

## 岩手県医療審議会

日 時 平成25年9月25日（水）

午後1時30分～

場 所 岩手県水産会館5階 大会議室

## 議 事 録

### 1 日時

平成25年9月25日(水)午後1時30分

### 2 場所

エスポワールいわて 大ホール

### 3 出席者(敬称略)

#### 委員

石川 育成	一般社団法人岩手県医師会会長
岩動 孝	一般社団法人岩手県医師会副会長
遠藤 育子	朝顔のたねー千厩病院を守り隊会長
及川 孝子	公募委員
小笠原 裕	株式会社岩手日報社常勤監査役
小川 彰	学校法人岩手医科大学理事長
小原 紀彰	一般社団法人岩手県医師会副会長
加賀谷真紀子	日本労働組合総連合会岩手県連合会女性委員会委員長
坂田 清美	岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座教授
滝田 研司	一般社団法人岩手県医師会常任理事
箱崎 守男	一般社団法人岩手県歯科医師会会長
畑澤 博巳	一般社団法人岩手県薬剤師会会長
安原 昌佑	公募委員
佐藤 保	一般社団法人岩手県歯科医師会専務理事
和田 利彦	一般社団法人岩手県医師会常任理事

#### 専門委員

安達 孝一	弁護士
阿部 正	岩手県立久慈病院長
昆 司	公認会計士

(五十音順)

#### 事務局

根子 忠美	保健福祉部長
-------	--------

浅沼 康揮	保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長
菅原 智	医務担当技監
伊藤 信一	保健福祉企画室企画課長
野原 勝	医療政策室長（兼医師支援推進室長）
千葉 幸也	医療政策室医療政策担当課長
佐々木 亨	医療政策室医務課長
藤原 信明	健康国保課総括課長
鈴木 豊	長寿社会課総括課長
千田 充	障がい保健福祉課総括課長
菅原 啄也	児童家庭課総括課長
千葉 雅弘	医師支援推進監
熊谷 泰樹	医療局経営管理課総括課長
佐藤 敬一	医療局医事企画課総括課長

#### 【欠席委員】

民部田幾夫	岩手県町村会長（岩手町長）
兼田 昭子	公益社団法人岩手県看護協会会長
鈴木 聖子	岩手県立大学社会福祉学部教授
戸羽 太	岩手県市長会（陸前高田市長）
柳橋 好子	（特非）岩手県地域婦人団体協議会副会長・常務理事

#### 【欠席専門委員】

佐藤 元美	一関市国民健康保険藤沢病院事業管理者
伴 亨	日本精神病院協会岩手県支部長

## 1 開 会

### ○千葉医療政策室医療政策担当課長

定刻前でございますが、皆様おそろいでございますので、ただいまから岩手県医療審議会を開催いたします。私は県庁医療政策室の千葉と申します。どうぞよろしくお願ひします。

本日の審議会でございますけれども、委員25名中18名のご出席をいただき、委員の過

半数に達しておりますので、医療法施行令第5条の20第2項によりまして、会議は成立しておりますことをご報告いたします。なお、本日の会議は公開とさせていただいております。

審議会の開催に先立ちまして、前回の医療審議会以降に新たにご就任いただきました委員をご紹介させていただきます。まず、一般社団法人岩手県歯科医師会専務理事の佐藤保委員でございます。

なお、本日はご欠席となっておりますが、岩手県町村会会長の民部田幾夫委員にも新たにご就任いただいておりますので、ご報告いたします。

それでは、お手元に配付しております次第に従いまして、進行をさせていただきます。

## 2 あいさつ

### ○千葉医療政策室医療政策担当課長

初めに、根子保健福祉部長からご挨拶を申し上げます。

### ○根子保健福祉部長

県の保健福祉部長の根子でございます。岩手県医療審議会の開会に当たり、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様にはご多忙のところご出席いただきまして、まことにありがとうございます。また、保健医療計画の策定に当たりましては、平成24年2月から当審議会が計4回、医療計画部会が計8回にわたり開催されまして、鋭意ご審議をいただいたところでございます。

おかげさまをもちまして、本年3月21日に当審議会からいただいた答申を踏まえ、3月26日に計画を決定いたしましたので、この場をおかりしまして改めて深く感謝申し上げます。

さて、国におきましては、平成24年2月に閣議決定された社会保障税一体改革大綱を踏まえまして、現在少子化対策や医療制度、介護保険制度などの分野において改革に向けた集中的な議論が進められているところでございます。このうち医療制度につきましては、来年の通常国会におきまして医療法等の改正法案が提出される予定となっております。県としても今後の高齢化の進展を見据え、当審議会のご意見も伺いながら社会保障制度改革に適切に対応していきたいと考えているところでございます。

本日は、本県で3例目となる地域医療支援病院の名称使用について主にご審議いただくほか、保健医療計画に係る医療機能の調査結果などについてご報告する予定としております。限られた時間の中でございますが、委員の皆様には忌憚のないご意見を願いますとともに今後とも本県の保健医療の充実、発展のため、なお一層のご高配、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます、開会のあいさつといたします。本日はよろしく申し上げます。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

続きまして、石川会長からご挨拶をお願いいたします。

○石川会長

一言ご挨拶申し上げます。本日の会議は、岩手県立磐井病院における地域医療支援病院の名称使用、これをご審議いただきます。この地域医療支援病院は、現在県立中央病院、県立中部病院に続く3例目となります。これまでも知事の諮問を受けて、当審議会において審議してきたところでございます。そのほか資料にもございますが、保健医療計画に係る医療機能調査結果、また県立病院等の次期経営計画、医療提供施設の復旧、復興、この状況についてご報告をしてもらうことになっております。委員の皆様におかれては、円滑な議事進行にご協力いただくようお願いを申し上げます。本日はご苦労さまでございます。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

ありがとうございました。

それでは、これから議事に入りますが、以降の進行につきましては、医療法施行令第5条18第3項の規定によりまして、石川会長をお願いいたします。

### 3 議 事

- (1) 岩手県医療審議会部会設置運営要領の一部改正について
- (2) 地域医療支援病院の名称使用の承認について（岩手県立磐井病院）

○石川育成会長

それでは、会を進めることにいたします。

まず、議事のほうからお願いをいたします。岩手県医療審議会部会設置運営要領の一部改正について事務局から説明をお願いします。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

それでは、恐縮ですが、座って説明をさせていただきます。

資料1をご覧いただきたいと思います。まず、1の改正の概要というものでございますけれども、県におきましては昨年度まで医療に関する業務を保健福祉企画室と医療推進課とで所管しておりましたけれども、本年度から新たに医療政策室を設置いたしまして、医療に関する業務を一元的に推進することとしたところでございます。そのため、そこに記載しておりますように県の知事部局行政組織規則を改正したことに伴いまして、この医療審議会部会設置運営要領も所要の改正をさせていただきたいというものでございます。施行期日でございますが、2にございますように医療審議会でご承認いただければ本日付ということにさせていただきたいと存じます。

具体的な改正の中身でございますけれども、3にございますように医療計画部会、医療法人部会ともに医療政策室で庶務を行うこととするというものでございます。

説明につきましては以上でございます。

○石川育成会長

ありがとうございます。ただいまの説明について何かご質問あるいはご意見がございましたらお願いをいたします。

「なし」の声

○石川育成会長

ご質問ないようでございますので、承認することとしてよろしいでしょうか。

「異議なし」の声

○石川育成会長

ありがとうございます。

次、議事の2でございます。地域医療支援病院の名称使用の承認について、これにつきましては知事からの諮問書の提出がありますので、ただいまから知事の諮問書を受けたいと思います。

○根子保健福祉部長

岩手県医療審議会会長、石川育成様。岩手県知事、達増拓也。

地域医療支援病院の名称使用の承認について、諮問。このことについて、医療法第4条第2項の規定に基づき、貴審議会のご意見を賜りたく諮問いたします。

よろしく願いいたします。

○石川育成会長

ただいま知事からの諮問書を朗読していただきました。もうお手元にこれと同じものが届いていると思います。これについて事務局から何か説明がございますか。どうぞ。

○佐々木医療政策室医務課長

医療政策室の佐々木と申します。どうぞよろしく願いします。

それでは、資料ナンバー2に基づきまして、県立磐井病院に係る地域医療支援病院の名称使用の承認についてご説明させていただきます。座って失礼させていただきます。

まず、磐井病院の承認の審査の内容の前に地域医療支援病院の概要について若干ご説明したいと思います。まず、趣旨というところがございます。この地域医療支援病院につきましては、かかりつけ医、かかりつけ歯科医の地域における第一線の医療機関ということで位置づけるといことで、その医療機関と適切な役割と連携を図っていくことを目的といたしまして、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院ということで、平成9年に地域医療支援病院の制度が設けられたものでございます。これは医療法第4条等によりまして、条件に該当するものにつきましては、知事の承認を得て地域医療支援病院と称することができるということとされておりまして、そして、知事は承認に当たり、あらかじめ医療審議会の意見を聞くこととされているものでございます。

2の役割ということで、地域医療支援病院の役割でございます。まずは紹介患者、地域のかかりつけ医からの紹介患者に対する医療を提供する。また、逆にかかりつけ医に患者を逆紹介していくというもの、それから医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施ということを役割とされているものでございます。

そして、3番目の承認要件ということでございますが、まず開設の主体ということで、これについては原則として国、都道府県、市町村、公的医療機関、その他の医療法人等であるということでございます。

それから、紹介患者中心の医療を提供していることとして、次の①から③のいずれか

の条件を満たしているということでございます。まず、1つ目が紹介率80%。この紹介率というのは初診患者に占める紹介患者、救急患者の割合ということでございますが、これが80%を上回っているということ、それからまたは紹介率が60%を超え、かつ逆紹介率が30%を超えていること、あるいは紹介率が40%を超え、かつ逆紹介率が60%を超えることのいずれかに該当することとされております。

そのほかに救急医療を提供する能力を有すること。建物、設備、機器等を地域の医師が利用できる体制を確保していること。地域医療従事者に対する教育を行っていること。それから、200床以上の病床を有するというこのそういうふさわしい施設を有することというようなことが条件となっております。現状では、ご挨拶等にもございましたとおり、県内では既に県立中央病院と県立中部病院が名称の使用の承認を受けているということでございます。

1枚おめくりいただきたいと思います。2ページのほうには、今お話ししたようなことがイメージ図という形で書いております。地域の医療機関と二次医療圏の中で後方支援という形で支える病院というイメージでございます。

そして、3ページのほうでございますが、ここに今回の県立磐井病院の審査概要を書いております。

4ページ以降に磐井病院の具体的な調書が4ページから16ページまで添付しているところでございます。医療法施行規則、その他通知等に基づいた審査の調書となっております。

便宜3ページの審査の概要によりまして概略を説明させていただきたいと思います。まずは、県立磐井病院の開設者というところの審査項目につきましては、これは審査基準の都道府県というところに該当しておりまして該当しているということになります。

それから、紹介率でございます。紹介率につきましては、県立磐井病院の平成24年度の初診患者につきましては、総数で1万1,737人、それから紹介等の患者につきましては6,244人、逆紹介患者が7,445人ということを確認しておりまして、これらの紹介率に直しますと53.2%、逆紹介率が63.4%ということで、審査基準の③に該当しているところでございます。

それから、共同利用の体制ということでございます。これにつきましては、同病院におきまして開放病床運営要綱を制定しているところでございまして、これに基づいて一関市医師会と覚書を締結しているところでございます。そして、施設・設備等の共同利



用登録医規程によりまして、地域の診療所25医療機関の登録を行っているというところ  
でございまして、その開放の病床ということで5床確保しているという状況でございま  
す。

それから、救急医療の提供という部分につきましては、重症患者を常時受け入れられ  
る体制を確保するために当直体制のほかに重症救急患者の受け入れに対応できる常駐者  
を41名確保していること、それから円滑に救急患者を受け入れる体制の確保というこ  
とで優先的に使用できる病床、救急専用病床ということで、優先病床24床確保してい  
るところでございます。

それから、研修につきましては、地域の医療従事者に対する研修体制の整備実施とい  
うことで、病院の中で地域医療研修実施要綱というものを制定しておりまして、施設と  
しては多目的会議室等におきまして、これまで緩和ケアなどの研修が行われておりまし  
て、平成24年については27回、延べ809人が研修を受けているというところは確認して  
おるところでございます。そのほか病床につきましては、200床以上ということが審査基準  
となっておりますが、一般病床305床、それから結核病床10床ということで適合してい  
るところでございます。

そのほか施設につきましては、医療法の第4条第1項第5号に規定する、必要とされ  
る施設ということで右のほうに集中治療室が書いてありますが、これら全てを有してい  
るということでございます。

ということで、総合所見というところでございますが、法令及び厚生労働局長通知で  
示されている体制等の要件に適合していると判断しているところでございます。

なお、17ページに地域医療支援病院の承認に係る根拠法令等と記載しております。こ  
れらに基づいて審査しているところでございますが、これらが承認した後の条件等の確  
認につきましては、真ん中から下のところに地域医療支援病院の業務関係報告書提出義  
務と書いておりまして、第12条の2というところでございます。これに基づいて毎年知  
事に業務の状況を報告いただくということで、この承認した条件が引き続き確保され  
ているかどうかを確認していくということになります。

参考までに23ページをご覧くださいと思います。これまで承認された県立中央病  
院、それから26ページのほうが県立中部病院の業務報告書の写しでございます。こう  
いう形で毎年報告を受けながら地域医療支援病院の条件に引き続き合致しているとい  
うことを確認しているような形になっております。

説明は以上でございます。よろしく審議のほどをお願いいたします。

○石川育成会長

ありがとうございました。

委員の皆さんからご意見をいただくのは、この後に伺いますので、まず医務課長から説明がございました部分について、何か特にご質問ございましたらお願いいたします。

○小笠原裕委員

小笠原と申します。多分極めて初歩的な質問になるかと思うのですが、紹介率が問題になるというのはどういう意味合いを持つものなのか、わかりやすくご説明していただけますでしょうか。

○石川育成会長

事務局からお答えください。

○佐々木医療政策室医務課長

この地域医療支援病院のミッションということでございますけれども、まずは一般の軽症とか最初の医療というものは地域のかかりつけ医にかかっていたら、その後重症だとか、そこで対応しきれないものについては二次の病院にという、そういう一次医療、二次医療、三次医療というような仕組みというものをしっかりと機能分担連携していこうということのその二次医療の中心となる支援する病院ということでございます。そして、そういう意味で病院のほうで直接初診患者を受けるのではなくて、やっぱりかかりつけ医をまず受診していただき、そこで対応できないものについて紹介していただくということで徹底していこうということがありまして、そういうことで患者の流れもつくっていただきながら、なおかつ初期医療を行う診療所を支援していくということで全体として、初期と二次の医療機関で地域の医療を確保していこうというような趣旨で述べられているものでございます。

○石川育成会長

それでは、先ほど申し上げましたとおり、医務課長からの説明があった部分についてのご質問をお願いいたします。この後、また委員の方々からご意見をいただきますが、そのほかございませんか。

「なし」の声

○石川育成会長

ないようでございますから、それでは先に進むことにいたしますが、委員の皆さんからご意見を伺うということになっておりますので、全般についてでもよろしゅうございますし、何かこういうところを聞いてみたいなというご意見がありましたらどうぞお願いいたします。

及川さん、どうぞ。

○及川孝子委員

ありがとうございます。及川です。私も非常に基本的な質問だと思うのですが、この地域医療支援病院のイメージというのは本当に理想的で、私も素晴らしいと思うのです、実際これが実行されれば。ただ、今2つしかまだ認可されてないのですが、今度磐井病院が認可されると、私たち胆江地区に住む者としては非常にうれしいのですが、地域というのはやはり限定されてしまうものなのではないでしょうか。例えば私が奥州市の病院でかかりつけ医に磐井病院を紹介するというようなこともできるのでしょうか、この地域医療支援病院というものの意味がちょっとよくまだわからないのですが、そういう違う地域から紹介されていってもそれは可能なのでしょうか。

それと、もう一つは全く違うのですが、この地域医療病院というのは、何か一般の県立病院と違って特例とかメリットとか、いいものがあるのでしょうか。その2点。

○石川育成会長

いわゆる余り聞きなれない名称ですから、おやっと思われたと思うので、今までの歴史も簡単に説明してください。医療関係者はほとんど知っているのですが、ほかの委員の方々はやはり聞きなれない名称だからちょっと違和感があるのだらうと思います。

どうぞ。

○佐々木医療政策室医務課長

地域医療支援病院でございますけれども、基本的には地域における一次、要は診療所の医療機関を支援して、基本的には二次医療圏単位で医療を整備していこうという考え方のもとに二次医療圏の充実を図る病院ということで設けられたものでございますが、先ほどの紹介につきましては、特に基準におきましては、二次医療圏内の医療機関でないといけないとか、カウントしないとか、そういうことにはなっておりませんので、それは他圏域からの紹介のあったものでも構わないということになっているところでございます。

メリットというところでございますが、病院のメリットということについては、そういう名称を広告できること、そのほかに診療報酬のほうで加算があって入院料、そのほかについて、ある程度高い診療報酬を得ることができるということが挙げられると思います。

○石川育成会長

よろしゅうございますか、これ歴史から申し上げないと、ただ私がべらべらこの立場ではしゃべられる立場ではございませんが、円滑に地域医療を運んでいこうと、こういうことが第一だと思います。今言った診療報酬上、何かメリットがあるというのは、そんなこと言う必要はないのです。そういうような歴史があるということをご理解いただければ。地域医療をどのように円滑に運ぶかというところに大きな視点があるというふうにご理解ください。

小原委員。

○小原紀彰委員

私は花巻ですので、県立中部病院が地域医療支援病院になっておりますが、今度磐井病院がなられるということで、大変結構なことだと思います。ですが、ちょっとこの紹介率に関していえば少し行き過ぎの部分がございます、患者さん方に紹介状を持ってこなければ診ませんよというふうな意向はややもすればなきにしもあらずなのです。初めて、例えば私は診療所ですから、初めて私のところの診療所に来て、何のために来たのですかと、紹介書が欲しくて参りましたという、そういうところがややもすればありますので、そこら辺のところは適切な指導をお願いしたいというふうに思います。

○石川育成会長

そのほかございませんか。

「なし」の声

○石川育成会長

それでは、大体今のようなご質問があるだろうという想定はしておりましたが、やはり地域医療支援病院というきっちりした名前がついていますから、それにふさわしい運営を希望したいと、こういうことだろうと思います。

それでは、本件についてお諮りをいたします。基準に適合しているものと思われ

ので、審議会としては承認することが適当であるというふうな判断をして、知事に答申すると、これでよろしゅうございますか。

「異議なし」の声

○石川育成会長

どうもありがとうございます。ただ、今いろいろご意見出ましたので、そのご意見を答申書と一緒にその内容を、質問の内容あるいは意見の内容等を付して答申書を出してもらうように私からお願いをしておきます。よろしゅうございますか。

「異議なし」の声

#### 4 報告事項

- (1) 岩手県保健医療計画（2013—2017）に係る医療機能調査結果の概要について
- (2) （仮称）岩手県立病院等の経営計画《2014—2018》（案）の概要
- (3) 医療提供施設の復旧・復興の状況について

#### 5 その他

○石川育成会長

次は、報告事項に入ります。まず、（1）の疾病及び在宅医療に係る医療機能を担う医療機関等について、事務局から説明してください。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

それでは、資料の3をご覧くださいと思います。

まず、本調査の実施につきまして、関係の皆様には調査票の様式の作成段階からご協力をいただくなど大変お世話になってございます。改めて御礼を申し上げます。

まず、調査の目的というところをご覧くださいと思います。県では、今年の3月、保健医療計画というものを策定してございます。その中に、ここがございます、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、認知症、そして在宅医療ということで、これらに求められる医療機能などにつきまして、本調査によって把握、公表し、県民の皆様方が適切な医療機関を選択する際の支援をするというようなもので調査を実施してお

るところでございます。

もう少し具体的に申し上げますと、これらの病気になったときに、どこの病院にどういう機能があって、どこにかかったら良いでしょうかという際の参考にしていただくための調査を行って、それを公表したといったようなものでございます。

今回の調査でございますけれども、保健医療計画の中に、新たに在宅医療というものを加えましたので、薬局と訪問看護ステーションにも今回から調査をお願いしたということになってございます。

2の調査の実施経緯でございます。5月8日に調査票を発送いたしまして、5月末に回答期限をお願いしたところでございます。そして、7月末にこちらの事務局のほうで回答いただきました内容の確認作業をさせていただいたという一連の経緯でございます。

3の調査対象施設数、調査票の回答状況ということでございますが、調査票発送数2,102のうち廃止、休止中等というものが37ございますので、調査対象数は2,065ということでございます。回答いただきましたその回答率でございますけれども、全体で94.3%、参考までに前回5年前の調査では98.5%ということになってございます。

続きまして、資料をおめくりいただきまして、4の調査結果の概要でございますけれども、3ページ以降に別添として医療機能等を担う医療機関数という資料を添付してございます。先ほど申し上げた、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、認知症、在宅医療、それから歯科医療ごとにそれぞれの医療機能を担う病院、一般診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、それぞれの数を圏域別に記載しているということでございます。具体の数につきましては、後ほどご覧をいただきたいと思っております。

また、2ページにお戻りいただきたいと思っております。5の医療機能を担う医療機関等名称の公表等ということでございますけれども、8月5日に医療計画部会でご審議をいただいたということございまして、県のホームページ上で公表するとともに県の行政情報センターなどに配架をしているという状況でございます。

医療計画部会での審議におきましては、県民の皆さんに公表結果を知ってもらえるような広報のあり方でございますとか、どういった疾患で医療機関にかかりたいのかという際にもっと簡単に閲覧できるような工夫をすべきであるというようなご意見、それからあるいは歯科の分野の公表は、全国の中で岩手県が一番早かったといったような声を頂戴しているところでございます。

今後でございますけれども、県や市町村の広報紙を活用するなどの方法によりまして、

より県民の皆さんの目に触れる機会を増やしていくほか、いわて医療情報ネットワークとリンクさせるということで、さらに使い勝手のよいものにしていきたいというふうに考えてございます。

説明につきましては以上でございます。

○石川育成会長

ありがとうございます。ただいまの説明でございますが、何かご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。

どうぞ。

○佐藤委員

1、調査の目的の局長通知の点線箱書きがございまして、本日のご報告は太字で書いているところ、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて医療機能を担う各医療機関の名称等を記載するというに基づいたご報告というふうに承りましたが、この数値にあります(3)の課題、数値目標を達成するための必要な施策等について今後のスケジュール感とかあれば教えていただきたいと思えます。

○石川育成会長

どうぞ説明してください。

○野原医療政策室長

ご質問ありがとうございます。この医療計画、昨年度策定をしていただきました。これにつきましては、毎年度医療計画部会におきまして各指標を設定させていただきましたので、こちらの進捗状況について事務局からご報告申し上げまして、医療計画部会でこの進捗状況等について評価をいただきまして進めていきたいと考えてございます。

○石川育成会長

そのほかございませんか。

どうぞ。

○小笠原委員

役所用語というのは時々分からないのがあるのですが、この「配架」というのはどういう意味合いの言葉なのか教えていただきたいと思えます。

○石川育成会長

どうぞ、事務局で説明してください。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

済みません、もしかしたら役所の用語なのかもしれませんが、行政情報センターというものが各圏域に、県の出先機関の中に設置しておるところでございますが、そこに資料として置いている、そして閲覧していただくことができる状態にしているというのがその意味でございます。

○小笠原委員

意味はわかったのですけれども、なるだけ一般の人がわかるように言葉をお使いいただければなというふうに今感じております。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

はい、わかりました。

○石川育成会長

そのほかございませんか。

「なし」の声

○石川育成会長

今大体一通りご発言が出たようでございますので、先に進めたいと思います。

次は、県立病院等の経営計画の概要についてご説明をお願いいたします。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

医療局でございます。恐縮でございますが、座って説明させていただきます。

26年度を初年度といたします岩手県立病院等の経営計画、次期経営計画と呼んでございますが、現在その策定作業を行っているところでございます。3月の本審議会におきまして、その基本的な方向性等につきましてご報告していたところでございますが、このたび中間案を取りまとめましたので、その概要等についてご説明いたします。

お手元に2種類の資料、資料4-1、概要版、それから資料4-2、中間案の本体の資料を配付してございますが、説明に当たりましては概要版で行わせていただきます。

まず、計画のコンセプトについてでございます。1点目は20病院、6地域診療センターでの現行体制のもと、県立病院間のみならず、福祉、介護施設等の役割分担と連携を一層進めながら、良質な医療を持続的に提供すること。2点目は、医師不足解消に向けた取り組みを進めるとともに各圏域の基幹病院に医師を初め医療スタッフを重点的に配置し、圏域内の地域病院への応援体制を強化するなど県立病院間のネットワークを活用



した円滑な医療提供体制を構築すること。3点目は、医師や医療スタッフの負担を軽減、医療の質や患者サービスの向上を図るため、必要な人員増を行うとともに職種間の連携強化を図るなどチーム医療を推進すること。4点目でございますが、安定した経営基盤の構築であり、収益の確保や効率的な費用の執行など経営の効率化に積極的に取り組むとともに診療報酬改定等の環境の変化に迅速に対応していくということでございます。

続きまして、Ⅱの計画の構成と主な内容についてでございます。大きく7つの項目により構成しているところでございます。その主な内容につきましては、県立病院の状況や現計画の取り組み状況など、資料に記載している要点のとおりでございます。なお、26年度から30年度の5カ年で実際に取り組む項目の柱でございますが、概要版の2ページをお開きいただきたいのですが、こちらに7、実施計画という部分がございます。こちらの各(1)から(5)、実施計画の柱立てをしてございますが、こちらに記載のとおり県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進、良質な医療を提供できる環境の整備、医師不足の解消と医師の負担軽減に向けた取り組みの推進、職員の資質向上と人員の重点配置、安定した経営基盤の確立の5つの項目を掲げまして、これに沿って具体的な方策をそれぞれ掲げ、実施計画としているところでございます。

その主な内容でございますが、1点目、(1)の県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進についてでございます。圏域の基幹病院に医師、コメディカル等を重点配置するとともに圏域内の診療応援や人的支援体制を強化、医師不足等により経営環境が厳しい病院についても、公立病院としての使命を果たしていく必要がありますことから、現行体制において県立病院全体で収益の確保を行っていくこと。医療と介護の連携体制の構築を図るため、市町村が主体となって進める安心の医療ネットワークの仕組みづくりに参加するほか、地域医療福祉連携の効果が十分発揮できるよう基幹病院を中心に医療社会事業士や退院調整看護師を配置し、体制を強化することなどを図ってまいりたいというふうに考えてございます。

それから、次に(2)の良質な医療を提供できる環境の整備でございます。リハビリスタッフの増員により、早期リハビリや休日リハビリなどリハビリの提供体制を強化、沿岸被災地3病院について再建スケジュールに沿って、開院に向けた取り組みを進めるとともに電子カルテシステム等の計画的な導入などに取り組んでまいりたいと考えてございます。

次に、(3)の医師不足の解消と医師の負担軽減に向けた取り組みの推進でございま

す。関係大学等への派遣養成や即戦力技師の招聘に継続して取り組むとともに奨学金要請医師の配置ルールに基づく効果的な配置と早期義務履行の促進、医師の基幹病院への重点配置による圏域内の診療応援体制の強化などに取り組んでまいりたいと考えてございます。

次に、（４）の職員の資質向上と人員の重点配置でございます。医療の質の向上を図るため、専門資格職員の育成や適正配置、職種、部門ごとのリーダーとなる人材の計画的な育成。損益の状況を見ながら職員の増員を図り、医療の質の向上のため、必要な部門、部署への重点配置を行っていきたいと考えてございます。

具体的には３ページをご覧くださいと存じます。３ページ上段、アの職員配置計画のこの表をご覧くださいなのですが、医師につきましては医師及び初期研修医の合計で30年度に793名と109名を増員する計画としてございます。また、医師以外の職員については、看護部門は3,593名と130名の増員、医療技術部門は983名と113名の増員、事務管理部門は913名と30名の減員、計5,489名、213名の増員を計画しているところであり、沿岸被災３病院については規模、機能に応じた体制を確保するとともに地域医療福祉連携体制の強化、リハビリ提供体制の充実、臨床工学技士や臨床心理士など医療技術部門の充実強化など、医療の質の向上のための職員配置を図っていきたいと考えてございます。

２ページにお戻りいただきまして、５つの項目の最後でございますが、（５）の安定した経営基盤の確立でございます。収益確保面では、新入院患者の確保や診療単価の増を図るとともに診療報酬改定の的確な対応に上位の施設基準を早期に算定するなどの取り組みを進め、また費用の効率的な執行面におきましては、計画的かつ効率的な施設整備を推進、後発医薬品の使用拡大、SPDを活用した材料費の抑制を図るなど引き続き安定した経営基盤の確立のための取り組みを進め、県民に良質な医療を持続的に提供してまいりたいと考えてございます。なお、次期計画におきます収支計画でございますが、３ページの下段のほうに記載してございます。こちらのほうをご覧くださいと存じます。

まず、患者数でございますが、入院患者につきましては26年度に若干減少しているものの、被災３病院の入院再開に伴い回復、外来患者につきましては徐々に減少してまいりまして、入院、外来合わせて30年度には25年度当初予算ベースと比較いたしまして、9万3,000人余の減を見込んでいるところでございます。

次に、収益についてでございます。入院及び外来収益につきましては、患者数は減少するものの診療単価の増により、30年度には814億円と本年度当初予算対比で9億円余の増を見込んでいるところであり、収益全体では、26年度の999億円余から徐々に増加し、30年度に1,020億円余、本年度当初予算対比で18億円余の増を見込んでいるところでございます。

次に、費用でございます。給与費につきましては、職員数の増によりまして段階的に増加し、30年度には545億円余と本年度当初予算対比で20億円余の増、それから材料費につきましては入院、外来収益に連動する形で若干の増を見込んでいるところでございます。また、26年度の特別損失額に278億円余の費用を計上しているところであります。これは、表の欄外に吹き出しで記載してございますとおり、国の会計制度の見直しに伴いまして、計上が義務化された退職給与金の引き当てについて26年度に一括計上するとともに6月賞与分の引き当て、それから減損会計による減損処理費用を26年度に計上する計画とすることによるものでございます。これらを含めた費用トータルで26年度は1,253億円余と大幅に増加するものの、27年度以降は主に給与費増に伴う費用の増加で推移し、30年度には1,007億円余と25年度当初予算対比で20億円余の増を見込んでおります。これによる損益は国の制度改正の影響により、26年度には一時的に254億円余の赤字が生じるものの、職員の増員を図りながらも10億円台の黒字をキープできるよう計画しているところでございます。

2ページにお戻りいただきたいと存じます。最後に、3の今後のスケジュールについてでございます。この中間案につきまして、現在パブリックコメントを実施しているところでございまして、いただいたご意見の反映など必要な調整を行った上で、12月には成案として公表したいと考えております。

以上で説明を終わります。

○石川育成会長

ありがとうございます。なかなか経営計画どおりにいくというのは至難のわざでございますが、真正面から取り組んでおるということに関しては敬意を表したいと思っております。

説明が終わりましたが、何か委員の皆さんからご質問はございませんでしょうか。ご遠慮なくどうぞ。

はい、どうぞ。

○安原委員

後発医薬品の使用拡大とありますけれども、これについては具体的にどのようなお考えをお持ちになっているのかお願いいたします。

○石川育成会長

どうぞ、説明してください。

○佐藤医療局医事企画課総括課長

医療局医事企画課の佐藤と申します。後発医薬品につきましては、各病院での使用状況なり、病院等との比較によってできるだけ進めていきたいというふうに考えてございます。なるだけ患者さんの負担も医療費も抑えていきたいというふうに考えているものであります。

○石川育成会長

そのほかございませんか。

はい、どうぞ。

○昆専門委員

専門委員の昆でございますけれども、3ページの収支計画の中で、25年当初という、それで費用の中の特別損失について、先ほど26年の特別損失についてはご説明、下に注記がございますが、この25年度の特別損失3億5,000万円ぐらいの金額は、内容は何でございましょうか、教えていただければありがたいです。

○石川育成会長

どうぞ。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

こちらにつきましては、旧磐井病院の解体、もう今年度完了いたしました。こちらにつきましては、解体後、一関市のほうに売却することにしてございます。その解体に伴います特別損失でございます。

○石川育成会長

そのほかございませんか。

どうぞ。

○加賀谷真紀子委員

加賀谷です。職員の適正配置というか、職員の資質向上、それから人員の重点配置に関連して何点かあるのですけれども、50ページのところの一番下に優秀な職員の安定的な確保に努めますとありますが、新規に採用する方だけではなくて、高度のスキルを持

っている方がやめずに済むような職場の環境づくりのほうもあわせて進めなければなら  
ないと思います。その前のページには環境をつくるというところで多様な勤務形態が選  
択できるように検討しますとありますが、枠組みだけあっても実際にそれが使える職場  
環境かどうかというところが大きく左右すると思いますので、日常的に職場の中がぎり  
ぎりまで回っている状況であると幾ら制度があってもそれを使うことができない。結果、  
自分の生活との両立に悩んで、職場を去ることにつながるというのが大体の女性の生き  
方のライフサイクルではないかなと思いますので、どなたのワーク・ライフ・バランス  
も重視して、仕事と生活とどちらも大切にできるような制度だけではなくて職場環境を  
整えるところにも視点を置いていただければなと思っております。

同じところで、定期的に職員満足度調査を実施するとありますが、これは現在でも行  
われているのでしょうか。

○石川育成会長

どなたか。

○熊谷医療局経営管理課総括課長

ありがとうございます。まず、満足度調査の関係でございます。現在も2年に1度行  
ってございます。それを継続して実施いたしまして、職員の満足度といたしますか、ニー  
ズの把握に努めていきたいというところでございます。

それから、ご提言のございました、いわゆるワーク・ライフ・バランスという部分で  
ございます。私どもといたしましても、病院の基本は人でございます。優秀な人材が定  
着していただけることが何よりも大事だと思っておりますので、その辺を重視しなが  
らやっていきたいと思っておりますし、今回医療の質の向上ということで人を増員す  
るというお話を申し上げましたが、それと表裏一体といたしますか、人を増員するとい  
うことはある程度業務量の軽減、各病院のほうからも人が足りないというお話を常に承っ  
てございますので、そうした部分にも配慮してそういった計画としているところでござ  
います。

○石川育成会長

大体質問は出たように感じますが、よろしゅうございますか。

どうぞ。

○小笠原委員

先ほどの地域医療支援病院のところでお尋ねすればよかったかなと思っておりましたけ

れども、国の方針で地域医療支援という考え方が出されて、結構年数もたっておられるようですけれども、岩手県で先ほど磐井病院が3つ目ということであります。盛岡、県南があるわけですけれども、県北と沿岸にはないというアンバランスがあるかと思いますが、この辺の将来展望なりについてはどうのお考えをお持ちなのでしょうか。

○石川育成会長

どうぞ、事務局お答えください。

○佐々木医療政策室医務課長

地域医療支援病院の関係で、沿岸のほうはないというところなのですけれども、これは要件のところが紹介率、逆紹介率というのがまず一番の要件、地域の一次医療機関とのやりとりという部分での件数というのがかなり大きな要件となっております。どうしても沿岸の地域におきましては、診療所の数が内陸ほどないということで、どうしても紹介率という部分でクリアできていかないという部分がございます。そのままいいということではないのですけれども、沿岸の地域では病院がもう最初から初期の患者の訪問を受けているというような実態もございますし、医療資源上、やむを得ないという部分もあります。県の今回医療計画の中でも記載していますが、地域、地域にその実情による差がありますので、さまざまな連携の仕方はあるかと思っておりますけれども、実情に応じて医療を確保していくということを地域ごとに考えていきたいと考えているところでございます。

○石川育成会長

よろしいですか、なかなか難しいところですが。

大体予定の時間近づいてきているようでございますが、十分に質疑ができたような感じがいたします。

それでは、先に進ませてまいります。

今度は(3)でございますね。医療提供施設の復旧・復興の状況について、いわゆる大槌、山田、陸前高田、ここを中心に復旧・復興ということをお話しになるのだろうと思っておりますが、これについて事務局から説明してください。

○佐々木医療政策室医務課長

それでは、資料ナンバー5-1と、それから資料ナンバー5-2により説明させていただきます。

まず、資料ナンバー5-1でございます。医療提供施設の復旧・復興の状況について

ということで、この状況につきましては発災後からのこの医療審議会におきましても毎回その時点での進捗状況というところを報告させていただいてきているところでございます。現在の直近8月1日現在の状況というところでございます。被災した医療提供施設418カ所ございました。平成25年8月1日現在で被災した医療提供施設のうちの325カ所が診療を継続、再開しているということで、震災前の医療機関の数と比較しまして、全県では98%、沿岸部では89.2%が診療を行うという状況になってきております。なお、被災した医療提供施設だけに限った再開状況というところでは、全県で91%、沿岸部では79.5%という状況になっております。

また、被災医療施設の復旧、それから移転新築等に伴いまして、昨年の8月時点と比較して仮設診療所での診療という部分が10カ所減少して、自院での再開が10カ所増という状況になっております。

それから、そのほか未定ということで方向が定まっていなかったところにつきましては、廃止となったところも6カ所というような形で増加しているという状況がございます。

それから、薬局につきましては、被災した64施設のうち47カ所が営業を再開していて、再開率は73.4%という状況になっております。

それから、2番の復旧・復興に向けた支援という部分でございます。これにつきましては、これまで早期の復旧の支援を中心ということで、国の災害復旧補助費、それから地域医療再生基金を活用しながら支援を行ってきたところでございまして、アの仮設診療所の整備というところに始まりまして、2ページのほうの被災した診療所の修繕等の補助ということもあります診療機能回復費補助というようなもの、それから機能復旧費の補助、そのほか薬局の支援、それから歯科の巡回診療車ということで仮設住宅を巡回する歯科の診療車も整備したいというようなことでやったところでございます。

そして、3ページのほうでございますけれども、いずれ施設の修繕などの事業につきましては、今年度ほぼ終了するという見込みになっておりまして、今後につきましては復興支援という部分でございます、(2)のところですが、市町村の新たなまちづくりと連動しました人口集積状況、それから高齢者の支援ニーズ等に対応した施設を整備していくものについて支援ということが中心になっていくものと考えております。各仮設診療所からの施設の移転新築というものの支援ということが中心になってくるかと考えているところでございます。

4 ページ以降については、今お話ししたものの詳細な数字について記載しているところでございます。

それから、5—2のほうをちょっとご覧いただきたいと思います。5—2の資料につきましては、これは岩手県医師会さんのほうにご支援いただいております高田の岩手県医師会高田診療所の診療体制状況についてのご報告でございます。特に医療機関の被災が大きかった陸前高田地区の医療を確保するために発災後から内陸部の医師会の先生方が高田地区に支援に入っているという状況でございます。

1枚めくっていただきますと、被災地の高田診療所の患者数の推移というところがございます。ことしに入って3月あたりがピークでしたが、徐々に他の医療機関の復旧等もございまして、患者数が減ってきているというところでございます。これで、この医師会診療所につきましては、それまで水、木、土、日という診療日を設けておりましたが、患者数の減少等もございまして、8月からは土、日と、それから祝日、祭日というところを中心にふやしてということで診療をしているところでございます。診療科のところ、右下のところでもありますけれども、地域で不足している診療科を中心に支援いただいているところでございます。多大なるご支援にこの場をかりて、改めて感謝を申し上げます。

説明は以上でございます。

○石川育成会長

ありがとうございます。何か今ご説明の復旧・復興ですね、これについてご質問ございませんか。

どうぞ。

○佐藤委員

どうもありがとうございます。先ほどのご説明にあるように、今後も作業復旧費の補助であるとか、地域医療再生基金の再々延長であるとか、さまざまなご尽力をお願いしたいというふうに思っております。

一方で、この審議会でいろんな案件として審議されてきた災害医療について、ちょうどこの9月に防災訓練があったのですが、そもそも災害医療は防災計画の一部に記載されておりますし、厚生労働省の防災業務指針では明確に災害医療の位置づけで書かれていると思います。その中で、今回大きな改正点では中長期の視点という点では、今回の防災訓練にどこまで生かされているのかという体制を見ますと十分だったのかなという



ふうなちょっと気がしていますが、現段階の見解を教えてくださいたいと思います。

○石川育成会長

どうぞ。

○野原医療政策室長

貴重なご意見いただきまして、ありがとうございます。

今年度の防災訓練は、医師中心に行われてきました。委員からご指摘ありましたとおり、中長期的な部分、我々の医療の取組についても見直しをさせていただいたところではございますけれども、まだまだ委員からご指摘いただいたような実働的な部分での課題というものはあるものと認識してございます。引き続き委員の皆様方からもご意見いただきまして、防災担当しております部署とも連携をして取り組んでいきたいと考えてございます。ありがとうございます。

○石川育成会長

いいですか。

○佐藤委員

先ほど資料の5—2に出されているように、本当に中長期にわたって県の医師会の先生方のご活躍とか示されているわけですので、中長期的な視点、これは訓練においても同様ですし、被災地復興支援においても同様であるというふうに考えておりますので、今後ともその点よろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○石川育成会長

どうもありがとうございます。

二、三補足をいたしますと、震災のあった年、全国からの各組織を挙げての応援をいただきました。大体7月、その年の7月には応援の全国からの先生方も撤収をしたわけでございまして、その後を私ども岩手県医師会がバトンを受けて、その震災の年の8月から大槌、山田、陸前高田、3県立病院の仮設診療所におきまして支援体制を敷いて、可能な限りの地域医療の支援を行ってきたところでございまして、昨年の末をもって山田は地元の医師会あるいは医療局長との話し合いのもとに撤収をしまし、大槌は昨年の3月いっぱい、これも地元の医師会、医療局長との話し合いのもとにここも撤収しました。現在残っているのは、陸前高田でございまして、資料にあるとおりでございまして、7月までは丸2年間、多いときで大体8人のドクターを内陸医師会の先生方か

ら協力をいただいて地域医療支援を行ってまいりましたが、2年間を振り返ってみて水曜日と木曜日は極端に患者さんの数が少ないと、こういう現状もあったものですから、さまざまな意見を幅広く聞きまして、そこで検証して水曜日と木曜日はウイークデーもございますし、地元の開業医も少しは動くようになりましたし、県立病院も動いているわけですから、土曜日と日曜日に中心を置きまして、それ足すところの祝祭日あるいは振替休日、お盆休み、また年末年始等、ここも確実にやっていくスケジュールもできております。

今日は津波で崩壊した地域医療がこういう形で発表されまして、復旧、復興計画、これら皆首を長くして待っているところでございますが、なかなか陸前高田に関しましてもそう簡単に我々が撤収するという状況下ではございません。そういうようなことを考えるにしましても、どなたから聞いても県民は、復興の足取りは遅いねというのが10人集まれば9人までがそういう意見でございますけれども、少しずつではあります、こういう計画を発表したというのは医療局の責任も大きいわけですから、県民の皆さんも、また地域の皆さんも待ちかねておるところでございますので、なお一層の努力を払っていただきたいと、そんなふうにと考えるとござります。

私どもも医療団体といたしまして、地域住民の、あるいは病める方々のためにいかようにも協力を申し上げたいということは決定事項でございますので、途中から逃げたりは決していたしません。そういうことは最後に申し上げておきたいと思っております。どうぞご理解を賜ればありがたいと思っております。

大体用意した議題はそこまでですが、その他に入りますけれども、委員の皆さんから何かご発言があれば承ります。

どうぞ。

○畑澤博巳委員

畑澤でございます。先ほどの陸前高田の件につきまして、4月から調剤が院外から院内に移ったということで、薬剤師が不足しております、県医師会さんからのご要請によりまして、薬剤師会から気仙薬剤師会を含めて4月から9月にかけて延べ266名の薬剤師がここに派遣されていることを追加データとしてご報告を申し上げたいと思っております。

○石川育成会長

どうもお世話になりました。ありがとうございます。

あとは事務局のほうから何か用意した議題、その他ございませんか。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

特にございませぬ。

○石川育成会長

それでは、予定時間少しオーバ―いたしましたが、私の司会の不手際でございますので、お詫びを申し上げて、これをもちまして議事を終了したいと思います。ご協力誠にありがとうございました。

○千葉医療政策室医療政策担当課長

石川会長、どうもありがとうございました。

## 6 閉 会

○千葉医療政策室医療政策担当課長

以上をもちまして、医療審議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。