる。

#### **〔委員〕**

現在、医療審議会で県の医療計画の検討がされており、計画期間が令和6年から令和11年となっている。

医療局の計画は1年遅れとしているが、合わせるべきではないか。今回の改定で間に合わないのであれば、次期計画は5年計画にし、その次の計画を令和12年からにして合わせていくということを考えていただきたい。岩手県も大変な事態に入ってくるため、1年遅れたような状態を続けていくのはよろしくないのではないか。

それから、20病院の話だけが出てくるが、診療所が6つある。その点についても、記載をしっかりとし、データも出していただきたい。

地域によっては、もう民間医療機関ができているところもある。時代に合わせて、診療所が本当に必要なかどうかということも含めて考えていただきたい。

#### **〔事務局〕**

経営計画のスケジュールについては、県の保健医療計画のあり方を重視し、これにのっとった内容で経営計画を定めてきた歴史がある。今般も、検討が進められている第8次医療計画の内容を踏まえた形での対応をさせていただきたい。

合わせて、中間見直しを設けており、内容をブラッシュアップさせながら、適時適切に対応していきたい。

それから、診療所の件についても、次期経営計画では審議の対象になると考えている。現在の6地域診療センターの周辺環境、例えば医療機関がどのように設置され始めているか、或いは無くなっているのか、人口がどのような推移になっているかということを経営管理課に検

討を進めていきたいと考えている。

〔委員〕

医療局はこれからも1年遅れで続けていく意向か。

〔事務局〕

国の強化プランでは、必ずしも医療計画と同時期としたことを定めているものではない。医療計画の内容をセットに考えていき、それに国の強化プランの内容を適時適切に盛り込んでいくという対応をして参りたい。

〔委員〕

秋田県の二次医療圏が、これまで8つだったのが3つに大幅に改変された。東北6県見ても、山形は激減しているし、そういったことを考えていくと、岩手県はいつまでも現状のままでもいいということは国も認めてくれるかどうか難しい時期に入ってくると思う。

そうしたことを考えると、先延ばししていただける状況ではない。医療審議会でもそうした内容を検討している。

医療局も、他県の状況も見ながら、考えていただきたい。

〔事務局〕

医療圏については、県において、今後議論が進んでいくものと認識している。

医療圏のあり方や、現在、議論の内容となっている疾病・事業別医療圏といった考え方も踏まえる形で、経営計画を策定していきたい。

県立病院としては、医療計画の検討の中で、全病院長会議等を通じ、意見を述べる機会があるため、我々の考えを伝えて参りたい。

〔委員〕

オンライン診療の導入について、重茂診療所の試験運用が3月から開始している。医療局としても、県立病院で医師が足りないところに対して、どんどん活用すべきだと考えているが、今後の計画があるようなら教えていただきたい。

それから、医師が足りないとか、医療従事者の採用に苦勞しているとの話であったが、民間だと、派遣会社を利用し、年収の30%程度の報酬を払い、1人採用するなどの苦勞もしている。

医療局では、人材の確保のため、派遣会社を活用する可能性があるかどうか、活用してはいけないという何かネックがあるのか教えていただきたい。

〔事務局〕



今回、重茂診療所でスタートしたオンライン診療は、診療所に医師がいて、患者宅と接続する形。

医師の負担軽減として、診療所に応援に行く移動の時間を短縮させ、医師が基幹病院からオンライン診療を行う形を考えていたが、重茂はそのパターンではなかった。

今後は、医師の負担軽減を図るよう、診療センターと基幹病院、または、診療センターから訪問診療等を行う場合に、医師が行かず、看護師だけが訪問するといった形のオンライン診療を広げていきたいと考えている。

#### 〔委員〕

宮古病院と重茂診療所間のオンライン診療のあとは、宮古病院と山田病院の間において、現在、宮古から山田に診療応援に行っているところをオンラインでできないかと考えている。

将来的には、宮古病院でも他の病院から、特定の診療科において専門医の診療応援を頂いているため、オンライン診療に置き換えられるような部分がないか検討しながら、段階的に進めていこうという計画になっていた。

#### 〔事務局〕

職員の派遣会社を活用した採用活動について、医師に関しては、業者からの紹介を受けて、招聘活動を行っている。昨年度は1名程度採用したが、その費用は年収の30%を仲介料とし業者に支払うものであった。

これまでもこの採用は行ってきたが、今後も必要な医師の確保にあたっては、このようなシステムを活用していきたいと考えている。

#### 〔事務局〕

医師以外の職については、今のところ派遣会社の利用は行っていない。

まずは、あらゆる努力をして、応募数を増やすことに力を入れて対応しており、派遣の利用はまだ先のことと捉えている。

なお、病院の業務の中では、業務内容によって、民間業者に委託している。例えば、診療報酬の請求業務、調理における下膳や洗浄等。

#### 〔委員〕

例えば、医療クラークも委託しているのか。

#### 〔事務局〕

医療クラークは、会計年度任用職員として採用している。

〔委員〕

当方の病院でも人手が足りなくなると派遣をお願いするが、レベルが低いうえに、すぐ辞められる。

医師もお願いしたことがあるが、大変であり、費用ばかりかさむことになる。

医療局は、そういったものに頼らないでやっていただきたい。

〔委員〕

昨年度、実際にあったことだが、ある病院で派遣業者に 100 万円程度の費用を支払いお願いしていたところ、看護師が今日までは普通に勤務してしたが、翌日、突然勤務してこなかったという事例があった。全国的にそのような問題があり、労働局が相談に応じたということもあるようだ。

人材確保がなかなか大変なところだが、その地域で育ち、その地域の病院を守って受け継いでいく、そのような人材が理想的であり、育成していきたいと考えている。

**(4) 新型コロナウイルス感染症への対応状況について**

○経営管理課総括課長が資料 No. 6、7、8 により説明。

〔委員〕

今年度は、コロナの補助金がかかり減るということで財政的にはかなり厳しいという見通しか。

〔事務局〕

令和 4 年度の決算については、23 億円の純利益であったが、そのうちコロナの空床確保料が 65 億円程であり、大きく寄与している。

これが今年度は、まず上半期分ではすでに単価半減、下半期は対象病床が縮小される。

この中で、一般の入院患者が大幅に戻らないうに、空床確保料が大きく減少となり経営にかなり大きく響いてくると考えている。