

# 令和5年度第1回県立病院事業経営評価委員会

## 議 事 録

1 日時 令和5年10月26日(木) 13:30~15:10

2 場所 杉妻会館 石楠花の間

### 3 議題

- (1) ふくしま県立病院事業改革プランの取組状況について
- (2) ふくしま県立病院事業改革プランの後継プランの策定について
- (3) 双葉地域における中核的病院の検討状況について
- (4) その他

#### <配付資料>

資料1-1 令和4年度県立病院事業経営評価委員会からの意見への対応状況

資料1-2 ふくしま県立病院事業改革プランの令和4年度の取組状況について

資料2-1 ふくしま県立病院事業改革プランの後継プランの策定について

資料2-2 総務省ガイドラインの記載事項と次期プランの骨子について

資料3-1 中核的病院の医療機能概要

資料3-2 中核的病院の整備について

**委員長：**皆様の御協力をいただきながら円滑に議事を進め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。

御手元の資料を御確認いただいていると思いますけれども、議題の1、ふくしま県立病院事業改革プランの令和4年度の取組について、議題の2、ふくしま県立病院事業改革プランの後継プランの策定について、議題の3、双葉地域における中核的病院の検討状況について、意見交換を行ってまいりたいと思います。

それでは早速、議題の1、「ふくしま県立病院事業改革プランの令和4年度の取組状況について」、まず事務局から説明をいただき、その後、皆様から御意見を賜りたいと思いますのでよろしく願いいたします。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

**事務局：**(資料1-1、資料1-2により説明)

**委員長：**各病院の病院機能評価の指標あるいは経営指標を詳細に御説明いただきました。

委員の皆様から何か御意見などございますか。

**委員：**1 ページにあります、南会津病院の基本目標、地域の健康をしっかりと守ることのできる医療の確保、それから地域に必要な医療の安定的な供給について、お話をさせていただきたいと思います。

地域の若いお母さん方からの声をまとめてきましたので、よろしいでしょうか。

**委員長：**お願いいたします。

**委員：**県立南会津病院、宮下病院もそうだと思いますが、やはり地域の核となる医療機関で、なくてはならない施設でございます。

1 例として南会津町の若い子育てをしているお父さん、お母さん方の声ということで御紹介を申し上げます。

私のほうで子育て世帯に対する施策の在り方について、若い人の意見を聞く機会を設けて、10 月 5 日に南会津病院から車で 30 分ぐらいの距離にある南郷総合センター、10 月 24 日に市街地にあります暁の星幼稚園に行ってみました。

その際にアンケートの中で、保護者の方からいただいた内容を簡単に御説明申し上げます。

まず、子供の発熱、このときに発熱外来での診察だった。診察してもらっても良くならなくて、会津若松市の小児科を受診して必要な点滴を受けて帰ってきたため、専門の先生に見ていただきたかったというコメントがありました。

それから、具合の悪い小さな子供を連れて 1 時間以上運転するのは大変で、何かあってもすぐに受診でき、適切な診断をしていただけるとありがたいという二つの点です。つまり、緊急時の対応とそれから 1 時間以上車で移動しなくてはいけない大変さを訴えられていました。

また、眼科、皮膚科、産婦人科は、毎日はやっていないため、結果的に時間をかけて会津若松市まで行かなくてはならない。眼科、耳鼻科、整形外科の専門医療機関が無い場合、子供が受診する際、会津若松市まで通院する必要がある。つまり地元での対応充実について望む声でございました。

次に、小児科の対応になります。

午前中の受診しかできず、熱が出て救急で受診したくても、様子を見てくださいと断られることがあり、救急病院としてはどうかという、疑問を投げかける意見でした。

夜間の対応について、会津若松市まで行かなくていけないのは大変、夜間や休日でも小児科の先生で対応してくれたらありがたい、というものでございます。

また、診療科目で眼科、産婦人科、皮膚科の常駐、救急では、子供も大人も受診したときに専門の先生が不在とのことで、遠回しに断ることがほとんどだということで、寄り添った対応をしていただきたいと思いますと思っております。

それから、小児科は交代で来ているような感じだということと、学校休んで白河市まで行かなくちゃいけないため、皮膚科の常勤医師の配置をお願いしたい、と

いう説明を受けております。

また、診療予約システムについて、眼科の場合、非常に患者さんが多くて、4、5時間待つことが当たり前になっており、小さい子供を連れて行くと、とても待てないというようなことで、この辺を改善できないか。

次に、眼科の受付時間ですが、10時30分までと短いため、対応をお願いできないか。

このような意見が出ておきまして、若いお父さん、お母さんからすると、子育てをする地域として、南会津方部でやっていけるのか。

もし、改善できなければ、会津若松市なり、白河市なりに、生活の拠点を移したほうがいいのか、というような話まで出ております。

私も南会津地方町村会を通して医師確保のお願いをしているため、県の事情もよく分かります。

しかしながら、実際に子育てに直面しているお母さん、お父さん、子供たちを考えると、ここは何とか南会津病院だけではなく、県立病院の果たす役割、地域に必要な医療の安定供給、健康を守るための医療の提供という、この基本のところは非常に重要な項目であると思っておりますことを、御意見として申し上げさせていただきます。

**委員長：**ありがとうございました。

「動く町長室」という大変素晴らしい取組を通じて出てまいりました、住民の皆様の声について、御紹介いただきました。

何かこの点につきまして事務局から、コメントございますか。

**事務局：**住民の声ということで貴重な御意見をいただきました。

南会津病院の体制拡充につきましては、町村会と町村議会議長会の皆様からも御要望をいただいているところでございます。

南会津病院の今年度の常勤医師の配置につきましては、内科が6名、外科2名、整形外科1名、小児科1名の10名体制となっています。

先ほど話がありましたが、例えば眼科、産婦人科、精神科につきましては、なかなか常勤医師の確保が難しいということで県立医科大学、会津医療センター等の他の医療機関からの非常勤医師の対応により、体制確保に努めているところでございます。

全県的な医師不足という状況もありまして、なかなか常勤医師の確保が非常に難しい状況でございます。ただいまの住民の皆様の声もしっかり受け止めまして、引き続き、他の民間医療機関や、県立医科大学とも連携するとともに、県の保健福祉部とも連携を強化して、南会津病院の医療体制の強化に向けて病院局としても取り組んでまいりたいと考えてございます。

**委員長：**ありがとうございました。

私も医大に所属しており、私の担当する外科からも交代で、医師の派遣をさせていただいております。非常に貴重な御意見ということで、私も承りたいと思います。ありがとうございました。

そのほか、いかがでしょうか。せつかくの機会ですので、御意見いただければと思います

**委員:** いただいております資料に基づきまして、幾つか御質問させていただきます。

まず、1番の県立病院の取組、2ページの南会津病院のところ、公的診療所への支援、応援というところで、国保診療所への応援の回数について、令和2年度が45件、令和3年度が49件で、令和4年度は22件と半分ぐらいに減ってしまったように見受けられますけれど、この減った理由は何かなというところをお伺いできればと思います。

2点目ですが、医療の質の向上の取組状況というところ、3ページ目になります。南会津病院の取組というところで、南会津病院は非常に在宅医療にも力を入れておりまして、その成果も上がってきていると見受けております。その中で、今後、在宅への橋渡しの機能を持つ、地域包括ケア病床ですとか、そういったものの導入の御検討はいかがでしょうか。以前、お伺いした時はコロナ対応のために転換については、とどめ置いているという御回答だったかと思います。コロナが5類に移行したところで、再度の御検討はされておりますでしょうか。

5ページのふくしま医療センターこころの杜について、精神科医療というところで身体拘束の在り方については、様々議論があるところかと思っております。

2019年(平成31年度)のNDBから、精神科を含む一般病床も含んでおりますので、全国平均という言い方になってしまうかと思いますが、拘束率は大体対象者の30%程度だという数字が出ているようでございます。

ふくしま医療センターこころの杜の患者様の拘束率と、また率に対してどのように捉えておられるか、お答えいただければと思います。

**委員長:** ありがとうございました。ご質問いただきましたので、事務局の方からお答えいただきたいと思います。

まずは、2ページ目の南会津病院からの国保診療所への支援からになりますでしょうか。

**事務局:** 一つ目の御質問ですが、公的診療所への回数の減少の理由でございますが、令和4年度は下半期の応援のみだったためでございます。

上半期につきましては、国保診療所で医師が確保できていたようでして、令和4年度につきましては下半期、10月から3月の期間のみ、応援の依頼がございました。その対応ということで、件数が半分となっております。

**委員長:** ありがとうございました。2点目の質問についてお願いします。

**事務局:** 南会津病院の地域包括ケア病床の設置の点でございまして、南会津病院に

おきましては、コロナ前、令和元年度頃になりますが、開設に向けて病院で検討を進めていたところでございます。その後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、病院といたしましては発熱外来の開設、入院患者の受入れの確保を最優先で取り組んできたということもあり、開設については延期をしてきました。

今年5月になり、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行したということもあり、病院のほうで、改めて開設に向けて院内での検討、関係機関との調整を進めている状況でございます。

**委員長：**ふくしま医療センターこころの杜の身体拘束についての質問についてお願いします。

**事務局：**身体拘束率につきまして、2019年度（令和元年度）の当院での拘束率については2.0%と、低い水準にあるのかなというところでございます。

ちなみに令和2年度についても1.8%、令和3年度は2.8%ということですので、全国平均に比べれば、低い状況にあるのかなと思っております。

捉え方、という御質問もいただきました。我々の病院の場合、身体拘束につきましては、本当に生命の危険がある場合に限定していると聞いております。食事がとれない摂食障害の方に栄養摂取のための点滴をするとき、あるいは自殺企図のある方にやむなく、そういう場合に限定して対応しているということでございます。

**委員長：**ありがとうございます。非常に低い率ということで、素晴らしい数値だと思います。

**委員：**2ページのリカーレについて、整形外科の令和2年、令和3年、令和4年の患者数を見ますと、千人ずつ外来患者が減っており、令和5年だとゼロになってしまうのではないかと思います。この減っている理由はどのような理由か教えてくださいたいと思います。

**事務局：**整形外科の患者数が減少している理由について説明させていただきますと、令和2年度は2,116人だったのですが、令和3年度の途中から、非常勤の整形外科医が不在となり、週3回の整形外科のうち2日が休止になってしまいました。そのための減少となっております。

もう一つは、令和3年3月にJFAメディカルセンター整形外科クリニックが再開しまして、そちらに患者が少し移ったというところも要因と考えております。

**委員長：**ありがとうございます。そのほか委員からありますか。

**委員：**宮下病院ですが、委員が言ったように、発熱外来で断られた、電話をしたら診察できないと言われて断られた、ということも町の方から聞いておったりします。

高齢者が電話をして断られたりしますと、どうすることもできずにそのまま寝

込んでしまったりすることもありますので、その辺を考えてほしいなと思っております。

いろんな診療科は宮下病院にないので、町外に行くことがとても多いのですが、高齢者の足がなくて、なかなか大変で、眼科とかも前から話してはおりますがやってほしいという声も上がっております。

今日、ある御家族からお願いされてきたのですが、新しく病院ができるときに、ぜひ透析室をつくってほしいという話があります。多分、町のほうからも話が出ているかと思います。なかなか経営の面からは難しいのかもしれないのですが、柳津町までは何とか週3回（人工透析を行っている医療機関まで）通えたりするのですが、三島町、金山町、昭和村になりますと、通えないんですね。まして、高齢者は足がないので、町で車を出そうという声もありますけれども、地元で最後、亡くなりたいという声もあって、透析を受けながら自宅にいたいという声がとてもあり、何人かそういった方がおります。それでもやはり通えなくて、透析をやめて帰ってきて、3日後に亡くなったなんていうケースもありますので、再度検討していただけたらなと思います。

**委員長：**ありがとうございます。ただいまの御要望について、お答えいただける内容はございますか。

**事務局：**いろいろ御意見ありがとうございます。

発熱外来につきまして、お断りしたケースがあったということで、誠に申し訳ございませんでした。いろいろな状況はあったと思いますが、唯一の病院ということですので、そういったことがないように取り組んでまいりたいと思います。

バスに関しましては、我々としましても、私も三島町に住んでみて、なかなか本当に公共交通機関がないというところで、厳しい状況というのは十分認識してございます。タクシーもないところですので、我々もバスを充実させることが患者さんにとって何よりも大事だろうと考えてございます。

我々も無料バスということで運行してございますけども、我々だけでは十分に補い切れない部分がございますので、それぞれの町さんが運営しているデマンドバスがございますので、そちらとも十分連携を図りながら、各町村を網羅するような形で、運行ができればなというふうに考えてございます。

**事務局：**もう1点、人工透析のお話でございます。

これまでも建替えを予定している宮下病院につきまして、人工透析施設の整備ということで御要望いただいているところは我々のほうも地元の要望としては十分伺っているところでございます。

ただ、実態といたしまして、透析治療をやるとなると、対応する医師、看護師、その他医療スタッフということで臨床工学技士等、多数のスタッフをそろえる必要があり、そういう人的体制の確保という点がなかなか難しいという実情がござ

います。

今回の宮下病院は、整備の基本計画の中でも、透析施設は設けてはございませんので、早急に対応するということが難しい状況でございます。ただいまいただきました御意見につきましては、我々としましても、地元の御意見ということで、受けとめさせていただくということで御了解いただければと思います。

**委員**：気になったのは、毎年出されている各病院の病床利用率に関して、目標値と実績値には相当な差があるということ、そもそもその目標値がどういう根拠で出されているのか、その実績値と目標値の差はどのような考察がなされているのかということをお教えいただければと思います。

**事務局**：現在の改革プランで設定いたしました目標値でございますが当然、設定したときにそれまでの病院の利用状況等を踏まえて、あとは将来の医療ニーズ、診療圏の人口の動向などを踏まえて数値目標を設定しているところでございます。

今回のプランにつきましては、今年度までということで3年度の期間を設定して取組を進めているところでございます。

いろんな見方があるとは思いますが、急激な人口の減少が一つの要因としてありますし、新型コロナウイルスの影響がプラスになった面と、逆にマイナスになった面と、それは両方あるのかなと思ってございます。

また、矢吹病院は新しい病院に変わったということで、それに伴って地域への移行を促進したという特殊な事情もあり、目標値に届かないというのは事実でございます。

次期プランにつきましては、現在の実情を踏まえるとともに、今後の医療需要、人口動向等も見据えて、新たに目標値を設定することとなりますので、適正な目標値の設定を検討してまいりたいと思っております。

**委員長**：いかがでしょうか。

**委員**：民間病院のレベルでは、病床利用率が8割を切ったら経営的な問題が出てくるというような状況です。県立病院はまた別なサポートが入ったり、事情があったりしますが、言い方悪いのですが、この数字でまかり通っているというようなことは、民間の病院の勤務する者としての立場から見ると違和感を持ってしまうというところが一つ。

あと一つ気になるのは、民間病院では、実は非常に医師不足はもちろん先ほど指摘されたとおりですけれども、看護職員の減少というのも非常に深刻でして、いろんな病院で病棟の閉鎖を余儀なくされているとか、診療縮小をせざるを得ないというようなことが起きていると聞いていますし、実際私の勤務する病院でもそのようなことが起きております。

その職員不足により、病床は開いているのだけど職員がいないために、本当は患者さんをもっと入れたいけど入れない、というような事情はないのですか。

**事務局：**医療スタッフ、特に看護師等の配置につきましては必要人員を毎年確保すべく、我々としても努力しているところでございます。

実情を申しますと、県立病院は中山間地域の過疎地域ということで、そもそもなかなか人材の確保が厳しいという立地条件もございますので、非常に容易でないという状況があるのは事実でございます。

ただ、診療に影響を及ぼすような人員不足にはなっていない状況でございます。いずれにしろ、看護師等の配置は、なかなか簡単にいかないという部分がございますので、我々も引き続き必要な人員の確保については日頃から、様々な手法で確保に向けて取り組んでいるところでございます。

**委員：**質問というよりも、今後検討していただけたらというところで、少しお話をさせていただきます。

委員からございました先ほどの小児科、透析というところについて、昨今、浪江町で十数年ぶりに小児科が再開される。どのように再開するかというと、実際に小児科の先生がお見えになるのは月に1回だと。残りの週どうされるかというと、遠隔診療支援という形で、小児科の患者さんに対応していくというようなニュースがあったようでございます。

詳細は私もまだ把握しておりませんが、一つはそういったことも検討材料に上がるのではないかとこのところではございます。

続いて、透析について、これも同じように、南相馬の地域でも透析難民と申しまして、地域で透析を受けられない患者さんが増えてまいりました。どうしたかと言いますと、医大の御支援を受けつつ、専門医不在という中で、遠隔透析という形で実施いたしまして、現在まで大きな事故なく、運営できているというところではございます。一つ、そういったことも、参考にされながら今後の計画の中で、御検討いただけたらと思った次第でございます。

**委員長：**引き続きご検討をいただきたいと思っております。そのほか、御発言有りますか。

**委員：**委員が先ほどおっしゃいましたように、ベッドの稼働率が悪いというのは、病院経営を圧迫するということが明らかです。しかし、前にもお話しした、いつ起きるかわからない南海トラフ地震のような大災害が起きたときに、被災地の患者さんを引き受けるような、ある程度のキャパシティを持たせた機能も必要なんじゃないかと思っております。

それは、東日本大震災と原発事故で避難した人たちが、病院の廊下で寝せられて、衰弱して3か月以内に亡くなった方が、かなり多くの方がいるんですね。

そういうことを考えたときに、そういうことを踏まえて、稼働率が悪くても良いような理由をつけるというのはおかしいですが、被災した我々にとって、ぜひともそういうところが必要だなど思っておりますので、そういうことも含めて検討していただきたいなど思っております。



**委員長**：ありがとうございます。被災地からの御意見ということで、是非御検討いただければと思います。

**委員**：先ほど少しだけ触れていただいた、大野病院の後継病院について、事務局からも話がありました。まだ計画段階の話だと思うのですが、精神医療の観点からお話しさせていただきますと、東日本大震災と原発事故で相双地区含めて、精神科関連の病院が五つ、一度に機能停止となり、大体 800 床規模の病棟がなくなりました。

入院された患者さんは、全国というか関東、東北を含めて広域で、先ほど堀川先生おっしゃったように、いろんなところで受け入れたという状況があるのですね。

そういう意味で相双地区は非常に精神医療、ほかの医療もそうですが、精神医療の機能も非常に落ちていると考えていまして、今後つくられる予定の大野病院の後継の県立病院に関して、精神医療の機能をどの程度お考えになっていらっしゃるか、答えられる範囲でいいので教えていただけますでしょうか。

**委員長**：実は議題の 3 で、この件については、双葉地域の中核的病院の検討状況ということで議題がございますので、そちらのほうであわせてお願いしたいと思います。

それでは様々な大変貴重な御意見いただきまして、中長期的に検討をいただくような課題というのも御提示いただいたところがございます。令和 4 年度は、コロナが蔓延している状況下において、各地域の特性ですとか、各医療機関の特性に即した形で、おおむね順調に事業を運営いただいたという理解をしましたが、そういう形でよろしいでしょうか。

貴重な御意見をいただきましたので、こちらを踏まえて、今後も更に事業を進めていただくということでお願いしたいと思います。

皆様の御意見は後日、取りまとめた上で県に提出となりますが、取りまとめに関しては委員長の私に一任いただくということでよろしいでしょうか。

(異議なしと呼ぶ者あり)

ありがとうございます。

それではそのようにさせていただきたいと思います。

続きまして、議題の 2、「ふくしま県立病院事業改革プランの後継プランの策定について」ということで、事務局から御説明いただき、今ほどと同じようにその後御意見を賜りたいと思います。

それでは説明よろしく申し上げます。

**事務局**：(資料 2 により説明)

**委員長**：ありがとうございました。

総務省から出されたガイドラインを踏まえて、現時点では方向性の確認ということで御説明をいただきました。

今後、各論的なところを詰めていただいて、もう一度、お集まりいただくということになるということです。骨子案の裏側を見ますと、先ほど委員の皆様から御意見いただいた内容も少しは盛り込んでいただいているところもあるようでございますが、何かこの点につきまして御質問御意見などございますか。

**委員：**スケジュール的なお話を確認したいのですが、令和6年の3月まで策定することによってよろしいでしょうか。

**事務局：**今年度中に策定をさせていただきたいと考えています。

**委員：**この委員会で検討していくということは当然だと思いますが、パブリックコメントは実施するのでしょうか。

**事務局：**現時点ではパブリックコメントの実施は考えておりません。

**委員：**パブリックコメントを仮にやるとすると、丸々1か月時間を取ってしまうので、そのところを視野に入れないと、日程的に非常にきつくなるなど感じましたので、パブリックコメントを予定してないということであればそれはそれとして構いません。

**委員長：**ありがとうございます。

ぜひ、委員の皆様、いろんなパブリックコメント的な御意見はいただければと思います。

現時点では方向性の確認ということでございますので、年明けにもう一度、お集まりいただくということになると思いますのでそこでまた、御意見賜ればと考えております。

では特に追加等がなければ、この議事につきまして以上とさせていただきますと思います。

事務局の方々には、先ほどの委員の皆様からの御意見も、是非取り入れていただいで策定を進めていただければと考えております。

では続いて議題の3になります。

「双葉地域における中核的病院の検討状況について」、こちらもまず事務局から説明をいただきたいと思います。先ほどの委員からの御意見も、もしお答えいただける内容がございましたらお願いしたいと思います。

**事務局：**(資料3により説明)

委員から御質問があった部分ですが、診療科は20診療科ということで想定してございます。このうち精神科につきましては、現時点では入院病床を持たずに、外

来機能での対応を考えているところでございます。

そのほか、小児科、産婦人科などにつきましても、入院病床を持たずに外来機能での対応ということで現時点では考えているところでございます。

**委員長**：まだ先のところになりますので、概要に関しての説明ということになりましたが、現時点で何か追加点や御意見がございましたらお願いいたします。

**委員**：私の専門が精神科なので、精神科にフォーカスを当ててしまっていますが、福島県においては、精神科救急医療輪番制度というのを敷いていて、4ブロック、福島県を分けて見えています。精神医療の救急医療の点では、いわき・相双は一つのブロックとして見えています。相双地区で精神科の救急対応が必要なケースは、ほとんどがいわきに行くか、あるいは、県中とか県北で医療を受けざるを得ないという状況なのですけども、やはりケースとしては入院が必要なケースというのも、現実問題として一定数あります。

今の相双の状況を見ると、南相馬市にある雲雀ヶ丘病院さんが、50床の病棟一つだけ運営しているという状況で、緊急の入院に十分対応できるような状況ではないと聞いています。今後の精神科救急のことも含めて考えると、精神科に関して、できれば10床とか20床規模でもいいので、病床を是非作っていただければありがたいなというふうに思っております。

**委員長**：御意見ありがとうございます。こちらについては、何かございますか。

**事務局**：委員の御意見をいただきました。

これまであり方検討会議の中で様々な議論を重ねまして、一応こういう形で議論のほうを進めているところでございます。

様々な要望等があると我々も思っておりますので、本日は一つの御意見として、承っておくということで御理解いただければと思います。

**委員長**：ありがとうございます。

では議題3についても以上とさせていただきます。議題4を除きまして以上になります。

今日は皆様から貴重な御意見をたくさんいただきました。

これを踏まえて、各医療機関、非常にその地域にとっては重要な病院、クリニックなっていると思いますので、引き続き地域住民の方によりよい医療を提供できるように、取組をお願いしたいと考えております。

それでは、その他ということで議題の4になりますけれど、何かございますか。

**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、委員の皆様にお送りいたしますので、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。

よろしくお願いいたします。

**委員長**：皆さん、よろしくお願いいたします。

それでは特に追加ないようですので、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。

活発な御議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

以上