

平成28年度盛岡地域県立病院運営協議会

日 時 平成29年2月2日（木）15：00～

場 所 県立中央病院4階大ホール

1 開 会

○板倉宏樹中央病院事務局次長 まず、開会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。各委員の皆様事前に資料を送付させていただいておりますけれども、本日お持ちでない方がいらっしゃいましたらお知らせいただきたいと思います。

次に、本日お席のほうにご用意した資料の確認でございます。座席表、あとカラー印刷の資料、この2部が本日机のほうに配付させていただいた資料でございます。これらについて不足している場合はお知らせいただきたいと思います。

若干おそろいになっていない委員の方がいらっしゃいますけれども、定刻を回っておりますので、始めさせていただきますと思います。

それでは、ただいまから平成28年度盛岡地域県立病院運営協議会を開催いたします。私は、司会進行を担当いたします中央病院事務局次長の板倉と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

なお、本日の会議は公開となっております。会議の内容は岩手県のホームページに掲載されますことから、委員の皆様にはあらかじめご了承願います。

2 委員紹介

3 職員紹介

○板倉宏樹中央病院事務局次長 それでは、次第に沿って進めてまいります。2の委員紹介と3の職員紹介は続けて千葉事務局長からご紹介申し上げます。

○千葉雅弘中央病院事務局長 事務局長の千葉でございます。それでは、本日ご出席の委員の方々をご紹介させていただきます。

初めに、ステージに向かいまして左側にお座りの委員の皆様からご紹介をさせていただきます。

盛岡市長、谷藤裕明委員でございます。

○谷藤裕明委員 よろしくをお願いいたします。

○千葉雅弘中央病院事務局長 岩手町長、民部田幾夫委員でございます。本日は、代理で副町長の瀧澤光也様にご出席をいただいております。

○瀧澤光也委員代理（民部田幾夫委員） よろしくをお願いいたします。

- 千葉雅弘中央病院事務局長 紫波町長、熊谷泉委員でございます。本日は、代理で生活部長の鱒沢久年様にご出席いただいております。
- 鱒沢久年委員代理（熊谷泉委員） よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 岩手県議会議員、福井誠司委員でございます。
- 福井誠司委員 よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 同じく岩手県議会議員、阿部盛重委員でございます。
- 阿部盛重委員 よろしくお願いいたします。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 盛岡市医師会長、和田利彦委員でございます。本日は、代理で副会長の吉田耕太郎様にご出席いただく予定でございますが、ただいま診療の都合で少しおくれてございますので、後ほどまたご紹介をさせていただきたいと思っております。
岩手西北医師会長、高橋邦尚委員でございます。本日は、代理で副会長の植田修様にご出席いただいております。
- 植田修委員代理（高橋邦尚委員） よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 岩手県歯科医師会専務理事、大黒英貴委員でございます。
- 大黒英貴委員 よろしくお願いいたします。
次に、右側にお座りの委員の皆様をご紹介させていただきます。
盛岡薬剤師会常務理事、高林江美委員でございます。
- 高林江美委員 よろしくお願いいたします。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 岩手県県央保健所長、菅原智委員でございます。本日は、代理で副所長の中居哲弥様にご出席いただいております。
- 中居哲弥委員代理（菅原智委員） よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 盛岡市保健所長、高橋清実委員でございます。
- 高橋清実委員 高橋でございます。よろしくお願いいたします。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 大変恐れ入ります。ただいま盛岡市医師会長、和田利彦委員の代理の吉田耕太郎様が到着いたしましたので、ご紹介いたします。
- 吉田耕太郎委員代理（和田利彦委員） 済みません、分婉でおくれまして、申しわけありません。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 同じく紫波郡医師会長、木村宗孝委員でございます。
- 木村宗孝委員 済みません、おくれました。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 大変失礼いたしました。続きまして、盛岡地区広域消防組

合消防本部消防次長兼消防本部警防課長事務取扱、高橋利光委員でございます。本日は、代理で警防課救急救助係長の伊藤弘幸様にご出席いただいております。

- 伊藤弘幸委員代理（高橋利光委員） よろしく申し上げます。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 続きまして、岩手町保健推進員協議会長、竹田裕子委員でございます。
 - 竹田裕子委員 よろしく申し上げます。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 岩手県社会福祉協議会理事、川村裕委員でございます。
 - 川村裕委員 よろしく申し上げます。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 もりおか女性の会会長、柴崎一恵委員でございます。
 - 柴崎一恵委員 よろしくお願いいいたします。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 岩手町婦人団体連絡協議会長、大坊邦子委員でございます。
 - 大坊邦子委員 よろしくお願いいいたします。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 紫波町連合婦人会長、瀬川智子委員でございます。
 - 瀬川智子委員 よろしく申し上げます。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 アイリスの会会長、鈴木俊子委員でございます。
 - 鈴木俊子委員 よろしくお願いいいたします。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 なお、岩手県議会議員、千葉絢子委員、同じく岩手県議会議員、千葉伝委員、同じく岩手県議会議員、臼澤勉委員、岩手県看護協会会長、及川吏智子委員、紫波町国民健康保険運営協議会長、新里哲之委員、そして盛岡市国民健康保険運営協議会長、村田芳三委員の6名の方は本日欠席でございます。
- 続きまして、医療局職員、病院職員を紹介させていただきます。
- なお、時間の関係から、前列の職員のみ紹介いたしますので、ご了承願います。
- 医療局長、八重樫幸治でございます。
- 八重樫幸治医療局長 よろしくお願いいいたします。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 医療局経営管理課総括課長、永井榮一でございます。
 - 永井榮一経営管理課総括課長 よろしくお願いいいたします。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 医療局職員課総括課長、小笠原一行でございます。
 - 小笠原一行職員課総括課長 よろしく申し上げます。
 - 千葉雅弘中央病院事務局長 中央病院長、望月泉でございます。
 - 望月泉中央病院長 どうぞよろしくお願いいいたします。

- 千葉雅弘中央病院事務局長 紫波地域診療センター長、小野満でございます。
- 小野満紫波地域診療センター長 よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 沼宮内地域診療センター長、川村実でございます。
- 川村実沼宮内地域診療センター長 よろしく申し上げます。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 中央病院看護部長、松浦眞喜子でございます。
- 松浦眞喜子看護部長 よろしく願いいたします。
- 千葉雅弘中央病院事務局長 そして、私中央病院事務局長の千葉雅弘でございます。どうぞよろしく願いいたします。

4 会長・副会長互選

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 次に、会長・副会長の選出でございます。県立病院運営協議会等要綱第5条第1項の規定により、委員の互選によりまして選出していただくことになっております。どなたかご推薦をお願いいたします。推薦ございませんでしょうか。

「事務局一任」の声

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 事務局一任の声がありましたけれども、ご異議はございませんでしょうか。

「異議なし」の声

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 ご異議がないようですので、事務局から提案させていただきます。

それでは、事務局から提案願います。

- 千葉雅弘中央病院事務局長 それでは、会長、副会長をご推薦いたします。

会長には谷藤盛岡市長様、副会長には民部田岩手町長様をお願いしたいと思います。

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 ただ今事務局から会長には谷藤盛岡市長様、副会長には民部田岩手町長様をお願いしたいとの提案がございました。いかがいたしましょうか。

「異議なし」の声

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 ご異議がないようですので、事務局提案のとおり谷藤盛岡市長様には会長を、民部田岩手町長様には副会長をお願い申し上げます。

5 会長あいさつ

- 板倉宏樹中央病院事務局次長 それでは、早速ではございますが、谷藤会長様からご挨拶をお願い申し上げます。
- 谷藤裕明会長 ただいま会長に選任をいただきました盛岡市長の谷藤でございます。皆様方におかれましては、本日は大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。ありがとうございました。

さて、平成27年度の岩手県医療局の決算ですか、県立20病院中4病院が黒字、16病院が赤字決算となっており、合計で差し引き13億7,000万円余りの赤字決算を計上していると伺っておるところでございます。その中で、盛岡保健医療圏はと申しますと中央病院、紫波及び沼宮内地域診療センターを合わせまして13億3,000万円の黒字を計上しているということで、大変立派な成績であるなど思っております。

中央病院の救急医療の状況を見ますと、ここ数年救急患者数は1日平均60人前後、救急車搬送状況が年間6,000人を超え、非常に多くの救急患者を受け入れており、県立病院のセンター病院として、また救急医療機能評価認定病院として機能を発揮しているところでございます。

こうした中で、県におきましてはドクターヘリのヘリポートを県立杜陵高校の敷地内に整備することとし、平成30年度中の完成を目指して作業が進められているところでございます。

また、岩手医科大学の矢巾移転が平成31年の9月開院のスケジュールで示され、盛岡地域の医療体制が大きく変わろうとしており、病院同士の連携はもとより介護や歯科との連携も密にし、上手に機能させていく必要があるものと考えております。本日は、これらの内容を中心に病院運営等についてご審議をいただきます。委員の皆様には忌憚のないご意見、ご提言を賜りますようお願いを申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

す。どうぞよろしく願いいたします。

○板倉宏樹中央病院事務局次長 ありがとうございます。

6 開催病院長（県立中央病院長）あいさつ

○板倉宏樹中央病院事務局次長 続きまして、開催病院を代表しまして、望月院長からご挨拶申し上げます。

○望月泉中央病院長 皆さん、こんにちは。盛岡地区の県立病院運営協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

当院は高度医療を推進する、県民に信頼される親切であたたかい病院というのを理念として日々病院の運営を行っているわけであります。今日は、資料をご配付してありますけれども、それらに基づきまして15分ぐらいになろうかと思っておりますけれども、プレゼンテーションをさせていただきたいと思っております。また、そのときにお話をしたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

7 医療局長あいさつ

○板倉宏樹中央病院事務局次長 次に、八重樫医療局長からご挨拶申し上げます。

○八重樫幸治医療局長 県の医療局長の八重樫でございます。運営協議会委員の皆様方には、日ごろから県立病院等事業に対しましてさまざまご支援、ご協力を賜っておりまして、この場をおかりして改めて感謝を申し上げます。

盛岡地域におきましては、県立中央病院が県全域を対象とした救急医療や高度専門医療など、高度急性期医療を行うなどセンター病院としての役割を担っているところであり、沼宮内地域診療センター及び紫波地域診療センターはプライマリーケア領域の外来機能を担っております。さらに、中央病院では他の県立病院、市町村立病院、診療所等へ医師派遣等診療応援を初めとした地域医療支援に大きな役割を果たしているところでもあります。

医療局では、少子高齢化による医療需要等の変化に的確に対応していくために病院現場をしっかりと支えて連携をとりながら取り組んでいきたいと考えているところであります。本日の協議会で委員の皆様方から頂戴いたしますご意見、ご提言を今後の県立病院

運営の参考とさせていただきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

8 議 事

- (1) 岩手県立中央病院を取り巻く環境について（地域医療連携及び医科歯科連携）
- (2) 岩手医科大学の矢巾移転と今後の救急医療体制について（ヘリポートを含む）
- (3) 岩手県立中央病院及び沼宮内・紫波地域診療センターの運営状況について
- (4) その他

9 質 疑

○板倉宏樹中央病院事務局次長 それでは、議事に移らせていただきます。

議事進行は、要綱第5条第2項により、会長が会議の議長となると規定されておりますことから、谷藤会長様には議事の進行をお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

○谷藤裕明会長 それでは、次第に従いまして進行をさせていただきたいと思っております。

(1) の岩手県立中央病院を取り巻く環境について及び(2) の岩手医科大学矢巾移転と今後の救急医療体制については中央病院の院長から、続きまして(3) の岩手県立中央病院及び沼宮内・紫波地域診療センターの運営状況について、この件につきましては事務局から説明をいただきます。これを受けまして、その後に議事のこの3つにつきまして、それぞれ一括してまた関連があると思っておりますので、ご意見、ご質問等をいただきたいと思います。これらの順でこれから進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

では、院長先生よろしくお願いいたします。

○望月泉中央病院院長 それでは、正面のスクリーンにスライドとして出しながら、あと資料も後でござんいただければと、まずとりあえず正面を見ていただければと思います。

それでは、当院の昨年4月の状況ですけれども、地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、病院機能評価等を取得しております。現在平均の在院日数と申しますのは、平均の入院期間ですね、患者さん1人当たりの、11.8日ということで、年々少しずつ短

くなっていく傾向にあります。これは、いろんな医療制度の誘導がありますけれども、やはり高度急性期の医療を終了した段階で転院、在宅等に連携を、連携システムということでありまして、今病院で医療が終わるということではなくて、地域全体で医療を見ていく、医療、介護ですね、つなげていくと、そういうふうな時代になってきておりますので、必然的にこの入院期間は短くなっていくということになります。紹介率は69%ということで、手術件数も4,000件近くというふうなことになります。この辺のところは後で。職員は大体1,200名、医師の数は後で出ますけれども、186名ということで、初期研修医は37名、後期の研修医が24名ということになります。

それで、今の平均の入院期間ですね、1人当たり。10年前は22日、18日というようなところでずっと短くなってきまして、この辺は13日でずっと固定されていたのですけれども、入院期間が13日ぐらいですと、この赤が病床利用率といって92%というような状況になりますとほぼ満床に近くなりまして、ベッドのコントロールが非常に難しくなるような状況もありました、このころはですね、平成23年の頃ですね。そして、今12日から11.8日となりますとやはりベッド、病床の利用率は低下傾向にありますので、今は83.4%ということで、かなり余裕があると申しますか、常に空床はある状況で、いつでも救急患者さんが受け入れが可能という状況であります。

今お話ししましたように、こういうふうに入院期間がどんどん短くなりますと、ピンクの縦の棒が入院の診療単価と申しまして、1日当たり平均どのくらいの入院費用がかかっているかという、そういうグラフなのですけれども、入院期間が短くなるということは、実際に治療をしている期間のみがクローズアップされますので、1日当たりの入院の診療単価はかなり上がってくるわけですね。瞬間的には今7万円というふうな数字も出てきておりますので、本当にその治療が必要な患者さんが入院しているということになるわけです。

救急、これは当院の大きなミッションですけれども、救急車は年間6,200台、1日平均17台ということで、かなり多くの救急車が搬入されているわけです。救急の入院患者数もここ数年はほぼ一定化はしておるのですけれども、多くの患者さんをお引き受けして、24時間、365日救急患者さんをお引き受けするというところで取り組んでおります。昨年もこれ出したのですけれども、盛岡医療圏全体では、救急車の搬入状況なのですけれども、右肩上がりです平成11年、12年から見ますと増えてきているわけですけれども、この増えた分をほぼ中央病院がカバーしているような状況であります。このグリーンが大学病院

ですね、このオレンジが日赤病院なのですけれども、あとこのオレンジがその他病院と、この辺はほぼ一定数の救急車の受け入れはあるわけなのですけれども、増加した分を中央病院でお引き受けしているというふうな感じになりますので、平成12年はこの盛岡医療圏の約4分の1の救急車の搬入が中央病院だったわけなのですけれども、昨年度は半数をちょっと超えました。52%ということで、救急車を断らないというミッションが生かされているかなと思います。

病院別に二次救急患者の動態を見てみますと、これこの数字をグラフにしたのがこちらなので、こちらをちょっと見ていただきたいのですけれども、外来患者数はやはり大学病院が一番多いのです。2万人以上の患者さんを年間救急患者さんを診てくれています。中央病院は1万4,000人ぐらいですね、その他日赤病院、あとはその他の病院があるわけです。

一方、入院患者数を見ますと大学病院は、これ済みません、三次救急は抜いてあります、高度救急救命センターはまた別な資料になりますので、二次救急までということになりますので、入院患者さんは1,400人ぐらいということですね、大学病院は。2万人以上の外来患者数のうち1,400人ですから、入院率は低いわけなのです。ということは、いわゆる一次救急と申しますか、場所もいいところにありますよね、内丸の。ですから、受診する側としては全科がそろっていますし、非常に安心感があります、大学病院だと。そういったこともありますので、多くの軽症患者さんも大学病院は診てくれているということになります。

中央病院は、入院患者数は4,000人ぐらいになりますので、二次救急としては非常に頑張っているのかなと思います。

ということで、後でこの大学病院が平成31年の9月には矢巾地区に移転ということになりますので、この問題がかなり大きな問題としてクローズアップされるのかなと思います。

これは救急車ホットラインの応需率というのは消防庁、救急隊のほうから依頼があって、その受け入れたパーセントです。昨年度は99.9%受けています。全国的には大体83%、84%、これが大体平均なんだそうなのです、当院はほぼ救急車、よほど理由がない限りは受けておるのですけれども、これが救急車搬送の受け入れ不能状況ということで、6,200件余の救急車を受け入れておるのですけれども、昨年度は6件どうしても救急受入れ不能事例がありました。理由は、救急患者が多く対応できないというのが2例、対応科

が手術で対応できないというのが2例、その他が2例ということで、0.1%ということでもありますので、どうしてもここはゼロというわけにはいかないのかなと思いますけれども、ほとんどの患者さんをお引き受けできているのかなと思います。

矢巾移転に伴う救急医療の最大の問題点としては、多くの救急外来患者さんの動態で多くの初期救急患者さんをどこで誰が見るかという問題があります。年間2万人の患者さんのうち1,000ちょっとの入院で1万9,000人ぐらいの方は軽い処置で帰れるわけですので、その患者さんをどこで診ていくかということで、今盛岡市医師会、きょうは吉田先生お見えになっていますけれども、盛岡市医師会の夜間診療所ですね、あと大学病院のほうでも内丸メディカルセンターというのをつくるというふうに聞いておりますので、その辺のところでこの患者さんをうまく内丸メディカルセンター、あと盛岡市医師会の夜間診療所ですね、そういうところでうまく診ていきながら、もちろん中央病院では二次救急患者さんを中心に診ていければなと思っております。この患者さんが全部中央病院にもし来たりなんかするともうすぐ病院の機能が破綻しますので、みんなで協力してうまく診ていく必要があるのかなと思っております。

ヘリポートの話は、先ほどもちょっと出ましたけれども、中央病院近くにヘリポートつくりますよということで、実はここが中央病院の本館です。番号がついて、ここは立体駐車場なのですけれども、ここは立体駐車場の屋上とか、本館の屋上とか、その周囲の敷地内①から⑩、⑪ですね、⑪番まで11カ所検討してもらいました、ここです、全部。そうすると、いずれも本館はもう30年経っておりますので、屋上にヘリがとまるには耐圧が無理だというふうなことでありまして、あるいは敷地内も本館に近いとか、あとヘリコプターは上から真っすぐおりてくるのではないのですよね、オスプレイみたいにおりてくるのではなくて、進入角と言って角度が必要なのですね、入ってくる、それから、飛び立つ。そういうところに大きな建物があってはいけないので、いろいろ検討して中日本航空と、それから設計事務所の伊藤喜三郎設計事務所さんといろいろ検討してもらいましたら、これ⑭番の、これ杜陵高校なのですよ、向かい側の杜陵高校さんのグラウンドの北側の、ここ格技場があるところなのですけれども、この場所であればヘリがこの進路で進入して飛び立つこともできますよということで、唯一この場所だけは大丈夫ということになったのですけれども、教育委員会さんとか、杜陵高校さんに、それから地域住民の方々に本当にご迷惑をおかけするのですけれども、説明会等を丁寧に開かせていただきまして、ご了承いただきまして、今設計がほぼ終了するところにな

りまして、29年度の初め、6月から7月ごろになると言っていましたけれども、工事に着工できるのかなというふうなところまで来ました。

このヘリポートが今現在、盛岡地域のヘリポートは普通のシーズンは東警察署の屋上に降りるのですよ。東警察署の屋上に降りて、それからそこに救急車をつけて、岩手医科大学病院とか中央病院に運ぶのですけれども、この冬の間は東警察署が融雪装置がないので、氷片、氷の塊が飛び散りますので、危なくて使えないということなので、12月から3月までは、この4カ月間は実は岩泉街道をずっと行った県営の野球場がありますね、あの野球場の駐車場を除雪して、あそこに今ヘリが降りているのです。そして、その都度そこに救急車が行って運ぶという形で、非常にドクターヘリの時間の、短時間で運ぶというメリットが少し薄れてきますので、これが完成しますともちろん融雪装置もつけますし、10メートルのやぐらを組むような形の高さになりますので、エレベーターで患者さんを下におろしてすぐに中央病院に運べるというふうなことになります。

ということで、逆に盛岡の中心街で大きな災害とか、事故があった場合、今度こちらから、防災ヘリもここにはとまれる耐圧設計になっていますので、「ひめかみ」のような大きなやつもとまれて、ここから逆に矢巾の高度救急救命センターに患者さんを運ぶということも可能なような設計になっておりますので、非常にそういう面では安心感が出るのかなと。地域住民の方々にはいろいろ丁寧にご説明をして、あと高等学校の先生方にも実際にヘリにここに来てもらって、その騒音のテストも行いまして、窓も二重サッシにしてくれればいいでしょうというようなことをいただきましたので、そんな感じで今進めております。

これは医科歯科連携と申しまして、大きな手術の前とか、抗がん剤治療の前に口腔内ケアをした場合、術後の合併症、肺炎とかですね、そういった患者さんが減るという明らかなデータが国立がんセンターのほうでもう出ていまして、これは院外歯科、院内歯科合わせて毎月多くの患者さんが医科歯科連携を行って口腔ケアを行っているところです。こういった連携も必要なのかなと思っています。

岩手の医師不足の現状ということで、これよく全国平均、岩手県も医師はふえてはいるのですけれども、この差がますます開いていく、開いているのです。ですから、医師不足というのはかなり岩手県では大きな問題ではあります。地域医療ですね、これは昨年日本病院学会というのを岩手県盛岡で開催いたしまして、医療人のあるべき姿、「武士道」をもって、新渡戸稲造の「智仁勇」ですね、こういったテーマにしたのですけれど

ども、こんなふうな医師たちの努力によって今地域医療が行われているのではないかと
いうことで、こういった意味で国民的な議論が必要ではないかなというふうに思います。

ただ、中央病院の医師数の医師の数は青が常勤医なのですけれども、やっここ数年
ふえてまいりまして、今125名の常勤医です。あと若いドクターが、これはグリーンが初
期研修医ですけれども、全体的には少しずつふえてきているのかなと思っています。

先ほどもちょっと出ましたけれども、地域医療支援ということが非常に大事になっ
てきます。特に岩手県全体は医師不足なのですけれども、県の中でも医師の偏在があるわ
けです。やはり盛岡医療圏には大学病院も、日赤病院も大きな病院がありますので、こ
こは医師の数はある程度確保されています。このオレンジのカラーのものは県立病院な
のですけれども、宮古病院とか、遠野病院、釜石、磐井。磐井は、これ麻酔科医です、
麻酔科医の不足なので、麻酔科医を派遣しています。千厩、県北では一戸ですね、こ
ういったところに医師派遣。それから、青の葛巻病院、西根、それから岩泉済生会病院と
か、こういった市町村立の病院にも医師を派遣して年間大体2,600件ということで、少し
26年度に比べて下がりましたけれども、1日平均7名から8名の医師が不在になるとい
うことになります。

実は皆さんこれごらんになった方もいらっしゃると思うのですけれども、今年の6
月に岩手県立中央病院の本というのを発刊いたしました。69のテーマを当院の職員が、
みんな市民向けにわかりやすく書きました。これ普通に書店にまだ置いてありますので、
どうぞごらんになっていただければと思います。このような形で救急医療の戦略とか、
わかりやすく絵とグラフが多く入っておりますので、見やすいかなと思います。

あとは昨年度は減塩カレーというのを当院の栄養部栄養士と調理師でコンテストがあ
りました。Sマイナス1グラム、S-1gグランプリというのですけれども、ここですね、
「かるしおで美味（うま）すぎの野菜のキーマカレー」という、こういうレシピをつ
くって、実際にこれ調理したやつは大阪の国立循環器病センターが主催したのですけれど
も、そこでグランプリを受賞しまして、川村先生の絵が写っていますけれども、「かる
しおで美味（うま）すぎ」何とかかんとか書いてあるのですね、野菜のキーマカレー
ですか、これが非常によくて、これをぜひ皆さん食べてもらいたいなと思います。当院
の食堂に置いてありますので、ヘルシーカレーと、こういうふうにオーダーしていただ
ければこれが出ますので、塩分は2グラムになっています。だから、塩分ではなくてス
ライスとか、いろんなもので味を出してまして、トマトの味をうまく出しています。

もう一つ、第9回の地産地消給食等メニューコンテストというのがまたありまして、学校給食社員食堂部門で当院の「こずかた御膳」と命名された、人間ドック等で今出している食事なのですけれども、これが農林水産大臣賞という第1位に輝きまして、ですから今年度なのですけれども、この2つの賞をいただきまして、素晴らしい活躍をしております。

28年の10月16日の日曜日、初めてになりますけれども、オープンホスピタルというのを当院で開催いたしまして、こういった4階大ホールから、ここ4階大ホールに、入りきれないほどの人が集まりました。中高生が多かったです。医療を将来目指したい中高生とか、興味のある子供さんとか、ここにちょっと写っているのが私なのですけれども、もうほとんど見えないですね、これ。すごい人が集まって、ちょっと受付がごたごたと混乱いたしましたけれども、これはフラジャイルという、これ病理の先生方が自分たちでポスターをつくったのですね。実際にこういう縫合、糸と針を用いて縫うのですけれども、そういった実習もしましたら皆さん喜んで参加をしていただきました。オープンホスピタル、これ今回の「ふれあい」という当院の発行紙に載っています。

最後に、これ単年度の累積損益の推移でございまして、昭和62年に新築移転してからずっと単年度赤字が続きまして、平成10年には累積が57億9,000万円の、これも減価償却費も出るわけですから、新築後はしようがないとは思うのですけれども、いずれ57億という非常に大きな赤字を出した病院になりまして、当時県立病院全体の3分の2の赤字が中央病院と言われました。そこから経営改善をずっとしてまいりまして、平成15年、16年ぐらいから黒字が出るようになりまして、昨年度も13億3,000万円の経常収支の黒が計上できましたので、累積は100億円ぐらいある計算で、中央病院単独ではこういう計算になるのですけれども、県立病院全体では残念ながら昨年度は赤字決算ということになりましたけれども、今年度も何とかここを黒字にしたいなということで、お金の話ではないのですけれども、頑張っています。

以上、簡単ではございますが、昨年のご報告でございまして。以上です。

○谷藤裕明会長 はい。

○千葉雅弘中央病院事務局長 それでは、引き続きまして議事の(3)にあります中央病院、沼宮内、紫波地域診療センターの運営状況ということで、皆様にお配りしております資料に基づいてご説明をさせていただきたいというふうに思います。

一部今の院長のプレゼンと重複する部分もございまして、大分省略する部分もござ

いますけれども、その辺はご了承をいただきたいというふうに思います。

まず、お配りしている次第の資料で1ページ目をごらんいただきたいというふうに思います。(1)の県立病院群の機能分担、連携ということですが、冒頭の医療局長のご挨拶にもあったとおり、中央病院は急性期、高機能のセンター病院として圏域内のみならず、岩手県全体を対象とした先進高度特殊医療機能とともに基幹型の臨床研修指定病院として医療の質の向上に努め、地域医療支援、教育、研修機能、医療情報交換機能など県立病院の中心としての役割を担っているところでございます。また、紫波地域診療センターと沼宮内地域診療センターは中央病院の附属診療所として本院などからの支援を得ながら地域のプライマリーケアや慢性期の医療を担っているところでございます。

(2)の県立病院群の一体的・効率的運営に向けた取り組み状況でございますが、県域の業務をセンター病院である中央に集約しまして、効率的な運営を図るとともに医師や他の職種の診療センター等への診療応援、業務応援を安定的に行っているところでございます。

なお、(3)の中央病院からの応援の状況については、先ほど院長のプレゼン資料にあったとおりでございます。

また、次の2ページから14ページまでの職員数あるいは患者数、在院日数等の各種指標あるいは経営収支の状況につきましては、病院長のプレゼンにもございましたので、この辺は省略をさせていただきたいというふうに思います。ご了承をお願いします。

次に、15ページをごらんいただきたいというふうに思います。今年度の事業運営方針のうち、主な取組状況というところをご説明をしたいというふうに思います。まず、冒頭でございますとおり高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切で温かい病院づくりということを目的に中央病院経営5カ年計画、30年度までを策定して取り組んでいるところでございまして、今年度はその計画の3年度目ということになるものでございます。具体的には県立病院のセンター病院としての当院の役割を明確とするとともに7つの行動指針、良質な医療の提供、医療人の育成、診療支援の実行、救急医療の充実、災害医療の体制整備、臨床研修体制の整備、健全な病院経営ということに基づきまして、事業を展開しているところでございます。また、毎年度最重点取組事項ということで策定しておりまして、本年度は7項目を策定し、院長を先頭に全職員で取り組みを進めてございます。さらには、一番下でございますとおり、特別取組事業として救急医療体制

の充実強化や新専門医制度への対応、岩手医大移転後の対応の検討、診療報酬改定への的確な対応や第66回の日本病院学会の開催等に取り組んでいるところでございます。

なお、先ほど申し上げました本年度のこの7つの重点取組事項ごとに具体的な取組状況については、次のページをごらんいただきたいというふうに思います。これも先ほどの院長の説明と重複するものもございまして、主なものをご説明させていただきたいのですが、まず1番の高度急性期医療・専門医療の推進でございまして、(2)の3つ目の項目として記載してございまして、病棟再編の検討ということを行いまして、10月からこれを実施しているところでございまして、これによって、より効率的な病棟の運営に努めているところでございまして。

また、次に3番目の職員の業務負担軽減の推進と職場環境の改善という項目でございまして、(1)に職員の業務負担軽減というところの推進では、これまでの医師や看護師の業務負担軽減の取り組みに加えまして、医師・看護師を含めた医療従事者全体の勤務環境の改善という取組を進めるために、国の指針に基づきまして現在各職種ごとに現状分析を行っているところでございまして。

次に、最後の7番、収益の確保と費用の効率的執行による経営基盤の強化でございまして、(1)の収益の確保と費用の縮減では、上位の施設基準の取得や、新たな加算等の届け出等によりまして、収益の確保に努めるとともに医師の協力を得ながら価格交渉するなどカテーテル等の材料の廉価購入、いわゆる費用の縮減にも努めているところでございまして。

また、(2)の院内情報の共有化推進と情報管理体制の強化では、来年度の電子カルテ更新に向けまして、院内の委員会を中心に検討しておりまして、地域の医療機関との連携を見据えたシステムの検討も行いながら準備を進めているところでございまして。

また、17ページから18ページにかけては紫波及び沼宮内地域診療センターの事業運営方針を掲載してございまして。各センターにおきましては、地域におけるプライマリーケアと慢性期医療を担う役割を明確にしまして、医療の質や満足度の高い医療の提供と地域との連携を強化する取組を進めてございまして。あわせて経営の効率化を積極的に進めてございまして、少ない職員数ではありますが、診療センター長を中心に職員一丸となって取り組みを進めているところでございまして。

以上、簡単ではございますが、説明を終わらせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○谷藤裕明会長 ただいま議題となっておりますそれぞれ3項目につきまして説明をいただいたわけでありますけれども、この件につきまして、皆さんのほうからご質問、ご意見あればいただきたいと思っております。これ順番は問いませんので、それぞれのところで結構でございますので、ご発言をよろしくお願ひします。

はい、どうぞ。

○福井誠司委員 ご説明ありがとうございました。何点かお聞きしたいのですけれども、まず初めに入院日数の短縮なのですけれども、私もよく聞くのですけれども、周りの方からですね。非常に早く退院させられたというか、退院できてよかったという意味かもわからないのですけれども、その後非常に不安に思う方も多いということをお聞きします。

院長から最初に説明があったのですけれども、転院、在宅の連携システムについてなのですけれども、その不安に思う一つの要因としては中央病院にその後、外来で来るか、あるいはかかりつけ医にまたそういった情報を提供して連携しながらその後の、予後の、退院後の治療にどのように専念するか、そこら辺は一般の方はちょっと不安に思う。やっぱり大きな病院に行きたいと、入院していたところに行きたいというような思いもあるように感じられるのですけれども、そういったケアはどのようになさっているのか聞きたいということが1つと、それからあと、一回に言ってしまいます。重点取組事項一覧の職員の業務負担軽減についてなのですけれども、この中で(1)の医師、看護師の業務負担軽減の積極的な取り組み、医療クラーク、看護補助者の配置とありますけれども、この配置の人数の推移を教えてくださいなと思っております。

以上、2点お願いいたします。

○望月泉中央病院長 ご質問ありがとうございます。とかく追い出されたとかというふうなことにはならないように、もうある程度治療が、高度急性期の治療が終了するところのちょっと一歩手前の辺で丁寧に説明しながらやっているのですけれども、一つ今いろいろなことをやっているのですけれども、今介護保険を使われる方がかなり多くあります、介護系ですね。そうした場合は、もう入院中にケアマネジャーさんにご連絡をして、入院中にケアマネの方が病院に来ていただける仕組みをつくりまして、そして退院時のカンファレンスをケアマネさんも入っていただいて、在宅の場合には在宅でどのようなものが、たとえば電動ベッドをレンタルするとか、そういうようなことも必要になりますので、いろいろなことの介護、医療の連携をとっております。介護ではない方の場

合、医療保険でいく場合は退院支援看護師というのが今6名ほど院内におりまして、丁寧に退院後の状況、それから転院する場合には転院先の先生との情報交換ということに努めておりますけれども、やっぱり病院で最後まできちんと診てほしいというのはよくわかるのですけれども、今地域全体で医療を、介護を支えていくという、地域包括ケアですね、こういったものの構築が急がれておりますので、その辺も丁寧に説明しながら取り組んでいるわけですけれども、中には追い出されたというお気持ちを持たれることもあるのかなと思うのですけれども、その辺も今後さらに丁寧な説明と、何かあった場合のどこでどう診るかということも十分にご説明していきたいなと思っております。ありがとうございました。

それから、あれですね、医師事務作業補助者、看護補助者の数ということでもありますけれども、これは診療報酬で15対1とか20対1とかと。医師事務作業補助者に関しましては、最初10名からスタートしたのですけれども、もう六、七年前ぐらいになりますかね、最初にスタートしたのは、徐々にふえてきまして、今は約50名の医師事務作業補助者を雇用しております。全員臨時職員ということにはなるのですけれども、各診療科に配置いたしまして、忙しい医師の事務作業を担うという形で、今では医師事務作業補助者、いわゆる医療クラークさんがいなければなかなか診療もうまくいかないというような状況になっています。

看護補助者に関しては、看護部長のほうからお願いいたします。

- 松浦眞喜子看護部長 ご質問ありがとうございます。看護師の業務負担軽減の一助といたしまして、看護補助者の方にも夜勤をしていただいております。三、四年前から導入させていただいておりますので、当院は看護単位が11ございますので、そのところに4名から3名増員しておりますので、ここ三、四年で40名ぐらいふえております。
- 福井誠司委員 医療クラークさん51名とか、看護補助者さんが132名という数字はわかったのですけれども、この人数についてはふやすという傾向にあるのでしょうか。これは医療局の予算の問題にもあると思うのですけれども、どのような感じなのか。
- 望月泉中央病院長 この人たちは、定数ではなくて臨時職員として雇用しておりますので、一応医療局にはご相談をしながらやっているのですけれども、あくまでも診療報酬で雇用した分のある程度費用が出るような形でやっておりますので、今一番最大値の15対1ということで51名ですか、そうですね。でも、結構ですね、おやめになる方もおりますので、常に募集をしながら雇用をしているという状況で、全体的にはもうちょっとふえ

てくる可能性あるとは思いますが、大体今はいいところかなと思っています。

○谷藤裕明会長 ほかがございませんでしょうか、どの項目からでも結構でございますけれども。

はい、どうぞ。

○阿部盛重委員 いろいろありがとうございました。お医者様の状況なのですが、ママドクターを導入されてから、そのあたりの推移と、それからデータ的には消化器の先生と産婦人科の先生が患者数から割っていくと非常に少ない状況かなとは思いますが、今後の先生方の状況というのはどのように見られているか、教えていただければと思います。

○望月泉中央病院長 女性医師の子育て支援ということは、かなり力を入れてやっております。具体的には、産休、育休はもちろんのこと、育児短時間雇用制度、正規職員として短時間、普通1日8時間として、5日間で週40時間の勤務時間帯になるのですけれども、その半分の20時間以上、自分と診療科の先生とでいろいろ相談をして、例えば月水金8時間ずつ、八三、二十四時間働くとか、あるいは毎日5時間、6時間で早く帰るとか、そのニーズに合わせていろいろな勤務形態をとってございまして、育児短時間正規職員制度は女性医師やめなくて、何とか子育てをしながら続けていくということにはなっております。数字は忘れちゃったけれども、結構の数のドクターが今それを利用しております。結構といっても10人程度なのではございますけれどもね、まだ。

それから、今院内保育は24時間保育で、これ看護師も医師も同じなのではございますけれども、院内保育所は設置しておりますし、それからいろんな面で育児短時間制度の職員は、今までは小学校に入学すると、その制度が使えなくなっていたのですけれども、医療局といろいろ交渉もございまして、子供さんが小学校3年生まで育児短時間正規職員制度を使えるというようなことに昨年になりましたので、さらに使いやすくなったかなと思います。そんな感じで、さらに女性、今医学部の女性が多い大学は40%というふうな女性医師がいるわけですので、そういった男性医師も、女性医師も働きやすい職場をつくっていきなと思っています。

○阿部盛重委員 ありがとうございます。あと消化器科と産婦人科の先生の今後の動向は。

○望月泉中央病院長 産婦人科からいきますと産婦人科、消化器科……、消化器外科、消化器科ですか、消化器科のほうですね。

産婦人科の医師は、やはり県内全体にまだまだ厳しいです、志望者がそれほど多くな

いということと、最近の産婦人科を目指す方は女性が多いのです。そうすると、どうしても女性医師ですと妊娠、出産ということがありますので、そういったことも男性医師と同等の力では発揮できないと。今言ったように短時間正規職員も利用されますのでね。あと復帰ということもあります。もう少し産科婦人科を目指してくれる人がふえてくれれば、これ診療科の偏在もありますので、そうは思っておりますけれども、現時点ではまだまだ足りないというのが状況です、県全体です。

消化器内科ですね、消化器内科は志望者が少ないというわけではないと思うのですが、やはり開業される方が多いのでしょうかね、勤務されていても、消化器内科は全部開業してもやっていけますので、大学病院のほうでも消化器内科の数が非常に少ないようです。志望される方がそんなに少ないというわけではないと思うのですが、当院も消化器内科はうんと足りないというわけではないのですが、決して充足している状況ではないのですが、ただ、少ないながらも消化器内科の医師を宮古病院に診療応援に出したりはしておりますけれども、結構厳しいです。そんな状況です。

○阿部盛重委員 ありがとうございます。そこに連動ではないのですが、都内の病院では担い手というところで医療現場の手術を次の医師を目指す高校生の方々かな、現場を見せて医療の向上及び能力向上を図るというふうなものが話題になっているようなのですが、岩手ではまだそれを取り入れていない状況なのですが、もちろん現場を見せるということで手術室に入るわけですので、いろんな諸問題あるかとは思いますが、現場を見て向上につなげていくというのは非常に大事なことかなと思うのですが、そのあたり院長先生の方角としてはいかがなものかなと思っております。

○望月泉中央病院長 ありがとうございます。実は先ほどの今年の10月に行ったオープンホスピタルの詳しい内容は出さなかったのですが、実はあのオープンホスピタルは手術室にも入れたのです、日曜日ということもあるのですが、そうすると中高生がかなりの人が手術室に、当院の手術室の看護師がいろいろガウンを着たり、手術室の雰囲気を出してやりました。非常に反響があったのかなと思っておりますので、毎年オープンホスピタルでいろんな設備を見てもらって、ぜひ医療職、介護職、福祉も含めた、こういった職種を目指す人たちをふやしていきたいと思っております。ありがとうございます。

○阿部盛重委員 本当の手術を見せているのもあるのです。順天堂さんかな、そのあた

りは今後岩手においてはいかなものか。

○望月泉中央病院長 実際の手術ということですか。ビデオでは、そのときはちょっと見てもらったのですけれども、なかなか患者さんの同意も必要になりますし、手術を見せるということになりますと。その辺、次のステップでどうするか、ちょっと考えていきたいなと思いますけれども、すすすぐ清潔、不清潔の問題もありますし、感染の問題もありますし、実際の手術室に入れるということは、私はまだ時期尚早かなとはちょっと思っております。

○阿部盛重委員 わかりました。ありがとうございました。

○谷藤裕明会長 ほかがございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○大黒英貴委員 岩手県歯科医師会の大黒と申します。本日医科歯科連携の資料も提出いただきまして、本当にありがとうございます。また、昨年も望月院長には私どもがん診療の医科歯科連携協議会にも出席をいただきまして、さまざまご助言をいただいたところでして、県内でも25年、26年には医科歯科連携、がんに関して中部病院、胆沢病院中心でございましたが、おととしからですか、27年からは中央病院がぶっちぎりで医科歯科連携の170件以上の紹介率があったということで、これも強烈な望月院長のリーダーシップのもとさまざま先生方にご支援いただいているなと思って、本当に感謝を申し上げます。また、今年度でしょうか、連携登録医に歯科医師も拡大をいただいたということで御礼かねがねお話をさせていただきます。

また、私どものほうもそういった受け入れということで、先月もナショナルテキストを使った会員の先生方に勉強会を開くとともに、また他の疾病、例えば糖尿病におきましても、それから中部病院は今産婦人科のほうと歯科との連携、それから今国のほうから言われていますけれども、認知症のほうの対応力向上のほうの研修会も盛岡と釜石、それから久慈と花巻ということで今年度やる予定でございますので、引き続きさまざま歯科との連携、盛岡にも230軒ほどの診療所ございますので、今後ともよろしく願いいたします。

○望月泉中央病院長 ありがとうございます。やっぱりこれ患者さんにとって何が一番大事なのだという目線で考えるのが一番いいと思うのです。大きな手術の前に口腔内をケアしてきれいにしておくのと術後の肺炎等が明らかに減ってきますので、患者さんにとって一番いいことなので、手術前の検査とかやっている時間に歯科の先生に口腔ケアを

やってもらうということを今強力に推進しているというところでもあります。

そういうことで、患者さん目線で一番いいことだなと思っておりますので、さらに進めていきたいと。ありがとうございました。

○谷藤裕明会長 ほかございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

○瀬川智子委員 婦人団体のほうから出席しておりますけれども、紫波の診療センターのことで、特に継続してお伺いしたいと思いますが、実はにいやま荘、特養老人ホーム併設で県立病院とやるときに機能訓練ですか、機能訓練室を両方で使うということでやっていたけれども、途中から閉鎖になりました。というのは、私が言いたいのは紫波町では、平成6年から現在に至るまでいこいの家、元気な老人をつくるために。この間、高齢社会の呼び名が変わりましたよね、超高齢社会。準高齢社会、90歳以上が超高齢社会で、今まで65歳以上が高齢社会と言ったのが準高齢社会というふうに呼称が変わりました。そして、紫波町では県単事業と、それから町単事業、補助事業をずっと続けて、いこいの家92カ所、自治公民館単位に400回、いこいの家やっております。その中では、正しい薬の飲み方とか何かで薬剤師会にも大変お世話になっておまして、地域のお医者さん方には健康管理、それから保健センターにもいろいろとやっておりますけれども、そのためにこの間、実は余りあれするわけではないけれども、全国福祉大会で私たちのボランティア連絡協議会が表彰になりました、そういうような老人のためのいこいの家。その中には、やっぱりぼけも進んでいる人もありますし、それから100歳以上も紫波町では非常にふえております。そのために、できれば機能訓練室、もう一度再開できないのか。あそこ閉鎖したままになっております。もう少し機能訓練室をふやしてみんな元気な老人をつくっていききたいなと思っておりますけれども、いかがでしょうか、紫波診療センターの所長さん。

○小野満紫波地域診療センター長 どうもありがとうございます。訓練室を閉鎖しているというわけではなくて、利用する人がいないと。今1人いらっしやって、月1回は中央病院のリハビリの先生に来ていただいてやっていただいているのですけれども、結局急性期のリハビリと称する方たちが紫波診療センターのほうに紹介になって来ないというか、そういう専門的なものと中央病院ですとそういうリハセンとか、そういう専門のところに行って、それから自宅に帰るとか、そういうことになりますので、そういう方たちが診療センターのほうに外来のほうに戻ってくるということはまず余りないので

す。だから、そういう訓練としてのリハビリとしてのニーズがないというか、そういうことでお一方はずっと昔からやっていらっしゃる方が月1回だけはやっていますけれども、それはリハビリというよりも訓練というような感じでございますけれども。

あとにいやま荘のほうで、ちょっとまだ話がなかなか進んでいませんけれども、その訓練室を使ってデイサービス、デイケアではなくて、何て言うのでしょうか、日帰りの方たちのリハビリをやりましょうという話がちょっと2年ほど前に出たのですけれども、そのときは2年前でないかな、もう少し前ですかね、安倍晋三さんの前の民主党の時期にそういう案を出して、そうしたら予算がついて、やりましょうということになって、準備を進めているところにひっくり返ってしまったので、それがなしになってしまったという話は聞いて、その後は余りそういう話は聞かなくなったのですけれども、にいやま荘でもそういう日帰りのリハビリというのをやってみようかというあれはあるようですけれども、その話は進んでおりません。

以上です。

○木村宗孝委員 紫波の医師会ですけれども、今のお話はリハビリの件なのですけれども、リハビリはどのようなふうな形でやるかという診療報酬でやる方法、それから介護保険でやる方法、さらに今国で進めているのは介護予防のためのリハビリを行うというふうな形なのですけれども、紫波町のほうでは介護予防のためのリハビリの体操としてシルバーリハビリ体操というのを取り入れて、それは健康というか、虚弱を含めた健康な人たちが、高齢者の方がいろいろと3級、2級、1級という資格をとっていくようなタイプの体操を行うような形で、それが県と一緒にになって、県と紫波町と一緒にやっておりました。それが2年の期間行ったのですけれども、その後は県のほうは引くので、医師会というか、うちの職員ですけれども、病院のほうでこれからリハビリの職員が出ていって行くような方向でいます。紫波町に続いて、今度矢巾町もシルバーリハビリ体操を取り入れていく方向であります。そういうので行っていきますので、介護予防の件に関してはリハビリがこれからもできるような形になっていくと思いますので、よろしくをお願いします。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

ほかございますでしょうか。

どうぞ。

○大坊邦子委員 座ったままで失礼します。岩手町の大坊です。中央から毎日先生方が診

療センターに本当に感謝です。ご存じのように、沼宮内診療センターの入院室は閉鎖になっておりますが、入院となると中央病院にお世話になることが非常に多いです。岩手町からは大変お世話になっていると思います。救急車でも本当に、この資料でも出ていますように中央病院のほうにはお世話になっております。

お世話になるとなると中央病院になるわけですが、本人も苦しいでしょうが、家族も入院先の病院通いとか、足代とか苦しさは同じです。仕事を持ち続けていればなおさらですけれども、特に暑さ、寒さが厳しいと高齢者、子供、弱者が多いみたいで1日2回平均ぐらい救急車が出るそうですけれども、こんなときに何日か入院となると近くにあればいいなとつくづく思います。自宅治療で医療とつなぎ役となる訪問看護ステーションが北部の八幡平市、葛巻町、岩手町には設置されていない現状です。盛岡保健医療圏では40カ所ぐらいあるそうですけれども、その多くが盛岡市内に集中しております。包括ケア、訪問ステーション、これから町の取り組みとなるのでしょうか、入院施設が身近にある安心は、私のみならず全町民の願いです。希望ですけれども、できたら希望が絶望にならないようにと願っておりますが、本日は医療局からもいらしているので、ちょっと何か関係したご意見があればと思って伺います。

○川村実沼宮内地域診療センター長 ちょっと一言私のほうから。

実は2011年に沼宮内センターは無床化になっているわけです。きょうは経営の話もありますので。実は経営状況を見ると無床化になってから黒字になっています、沼宮内診療センターは。それで、ことしも大体例年どおり3,000万円ぐらいの黒字になっているということなのです、実際のところは。それで、今実際に沼宮内センターがやっている役目というのはプライマリーケアは6から7の医院がありますので、そこが中心にやっていますので、うちとしては岩手町の健診業務のお手伝いをやるということで中心になっているわけです。今大坊さんがおっしゃっているようにプラス入院機能、これぜひ欲しいというのは私らもよく聞いております。そうすると、今度それこそ要するにお金の問題なのですね、お金の問題。そうすると、それを、赤字になると。赤字になったら、一体金を一体誰が出すか、県が出すのか、町が出すのか、民間で出すのか、ここらがもうちょっとトップのところでホットなディスカッションをしていただいでやっていただくということだと思います。中央病院は、もちろん沼宮内診療センターへの医師派遣を通じて積極的に協力するということは間違いないと思います。

以上です。

○谷藤裕明会長 ほかございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

○高林江美委員 薬剤師会の高林です。岩手医大の移転に伴う問題のところ、先ほど院長先生は盛岡夜間診療所のほうにとちょっとお話をされたと思うのですが、それは実際にふえた場合に夜間診療所、医師会のほうにお願いをするのか、それとも前もってふえるかもしれないということで医師会のほうにお願いするのかというのと、今実際に医師会、夜間診療所というのは小児科と内科しかやっていないのですけれども、薬剤師会も入っています。調剤のほうに当たっているのですけれども、診療科がふえるところも1人でやっているのですけれども、対応しかねると思いますし、数年前にインフルエンザが大爆発した年に1日100人超えになって患者さんを待たせることにもなっていますので、もしそういう依頼を出すということが決定したのであればいろいろ対応しなければならないと思いますので、教えていただきたいと思います。

○望月泉中央病院長 ありがとうございます。平成31年の9月ということなので、もう2年と6カ月ぐらいになってきました。実はこれ大学、岩手医大さんのほうの内丸メディカルセンターという構想が出ていて、内丸地域に医療機能をもちろん残して入院病床を50床余り残すという話も小川理事長はお話しになっていますので、そうなるとそこに救急機能をつけられるのかなという期待はしておりますけれども、盛岡市医師会、きょう吉田先生おいでになっていますけれども、いろんな二次救急対策委員会というのがあるのですね、盛岡医療圏の。そこではやはり内丸地域に例えば盛岡市医師会と大学とが協力して、そこで例えば一次救急をやるとか、いろんな枠組みを検討はしておりますけれども、一番肝心な内丸メディカルセンターの構想がまだはっきりしてこないもので、みんなでいろんな議論をしているというふうにご理解していただければ、いまいますぐ診療科をふやすとか、そういうことではないのではないかなと思っておりますけれども、移転のころまでには何らかの一次救急患者さんの受け入れを、仕組みをつくっていかないと大変なことになるのかなと思っております。

吉田先生、何か追加ありますか。

○吉田耕太郎委員代理（和田利彦委員） ご質問ありがとうございました。今望月病院長がおっしゃったように、中央病院から依頼されるとか、そういうことではなくて、岩手医大の移転の後のメディカルセンター構想に今やっている夜間の医師会でのことをどういうふうによくタイアップして、そして今医師会のほうの先生たちも小児科、内科だ

けなのですけれども、それより多科になることは非常に難しいと思いますけれども、やり方とか、いろんなことを検討しているところなので、いろいろ起こり得るようなことを想定して丁寧に協議して地域の住民の方々が安心できるような体制を整えていくという段階であります。

○谷藤裕明会長 ほかございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

○鈴木俊子委員 失礼します。初めて患者会としてこういう席に参加させて、何か思っ
て2つほどお礼と今後の……、私は乳がん患者会なのですけれども、一つは実家が遠野
というところなので、ちょっとへんぴなところなのですが、家族が中央病院さんにお世
話になってよかったというのを、最初に紹介状窓口というのが、紹介状専用の診察室が
あるというのはすごく遠野の家族が喜んでいたというので、これからも消化器だけある
のか、よその診療部署によってあるかないかは紹介状専用の診察室があるというのはち
よっとわからないのですけれども、消化器のほうでお世話になったのはとても感謝して
います。ありがとうございます。

あと先ほどの入院日数が少ないということと、緩和ケアのこととお尋ねしたかったの
は、昨年度暮れですけれども、仲間が18年以上乳がん手術して骨転移して肝臓転移して、
また反対側を手術してと10年以上お世話になっていたのですけれども、やっぱり最後は
もう肝臓に転移のために亡くなったのですけれども、家族の方がおっしゃったのは、10年
以上もいろんな治療をやってお世話になったのだけれども、あとここで治療するのがな
いからといって、あそこは太田のほうのケアというのか、そちらを紹介されて、そこで
たった3日しか過ごせなかったというので、その3日を逆にお医者さんはあと何年生き
るのかというのはもちろんわからないのですけれども、10年間お世話になった同じ主治
医から、もうこれ以上治療がないからとよ所に転院を紹介されたときにはすごくショッ
クだったと、それは旦那さんからの話聞いたので、その3日、4日を入院日数どう
のこうではなくて、何とかできないものでしょうか。

それと中央病院さんは、ちょっと私の全然知識がないのですけれども、緩和ケア病棟
というのはどのようになっているのでしょうか、お尋ねしたいと思います。

○望月泉中央病院長 ありがとうございます。紹介状を持参された方の優先診察室は各
診療科につくってあります。国も昨年4月に500床以上のこういう大病院に関して、紹介
状をお持ちにならない場合には初診料に5,000円以上取りなさいと、プラスですね、そう

いう指示が出まして、当院も5,000円に消費税8%を掛けまして5,400円いただかなければならないということは出してあります。そのことは、紹介状を持たないで来た患者さんにはご説明すると、だったら開業医に行くよという方も結構おりますので、軽症の方ですね。ですから、そういう方はまずはかかりつけ医で診てもらって、紹介状を持って中央病院に来ていただくというのがよろしいかなと思います。

それから、緩和ケア病棟に関しましては、これずっと問題を、緩和ケア病棟をここにつくるということで私は図面まで引いた時期もあるのですが、なかなか鉄筋の建物が改築できないということがありまして、昨年、まだ2カ月しかたっていないのですが、11月に9階の西側に個室があるのです、10室。そのうちの3室を緩和ケア病床というふうに名前をつけまして、今現実には、昨日、一昨日、私は院長回診で全部見てきたのですが、緩和ケアの必要な患者さんが3名入っていました、その病床に。ですから、今後は転院されて3日で亡くなるようなことはやっぱりあってはいけないというふうに思いますので、緩和ケア病床としてがん患者さんに良質な医療を提供していきたいと。ただ、本当の緩和ケア病棟ではないので、病床です。緩和ケア病棟でパブリックスペースとかいろいろあって、みんなで質の高く生存するための病棟をつくっていかねばいけません。それはちょっとまだまだ難しいのですが、病床として何とか頑張っていきたいなと思っておりますので、どうぞ患者会のほうにもアナウンスしてください。中央病院は11月から緩和ケア病床3床つくったということです。ホームページには出しましたので、よろしくをお願いします。

○谷藤裕明会長 ほかございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それぞれ地域課題も含めていただいたわけでありまして。特にも岩手医科大学の矢巾移転に伴う部分というのは平成31年の9月でちょっと大きな問題を抱えているということで、それぞれ医師会の先生方含めていろいろこれから取り組みを進めていただかなければならない部分があるようでありまして。いずれ盛岡の広域としても中央病院の果たしている役割というのは非常に大きいものがありますので、今後とも体制強化していただいて、よろしく願いをいたしたいなと思っております。

それでは、本日用意した議題のほうは以上でございますけれども、せっかくの機会ですから、きょうのこの3つの議題以外のところで、その他ということで何かあればいただきたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

それでは、以上をもちまして議事のほうは、ありがとうございました。

9 閉 会

○板倉宏樹中央病院事務局次長 谷藤会長様、ありがとうございました。

それでは、これもちまして盛岡地域県立病院運営協議会を終了いたします。長時間にわたりありがとうございました。