

第3回公立岩瀬病院
中長期計画評価委員会会議録

平成25年10月30日

第3回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会会議録

日時 平成25年10月30日(水)

午後2時

場所 公立岩瀬病院 新病棟会議室(2階)

議題

- 1 公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について
- 2 その他

出席委員(7名)

須賀川市社会福祉協議会会長	小林 清三
須賀川医師会会長	西間木友衛
須賀川歯科医師会会長	田代 直也
須賀川薬剤師会会長	細井 正彦
須賀川市健康づくり推進委員会会長	後藤 幸子
鏡石町保健委員会副会長	面川 祐也
玉川村住民代表	鈴木 一夫

欠席委員(2名)

須賀川青年会議所理事長	小山 雅弘
天栄村国民健康保険運営協議会会長	瀬和 正義

説明のため出席した者

企業長	伊東幸雄	院長	三浦純一
副院長兼循環器内科部長	大谷 弘	副院長兼看護部長	安達恵美子
事務長	菅野俊明	医事課長	有賀直明
総務課長	塩田 卓		
病院建設対策室長	鎌田大輔		

午後2時00分 開会

総務課長（塩田 卓君）

それでは、定刻となりましたので、ただいまより第3回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を開催いたします。

初めに、ご報告申し上げます。須賀川青年会議所理事長、小山雅弘様、並びに天栄村国民健康保険運営協議会会長、瀬和正義様から、所用によりまして欠席とのご連絡をいただいております。ご報告申し上げます。

また、当院の総院長であります、診療のほうで急な対応がございまして、欠席をしたいと申し出をいただいておりますので、ご報告申し上げます。

では、初めに、前委員の廣田哲夫様にかわりまして、新たに須賀川歯科医師会会長、田代直也様が、また、前委員の関惟昶様にかわりまして、新たに須賀川薬剤師会会長、細井正彦様が、さらには、前委員の高橋孝平様にかわり、新たに鏡石町保健委員会副会長、面川祐也様が選任されておりますので、これから企業長より委嘱状を交付いたします。

（委嘱状交付）

総務課長（塩田 卓君）

それでは、委員の皆様と当局職員をご紹介します。

初めに、会長をお願いしております、須賀川市社会福祉協議会会長、小林清三様です。

須賀川医師会会長、西間木友衛様です。

須賀川歯科医師会会長、田代直也様です。

須賀川薬剤師会会長、細井正彦様です。

須賀川市健康づくり推進委員会会長、後藤幸子様です。

鏡石町保健委員会副会長、面川祐也様です。

玉川村の住民を代表していただいております鈴木一夫様です。

当企業団のほうの職員をご紹介します。

伊東企業長です。

三浦院長です。

大谷副院長です。

安達副院長です。

菅野事務長です。

有賀医事課長です。

鎌田病院建設対策室長です。

私が総務課長の塩田です。よろしくお願いします。

次に、企業長よりご挨拶を申し上げます。

企業長（伊東幸雄君）

企業長の伊東でございます。日ごろから大変お世話になって、ありがとうございます。
ます。

ただいま退任をされました委員の方々にかわります新たな委員といたしまして、
須賀川歯科医師会会長、田代直也様、須賀川薬剤師会会長、細井正彦様、そして鏡
石町の保健委員会副会長、面川祐也様、委員としてご委嘱を申し上げました。よろ
しくお願いいたします。また、あわせまして、細井委員には副会長ということもあ
わせてお願いをいたしました。これで新しい委員会の構成ができ上がりましたので、
厚く御礼を申し上げたいと思います。

当評価委員会でございますけれども、平成24年度から5カ年間の計画で、病院運
営の指針でございます公立岩瀬病院中長期計画について、この計画の取り組み状況
の点検あるいは評価、そして今後の病院経営のあり方、こういったものについてご
意見、ご提言をいただき、計画の着実な実施と、今後の病院経営の改善を図るため
に設置をしております。

中長期計画でございますけれども、この中では4つの基本方針を定めておりまし
て、1つに、救急医療体制の強化、2つ目には、地域医療完結型医療の推進、3つ
目に、地域医療に貢献する人材の育成、4つ目として、地域住民との協働による健
康づくりの推進というものを掲げております。そして、この役割を果たすために、
7つの重点課題を設定し、病院運営の改革・改善に取り組んでおるところござい
ます。

現在は東日本大震災からの、中央診療棟・外来棟復旧工事に取り組んでおりまし
が、これも間もなく、今月末をもって竣工の運びとなる予定でございます。

この間、急性期病院としての機能強化はもちろんですが、災害に強い病院、
健康人も集う病院を目指しまして、整備を進めてきたところでございます。

12月2日からの供用開始を予定しておりますが、これに先立ちまして、11月24日

には内覧会も予定をしております。関係の皆様、そして住民の皆様にも広くお披露をしていきたいと計画しております。ここに改めまして、評価委員会の皆様方の、これまでのご理解・ご協力に感謝を申し上げます。ありがとうございました。

なお、今後の予定でございますけれども、この新外来棟への引っ越しが完了した後、現在使用しております旧外来棟、こちらを解体いたします。その後、引き続き外溝工事として駐車場の増設工事などの計画をしております。この外溝工事が終了するまでにはちょっと時間がかかりますので、26年8月ごろの最終的なグランドオープンを予定しております。

今回の新たな施設の供用に際しまして、幾つか新しい取り組みも盛り込んでおりますが、まず、在宅と入院をつなぎ、いわゆる地域包括ケアシステムの一端を担うことも想定いたしました。入院から退院までの各種相談などに対応できる体制づくりといたしまして、新たに入退院支援室を立ち上げることであります。

さらに、機器類でございますが、最新の医療機器といたしまして、一度の撮影での撮影幅が広い、結果として放射線被曝が少ない320列CTを導入いたします。さらに、専門的な見地からセカンドオピニオンの相談に応ずる病理外来、あるいは鍼灸の効果を医療に生かす鍼灸治療の導入なども予定をしております。高度、先進医療にも取り組んでまいり所存でございます。

震災後、連続的な復旧工事が行われていましたものですから、患者さんあるいは来院の方々には大変ご迷惑をおかけしておりますけれども、これで病院機能といたしましては、新病棟と今回の新外来棟が完成をいたしますことによって、より機能的に整備した施設を有効に活用し、地域医療の中で高度・急性期医療を担う当院の役割を果たしていきたいと考えております。

次に、今月22日開催の企業団議会9月定例会におきまして、平成24年度決算が認定をされておりますので、本日付で決算書をお手元のほうにお届けをいたしております。内容については後ほどご確認をいただきたいと思いますと思いますが、概要について申し上げます。

経常収益が総額で44億7,101万円という決算になっております。対しまして、費用のほうですが、経常費用が45億6,065万円余りとなりまして、経常収支は8,964万円余りの損失ということで決算をいたしております。加えまして、24年度は過年度

分の退職手当負担金7,000万円を特別損失として計上をいたしております。

あと、その中長期計画の初年度の目標数値に対する実績でございますが、昨年の12月補正をしておりますが、これは補正予算後の数値との対比になりますけれども、経常収支比率は目標100%と置いておりましたけれども、実績は98.0%ということで、2ポイントほど目標に届いておりません。

あと、職員給与比率、これも目標56.9%と置いておりましたけれども、これも実績は59.8%ということで、目標を2.9ポイントほど上回ることであります。病床利用率につきましては、目標82.5%に対しまして、実績が77.8%ということになりまして、こちら4.7ポイントほど届いておりません。

病院経営の根幹となりますのが、常勤医師体制でございますけれども、24年度は年度当初27名体制で臨んだわけですが、これが年度末には22名の常勤医師体制というふうになりまして、計画を下回ることであります。

福島県内の医療情勢は、大変震災以降厳しいですけれども、特に病院に勤務されるお医者さんが県外に出て、避難といえますか出ていらっしやいまして、この常勤医師体制をどうやって維持していくか、これは当病院に限らず県内共通の課題となっておりますが、当院でも限られた常勤医師体制でございますので、医師の業務負担を軽減するため、医師事務作業補助員の増員、あるいはチーム医療としての医療技術員の活用、施設基準や診療報酬での収益増が見込まれる分野での人員確保、増員などを通じまして、入院患者の受け入れあるいは診療単価を確保する、こういったこととともに、患者サービスの向上に努めております。そして、一方、引き続き常勤医師の招聘を最重要課題として取り組んでおるところでございます。

今後とも、救急医療の地元引き受け率の向上、地域医療支援病院の指定に向けて紹介率・逆紹介率の向上、そして安定的な黒字基調の病院経営を目指しまして、一層の取り組みの強化を図り、地域の皆様から信頼される病院づくりを職員一丸となって進めてまいりたいと思っておりますので、委員皆様方の特段のご支援、ご指導をお願いいたします。

本日の第3回評価委員会では、「公立岩瀬病院中長期計画の進ちょく状況について」を議題としております。

詳細については、この後、事務局から説明を申し上げますけれども、委員の皆様方には忌憚のないご意見をお願い申し上げます、挨拶といたします。

よろしくお願いいたします。

総務課長（塩田 卓君）

次に、会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

事前に郵送いたしております資料につきましては、委員会の次第が1枚になりまして、資料1といたしまして、「公立岩瀬病院中長期計画の進ちょく状況について」になります。また、本日、机のほうに配付をさせていただきました資料となりますが、委員会の要綱と、あわせまして資料の2といたしまして、「公立岩瀬病院をとりまく医療環境について」、また、平成24年度の公立岩瀬病院事業会計決算書をお配りしております。委員の皆様の名簿につきましても、あわせまして配付をさせていただきますいております。

以上が本日の資料となります。

それでは、会議に入らせていただきます。

会議の進行につきましては、本会設置要綱第5条第1項の規定により、会長が務めることになってございますので、小林会長よろしくお願いいたします。

会長（小林清三君）

それでは、会議に入ります。

初めに、前副会長の関惟昶様が退任されましたので、これより副会長の選出に入ります。本会設置要綱第4条第2項の規定によりまして、委員の互選により定めることになっておりますが、いかがいたしましょうか。

（「会長一任」の声あり）

会長（小林清三君）

ただいま会長一任とのお声がありましたが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

会長（小林清三君）

ご異議がないようですので、会長においてご指名をさせていただきたいと存じます。よろしゅうございますか。

（「はい」の声あり）

会長（小林清三君）

それでは、副会長に、須賀川薬剤師会会長、細井正彦様をお願いすることといたします。よろしくお願いいたします。

それでは、副会長の細井様から一言ご挨拶をいただきたいと思います。

よろしくお願いします。

副会長（細井正彦君）

本会の副会長に任命されました細井と申します。薬剤師会の会長をやっております。

微力ですが、本会に貢献できるよう努力したいと思いますので、よろしくお願いします。

会長（小林清三君）

どうもありがとうございました。

これより議題に入りたいと思います。

議題（１）の「公立岩瀬病院中長期計画の進ちょく状況について」ご当局のほうからご説明をお願いします。

どうぞ。

事務長（菅野俊明君）

事務長の菅野です。

私のほうから、進捗状況についてご報告いたします。

資料１のほうをごらんいただきたいというふうに思います。

４月から９月までの達成状況について、これは中長期計画29ページから30ページまでの、それぞれの課題に対する目標ということを設定していますけれども、その進捗状況についてご報告いたします。

まず、１の民間的経営手法の導入。

民間病院会計に準じた会計制度の採用ということで、目標は、管理会計による予算管理と経営分析の導入、以下、この項目になっていまして、９月までの取り組みの実施状況としましては、来年度実施予定でございます公営企業会計制度の改定が予定されています。これは総務省からの制度改変ということで、それに向けて公営企業は会計制度を変えるということになりますが、これに向けて昨年度から準備いたしていますが、会計システム更新をいたします。４月より稼働を予定していまして、今その導入準備をしているところでございます。このシステムの導入によりまして、経理事務の一層の効率化が図れるということで考えております。

公認会計士からの定期的な指導を毎月行っております。

部門別損益計算の導入につきましては、会計システムの更新とあわせて、来年度から実施をするということで考えております。

自己評価としましては、26年度新会計制度の実施に向けた準備を計画のとおり実施というふうにしております。

B S Cの本格導入、これにつきましては、顧客、財務、業績プロセス、学習と成長の視点、この4つの視点からの目標管理、評価を進めるということでございますが、職場B S C（バランス・スコアカード）につきましては、この7月から導入を行いました。それに先立って、6月19日、それから実施後の9月12日の2回、B S Cの病院管理者研修ですが、主任係長以上を対象にした学習会を実施しております。今後も進捗状況について評価を行っていく予定です。

資料の7ページをごらんいただきたいと思います。

実際どういうふうにつくったのかということで、医事課のB S Cを参考資料としてお示しをしております。このB S Cのフォーマットは各職場同じもので、4つの視点でそれぞれ目標を立て、それに向けてどういうアクションプランをつくって進めていくのかということで、そこまで進めています。

顧客の視点、財務の視点、内部プロセスの視点、学習と成長の視点、この4つの視点とそれぞれ、この目標の設定の中身は各職場ばらばら、まちまちですが、こういう数値目標を示して、それについて半年後、10月に中間の評価をしようということで予定しておりますが、最初は年度末ということで考えております。この年度単位で実施をして、目標を達成しましょうということで進めていきます。これについて一応、計画のとおり実施したと自己評価をしております。

次に、2、収入増対策。

医師の招聘、目標としましては、指導医クラスの医師招聘、医師招聘プロジェクトチームの活動を強化する、女性医師の受け入れ体制の整備という目標を掲げていますが、医師招聘会議を毎週開催し、医師招聘に向けた具体策をこの間検討して、実施に向けております。県外の医師招聘に向け積極的に取り組み、この間、4月以降、杏林大学、順天堂大学、日本医科歯科大学、日本赤十字社医療センター、日赤の本部ですね、それから国立国際医療研究センター、名古屋大学、東京医科歯科大学、昭和大学をこの間、企業長、院長を含めて訪問、そして医師の派遣を要請しております。

順天堂大学より、4月から、消化器内科医師の毎週火曜日、これは内視鏡検査ということで、毎週火曜日来て実施をしていただいて、大変支援、好評をいただいています。

日本医科大学よりは、小児科の医師が毎週水曜日ということで、本日から来ていただいています。

東京医科歯科大学につきましては、同じく小児科医師、これは毎週木曜日ということで、来週の7日から支援いただくという予定になってございます。

それから、研修医の平成26年度マッチングにつきましては、10月24日最終の報告がありまして、来年度1名、大分大の方がうちへ来ていただくということになります。

女性医師の受け入れ体制の整備を図り、当直室をこの間整備しました。

新外来棟につきましては、男女別の医師仮眠室を整備しております。

これにつきましては、計画のとおり、常勤医師の招聘はなかなか厳しいですが、引き続き取り組みは必要と考えております。

その他、計画のとおり実施をしたと自己評価をしております。

次に、DPC対策。DPC/PDPS評価対策、医療情報管理室の機能強化、診療情報管理室の機能強化という目標を設定していますが、DPCにつきましては導入実施済みですが、医療の効率的な運用を実施しております。これも引き続き、必要なデータをとって、経営改善、医療の質の向上のために活用しております。毎月DPCによる経営指標を示しているところでございます。

DPCにつきましては、全国で1,400施設以上の急性期病院で導入されていますが、DPC病院間での、ベンチマークとっておりますが、比較検討を行いながら、経営改善の指標としています。これについては計画のとおり実施をしております。

次に、地域連携。病診、病病連携、地域連携パスの推進、医療・保健・介護・福祉とのネットワーク強化、連絡協議会の立ち上げ、オープンシステムの拡充と入院機能への特化、チーム医療による情報共有の推進。

紹介率につきましては、今年度45%の目標ですが、現在4月～9月の平均で36.8%、前年度からは若干伸びているところですが、目標までまだ到達していません。逆紹介率につきましては、今年度は35%の目標ですが、9月までの平均では35.8%、昨年度31%ですので、これについては昨年対比でも、目標との関係でも、

クリアしているということでございます。

また、オープンシステム委員会総会を6月13日に開催しました。現在、登録医は、前年度136名だったのですが、138名ということで、若干名拡大をしているということにはなりません。

今年度オープンシステムでは、外科医の土屋先生から、「当院における外科治療～これまでとこれから～」の講演と、関根医院院長先生によります「当院における在宅診療の現況」というテーマで講演が行われました。また、オープンシステムの勉強会につきましては、毎月定期的に進めております。

また、国の進める包括ケアシステムに向けては、院内に「地域包括ケアシステムを考える会」を設置して、医療・保健・介護・福祉とのネットワークについて研究を続けております。院外の方も参加をして、主に勉強会を中心に進めているところです。

これについては、紹介率は目標に未達成ですが、逆紹介率は計画目標達成と自己評価をしております。

次に、3、経費削減・抑制対策。

人的資源の活性化につきましては、BSCによる目標管理・評価制度の推進、人員配置の適正化ということで目標を設定しておりますが、まず新入職員としては、看護師5名、これにつきましては7対1看護体制確保のため、新たに5名新入職員として迎えております。理学療法士2名、作業療法士1名、これにつきましては土曜リハビリを実施して、早期リハビリ介入による治療効果の向上を図るためとして、3名のリハビリスタッフを増員しております。薬剤師は2名、これは各病棟1名の薬剤師配置により医療の質及び医療安全の向上を図るためということと、診療報酬上も評価されるためということで、2名増員をしております。そのほかで、管理栄養士、保健師をそれぞれ1名採用しております。公立岩瀬病院中長期計画に掲げる基本方針、重点課題を積極的に推進するため、このような体制を強化いたしました。

また、医師事務作業補助者、今年度は2名新たに増員をしまして、今12名体制としております。医師労働の軽減に取り組んでおるところでございます。

これについては、計画どおり実施をしていると評価しております。

次に、医薬品・材料費の削減。ジェネリック医薬品採用の促進、医療材料費の部門別管理の導入ということではありますが、後発品への変更を引き続き進めておりま

す。目標を9%にいたして、9月末現在の到達点としましては10.45%ということでございます。医療材料費の部門別管理については、引き続き作業中でございます。

自己評価としましては、ジェネリック医薬品採用については計画どおり実施、医療材料費の部門別管理については、引き続き取り組みが必要としております。

その他の経費削減というところは、物流管理システム体制の拡充という目標を掲げています。消耗備品一部につきましては、これについても見直しを削減とあわせて引き続き図っております。経費削減を図っているところでございます。電気、燃料費の削減に向け管理を強化、経費削減を図っております。また、清掃、医事業務の委託業務を見直ししました。これについては、委託費の圧縮を実施しております。また、代替品の採用によりまして経費削減、特に消耗備品等については実施をいたしております。これについても、計画どおり実施しました。

4、その他。

医師負担の軽減。医師事務作業補助者の拡充、これは先ほど申し上げましたように、12名配置をしております。また、常勤医師の減に伴いまして、外来診療及び当直業務が負担増になっております。院外の診療支援ということで医師招聘の活動をあわせて、福島医大、それから県外からの先生方について要請を行って、支援をいただいております。現在、県立医大のほうから毎週12名、その他県内からは医師会の先生方を含めて10名、県外からは毎週7名の先生方にご支援をいただいております。

これについても、計画のとおり実施としております。

経営形態の見直し。プロジェクトチームの立ち上げ、これにつきましては、独立行政法人化に向けた事務担当チーム内で、必要な課題・項目の整理には着手しましたが、引き続き課題への取り組みが必要としています。まだ取り組みが道半ばということで考えております。

広報活動の強化。出前講座の推進、親しまれるホームページを作成し、情報発信を強化、病院広報誌の充実。

今年度、出前講座を延べ8回実施しました。ホームページについては更新をできるだけリアルタイムで実施していますが、また内容の充実を図っております。院長フェイスブックにつきましては、情報発信を兼ねて、昨年度10月から開始しておりますが、327名の方から反応をいただいております。これは固定の方から反応をい

ただいているということです。

病院広報誌発行部数は500部でしたが、これを1,000部に増やして、毎号600部程度につきましては連携医療機関や施設に郵送しています。中央診療棟・外来棟の建設状況をお知らせするページも開いて、実施をしております。病院広報誌の院内配置については、これを見直し、バックナンバーも含めた整備を行いました。また、病診連携で登録いただいている先生方を対象にした「連携通信」を新たに発行を25年1月から開始しております、10月までに6号を発行しております。

これにつきましても、計画どおり実施としております。

患者満足度の持続的な向上。ボランティア組織の立ち上げ、患者会組織の立ち上げ。

これにつきましては、外来ワゴンサービスを昨年度より開始して、これは好評を得ています。これは引き続き毎日行っております。ボランティア組織「友の会」、これを7月に発足させました。現在、会員は76名でございます。

外来・入院患者さんに対するアンケート、これは満足度調査のアンケートを実施しました。9月に実施しまして、まだ今、取りまとめているところですが、500人の方を対象に、回収としては340人、回収率68%ということで、主な内容としましては、職員の声かけ、言葉遣いなどの言動に対する満足度は、全ての職種、全ての項目で90%を超えていました。当院を選んだ理由の第1位が「以前から通っているから」、2番目としては「他医療機関からの紹介だから」、第3位が「通院に便利だから」というアンケート結果でございました。近隣の方で継続して受診されている方が多くあったということでございます。待ち時間に対する満足度では、「普通」と答えた方が全体の45%になっております。「やや不満」が28%ということでしたので、待ち時間に対する課題は、これはまだまだ取り組みを進めていく必要があるかなというふうに考えております。患者会組織の立ち上げについては、まだ検討中でございます。

全体としましては、計画どおり実施したということで考えております。

あと、8ページ、ごらんいただきたいと思えます。

この間の4月～9月の病院の運営状況、数字でちょっと取りまとめたものにしてあります。昨年度上半期と比べてどうだったのかということをつくっている表がございますが、常勤医師については、4月のスタートから21名の体制で今日まで至っ

ております。昨年度は4月から6月までは常勤医は27名でした。7月から1名退職されまして、26名体制ということになっております。そういう意味では、ことしはかなり医師体制としては厳しい状況になっております。

患者数、上のほうが入院、下のほうが外来ということで、1カ月のトータルの延べ数で見えております。入院のほうが、今年度については3万4,736人、昨年度が3万4,550ということでしたので、厳しい医師体制の中で186人、患者の延べ数は入院ではプラスになったということでございます。外来については、合計で3,118人減というふうになってございます。

その下が1日平均の患者数、これは月の診療実日数で延べ数を割った数字でございます。入院のほうは若干1名増、平均でふえているということですが、外来のほうは1日当たり25.1人減少しているという状況になってございます。

診療単価でございますが、今年度平均は3万8,977円、昨年度は4万710円ということございましたので、1,733円、若干診療単価は下がっておりますが、外来のほうは昨年度と比較しまして650円高くなっております。主な要因として外科、整形を含めたがんの患者さんに対する化学療法、これは患者さんが多くなってきていますので、その分の診療報酬がちょっとだけ高くなっておりますので、その分で占めているというふうに分析をしております。

病床利用率、これは月単位で、240床に対して1日平均で何人ベッド数が埋まっているかということをお知らせしたものでございます。上半期で79.1%という状況でした。昨年度は78.7%ということで、入院患者数、延べ数がふえていますので、これも若干上がっております。

紹介率につきましては、上半期平均で36.8%、逆紹介率が35.8%、昨年度と比べまして2.1%、4.8%それぞれ上がっていますが、紹介率のほうはまだ目標に達していないという状況でございます。

下のほうに若干特徴的なことを示してございますが、医師の体制が減少したということで、それにかかわらず延べ数が伸びておりますので、先生方には大変ご苦労いただいているという状況になってございます。そういう意味では、医師事務作業補助者を2名増員しましたので、これはまだ21名の常勤の先生方に対して12名ですので、まだまだ少ないというふうに考えておりますので、これからも増強は図っていきたいというふうに考えております。

また、看護外来という取り組み、昨年度から始めていますが、主には糖尿病、排泄ケアの患者さん、家族に対して指導であったり相談を受けたりということで、看護師が主体的に取り組んでいるところではありますが、これはもう非常に好評で、気軽に看護外来のほうで看護師に相談、指導を受けているということでございます。新外来棟での看護外来という取り組みをして、これはもう少し強化してやっていこうということで準備をしています。

また、あと、毎月6階の病棟ラウンジで「アイ・カフェ」、これは元気な患者さん対象になりますけれども、飲み物とケーキのメニューで、これは栄養管理科主催でやってございます。あわせて、歌やダンスなども企画とあわせて実施しておりますので、これは患者さんから大変好評で、医大の菊地理事長のほうからも、医大のほうにもここの患者さんの好評の声が届いているよということで励ましの言葉をいただいております。

一応、資料1の説明については以上です。

引き続き、資料2のほうもあわせて、カラー刷りのものですが、ご説明させていただきます。

医師招聘の取り組みで、医大含めて、県外の病院大学のほうに、この1枚目と2枚目を持って行って、院内、あと福島県の状況について説明を差し上げながら、医師の支援要請を行っております。文書については後でコメントをいただきたいと思いますが、福島県等の状況について簡単に触れているところです。

表、グラフのほう、これもぜひじっくりまた皆さんに見ていただきたいところですが、まず一番上のほうが、これは初期臨床研修医の実情はどうなっているかということで県別にあらわしていますが、人口10万人に対し、研修医はどれだけいるのかということでは、これは震災前も同じような状況だったんですが、平成24年10月1日の統計では、東京都は10.0と一番多いんですが、これはちょっと割愛したいんですが、福島県は残念ながら全国で最下位です。2.9人ということで、なかなか若い先生方が県には来たがらないという状況にはなっております。

次に、2つ目のグラフが、同じく人口10万人当たりの病院の勤務医の割合を示したグラフなんですけど、赤線が福島県です。全国では平均で、22年度で、震災前の統計でも平均で103.4、全国ではなっていますが、県内では91.0ということですので、震災前から厳しい状況にありますけど、震災後、これは全国平均とかなり格差が広が

っているということでございます。

その次の表が、一番これはショッキングな数字なんです、震災前の3月1日現在と、それぞれの月日で見ているところなんです、平成24年12月1日で、病院の勤務医がどういうふうに移しているかということをお知らせする数字でございます。当院が該当する県中、2重表記になりますが、郡山地区含めて震災前から、これは12月1日現在で34名減っているということですが、県に問い合わせたところ、もう既に40名減っているという状況になってございます。この時点で県全体でも64人減っているという状況、こういったことを訴えながら、医師要請に取り組んでおります。

次に、3枚目のほうにつきましては、12月2日、中央診療棟・外来棟、新外来棟の完成に伴って、2日オープンということでございます。内覧会のご案内のチラシなんです、24日曜日に実施します。1部、2部と分けて、9時半から11時までの間につきましては、病院からご招待差し上げた方々にごらんいただくと。12時から2部ということで、地域の方・一般の方はごらんいただきたいということで、ご案内しているところでございます。

裏のほうに、今回の外来棟オープンに当たって、幾つか特徴的なポイントを説明した内容で示してございます。CTを新しく、320列CTを導入します。これは病棟の1階の放射線科のほうに新しく設置します。

それから、健康人も集う病院ということで、健診センターの機能を拡充しております。売店やレストランも整備しております。3階のほうに後藤新平、あとは、ここにちょっと書いていませんけれども、震災の常設展示コーナーを準備しております。

災害に強い病院ということで、1階のホールについてはトリアージをできるスペースとして設計をしております。大規模災害時には3階にある大会議室、または多目的ホールも地下のほうに設置していますが、こういうところに患者さんを収容施設として転用できるような整備をしております。

また、地域医療の役割ということで、地域連携の強化を図りながら、入院と在宅をつなぐ新たな部門としては、入退院支援室をオープンするという事なども取り組んでいるところでございます。

最後の、4枚目につきましては、ちょっと小さくて申しわけないんですが、簡単な建物の説明をしております。病棟配置図、下の図のほうですが、黄色く示してい

るところが今度の新しい外来棟になります。現在の外来棟はまだこのとおりありますので、この現外来棟の右側から今度は駐車場からちょっと歩いていただくような形になります。患者さんにはちょっと不便をかけるようなことにはなりますが、現外来棟は12月オープン以降、解体をして、それから駐車場の整備、ブロックに分けて、ブロック単位で整備をしていくということになりますので、グランドオープンは8月を予定しているということでございます。

裏のほうは、今度の新外来棟の簡単な説明を示したものにしておりますが、地下1階地上3階ということでございます。地下1階のほうには、薬局、倉庫、リハビリ、あと透析、図書、研修室、あと多目的ホール、これは地域の方にも利用していただくということで考えております。

1階のほうに医事課、受付、会計、それから、健診センター、地域連携室、レストラン、売店、あと検査が入るようになっております。2階が各外来になります。1階のほうで受付をしていただいて、エレベーターは3台設置しております、これを使っていただいて、当然階段もありますが、移動していただいて、各科外来にかかっているというふうにしております。それから、化学療法室、中央処置室と看護外来があるんですけども、栄養相談室等々設置しております。3階のほうは大会議室、小会議室、総務課ということで、屋上庭園は3階のほうに患者さんも出入りできるような形で整備をしております。

大體概略ということになります、一応私のほうからは、資料1、資料2の説明は以上で終わらせていただきます。

会長（小林清三君）

ご苦労さまでした。

それでは、（1）の「公立岩瀬病院中長期計画の進ちょく状況について」、ご説明がありましたが、委員の皆さんからご質問、ご意見等を承りたいと思います。どうぞ遠慮なく、ご質問をいただきたいと思います。

いかがですか、ございませんか。

非常に内容が多くありますので、ちょっと整理するのに戸惑うかもしれませんが、私の方から1点だけご質問させていただいてよろしいですか。

関連して、この資料2のほうで今気がついたんですが、病院配置図で駐車場があるんですが、この駐車場は全面的に改造・整備するというか、配置がえなされるわけ

ですか。

事務長（菅野俊明君）

そういうことでございます。現外来棟を解体して、こちらのほうも最終的には駐車場に整備しますので、一応予定では、もう少し詰めて設計していただくようになりますが、全体で230台ほど整備できるようにしていきたいというふうに考えております。出入りの位置については、現在と同じ場所から入っていただいて、南のほうから出て行っていただくということになりますので、救急車については専用の救急車搬入口から入ってもらうということになりますので、今、駐車場は現在、救急車も同じ出入りになっていますので、その危険はなくなるということになります。

以上になります。

会長（小林清三君）

そうしますと、車の有効収容ということになりますと、現状を見てみますと、駐車場の中間あたりに記念碑があったりして、非常に有効適切な配置が難しいのかなと思いますけれども、中には由緒ある記念碑がございまして、高松宮がおいでになって、記念式典を行って建立した服部ケサの偉大なる記念碑がありますので、これはかなり変わるんでしょうね、これ移転するとなると。経費の点もあるでしょうか、緑地などの面からもどうなんでしょうか。

事務長（菅野俊明君）

今ある植栽、あと記念碑もありますので、そこは必要な位置で、最低限移動、移設をして行いますが、玄関の位置には今、しだれ桜、そのままの場所に行って、ここはもう車回りにしながら、ぜひできるだけ、全部基本的には植栽は生かして整備するという計画ではあります。

会長（小林清三君）

ありがとうございました。

では、委員の皆さん、いかがでしょうか。

せっかくの機会ですので、どうぞ、後藤さん。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

常勤医師の数が去年よりもまた5.5名ほど少なくなっている。もちろん、震災そして原発事故ということの影響は震災後、あろうかと思いますが、福島県全体に対して、その前から、なぜこんなにお医者さんが福島県には来たくないのかなど、

何年か前に講演会で福島医大の先生のお話、地域が変わらないとやっぱりお医者さんもなかなか来てくれないよというお話、受けたような記憶がありますので、その辺どうしたらいいのかなというあたりが、県としても何か考えていることなんかはないんでしょうか。やはりそのお医者さんが少ないということによって、患者さんも安心してここの病院には行けないというような、心理的なことも多くあるんじゃないかなと思いますが、その辺、難しく言わずに簡単にでは片づけられないことかもしれませんが、なぜお医者さんがというところをちょっとお聞きしたいと思います。

会長（小林清三君）

それでは、ご当局のほう、よろしくお願いします。

院長（三浦純一君）

では、病院長からお答えいたします。

震災の前で、既に全国平均からすると、福島県全体で、全国平均から比較して750人医者が少なかったんです。病院に勤務していたのも減っているような状況で、でも、それは福島県だけじゃなくて、東北それから北海道なんかもっとひどくて、医者がいないというのは北日本、まあ西日本では充足しているんですけども、北日本はそんなような状態にありました。

それで、震災の影響は、多分今年から出てきたと思うんですよ。奥さんがいないんです。奥さんはもう県外に行っちゃっているんです。若い子供たちを育てるのに県外に行っていて、2年ぐらいたつとやっぱりどうしても1人で住めなくなって、私の所属していた臓器再生外科でももう4人、さらに移転を考えている人は数人います。ですから、これから減っていくんじゃないかなというふうに考えています。

ところが、24年度のいわゆる初期の臨床研修医というのは、もう震災の直後はすごく悪かったんです。23年に震災があって、その次の年というのは全体で55人だったんです。昨年が76人になって、来年のマッチングは今のところ92名になって、20%ずつ、福島県で研修しようという若い研修医がふえてきているので、あとは、県のほうではそういうのを定着させようとして奨学金を与えて、そのかわり福島県内で研修するよという学生が、来年度それから再来年度も引き続き生まれてきますので、県のほうとしてはそういった対策をしていると。

それから、医師の招聘に関しては、我々のほうでも提案すると、例えば産科とか

小児科の先生に関しては短期間でも、例えば1年間県外から来ると補助を出しますよというようなことで県は動いてくれていますので、これからのキーワードは初期研修医をふやすこと、それからもう一つは、短期間、長い間福島県に住むのは嫌かもしれないので、単身赴任でも来られるような期間だけ働いてください、あと県と一緒にあって、補助金をもらえるから勤めるという手があるのかなと思うんですが、いずれにしても、今は少なくなっていく傾向にあります。

うちの病院でも、将来的にはもう福島県には住まないと言い切っている若い人もいますので、どこの病院も安心できないというのが現状です。

会長（小林清三君）

ありがとうございました。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

よろしいですか、引き続き。

会長（小林清三君）

どうぞ。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

それは原発の問題で福島県には住めないということでしょうが、それが一番大きいんですよね、やっぱりそうすると、我々福島県に住む者は納得しがたいですよね、その辺、どう考えていけばいいのかというあたりが一番大きいのかと思います。

会長（小林清三君）

企業長。

企業長（伊東幸雄君）

過去にさかのぼって、福島県に住みたい、住みたくないという話もあるんですが、今から10年前くらい只見町の朝日診療所というところにお医者さんがいたんですが、いなくなって無医村になったときに、ちょうど私、そういう関係のことをやっています、我々が考えた理屈は、あの当ても福島県にはお医者さんが少なかったんですよ。それは、T県が人口50万人余でも医大の定数は80人なんです。当時、福島県は210万県民がいて、これも80人なんです。そこはやっぱり医大の定数が、各県1つの医大ということでありながら、定数がみんな一律なのは変じゃないでしょうかという話を厚生労働省、文部科学省に当時持っていきましたが、その当時は全体と

しては医師がいるんで、それは単なる偏在だということであまりいきませんでした。そんな整理をされました。

今現在を見ますと、医科大の定数は確実にふえています。ことし130名ですから、50名ふえています。ですから、当時のそういった問いかけも、今やっと実を結んで定数がふえた。しかし、これから一人前になるまでが、あとは10年近くかかるという、今過渡期にもあるということなんで、ある程度大学を整備していくということも今やっているんで、その効果もいずれ出てくる。ただ、今現在は昔の80人定員だった当時の先生方が今ご活躍中ですので、やっぱり絶対数は少ないだろうというふうに思っています。

須賀川市健康づくり推進委員会会長（後藤幸子君）

わかりました。ありがとうございました。

会長（小林清三君）

よろしゅうございますか。

ほかにいかがでしょうか。

須賀川市健康づくり推進委員会会長（後藤幸子君）

もう一つよろしいですか。

会長（小林清三君）

はい、どうぞ。

須賀川市健康づくり推進委員会会長（後藤幸子君）

5ページの、ボランティア組織の「友の会」ができたということで、この「友の会」というのは、内容は具体的に書いてないんですが、76名がいらしてということ、これは病院内じゃなくて外部の方のボランティアですか。

事務長（菅野俊明君）

病院職員以外の方々ということでご案内しまして、「友の会」をつくって、ぜひ入会していただきたいということで、現在76名、目標としては100名ということで今取り組んでいるところです。実際、退職された職員さんも含めて、いろんな形で助言、あとはボランティアも含めてお願いしながら、協力・協働の関係でいろいろご支援いただきたいということで今取り組んでいるところです。

須賀川市健康づくり推進委員会会長（後藤幸子君）

内容的なことは、どういうことでのボランティアでしょうか。

事務長（菅野俊明君）

一応、入会については特に入会費とかそういったものはいただかないで、まず病院のほうから発行している広報誌、病院の情報をまずはご提供しようということと、あとは、以前からボランティア組織をつくっていますので、その組織の皆さんは「友の会」に皆さん入っていただきましたので、病院の外来の案内ですとか、そういう意味ではできる部分についてはぜひご協力いただきたいという呼びかけもあわせて皆さんにはお訴えをしているところでございます。

当面は、病院情報を定期的に提供しようということから出発をして、少しずついろんな形で活動を具体的に進めていきたいなというふうに考えておりますが、実際本格的にやるとなると、こちらの体制もそれなりに整えてということ考えていますので、今はまだ女性の担当者・職員、総務のほうに複数名置いてということで対応しているところですので、そちらのほうも今後は強化しながら拡大をしていきたいなというふうに考えております。

会長（小林清三君）

よろしいでしょうか。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

はい、わかりました。

会長（小林清三君）

それでは、そのほかご質問がなければ、次に移らせていただきたいと思います、いかがでしょうか。

（「はい」の声あり）

会長（小林清三君）

それでは、ご質問もないようでございますので、次に、「その他」についてであります。（２）の「その他」につきまして、まずは委員の皆さんのほうから何かございますか。

はい、どうぞ。

玉川村住民代表（鈴木一夫君）

決算書の中の未収金が５億円ほどありますが、実際にこの中で、年々回収できない未収金というのは何割くらいの額になるのでしょうか、ちょっと参考までに教えていただければお願いしたいと思います。

会長（小林清三君）

それでは、どうぞ。

事務長（菅野俊明君）

おっしゃるとおり、3月末の数字でございますので、2月、3月で診療をした分については、2カ月後お金が入ってくるということですので、大体そこが4億超える金額が、一応年度末では未収金という科目で立っていますので、それで、かなりの分は全体的で5,400万ほどなんです。これは医事課のほうで、年度年度で全部個別に管理しておりまして、定期的に請求書をお出ししながら対応して、その部分が拡大するということはございません。

ただ、なかなか回収できない、もう請求書を出してもその住所地にいらっしやなくて戻ってくる、あとは訪ねても、もう請求できないといいますが、そういう部分もございまして、あとは昨年度中ごろから取り組みを始めたんですが、簡易裁判ということで、内容証明を送って、なかなか、らちが明かない方については、それで一応裁判所のほうに送って、調停していただいて、これも合意の上ということなんです。それはかなり効果がありまして、着実に入金、これもちゃんと毎月幾らという決め方になりますけれども、そういう取り組みも開始して、少しずつですが、改善はしているかなというふうに考えております。

以上です。

会長（小林清三君）

ありがとうございました。

ほかにございませんか。

なければ、ご当局のほうで、その他で連絡事項が何かございますか。

（「ございません」の声あり）

会長（小林清三君）

それでは、長時間にわたりまして慎重にご審議をいただきまして、まことにありがとうございました。特に皆さんのほうからなければ、これで本日の協議事項は終了させていただきたいと思っております。したがって、議長のを解かせていただきたいと思いますので、長時間まことにありがとうございました。

総務課長（塩田 卓君）

ありがとうございました。

なお、次回の委員会につきましては、来年2月を予定しておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、これをもちまして、第3回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後3時10分 閉会