

令和 7 年度気仙地域県立病院運営協議会

開催日時：令和 7 年12月16日（火）

15時00分～17時00分

会 場：岩手県立大船渡病院 3 階大会議室

1 開 会

○ 西野大船渡病院事務局次長

まだ委員の方がお二人ほどいらっしゃってありませんが、定刻となりましたので、ただいまより令和7年度気仙地域県立病院運営協議会を開催いたします。

なお、議事に入るまでの間、お手元の次第に従いまして当方で進行させていただきます。よろしくお願いいたします。

資料の確認させていただきたいと思います。委員の皆様方には、先に運営協議会という資料のみ送付させていただいております。机にパワーポイントの資料、県立病院の現状と課題というものと、あと大船渡病院の現況報告、あと高田病院の現状と取組と、あと1枚物で3ページというものがございます。そちらは、先に送らせていただいた資料の差し替えでございます。

資料お手元にない方いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

2 委員及び職員紹介

○ 西野大船渡病院事務局次長

それでは、本日までご出席いただきました委員の皆様方のご紹介をさせていただきたいと思います。

まず、向かって右側の委員の方々からご紹介させていただきたいと思います。

大船渡市長、瀧上清様でございます。

○ 瀧上清委員

よろしくお願いいたします。

○ 西野大船渡病院事務局次長

住田町長、神田謙一様でございます。

○ 神田謙一委員

神田でございます。よろしくお願いいたします。

○ 西野大船渡病院事務局次長

沿岸広域振興局副局長、沖野智章様でございます。

○ 沖野智章委員

よろしくお願いいたします。

○ 西野大船渡病院事務局次長

大船渡市社会福祉協議会、永盛浩之様でございます。

○ 永盛浩之委員

大変お世話になっております。よろしくお願いいたします。

○ 西野大船渡病院事務局次長

陸前高田市社会福祉協議会、千葉祐志様でございます。

○ 千葉祐志委員

よろしくお願いいたします。

- 西野大船渡病院事務局次長
住田町社会福祉協議会、多田甲子様でございます。
- 多田甲子委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
陸前高田市地域女性団体協議会、荒澤裕子様でございます。
- 荒澤裕子委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
大船渡市立公民館連絡協議会、大和田洋太郎様でございます。
- 大和田洋太郎委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
陸前高田市コミュニティ推進協議会連合会、石川宏様でございます。
- 石川宏委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
住田町自治公民館連絡協議会、皆川繁雄様でございます。
- 皆川繁雄委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
向かって左側、前列から紹介させていただきます。
岩手県議会議員、佐々木茂光様でございます。
- 佐々木茂光委員
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
岩手県議会議員、千葉盛様でございます。
- 千葉盛委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
気仙医師会会長、鵜浦哲朗様でございます。
- 鵜浦哲朗委員
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
気仙薬剤師会会長、大坂敏夫様でございます。
- 大坂敏夫委員
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
陸前高田市国保運営協議会、伊藤昌子様でございます。
- 伊藤昌子委員

- よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
住田町国保運営協議会、千田明夫様でございます。
 - 千田明夫委員
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
大船渡市農業協同組合、鈴木博様でございますが、代理で田畑俊之様でございます。
 - 田畑俊之委員代理（鈴木博委員）
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
大船渡商工会議所、小林真子様でございます。
 - 小林真子委員
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
陸前高田商工会、戸羽良一様でございます。
 - 戸羽良一委員 よろしくよろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
続きまして、医療局本庁の職員を紹介いたします。
小原医療局長でございます。
 - 小原医療局長
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
宮医療局次長でございます。
 - 宮医療局次長
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
佐藤医師支援推進室長でございます。
 - 佐藤医療局医師支援推進室長
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
青砥業務支援課総括課長でございます。
 - 青砥医療局業務支援課総括課長
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
作山経営管理課企画予算担当課長でございます。
 - 作山医療局経営管理課企画予算担当課長
よろしくお願いいたします。
 - 西野大船渡病院事務局次長
続きまして、大船渡病院並びに高田病院の職員を紹介いたします。
大船渡病院、星田院長でございます。

- 星田大船渡病院長
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
高田病院、阿部院長でございます。
- 阿部高田病院長
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
大船渡病院、鈴木事務局長でございます。
- 鈴木大船渡病院事務局長
よろしくお願いします。
- 西野大船渡病院事務局次長
大船渡病院、菅原総看護師長でございます。
- 菅原大船渡病院総看護師長
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
高田病院、及川事務局長でございます。
- 及川高田病院主幹兼事務局長
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
高田病院、中田総看護師長でございます。
- 中田高田病院総看護師長
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
大船渡病院、米内総務課長でございます。
- 米内大船渡病院総務課長
よろしくお願いいたします。
- 西野大船渡病院事務局次長
私、大船渡病院事務局次長の西野です。よろしくお願いいたします。

3 会長・副会長の互選について

- 西野大船渡病院事務局次長
それでは、次第の3でございますが、今回改選となりまして初めての運営協議会でございます。会長、副会長に関しましては、県立病院運営協議会要綱第5条第1項によりまして、委員の皆様方による互選によることとしております。会長、副会長の互選の方法につきましてご意見のある方は挙手の上、ご発言いただきたいと思います。
はい、よろしくお願いいたします。
- 佐々木茂光委員
事務局のほうの一任でお願いいたします。

○ 西野大船渡病院事務局次長

ありがとうございます。今事務局一任ということでお声いただきました。事務局といたしまして提案させていただきたいと思います。

県立病院運営協議会要綱第5条に従いまして、会長及び副会長をそれぞれ各1名ご提案させていただきたいと思います。

事務局案といたしましては、会長を渚上大船渡市長様、あと副会長に、本日欠席でございますが、佐々木陸前高田市長様にお願いしたいと思います。このご提案について、もしご異議ある方いらっしゃいますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○ 西野大船渡病院事務局次長

ありがとうございます。異議なしということでございますので、拍手でもって承認させていただきたいと思います。

(拍手)

○ 西野大船渡病院事務局次長

ありがとうございます。

申し訳ございません、委員の欠席の方のご紹介申し上げておりませんでした。陸前高田市長、佐々木拓様と大船渡保健所長、柴田繁啓様、あと気仙歯科医師会長、岩渕由之様が本日ご欠席でございます。

あと、大船渡市国保運営協議会、金野良則様は、まだいらっしゃっていないところでございます。

4 会長あいさつ

○ 西野大船渡病院事務局次長

それでは、会長に選出されました渚上会長様からご挨拶を頂戴したいと思います。

議長席にお移りいただきまして、ご挨拶をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○ 渚上清会長

ただいま会長に選任いただきました大船渡市長の渚上でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

委員の皆様には、年末でご多用のところご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、平素より岩手県医療局におきましては、気仙地域にとって欠くことのできない県立病院の運営に対し格別のご高配をいただいておりますことにこの場をお借りいたしまして厚く御礼を申し上げます。あわせて、地域住民の生命と健康を守るため、日夜ご尽力いただいております大船渡病院及び高田病院の医療スタッフの皆様に対しましても心から敬意を表するとともに、深く感謝を申し上げる次第であります。

さて、大船渡病院におきましては、県内でいち早くドクターカーの運行が開始されるなど、救急医療体制のさらなる充実が図られており、当地域での県立病院に対する市民の信頼や期待は一層高まっているものと認識しております。行政といたしましては、地

域医療の中核を担う県立病院の存在なくしては地域医療体制の確保はもとより、地域医療施策の推進は困難であることから、今後もその役割を後押ししてまいりたいと考えております。一方で、人口減少や少子高齢化の進行により住民の医療ニーズが変化しており、加えて医療人材の不足や医師の偏在といった課題も顕在化し、医療を取り巻く環境は一段と厳しさを増しているところであります。

本日は、こうした情勢を踏まえ、気仙地域における県立病院の運営等につきまして委員各位から忌憚のないご意見、ご提言をいただきますようお願いを申し上げます。私の挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○ 西野大船渡病院事務局次長

渕上会長様、ありがとうございました。

5 大船渡病院長あいさつ

○ 西野大船渡病院事務局次長

続きまして、気仙地域県立病院群を代表いたしまして、大船渡病院、星田院長より挨拶申し上げます。

○ 星田大船渡病院長

大船渡病院の星田です。今日はお集まりいただき、ありがとうございます。よろしくお願いします。

皆様には常々気仙地域の県立病院運営にご協力いただきまして、ありがとうございます。

現在の状況としましては、2020年から始まりましたコロナ禍に関しましては大分落ち着いていまして、今ももちろん外来患者さんですとか、時々入院患者さんいらっしゃいますけれども、基本的には通常の診療体制で対応しているというふうなところでございます。何年も面会禁止というふうな状況続いていましたけれども、今年度からはほぼそれ以前の状況、時間とか人数の制限は設けていますけれども、面会も再開になってというふうな状況でおります。また、ただコロナ以前も例年冬になりますとインフルエンザで面会禁止というふうなことがありましたので、そういうことはあるかと思っておりますけれども、そういうふうな状態であります。

また、今日この後医療局長、そして当院の事務局長、それから大船渡病院、高田病院からも発表がありますけれども、大きな問題として県立病院の経営の難しさというふうな問題があります。これは、当地域に限らず全国的な問題なのですけれども、物価、人件費の上昇とか、人口減少で患者さん少ない、そしてそれに診療報酬が見合っていないというふうな問題があります。その点について、今日これからそういう話題も大分出ると思いますけれども、そういう状況ではありますけれども、県立病院としては大船渡病院を基幹病院として、大船渡病院、高田病院、そして住田地域診療センターと連携して、まず高度な医療レベルを維持しつつ、また地域の慢性期医療のようなことも全て対応していかなければならないと思っております。

ご列席の医療、福祉に関わる皆様、行政の皆様とも連携して、協力してやっていかな

ければならないと思っております。今日は皆様の活発なご討議をいただき、忌憚のないご意見をおっしゃっていただければ幸いに思います。よろしくお願いいたします。

- 西野大船渡病院事務局次長
ありがとうございました。

6 医療局長あいさつ

- 西野大船渡病院事務局次長
続きまして、岩手県立病院等事業管理者であります小原医療局長より挨拶申し上げます。

- 小原医療局長

改めまして、医療局長の小原でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様方には日頃から県立病院等事業に対しまして様々なご支援、ご協力を賜り、この場をお借りして感謝申し上げる次第でございます。本当にありがとうございます。

昨年度もこの運営協議会の場を借りて、今年度から令和12年度まで6年間の新しい病院の経営計画というものをご説明させていただいたところでございます。そんな形で県民の方々から様々なご意見を頂戴して、何とか令和12年度まで6年間の経営計画というのを策定させていただいたところでございます。本日もその内容につきましては改めてこの後ご説明をさせていただきたいと思っておりますけれども、その経営計画につきましては人口減少や医療需要の変化、また医療の高度・専門化といった環境の変化に対応しながら持続可能な医療提供体制を構築していくために、県内の20の県立病院の機能分化、連携強化、機能をしっかり分けると、またあと連携を強めていくということを基本方向としたところでございます。機能分化と連携強化の方針の下、県内で高度・専門医療を安定的に提供できるという体制と、民間病院が立地しにくい地域では身近な医療を継続的に提供していく体制を提供していくということを基本としたところでございます。

気仙圏域におきましては、まず大船渡病院については機能集約・強化型の基幹病院として専門人材や高度医療器械を重点的に配置すると、釜石保健医療圏を含めて症例数や手術数の集積を図るということにしております。高田病院につきましては、圏域の地域病院といたしまして基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能ですとか在宅医療、健診などの身近な医療、また住田地域診療センターについてはプライマリーケア領域の外來医療や在宅医療を担うなど、各病院等が連携しながら医療を提供しているところであります。

効率的で質の高い医療提供体制を実現するために、各圏域に設置されております地域医療構想調整会議というものがありますが、その会議におきまして圏域全体の病床機能の分化と連携に向けた協議が行われておりますけれども、医療局といたしましても圏域内の他の医療機関や介護施設等との役割分担と連携を進めながら、地域の医療を支える役割を果たしていきたいと考えているところであります。

本日協議会で委員の方々から頂戴いたしますご意見、ご提言につきまして、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、どうぞ本日はよろしく

お願いいたします。

- 西野大船渡病院事務局次長
ありがとうございました。

7 議 事

- (1) 県立病院の現状と課題について
- (2) 気仙地域県立病院群の運営状況等について
- (3) 各病院の現況報告について
- (4) その他

- 西野大船渡病院事務局次長
それでは、ここから議事に入ります。
議事につきましては、会長であります渚上会長様より議事のほう進行いただきたいと
思います。それでは、よろしくお願いいたします。
- 渚上清会長
それでは、早速次第によりまして議事を進めさせていただきます。
初めに、県立病院の現状と課題について、医療局長よりご説明をお願いいたします。
- 小原医療局長
それでは、私のほうからは県立病院の現状と課題について説明をさせていただきます。
まず、県立病院の役割、経営計画の中身、あとは経営状況、改善の取組等、また気仙
圏域の県立病院の状況につきまして説明をさせていただきます。1番として、県立病院
の役割でございます。ページは4ページになります。少しちょっと字が細かかったりす
るので、お手元の資料も参照しながらご覧いただければと思います。まず、県立病院は
20病院、6地域診療センターで運営しておりまして、県の保健医療計画で設定された二
次保健医療圏ごとに高度・専門医療を担う基幹病院が9つあります。
また、交通事情や医療資源を考慮して、初期診療などを行う地域病院、地域診療セン
ターを配置し、基幹病院と地域病院等で圏域での一体的な運営を行っております。
5ページになります。矢印の1つ目のとおり、岩手県立病院は全国随一の病院数・病
床数を有しておりまして、県全体の病床数に占める県立病院の割合は、全国平均では3%
程度である中で、岩手県は30%を超える状況であります。
また、矢印の3つ目のとおり、先ほども説明いたしましたが、県内に9つの二次保健
医療圏というものが設定されておりますが、盛岡圏域以外の8医療圏にも二次、三次救
急や圏域の救急機能を担う基幹病院を設置しまして、救急車の受入れは、県立病院で県
全体の約7割を受け入れている状況にあります。
矢印の4つ目のとおり、コロナ禍におきましては県立病院ネットワークを生かし、県
内の確保病床の6ないし7割を担ったというところでございます。
県立病院の新しい経営計画についてご説明をいたします。7ページをご覧ください。
この県立病院の新しい経営計画は、病院を取り巻く環境の変化と目下の厳しい経営状況
を踏まえまして、基本方向やそれを実行していくための取組を定めたというものであり

ます。

中ほどの2の計画の位置づけに記載していますとおり、この計画は国、総務省ですが、公立病院に策定を求めている公立病院経営強化プランというものに位置づけるものであります。この位置づけによりまして、交付税措置ということで財源になりますけれども、交付税措置など財政措置が受けられるというものとなります。

また、県が策定しています岩手県保健医療計画の医療圏の設定のほか、疾病・事業別の方向性などが盛り込まれている計画というのが岩手県保健医療計画でありますけれども、この保健医療計画を踏まえた計画となっているものであります。計画の期間は、今年度から令和12年度までの6年間となっております。保健医療計画の中間見直しの状況などを踏まえまして、経営計画についても3年後に中間見直しを行う予定となっております。

8ページをお願いいたします。経営計画の基本方向といたしましては、医療の高度・専門化や人口減少などによる医療需要の変化に的確に対応するために、県立病院間の機能分化と連携強化を一層進めていくものであります。特に右側に記載のとおり、先ほども冒頭の挨拶でお話しさせていただきましたが、県内で高度・専門医療を安定的に提供できる体制を確保していくこと、また民間病院が立地しにくい地域で県立病院が引き続き身近な医療を提供していくこととしているものであります。

1点目の高度医療の提供のためには、医療機能を一定程度集約いたしまして、専門人材や医療器械の重点整備などを進めていく必要があるものでございます。

また、2点目の身近な医療の継続に向けまして、中核病院との連携や回復期、リハビリの機能などの強化を進めていくものであります。

9ページをご覧ください。県立病院を取り巻く環境の変化であります。人口推計を見てみますと、棒グラフの上段の高齢者人口は、経営計画の最終年の令和12年、2030年頃まで横ばいが続く一方で、中段の生産年齢人口は減少の速度が速く、医療従事者の確保が一層難しくなっていく状況であります。

また、右の地図は、圏域に居住する方が自らの圏域以外で医療を受けられている割合を示すものでありまして、多くの方が医療を受ける際に既に一定の移動を伴っているということがうかがえる資料であります。

10ページ目をお願いいたします。具体的に県立病院をどのように機能分化、機能を分けるかというイメージがこちらでございまして、まず、二次保健医療圏に1つずつ立地している基幹病院につきましては、これまでは基本的に同等のスペックを想定いたしまして、人員配置や医療器械の整備を進めてきたところであります。今後は、基幹病院であっても機能を分化していこうとするものでありまして、中央病院につきましては全県のセンター病院として、引き続き先進、高度、特殊医療機能や臨床研修機能を有しながら、他病院への診療応援など、地域医療を中心的に支える病院として位置づけるものであります。

次に、現在の医師の体制などの強みや特徴を生かして、ハイボリュームセンターとしての機能と役割を果たしていくために、機能を集約・強化していく病院といたしましては、大船渡病院ほか3病院を位置づけています。

また、カバーエリアが広く、地域に大きな民間病院がないなどの医療資源の状況など

を踏まえ、一定の高度領域から身近な医療まで幅広い機能を担う病院といたしましては、釜石病院ほか3病院を位置づけ、二次保健医療圏に必要な医療の充実を図っていくものであります。

高田病院などの地域病院につきましては、地域包括ケアや在宅医療などの身近な医療を実施していくこととし、その上で基幹病院と地域病院の連携を強化していくものであります。地域病院の中にあっても、人口規模の比較的大きなエリアを領域とする病院につきましては、こちら遠野病院、千厩病院ですけれども、引き続き一定の急性期機能を持ち、基幹病院に近い医療も提供していくものであります。

3つの精神科病棟を有する病院や地域診療センターについては、引き続き必要な医療機能を提供していくものであります。

11ページをお願いいたします。経営計画の収支計画では、経営改善の取組を着実に進め、赤の線の囲みのとおり、計画の最終年である令和12年度までに収支均衡を実現しようとする計画となっています。現在の状況からいうとかなり厳しいものではありますけれども、そのための取組といたしましては、高度・専門医療に係る一定の医療機能を中核的な病院に集約し、診療単価を上げると、また地域の医療機関等との連携による新規入院患者の積極的な受入れを行う、さらに費用の最適化といたしまして物価高騰による増分を業務効率化で抑制するために、後発医薬品の使用徹底、また価格交渉の強化などを進めていくところであります。

次に、経営状況、改善等の取組についてであります。13ページをお願いいたします。県立病院は、広大な県土の中で採算性や人材確保の面から、民間医療機関の立地が困難な地域の救急医療、小児・周産期、災害医療などを担っているところであります。また、限られた医療資源を活用し、県内の地域医療を支えるとともに、公営企業として独立採算制で運営する必要というものがああります。

箱枠の下に記載のとおり、岩手県立病院は地方公営企業法という法律に基づき運営しているものでありまして、独立採算制、つまり自らの収益で費用を賄うことが求められているというものであります。

ただし、一番下のところに繰入金という表示があります。繰入金のところに記載のとおり、救急や不採算地区医療など、採算が取れない医療を行う場合には、いわゆる県の一般会計、税金で賄っている会計ですけれども、そちらのほうから国の基準に基づいて一部を負担することとされているものであります。これは、あくまでも基準に基づき負担されるというルールでやっているものですので、赤字補填とは違うものでありまして、結果的に赤字が増えたからといって繰入額が増えるというものではなくて、あくまでも一定の基準によって繰入れがなされるというものとなっています。

また、最初に説明したとおり、経営を着実にを行うために6年ごとに経営計画を定めまして、計画に基づいて県立病院を運営していくというものであります。

14ページをお願いいたします。医業損益・経常損益の推移についてであります。医業損益というのは、あくまでも診療報酬なり医業として稼いでいる部分ということで、経常損益というのは、先ほど言った一般会計からの不採算の部分の繰入れとかをもらった、また補助金などをもらった後の結果というのを経常損益という使い分けをしておりますけれども、まず縦の点線より左側のとおり、令和元年度、コロナ禍より前は、赤の

折れ線グラフのとおり、経常損益はおおむね均衡状態にありました。県立病院全体では均衡状態にありました。

令和2年度以降については、コロナで医業損益、医業の部分というのはいろんな制約があったので、大幅に悪化しています。ただ、そういう中でも経常損益ではコロナ補助金などがぐっと来ましたので、令和4年度までは一時的に黒字を計上できていたという状況であります。

ただ、令和5年度以降につきましては、受療動向の変化や物価高騰に加えまして、コロナ関係補助金などもなくなり、経常損益も急激に悪化しているというような状況でございます。経常損益ベースで見えますと、令和5年度で32億円の赤字、令和6年度では71億円の赤字ということで、赤字幅が拡大してきている状況であります。

15ページをお願いいたします。昨年度、令和6年度の入院患者数の状況であります。入院患者数は、新規入院患者の積極的な受入れやレスパイト入院の実施などによりまして、右側の上のグラフのとおり、これは青が令和5年度、オレンジが6年度、グレーが元年度でありますけれども、年度の後半にかけて増加傾向となりまして、結果的に表の赤の点線囲みの一番下のとおり、前年度比3万人の増になっています。

また、病床利用率については、コロナ禍以降患者数の減などを踏まえまして、先ほど説明したとおり、病棟削減を行うなど経営改善を図っておりまして、右下のグラフのとおり、単月では元年度を上回っており、令和6年度の病床利用率は74.7%と、令和元年度の水準とほぼ同程度まで回復してきているところであります。

16ページになります。こちらは、令和6年度の決算の状況でありますけれども、差引損益、純粋な差引損益では73億円程度の赤字、経常損益では、先ほど申しましたように71億円の赤字と、これは過去最大の赤字になったというところであります。

17ページをお願いいたします。コロナ禍前の令和元年度は病床利用率が75%で、収支均衡できていたというものが、先ほど説明いたしましたが、令和6年度は病床利用率がコロナ禍前と同等の水準、74.7%まで回復させてきているにもかかわらず、このように大幅な赤字になっているという状況です。

また、下の表に記載のとおり、施設基準の新規取得などの診療単価を向上させまして、医業収益はコロナ禍前と比較して38億円増加させているという状況であります。一方で医業費用は124億円増加しており、物価高騰や人件費の増等による費用の増に診療報酬が見合わず、医業損益が大幅に悪化している状況であり、構造的な課題が大きいというところであります。こちらにつきましては、本県のみならず他県もそうですし、いろんなところの病院団体が今要望してきたところでありますけれども、このような構造になっているところであります。

18ページをお願いいたします。決算を病院別に見てみますと、下の表のとおり、急性期を担う基幹病院と回復期を担う地域病院の決算状況を見てみますと、赤丸をつけているところのとおり、赤字の66%を急性期病院が占めている状況にあります。急性期病院は、高度医療や急性期医療を担うための薬品や診療材料を多く使用すること、機能に応じた多くの人員配置が必要であることから、物価高騰や人件費増の影響を大きく受け、黄色のところに記載のとおり、令和5年度は急性期病院の赤字の割合が38.3%でしたので、赤字が大幅に拡大して、急性期医療の維持が極めて厳しくなっているという状況で

あります。

19ページをお願いいたします。物価高騰などによる費用の増に診療報酬が見合わず、医業損益が大幅に悪化しているという状況の中で、いずれ構造的な課題が大きい旨、先ほどから説明しておりますけれども、それらの解消に向けまして、これまで国に対しては大きく3つ、まず1つ目、臨時の診療報酬改定と社会保障予算フレームの柔軟な対応をしてほしいと、また2つ目として物価高騰、賃金上昇などに適切に対応した診療報酬の新たな仕組みの導入をお願いしたいと、また3つ目として物価高騰や給与改定に対する地方財政措置の拡充をしてほしいなどにつきまして要望をしてきたところでありますし、このような内容につきましては、全国知事会をはじめ関係団体においても同様の要望がなされているところであります。

このような要望の結果、来年度の予算や診療報酬の方向性が記載される、いわゆる骨太の方針というのがありますけれども、そちらのほうに物価高騰対策の記述が盛り込まれたり、また新総理、高市総理の所信表明演説におきましても診療報酬改定の対応や経営改善等につながる補助金等に言及されてきたところでありまして、今般の国の補正予算が計上されるという流れになっているところであります。

20ページをお願いいたします。このように診療報酬の改定などに向けた様々な動きがありますけれども、令和7年度、今年度の当初に立てた予算につきましては、入院患者の確保、費用の抑制など、経営改善の取組を継続し、赤字幅の縮減を目指すものの、それでもなお35億円程度の赤字を見込んだというところであります。資金についても厳しい状況が見込まれることから、資金不足の解消に充てるために新たに、これは国が制度化してくれたということで借りられることになったお金でありますけれども、45億円の借入れを行う予定としたところであります。

21ページをお願いいたします。そのような当初の見込みを立てたところでございますけれども、実際の収支の状況といたしましては、今年度の9月まで、上半期の経営状況でありますけれども、入院患者の増、これはもう前年度比で1万8,000人増えているというようなところにあります。そのような取組によりまして、医業収益は対前年度比で16.3億円ほど増収が図られているというところであります。

医業費用については、給与改定の影響によりまして給与の増加等があるものの、材料費や経費及び効率的な執行に努め、医業費用の増加を0.1億円の増加にとどめることができておりまして、現時点で、表の一番下のところの黄色のところではありますが、医業損益では9月累計で12.2億円前年度から改善しているという状況にはございます。

22ページをお願いいたします。というような状況を踏まえまして、今年度の最終的な収支見込み、現時点の予測でありますけれども、先ほど説明したように医業損益は9月累計で12.2億円改善しているというところではあるのですが、いわゆる今年度の人事委員会勧告に基づく給与のベースアップの影響額が28億円程度追加でお金が必要になるという今状況になっております。そのような状況でありますけれども、費用削減もしっかりと行いまして、ベースアップの影響額、この28億円を含んでもなお、今年度の収支見込みとしては昨年度の赤字額を下回る結果は出せる見込みであります。表のとおり、昨年度の経常損益は71億円の赤字でありましたけれども、今年度は67.5億円、67億円程度の赤字を現時点では見込んでいるというところであります。

ここには記載しておりませんが、さらに先ほど申しました国の経済対策によりまして、現時点の試算ではありますけれども、おおむね16億円程度の補助金が見込めるのではないかと考えているところでありまして、今年度中に国から補助金が交付されることとなれば、赤字額は50億円程度に抑えることができるものと見込んでいるところがあります。それでもなお50億円という巨額な赤字を見込まざるを得ない理由といたしましては、先ほど来説明しているとおり、物価高騰による費用の増等に診療報酬が見合っていないことと、18ページでも説明しましたけれども、この表の右側に記載しているとおり、特に急性期医療に対する診療報酬が効果的に作用していないということでありま

す。基幹病院の収支が悪化しているところが大きい状況であります。

岩手県立病院群の特徴といたしましては、やはり不採算部門ですとか不採算地域の赤字の部分大きな基幹病院、急性期病院の黒字がカバーをして、県立病院群一体として黒字を確保していたというところでもあります。この右側の表のとおり、平成26年度は27.5億円基幹病院で黒字を出していて、地域病院の15.8億円の赤字を埋めていたというものが左に行くにしたがってどんどん基幹病院の収支が逆に大幅に悪化しているということで、下のほうの地域病院の赤字幅というのは、若干は増えてはいますが、ほぼ横ばいという状況なので、やはり急性期の急激な悪化というのが非常に大きな影響を与えているという状況であります。

最後になります。気仙圏域の県立病院の方向性であります。24ページになりますけれども、気仙圏域の特徴といたしましては、経営計画の経営期間内にも人口減少が進みますけれども、受療率の高い65歳以上人口は横ばいとされておりまして、一定の医療需要が見込まれているところでもあります。

最後のページになりますけれども、このような中で大船渡病院については、圏域唯一の急性期病院として高度・専門医療や三次救急に対応しておりますほか、精神科救急の協力病院として救急治療終了後の患者の受入に協力しているところでもあります。また、ドクターカーにつきましても、先ほど渚上会長からもご紹介いただきましたとおり、今年の9月から釜石圏域にも運用を拡大してきたところでもあります。産後ケアにつきましては、7月から開始しているというようなところの取組もしているところでもあります。

高田病院につきましては、レスパイト入院、経過観察入院を推進するとともに、事前登録による在宅、施設などからの軽度救急患者の受入れ、ほっとつばきシステムということで、これは後ほど高田病院のほうからもご紹介があると思うのですが、によりまして取組を進めているというような状況もあります。

また、住田地域診療センターにつきましては、地域におけるプライマリーケア領域の外来医療や在宅医療などの提供をしているというような状況でございます。

ちょっと長くなりましたけれども、私からの説明は以上となります。ありがとうございました。

○ 渚上清会長

小原医療局長様、ありがとうございました。

いろいろ質問もあろうかと思いますが、質問、意見等については後でまとめて行いたいと思いますので、ご了承願います。

それでは次に、気仙地域県立病院群の運営状況等についてご説明をお願いいたします。各病院長からは、後で現状等についてお話ししていただきますので、先に基幹病院であります大船渡病院、鈴木事務局長から資料に基づき事務局説明をお願いいたします。

○ 鈴木大船渡病院事務局長

大船渡病院の鈴木でございます。事前に配付した資料に基づきまして説明させていただきたいと思っております。気仙地域県立病院運営協議会といった次第のある資料でございます。これの3枚目からということになります。

3枚目、1ページということになってございます。それでは、説明の前に実はちょっと訂正がございまして、お願いしたいところがございます。この1ページ目の1の(1)のこの表でございまして、病床数と書いているところでございます。一般のところの計が430になってございますが、これが340に訂正をお願いいたします。右に参りまして、計欄でございまして、549ですが、459床ということになりますので、こちらのほうも訂正よろしくをお願いいたします。

それでは、資料に沿って説明させていただきたいと思っております。1の気仙保健医療圏内県立病院の医療資源等の状況でございます。(1)、基本的機能等でございます。病床数でございますが、当院につきましては許可病床数が399、稼働病床数についてはその上に括弧書きになっています359床でございます。次に、高田病院については60床、許可、稼働とも同じでございます。気仙圏域全体では許可が459床、稼働が419床ということになってございます。救急医療や特殊診療機能については、この表のとおりということになってございます。

次に、(2)、診療科及び医師数の状況でございます。こちらのとおり大船渡病院、当院は常勤医が41名、そのほか研修医が5名ということに11月1日現在ではなっております。今年の特徴といたしましては、10月から放射線科が常勤医というふうになってございまして、診療の幅を広げているといったところでございます。高田病院につきましては常勤6名、研修医1名でございます。住田地域診療センターにつきましては、常勤医1名という体制で診療してございます。

次に、次ページに参りまして(3)、部門別常勤職員数ですが、当大船渡病院は常勤職員数が471名、高田病院は70名、住田地域診療センターは5名ということで、計546名で医療を提供してございます。

次に、(4)の常勤医師数の状況でございます。各病院ごと、令和2年から7年度まで、4月1日、10月1日の状況を記載してございます。大船渡病院につきましては、おおむね40名前後で推移してございます。高田病院につきましては6名程度、住田地域診療センターについては2名から1名といった状況になってございます。

次に、3ページ目でございます。2の気仙保健医療圏内県立病院の患者数でございますが、こちらについては差し替え分として1枚物で行っておりますので、診療科ごとの患者数、入院、外来を記載しておりますので、後でご確認のほうよろしくをお願いいたします。

次ページに参りまして、(2)、1日平均外来患者数の推移でございます。こちらのほうの下から2番目、気仙圏域のまとめたところでお話ししたいと思います。令和2年度は815.4人でございます。こちらコロナ禍でございまして、一番外来患者数が少なかっ

た状況でございまして、その後2年、3年、4年に向けて845人まで増加しているといった状況でございます。その後は若干減りまして、令和7年度10月現在では772.6名というふうには減ってきてございます。その下の県立病院全体も記載してございますが、同じような状況となつてございます。その下の表のうち、新外来患者数につきましても、同じような状況で山を築いているといった状況でございます。

次ページ、5ページに参りまして、(3)、1日平均入院患者数の推移でございます。こちら令和2年度から7年度まで1日平均の患者数を示しており、大船渡病院につきましては、近年は220ちょっと超えるくらいで推移しております。高田病院につきましては、令和6年度に向けて結構増えてきてございまして、昨年度は33.6、本年度は30名を超えておるといった状況でございます。その下の新入院患者数につきましても同じような状況ではございますが、全体として気仙医療圏では1日平均16人ほどの新入院がございました。

次ページに参りまして、6ページでございます。病床利用率の推移でございます。大船渡病院、当院ですが、2年度から6年度頃まで55%程度で推移してございました。ただ、こちらについてはなかなか病床がうまく使えていないということもありまして、病床整理、昨年度、6年度にさせていただいております。その結果、7年度につきましては10月までに約70.7%といったところで、県立病院の平均に近い数値になってございますし、稼働病床では上の79.2%といったところで、今定めている経営計画の目標について近くなつてございますので、もう少し頑張つて計画の達成に努めたいというふうに考えてございます。高田病院につきましても、どんどん、どんどん先ほど言ったとおり患者を増やしておりまして、6年度は56%、7年度は51%ですが、今後後半に向けて恐らく患者が増えるので、もう少し高くなろうかというふうに考えてございます。

次に、平均在院日数の推移でございますが、当院は大体12前後、高田病院については24日前後の推移となつてございます。

次ページに参りまして、3、気仙保健医療圏内県立病院の経営収支の推移でございます。昨年度の経営収支の状況でございますが、当院は7億9,100万円余の赤字、高田病院は7,700万円余の赤字、住田地域診療センターにつきましては4,400万円余の赤字と、気仙圏域ではトータル9億1,300万円余の赤字というふうになってございまして、累積では145億5,100万円余の赤字というふうな結果になってございます。

次ページに参りまして、各施設ごとの年度ごとの収支を表示した表になってございます。大船渡病院につきましても、3年から6年度までずっと赤字が続いているというふうな状況になってございます。

次ページに参りまして、市町村別の県立病院の利用状況でございます。大船渡病院の入院につきましては、円グラフのところでございますが、大船渡市民の方が55.6%、高田の方が23.7%、住田の方が7.2%、気仙の方が全体で86%ほど利用しているという状況になってございます。高田病院の入院につきましても高田市民の方が75.6%、気仙の方全体で約99%ほど利用しているといった状況でございます。その右側については外来の状況でございますけれども、いずれ大体どの施設も9割以上が地元の気仙圏域の方が利用しているという状況になります。

次ページに参りまして、救急患者数の状況になってございます。(1)の救急患者数

の状況でございますが、中ほどより下です、気仙医療圏といったところでございますと、これが1日平均のところでございますが、こちら外来患者数と同様にR2年度は1日平均26.3名でございますが、コロナがだんだん終息をするに近づくにつれて、令和4年度の37.5名が最近では一番高くなっていて、また少しずつ減っているという状況になってございます。令和7年の10月末では29.4名まで減っていると、適正受診の影響によって少しずつ減っているものと期待してございます。こちら県立病院全体も同じような流れになっておりまして、ピークは若干違うのですが、一旦上がって、また下がっているというふうな状況でございます。

②の救命救急センターの利用状況でございます。救急車の欄でございますが、4月から10月までの累計で1,695台の受入れをしてございます。1日平均は大体7台程度といったところで引受けをしているといった状況でございます。

次ページに参りまして、市町村別患者数の今年度の状況を記載しておりますので、後でご確認願います。

飛びまして、(3)、令和7年度ドクターカーの運行件数でございます。昨年度よりドクターカーの運行を始めたところではございますが、こちらのほうに今年度の実績を記載しておりまして、10月までで216件の出動をしてございます。また、9月からではございますが、9月は実績ありませんでしたが、釜石医療圏のほうの対象範囲に広げて活動が続けてございます。

6、分娩件数の推移でございます。令和2年度には404件の分娩があったものではありますが、令和6年度は307件と、大体4分の3ほどに減ってございます。本年度は10月までで176件、昨年度と同じようなペースで進んでいるといった状況でございます。

次ページに参りまして、参考資料として気仙圏域の年齢別の人口等について記載してございます。この表の下の方に65歳以上というところが2段設けてございます。一番下が平成22年10月のところでございますし、その2つ上が令和6年10月でございます。こちらの右の方に飛びまして、率でございます。平成22年の10月には高齢化率は32.9%でございましたけれども、令和6年10月には41.6%と、率自体はかなり8%、9%くらい増えてございますが、その脇にある実際の人員でございます。実のところ平成22年は2万3,075人、令和6年につきましては2万1,883人と、率は高くなっているのですが、実際の高齢者の数は減ってございますので、これからもこれは多分同じ方向で行くのかなと思ってございますので、厳しい状況ではありますが、経営状況を頑張って改善してまいりたいというふうに考えてございます。

次のページに参りまして、県立病院全体の決算概要でございますが、先ほど医療局長のほうから説明ございましたので、次ページに飛ばさせていただいて、14ページから圏域の施設ごとの6年度の決算の概要を記載してございます。大まかに説明させていただきます。14ページは、大船渡病院の経営状況でございます。右の表の2の延べ患者数でございます。入院については1,988人、2.5%ほど増やさせていただいてございます。外来については若干12人ほど、ゼロ%の減といったところでございまして、この結果、収支の表でございますが、右の比較増減の欄でございます。医業収益では1億2,600万円余の増でございますが、医業外収益というのが1億9,600万円ほどの減と、先ほども言ったような繰入れとか補助金とかいうものが減った結果でございまして、トータルその結果、

収益は③の欄ですが、7,000万円余の減といったところになってございます。費用につきましては、給与費は4,700万円余の増ではあるものの、材料費であったり、その他経費が減った結果、⑥の欄ですが、100万円ほどの減と費用はなっております。この結果、6年度は前年比に比べて6,800万円余の悪化ということになってございまして、7億9,100万円余の赤字といった結果になってございます。

次ページに参りまして、高田病院の状況でございます。高田病院につきましても、2の患者延べ数でございます。1,397人ほど入院患者は増やしておりますが、外来は減っております。医業収益については5,200万円ほど増えてございますが、医業外収益、こちらは1億600万円ほど減っております。トータル収益では5,300万円ほど減っているといった状況で、収支につきましては7,600万円ほどの悪化で、6年度の収支は7,700万円ほどの赤字といったところになってございます。

住田地域診療センターにつきましては、患者数は外来のみでございますが、659人ほど減った結果、医業収益については257万5,000円ほど減っております。ただし、2の医業外収益が増えたため、トータルの収益は183万6,000円ほど増えてございます。費用につきましては給与費が減っております。こちらについては常勤医が減った結果というものありますけれども、そんな関係でこちらのほうは費用も減っております。トータルでは1,100万円ほどの改善をしております。ただし、最終的な収支は4,400万円ほどの赤字といった結果にはなっております。

私からの説明は以上でございます。

○ 渕上清会長

ありがとうございました。

次に、各病院の現況報告について報告いただきたいと思います。大船渡病院、高田病院の順に現況について報告をお願いいたします。

○ 星田大船渡病院長

では、よろしくお願いします。大船渡病院の星田です。多少今の事務局長からのお話と重なるところもあると思いますが、まず大船渡病院の現状の報告ということでお話ししたいと思います。

大船渡病院の概要ですけれども、先ほどもありましたし、この後にも出てきますけれども、病床整理というか、1病棟減らしまして、稼働病床が359ということになっています。うち精神科が105ありますので、一般病床としては250床。それから、医師の数もこの春、現在これで合っていると思いますけれども、39名、そして研修医が7名です。これはたすきがけと言って、外に出ていたり、あと外から来てもらう人もいますので、当院所属の研修医は7名。職員が先ほどの常勤職員ですけれども、一応全職種常勤、非常勤を含めて550名ということになっています。当院の機能として救命救急センターを持っておりまして、地域がん診療病院、それから地域の周産期母子医療センター、災害拠点病院というふうな機能を果たしておりますし、研修医が来ておりまして、基幹型の臨床研修指定病院ということになっております。標榜23の診療科ありまして、常勤医がいるのは、後で出ますけれども1つ増えまして、12の科が常勤医がいる、そのほかは岩手医大等からの外来の応援で23科をやっております。入院患者数も少しずつ何とか増やし

まして、1日の平均で225人です。それから、病床利用率も先ほど出しましたけれども、一般病床で76.3%と増えてきていますが、これ6年度の数字です。それから、救急患者、救急車等、先ほども出ましたし、この後にもそれぞれ示したいと思います。分娩件数などは、ちょっと減ってきているというところです。

これはさっきも出ましたし、皆さんご存じのこととは思いますが、大船渡、高田、住田合わせた気仙の人口、これこの春の各ホームページの数字足したところなので、最新の細かい数字はちょっと今違うかもしれませんけれども、この10年で見ると2015年から2025年で83%になっているというようなこと。それから、高齢化率も先ほど出ましたが、40%ちょっと、これやっぱり上がってきているということになります。先ほどありましたように、高齢者の人口は横ばいで、生産年齢人口が減っていると。ただ、気仙とか過疎地においては、高齢者もいずれ減っていくというような状況だと思います。

そういう中で10年で全体の人口83%ということですので、どうしてもこれは普通に考えても入院患者さん、外来患者さん減るわけですが、大船渡病院の年間の延べ患者数、入院が72%、人口減以上に減っている、外来のほうは85%くらい、この10年で比べてですね。それから、新入院というのも86%、大体やっぱり人口減に見合っただけ減っているところです。ただ、救急搬送の数を見ますと、10年前と比べて増えています。これも一般的に高齢化が進むと患者数、人口減のだけれども、救急搬送はそれなりにいるよというふうに言われているとおりで、実際のところ、これはおおむね横ばいから10年前と比べてはちょっと増えているという実際の数字です。

これも先ほども出しましたけれども、今の年間の延べでも同じですが、1日当たりで見ますと、10年ぐらい前は1日当たりの入院患者さんが300人いたところが220とか210とかと減ってきました。先ほど来あります赤字の問題で、とにかくいろいろ原因考えるのですけれども、まずとにかく入院患者さん増やさないとはいということで、なるべくどんどん、どんどん入れるといっても、必要ない人を無理に入れるわけではありませんけれども、病棟いっぱいだから、ちょっとどうしようかという人を帰すとかというのではなくて、心配で来た人とか、あるいはちょっとこの人どうかな、様子見たほうがいいかなというのはどんどん入れましょう、それから一時期はもちろん回転よくして、よくなった人はおうちに戻ってもらってということで、これも無理に引き止めるわけではありませんけれども、余裕を持ってある程度ゆっくりしてもいいよというふうなことで、なるべく患者さんを増やそうというふうなことで、少し増えたということでございます。

あと、折れ線のほうが外来患者数で、これは黄線がゼロではないですけれども、大分減っているという状況です。

今のところですが、人口減、患者減から来る経営の問題ということで、医療局全体でも各病院の目標数定めていまして、当院今年度は、1日平均の入院患者数は233人という目標を定めています。精神科22人で、一般211人というところです。ですが、今年度前半のところでは224人と、目標まではちょっと届いていないと。精神科がちょっと増えています。ただ、利用率としましては、病棟を減らしたということもありまして、5年度68.5%、6年度76.3%から一般病床の利用率としては上がっております。冬場は患者さん増えるのですけれども、先月につきましては236人ということで、一応目標をクリア

しているところが少しいいところです。ただ、精神科が32、3人この中にいまして、精神の目標は超えているので、これはこれでいいことなのですけども、逆に精神以外としては実は少し足りていないというところかと思います。

入院数に伴いまして、手術などもやっぱり減っているわけです。手術件数、10年で比べますと減っております。ただ、この5年くらいは横ばいで来ています。これもがんの手術なんかはやや減っている感じ。ただ、これも当院に限らず全国的に高齢化進むと実は整形外科の手術なんか増えたりするというふうなこともありまして、そういうのもトータルしてここ最近横ばい、ただ10年前と比べると減っていると。

それから、分娩件数に関しましては釜石地域と集約しているにもかかわらず、こもちょっと詳しいところこの後で出ますけれども、合わせてもやはりかなり減っている。これはもちろんこの地域、人口減、高齢化、特に若い人が減っているのも、それに応じた数字かと思います。

それから、例えば循環器のカテーテル検査、この辺になるとちょっと変動が大きいので、何とも比べにくいですけども、明らかに減ってはいない。この領域に関しましては、釜石地域との集約というのは少しあるのかなとは思いますが。

それから、消化器内視鏡検査、これもちょっと何とも言えなくて、この辺の変動はもしかすると当院のマンパワーというか、人員の体制などによる変動もあるのかもしれませんが。これに関しては、特に釜石との集約という要素はあまりないはずで。

このように人口、そして入院、外来患者、それから各種治療の数なども変動というか、基本的には減少傾向というふうなところで、その結果としまして、これは先ほど県全体のも示していただきましたし、大船渡病院、高田病院の収支も事務局長からお話ありましたけれども、昔は黒字だったのが大分減ってきて、そしてこの辺はコロナの補助金があり、ここで県立病院全体としてもかなり赤字が大きくなって、特に大船渡が赤字が大きい病院だったと。ここがたしか県全体ではちょっとさらに大変だったのを何とか踏みとどまったといえ、大船渡に関しては同じぐらいで7億9,000万円赤字という状況です。

今お話ししたとおり、6年度に大船渡病院は7億9,000万円ということで、人口が減って、入院患者さん減って、手術などのそういう高額な治療も減っていると、それから人件費、物価上昇あり、ただ診療報酬がそれに見合っていないというような、いろんな要素はありますけれども、何と言ってもとにかくまずできることは患者さん増やして、病床利用を進めなければいけないということです。収支の流れ、県立病院では何とか前年度よりも少し赤字ながらも改善しているというところですが、大船渡に関していうとなかなかちょっと厳しい、そんなに改善していないというふうな今年度前半のところの数字です。

まず、とにかく患者さんを増やして、病棟も利用率を高めなければいけないということでお話ありましたけれども、昨年度9月から1病棟を休止しております。さらに、とにかく患者さん入れましょうということで、稼働率、利用率は高まっています。これが入院患者の数に見合った適正な病床数ということではありますけれども、ただやはり実際現場の病棟の看護師は、なかなか大変忙しいというふうな状況でやっているという現状です。

この病棟削減含めまして、昨年度、今年度の主に変わったところといいますと、昨年

度6月は救命救急入院料1というのは、これは当院救命救急センターありまして、救命救急入院料1という診療報酬をもらっているわけですが、ちょっとその要件が厳しくなりました、それまでは研修医を別とした上級医の当直2名体制で、1人は病棟担当なのだけでも、2人で救急外来を診ているといった状況だったのですが、ちょっとその要件が厳しくなって、必ず1人は救急センターの病棟担当として24時間常駐することが必要だというふうなことがありまして、それを守らないと救命救急入院料1というのが保持できなくなると大分大きな損失ですので、救急外来の当直は1人、そして1人は救急センターの病棟担当というふうな形になっています。実際のところは、外来の担当のほうは忙しく働いて、病棟というのはあまり仕事はないわけですが。

それから、先ほど出ましたように9月、1病棟休みまして、利用率は上げるというふうなことになっています。

それから、今年度6月ですが、またこれが医療・看護必要度というものがありまして、これはその基準によって急性期一般入院料という報酬が変わってくるわけですが、必要度というのは例えば呼吸のケアをしているですとか、複数の注射薬使っている、あるいは抗がん剤使っている、麻薬を使っている、血圧上げる薬使っているというふうなことですとか、あるいは頭の手術、お腹の手術、胸の手術した後の何日間は必要度が高いと認めるというふうなことで数値を割り出すのですが、病棟減らして稼働率高めるというふうなことをすれば、この率も上がりそうなのですが、逆に、逆にというか、なるべく患者さんたくさん入れましょうというふうなことになる、全体の患者さんの中のこういう重症の指標を満たすのがちょっと、今まで18%以上あったのですが、ちょっとこれが保てないというふうなことで入院料というのが3から4というのに落ちたということで、これでちょっと入院の単価が落ちてしまうのです。なので、頑張って入院患者さんは増やしているのですが、少し数は増やしたけれども、一人一人の患者さんの一般入院料というのがちょっと落ちてしまったというのは少し残念なところですが。

それからあと、今年度いいお話としましては、さっきもお話出しましたが、放射線治療の医師が常勤医として着任しました。今後釜石病院で放射線治療、がんの放射線治療などはやなくなると、当院に集約という予定になっていますので、それにも見合ってこれは頑張っていたきたいと思います。というふうなことで、釜石地域に関して言いますと、この数年の間に循環器領域と、あと脳外科領域が大船渡のほうに集約する傾向、それから周産期、お産も、この後で出ますが、こちらに集約、そして今後放射線治療も大船渡に集約というふうなことであります。

次に、救急体制ですが、もちろん気仙地域は基本的には大船渡病院に来ていますし、それから釜石からも今お話ししましたように循環器、脳外科等についてある程度来ている、ほかに行っているところもあると思います。

というような状況でありまして、これも救急の件数さっきも出しましたが、棒のグラフが救急患者さん、そしてこちらの折れ線が救急車の数で3,000ぐらい、救急車が平均して大体1日8台ぐらい、そして救急患者さんが平均して30人ぐらいというふうな形で、こちらに関しては決して減ってはいない、むしろちょっと増えているという状況です。

ドクターカー、昨年もここでお話ししていましたが、昨年度の初めから導入しまして、当初は週3ぐらいだったかな、今現在は週に平日毎日日中やっています、今年度2月から陸前高田も含め、そして9月から釜石、大槌までエリアを拡大してやっております。何か事故など救急要請があったときに救急車が向かうと同時に当院からドクターカーも向かって、ドッキングして、少し早く患者さんの診療を始められるということです。

実績ですけれども、日数ですとか、あとエリアもどんどん増やしていきまして、昨年度増えていって、ここから今度今年度の4月から増えていっていると。それから、ドクターカーの患者さんの中の重症度、必ずしもみんながみんな重症というわけではなくて、軽症だったパターンも多いですけれども、搬送時間が平均して33分ぐらい、これは去年のデータですけれども、患者さんに接触するまでが21分ということで、病院に運ぶよりも平均して11分ぐらい接触が早まったということで、もちろんみんながみんなこれが寄与するとは限りませんが、例えば事例として、大動脈解離で結局岩手医大のほうに運んだ患者さんですけれども、救急車の中で救急医が心電図等評価して、当院のほうでも循環器科医が状況を把握して、準備をして、そこから岩手医大へ搬送にはなったのですけれども、かなり搬送までの時間が短縮できたというふうな、そういう事例もちろほらあると思います。

次に、お話出てきています周産期、分娩のことですけれども、ここで釜石病院からも集約したのですけれども、釜石から全てこちらに来ているわけではないかもしれませんが、集約したにもかかわらず、とにかく全体としてお産は減ってはおりますが、これを産婦人科4人と小児科3人の医師で見ているというふうな状態です。

次に、COVID19の対応ですけれども、まず基本的にかなり落ち着いてきてはいるのですけれども、発熱外来ふだん別室を設けまして、発熱外来としてたくさん患者さん来たときは大変なので、各科で分担してやっていたのですけれども、大分それも落ち着いてきましたので、今はもちろん怪しい熱で来た患者さんは車で待機していただくとか、接触は避けるようにはしていますけれども、各かかりつけの外来で診察すると、それからかかりつけない場合は救急科で診るというふうなことでやっております、もちろん当初は、一番最初は全員入院というふうな状況だったのですけれども、今はほとんどの患者さんはインフルエンザと同じような形で外来で解熱剤ですとか、場合によって抗ウイルス薬というふうな治療がほとんどです。

ただ、やはり高齢者で少しちょっと調子悪いというふうなことで入院する方もちろほらあります。これも当初の数年は感染病棟というのを開けまして、その病棟だけで対応したのですけれども、今は一般病棟でゾーニングして対応という、これはどこの病院でも今はそうだと思います。ただ、コロナだと思って入院した場合はいいのですけれども、まれにほかの病気で入院した後に判明した場合は時々ありまして、その場合やっぱり感染力は強いのです。ほかの病気だと思って入院して、コロナだったとなった場合には結構同じ部屋の方とか、ちょっとしたクラスターというのはやっぱり今でも時々あります。

それから、面会対応も一番最初にもお話ししましたが、面会禁止というのは解除しております、時間、人数の制限設けていますけれども、今面会可能と。ただし、

これはコロナ以前も毎冬面会禁止の時期はあったので、今後ちょっとそういうことはあるかもしれません。

次に、研修医のことですけれども、当院は地域の基幹病院で救急救命センターもありまして、かなり研修ということでは学べるところだと自負していますけれども、下見ますと定員7名なのですけれども、定員近くずっと来ていたことがありますが、ちょっとここ最近少なかったと。ここの1名というのは、特別何か理由があったわけではなくて、たまたまだと思うのですけれども、3名とか、あと前に2名ということもありましたので、ちょっとここは少なかったのですが、少し持ち直して、来年度はフルで7名来る見込みです。これに関しては、県全体でももちろん奨学金のことですとか、やはり岩手県は医師が足りないということで取り組んでいまして、全体でもこれは今年度よりも増えていますし、この数字は自治医科大と、あと当院に二次募集で来た人を含めての数字ですけれども、ほかの病院での二次募集とか入っていませんので、もしかするとここにもうちょっと今年度と比べて来年多くなる可能性はあると思います。

それから、地域への発信ということで、これは次世代の医療者を育てるというか、募集するということもありまして、高校生向けのオープンホスピタルというのは、これ例年やっています。コロナの時期、一時期途絶えましたけれども、これは8月に看護師さんまで入れての座談会ですとか、あとは手技、内視鏡ですとか縫合ですとか、そういうふうな手技を見てもらったりというふうなことはやっております。また、今回中学生向けの職業体験セミナー、これは県のほうで主催して、その年、その年で地域でやっているのですけれども、今回当地域でということで1月に予定しております。それから、市民公開講座というのも1月に予定しております。そのほかクリスマスコンサートですとか、あとはお祭りへの参加などしたりとか、あとは広報紙を発行したりというふうなことを発信しております。

ということで、これは医療局長からのお話にもありました、もちろん県の計画からの抜粋ですけれども、大船渡病院は当地域の機能強化型基幹病院として高度な医療を提供できるようレベルを保っていくと、さらにまた同時に高田病院あるいは釜石病院とも連携して地域医療を担っていく。それから、先ほどもありましたけれども、釜石地域からの集約ということもあります。そのようにまずレベル、高度医療を維持しながら、地域医療を担っていかなければならないというふうに考えております。

当院の全景ですけれども、こちらに移って今年度で30年ということになります。

ということで、大船渡病院の現況については以上になります。ありがとうございました。

○ 阿部高田病院長

高田病院長の阿部でございます。よろしくお願いします。気仙地域における高田病院の現状と取組ということでお話しさせていただきます。

当院の概要としましては、許可病床数が60床で、そのうち一般は17床で、包括が43床ということで、診療標榜科は8診療科があるのですけれども、常勤医がいるのは内科、外科、小児科、整形外科、内科が3人です。外来診療はこのとおり行っておりまして、平均在院日数は令和6年度で24.2日と、地域病院ですので長め、平均入院患者数は令和

6年度で33.6人でした。60床あるので、病床利用率はかなり低い値になっています。看護体系としては60人の状況ではございません。

令和6年度の取組としましては、目標といいますか、ほっとつばき登録患者数の増加、レスパイト入院患者数の増加、地域医療福祉連携の促進、特に気仙沼市立病院との連携開始ということを目指しました。そして、④、地域包括ケア病床の効率的な運用としまして、令和6年10月から43床に増床となっております。そして、入院患者数確保のためにベッドコントロール会議を定期的開催し、柔軟なベッドコントロールの推進。そして、目標入院患者数を前年度30人弱でしたので、平均32人と設定しまして、収益確保についての院内全体の共有と意識統一を目的とした意見交換会を行っております。

当院の入院・外来の現状です。延べ入院患者数の推移はこのようになっておりまして、新病院で1万人を超えたのですが、新型コロナで激減いたしました。その後患者数増に努めまして、約2,000人ずつ増加いたしました。令和6年度は過去最高の1万2,266人に増加しました。

月別では、4月、5月は前年度より低調だったのですけれども、それ以降は青のほうですけれども、前月を全て上回るというような形で、特に冬期、12月から3月は大幅増になりました。

新入院患者数の月別推移です。先ほどは延べだったのですけれども、こちらのほうもこのようなグラフなのですけれども、新入院患者数は令和5年度が422人に比べて、令和6年度は482人、前年度比60人増、14%増という増加が得られました。

その内訳はどうかということ調べてみまして、当院の外来からの入院というのが約5割強ということで、そしてほっとつばき、レスパイト入院が大体10%ずつぐらい、そして大船渡病院を主とした転院患者さんの受入れが約3割というような形ということが分かりました。

こちらどういう患者さんが増えたかということを見ますと、令和5年度と令和6年度で比べて見ているのですけれども、外来からが約31人増加、これがかなり一番大きかったと思います。ほっとつばきはほぼ同等、そしてレスパイト入院が21人増加となりまして、大船渡病院を中心とした転院患者さんも10人ほど増加ということになっておりました。

外来患者数なのですけれども、外来患者さんは人口減とともに減少してきていたのですけれども、新型コロナ蔓延によりまして、少しずつではあったのですけれども、実は発熱外来等で増加していました。しかし、落ち着きつつあるコロナで昨年度はまた減少傾向となりました。

月別の推移なのですけれども、これはちょっと見るのビジーなのですけれども、コロナ患者さんの減少や人口減少が大きな原因と考えられます。

医業収益と費用の推移を見えます。当院も医業収益より費用が大きく上回る病院ではあるのですけれども、入院患者さんの増加によりまして、令和6年度の入院収益は前年度比6,658万7,000円、約19%の増、令和3年度から上昇傾向が見られております。

経常損益で見ますと、コロナで補助金をいっぱいいただいたときには患者数少なかったときも黒だったのですけれども、そちらがなくなりまして、赤字のほうになっております。ただし、令和6年度、20の県立病院中2病院のみ黒字と、先ほど小原医療局長か

らお話があったのですけれども、18病院が赤字で、規模が小さいからというものもあるのですけれども、その中で高田病院の赤字幅は最少という結果でした。

それらを踏まえまして、令和7年度の取組です。あまり大きく変わりはないのですけれども、ほっとつばき患者さんの地理的拡大ということで、大船渡市の隣接する末崎町や住田町、入院のベッドのない住田町に広げて、そして気仙沼病院との連携のためにご挨拶に伺ったり、特定看護師が1人増、協力施設入所者入院加算というのを近隣の特老と結びまして、点数の増加をいただいて、そしてちょっとこれは高過ぎた目標だと今になって思うのですけれども、令和6年度の目標32人に対し、33.6人と上回ったことにより、ちょっと調子に乗ったわけではないのですけれども、大きく目標をとということで35人に設定して、努めてまいりました。これから結果が出ます。

延べ入院患者数、6年度と7年度、これを見ていただいて、オレンジのラインのほうが少ないという月がほとんどということで、10月末までの延べ患者数は6,577人と、昨年度6,863人と比較してマイナス286人でした。10月の落ち込みが結構……ただし11月、12月と現在ちょっと回復傾向にありますので、冬期間の患者数増加を目指しております。

新入院患者数も同等な経過です。4月、5月は好調だったのですけれども、6月以降は新入院患者数は減少し、延べ入院患者の減少につながりました。10月までの累計が令和6年が289人に対して、令和7年は275人、マイナス14人ということでした。

どういう患者さんが減っているのかということ进行分析いたしますと、外来からの入院患者数は減っておりません。ほっとつばきが10人ほど減っていました。レスパイト入院に関しては、むしろ増加しておりまして、7人の増加。大船渡病院含めた転院患者さんが12人ほど減少しておりまして、何となく理由は分かるのですけれども、各病院入院患者数さんの確保ということで、入院日数を少し延ばそうというような声かけもあったものですから、なかなか転院のほうも少し弱まったかなというような雰囲気もちょっと感じてはありました。

外来患者数もやはり今年度もほぼ減少傾向でありまして、ただ10月末でマイナス49人ということで、そこまでの落ち込みではないなというふうに思っております。

気仙地域・陸前高田市で求められる高田病院の役割は、去年も同じようなこと書いて、機能分担と連携ということで、当然急性期基幹病院は大船渡病院で、当院は一次から二次プラス後方支援病院、そして陸前高田を含めた多くの地域包括ケアを要する患者さんの受入れ、在宅復帰支援、そして地域のほっとつばき患者さんや気仙地区全体のレスパイト入院の受入れと言えます。

連携①としては、包括ケア病床なのですけれども、新病院で16床からスタートして、徐々に増えて38床まで行ったのですけれども、昨年4月の先ほど星田先生からございましたように、大船渡病院が包括ケア病棟の休止に際して、当院は気仙地区唯一の地域包括ケア病床を有する病院となりました。そして、その10月に5床増床しまして、43床となり、より多くの患者様の在宅復帰支援と増収、両方を目指しております。

包括ケア病床の延べ入院数です。本年度もこのような形となっております。

連携②としましては、ほっとつばきシステム、何度も申し上げているので、この辺はちょっと割愛して、事前登録制とDNARの必須条件としまして、状態が悪くなって搬送されても、当院は普通夜間休日の救急車の受入れはレントゲンができませんので、受け入

れられないのですけれども、それらをなしとすることでもオーケーということで、スムーズな入院を登録患者さんに関しては24時間365日できるということで、急性期病院の僅かでもあるが負担の軽減、そして陸前高田市の地域貢献ということで、これによってDNAR確認患者さんがCPAに移行したときもスムーズなお看取りが可能となっております。

ほっとつばきの新規患者登録数です。新病院のときにぐんと増えました。ただ、その後は大体50から60ぐらいの形で新登録の患者さんは推移したのですけれども、今年は10月末までで46人と、今までにないぐらい増加しております。現状は登録患者数、これは新規登録なののですけれども、登録して存命の患者さんは今77人ということになっております。

レスパイト入院、これは釈迦に説法ですので申し上げますが、当院は地域病院としてレスパイト入院も受け入れ、基幹病院にない役割を担っております。メディカルショートステイというのが適切な表現かと思います。

レスパイト入院数、この辺も頑張って宣伝はしていたのですけれども、なかなか伸び悩んで、令和5年の後半から伸び始めまして、特に岩渕医院さんからの紹介が一番多い感じなのですが、令和5年28、昨年49で、令和7年度も10月末で41で、60を超える勢いでありまして、今後も介護との連携ということで需要はあるのかなというふうに考えられます。

その他の地域活動です。先ほど星田先生からございましたように、救急車、地区ごとで述べますと、大船渡消防が大体約2,000台、高田消防の1,000台もあるのですけれども、それもほとんどが大船渡病院さんに収容していただいています。その中で高田病院に搬入が主にほっとつばきということで、大体年間50台ぐらいというような形になっております。

訪問診療も各診療所との地域分担もあって、当院からの訪問は減少傾向であるのですけれども、昨年度134人だったのですが、本年度は10月末までで96人と、前年同期比でプラス17人ということで、その増加がちょっと期待されています。訪問看護は、訪問診療の同伴などで役割を果たしております。

地域活動としては、陸前高田市11のコミュニティに対して健康まつりということを行っているのですけれども、その中で全てに行くわけではなくて、当院としては今年新任の東京から来た小原内科医師、総合診療医なののですけれども、地域における総合診療医の役割とか、あとは中山整形外科長が骨粗鬆症と骨折の予防ということで今年度はお話、そしてあとは高校生への保健・健康講話を私が毎年やっております。ふれあい看護体験は、大船渡病院と同様に受け入れております。

当院は、大船渡病院のように臨床研修医は採れない病院なののですけれども、地域医療研修ということで中央病院から毎年4人ずつ2か月ずつ、大船渡病院から1か月、昨年はゼロだったのですけれども、本年度は2人、オープンからも2人というような形で地域医療研修を受け入れております。

総括としましては、急性期・基幹病院である大船渡病院をもう本当に頼っているのですけれども、地域病院としての気仙医療を支えてまいりました。外来を通しての一次医療と入院治療、そして大船渡病院の後方支援を迅速な転院受入れとして果たしております。ほっとつばきの維持と進化による地域住民の安心感、レスパイト入院患者数の増加

による家族・介護への貢献、そして地域の健康増進に寄与する活動、入院患者数の増加に努めることにより、地域への貢献と収支の改善に職員一丸となって取り組めていけたらなと思っております。

今後の課題としては、医療の質を担保しつつ、入院患者数を増やす、増床した地域包括ケア病床の有効活用と限られた職員数でのやりくりを行う、医業収益の改善、働きやすさと働きがい、生きがいにもつながるものとの両立した職場にしていきたいと思っております。5、医師を含めた医療従事者の安定的確保。当院、現状内科3人、外科・整形外科・小児科医各1人で維持されているのですけれども、このぐらいが妥当な病院かなというふうに考えております。今年度東京から常勤の女性医師、総合診療科を確保できました。できるだけ長く当地で働いていただけるようにしたいと思っております。

あとは、大船渡病院・住田地域診療センターとの連携ですが、大船渡病院との連携はもう当院にとって生命線とも言える最重要案件で、夜間休日の救急や高度医療を担っていただいておりますし、昨年4月の大船渡病院の1病棟休止にも当院への早期転院で対応できたと思っております。冬期間の迅速な転院受入れも行いますので、よろしくお願いします。

あと、住田町との在宅支援、当院をバックアップベッドとしての役割、②、ほっとつばき、現在4人の患者さんが登録されています、一時5人いたのですけれども、いただいている入院やお看取りを行います。③、特定の診療科に属さない、大船渡病院でなくてもよい、当院で対応可能な中等症までの入院患者の積極的な受入れを工藤先生からお電話をいただいたりして受け入れておりますので、一応全部これは丸と、やれているというふうにして丸というふうにつけさせていただきました。

ちょっと紹介させていただきたいのは、収益改善に業務改善・収益確保の取組効果ということで、当院の15部門から発表いただきまして、その中ですばらしかった2例に関して、病棟の取組なののですけれども、昨年の上半期なののですけれども、入院患者数が増加しますと時間外も増えるということだったのですけれども、PNSという活動、ペア数の確保、リチャップルとか等行いまして、冬期の入院患者数が増加した時期にも時間外はさほど増加せずにコントロールしていただいたというのがございます。

あとは、医事経営課の主な役割として、企画提案・調整・情報提供ということで、病院機能、入院、外来というふうに収益確保意見交換会、診療報酬改定対応、ベッドコントロール会議の開催提案などを行っていただきまして、会議のまとめの会のときには、これらのことによりまして医業収益がプラス3,200万円達成されて、最終的には年度末までに5,289万円の入院での医業収益が達成されたというのが発表されておりました、今年度もこの会議を行って医業収益の改善に努めております。

ちょっと長くなってしまいました。ご清聴ありがとうございました。

○ 湧上清会長

ご説明をいただき、ありがとうございました。

それでは、以上で医療局、事務局説明及び大船渡病院長先生、それから高田病院長先生から資料に基づきまして説明がありました。これから質疑に入ります。発言のある方は挙手の上、お願いをいたします。いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○ 千葉盛委員（岩手県議会議員）

今日はありがとうございます。いろいろ説明受けまして、何か経営改善していくために患者を増やさなければいけないというのも何かちょっとどうなのだろうなと思いますけれども、その辺はいろいろ診療報酬の関係もありますので、その辺は頑張ってくださいというのもおかしいのですけれども、頑張ってください。

ちょっといろいろ広報活動とか地域への発信もしているということで、特に大船渡病院に関してなのですけれども、本当に基幹病院として素晴らしい病院が気仙地域にありまして、私としてもすごくありがたいのですけれども、地域としてもすごくありがたいのですけれども、悪い話というか、そういった話ばかり広がって、よい話というのはなかなか広がらないですね。結局医師とか看護師の接遇がよくないとか、そういった話が地域では話になってしまって、でも実際問題それというのは患者個々の話でありまして、もう少し病院のいろんな発信体制といいますか、大船渡病院はこれだけ素晴らしいのだよとか、お医者様これだけ確保できているとか、こういったお医者さん来ていますとか、看護師さんもこうやって頑張っていますとか、そういったいい面をもうちょっとアピールしてほしいというか、何かそういったところも力入れてほしいというのが私の希望です。

議員をやっていると、あまりいい話ではない個々の話ばかり聞かされるものですから、なかなかそれに対して私も答えられなくて申し訳ないのですけれども、そういったことがあったのだろうなと思うのですけれども、そういった面で病院側からもうまくそれぞれ医師も個々にやり取りしているでしょうし、看護師さんもそれぞれ入院患者さんとか個々にやり取りしているでしょうけれども、何かうまくそういったところもアピールだとか、そこで解決できるものはうまくコミュニケーション取ってもらえればありがたいなと思っています。

あと、もう一つが患者だけではなくて看護学生さんと話しすることもあるのですけれども、なかなか沿岸の病院ではあんまり人気がないというか、働きたくないという話も聞きますし、やはりそれなりの病院に行って、自分の技術、能力も磨きたいという希望もあるので、そういったところもうまく上手に看護学生とかにも来てもらえるような環境づくりもアピールもしていただければなと思いますので、もしちょっと何かありましたら、よろしくお願いします。

○ 淵上清会長

よろしくお願いします。

○ 星田大船渡病院長

ありがとうございます。大船渡病院、星田です。

大変ありがたい話及び耳の痛いところもあります。私もこの病院に限らず、何かの機会に、基本的には一生懸命やっているし、いろんなことやっているのですけれども、やっぱりそういうことはあまり言われなくて、どこかで病院以外の人とお話する機会があるときに、何かこんな目に遭ったとかと言われることありまして、下手すると何か医療全般の文句なんか言われてしまったりなんかして、それを私に言われてもと、そういうこともあるのですが、これは確かに医師も看護師も個人差あるし、ちょっと何か対応

悪かったとか、そんなことも実際あるのだろうという面も真摯に受け止めなければいけない面もあり、またこれどこの病院に行っても割とやっぱりちゃんとやっていることは伝わらないで、何かあると悪いところ広がってしまうというところあると思います。

それで、発信これだけいろいろやっているのだよというふうなことということで、さっきちらっと出たところは、もちろんどちらかというリクルートというか、高校生とか中学生向けのというのはやっているのですけれども、あと市民講座とかで確かにふだんの診療以外に顔の見えるところで地域の皆さんと接して何かお話しするというふうなこと、そういうことがすごくあると、ちゃんとやっているのだなということを知ってもらえるのかもしれないのですけれども、なかなかこれを…例えば1回数十人の聴衆を集めてという会を数回やって、それがいくなかなか難しいのかなというので、ちょっと今ありがたい助言をいただきましたけれども、もちろん基本的にはみんな一生懸命働いているし、役に立てている面もあると思うのですけれども、これを一般、皆さん広くアピールする、分かっていただく、ちょっとどういうふうにしたらいいのか、今何とも答えは出せないのですけれども、ちょっとそういうアピールも必要なのかなというのが1つ。

あとは、やっぱり接遇、反省すべき点ももちろんあると思うのです。やっぱり院内でも問題なこと時々ありますし、ちょっとやっぱり対応悪い、あるいは悪くないつもりでいても、ちょっと向こうにそう取られてしまうなんていうことは常々患者さんからの意見もいただいて、院内でも話題にはしていますので、そこはその都度、その都度修正するというふうな形で、もちろんゼロにというのはなかなか難しいと思うのですけれども、ということでちょっとなかなか答えにはならないのですけれども、確かに悪いほうのことばかり言われるなんていうのは私も実際、今のここの院長という立場に限らず、時々感じることはありました。

看護学生のほうは、当院では学生のうちとかはあまり今はないのですけれども、先ほどの医師を目指す人ですとか、あと看護体験とか、そういうのでアピールはしていきたいと思います。あとはまた、結局医療局に入ってから希望での人事、配置ということにはなりますけれども。特にいいでしょうか、何かありますか。

○ 刈上清会長

いや、いいですか。せっかくですから、どうぞお願いします。

○ 菅原大船渡病院総看護師長

皆様、すみません。大船渡病院総看護師長の菅原です。日頃から当院の医療看護に対してご支援、ご協力いただきまして、本当にありがとうございます。感謝申し上げます。

先ほどの看護学生に関してですけれども、確かに当院だけに限らず、恐らく沿岸や地域の病院にはなかなか最初から行きたいという学生さんは少ないというのが事実かもしれませんが、やはりでも医療局指導の下に私たちのほうでもインターンシップで学生さんを受け入れたり、それからふれあい看護体験にもたくさんの希望する学生さんをほぼ全員受け入れ、それから実際大船渡病院でふれあい看護体験で来ましたとかいう学生も現在職員として働いてもらっておりますので、日頃から小さいところから努力を重ねて、学生さんに来てもらえるように、そして大船渡病院に限らず、県立病院の職員になってもらえるように努力していきたいと思っております。

非常に貴重なご意見ありがとうございました。

- 千葉盛委員（岩手県議会議員）

ありがとうございました。

- 渕上清会長

ありがとうございました。

では、ほかにございますか。

はい、神田町長さん、お願いします。

- 神田謙一委員（住田町長）

医療局、また病院の先生方、看護師の皆さんには大変お世話になっております。ありがとうございます。

今のお話もそうなのですが、やはり情報の住民への伝達の仕方云々かんぬんというところは、我々行政のほうも一緒になって周知を図っていかなければいけないのだろうなというふうにも思っております。まさに病院、今日経営の話もありましたけれども、人口減少、少子化の影響というのが本当に大きく影響してきていると、こういう中でまだまだ人口が減るといのは現実なわけですから、そういう部分で地域における医療の在り方をどう構築していくかというのが大事なかなと。

医療に限らず、病院に来るのに公共交通等々についても課題があります。そういう部分も含めて、これも例えばDXの時代ですので、これは医療局のほうで6か年計画の中でもうたっていただいていますけれども、遠隔医療の在り方だとか、そういうような部分含めながら、連携取りながら、あるべき医療、この地域に沿った医療という部分を協議させていただきながら、地域の住民の命をしっかりと守っていくというのは必要なのだろうなというふうに思っております。

ドクターカーの部分も実績等々お示しいただきました。そういう部分でもやはり救急の部分、消防というと火災、火を消すというだけではなくて、救急という業務も担っているとした場合には、広域で考える必要もあるのかなというような部分も、気仙地区、大船渡地区消防と陸前高田市の消防、2つあるわけですが、病院サイドから見て、医療局サイドから見て、そこいら辺をこうしていただければ、またより効率のいい医療につながれるとか、そういうようなところもありましたら、アドバイスいただければ、また我々のほうでも考えていくという部分も必要だろうというふうに思いますので、ぜひ今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

- 渕上清会長

ありがとうございました。

ということですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

ほかにございますか。

- 渕上清会長（大船渡市長）

それでは、ちょっと私からも一言お話ししたいと思ひます。

今神田町長さん話したとおりです。我々の役目とすれば、そういった地域医療の中核である県立病院のこれからは活動とかいいところ、病院から発信のみならず、我々サイドからも発信していければいいなと思ひています。

また、昨今では都市部においても、個人の救急医療を担う病院が閉院せざるを得ない

という報道もあります。なかなか経年による建物の設備の劣化等を改修できないという現状で、閉院に追い込まれるという報道もありますので、私は常に話しています。あつて当たり前だと思つては駄目だということでもあります。本当の意味で県立病院、県で運営していただいているこのありがたさと、それからこれから非常に厳しい状況が続くというのは今日の報告でも賜りましたので、そこも含めてしっかりと発信するものはして、そしてやっぱり地域の中核医療を担っていただいているのだというところも強く発信していく機会もまたつくっていききたいと、そう考えたところでありますので、今後ともよろしくをお願いをしたいと思います。

○ 渕上清会長

時間となりましたが、その他のところで、また全体を通してでも結構ですので、発言のある方は挙手の上お願いをいたします。よろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

○ 渕上清会長

それでは、以上をもちまして令和7年度気仙地域県立病院運営協議会の議事の一切を終了とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

○ 西野大船渡病院事務局次長

渕上会長様、どうもありがとうございました。

8 閉 会

○ 西野大船渡病院事務局次長

それでは、これをもちまして令和7年度気仙地域県立病院運営協議会を閉会させていただきます。委員の皆様方、お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございました。