

令和元年度盛岡地域県立病院運営協議会

日 時 令和2年1月20日（月）15：00～

場 所 県立中央病院4階大ホール

1 開 会

○及川純也中央病院事務局次長 それでは、ただいまから令和元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、本日の司会進行を行います中央病院事務局次長の及川と申します。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

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ひます。

2 委員紹介

3 職員紹介

4 会長あいさつ

○及川純也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 会長を仰せつかっております盛岡市長の谷藤でございます。

本日は、皆様におかれましては大変お忙しい中、ご出席を頂きまして誠にありがとうございます。

さて、報道によりますと、平成30年度の岩手県医療局の決算は赤字決算となりましたが、経常損益では2年連続の黒字と聞いているところでございます。しかしながら、病院別では県立20病院中4病院が黒字病院で、16病院が赤字決算、そういうことで大変まだ厳しい状況が続いている、そのように感じているところでございます。こうした中で、当盛岡地区では県立中央病院にドクターヘリポートが令和元年5月に運用開始となり、また岩手医科大学附属病院が令和元年9月に矢巾町へ移転となりまして、地域医療体制が大きく変わろうとしているところでございます。

こういった点を踏まえ、本日は議題にもありますけれども、盛岡地区の県立病院の現状と課題、ご説明を頂くこととしておりますので、委員の皆様の忌憚のないご意見、ご提言を賜りますようよろしくお願ひを申し上げます。本日は、どうぞよろし

くお願い申し上げます。

○及川純也中央病院事務局次長 ありがとうございます。

5 開催病院（県立中央病院長）あいさつ

○及川純也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、宮田中央病院長からご挨拶申し上げます。

○宮田剛中央病院長 宮田でございます。今日は、朝の雪は既に止んでおりますけれども、お足元の悪い中お集まり頂きまして本当にありがとうございます。毎年病院に関しまして、問題の無い年は無いと思います。いろいろな障害を乗り越えて、課題を解決していかなければならないと思っておりますけれども、今回この盛岡地域県立病院運営協議会の委員の皆様方には、本当に忌憚のないご意見を頂きまして、今後の運営に生かしてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○及川純也中央病院事務局次長 ありがとうございます。

6 医療局長あいさつ

○及川純也中央病院事務局次長 次に、熊谷医療局長からご挨拶申し上げます。

○熊谷泰樹医療局長 医療局長の熊谷でございます。

まず、昨年10月の台風第19号災害により犠牲になられた方々に哀悼の意を表しますとともに、被害に遭われた全ての皆様にお見舞いを申し上げます。

運営協議会委員の皆様方には日頃から県立病院の運営に対しまして、さまざまなご支援、ご協力を賜り、この場をお借りいたしまして、改めて感謝申し上げます。

医療局は、昭和25年11月1日に発足してございます。今のような形で病院経営を行うようになりまして、69年目となってございます。本年11月には70年ということになります。「県下にあまねく良質な医療の均てんを」という創業の精神を受け継ぎながら、県立病院が県民に信頼され、良質な医療を持続的に提供できるよう取り組んでいきたいと考えてございます。

中央病院におきましては、県立病院のセンター病院としての機能を担い、全県を対象とした救急医療、高度医療、専門医療、高度急性期医療を中心に提供しているところでございます。また、沼宮内、それから紫波地域診療センターにおきましては、プライマリーケア領域の外来機能を担うなど、各病院等が連携しながら地域の医療を支える役割を果たしているところでございます。医療局といたしましても、医師不足等限られた医療資源の中で今後とも地域医療を守るため、県立病院間のネットワークを活用した応援体制の強化、地域医療機関や福祉、介護施設等との役割分担と連携の一層の推進などに努めていきたいと考えてございます。

本日のこの協議会におきましても、委員の皆様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に反映させていきたいと考えてございますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。

○及川純也中央病院事務局次長 ありがとうございます。

7 議 事

(1) 岩手県立中央病院の現状と課題について

(2) 岩手県立中央病院及び附属地域診療センターの経営状況について

(3) その他

○及川純也中央病院事務局次長 次に、議事に移ります。

議事進行は、県立病院運営協議会等要綱第5条第2項の規定により、会長が会議の議長となるとされておりますことから、谷藤会長様には議長席にお移り頂き、議事の進行をお願い申し上げます。よろしくお願ひいたします。

○谷藤裕明会長 それでは、暫時議長役を務めさせていただきますので、ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

それでは、次第に従いまして進行いたします。まず議題の(1)、(2)につきましてそれぞれ説明を頂きました後に一括でのご質問、ご意見を頂きたいと思ひます。

それでは、(1)の岩手県立中央病院の現状と課題につきまして、中央病院長から説明をお願いいたします。

○宮田剛中央病院長 宮田でございます。私のほうから今年度の岩手県立中央病院の現状と課題について簡単にご説明をさせていただきますと思ひます。スライド、それからお手元

の資料をご覧頂ければと思います。

最初に課題をまず整理してまいりますけれども、社会的な背景としては少子高齢化等、もともとと言われている問題、医療の現場にも大きく反映しております。複合的な疾患を持つ高齢者が多くなっている、働き手が少なくなっている、独居世帯が増えている、人口減少と偏在化、それから病院の独特な問題としまして医療が非常に高度専門分化しております。そのことによる弊害というのも起こっております。経営の効率化ももちろん求められておりますし、新専門医制度というものが導入されております。

それから、本年度に関しましては岩手医大の矢巾移転がありまして、当院の中でも問題意識として、救急患者さんが非常に増加しております。それから、院内では認知症の患者さんのせん妄、転倒転落等、医療安全的な課題が非常に増えてきております。

それから、いろいろな施設基準、そういうものを満たすために保険診療に係る書類作成等の業務量が増加している、職員数が不足している、働き方改革も求められている中での不足感、それからこの建物は、昭和62年に中津川のところから移転しておりますけれども、当時三十何年前から比べますと職員の数は倍増しておりますので、建物が狭い状況になってきております。設備機器等の不足感というのも書かせて頂きました。

この問題に関しましては、非常に大きな社会背景がもとに生じている点も多いことから1病院の各論的な改善対策の積み重ねではなかなか解決が難しいところです。医療の集約化、分散化、更には医療のあり方などの議論が必要かと思われれます。今日は本当に忌憚のないご意見を頂戴できればと思います。

次に、これは例年用いているスライドで、当院の紹介でございますけれども、ベッド数等は変わりございません。職員数もほぼ変わりございませんけれども、1,300人余りの職員を抱えています。医師数は181名です。これは31年4月の状況で看護師数が640名となっております。後で触れる数字と少し違いをご確認頂きたいと思います。クラークは51名、それから1日に1,100人の患者さんが外来にいらっしゃいます。平均在院日数は11.9日と、だんだん短くなってきております。これは色々な低侵襲な治療の発達と、同時に早期に転院をして頂いて、当院の空床を確保するというような戦略の結果でもあります。病床利用率は83.6%でございます。医業収支に関しては11億6,000万円と30年度は黒字となっております。

次に基本理念、行動指針に関しましては記載とおりでございますので、後でご参照頂ければと思います。

次に当院の位置づけに関しましては、昨年度のこの会議でも紹介をさせていただきましたけれども、がんセンター、がんの治療においては全国のがんセンター等と同等の専門性、それから循環器病、脳卒中等に関しましても循環器病センターなどと同等の専門性を求められ、それから総合力として研修の教育、それから救急の受け入れ、そういうものに関しては総合力を求められているものと自覚してやっております。

次にこれも昨年と同じスライドを出させてもらいました、2018年度の古いものです。2019年がまだこの本が出ておりませんので、同じものですが、特化した専門病院や大学病院と肩を並べる治療件数を東北の中では誇っているということでございます。

次に、新たなことといたしましては、資料の順番がお手元の資料と違って申しわけありません。後のほうに書いてある資料ですが、長年の当院、腎臓内科の念願でありました生体腎移植を昨年12月5日に第一例目を行うことができました。岩手県では岩手医大の泌尿器科、それから胆沢病院、それから東北地方となると仙台のJCHO仙台病院等で行われておりますけれども、当院でずっと通院されていた、長年透析の生活を強いられていた患者さんが透析の生活から解放されるという意味では大変喜ばしい医療なのではないかと思えます。ニーズも多いことから、当院の腎臓内科を中心に泌尿器科、消化器外科の合同でこれを実現することができました。また新たな展開ができるかと思えます。これに当たりましては岩手医科大の泌尿器科、東北大の総合外科、名古屋第二赤十字、JCHO仙台病院などのご協力を得ながら遂行できたということでございます。

資料の順番に戻りますが、救急医療、皆さん今回大変ご心配頂いている点かと思えますが、昨年のこの会議でこの赤線で示す救急車の台数が1年間で7,000台を超えたということで、問題視していますというお話をさせていただきましたけれども、平成30年度は更にその勢いが止まることなく7,400台を越える救急車の数となっております。1日平均にすると20台の救急車の数となります。救急患者数の総数としましては1年間で21,000人、総数としては減少傾向ではありますが、救急車の台数はどんどん増えている。これが年度ですので、昨年3月までのデータでございます。その後、岩手医科大学の矢巾移転がございましたので、その後また少し動きがあったので、後で追加してご説明をしたいと思います。この表に関しましても、平成30年度ですので、移転の前のお話でございます。

次に救急搬送受け入れ不能状況というのが徐々に増えてまいりました。救急患者が多く対応できない、救急室の初療室がもう一杯で、患者さんを入れることができない、救急車も停まる場所が無いというような状況で、やむなく断らざるを得なかった患者さん

の数が徐々に増えておりまして、昨年で55件。受け入れ不能状況の全体としては94件になっています。実はこれは先ほどの資料、この救急車の増加に更に上乗せするニーズがあるということとお受け取り頂ければと思います。そして、それは更に岩手医科大学の矢巾移転後も増えているということでございます。

次に先ほど谷藤市長さんからもご案内頂きましたけれども、ヘリポートが昨年の5月20日に開所式を行って運用開始されております。当初の予定どおり月に1、2件という想定でありましたので、その想定どおりの動きになっておりますけれども、8月、9月の医大移転の時には月に5件ほどのヘリコプターで搬送される患者さんが増えていたという状況がございました。

次に、県立病院のセンター病院の大事な役割として、中央病院から県内の病院への医師の派遣というものを相変わらずミッションとして行わせて頂いております。平成30年度は31カ所の病院に合計3,700回の診療応援を行っております。年次推移でみましても、徐々にその応援の件数は増えておりまして、逆にこれは地域の病院の医師不足というものを反映しているわけですが、当院としても1日平均約10人の医師が外に行って診療にあたり、当院には不在になるということになってございます。

次に、これはご心配頂いております医大移転の影響でございます。特にこれは年末年始期間、今回9連休でございましたけれども、年度毎に平成27年からの比較で過去5年間の年末年始となっており、一番右の水色の棒が今年度の年末年始の患者さんの状況でございます。やはり1日平均した救急患者数は大分増えております。一日平均救急患者数は103名、2割増しくらいになっております。救急車に関してはほぼ変わらない状況で23台弱となっておりますが、小児輪番の日の患者数は少子化を表してか、年々減って来ておりましたが、今回の年末年始に関しては大幅に増えたような状況です。1日の入院患者数は平均としてはやはり少し増えて、20名という状況でございました。

それで、救急以外の通常外来患者数の推移に関しては、別の資料1枚ものの横でグラフが4つ並んだ資料をお配りしておりますが、この右下のグラフを見て頂きますと、これは救急ではない通常外来での新患数で、本年度医大の移転後月単位で見ますと9月、10月、11月と大幅に増えているということがお分かり頂けるかと思います。

次に、当院の医師数と近隣の病院との医師数を比較いたしますと、やはりこの盛岡二次医療圏の中では医大を除いて当院が180名というのは大変恵まれた状況にありますので、当院の担う役割は大変大きいかと自覚しているところでございまして、救急に関し

でも我々が受けていかなければならないと考えております。

次に、院内の医師数の推移でございますけれども、先ほど申しあげました180名、総数としては大体横ばいでございます。ただ、年代別に見ますと当院の特徴といたしまして25歳から29歳の若手、初期研修医、それから後期研修医の若手が非常に多いのが当院の特徴でございますので、元気な若手の医師が救急をどんどん受けて期待に応じていくという構造が出来上がっているかと思えます。

次に、これも毎年ご紹介しています収支の状況ですけれども、平成12、13年までは赤字体質でしたけれども、救急車は絶対に断らないという方針になって、いろいろな改革を進めてまいりまして、どんどん黒字体質になっています。平成30年度の経常収支では18億の黒字、差引損益では先ほど言いました14億の黒字になっております。

次に、今回地方公営企業年鑑というところから、これは平成29年のデータですので、先ほどの最初に申しあげた数と少しずれがございますけれども、やはり岩手県内の病院だけで比較していても分からないことがありますので、他県の同規模の病院、これは自治体の病院で600床以上の病院を挙げると日本全国で25病院ございます。その25病院のうち比較するに適したところはどこかということで、幾つかピックアップさせていただきました。この2列目の医業収支比率というのが100を超えているということは、使った費用に対して収入がプラスになっているということ、その25病院のうち2病院だけが100を超えているのが現状です。辛うじて当院は100を超えているわけですけれども、その中身といたしまして看護師数、正規職員の数でございますけれども579名、これは平成29年度なので、より少ない数字になっておりますが、今は医療局からもいろいろ手当をしてもらいまして640名になりましたけれども、横並びに比較しますと、他県の県立中央病院というような名前をついたところをピックアップしますと、病床100床当たりの看護師数で申しますと、ほとんどのところは100を超えており、石川県立中央、愛媛県立中央、青森県立中央、山形県立中央病院で110を超えているというような中で、当院は86.9人の看護師で回している状況です。特に東北地方3つの病院、代表的なところの救急患者数と比べますと、当院が先ほど申しあげました救急患者年間約21,000件、青森県立中央病院ですと13,000件、山形ですと16,000件となり、当院は少ない看護師数で賄われている。救急車の台数も7,400台と先ほど申しあげましたけれども、他のところは3,000件台というようなところと比べますと、かなり少ない人数で頑張っているということが分かって頂けるかと思えます。今は徐々に解消に向けて少しずつ増やして頂いておりますけれども、まだまだ

だ更に増えるべき数字かと思っております。

次に、これも昨年度ご紹介させて頂きました2018年のこの業務負荷増大ということに関しての解決する7つのプロジェクトをご紹介させて頂きました。その中で、全部は申し上げませんが、医師確保プロジェクト、総合診療というものを特化して救急に関してどこの診療科に受診するかよく分からない、また他科にまたがって疾患を持っている患者さんを扱う総合診療科がうまく機能しております。より強力な地域連携を行うというプロジェクトともリンクをしており、例えば高齢の筋力低下を伴った肺炎の患者さん等の場合は総合診療科で受けまして、その後、地域連携室で連携して頂いている地域の病院に早期に転院をして、治療を継続して頂くというような流れが出来たおかげで当院の空床を確保することが出来ている状況になっております。地域の医療機関の先生方には御礼を申し上げたいところでございます。その他は資料をご覧頂ければと思います。

このプロジェクト2018年、7つ立ち上げましたけれども、2019年は1つだけ、ハラスメントを何とかしようと、職員の満足度を上げるということだけに絞りまして、動き始めているところでございます。

以上、現状でございますけれども、今日お集まりの委員の皆様方に今回、特にご心配頂いているのは医大の移転後の当院への患者集中ということだと思います。これは決して医大の移転だけが問題ではなくて、社会構造そのものの、一番最初に申し上げましたけれども社会背景、いろんな構造の変化に伴ったことが、今回のきっかけを持って問題視されるようになったと我々は認識しております。岩手医大の小笠原院長とも種々意見の交換をしております、いろいろな対策を立てながら、お互い議論、協力しながら、あるいは医師会の和田会長、木村会長、それから高橋会長ともいろいろご相談しながら進めているところでございますけれども、1つの問題提起としてご紹介させて頂きたいのは、医療の提供の仕方、健康管理への2つの道というのには2通りあるというのが、このデビッド・ワーナーという人がこれ'93年に書いた本の中でよく引用されるものでしたので使わせて頂くことにします。

患者さんご自身が自ら進んで自信と平等を求めて学ぼうとする方の支援をするという医療のあり方、こういうのが望ましいところではありますけれども、現在、岩手県だけの話ではなくて、日本の医療の中で、ここの図に特徴的なこと書いてあります。人が自由の喪失と依存に陥る対し方という、お薬をこれだけ飲んでいけばいいよ、何の疑問も

なくもらった薬を飲むというような、そういう医療のあり方というのが病院依存というか、そのような両者のスタンスとしていろんな問題を引き起こしてないだろうかという問題意識を我々は持って、我々というか私は今感じているところでございます。これは、医療を提供する側の問題でもありますが、医療を受ける側の問題でもあろうかと思えます。双方のいろいろな考え方を変えていかなければこの救急の問題、いろんな問題解決をしていかないのではないかと思います、これに関して委員の先生方からご意見を頂ければと思っております。

次に、良い例としまして、とはいえ何かきっかけがなければ進まないものでございませうけれども、例として2007年の北海道の夕張市が財政破綻をしたというのは覚えていらっしゃる方も多いかと思います。その時に170床の夕張市立総合病院というのはもう無くなって、19床の診療所になってしまった。夕張市内にはCTやMRIは1台も無いという状況が突然やってきたということがあります。そうすると、夕張市民の健康というのは大丈夫なのかと、もう大変なことになるのではないかと懸念されましたけれども、この本、「破綻からの奇蹟」という、森田先生というこの診療所を一時期担っていた先生がお書きになった本ですけれども、むしろ市民の自己健康管理意識というのが危機感を持って高まったことで、ご自身で予防注射、予防に非常に精を出す、そこから運動習慣とか、そういうものに関して非常に熱心にやられるようになり救急車の搬送台数が減少し、医療費が減少したというような逆説的な結果を生んだということが書かれている本がございませう。いろいろな思いを持って書かれた本ですので、何かのきっかけというのがないと両者の意識は変わらないかもしれない。今回の岩手医大の移転、それから救急の事情、コミュニケーションを取りながらやっていく事情というのは、1つの大きなチャンスにしても良いのではないかと考えておりますので、ご紹介させて頂きました。

これは最後でございませう。課題をまとめました。集中する患者数に対しては近隣医療機関との連携をさらに強化し、高度急性期病院としての機能をより特化していく必要があるかと考えております。ここに関しては当院の地域連携室も医師会の先生方と協議を進めておりまして、徐々にこれが進化していくことを期待しております。患者集中による不満足増幅と悪循環というのが今懸念しております、待ち時間が長くなる、駐車場一杯だ、それから診察時間が短いというようなこと、手術までの時間が長いというようなこと、それからポリファーマシーという今1人の患者さんに対して10種類を超えるような薬を処方されている、この状況が徐々に医療界では問題視されておりますけれ

ども、この問題も先ほどの同じところに起因する何かがあるのではないかと感じております。医療のあり方、その医療者側、住民が双方で見直すべき時期と感じておりますので、何らかの対策について委員の皆様からアイデアを、アドバイスを頂ければと思います。

その否定的なものばかりではなくて少子高齢化、人口減少の先端に行く岩手県なわけですけれども、むしろモデルケースとして世界に発信していくチャンスでもあると思っております。ただし、そのためには住民との危機感の共有ということはスタートとしては大事ですし、また更にネガティブなだけではなくて夢のある将来構想というものが描けなければいけませんので、県議会議員の皆様、先生方におかれましてもそのようなアドバイス、アイデアを頂ければと思います。

少し長くなりましたけれども、私からは以上です。ありがとうございました。

○谷藤裕明会長 それでは、続きまして（２）ということになりますけれども、岩手県立中央病院及び附属地域診療センターの経営状況、これにつきまして事務局長から説明をお願いいたしたいと思っております。

○河野聡中央病院事務局長 事務局長の河野でございます。着席のまま説明させていただきます。資料はお手元に配付してございます令和元年度盛岡地域県立病院運営協議会という20ページ程ある厚手の資料をご覧頂きたいと思っております。おめくり頂きまして、ページ数を振っている1ページからでございます。

まず、1の（1）県立病院群の機能分担と連携でございます。まず、中央病院の機能でございますが、急性期高機能センター病院ということで、岩手県全域を対象として高度・特殊医療機能を提供しているほか、それから基幹型臨床研修指定病院として、医療人の育成、人材育成に努めるということ、それから当院は地域医療支援病院も指定されてございますので、地域の病院、あるいは診療所に対して診療応援を行うといった、こういった機能がございます。

それから、2つの地域診療センターでございますが、紫波地域診療センターと沼宮内地域診療センターがございます。当院と連携をとりながらプライマリーケアあるいは慢性期医療を担ってございます。

それから、1つ飛んで（3）の中央病院からの診療応援状況でございます。先ほどの院長の説明にもございましたけれども、平成30年度につきましては当院から県立病院の応援が2,778、それから紫波センターへの応援が24、沼宮内センターへの応援が197とい

うことで、トータルで3,712件の診療応援を行っておりまして、これは最近では最も多い件数となっております。

それから、次のページでございます。2の(1)でございます。盛岡保健医療圏の診療科、それから医師数の状況、昨年の11月1日現在の状況でございますが、まず中央病院につきましては常勤が144、それから紫波センターが3、沼宮内センターが2ということで、合計149人の常勤が勤務しております。それに加えて研修医がおりまして、2年次研修医、1年次研修医合わせまして32名、合計181人の医師が盛岡保健医療圏の県立病院に勤務しているという状況でございます。

それから、飛びまして資料の6ページをご覧くださいと思います。6ページ上の(2)、1日平均入院患者数の推移でございますが、平成30年度は中央病院は573人ということで、前年度とほぼ同数でございます。5年間の推移でいいますと若干減少しているということでございますが、ただ医大の移転後は逆に増加傾向にございまして、590から600までということで、最近は推移しております。今のところは延べ患者数でございまして、1日何人の患者さんが当院に入院しているかということでございますが、次の下の新入院患者数でございますが、中央病院は最近では45から44というところで、ほぼ横ばいの数値でございますが、これも医大移転後は少し増えておりまして、46、47、48、こういった数値に増加しております。

それから、次の次のページです。8ページでございます。(4)の1日平均外来患者数の推移でございます。まず中央病院ですが、平成30年度は1,105というところで昨年度とほぼ同数、大体1,100人前後で推移しておりますが、やはり医大の移転後はこちらのほうも増加してございまして、1,150から1,180が最近の数字でございます。

それから、紫波センターでございますが、紫波センターは平成30年度は36ということで減少傾向にございます。それから、沼宮内診療センターは46、45という数字でございますが、今年度は50ということで、5人ほど増加傾向にございます。それから、そのうちの新外来患者数ということで、いわゆる新患、初診の方でございます。中央病院についてですが、平成30年度は111、今年度は118ということになっておりまして、こちらの方も9月以降は120前後といった数字で増えているという状況でございます。それから、紫波センターは1から2、沼宮内センターは3から4といった数値でございます。

それから、10ページをご覧ください。経営収支の推移でございます。上が平成30年度で一番下が26年度ということで、最近5カ年の推移を表にしてまとめたものでござい

す。まず中央病院ですが、平成30年度損益というところですが、これがいわゆる黒字、赤字の数値でございまして、14億1,600万円余の黒字ということでございます。その下の平成29年度、昨年度は20億円の黒字でございまして、6億円弱減少してございまして、これは労働基準監督署の是正勧告を受けまして、医師の超過勤務医手当が不足しているということがございまして、これを過去に遡って支払った分、それが4億6,800万円ほどございましたので、この分が主な要因でございます。

紫波センターでございますが、平成30年度は78万3,000円の黒字ということで、昨年の1,872万4,000円の赤字に比べて大きく経営は好転しておりますが、この主な要因としては、繰入金という、2つほど左隣の列がございまして、この繰入金の額が平成30年度は平成29年度に比較して2,000万円弱増加してございまして、これが主な増加要因ということになっております。沼宮内センターの方は1,340万円ほどの赤字ということで、平成29年度とほぼ同額ということでございます。

それから、13ページの6の(1)、救急患者数の状況でございます。中央病院の救急患者数でございますが、平成30年度は58人ということでほぼこの数で推移しておりますが、これも医大の移転後は増加傾向にございまして、58から60を超えるような数字でございまして。

それから、救急車の搬送状況でございますが、平成30年度は7,423ということで、28年度が6,300という数字でございましたので、この2年間で1,000台増えているという状況でございます。1日平均に換算しますと20.3というところで、これは医大の移転後若干増えておりますが、トータルの救急患者の伸び率ほど増えていないということで、救急車で搬送される患者さんが少し増えておりますけれども、それよりもウォークイン、救急車以外で来られる患者さんが増えているという状況でございます。

それから、また少し飛びまして15ページ、最後でございます。15ページからは各病院と地域診療センターの事業運営方針を掲げておりますけれども、中央病院の分について説明させていただきます。中央病院では、5カ年の経営計画を策定しておりまして、今年度から新たな5カ年計画を策定しております。そのキャッチフレーズが英語で書いておりますけれども、3Aということで、3つのAを掲げてございまして、特に最後の Along the wish of patientsということで、患者さんの意に沿った医療を提供したいと、こういった思いが込められているものでございます。

それから、一番下の箱囲みですが、特別取組事業というところがございまして。ハード

新築・改修の対応でございまして、現在の状況を紹介させていただきますけれども、まずS
CU、Stroke Care Unit、脳卒中のケアユニットでございまして、これは当院で脳外科
病棟に設置しまして8月から算定をしております。それから、無菌室でございまして、
無菌室は今改修工事中でございまして、それからあと救急室の拡張整備です。救急室を
拡張してCTを1台増やすというところ、それから入退院センターも若干拡充いたしま
す。それから、手術室の工事を行いまして、ハイブリッド手術室を1室整備いたします。
ヘリポートについては、先ほど院長から説明があったとおりでございます。

説明は以上でございます。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

8 質 疑

○谷藤裕明会長 ただいま（１）、（２）とそれぞれ説明を頂いたわけでございますが、
ここからは委員の皆さんからそれぞれご質問、ご意見、ご提言等を頂ければありがたい
なと思っておりますので、よろしく願いをいたします。どなたか、どうぞ。

和田先生、どうぞ。

○和田利彦委員 盛岡市医師会の和田でございます。私は盛岡地区の二次救急医療対策委
員長もやっております。昨年9月の岩手医大の移転につきましては、5年前からいろい
ろ二次救急医療対策委員会で協議を重ねてまいりました。医療体制をどうにかしないと
いけないということで、また40年来二次救急体制を非常に円滑に運営してまいったこと
もありまして、特に岩手医大、県立中央病院、赤十字病院の3つの病院は重症の二次救
急患者さんを扱う病院であります。ここに患者さんを集中しないであらう二次救急体制
を維持していくということが非常に大きな課題でございました。その中で、中央病院に
初期救急から全て患者さんが集中してしまうと、本来の二次救急体制が維持できないと
いうことで、ずっと県民に向けて適正受診の呼びかけをしてまいりました。去年は5月
のゴールデンウィークが10連休で、ここも医療体制を提供するというので苦労いたし
ましたが、困難なくやっております。9月を迎えるに当たって、とにかく中央病院
に集中しないということ、既存の医療機関で初期救急をなるべく診ようということをや
ってきて、何とか9月24日前後は混乱なくきましたし、10月、11月、先ほどデータが出
ましたが、直近の11月のデータでは全体で盛岡地区3,300人の二次救急を扱っております

が、岩手医大が500人弱患者数減少の中、中央病院は200人ぐらい多く診て頂いています。あと市立病院が160人。夜間急患診療所が180人多く診て、そんなに大きな混乱なくきているのだろうなと思っています。

中央病院の先生方、スタッフの方々には非常にご苦労頂いておりますが、何とかこれで二次救急体制は堅持していきたいと思っております。ただ、時間が経ってきて落ちてくると大丈夫だと思っていた小児輪番が少し中央病院に多くなりかけていますし、先ほどありましたウォークインの患者さんも増えています。引き続き県民の皆様と関係機関の皆様には適正受診をきちんとして頂いて、日中の時間帯にきちんと受診して頂く、そして機能分担ということを理解して頂いて、岩手医大とか中央病院のように高度な医療、その役割を果たせるように、通常の診療についてはかかりつけ医なり中小の病院なりで受診して頂くということを呼びかけていきたいと思っております。

今日のご出席の委員の皆様にも引き続きご協力をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

ほかございませんでしょうか。

木村先生、どうですか。

○木村宗孝委員 紫波郡医師会の木村でございます。私のところの病院は矢巾町にあります。紫波郡ということで見ますと、やはり中央病院もお世話になっているのですが、昔、都南村が紫波郡医師会にあった関係もありまして、盛岡赤十字病院がその中の一番の病院ということで、そこに緊急の患者さんはお世話になっている。その流れが今でも続いていて、日赤との関係が強かったということがございます。

ただ、今般、岩手医大が矢巾に来たということで、これからどういう流れになるかはまだ、これから考えなければということでございます。

それともう1点、医療局にお聞きしたいのですが、私は県立病院の経営委員会の委員もやっていて、良いところの運営協議会は良い結果が出るのはよく分かっているのですが、県立病院の20病院のうち16病院の赤字のところ、そこもこういった形で運営協議会が開かれているのかどうか、その辺を教えてください。

○吉田陽悦医療局経営管理課総括課長 経営管理課の吉田でございます。県立病院の運営協議会につきましては、この盛岡の運営協議会と同様に二次医療圏毎に開催しております。全ての県立病院で開催しているところでございます。昨年の決算ですと16病院赤

字というところではありますが、経営のところにつきましてもしっかりとご意見頂いて、経営に反映しているところがございます。

○木村宗孝委員 それにしては、毎年同じような結果が出て、県立病院の経営の根幹を考えなければならない時期に来ているのではないかというふうな感じがします。従来は総務省が考えている医療圏という範囲を人口30万で考えているのですが、そうすると岩手県の場合やっぱり4地区か5地区、その程度で回さないといけないところ9医療圏あるというのはこれからも続くのでしょうか。

○吉田陽悦医療局経営管理課総括課長 また私が回答させていただきますが、医療圏につきましては、保健医療計画の方で決定しているというところでもあります。ということで、岩手県立病院の経営計画、今の計画は今年度から6年間の計画になっておりますが、保健福祉部で定めている保健医療計画、これに基づいて県立病院の経営計画も決めておまして、運営協議会でそういった意見があったということについては保健福祉部の方に伝えておきたいと思えます。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

それでは、ほかございませんでしょうか。

○鈴木俊子委員 アイリスの会、乳がん患者会の鈴木と申します。座ったままで失礼します。意見ではないのですけれども、感想として乳腺外科の先生は常時3人いて、しかも東北では2番目でこの成績を見てとてもうれしかったです。

もう1つですが、医大の大きい病院は矢巾に引っ越したのですけれども、内丸メディカルの方は逆に一般患者としては紹介状も必要ないから結構行きやすいのではないかという反面、でもこの今の院長さんからの説明を受けると、そんなに患者さんが減っているという状態ではないということがとてもうれしく思っています。

以上です。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○臼澤勉委員 それでは、私からも先ほども盛岡の会長のほうからお話ありましたが、今回の先ほどのご説明の中で岩手医科大学の移転に伴っての救急搬送の受入の不能状況、平成30年度94ということで、非常に多くなっていると。そういう中でも受け入れたくても受け入れられない、この患者さんたちが、恐らく日赤であったり市立病院だとかに行っているのかなとは思っているのですけれども、こういったこの大きな役割分担、機能分担と

どうか、そういった部分の考え方みたいなのというのは今後どのように考えているのか、そこら辺は移転に伴う検討もずっとされてきたと思うのですけれども、そこら辺を一つ聞きたいと思いますし、先ほどの説明の中でもハードとソフトの面で中央病院の方に救急患者が増えてくることよってのハード面の狭隘化というか、もうスペースが無くなっているという、こういった状況を医療局なりそのハード面の対策、来年度予算なり、あるいは今後の見通しについて、解消すべきと多分考えていると思うのですけれども、どういうふうにかえるのか、そしてスタッフの先ほどの資料の地方公営企業年鑑のこの数字も非常に収支は良いという数字の裏として、やはりスタッフの過重労働というか、負担感が非常に高く数字として出ているわけですね。ここの看護師さんたちのそういった負担感の改善みたいな、あるいは人員の増強だとかそういった部分、議会でもいろいろ議論は出ているのですけれども、ここら辺の見通し、ハードとソフトに対するお考えをまずお伺いさせていただきたいと思います。

○宮田剛中央病院長 私の方から最初の救急の件、お答えいたしますが、先ほど和田会長にご発言頂きましたように、盛岡地区の二次救急対策委員会というところでも移転に先立って集中を防ぐような救急分担の受入の議論はされておりました。

特に今回の9月の移転周辺では救急車の搬送の割合が、当院が盛岡消防の4割ぐらいを受け入れていたものですが、絶対数としては増えていますけれども、割合としては30数%で少し減りました。その減った分というのは、盛岡市立病院がそれまでの3倍ぐらい受けて頂きまして、これにより我々の負担が少し解消しているというところもございまして、その機能分担に関しては比較的うまく流れているのではないかと思います。ただ、それにしても絶対数は更に増えているので、更にいろんな対策は必要かと思っています。

それから、スタッフの負担感の面、ハードの面は医療局の方でお答え頂きたいと思いますが、スタッフの負担感に関しましては、業務量ということの結局看護師を増やすという方策で、医者も増やす、看護師も増やす、患者人数に合わせてスタッフをどんどん、どんどん増やしていくというのは限りがございます。建物も広く出来ない状況でスタッフを増やすのも限界があるのと、業務量をという言い方は少しいけないことで、患者さんの数とスタッフの適正な比率というのを維持すべく患者さんをその他の地域の医療機関にお願いをするということで適正な比率を調整するという方策で、我々の先ほどの申しましたプロジェクトの中でも地域連携をより強固にするという点で、その負担

感を減らす努力をしているところでございます。もちろん看護師の増員に関しましては年々配置数を増やして頂いたり、それから9月の移転のときには、あの期間2週間にわたって他の県立病院から応援を頂きました。放射線技師、その他も含めて合計31名の応援をもらうことであの危機を乗り越えられたという点は医療局の県立病院連携体制というのは素晴らしいものだなと感激していたところではございます。その後の落ち着いたというか、あの波が落ち着いた段階でのじわじわという患者増というか、それに関しましては、また新たな対策が必要かと思っております。

○熊谷泰樹医療局長 ハード面の関係、中央病院は昭和60年代の初期に建築しまして、20年後に大規模改修を行ったところでございます。確かに土地が狭くて今の状況からするとかなり狭隘化が進んでいるところでございます。そうした中で、中央病院だけではなくて、県立病院全体でも老朽化が進んでございますので、今、劣化度調査というものを古い病院の順に行っておりまして、今年度中に調査が終わります。その中で優先度を決めながら改修工事等に着手していきたいと思っておりますが、中央病院は大規模改修してからまだそんなに年数がたっていないので、その後の環境変化等に応じました、先ほど院長のプレゼンにもありましたとおり手術室の拡張とかそういったニーズに合わせた工事はやっておりますが、その後につきましては医療局の経営状況もありますので、全体としてこれから検討させて頂きたいと思っております。

それからスタッフの関係、院長の方からもお話がありましたけれども、経営計画におきましても、徐々に看護師の数を増やそうという計画にしております。一気に増やすというのはなかなか難しいところでございますが、病院と連絡を密にさせて頂きながら、必要な人員体制の確保をしていきたいと思っておりますし、要は医療局全体の連携という流れで、本当に厳しいときには他病院からの応援、それで今中央病院の方でも外来が増えているということで、他病院から何人か現在も応援に入っておりますので、そういったことで弾力的な対応を図ってまいりたいと考えてございます。

○臼澤勉委員 ありがとうございます。そして、最後に1点、先週厚労省から各県知事の方に例の公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等についてということで、通知が厚労省から知事に1月17日付で出されております。改めてこの地域医療構想の実現に向けた取組を知事の方に求められているわけでございますけれども、先ほどもこの資料の中で全体の今後のこの医療の提供体制というか、見直しというものを考えなければいけないというご説明もございました。この再検証の中であるホームページというか、

岩手県の医療機関のアンケート結果、岩手県の医療提供体制を見直す必要があるということ、県立病院のスタッフだとかそういった方々が回答している中で岩手県が94%と、全国で4番目に高い割合でこの医療提供の見直しの必要性、こういった部分を回答している結果が出ております、ご覧になったかどうかは別ですけれども。そして、その中に盛岡医療圏についても統廃合についても少し前向きにやはり検討するべきではないかというようなお話も少し出ていますが、そこら辺のお考えみたいなところをこの際ですから少し聞かせて頂ければと思います。

○熊谷泰樹医療局長 医療局でございます。委員が今おっしゃられたそのホームページというのは、申しわけございません、勉強不足で見えておりませんが、厚労省が昨年公表しました再編統合の議論が必要な公立病院という形で岩手県の10病院、うち県立病院4病院が指名されたところでございます。これは、平成29年度のデータを基に機械的に行われたものと理解してございます。

私ども国の方からそういう形で県立4病院が指定されたというか、そういった形になったわけですが、4病院につきましては、地域包括ケア病床を導入して回復機能に転換、もう既に東和病院は病床機能転換してございます。

それから、他の病院におきましても地域包括ケア病床の導入や病床数の見直し等々行っているところでございます。医療局といたしましては、地域の実情、それから該当病院の実態も踏まえつつ、病院機能の検討、見直しを行っているところでございますが、今回の国の分析結果に基づき開催されます地域医療構想調整会議での議論等の状況等も踏まえて、適切な対応を考えてまいりたいと考えてございます。

○和田利彦委員 岩手県地域医療構想について間違いのないように説明しておきますが、私は岩手県地域医療構想の策定にずっと関わってきた人間として、岩手県、東北全体もそうですけれども、過剰な病床をどうするかというよりも、不足する医療資源をどうするかというのが一番の問題で、そういう統廃合はもちろん経営上自然に進んでいくものですが、そんなことより不足する資源をどうするかというのが一番の問題であります。9月26日に発表された公表病院は非常にクローズアップされて、岩手県も10病院、盛岡2病院ですが、あれは2019年のデータに基づいて機械的に行われたもので、あの後岩手県地域医療構想調整会議というのを盛岡地区では年に3回きちんと開いておりますし、あの1週間前に調整会議が開かれて、全ての病院が計画合意されているのも関わらずあの発表があったというような状況です。その後、厚労省の吉田局長が盛岡にも来ている

いろ説明されていきましたが、あれは2019年のデータに基づくもので、その後の医療調整会議は全く加味されていないということをお話されて説明されていきました。そのことを事前に行政なりマスコミにきちんと公表して頂くべきだったと、私は考えておりますし、つい先日424病院のうち7病院は削除されています。そのことについては全く報道されていません。そういうことが現実に行っている中でひとり歩きして、また民間も必要だという意見も十分ありますが、そういうことがひとり歩きするようではうまくないので、医療構想についてそういう批判的なご意見が出てしまうのは非常に残念だと思っておりますので、よくその辺はご理解頂きたいと思っております。

今の現状、補足があればどうぞお願いいたします。

○田名場善明委員 県央保健所です。和田会長もおっしゃいましたが、地域医療構想というのはそもそも医療スタッフをきちんと確保して医療介護連携を進めて在宅医療を推進する、そういった土台がきちんとなったところで過剰と思われる、ないしは不適切な分類になっている病床を求められている病床に転換するというはずなのに、何か病床転換の方に議論がすり替えられている部分がありますので、その辺はお忘れにならないで頂きたいと思います。

○谷藤裕明会長 はい、どうぞ。

○千葉絢子委員 今日はありがとうございます。いろいろと中央病院の現況をお伺いいたしました。先ほど適正受診のお話もありましたけれども、なかなか一般の県民の方にとっては適正受診の判断というのがつきにくい部分があるのではないかと思っております。件数を拝見していますと救急車を使つての搬送、件数は増えていますが、実際そこから入院する患者数というのは増えておりません。なので、その救急車の使い方が本当に適正かどうかというのは、やはり積極的な情報提供をしていくこと、場合によっては救急車ではなく、ご自身でおいでくださいというようなところの判断というのもしていく必要があるのではないかなと思っております。

先日、県民の皆さんに今県立病院が置かれている状況、少しお話をする機会があったのですが、今実際どのような経営状態なのか、医療資源がどうかというところの周知があまり県民の皆さんには進んでいないような印象を受けました。なので、実際お医者さんが少ないよとか、全国600床以上の25病院のところではやはり岩手県だけ看護師さんの正規職員が少ない、けれどもその救急対応というのが2万件を超えているというような状況もお分かり頂かないと医療資源は無限だというふうに、具合が悪いからやはり

受診してもいいのではないかという意識がなかなか拭い去れない部分があるのかなと思っております。

なので、情報提供をしっかりとしていくということがもっと必要だと思いますし、ではなぜこの例に挙げて頂いた地方公営企業年鑑の平成29年度版で7つの病院がここに挙がっておりますけれども、岩手県立中央病院の看護師数がほかの中央病院に比べると正規職員が少ないのか。この独自の理由を分析しなければ、やはり看護師さんを増やしていくということを考えたとしても、なかなかこの100床当たりの看護師数というのは上がっていかないのではないかと。何がその障害になっているかというところを養成機関の学生さんに対してもしっかりと理解をお願いして研修を受けて頂いて、そのまま県立病院に就職をしてもらうというような、やはり教育段階での丁寧な情報提供と協力を要請するということが必要になってくるのかなと思っております。

自分が医療者にならなければ、学生であってもその情報に触れる機会というのは少ないのではないかと感じているのですが、仲間を増やしていくということが看護師さんの9日夜勤の問題であったり、負担感の増大というものを解消していく有効な方法になるのであれば教育機関と連携をして、そして県民の皆さんにも積極的な情報提供を医療局の方もやり方を変えて、学生さんに対してからも進めていくというような、結構、子供たちの方がそういう情報に啓発される機会というのはありまして、そこから親に働きかけていく、おじいちゃん、おばあちゃんに働きかけていくというようなこともありますので、1つ学校現場でそういった情報に触れる機会というのを子供たちに設けていくというのも今後10年、20年見た上での有効な手立てになるのではないかなと思っております。

不足する医療資源をどうするかというのも、小さいころからお医者さんになりたいというような意識を持ってくださる方を増やしていくというのがその後の学習環境とか教育に対する関心にも高まっていくと思いますので、今いまだ出来ないのであればやはり若い世代、子供たちも中心にして、これからの医療を担っていく人材をどうつくっていくかというところが転換を求められているのではないかなと思うのですが、そのあたりに関してのお考えをお聞かせ頂きたいと思っております。

○熊谷泰樹医療局長 大変貴重なご意見ありがとうございます。私どもも情報提供かなり不足している部分があるかと思っております。ホームページを見やすくするとか、今そういう改修といいますか、そういったところを今やっているところでございますが、昨

年は三陸防災復興プロジェクトの中で初めて沿岸の方で、中学生、高校生を集めて病院現場を見て頂いて、そして実際体験して頂くといったオープンホスピタルという取組をやらせて頂いているところでございます。そういったところで、まだまだ少し足りませんけれども、委員からお話のありました県立病院の実態を分かってもらおうと、そういったところはこれから強化してまいりたいと思いますし、学校、いわゆる養成機関の方とは日頃から連絡をとってやっていますので、さらにそういう仲間を増やすというか、そういう取組についてもこれから心がけてまいりたいと思います。

○谷藤裕明会長 ほかございますでしょうか。

○大黒英貴委員 県の歯科医師会でございます。私からは、がん診療医科歯科連携につきまして、日頃の御礼とお願いを申し上げたいと思います。

特に周術期のがんの診断が下ればまず歯科診療所に行って口腔内を見てくださいという紹介連携なのですが、平成30年度、おかげさまで岩手県内1,500件を超す病院から歯科医師診療所への紹介ということで、特にも中央病院は県内トップの300を超す年間の紹介数を頂いております。宮田院長始め先生方、関係各位には本当に御礼を申し上げたいと思います。

ただ、一方で他の県病におきましては特に消化器系だけではなくて、口腔内からの医科の疾患ということで、例えば女性特有系の科だったり、それから歯周病に関係する糖代謝の外来からの紹介だったりということで、診療科も少し変わってきているのが最近の現状でございます。高度急性期病院としての体制もあろうかとは思いますが、もし9ページに紹介率・逆紹介率のデータを紹介頂いておりますが、紹介元の診療科ということでデータを簡易でも結構でございますが、頂ければ今後700弱の県内の歯科診療所、特にも今日は岩手八幡平、それから紫波郡の歯科医師会の会長もオブザーバーとして参加をして頂いておりますので、その辺の提供頂ければ今後ともさまざま対応してまいりたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○熊谷泰樹医療局長 ありがとうございます。その辺のデータにつきましては病院の方で。

○宮田剛中央病院長 病院の方で地域の医療連携協議会を通してフィードバックをしたいと思います。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

ほかございませんか。どうですか、救急車のいろいろ対応している盛岡広域の消防の

方から何かあれば。

- 中村義昭委員 盛岡地区消防本部の中村と申します。日頃救急救命士も含めて研修の方も本当にありがとうございます。そういう受入も中央病院の方ではやって頂いております。それで、救急の関係は年間で言いますと盛岡消防本部では暦年でとっているのですが、昨年と比べまして約300件ほど増えまして1万8,000件を超えております。それで、宮田院長からもお話がありましたように昨年の8月、9月、10月はやはり地域の病院がかなり協力の上、搬送しましたので、先ほどお話ししたとおり実数としては上がりましたけれども、パーセンテージ的には中央病院は少し下がって、その分市立病院が昨年の倍とか、かなりの件数が増えております。市立病院もドクターの強化とか医療スタッフの強化ということで頑張ってもらって、救急隊のほうも引き受けをお願いしております。

また、ヘリポートについても昨年の5月の開所ということから17件ほどありますし、あとは岩手医大の移転に伴って今は直接医大のヘリポートに降りると。そういうことで収容時間等も若干短くなっていると思われまます。今後とも救急隊も頑張っていきたいと思っておりますので、ひとつよろしく願いいたします。

私の方から以上となります。

- 谷藤裕明会長 ほか。

はい、どうぞ。

- 及川吏智子委員 岩手県看護協会の及川です。

先ほどから看護師の不足というお話が出ておりましたけれども、県内の看護職は不足しているわけですが、県と人材確保の対策事業で連携して今取り組んでおまして、中学生、高校生を対象にした進学セミナーですとか、あとは高校生、中学生、小学校の現場に行きまして、出前事業とかそれからふれあい看護体験ですね、毎年報道されますけれども、そういう機会を通して看護の魅力を発信しながら県内の医療現場を見学し、また県内の医療を支えてほしいということ発信しております。

また、各養成校の教員の先生方のご協力も頂きながら、学生さんが県内就業、就業率を高めて頂くということを連携して取り組みまして、震災直後から非常に定着率、県内に定着する率が高まってきております。ですから、そういう就職、あとは説明会ですか、県立病院も必ず参加しておりますし、いろんな努力を教育機関、それから臨床現場、看護協会、県と連携して強力に進めているところですので、その結果が非常に徐々に徐々に

に出てきております。もちろん県立病院でも働く環境を改善したり、あとは多職種連携ですね、看護補助者とかタスクシフティングとか、そういう視点からもかなり努力なされているので、これから人員を増やしていくという方針ですから、看護協会も強力に取り組んでまいりたいと思っております。

以上です。

○谷藤裕明会長 ありがとうございます。

それぞれご努力頂いているということでございますが、ほかございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○軽石義則委員 今日はいろいろありがとうございます。

各種統計、数字等を出して頂いて、非常にお忙しい仕事をして頂いている、限られた人員で努力をしているというのは数字でも出されておりますけれども、患者さんから具体的に要望等が出たりして、そういう課題がすっかり目に見えるようになってくれば、さらにその改善の方法など、仕組みなどをつくっていくことも大事ではないかと。また、加えて働いている先生方や看護師たちもどういうふうな要望を持ってこの忙しい現場を働いているかということも把握がされているのだと思うのですが、そういうものも我々には示していただだけるのかどうかお聞きしたいと思います。

○宮田剛中央病院長 患者様からのご要望に関しましては当院でふれあいポストというのを設けておまして、その都度いろいろなご意見を頂戴しております。それぞれのご意見に関しては、関係部署が責任を持って回答し、ふれあいポストの掲示板のところに回答をさせて頂いているという状況でございます。

職員の要望というのは、院内の会議等いろいろな意思決定機関がありますけれども、その中で取り上げて議論はしておりますけれども、それを県議会とかそういうところということでしょうか。

○軽石義則委員 すみません、質問の仕方が悪くて。そういう要望を例えば医療局なり、そういうところに要望していることもあり、病院だけで改善できない課題というのも多くあると思います。そういうものがもう少し社会というか、県民にも見えるようにしていくこと、あと患者さんからのいろいろな要望は院内で対応して見えるようにする、例えばどういう要望が多くあるのかとか、その要望はもしかして患者サイドの一方的な思いなのか、病院サイドとの連携が不足しているものなのか、そういうものが示されると、さらに運営する上では課題解決になっていくのではないかと思いますし、地域の医療機

関との連携の図り方などにも関わってくるものもあるのではないかと考えておまして、数字は分かっても次の課題を解決しなければ忙しさを解消したり、次に打つ対策が具体的には打てないのではないかという思いでお聞きをさせていただきました。

○熊谷泰樹医療局長 県立病院全体の取組ということでお話させていただきますが、まず患者さんの声に先ほど宮田院長がお話したとおり、ふれあいポストを全病院で設置してございまして、ご意見を頂戴するというををさせていただきます。それに対しては各病院単位で、いわゆる患者さんに対して責任を持って回答すると。あわせて、これは県立病院全体で共有したほうが良いというものにつきましては、本庁でも把握し、他の病院でも見られるような仕組みを今つくっているところです。患者満足度調査というものもあわせて実施しておまして、これについては毎年やっております、それにつきましては私どもの方で全体を取りまとめて各病院ごとにこういう意見があったという部分を公表させて頂いているところでございます。私も委員の皆様にも、少しそこのコマーシャルが足りない部分があるかもしれませんので、そこは努めてまいりたいと思います。それから職員の満足度調査というのもやっております、こういうところに不満があるとか、こういう改善をしたほうが良いとか、職員の満足度を把握することもやっております。これも公表してございますので、併せてそういった周知に努めていきたいと思っておりますし、基本はいろんな要望につきましては、職員個人もあります、病院を通じて把握しているところでございますので、そのような両方の手立てを通じていろんな改善とかそういったものに、そういった声は本当に貴重でございます、良い面に改善していくために必要でございますので、そういった努力を継続して行っていきたいと思っております。

○谷藤裕明会長 どうぞ。

○千葉伝委員 中央病院のこの盛岡医療圏で医師確保を始め、地域だけではなくて県立病院の医師の派遣を含めて頑張っている、これはそのとおりに承知しております。これから先は人口が減ってくると、こういうような中で、しからばお医者さんの数をどういうふうな対応で確保していくか、あるいはそのようなことも必要かと思っております。1つだけですね、私の立場は、私は岩手町です。中央病院の話が出ていますけれども、診療センターのお話をお聞きしたいと思います。

もちろん紫波と沼宮内病院が診療センターになったということで、以前から岩手町でも何とか入院設備を残してくれないか、あるいは新たに医師を確保してまた続けてもらえないか、そういうようなことのお願いはしているところでありますが、なかなか医師

の確保ができないと、難しいと、こういうことも承知はしております。そういった中で、今日の資料を見させて頂いて、(2)の資料の部分の経営状況等の中で、12ページ、上の方に5として盛岡医療圏内の市町村別県立病院利用状況と、こういう表があります。その中で、上から入院と外来、それから人口1,000人当たりの患者数があって、盛岡から県外までの入院者数、外来者数と。この中で、私は岩手町なので少し気になったのは、盛岡市の次の行に岩手町があるわけで、入院数あるいは外来の数と、実数は他の市町村とほぼ変わらない。ところが、右の方の人口1,000人当たりの患者数というところに来て、例えば入院が62、外来が118と。縦の欄でずっと他の市町村と比べれば、かなりここは岩手町が突出した数字に私には見えるのですが、この数字の捉え方はどういうふうに見ればいいのでしょうか、他の市町村と何か違った要因等があつて1,000人当たりの患者数が多くなったかというあたり、もしお分かりであれば。

○宮田剛中央病院長 即答は出来かねるところもあるのですが、中央病院は主に県北の方というか、西北医師会の方の地域の患者が多くございますので、岩手町の方から患者さんがいらしている部分は多いかと思っております。

診療センターも含めて中央病院での総数が62、118という数字になっていると思うのですが、そうですね、実際岩手医大が南から、中央病院が北からというようなすみわけが少しなっているところを表している数字なのかもしれませんが、人口当たり、1,000人当たりというところでの意味合いというご質問の内容に関しましては、すみませんもう少し解析してみないと分かりません。

○千葉伝委員 少し私が気になったものでお聞きしました。例えば何か要因があつてこういう1,000人当たりの分が岩手町が多いということになっているかどうか、もし後でこんなことが原因だったのかなとお分かりになったらまた教えて頂きたいと思います。

気になるのは医大が矢巾に行ったよと、こういうことで、これまで中央病院、医大に来ていた人たちの中で、場合によっては中央病院の方に来る人が増えたかなと思ったのですが、実数はそんなに増えていないということで、毎年こういう傾向にあるのか、あるいは令和元年11月1日現在の患者数とこういうことでの、その分で一時的な捉え方になるかどうかと、こういうところで気になったもので、後でお分かりになれば教えて頂きたいと思います。

○宮田剛中央病院長 年次推移も踏まえてご回答できるように準備したいと思います。

○千葉伝委員 よろしくお願ひします。

○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。大分時間も経過はしてきておりますが、大体よろしいでしょうか。

皆様方から活発なご意見、ご提言も頂戴いたしまして、ありがとうございます。いずれこの盛岡医療圏といいますか、ここの中で果たしていく、特に県立中央病院の果たす役割、大変大きなものがあるわけでご覧になって、特に岩手医科大学が矢巾に移って、さらに集中するのではないかということ、みんな心配をしながら結果も先ほどお聞きしましたけれども、それぞれ医師会も含め関連する医療機関もそれぞれ過度に中央病院の方に集中しないようにということで、それぞれ連携とりながら対応をしているということでありましたけれども、ぜひ今後ともこの盛岡地域の病院がそれぞれ連携をとりながら地域の皆さんが安心して暮らせるように対応を今後ともよろしくお願いをしたいと思います。その意味で、中央病院の果たしていく役割というのは大変大きなものが今後引き続きあるわけがございますので、どうぞよろしくお願いを申し上げたいと思います。

看護師の不足というところありましたけれども、随分看護協会でもご協力も頂いて地元への就職が進んできているというお話もございましたので、今後とも県内にできるだけ看護師が残って頂けるようによろしくお願いをいたしたいなと思っております。

それでは、予定していたものは以上であります。この際その他というところで何かあればですが、医療局、病院の方で何かこの際というものがあれば。

○宮田剛中央病院長 ありがとうございます。今日はいろいろご意見を頂く中で、私からの発信の中でもかかりつけ医の先生方とうまく連携してという発信をさせて頂きまして、今日マスコミの方もいらっしゃっているので、ぜひこの会議のアウトカムとしての発信として、中央病院に来ないでくれというような、そういう発信にだけはならないようにお願いしたいと思います。そうではなくて、より良い機能分担というか、医療機関をうまく使ってもらいたいということと、もっと言いたいのは皆さん患者さんご自身が病院任せではなくてご自分の体にもっともっと興味を持ってほしいと、もっともっと興味を持ってご自分の健康状態を維持するにはどうしたらいいかというようなことを主治医ときちんと話をし、ご自分でいろいろなことを考えて頂くという文化でもないですけども、それがもっともっと刺激されるような動きにつながって頂けることを期待したいと思っておりますので、マスコミの方々にしましてはぜひご協力をお願いした

いと思います。非常にマスコミの力は大きいと思いますので、そのような発信をして頂ければありがたく思います。

以上です。

○谷藤裕明会長 医療局はよろしいですか、はい。

それでは、予定されていたものは以上でございますが、いずれ盛岡医療圏の厚労省の見直し、統廃合などという古いデータに基づいていろいろ議論もありましたけれども、やはりこの果たすべき役割それぞれでございますので、それぞれの役割をきっちり果たしながら地域の医療の安全確保も含めて対応を今後ともよろしく願いをいたします。

ありがとうございました。

○及川純也中央病院事務局次長 谷藤会長様、大変ありがとうございました。

9 閉 会

○及川純也中央病院事務局次長 これをもちまして、盛岡地域県立病院運営協議会を終了いたします。長時間にわたり大変ありがとうございました。