

平成 24 年度第 4 回県立病院経営委員会 会議録

1 日時

平成 25 年 2 月 13 日（水）10:00～11:20

2 場所

エスポワールいわて 3 階特別ホール

3 出席者

(1) 委員

浜田委員長、阿部委員、姉帯委員、木村委員、工藤委員、小暮委員、山内委員
(6 名出席)

(2) オブザーバー

保健福祉企画室高橋企画課長、医療推進課野原総括課長

(3) 事務局

遠藤局長、佐々木次長、熊谷経営管理課総括課長、菊池職員課総括課長、佐藤医事企画課総括課長、菅原業務支援課総括課長、川上医師支援室長ほか

4 会議公開について

〔委員長〕

本日の委員会については、協議事項や資料の中に、情報公開条例に規定する非開示情報が含まれていないことから、公開により開催することとした。

5 議事

(1) 平成 25 年度当初予算について

熊谷総括課長が資料 1 により説明した後に質疑を行った。

〔工藤委員〕

当期末退職手当要支給額のうち、引当てされていない額はどの程度あるのか。

〔次長〕

医療局職員が年度末に全員退職するとした場合の退職手当について、2～3 年前に試算した額は 280 億円程度である。これまで、退職手当引当金の計上は義務付けされていないため、退職手当引当金は計上していないが、会計基準の見直しにより退職手当引当金の計上が義務化されたため、平成 26 年度当初予算から計上する必要がある、これを一括計上するのか、最長 15 年で分割するのかについては検討が必要である。

〔小暮委員〕

建設改良費のうち、循環器用 X 線透視診断装置等医療器械購入費は、どこの病院に整備するのか。

〔次長〕

医療機器購入費は、医業収益の一定割合を計上するルールとしており、それに加えて、病院新築後一定年数経過した病院については、機器更新分を上乗せしている。

この額は全病院の全ての医療機器購入費に係る予算額であり、例示している「循環器用 X 線透視診断装置」は、宮古病院に整備する予定である。

〔浜田委員長〕

建設改良費のうち、高田病院・大槌病院・山田病院の新築工事については、建設場所は決定したのか。

〔経営管理課総括課長〕

病院の建設場所は、まちづくりに大きく影響することであり、候補地を各市町から推薦してもらっている。津波被害のおそれがないこと、早期再建に向けて用地取得等に時間がかからないことなどを条件に、各市町から推薦してもらっており、推薦された候補地の中から決定することになると考えている。

〔木村委員〕

被災病院の再建後の病床数について、地域のニーズ等を踏まえて決定しているのか。国の社会保障制度改革により、急性期病院を絞るという方針もあるが。

〔経営管理課総括課長〕

被災前の入院患者数、被災後の人口減少等を勘案して病床数を検討しており、被災前の病床数よりも少なくなっている。

大槌病院と山田病院は 50 床、高田病院は 50～60 床程度を考えている。

〔局長〕

急性期病院の中で、病床利用率が低下している宮古病院については、病棟の見直しを行ない 1 病棟を休止し、化学療法や透析等に活用することで検討しており、久慈病院については、病床数を見直し看護体制の充実を図るなどの対応を検討している。

〔工藤委員〕

医療器械等について、民間の場合、複数年度のリース契約で初期投資を抑えるという方法もあるが、医療局では医療器械のリース契約は行っていないのか。

〔経営管理課総括課長〕

医療器械については、企業債を借り入れて購入し、後年度に企業債を償還しているが、償還については、一般会計からの繰入があり、財政的に有利であることから、リースは行わず、資本的収支に予算を計上し購入している。

〔木村委員〕

会計基準の見直しに係る資料は出ているのか。

〔経営管理課総括課長〕

会計基準の見直しの内容、変更点等については、国から資料が出されている。次回お示ししたい。

〔工藤委員〕

施設整備にあたり、PFI 等の民間資金の活用について検討した経緯があるのか。

〔経営管理課総括課長〕

これまでの病院整備で PFI の導入を具体的に検討したことはない。被災病院の整備については、地域医療再生基金を活用することとしており、今回の整備にあたっては PFI の導入は考えていない。

(2) 次期経営計画の基本方向について

熊谷総括課長が資料 2 により説明した後に質疑を行った。

〔木村委員〕

会計基準の見直しに伴う退職手当引当金の計上により、累積欠損金が 280 億円余増加するというのは非常に厳しい状況である。

経年対応の必要な施設・設備等について、計画的な整備を検討するということであるが、厳しい財政状況を踏まえて、慎重に検討する必要があるのではないか。

〔局長〕

累積欠損金は 100 億円未満で推移してきたが、最近 10 年間位で 100 億円代から 200 億円代に増加している。これは、診療報酬の引下げの影響が大きい、最近の診療報酬の引上げにより、数年間の経常収支は黒字となっている。退職手当引当金の計上に係る 280 億円余は、現金で計上するわけではないが、累積欠損金の圧縮に向けて努力したい。

基幹病院の整備については、中長期的には釜石病院が視野に入ってきており、震災対応という観点からも久慈病院の整備を検討する必要がある、内部留保資金を確保していく必要がある。

〔阿部委員〕

認定看護師の養成について、認定看護師は増えてきているが、専門の資格を発揮するための専従となっておらず、病棟のスタッフの 1 人として配置されるため、せっかくの専門性が発揮されていないという課題がある。

〔小暮委員〕

認定看護師は、給与面で優遇されているのか。

〔局長〕

認定看護師については、定数外として配置しており、専従となるように対応している。

認定看護師の養成に係る費用については、事業主が負担しているということもあり、給与面での優遇は難しい問題である。

〔工藤委員〕

医師不足が大きな問題であり、奨学金の地域枠等の取組を行っているものの、他県では奨学金を貸与しても、地元に残らないという問題もあるようであるが、本県ではどのような対策をとっているのか。

〔医療推進課総括課長〕

本県は平成 20 年度に地域枠を設けており、1 期生は平成 28 年度に初期研修を終えることから、地域枠の奨学生の適正な配置について、ワーキンググループを立ち上げて検討を進めている。国立大学の場合、奨学金の額がそれ程多額でないため、返還してしまっても他県に勤務するケースも考えられるが、本県は私立大学であり、奨学金が多額となることから、そのようなケースはあまり多くないとする。

〔阿部委員〕

地域枠の学生が県内で臨床研修するようになれば、県内の定着が進むのではないか。

〔医療推進課総括課長〕

地域枠と臨床研修先を連動させることについては、国でも検討しているようである。