

会議結果のお知らせ

- 1 開催日時
平成 30 年 11 月 21 日（水） 午後 3 時 00 分から午後 4 時 28 分まで
 - 2 開催場所
岩手県立宮古病院 2 階会議室
 - 3 議題及び報告事項
(1) 宮古地域県立病院事業の運営状況について
(2) その他
会議資料等は、宮古病院内、県庁行政情報センター及び沿岸広域振興局行政情報サブセンターで閲覧できます。
 - 4 問い合わせ先
岩手県宮古市崎鍬ヶ崎第 1 地割 11 番地 26
岩手県立宮古病院 事務局
電話 0193-62-4011
-

会 議 録

- 1 日 時
平成 30 年 11 月 21 日（水） 午後 3 時 00 分から午後 4 時 28 分まで
- 2 場 所
岩手県立宮古病院 2 階会議室
- 3 出席者（敬称略）
委員 山本 正徳（会長）
佐藤 信逸（副会長）
中居 健一（代理 田鎖 英明） 石原 弘

佐藤 雅夫
千代川 千代吉
鈴木 光子
中島 セイ
山口 久子
上屋敷 正明
川崎 賢一

倉田 英生
田名場 善明
坂本 照男
高橋 富士雄
小笠原 信子
刈屋 裕之
豊島 秀浩

事務局

(医療局本庁)

医療局長 大槻 英毅 経営管理課総括課長 吉田 陽悦
業務支援課総括課長 鎌田 隆一 経営管理課主査 小笠原 幸治

(宮古病院)

院長 村上 晶彦 副院長 三浦 邦彦
副院長 白倉 義博 事務局長 赤坂 高生
総看護師長 富山 香 薬剤科長 熊谷 央路
事務局次長 大浦 俊美 医事経営課長 佐藤 浩
総務課長 朽澤 健一

(山田病院)

院長 宮本 伸也 主幹兼事務局長 佐藤 誠
総看護師長 前田 郁子

4 会長あいさつ

只今、引き続きましてこの会の会長を仰せつかりました宮古市長の山本でございます。慎重審議そしてスピーディーにこの会を運営していきたいと思っておりますので、皆様方のご協力をお願いします。宮古病院、山田病院共にこの地区に無くてはならない病院ですから、この2つの病院を維持していくように頑張りましょう。よろしくをお願いします。

5 病院長あいさつ

宮古病院、山田病院ですけれど、宮古市長さん町長さんはじめ、医師会長さん、保健所長さん、皆さんからいつもご指導と温かいご協力を頂き、本当に感謝しております。今後とも宮古病院、山田病院をよろしくをお願いします。

6 医療局長あいさつ

お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。宮古病院、山田病院と申しますと、先日、宮古病院の元院長であります橋本先生の葬儀の時に医師会長さんともお会いしましたが、あの当時の頃からこの地域で宮古病院が重要な位置付けなんだなと改めて感じました。特にその時に橋本先生が、いろいろと研修医を沢山集めて、という話がございまして、今、医師不足ということになっていきますけれども、村上先生も研修医を一生懸命集めているところでございます。昨日も宮古出身の地域枠で医大に入っている学生方と懇談をされているようですし、是非、そういった部分でも努力していただいております。宮古病院も患者さんを診るだけではなく、医師を育てていくということも求められているのだらうと思います。それから私どもの方で、経営計画というものを立ててございまして、ちょうど今年が最後の年だったものですから、来年からの6か年の計画としておりました。その中の大きなコンセプトとしては、地域包括ケアの考え方ということも入れております。過去には県立病院間の連携とか、県立病院と他の医療機関、開業医さんとの連携とかを進めてきたわけですが、もうそういう時代は超えて、高齢化が進んでございまして、町、市の行政、福祉施設等を含めた地域包括ケアという考え方での連携というものが大事になってきていると思っております。そういった意味でも宮古病院、山田病院は、まさに地域密着型の病院でございまして、こういった運用で皆様方のお力をお借りして、きちんとした住民の方々が幸せにこの地で生きて行けるようなお手伝いをさせていただきたいと思っております。今日は運営協議会ということで色々なご意見を賜って参りたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

7 議事

(1) 宮古地域県立病院事業の運営状況について【資料】

① 宮古病院の取組み状況 村上院長より説明（スライド使用）

タイトルは「宮古病院は進化したか？」ということで、お話ししたいと思います。宮古病院は臨床研修病院でありまして、平成28年10月に地域医療支援病院というのを岩手県で5番目ということで取りました。それから今年2月から包括ケア病棟を作りまして算定を開始しております。

今年4月現在、病床数262床、職員数390名、常勤医32名＋研修医3名となっておりますが、1年次研修医が3名で、2年次研修医が0となっております。行動指針ですけれども、震災復興に寄与し地域を支える信頼される病院、医療の質と患者サービスの向上、組織目標の達成と職員個人の人格向上を目指す。としまして、宮古病院の目標に向かう鳥をイメージしてロゴが作って

あります。今日は、宮古地域の医療事情とか、現況、収支、救急、医師確保対策、地域連携、山田病院との連携についてお話ししたいと思います。

これは宮古地域の医療機関の数ですけれど、人口10万人あたりの医師数が全国平均で231人に対して、宮古は101人でありまして、岩手県で一番医師数の少ないところでもあります。

病院については4機関、全国平均が6.6ですから、少ない地域となります。病床数は478床と少ないところです。歯科については、32機関ということで非常に少ない数となっております。盛岡に比べると8分の1の医療機関で、医師の数は13分の1の97人、医院につきましては、10分の1の27、歯科医師数については、15分の1の37人というのが、この地域の医療資源ということになっています。医師の偏在ですけれども、40代以上の高齢の医師が宮古地区には多いという状況です。

2015年に私が院長になってから、目指したものは、宮古病院の職員に自信を持ってもらうこと、宮古市民から信頼される病院になること、優秀な医師の確保、待遇改善と黒字化、救急医療の持続と、チーム医療の推進、地域包括ケアに向けて、大規模修繕に備えて、8つの項目について取り組んできました。新専門医制度が始まり、学会認定医の少ない病院は軽視されるのではないかと。地域医療構想で、病院は減益となり、医師の働き方改革で地方の病院は救急医療が出来なくなって医療が崩壊するのではないかとという懸念がありまして、医師や看護師の雇用悪化など、医師不足の地域はますます医療崩壊が進むのではないかとという懸念がございます。

医療審議会でも地域医療支援病院の承認を受けまして、連携医の先生方と協力しまして、紹介率50%と、かかりつけの開業医の先生に紹介する逆紹介率70%を継続することで、黒字化を目指しました。東北北海道地域で一番常勤医数の少ない地域医療支援病院として医師会のご協力のお蔭で取ることが出来ました。

また、昨年度、鎌田業務支援課総括課長が事務局長のときに経営改善を行いまして、黒字となりました。昨年度は、当院を含め中央、中部、胆沢、磐井の5病院が黒字となりました。今年度ですけれど、1日平均の外来は435人、入院は224人でございます。病床利用率ですけれど、7病棟の患者さんは常に95%、ひどい時は100%を超えるような利用率になってございます。

入院患者さんの地域別を見ますと、宮古地域が約7割、山田地域が17.5%、岩泉が5.4%、田野畑が1.4%となっております。これが紹介患者さんの状況ですけれども、今年9月の段階で紹介率57.8%、逆紹介を進めていますので、90.8%の患者さんをおかかりつけの先生方にお返ししているという状況です。

他に、歯科の先生たちに月1回の回診に来ていただいて栄養サポートチームとして口腔ケアとか専門的な援助をいただいております。

歯科口腔管理加算の年間60人は三陸地区病院で1番の算定率となっております。

地域医療構想ですが、急性期を100床減らして、回復期を100床増やす必要があります、当院は救急からの入院患者が多く平成29年11月から、病棟の再編を行いまして8階病棟に36床の地域包括ケア病棟を作りました。

療養病棟になりますので、いろんな施設基準がありますけども入院期間も約2か月程度と長くなりますし、リハビリを中心とする回復期的な病棟として作りました。なぜ包括ケア病棟かといいますと、宮古地区では高齢化率が高く認知症の患者が増加していることが挙げられます。8階に併設の結核病棟について、厚生局の運用方法では、包括からの看護師受入れ不能ということで、7階病棟から看護師を派遣している変則的な運用のため、一般病床が60床から50床に減らされています。

今年度の収支状況ですが、黒字基調でありまして10月の時点で、1億3000万円ほどの増収となっております。

救急医療ですけども、1年次研修医が週1.5回程度10時までの当直を行っています。救急車は1日平均8.1台、日中を合せてそれぐらいの救急車を受けております。平成22年頃は年間の64%の救急車を受けておりましたが、昨年度は82%と震災前より増加しております。

ドクターヘリによる搬送ですが、昨年は48回のヘリ搬送があり、うち12回が当院への搬送でした。また、当院から他の病院への転院搬送は18回となっております。

これが救急室ですが、手狭な状態であり、今年、間仕切りを撤去して処置スペースを拡げております。

救急室専用のCT装置を5万例に使用して、今年管球を交換しております。これは、一昨年に読売新聞に掲載されたんですが、当院の循環器の先生たちからご協力をいただきまして、宮古地区の救急車全11台に心電図伝送システムを搭載し、昨年343例の対象があり、うち28例が治療により救命できたということで、全国的にもこの活動が注目されているところです。

医師の超過勤務についてですが、10月の超過勤務で80時間以上の医師は3名でありました。働き方改革で医師の超過勤務に制限が掛かりますと、医師不足の地域では地域医療の崩壊につながるのではないかという懸念があります。当院で現在の救急を維持しようとするると約1.5倍、最低45名の医師が必要となります。

当院の看護師さんたちですけれど、県内でも有名になりましたパートナーシップ・ナーシング・システムですけれど、若い看護師さんの離職率が低下しているという状況です。

これは、看護科の育ママランチ会の様子ですが、産前、産後、育児休業中の看護師さんを対象として情報交換会を実施しています。

アンケート調査による満足度ですが、労働環境について、時間外労働については、昨年よりパーセントは上がっていますが、平均時間では減少しています。また、始業前残業については減少しております。持ち帰り仕事の有無についても減少していますし、定時に終えることのできる業務であるという回答が31%、組織・経営については、今の勤務先に出来るだけ長く勤めたいも31、41、43%と上がっていますし、将来に不安はないについても30、39、40%と上がっています。看護師を大切にす組織であるという認識についても43、53、56%と上昇しています。上司の評価についても年々高くなっています。

医師不足対策ですが、岩手医大の地域の実習トライアルがありまして、今年の1月から2月にかけて6週間、モデル地域ということで宮古と千厩と中部病院で実習を行いました。初期研修医の獲得を目指しておりまして、医師会、歯科医師会、保健所、市役所、地域包括センター等皆のご協力をいただきまして、宮古の色々な部分を知ってもらおうと、「ありのまま宮古」として色々なところに行ってもらいました。6週間のプログラムですけれど開業医の皆さんとかその他の医療機関の皆様には大変お世話になりました。この実習を機に宮古病院で研修医を始めてもらえればと思ひまして、今年も4名の学生が実習中でございます。昨日、市役所で講演をしてもらいましたけど、そのうちの3名が宮古高校の出身ということで、他の1名も祖母が宮古出身ということで、再来年に宮古病院の初期研修医として来ていただければ非常に助かるなど考えております。

損益ですけれど、やっぱり医者が少ないと黒字を出すのは難しくなります。

以前、医師会長さんがいた頃は医者が50人ぐらいいたんですが、いまは30人程度とかなり苦戦しております。

新専門医制度ですが、学生さんに聞くとやはりキャリアを積んで、内科専門医や外科専門医と取ってから、循環器であったり消化器であったりと専門に進んでいくというのが今の趨勢であり、それに対応する必要があるものと考えております。

研修施設とか指導医が評価されますので、岩手県で6病院しかない内科学会認定教育関連病院であったり、岩手医大の関連施設となりまして、初期研修医が終わった後の専門を目指すことが出来るという保証を作って医師を確保できるようにしております。

今うちにいる常勤医の人たちがどれだけ学会専門医等を持っているかというのがこの表で、学会の専門医とか指導医を持っていないと関連施設とかになれないので、苦勞しています。

平成 29 年のマッチングですけれど、最終的に去年研修医 0 となりまして、今年が研修医 3 名となり、現在 1 年次研修医が 4 名となっていますが、今年のマッチングが 4 名で、2 次募集に 1 名来まして来年の国家試験で合格すると研修医が 5 名ということになります。

宮古病院の医師数ですが、年々常勤医が減ってきている分を研修医さんを獲得して補っているという状況です。

災害医療ですけれど、今年の北海道胆振東部地震の時は、岩手県から 4 チームの D M A T 隊が行きまして活動してまいりました。以前、震災時には応援をいただいたんですけども、今は被災地からも応援に行っているということをご理解頂きたいと思います。

今月の 11 月 10 日に市長も参加されましたが岩手県防災訓練がありまして、当院も沿岸地区の D M A T 隊を集めましてトリアージ訓練を行いました。その時には自衛隊のヘリも来まして、患者搬送訓練を行いました。看護学院の生徒さんも患者役で 20 名参加していただきました。

地域がん診療連携拠点病院ですが、これを維持するのが結構大変で、平成 28 年では年間 898 名のがん患者さんがいて、うち 152 名が手術治療をしまして、宮古のがん患者さんの 32% が盛岡で治療を受けている状態です。当院で化学療法、放射線治療が受けられる体制があるということ、平成 29 年 1 月には新聞にも取り上げられました。また、2023 年にはがん拠点病院の条件が厳しくなりまして、放射線科医師の常勤、とか、病理医の常勤、がん登録診療情報士を置くとかの基準ができて、事務方の補助も必要条件となります。

院内助産について、助産師が 2 交代制で院内助産の対応をしています。

高等看護学院は、表のように医師 18 名、看護師 23 名とほとんど当院の職員で対応している状況です。国家試験合格率 100% を継続しておりますし、7 割の看護師が岩手県内に就職しています。宮古病院で実習を受け入れて、宮古病院の職員が看護学院を支えています。

宮古病院では、救急医療の維持、地域医療支援病院の維持というのが大切でありまして、医師会の先生方に協力いただいて、紹介率、逆紹介率を維持していきたいと考えております。それから、周産期医療、がん医療の充実の継続が必要でありまして、放射線治療に関しましても年間 100 例達成と頑張っております。

産婦人科医師も 3 名から 2 名に減少しましたが、応援医師を頂きまして何とか周産期医療を維持しております。

山田病院との連携ですが、外科、小児科、整形と専門医師を派遣していますし、水曜日は外科の先生、木曜日は、私や、副院長で当直を対応しております。

また、電子カルテについて共有してしまして、宮古のデータが山田でも見られるという状況ですし、今月から山田病院のCT画像を宮古病院で読影することにして、山田病院の読影料の経費を削減することとしております。それから、震災以降、無医地区の診療所に薬剤師と私が診療応援に行っております。

透析室ですが、手狭になりまして30年度12月までで工事をしておりまして、9床を15床に増床することとしています。透析患者は、宮古市で190人、山田43人、岩泉28人、田野畑村11人となっております。宮古病院の透析実績としては、1日平均15人程度となっていて、入院1,100人、外来3,800人程度となっています。透析機器は後藤泌尿器科皮膚科医院で51台、当院、9台、山田の後藤医院が20台となっています。

医師不足への対応としましては、新専門医制度へ対応して、学生を勧誘する必要があり、研修施設として指導医が試されているという苦しいところです。また、24時間保育やレディースルームの確保など、女性医師の確保の為に環境整備が必要となっています。

研修医室ですが、現在7人分しか机が無くて、スペース的にも来年9名になると不足するので、何とかしたいと考えております。

地域包括ケア病棟を頑張って運用してしましてこれで何とか黒字基調となっております。しかし、結核病棟があるために看護師を7階から派遣しなければならないという変則的な運用となっています。結核は現在低蔓延化であり、当院の患者は年間4名となっており、感染病床も4床あることから結核病床は10床も必要無いので減らしたいと考えています。近々の課題ですが結核病床があるため7階が60床から50床に減らされており、一般病床を増やすため、結核病床を減らす方向で県の医療政策室と協議しているところです。

健康講座ですけれど、出前で実施していますが、昨日もやってきました。

「宮古病院は進化したか？」という最初の問いかけですが、黒字化は達成、職員満足度はまだまだ、待遇は今一つ、医師の招聘はまだまだ、奨学生医師でも宮古病院で研修することで専門医が取得出来るという様な環境を作らないと難しいですし、働き方改革についてはこれからということでございます。

これは「院長便り」で、秋祭りに研修医さんに看板を持ってもらったり、中央病院からの応援の先生を紹介したり、医大の学生さんを紹介したりして職員に周知しています。

病院は疾患が悪化した時に安定させるところであり、これからも宮古病院が地域を支え市民から信頼される病院を目指していきたいと思っております。未来の宮古病院職員に向けて「病院改築」が必要であると考えております。

宮古ハーフマラソンに当院から5名の医師が参加しましたが、私も53位ということで、市長さんもお存じでしょうがご清聴ありがとうございました。

② 県立山田病院の取組み状況 宮本院長より説明

山田病院の取組状況をお話ししたいと思います。

山田病院の基本理念ですが、「患者さんとの信頼関係をもとに安心と最善の医療を行います」これは去年と同様でございます。病院の特色として去年と大きく変わっている訳ではありませんが、ここに書いてある通り震災後2016年9月に山田町の飯岡地区に再建しております。主に回復期医療を担っております。一般病床50床でほぼ維持期のリハビリテーションを中心に提供しております。

在宅医療にも取り組んでおりまして、従来から行っていた訪問診療に加えて訪問看護も開始しております。実際のところは在宅医療に関しては色々と検討が行われて、通院できる人もおられるということから訪問診療の数も年々減ってきていますが、患者さんを見捨てる訳ではなくて、通院できる人は通院して頂いて外来診療、入院が必要な方は入院診療その他を行っております。

病院の運営状況ですけれど、常勤医師3名の状態で診療を行っております。職員数の表では常勤医4名となっておりますが、私と堀井先生で2名で常勤医1名分の勤務となっておりますので、現実には常勤医3名という状況となります。先ほど話があった通り、小児科、外科、整形外科については宮古病院から、眼科については岩手医大の方から応援を頂いております。

外科の方は常勤医が居なくなったということで週1回宮古病院と中央病院から応援をいただいて、当直とその後の外科診療をお願いしています。

訪問診療については、常勤医全員で何とか対応しております。救急診療に関しては、時間外は宮古病院をお願いしている所ですが、診療時間内の1次救急は、当院で対応しています。急性心疾患、脳出血、脳梗塞に関しては早めの搬送、治療が必要となりますので救急隊の方でトリアージして宮古病院へ搬送している状況です。

医師はもちろんですが医師以外の医療スタッフについても宮古病院と協力しまして、相互に業務応援等で栄養科、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師を対応していますし、看護スタッフに関しては、宮古病院で不足している時に山田病院から1か月の応援等もしている状況です。

町内において定期開催しておりました出前健康講座については、現在、2か月に1回開催しております。山田町と協力しまして現在は糖尿病重症化、合併症予防教室というのをしております。先ほど透析患者の実績報告があ

りましたが、透析されている方のほとんどが実は糖尿病でありまして、糖尿病の患者さんを透析に移行しないように予防する治療を積極的に行っています。非常に有効で医師だけでなく、看護スタッフ、栄養スタッフ協力して進めております。それに加えて現在は禁煙外来をやっていますが、特定健診の会場でも紹介しながら禁煙に取り組める方を少しずつ増やしていくという取り組みを行っています。

医療の質向上を目標として、病院機能評価を受審しました。去年の12月最後の週に受審し、今年4月6日付けで無事認定されました。

職員全員協力し合っていていい結果を出せたと思います。

医師確保ですが、医師の任期付き職員採用制度によるシニアドクターの採用を推進したり、臨床研修の協力病院として初期研修医や学生などを受入れております。

小中学生を対象とした職場体験も受け入れておりまして、初めてこのような職場に来られるという方もいまして、全職種で対応しております。医師だけではなく、様々な医療職種に興味があって、喜んで体験に来ていただいております。将来、そういった仕事に就いていただけたらと、今後も続けていきたいと考えています。

山田町の「地域医療を守る会」がありまして、医師確保の為に活動を展開しております。中々実績として表せないのですが、町民と県立病院が協力しながら進めて行けるのは大事なことでと考えております。

山田病院の職員ですが、先ほど言いました医師が4人、正規が50人とありますが現在49人ということで、全85名となっております。また、病院スタッフですが、外科医が不在となりまして、宮古、中央病院から応援を頂いております。内科医については、仮設診療所の時は2名で、少しずつ増えています。実際はかなり厳しい状況です。コメディカルに関しても何とか維持している状況ですがもう少し充実させたいと考えております。

医師の日当直体制ですが、月、火、金曜日が常勤医対応となっております。それ以外を応援医師で対応しているという状況です。

ICTの活用については、常勤医が少ない、スタッフが少ないということで、非常に役に立ちます。現在、宮古病院とデータ共有を行っています。

電子カルテでは、同じICSのカルテを使っており、ステラという情報共有システムがありまして、それを見ることで情報の共有が図れるというもので、例えば、こちらから宮古病院への紹介患者さんや、宮古病院から来られる患者さんのデータを見ることが出来るということで、スムーズな連携を取ることが出来ます。

電子カルテについてはクラウド型にしておりまして、サーバーは盛岡にあるため、万が一の災害時にも電子カルテのデータは壊れない様になっております。あと、宮古市のサーモンケアネットの広域化ということで、山田病院も今年度から接続させていただいており、山田病院のデータも見るができます。

職場の活性化と人材育成ということですが、月1回の全体ミーティング、院内行事などによる職場活性化、職場研修会、基幹病院での交流研修を実施しております。病棟の2交代制を導入しております、勤務時間は長くなるんですが、深夜帯に通勤することが無くなって職員には評判がよろしいです。その他に夜勤専従とか、先ほど出てきましたパートナーシップ・ナーシング・システムですが、単に二人で行うのではなく医療安全、事故防止に非常に有効であり、看護師さんのモチベーション維持にも有効で、継続しております。

外来患者数の2017年の3月までの推移ですが、月によって変動がありますが全体としては例年と変わらない患者数となっております。また、入院患者数の推移ですが、ベットは50床ですが、50%を超えないぐらいで推移しております。常勤医が少ないこともあり、これ以上の入院患者を診るのは難しいということもありますが、無呼吸の検査入院等、外ではやっていない部分の患者さんを増やしてベットの稼働率を上げたいと考えています。

これは訪問診療の実績ですが、急に下がっているように見えますが、実際のところ震災直後は通院出来ないということがありました。復興後は訪問診療でなくても外来通院が出来る様になったということで減っているものです。

山田病院の課題ということですが、先ほどからの医師確保という課題があるわけですが、村上院長が医師確保に向けて奔走している訳ですが、宮古地域全体としての問題ですから、宮古病院と協力しながら、常勤医を連れてくるだけではなく、研修医、専攻医が山田病院にも回ってこれるような方向を考えております。それによって医師充足率を増やしていけるのかなと思っております。

地域包括ケアシステムですが、非常に新しい取組で、在宅療養支援病院を背景に継続しようと考えていたのですが、当直の体制を見ていただければわかるとおり、訪問診療と救急の部分の考えると対応が難しくなっており諦めております。人員がまた増えてくれれば対応したいと考えております。訪問診療で足りない部分については、訪問看護で対応したいと考えており、まだそんなに多くはないですが徐々に増えております。また、入退院支援に関しましては専任の看護師を配置しており、連携がスムーズになってきており、

患者さん家族の満足度も高くなっております。これは継続するべきだと考えております。それから、地域包括ケア病棟ではなく地域包括ケア病床というのを山田病院に作るべきかというのを思っておりますが、リハビリ部門の充実がまだ不十分であり、実現はしておりません。リハビリ部門を含めての部分も宮古病院と連携しながら行かざるを得ないという状況でございます。

ここでちょっと、スライドには無かったんですが、山田病院で救急を診てほしいという要望が高いんですが、医師が昔のようにいて薬を出せばいいというような救急医療ではなくなってきております。医療の質を求められていることから緊急の検査、レントゲン等が必要になり対応が難しくなるため、やはり宮古病院に行ってもらうことになる。日中については、山田病院での対応も可能です。ただ、山田病院で訪問診療をしている患者さんの入院については、山田病院で対応できるようになれば良いと考えております。以上が山田病院の取組状況です。

③ 圏域内の一体的運営の状況・医療資源・患者の状況・経営収支について 赤坂事務局長より説明

6 ページの医療資源等の状況ですが、(1) の病床数の状況は、宮古病院の一般病床数が 323 床、山田病院が 50 床となっております。一般病床数は 373 床となります。結核病床が宮古病院に 10 床ありまして、感染病床が 4 床ありますので、全体で 387 床となります。これは届を出して許可を受けている病床数になります。

それから(2) が医師数の現在の状況になりますけれども、合計のところを見ていただいて、宮古病院が 33 名、山田病院で、3 名となっております。その隣に研修医の数がありますけれども 9 月時点では研修医 3 名となっておりますが、10 月から 1 名増えまして、現在は 4 名となっております。それから、去年の状況と比べますと、去年の年度末は、30 名でしたので、宮古病院で 3 名の増加となっておりますが、時点時点で異動がありますので、医師の数が変更になっております。(3) は全体の職員の数になりますが、宮古病院と山田病院の間でも数に出入りがありますが、去年と比較しますと医療技術員のところを強化していただきまして、検査が定数として増えている状況でございます。

それから医療クラークの欄がありますが、医療クラークというのは医師の傍でカルテ入力等、医師の業務負担軽減を目的に配置しておりまして、宮古病院 20 名、山田病院 2.75 名となっておりますが、現在は増えて宮古病院で 25 名、山田病院 3 名となっております。

それから、差替えで準備したものでありますが、7ページの入院患者の状況でございます。(2)のところで、圏域計で見させていただきますと、240名前後で推移しておりまして、若干減少傾向にあるところが見て取れます。それから、病床利用率ですが、9月末で82.8%、圏域でも73.6%と7割を超えていますが、10月は更に増えておりまして、宮古病院で83.2まで病床利用率が上がっております。それからその下の平均在院日数ですが、若干短くなっている事が見て取れると思います。

次の8ページになりますが、(4)の1日平均の外来患者数は、圏域で見ますと530人と減少傾向にあると言えます。

1日平均の救急患者数につきましては、30.5人と増えている状況です。次の9ページですが、救急患者の状況でございます。市からデータを頂き整理したところですが、平成29年度救急車搬送件数、3,393件のうち、宮古病院の収容件数が3,054件で9割となります。グラフを見ていただければ分かりますとおり総件数はあまり変わっていませんが宮古病院への搬送件数が増えて来てるのがお分かりになると思います。

続きまして10ページの病院を利用されている患者さんの市町村別の状況ですが、宮古病院の入院につきましては、宮古市の方が7割、山田町の方が2割となっております。外来につきましては、宮古市の方が8割弱、山田町の方が2割弱となっております。山田病院を見ますと入院・外来とも9割以上の方が山田町の方となっております。

続きまして11ページ、収支の9月現在の状況ですが、比較増減の欄で見させていただきますと、宮古病院の入院収益で1億2,300万円ほど増加しております。去年と比較しますと9,000万円ほど収支が良くなっております。それから、山田病院の方につきましては、外来収益が1,100万円ほど落ち込んでいて、収支は昨年より900万円ほど悪化している状況です。これが9月末の状況です。

差替えた一番最後の表になりますけれど、昨年度の決算の状況になります。平成29年度の収支で、下から2番目の経常損益の欄を見させていただきたいのですが、宮古病院は2,300万円ほどの黒字を計上させていただきました。山田病院につきましては、1億9,500万円ほどの赤字でございました。圏域としますと1億7,100万円ほどの赤字となっておりますが、改善が見られる状況となっております。簡単ですけれども以上で説明を終わらせていただきます。

質疑応答

(山本正徳 議長)

説明、ありがとうございます。それでは皆さま方から、ご質問やご意見等ありましたらご発言をお願いしたいと思います。

(石原 弘 委員)

村上院長の最初の壮大な問いかけに衝撃を受けまして、自分に置き換えてみれば、自分の地域が、進化したか、改善したか？という問いにも聞かなきゃならないかなと。逆にですね進化、改善したんだけど、村上先生はじめ、現場の人たちが、苦労の上に苦労を重ねて、自分の健康を害してまでやっているのではないかと。医療局でも頑張っただけではないかと。研修生の受け入れとかその他の部分について、ある程度、さらに進化、改善をさせるためのモデル例として、ある程度のアドバンテージを与えることも必要ではないかなと委員としては思いますのでその点についてお願いしたいと思います。

(大槻 英毅 医療局長)

地域の皆さんに本当に心配頂きありがたいお話しですが、私たちも医師、看護師、医療技術者も含めまして、人が財産であると思っております。今回の新しい計画の中で医師については、特に初期研修が終わった後の義務履行に入る当たりの方々、ちょうど専門医を取る時期に当たるわけなんですけど、普通、大学に戻ってから専門医を取るんですけど、そうするとその間病院にいないということになりますので、その専門医を県立病院にしながら取れるというプログラムを19プログラム作りまして、初期研修時、あるいは医学生の頃からこういったものがあるから、義務履行も早く終わるし、初期研修が終わった後に、専門医もしっかり県病に努めながら取れますよと言うようなシステムを作りまして、それを宣伝して行きたいと思っております。看護、医療技術につきましても、女性が増えておりまして、女性の場合ライフイベントがひかえておりまして、出産、育児とかです。それを気兼ねなく子育てとか出産とかに振り向けて行けるように、休んで欠ける分も含めた人数を採用して行こうと考えて計画を立てさせていただきました。それから、特に地域包括ケアという考え方、各市町村や地域の施設とも連携を取っていかなければならないということから、そのために事務部門になってきますけども、MSWと言ってメディカルソーシャルワーカー、社会福祉士を今まで以上に、6年間で10人増員という計画を立てています。リハビリのスタッフにつきましても6年間で57名の増員と、近年になく増員という計画を出させていただきました。ご心配いただいた通り人が大事な職種ですので、人について重層的に整備していきたいとこのように思っております。

(石原 弘 委員)

総合的な部分はそれでいいかもしれませんが、我々は先生から日々お話しを頂いて、支えていただいています。努力に努力の中で、たとえば行政、あるいは医療局としてありがたいと言うだけじゃなくて、モデルとしての地域医療を支える宮古病院

があったということをどういう風に取り取って、現場の人たちもある程度職業観として又は、こういう待遇面でも改善していくんだというようなものが無ければ結果は出ないと思います。それは是非、別枠でもどういう風にそれをモデル化して有用化していくかということを経済局でも考えてプラス要因を引き出しただけならばと、要望とさせていただきます。

(山本 正徳 議長)

いま、全国市長会の中でも、医師問題、それからパラメディカル問題が大きなテーマになっておまして、特別委員会も作られている状況です。その中で、厚労省が地域医療構想ということで、様々な問題を岩手県にも投げかけており、その中で私も委員会の委員になっているものですから、厚労省に現状の医師がいない中で、どうやって医療構想をするんだということを言ったら、宮古地区がそういう状況ならば、それは現在、盛岡が補完しているのではないかというような言い方をされたので、それは違う、それでは地域医療構想にならないということを言いました。是非、岩手県でもしっかりと、特にもこの宮古地域は医師が一番少ない訳ですので、意図的な医師の配置を県の方でしてほしいし、そうでなければ、本当に村上院長をはじめ、ここで働く医師の方々、パラメディカルの方々が大変な思いをしてやっているということを取り取って、重点配置という政策をとっていただきたい。また、地元としては出来るだけ地域枠で医大に入るように様々な学校や保護者に働きかけて医療職を増やす、地元から増やすということをしてほしいと思っています。宮古市としては、現医療枠の外に、宮古市単独で医師、看護師等の奨学金制度を作って、学費等が大変な方々にも医療職に進んでいただけるような体制を整備したいと考えています。段々に成果が表れると思いますし、この間の医大の5年生の実習生と懇談する機会もありましたけどかなり意欲を持って宮古に来たいと言っていましたし、自分は兵庫にいたんだけど、「こっちに貢献してから帰るんだ。」と嬉しいこと言ってくれる学生たちもいるので、そういう方たちを大事にしながら地域皆で医師、パラメディカルの方々を育てていきたいと思っています。村上院長とはホットラインでつながっていて、心電図の伝送システム導入の時も、佐藤町長さん、石原村長さん、岩泉の中居町長さんにもご理解いただいて、我々の地域では何台かというのではなく、11台全部に付けるということで、しっかり宮古病院を支援していきたいと考えていますので、県の方も是非よろしくをお願いします。

(山本 正徳 議長)

他に何かございますか。よろしいですか。

それでは、議題の方はここで終わらせていただきます。進行にご協力いただき大変ありがとうございます。

7 運営協議会委員名簿（敬省略）

区分	現職	氏名
市町村	宮古市長	山本 正徳
市町村	山田町長	佐藤 信逸
市町村	岩泉町長	中居 健一
市町村	田野畑村長	石原 弘
学識経験者	岩手県議会議員	伊藤 勢至
学識経験者	岩手県議会議員	佐々木 宣和
学識経験者	岩手県議会議員	城内 愛彦
医療関係団体	宮古医師会長	佐藤 雅夫
医療関係団体	宮古歯科医師会長	倉田 英生
医療関係団体	宮古薬剤師会長	千代川 千代吉
関係行政機関	岩手県宮古保健所長	田名場 善明
婦人団体	宮古市地域婦人団体協議会長	鈴木 光子
社会福祉関係団体	山田町民生児童委員協議会長	坂本 照男
その他	宮古市保健推進委員	中島 セイ
社会福祉関係団体	山田町社会福祉協議会事務局長	高橋 富士雄
その他	宮古市食生活改善推進員 協議会副会長	山口 久子
婦人団体	宮古市交通安全母の会連合会長	横田 初恵
その他	宮古漁業協同組合女性部副部長	小笠原 信子
その他	山田町商工会青年部長	中村 尚司
その他	新岩手農業協同組合宮古営農経済センター 青年クラブ事務局長	上坂 喜和
その他	山田町立図書館おはなし広場代表	佐藤 祐加子
その他	宮古市国民健康保険運営協議会長	上屋敷 正明
その他	宮古市子ども会育成会連合会長	刈屋 裕之
その他	宮古市新里地域協議会委員	川崎 賢一
その他	宮古市いきいきシルバーライフ 推進協議会長	豊島 秀浩