

(確定版)

令和5年度第2回県立病院事業経営評価委員会

議 事 録

1 日時 令和6年2月19日(月) 10:30~11:40

2 場所 杉妻会館 百合の間

3 議題

(1) 県立病院事業経営強化プラン(素案)について

(2) その他

<配付資料>

資料1-1 県立病院事業経営強化プラン(素案)の概要

資料1-2 県立病院事業経営強化プラン(素案)

参考資料1 県立病院事業経営強化プラン(素案)に関する意見等について

参考資料2 県立病院事業経営強化プラン(素案)に関する修正意見等について

参考資料3 総務省ガイドラインの記載事項と県立病院事業経営強化プランについて

委員長: 本日は非常に重要な御議論いただくということになっております。皆様の御協力の下、円滑に議事を進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

議題ということで、県立病院事業経営強化プラン(素案)について、皆様に御意見いただきたいと思っております。

まず事務局から、詳細にプランの内容について御説明いただいた後に、委員の皆様から御発言、御意見を賜りたいと考えていますのでよろしくお願いいたします。

それでは早速、事務局から説明をお願いいたします。

事務局: (資料により説明)

委員長: 県立病院事業経営強化プランの素案ということで、御説明いただきました。

冒頭は、本県、あるいは県立病院を取り巻く環境について御説明をいただいて、プランの基本的な目標ということで、かなり明確に記載をいただいたという御説明だったと思います。

加えて、各医療機関の現状と今後の取組の方向性ということで、詳しくお話をいただきました。

(確定版)

前回、この委員会でもございました「パブリック・コメント」という御意見いただいておりますことについても、しっかり対応いただいたということで、貴重な御意見を賜ったと考えております。

最後のところで、総務省のガイドラインの内容について、簡単に補足いただきましたが、このガイドラインに沿った今回のプランの策定であるということをお追加いただいたというところかと思っております。

意見交換をさせていただきますけれども、欠席の委員の方々の意見は今の説明で終わったということでしょうか。それとも追加ございますか。

事務局：御意見いただいておりますので、改めて事務局の方から御紹介したいと思います。

委員長：分かりました。そちらを先にということをお願いいたします。

事務局：本日欠席されている委員からの意見を紹介させていただきます。

まず、「全体として完成度の高いプランであると感じております。当面、減ることではない高齢者救急への対応が続く中、急患受入れだけでも大変なところに加え、入院治療後の在宅復帰を促進するための早期リハビリを始めとする多職種による様々な介入が要求されることかと思っております。業務多忙の中、限られた医療スタッフですべてに対応し続けるには限界があると考えます。少々患者満足度が低い数字となってしまっている一因かもしれません。

プランを実践するに当たり、自分たちができることを増やして目標を目指すもありますが、医療スタッフの負荷増大が心配されます。逆に周りの力を借りて、これまで自分たちだけではできなかったことを減らす取組としてプランを活用するもありかと思っております。

周りの力とは基礎自治体、他医療機関、介護事業者、住民の皆さまなど、地域に係るすべての方を指します。安心・安全は提供され続けるものではなく、周りの力が参画することで、始めて持続性が得られるものであり、ひいては県立病院の効率的な運営への後押しとなるのではないかと考えた次第です。

一朝一夕にかなう事ではありませんし、現実的ではないかもしれませんが、病院は規模より機能で図るべきものと捉え、意見させていただきました。」との御意見がございました。

なお、患者満足度については、毎年度各病院で入院・外来で5段階の選択式アンケートを実施しており、その中の「満足・やや満足」の割合となっております。

次の御意見を紹介いたします。

「次期プランの内容には特段の意見はありません。

宮下病院の建替え後は、三島町の中心部から外れた位置になってしまうため、交通手段に乏しい高齢者の通院の観点からは不安があります。

また、夜間に救急対応する医師は、常勤のいつも日中に診察していただい

(確定版)

る医師に診ていただけるよう対応を検討していただきたい。」との意見・要望がございました。

現病院建替え後の送迎方法については、関係者と協議して検討してまいります。

また、救急対応する医師については、常に常勤医師の対応は難しいため、関係機関などから医師を派遣いただきながら対応しているところです。

次の御意見を紹介いたします。

「宮下病院の有床診療所化は今の地域医療の流れからすると適切で、地域で往診や短期入院を行っていくことは現実的である。宮下病院の事例がうまくいくと、県全体への波及もあることから注目している。

また、こころの杜についても、こころの杜ならではの事業内容なので、取組を進めていただきたい。

中核的病院については、南相馬市からいわき市の間は精神科医療の面では空白地帯となっている。

精神疾患は5疾病にも含まれており、国も対策を進めているので、何らかのケアは必要である。医師や看護師を確保したからと言って、病床を稼働させられるとは思ってはいないが、身体合併症や慢性疾患、救急対応なども考えると10床でも良いので、精神病床の整備を検討願いたい。」との御意見がございました。

中核的病院については、今後策定する基本計画など具体的な検討を行ってまいります。

以上で意見紹介を終わります。

委員長：ありがとうございました。

ただいまの御欠席の委員からの御意見につきまして何か御質問とかあればと思いますがよろしいでしょうか。後からでも結構です。

本日、御出席の委員の皆様からの御意見を賜りたいと思います。今日は、人数が少ないのでたっぷりお話しいただけるかなと思いますが、ぜひ、それぞれの委員の皆様から、一言ずついただければなと思いますけれども、いかがでしょうか。

委員：私の方からプランの中で確認したい点がございます。

22ページと23ページに各施設で設定する指標がございます。その中の常勤医師の数を記載している部分で、南会津病院は9人がずっと同じ、宮下病院が令和6年度に1人増えていくと。それからこころの杜は12人ですが、10人から12人に移行していき、ふたば医療センターは3人で移行していくと。

南会津病院については、南会津郡の町村会でも常勤医師の増員ということをおねてから要望してきたわけですが、なかなか県の医師の状況を鑑みれば難しいだろうなと個人的には感じますが、この4つの施設で医師の数が少し動いている理由を前段でお伺いしたいと思います。

委員長：それでは事務局からお願いいたします。

(確定版)

事務局：医師の人数ですが、常勤医師数の指標を設定して、目標を定めているところです。こちらにつきましては、各病院の現在の置かれている状況、特に地域医療ニーズがどう変化しているかということ踏まえて、適切な常勤医師数を確保していくことを前提に設定しているところでございます。各個別の病院毎に人数を設定しているところですが、南会津病院におきましては、なんとか現状維持を目指していくことで、目標設定しているところです。当然、地域医療ニーズが変化すれば、そこに対応して医師の数が変化していくと考えますので、柔軟に対応し、目標の上方修正もあると思っています。

こころの柱におきましては、特に児童思春期外来において、患者数の増により初診待機期間が長期化しているなどの課題を抱えているところです。このような課題を踏まえまして、更に常勤医師数を増員していく必要があるということで、目標数を少し増やして取り組んでいくこととして設定しております。

このように各病院の置かれている状況や今後想定される医療ニーズを踏まえて、必要な医師数の確保に向けて、関係機関と連携しながら取り組んでいきたいと考えております。

委員：基本的な考え方は了解でございます。

11 ページに、南会津病院の令和5年4月1日の概要があります。

ここに医師の数が10名となっていて、今ほど説明いただきました22ページのページに行くと9名ということで、これは令和4年の常勤医師の確保実績は9名、令和5年が1人増えて10名、そして令和6年からはまた元に戻って9名という意味でしょうか。

事務局：現在の南会津病院の常勤医師数は10名となっております。

目標人数につきまして、現在の状況を踏まえまして整合性を図りたいと思いますので、再度確認させていただければと思います。

委員：分かりました。是非整合を取るよう調整いただきたいと思ひますし、今の常勤医師の数を減らすことのないようお願いをします。また、南会津病院については、郡内で精神科、眼科、産婦人科というような、基本的で重要な診療科についての常勤医師の配置というものを求めております。なかなか厳しいのは承知しておりますが、いつかの場面で目標の上方修正があるように期待したいと思います。

それではもう1点、最後になります。

11 ページの主要な取組の②、公的診療所への診療応援の項目で、会津医療センターとの連携の下、地域の医療機関への診療を行い、地域住民の診療に当たるといふ記述がございます。

実は、南会津町において、民間で運営しているクリニックがありますが、3月30日をもって閉院しますという事態に至りました。例えば、こういう民間の医療

(確定版)

機関に対して、診療応援は可能なのかなどなのか。この診療応援というのは公的機関が運営している施設に限定されるのか。プランに直には関係してきませんが、もしお分かりでしたらば、お答えいただきたいなと思います。

そういった民間の施設が今閉院することになっており、町としては、交通手段を整えて、近くのクリニックに送るということを考えておりますが、例えば南会津病院と連携して、そういったへき地の診療施設への医師の派遣といえますか、週1回でもいいと思いますが、この文字の中に含めておるのかなどなのか、お尋ねしたいと思います。

事務局：へき地医療拠点病院である南会津病院につきましては、地域の公的医療機関への支援を行っているところでございます。

南会津病院の医療体制を確保しながら、地域への医療支援を行うということなので、対応できる範囲の中で対応しているところでございます。

南会津郡の民間医療機関の状況は、当方でも十分把握しているところでございます。そういった状況を把握しつつも、我々もへき地医療拠点病院としての役割を果たしていくというスタンスで対応しているところでございます。

委員長：ありがとうございます。

最後の開業の先生が辞められるというのは、おそらく今後いろいろ県内各所で起きてきて、いろいろ共通の課題になりそうかなと、非常に重要な御指摘いただいたと思います。

とはいえ、なかなかそのほかの病院もぎりぎりまで運営している部分があるということで、今後の検討課題ということをお願いできればと思います。

ちなみにそのクリニックは、南会津病院から大分距離として離れているクリニックということでしょうか。

委員：キロ数がどのくらいかちょっと出てきませんが、普通の乗用車で、40分ぐらいです。

委員長：そんなに。遠方でその辺りの患者さんが困るわけですね。

委員：南会津町の西部地域の伊南地域にあるクリニックです。

東側に行くと舘岩地域があって、北側に行くと南郷地域があって、そのクリニックとの時間が自動車で大体15分から20分ぐらい。クリニックから舘岩と南郷に行くのにも、20分ぐらいの距離感です。

委員長：よく把握しておりませんでしたので、勉強になりました。ありがとうございます。

それでは続いて、委員のほうから御意見いただければと思いますがいかがでしょうか。

委員：全体的にプランに関しては特に異論はございません。このまま継続してやっていけるとよろしいかと思っております。

(確定版)

ただ、5ページの(2)のほうに医療スタッフの確保が働き方改革への対応ということが書かれていますように、医師数もさながら、看護師数もかなり減っていて、ハローワークで看護師を募集している病院、クリニックが一般科、精神科とも多数あって、なかなか看護師が見つからない、作業療法士等も見つからないという状況があるようです。福島県内でも育成しているとは思いますが、県外に流出してしまうということが続いているのではないかと思いますので、できれば県内で働けるような状況になっていくといいのかなと思っています。

精神科に関しては、大熊町に病院ができますけれども、相双に住む私としては大いに期待をしています。

ただ、その精神科が入院施設はないということだったので、先ほど委員からあったように、短期間でも入院ができるような施設ができることを私としては願っています。

相双地区にも病院はありますけれども、そこでもなかなか入院は受入れていただけないというような状況で、中通りの病院に依頼をすることがかなり増えておりますので、どうぞその辺も御検討願えればいいかなと思います。

委員長：ありがとうございます。なにか事務局からございますか。

事務局：人材の確保、特に有資格者の確保につきましては、県立病院におきましても、毎年度募集をかけて必要人数の確保に努めているところでございます。現在、来年度の募集に向けて準備を進めているところですが、様々な機会を捉えて、県立病院の魅力の周知等を行い、少しでも県立病院に対する理解を深めてもらうなど、看護師などの有資格者の確保に向けて取り組んでいきたいと思っております。

双葉地域における中核的病院につきましては、委員からも御意見ございました。今後、いただきました御意見を念頭に置いて整備検討を進めていきたいと思っております。

委員長：よろしいですか。ありがとうございます。

委員からお願いできますでしょうか。

委員：プランに関しては特に指摘するような内容はなく、よくできていると思います。

ちょっと心配だったのは、医師の働き方改革で医師の働く時間は限られてきました。今までの定員で本当にこれが守られるのかどうか、もしくはどこからかパートの医師を医大あたりから連れて来るなど、それだけ医師の確保ができるのかという部分が読み取れなくて、今のままで十分なのかお聞かせ願いたい。

消化器内科の医師の自殺ということもあり、医師の精神的な負担のかかる内容の業務について、調査などを今なさっているかどうか、お聞きしたいと思います。

委員長：ありがとうございます。いかがでしょうか。

(確定版)

事務局：医師の働き方改革がこの4月から始まるということで、県立病院といたしましても、これまで各病院で宿日直許可を取得したほか、プランの中でも記載してございますが、適正な労働時間の把握などに努めまして、医師の働き方改革に伴う環境整備に取り組んでいるところでございます。

4月以降も随時働き方改革の沿った内容になっているか、労働環境が整っているか、適時、我々としても取組の状況を確認していきたいと思っております。

2点目の御質問の調査等につきましては、現在のところ実施をしておりません。

委員長：ありがとうございます。

委員よろしいですか。今の御回答につきましてはこれから、やってみないというところもあるのかもしれませんが、準備は進めていただいているところかと思えます。

委員のほう追加はよろしいですか。

働き方改革、医師だけでなく医療スタッフの様々なサポートは、医療スタッフのリクルートにも関連してくることかなと思いますので、働き方改革プラスそれ以外の医療スタッフのメンタルな部分も含めてのサポートというのは非常に重要なところかと感じました。

そのほかよろしいでしょうか。

それでは各委員から非常に重要な御指摘をいただきました。

とはいえ、このプラン自体については非常に完成度の高いという皆様の御意見でございまして、これを踏まえて、今後毎年、また委員の皆様から運営状況について評価をいただくという、その大本になると理解しておりますので、引き続きお願いしたいと思います。

この委員会におきましては、この本プランに関しては、極めて妥当であり、今後のステップに進ませてもらいたいということで、よろしいでしょうか。

(異議なしと発言する者あり。)

委員長：ありがとうございます。

それでは、この意見を取りまとめさせていただいて、後日県に提出させていただくという段取りになっております。最終的な取りまとめは委員長一任させていただければと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしと発言する者あり。)

委員長：ありがとうございます。そのようにさせていただきたいと思えます。

それでは、議題の1については以上ということで、議題2その他でございませけれども、何か追加がございましたら。

委員お願いいたします。

委員：病院と診療所の名前についてお聞きしたいのですが、ふたば医療センター附属ふたば復興診療所、ふたば医療センター附属病院というような名前がついてい

(確定版)

て、非常に紛らわしい感じがします。

ふたば医療センターはどこにあるのか。その附属病院は附属病院とあるのですけども、いつの間にかリカーレが附属復興診療所という形になった、その辺の推移を教えていただきたい。

事務局：病院の名前ではございませんが、ふたば医療センターというセンター組織がございまして、そこにぶら下がる具体的な医療機関として、富岡町にあります附属病院、檜葉町にあります診療所ということで、一つの病院と一つの診療所がぶら下がっているという位置づけになっているところでございます。

委員長：ありがとうございます。そのほか、よろしいでしょうか。

事務局から追加有りますでしょうか。

事務局：事務局から最後に事務連絡ということで1点ございます。

本日の議事録でございますが、後日、御確認のため、委員の皆様にお送りいたしますので、その際に内容について御確認をいただければと思います。

その後、病院局のホームページで公表させていただきますので、その点について御了承いただければと思います。

よろしく願いいたします。

委員長：ありがとうございます。

以上をもちまして、本日の議事は、全て終了とさせていただきます。

御協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

以上