

## 令和4年度宮古地域県立病院運営協議会

日 時 令和5年1月18日(水) 15:00 ~ 16:40

場 所 県立宮古病院2階会議室

出席者（敬称略）

委員

山本 正徳	佐藤 信逸	中居 健一	佐々木 靖	佐々木 宣和
城内 愛彦	佐藤 雅夫	昆 亜紀夫	千代川 千代吉	杉江 琢美
鈴木 光子	阿部 敏博	中島 セイ	高橋 富士雄	横田 初恵
小笠原 信子	佐藤 祐加子	野内 俊孝	伊藤 直子	豊島 秀浩

事務局

（医療局本庁）

医療局長 小原 勝	医療局次長 小原 重幸	医師支援推進室長 植野 歩未
経営管理課主事 寺澤 文香		

（宮古病院）

院長 川村 英伸	副院長 三浦 邦彦	副院長 白倉 義博
副院長 阿部 薫	事務局長 板倉 宏樹	総看護師長 内野 邦江
薬剤科長 船越 真紀	事務局次長 乱場 定吉	総務課長 最上 美由紀
医事経営課長 吉田 晃貴		

（山田病院）

院長 宮本 伸也	事務局長 松戸 健一	総看護師長 藤原 理香子
----------	------------	--------------

## 【会議録】

### 1 開 会

○乱場定吉宮古病院事務局次長 それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和4年度宮古地域県立病院運営協議会を開会いたします。

私は、司会進行を行います宮古病院事務局次長の乱場と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

なお、本日の会議は公開となっております。会議の内容は岩手県のホームページに掲載されますことから、委員の皆様にはあらかじめ御了承願います。

### 2 委員紹介

### 3 職員紹介

### 4 会長あいさつ

○乱場定吉宮古病院事務局次長 それでは、早速でございますが、山本会長様からご挨拶をお願い申し上げます。

○山本正徳会長 改めまして、こんにちは。当協議会の会長を仰せつかっております宮古市長の山本正徳でございます。

委員の皆様にはお忙しい中、本協議会に御出席をいただきました。誠にありがとうございます。感謝を申し上げます。

川村宮古病院長、宮本山田病院長をはじめ、宮古病院の先生方、そして山田病院の職員の皆様にも御出席をいただいております。

また、県からは小原医療局長はじめ職員の皆様にも御出席をいただきました。重ねて御礼を申し上げます。ありがとうございます。

今現在、新型コロナウイルス感染症に係る対応につきましては、いまだ大変な状況が続いておる状況でございます。最前線の現場で業務に従事されている皆様に改めて敬意と感謝を申し上げます。ありがとうございます。

宮古病院と山田病院、どちらもこの地域になくてはならない大切な医療施設でございます。

本日は、両病院から現在の状況等を伺いながら、地域医療の拡充に向け、今後どのように県立病院の運営に関わっていけばよいのか、一緒に考えていきたいというふうに思っております。

委員の皆様におきましては御忌憚のない御意見、御提言をお願いをいたしたいと思っております。

本日は、どうぞよろしくお願いいいたします。

○乱場定吉宮古病院事務局次長 ありがとうございます。

## 5 宮古病院長あいさつ

○乱場定吉宮古病院事務局次長 次に、川村宮古病院長からご挨拶申し上げます。

○川村英伸宮古病院長 皆様、こんにちは。宮古病院長の川村です。

本日は、コロナの第8波が依然として猛威を振るっているさなかのお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。宮古病院を代表し、一言ご挨拶申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が日本に拡大してから今年の1月15日で丸3年が経過しましたが、終息するどころか変異を重ねて、さらに猛威を振っています。現在第8波の真っただ中にいますが、依然として高い水準で経過しており、慎重な対応が求められています。

現在、当院では4回目のクラスターに直面し、コロナの入院患者に多くの労力を要し、一般診療が正常に回せない事態が起こっています。国は、ウィズコロナで社会経済や医療を継続する方針を出しており、私たちも一般診療とコロナ診療の両立を目指し、この難局を乗り越えていかなければなりません。今後感染症の2類から5類への引下げなどが検討されているようですが、診療抑制をなるべく行わずに一般診療をいかに効率よく回すかが鍵となっております。

医師の働き方改革の時間外労働の上限規制が2024年4月から適用されます。また、同年には当病院の老朽化に伴う附帯設備改修工事も始まります。これらの重要案件に対応しつつ、今後もコロナ対応を含め地域住民が安心して受診できる病院を目指して頑張っていきたいと考えております。

本日は、当院の取り組み状況や経営状態について説明し、皆様から忌憚のない御意見をいただければ幸いです。それでは、よろしくお願いいいたします。

## 6 山田病院長あいさつ

○乱場定吉宮古病院事務局次長 続きまして、宮本山田病院長からご挨拶申し上げます。

○宮本伸也山田病院長 山田病院長の宮本です。宮古地域県立病院の運営協議会、令和4年度ということで皆さんに忙しいところ集まっていただきまして、本当にありがとうございます。

宮古・下閉伊地区、この地区の医療を守るということで、宮古病院と協力しながら、あとは岩泉町とか田野畑村と協力しながら続けております。いろいろ不足するところもたくさんあるのですが、全てできるわけではなくて、大変苦勞しております。現状の山田病院がどういう状況なのかというのを報告いたしたいと思いますので、皆さんに忌憚のない御意見、御指導よろしくお願ひしたいと思ひます。よろしくお願ひします。

## 7 医療局長あいさつ

○乱場定吉宮古病院事務局次長 次に、小原医療局長からご挨拶申し上げます。

○小原勝医療局長 医療局長の小原でございます。運営協議会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御支援、御協力を賜り、この場をお借りして改めて感謝を申し上げます。

御存じのとおり、医療局は昭和25年11月1日に発足、長い歴史を経ております。「県下にあまねく良質な医療の均てんを」という創業の精神を受け継ぎながら、県立病院が県民の皆さんに信頼され、良質な医療を持続的に提供できるよう取り組んでいるところでございます。

宮古病院においては、圏域の基幹病院としての機能を担って二次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度専門医療を提供しております。

山田病院におきましては、地域病院として基幹病院である宮古病院と連携しながら、入院医療などを提供するなど、病院が連携しながら地域の医療を支える役割を果たしているところでございます。

効率的で質の高い医療提供体制を実現するために、各圏域で設置されている地域医療構想調整会議がございますけれども、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。医療局といたしましても、それぞれの圏域内の他の医療機関や介護施設などとの役割分担、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おります。

本日の協議会で委員の皆様方から頂戴いたします御意見、御提言を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。どうぞよろしくお願いいたします。

## 8 議 事

- ( 1 ) 県立病院の現状と課題について
- ( 2 ) 岩手県立宮古病院の取り組み状況について
- ( 3 ) 岩手県立山田病院の取り組み状況について
- ( 4 ) 宮古医療圏の医療資源・患者の状況・経営収支等について
- ( 5 ) その他

○乱場定吉宮古病院事務局次長 次に、議事に移ります。

議事進行は、県立病院運営協議会等要綱第5条第2項の規定により、会長が会議の議長となるとされておりますことから、山本会長様には議長席に御移動いただき、議事の進行をお願い申し上げます。

○山本正徳会長 それでは、ここから進行を務めさせていただきますので、皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

まず最初に、議題の(1)であります県立病院の現状と課題について、報告をお願いしたいと思います。なお、質疑に関しましては、各病院などからの報告の後にまとめて行いたいと思いますので、まずは説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○小原勝医療局長 まず、医療局側、病院側の説明に入らせていただきますが、まず県立病院全体の現状と抱えている課題についてお話をしたいと思います。この後、各病院からも詳しいお話がありますが、県立病院の全体の状況について説明をしたいと思います。

御承知のように県立病院は20病院、6地域診療センターで運営をしております。二次救急など高度専門医療を担っている基幹病院は宮古病院など9病院ございます。初期診療などを行う地域病院は山田病院などで、交通事情や医療資源などを考慮して配置しているところでございます。

医療局の組織をお示した図であります。下のほうに各医療圏ごとに病院がありますが、上のほうに医療局本庁と記しております。医療局は全体の病院の大きな事務局のような組織になっております。右下に濃い黄色で病院の運営協議会と表示をしておりますが、各病院で課題などについて意見交換を行いまして、病院の運営に反映させるとともに地域の方々に今の病院の実情などを理解していただくということで設けられているものでございます。

人口のデータなど昨年度も御説明しましたので、簡単に説明させていただきます。人口減少が赤の折れ線グラフでじわじわと減少しているのに対しまして、患者数は減少率からいくとそれ以上に減少しているということを示したものであります。やはり医療が高度化する、いい医療が提供できるようになって、治療の日数などが短くなったということが考えられております。

それから、医師数であります。上の緑色のグラフですが、初期臨床研修制度が始まりました平成16年あたりかなり減ってしまいましたが、その後徐々に増えておりまして、平成22年から大学医学部の定員の臨時拡大や、県もその頃から奨学金制度の拡充などを始めまして、その効果が今徐々に現れているという状況でございます。

救急患者についてですが、全体としてはやや赤いグラフのとおり増加傾向にありますが、救急車で搬送される患者さんは左側の平成15年と令和元年度の比較でも3割程度増加しているという状況であります。その中で、県立病院に搬送される患者さんは6割ぐらいで推移しているという状況です。

分娩件数であります。県全体では平成15年と令和3年の比較では減少率44.6%と大きく減少をしております。県立病院の分娩数も減少していますが、その割合は、取り扱っている割合は4割を超えたあたりで推移しているという状況です。

病床数ですが、左下にありますとおり地域の患者数の実情や病院機能の変遷に合わせて年々点検、見直しを行いまして、減少をしているという状況にあります。一方で、病床利用率は、グラフのとおり、折れ線のほうですけれども、下がる傾向を示しています。ですので、病床を減らしても、病床がきつくなっているかというところではなく、患者数も減少していきますので、やや低下傾向にあるということでございます。

決算の状況をざっとお伝えしたいと思います。令和3年度の決算の状況です。左上のほうに総収益1,177億円でございます。それぐらいの規模で運営をしているということですが、その下の赤囲みにあります数字は、医療収益や入院や外来から受け取っている収益のところでございます。やや前年度に比べると伸びているという状況ですが、患者数は減少する傾向にありまして、コロナによる受診控えなどの影響が大きく出ているという状況にあります。結果として、医療総益ベースでは146億円余の赤字になっています。一般の企業でいいますと営業損益ということになって、相当本業は厳しかったのですが、医療外収益など、コロナのための空床を確保する補助金などによりまして医療外収益のところには大きな数字が計上されておりますが、それも加えますと経常ベースの損益で43億円の黒字、純

損益でも43億円の黒字となったところでございまして、経営上は補助金などで何とか病院の経営を支えていただいているという状況でございます。

病院別に見たものですが、20病院中黒字病院が11、赤字病院が9でありまして、昨年度より黒字の病院が増えているということで、収支的には前年度よりは比較的良好な数字になったということでございます。

この損益の状況をグラフで示したのですが、先ほど申し上げた医業損益で黄色い棒グラフは普通の企業でいえば営業損益の部分ですが、相当な額の赤字が続いておりまして、昨今では100億円を超えるような赤字であるということ。一方で、先ほど申し上げた補助金などが入りまして、折れ線の経常損益ではプラスの黒字決算となっております。最近では最高益を積み重ねているという状況でございます。ただ、やはり実力を見るのは医業損益でありますので、患者数の減など、コロナの影響後でもどうなっていくかということには注意が必要だと言えるところでございます。

それから、これはどう見ていくかということで、平成15年からちょっと込み入っているのですが、損益の数字をグラフで見たものでございます。平成15年から21年度のあたりは、これは医業損益です。普通の企業でいいますと営業損益に当たる実力の部分に当たりますが、補助金を除いた実力の部分に当たりますが、60億円ほどの医業損益の赤字で推移してきたところでございます。

それから、これは公立病院の経営は、一般会計からの繰入金なくしては成り立たないわけですが、平成21年頃までは170億円前後となっていました。現在では200億円前後の規模で一般会計からの負担金が県立病院にきているという状況です。それだけでも30億円ほど増えております。

それから、県立病院を支えるこの負担金には国からの地方交付税というものが措置されているのですが、その割合が折れ線グラフのとおり徐々に下がっております。つまり、県が手出しの自主財源で措置する部分が増えているという状況でございます。

経営状況はそういう状況ではありますが、ここからは県立病院を取り巻いている状況について文字で整理したものでございます。課題をお示ししております。まず、人口減少・少子高齢化への対応ということで、まず高齢化などによりまして医療需要そのものが変わってきているということ、そこへの対応が重要になってきています。

それから、少子化の中でもう一つ何が起きるかということ、若者皆を医療従事者にするわけにはいきませんので、医療従事者としてのスタッフの確保が大変な状況が始まっております。

職員募集の応募倍率が右側にありますけれども、特に助産師、薬剤師で下がっているなど、大変な状況です。コロナが流行してからは臨床検査技師も例えば都市部に取られるなどといった競争も激しくなっているところがございます。そうした課題があります。

それから、国の政策への対応でございます。国の政策である地域医療構想やコロナなど新興感染症を含めた地域医療体制の確保について、しっかり対応していく必要があるということです。

地域医療構想は、地域ごとに話し合っ、各医療機関の医療機能の分担、連携体制で確保していこうと取り組んでいくものなのですが、そうした議論をして、狙いとするのは病床数を減らす、その先には医療費を減らす、社会保障関係経費の伸びを抑えていくという国の狙いがあるわけですが、個別に見ていくと地域、地域の話合いが行われていきますし、周りの医療機関の動向も見ながら各県立病院の規模や機能も考えていく必要があるということでもあります。

それから、国の政策としてもう一つ、総務省から示されております公立病院経営強化ガイドライン、経営強化をしっかりと進めてくれという要請に対して応える経営強化プランの策定という作業を進めていく必要があります。

それから、併せまして下半分ですが、第8次医療計画の策定も進められます。これも県の保健福祉部というところで作業をすることになりますが、今後6年間の医療圏を設定したり、基準病床数を算定したり、5疾病・5事業及び在宅医療などにどう対応していくかということとを計画をしていくということになります。

この大事な2つの計画を策定しながら地域の医療の機能や連携体制、そういった規模や機能を再確認して見直すべきところは見直していく、投資すべきところは投資していくということを行っていくことになります。

それから、ここは県立病院がコロナに対してどのようなことを行ってきたかということですが、各病院から詳しい説明があると思いますので割愛しますが、下のほうにございます新興感染症への対応については感染症法という法律が昨年改正されたということがあります。これから国レベルや県レベルで常日頃からどういう備えをしていくか、それから感染、流行が拡大したときにはどういう準備をしておくかということが議論され、例えばこの医療計画の中に盛り込んでいくということになります。そういうことを検討していくというのが一つの課題になっています。

それから、3つ目の課題です。医師不足、偏在、働き方改革への対応が必要だということ

です。令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制などのいわゆる医師の働き方改革に対応していく必要があります。法律が改正されまして、これまで医療は医師の長時間労働に支えられてきたという現状がありますが、医師が健康に働き続けられる環境を整備すること、それが皆様に提供する医療の質や安全を保つことになるのだという趣旨で法律が整備されたところでありまして、その内容は令和6年4月以降、医師について時間外労働、いわゆる超過勤務の上限は、A通常の病院であれば960時間、B例えば高度な医療を提供したりする、救急対応するような病院診療科においては1,860時間までと設定されることとなります。

日本全体として医師不足、地域偏在、診療科偏在が解消されない中で、県立病院もやはり今は多くの医師の時間外労働で支えられている現状ですので、この法律を守りながら医師の皆さんの健康を確保していくために今具体的な取り組みを考えて進めているところであります。その中には患者の皆さんや御家族、それから地域の関係者の方々の協力が不可欠なものもありますので、この動きや背景を御承知をいただければと思っております。

そこで、今日お配りしているA4、1枚紙の資料で「医師の時間外労働規制がはじまる」という写真付きチラシを配布しております。ぜひ見ていただきたいのと、その裏面には「いわての医療を守るために、私たちができることは？」ということで、例えばこういうことを病院からお願いをしていくということを書き出しておりますので、何とぞこの法律改正、この改革の動きに向けた皆様方の協力についても御理解をいただきたいと思っておりますので、ぜひお目通しいただければと思います。

それから、4番目ですが、危機的な国財政・県財政ということで、国家財政もコロナウイルス対策のために歳出を相当膨らませ、国債残高も相当積み上がっている状況になっております。県のほうも社会保障関係費は増加する一方で、地方交付税の減に伴って一般財源が縮小するという厳しい見通しを立てております。今県立病院が持っています経営計画の中でも、下半分のような様々な経営改善の取り組みを行っているところでありますけれども、これを進めてできるだけ財政支援に頼らないような経営も求められているところであります。

5番目です。県立病院もいわゆるDX、デジタル・トランスフォーメーションへの対応が求められており、それに取り組んでいく必要があるということです。限られた医療従事者ですので、できるだけ業務を効率化していく、それからコロナを機に新しい生活様式が求められており、例えば遠隔診療などもやってはどうかということが示されています。それから、病院を狙うセキュリティー攻撃があります。それに対するセキュリティー対策も課題になっ

ているところです。医療現場、それから宮古市には地域で医療情報を連携して活用する仕組みが既にできていますけれども、そういった医療情報の活用といったDXを国自体もかなり力を入れていますので、歩調を合わせてうまく活用しながら進めていきたいと考えております。

最後に、本県の県立病院の強みについて改めてお伝えをしたいと思います。20病院、6診療センターと一体で経営しておりますので、先ほど申し上げたように黒字病院と赤字病院が協力をして、スケール・メリットを活かしながら全体で収支均衡を図っているということ、それから基幹病院、地域病院の役割分担と連携で一体的な運営を行っておりますので、そうしたネットワークを活かして情報共有や問題の共有、解決策の共有なども行っていくことができるということ。それから職員の異動や診療応援なども比較的円滑に行うことができているということ、そうすると各スタッフの中で高度医療から慢性期の医療などの幅が広く経験できる、スキルアップできるといったような効果も出ているところであります。これは、ほかの都道府県にはない規模での運営ですし、それから民間のグループのような病院団体でもこれほど一体的に運用しているということはほぼ稀なわけでありまして、岩手県立病院の特徴だと思っています。

3番目といたしましては、医療局本庁で病院経営全体を見る経験と病院現場の経験を繰り返し行うことで現場感覚、経営感覚を両方兼ね備えているということ。それから事務屋の視点ですけれども、4番目として知事部局とも人事交流を行っていて、様々な知識やスキルを持った職員がいるということ。それから我々病院側ともほぼ毎月定期的に会議を開いて病院の方針や実情などの共有、課題の共有なども行っています。最近Web会議のやり方も大分手慣れてきまして、頻繁にできるようになってきており、そういったインターネット環境を生かした会議なども頻繁に行いながら連携を強めているところです。

ほかにも様々な強みがありますけれども、こうした他県にはないような、あるいは他のグループ病院にはないような本県県立病院総体としての強みを生かしながら良質な医療を提供するという県立病院の使命に添えていきたいと考えております。

以上でございます。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして宮古病院の取り組み状況について川村院長からお願いします。

○川村英伸宮古病院長 それでは、宮古病院の現状と課題ということで発表いたします。

宮古圏域は、宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村の4市町村からなりますが、総人口の推移を見ますと昭和55年より徐々に減少しておりまして、令和2年には7万6,000人台まで低下しております。年間約1,200人ずつ低下してきている計算となります。

宮古圏域の最新の人口は、宮古市は4万8,000人台で全体で7万4,000人をきる数値となっております。

宮古圏域の出生数と死亡数の推移です。青の折れ線が出生数、赤が死亡数の推移ですが、平成5年に逆転いたしまして出生数から死亡数を差し引いた分を自然増加数といいますが、これが平成5年からマイナスのまま、その差は開いていくばかりです。令和4年の出生数は400人を切っております。

最近注目されております少子化問題です。合計特殊出生率という言葉がありますが、1人の女性が出産可能年齢に産む子供の数の平均を示す値です。この値が2を切ると人口減少へ転じると言われておりますが、年々漸減しております。宮古圏域は、岩手県よりやや高い数値となっておりますが、令和2年の数値を見ますと岩手県が1.32、宮古圏域で1.44とかなり深刻な状況となっております。政府は、今年年頭に異次元の少子化対策を示しております。

宮古圏域の人口構成の推移です。年々、年少人口の減少、老年人口の増加が進み、このピンのところの15歳から64歳の生産年齢人口も減ってきております。支える年代が減少しているということになります。

医師偏在指標という言葉がありまして、これは2036年に向けて医師偏在解消を目指すための指標でありまして、人口10万人当たりの医師数や5つの要素、ここに書かれております5つの要素から導き出される数値です。これを全国の都道府県別に見ますと、緑が全国の平均ですが、東京都が一番高く、残念ながら岩手県は最下位となっております。

岩手県の二次医療圏の診療所数・医師数や偏差値を示した表です。診療所数は宮古は45、偏差値が35となっております、県内最下位、それから診療所の医師数は36で、偏差値が33、下位から2番目となっております。

宮古病院の概要ですが、稼働病床数は274となっております、一般病棟が265、うち地域包括ケア病棟が36、感染症病棟は9となっております。

当院の診療科と医師数です。常勤のいる診療科が12ありまして、医師数は34、常勤のいない診療科は13、これは外来応援をいただいている診療科で25人の応援をいただ

おります。この常勤の34人と研修医3名を加えた37名が当院の医師数です。宮古病院の職員ですが、今の医師37名、それから看護部門247名ほか表のとおりとなっております。全体で441名となっております。

宮古市の世帯人数の推移です。青が1人世帯、緑が2人世帯、赤が3人世帯、濃い青が4人以上となっておりますが、5年ごとの推移を見ていますが、青と緑が次第に増加している傾向が分かります。すなわち、1人世帯や2人世帯が増加していき、独居・老老世帯が増えてきているということです。

宮古地区の救急搬送数の推移を示しております。東日本大震災をピークに救急車の搬送件数は横ばい状態が続いておりましたが、ここ2年はコロナの影響で減少しております。救急車の搬送件数の約9割が当院に収容されているということになります。

救急搬送の年齢の推移のグラフです。青がゼロから14歳、緑が15から64歳、黄緑が65歳以上というふうに分けていますが、緑の65歳以上の方の搬送が年々増えているということが分かります。平成元年に比べて平成30年では約4倍となっております。

死亡原因の割合を全国と宮古圏域で比較しました。令和元年度の単年の比較です。全国ではがん、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎などの順となっておりますが、宮古圏域ではがん、心疾患、脳血管疾患、老衰、肺炎の順となっております。がんの割合が僅かに少ないということと、宮古圏域の特徴としましては肝疾患が10位に位置しております。いわゆるアルコール性の肝硬変などがこの中に含まれていると思われます。

当院は、地域がん診療連携拠点病院に平成20年に指定されておまして、がんの診療は手術を中心に標準的な治療を提供しております。大学病院とも連携して行っております。がん関連の認定看護師、緩和、乳がん看護、化学療法の専任看護師を養成しておまして、がん相談支援センター、がんサロン、セカンドオピニオン外来、キャンサーボード、緩和ケアチームの活動など、がん患者さんのフォローに努めております。

当院の分娩数の推移を示したグラフです。東日本大震災などの影響による変動があったものの、総じて減少傾向となっております。最近ではコロナの影響もあって、ここ2年はさらに減少傾向となっており、昨年度、令和3年度は300件を切る数字となっております。平成20年の400件を超えたときに比べると約7割の数ということになります。

続いて、人工透析の推移ですが、赤の折れ線は実患者数、こちらのスケールになります。それから、青の棒は延べ人数を示しておまして、こちらのスケールで見いただければと思います。地方病院ではほとんどの医療統計が右肩下がりであるのに対して、人工透析は

年々増えているという傾向を示しております。糖尿病性腎症や慢性腎臓病、CKDなど透析移行をする疾患の予防が急務となっております。これは、宮古医師会でもこういった疾患を早期に見つけて対応していくということを試みております。

医科歯科連携も密に行っておりまして、年々紹介患者が増えてきておりましたが、ここ数年はコロナの影響で減少しております。

これは、宮古病院の収支と医師数を示したグラフです。先ほどの医療局の資料でもあったと思いますが、青の棒は繰入金を示しておりまして、赤の棒は経常損益を示しております。緑の折れ線が累積損益、濃い青の折れ線が医師数を示しております。平成29年に経常損益が黒字に転じまして、5年間連続で黒字経営が続いておりましたが、今年度はコロナのクラスターの影響で大幅な減収となっております。黒字達成には医師数の増加が大きく関与していると思われ、医師確保は重要な課題となっております。

臨床研修医の推移です。定員5人に対して毎年1名から4名の研修医に来ていただいておりますが、最近では年平均2名と少ない獲得となっております。今後研修医の獲得に力を入れていきたいと思っております。

これまでの内容をまとめました。人口は年1,200人ずつ減っている。特に小児の減少、高齢者の増加が顕著であります。独居・老老世帯が増加しております。救急搬送数は横ばい傾向ですが、高齢者の割合が増加しております。分娩数は緩やかに減少しており、人工透析数は年々増加傾向にあります。経常損益は、5年連続黒字でしたが、コロナの影響で今年は減収となりそうです。研修医は、年平均2人と低水準にあります。

話は変わりまして、コロナについてです。国内の発生動向を示したグラフですが、発生初期からこれまでの推移を示しております。5波までは各波の間に陽性者が途切れる時期がありましたが、6波からは途切れる間もなく次の波が来るといった状況が続いております。昨年9月から全数把握の見直しがありまして、第8波は登録漏れが多いことが予測され、実際は数倍の陽性者がいると言われております。

今の全国の新規陽性者数に死亡者数を重ねますと、スケールは全然違うのですが、この波の波形を見ますと第8波での死亡者が増えているということが分かります。これはやはり第8波の陽性者の申請漏れがかなりあるということを示しております。

これは、岩手県、宮古圏域の新規陽性者数の推移です。第6波から第8波まで示しておりますが、第8波は7波よりも高さも幅も大きくなっていますが、岩手県ではピークアウトしたようにも見えます。当院では第7波から8波にかけて、これまでに4回のクラスター

が発生しておりまして、その都度病棟の閉鎖、診療抑制を行い、一般診療に大きな影響を来しております。一度クラスターが発生いたしますと、病棟閉鎖解除まで3から4週間かかりまして、通常診療に戻るまで長い時間がかかります。現在も4回目のクラスターに対応しております。職員の陽性者も増加しており、対応に苦慮しております。一番問題なのは、良性疾患の患者さんはもとより急性期や悪性疾患の患者さんにも影響が及び、良いタイミングで治療が受けられないという非常事態が起こっていることです。

オミクロン株の特徴と今後の対応についてまとめました。オミクロン株は、感染力は早い、重症化、死亡率は低い、空気感染が主であること。ワクチンが発症、重症化予防に有効であるということが分かっておりますが、今問題となっているのは高齢者の死亡が増えているということでもあります。これをいかに防ぐかが鍵となっております。また、先ほど言いましたとおり、一般診療が回せなくなっているということがありまして、これをいかに回すかということが課題となっております。今後は第5類への引下げなどが検討されておりますが、個人的には診療検査機関だけではなくて、どこの医療機関でも検査や入院が可能になることを願っております。

今後の課題ですが、令和6年に附帯設備改修工事が行われる予定ですが、これに合わせて院内の病棟機能の適切な運用を検討してまいります。包括ケア病棟や感染病棟の見直しを計画しております。また、働き方の超過勤務規制が始まりますが、その働き方改革の推進を進めてまいります。がん診療、透析医療や周産期医療の維持をしてまいります。それから、研修医の確保に積極的に努めたいと思います。新興感染症対策、コロナを含む新興感染症対策の強化も進めたいと思います。世界情勢や国内の情勢が非常に複雑で、多くの問題を抱えている中で、コロナ問題が加わって、医療の対応はますます複雑になってきております。この困難を乗り越えるために魅力ある病院づくりをしなければいけないと思っております。特にハラスメント対策の強化が必要と思われまます。

御清聴ありがとうございました。

○山本正徳会長 宮古病院の川村院長、ありがとうございました。

それでは次に、山田病院の宮本院長からよろしく申し上げます。

○宮本伸也山田病院長 それでは、山田病院からの御報告をいたしたいと思っております。

病院の特色というので、去年もお話ししましたけれども、現在2016年9月から山田町

の公共防災エリアという高台のところに新たな病院を新築しまして、病床50床で主に回復期、慢性期の患者さんを受け入れております。宮古病院はもちろん他病院からの積極的な入院患者の受入れを行っております。

診療時間外の一次救急患者はもちろん受け入れておりますが、メディカルショートステイの入院、あと糖尿病の教育入院、あとは睡眠時無呼吸診療とか禁煙外来もこうやって入院患者、外来患者を増やすように努力しております。

もちろん在宅医療も積極的に行っております。また、新型コロナウイルス感染症には非常に苦しめられておりますが、新型コロナウイルス感染症の外来及び入院診療を宮古病院等と連携して行っております。ワクチン接種も積極的に行っております。当然ながら通常診療との両立が非常に重要なこととなりますので、それを目指して行っております。

これは訪問診療の実績です。過去7年間の実績ですが、対象人数はぐっと減っているようになっておりますが、対象患者が実際に減っているというのと、あと逆に一人一人に濃厚な対策を取れるというようなことがあります。町内からいろんな山田町の広い範囲にわたって行っているという状況が分かるかと思えます。町内が一番多いのですが、大浦とか田の浜とか豊間根とか広い範囲で行っております。

病院の運営ですけれども、現在常勤医が4名体制になっております。多少増減があるのですが、震災前の2人体制よりは非常に充実してきているという状況になっております。

小児科、外科、整形外科、眼科に関しては宮古病院・中央病院・岩手医大とか、あと関東圏からの応援を得て外来診療を行っております。

山田町と協力して出前健康講座というのをやっていたのですが、現在コロナの影響でちょっと出来ていないですが、山田病院の待合室等で健康講座を積極的にやっております。

あと、糖尿病重症化・合併症予防教室なども定期的に行っております。

先ほど言った禁煙外来、睡眠時無呼吸検査、メディカルショートステイも積極的に紹介を行って増やしております。禁煙外来に関してはコロナ禍で禁煙補助薬の流通が止まったということがありまして、一時行えない時があったのですが、現在は再開しております。貼付薬が使えるようになっており治療しております。あと、睡眠時無呼吸患者さんの検査もかなり増えてきて、今は月に平均2回くらい行っている状況です。

あとは一番下のところで、病院広報誌の「浜風」とか療養支援だよりなどを使って定期的に発行して病院を身近に感じてもらえるような取り組みを実施しております。

これは山田病院医療スタッフ数ですが、見てほしいところは上のほうの医師のところでは

2名から4名だったりというような状況で、現在4名になっておりますが、多少減ったり増えたりしながら推移しております。外科に関しては現在週の4日、月曜日から木曜日までを関東圏からの先生と、あと中央病院、宮古病院に応援いただいでカバーしております。

あと、この表には記載しておりませんでしたけれども、月の2回ほど疼痛外来、ペインクリニックを麻酔科の先生、中央病院を退職された先生の応援をいただきまして、やっております。あとはそこに書いているのは整形外科、小児科、眼科を応援いただいております。

何とか医師を確保しながら山田病院を続けております。また、今年も初期臨床研修医を受け入れており、約5週間ずつ2人の初期研修医に来ていただいで地域医療の経験をしていただいております。

あとは、宮古高等看護学院の老年看護実習学生を、できない時もあるのですが、何とか受け入れて実習していただいております。

あとは中学生を対象とした職場ふれあい体験なども要望があれば行っておりまして、コロナの影響で触れ合いがないときもあるのですが、非常に良い経験してもらって医療職への進路に関心を高めてもらえるような取り組みを行っております。

あとは山田町と山田町の地域医療を守る会と協力して医師の充実、環境整備。特に環境整備は一生懸命やっただいで、山田病院をきれいにしていただいております。

最後に山田病院の収益の推移でございます。平成22年度が東日本大震災があった年です。平成28年度が新病院の開院の時期です。おおむね赤字が多いのですが、2回ほど収支が黒字になりました。令和3年度も何とか黒字決算となっております。これは先ほど医療局長からも説明があったように、コロナ関連の補助金も関係しております。令和4年度も黒字決算見込みではあります。その後はどうなるかはちょっとまだ分かりませんが、収支がいい方向に向いてはいるという状況ではあります。

ちなみに、平成23年度はかなりの落ち込みで、平成25年にちょっと黒字になっておりますが、このときは在宅療養支援診療所の加算を取れていたときです。以前の副院長が頑張っていたところがあったようです。その後、新病院ができてから在宅療養支援病院というのが取れなくて、ちょっと赤字が続いたところがございます。

最後に、山田病院の課題をお話ししてお話を終了します。包括支援システム構築は大事で包括ケア病床の導入を頑張ってきましたが、診療報酬改定でなかなか運用が難しくなりました。現在、あまりメリットもないのかなという状況にはなっております。そして、先ほど言った在宅療養支援病院、これが取れればと思って頑張っているのですが、まだ厳しい状況が

続いております。

あと、住民からの要望としては、  
、  
、  
ですが、診療科医師の充実というのはなかなか難しいところあるのですが、一応何とか頑張っております。の救急医療に関しては、実際問題としては、まだできる状況にはなっておりません。ただ日中の高齢者のいわゆるプチ急性期というようなものは積極的に診ております。

そして、その下に書いているようなことをやりながら頑張っております。最後のスライドは、基本理念と基本方針です。

以上が山田病院からの報告でございます。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

それでは、続きましては宮古医療圏の医療資源・患者の状況・経営収支等について、宮古病院の板倉事務局長さんをお願いします。よろしくをお願いします。

○板倉宏樹宮古病院事務局長 改めまして、宮古病院事務局長の板倉でございます。どうぞよろしくをお願い申し上げます。座って御説明申し上げます。

それでは、私から事前に配付した資料について御説明申し上げますけれども、局長や両病院長の説明と重複するところがございますことから、簡単に御説明申し上げます。

まず、12ページまで飛んでいただきたいと思っております。経営収支の状況でございます。数値は、いずれも11月末累計の実績値でございます。まず、上段の宮古病院の表の右側、1.患者数でございます。入院は7%減の4万7,298人、外来は1.7%増の7万5,977人でございます。1つ飛ばしまして3.患者1人1日平均収益でございます。区分欄の表示が3年度と2年度となっておりますけれども、4年度と3年度の誤りでございます。入院は2.5%増の4万7,307円、外来は1.1%減の1万6,452円でございます。

次に、左側の表の比較増減欄を御覧ください。まず、収益ですけれども、上から2行目、(1)入院収益は患者数の減少に伴いまして前年度に比較して1億900万円余、4.7%の減収、次の行、(2)外来収益は患者数の増加に伴い700万円余、0.6%の増収となっているところでございます。表の中ほど、収益合計は1億5,100万円余、3.9%の減収となっているところでございます。

次に、費用でございます。表の中ほど、1.医業費用は4,600万円余、1.2%減少しておりますが、これは入院患者数の減少などに伴いまして(2)材料費が4,000万円

余、4.1%減少したことなどによるものでございます。表の下から2行目、費用合計は4,900万円余、1.2%の減少となり、この結果、次の行、差引損益は前年度に比較して1億200万円余の悪化となっているところでございます。

次に、その下、山田病院の表の右側、1.患者数でございます。入院は18.9%増の4,886人、外来は1.3%増の1万2,566人でございます。

1つ飛ばしまして3.患者1人1日平均収益でございます。入院は5.2%増の2万7,031円、外来は6.3%増の9,122円でございます。

次に、左側の表の比較増減欄を御覧ください。まず、収益ですが、上から2行目、(1)入院収益は、患者数の増加に伴いまして前年度に比較して2,600万円余、25.2%の増収、次の行、(2)外来収益も患者数の増加に伴いまして800万円余、7.7%の増収となっているところでございます。

表の中ほど、収益合計は200万円余、0.8%の増収となっているところでございます。

次に、費用でございます。表の中ほど、1.医業費用は300万円余、0.6%増加しておりますが、これは常勤医師が1人増加したことに伴いまして(1)の給与費が900万円余、3.3%増加したことなどによるものでございます。

表の下から2行目、費用合計は200万円余、0.4%の増加となり、この結果、次の行、差引損益は前年度に比較して47万1,000円の改善となっているところでございます。

13ページに参りまして、令和3年度決算の状況でございます。まず、上段の宮古病院でございますが、左側、3年度欄の下から3行目、差引損益を御覧ください。患者数の増加に伴い外来収益が1億100万円余、5.8%増加したことなどから1億3,600万円余の黒字となり、5年連続の黒字決算となったところでございます。

次に、その下の表、山田病院でございますが、左側、3年度欄の下から3行目、差引損益を御覧いただきまして、こちらにつきましては新型コロナウイルス感染症関連の補助金等が3,800万円余、40.9%増加したことなどから6,300万円余の黒字となり、平成25年度以来、8年ぶりの黒字決算となったところでございます。

説明は以上でございます。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

## 9 質疑・応答、意見交換

○山本正徳会長 それでは、今までの説明に対しまして御質問あるいは御意見のある方、発言をお願いいたします。

山田町長さん、お願いします。

○佐藤信逸委員 座ったままで質問させていただきます。

宮古・下閉伊の広域医療の確立、充実のために川村院長先生、そして宮本先生には、そして医療スタッフの方々には大変御苦労いただいているということで感謝を申し上げたいと思います。また、救急医療、これも大変なところでございますが、コロナ第8波という中において、大変なところもあろうかと思えます。先ほどおっしゃったように一般診療もしっかり診ながら、回しながらという大変な二刀流、三刀流の医療の活動だと思えますが、ひとつ今後ともお願い申し上げ、またこれまでの御活躍に敬意と感謝を申し上げたいと思っております。

今日の中で私一番大きな問題というのは、令和6年からの医師の時間外規制が始まるというところでございまして、今の苛酷な救急体制、医療、お医者さんのことを考えると当然だと思えます。そういう中において、施行されますと宿日直等も基準監督署の指導・許可がなければできないと、そういうような中で宮古圏域は先ほどの偏在数からいってもお医者さんが全国で少ないのは岩手県で、その中で宮古が一番少ないという、日本一ということでございますので、これが本当にできるのかなど。これからの問題でいろいろ対策をお考えなのでしょうけれども、この辺のところは小原局長はどういうふうに考えているのでしょうか。

○山本正徳会長 お願いします。

○小原勝医療局長 満たすような形で今様々な取り組みを進めているところでございます。詳しくは医師支援推進室長から。

○山本正徳会長 植野さん、どうぞ。

植野歩未医師支援推進室長 医師支援推進室でございまして。

先ほどのチラシにも書いてありますように、令和6年4月から医師の時間外労働が960時間に規制されるわけです。県立病院全体を申し上げますと、医師の約1割が960時間を超えるような苛酷な勤務状況になっております。その中で宮古病院と山田病院については960時間超えという医師は今のところまだいらないような状況になっています。では全然影響ないかということ、実は先ほどの御説明ありましたように診療応援という形で岩手医大とか他の県立病院から宮古病院、山田病院に応援に来ているところですが、それらの医

師の超過勤務時間というのは合計されるのです。2つの病院に勤務していると、両方の超過勤務時間が合わせて960時間になっては困るので、もしそういうところが出てくると大学から医師が派遣できなくなるというような事態が起きます。単体の病院で960時間超えがいなくてもそれぞれの病院で医師の働き方改革の取り組みを進めなければいけないという現状にあります。県立病院全体で医師の働き方改革に取り組んで1年半後の施行に向けて今取り組みを進めているというような状況でございます。

以上でございます。

○山本正徳会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○佐藤信逸委員 そうだと思います。いずれにしろ大変なことです。また一步これは進めなければならないということでございますので、ひとつよろしくお願ひしたいと思っております。これを改善しなくては病院に来るお医者さんもいなくなりますので、ぜひ地域医療と地域病院との一体的運営というところを今も進めていると思いますが、より一層進めることが必要なのだと思います。

○山本正徳会長 よろしいですか。

そのほかございますか。

どうぞ、阿部さん。

○阿部敏博委員 民生委員の山田町の阿部と申します。

実は昨年9月28日の日報に「県立病院、学校適正化」という見出しで新聞に載ったところですが、ちょっとそこについて読ませてください。県は中長期的な行財政改革を検討する有識者組織、持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会の報告書をまとめたこと。この報告書には、本県は全国最多の20県立病院を維持するため年間227億円、これは2020年度の数字のようでございますが、これを一般会計から支出していること。県民1人当たりの負担額は全国最大だと。

そういったところから中長期的な対策として、まず1つ目が基幹病院を統合し、症例数や手術数が多い病院を整理。2つ目が二次保健医療圏の見直し。そして、3つ目が健全化、各病院の機能に応じた適正な投資規模の維持などを提言したということでございます。この研究会の議論を受けまして、県は新たな財政目標を設定し、2028年当初までに収支均衡予算を実現、そして病院やインフラ施設を除く公共施設の県民1人当たり負担額1万2,000円以下、プライマリーバランスの黒字維持、財政調整基金の現行水準の維持、この4つを掲げたようございます。

そういったところから、これらの目標を達成できなかった場合、提言にあるとおり基幹病院の統合とか、あるいは二次保健医療圏の見直し、それらが出てくるのかなと思うのですが、その辺はいかがなものでしょうか。

○山本正徳会長 医療局長、どうぞ。

○小原勝医療局長 この行財政研究会の報告書について、もう少し補足をさせていただきますが、東京など著名な学者さん方なども含めた学識経験者の方々と一緒になって県が取りまとめた報告書ということになっております。医療局の立ち位置というのはこの研究会に県立病院の様々なデータですとか今後の方向性などについて説明をして参考にさせていただいて、結果としてこういう有識者の方々の提言をまとめたということになっています。

我々としては、先ほど申し上げたような新しい経営計画をつくっていきますので、こういう御提言についてはそれを参考にしながら中長期的な課題もありますので、長い目でそれに対応なども考えながら新しい経営計画をつくっていきたいと思っております。

先ほど目標に対して、できなかつたら何かあるのではないかというようなストーリーでお話しされましたが、そういうことではなくて、一つの財政運営の目標をこういうふうに掲げている。そのためには並行して様々な改革をしていかなければならないということで、病院運営もこういうことをいろいろ考えなければならぬのではないかというふうに言われているわけです。

ですので、そこは並行して進んでいくことになりますので、出てきたような基幹病院の統合ですとか二次保健医療圏の見直しというのは、先ほど申し上げたように中長期的な課題、視点も含めて検討していくことになろうかと思っております。ですので、達成できる、できないからどうこうというところは、まだちょっとよく見えないところはあります。

○山本正徳会長 阿部委員、よろしいですか。どうぞ。

○阿部敏博委員 ありがとうございます。確かに今説明を聞いて、収支状況も一般会計からの繰入金があれば大変だと思います。年々人口も減っていますし、将来的に病院がなくなるということが住民にとっては一番の懸案事項だと思うのです。

ちょっと話は変わりますが、山田町長も出席しています。町の施策として遠隔地の方が病院に通いやすいように、令和2年度からコミュニティーバスを運行しておりますし、今年の3月から予約式乗合タクシー、デマンドタクシーも始まります。町として、町長をはじめ職員の方々も一生懸命頑張っております。私としても一県民として、町民として、何かができるかということではございませんが、皆さんがこういうことに関心を持っていただければ、

いい方向に進むのではないのかなと、そう思っております。

以上でございます。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○小原勝医療局長 ありがとうございます。ここで付け加えておきたいことを申し上げたいと思います。

ここで、提言の中で基幹病院を統合して症例数や手術数の多い病院を整備するということが1つ記事に取り上げられています。確かに理由としては専門的なスキルや医師の修練というか、そういう環境を整えるためには基幹病院に統合するかどうかは別としまして、症例数や手術数が多い病院というのは維持、確保していかなければいけないというのはよく分かります。ですので、そこを我々も参考にしていくこととなります。

もう一つ、実はこの報告書のほうには書かれていて新聞記事になっていないのは、地域病院もしっかり考えていきましょうというのを実は書いてあります。地域に根差したプライマリケアとか、回復期、療養期をどうするかといったような、大事な病院であるので、その在り方をしっかり考えていこう、その中では市町村との連携をどんどん更に強くしていくべきではないかという提言もなされています。たまたまこの記事では取り上げられていなかったものですが、その御意見も我々はしっかり受け止めて検討していきたいと思っていますので、ぜひ見守っていただければと思います。

以上です。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

そのほかございますか。

では、佐々木委員、お願いします。

○佐々木宣和委員 ありがとうございます。また、宮古病院、山田病院におかれましては日頃から地域の医療を守るところ、また宮古病院では今クラスターが発生しているというようなことも聞いて、大変な状況の中で取り組まれていることについて敬意と感謝を申し上げます。

県立病院の経営状況の話で、かなり数字を見るとよくなっているというのが結構報道されて、黒字何病院、赤字何病院でみたいな書かれ方をするのは、私はあまりよくないなと思っています。全体のバランス見て収益合計が1,176億で、医業外収益250億ぐらい、コロナの関係の病床確保の補助金が入ってきている分がかなりプラスになっているところで、

これが今般2類、5類というような話でなくなったときに、揺り戻しというか、リバランス  
というか、それがそれぞれの病院経営、全体の経営に影響しなければいいなと思っていると  
ころであります。その点について何か考えられているのかということをお伺いしたいと思います。

○山本正徳会長　お願いします。

○小原勝医療局長　ありがとうございます。これは、県立病院どの病院でも言えることですし、  
全国どこの病院も言えていることなので、私から申し上げたいと思います。確かに様々な補  
助金が入って、経営を支えていただいております。といいますのは、職員ですとか、病院の  
設備類とか固定費、委託などのランニングのための固定費が多いというのが病院経営の特徴  
でありますので、そこに患者減というのが起きました。受診控えとかというのが起きて、経  
営については非常に危機感を抱いたところでもあります。そこを政府などが踏まえていただい  
て、様々な補助金制度で補填していただいた結果、黒字を確保したというところでもあります。

医業収支、要するに民間の企業でいえば営業収支のところの数字はすごく悪くなっていま  
す。我々もそこにはすごく注意をしているところでありまして、患者の受診控えというのは  
続きそうですし、そうこうしている間にコロナの流行拡大が起きている間に人口減も進んで、  
入院患者数も恐らく、前のように戻ってこないだろうといったような見通しもあります。  
今後収益がコロナ流行前の水準に戻るかということ、そこについてはかなり厳しいのだろうな  
という見方をしております。様々な改善策は必要であろうなというふうに思っているところ  
です。

○山本正徳会長　そのほかにございますか。

はい。

○城内愛彦委員　いつもコロナ関連で大変御苦労されている皆様に感謝と敬意を表するところ  
であります。

そこで、人口減少に伴う、そしていつも議会等でも話題になっていますけれども、医師確保  
と看護師、まさに医療人材の確保状況が大変厳しい状況が見てとれる状況ではありますが、  
今後その見通しも含めて確保対策というのはどのように進んでいくのか、ちょっとお伺いし  
たいと思います。

○山本正徳会長　では。

植野歩未医師支援推進室長　初めの医師の確保策について御説明させていただきます。

昨年度も少し同じような話をさせていただいたのですが、奨学金の養成医師が年間で  
県立病院全体で大体122名配置されておりまして、そのうち宮古圏域には13名配置さ

れております。その中で、今の奨学金養成医師の義務履行と我々呼んでおりますが、6年間義務履行するうちに、その3分の1は中小の病院で、こちらで申しますと山田病院のようなクラスの病院、残り3分の1は沿岸、県北の病院、残り3分の1が基幹の大きな病院ということになっておりますので、ある程度6年間のうちの3分の2は中小の病院とか沿岸、県北の病院で働くというようなことになっております。若手の医師は今のクラスの規模でだんだんと増えてくるのかなというふうに思っております。

それから、臨床研修医につきましても令和6年度の採用から臨床研修を原則県内でやるよというふうなことで、ある程度義務化を図っておりますので、今よりも臨床研修医の県内での採用というのは増えていくのかなというふうな見込みになっております。

医師に関しては以上でございます。

○小原勝医療局長 看護師をはじめとしたどの職種もそうですけれども、応募倍率は下がっていますが、看護師につきましては何とか採用しようという人数は確保できているところがあります。数年前から人事を担当している職員課というところに職員を1人増強しまして、全職種ですけれども、養成する学校などへの訪問や、あとは今ですとスマホで動画を見てもらって、病院でどういう仕事をしているかとか、どういう先輩がいるかといったようなことを紹介するようなこともやっていますので、コロナの中でなかなか病院訪問ですとかオープンホスピタルのような触れ合う場面というのは少なくなっておりますが、こちらから積極的に学校側と接触したり、高校生や中学生の方々にも紹介する場面を設けたりして、採用活動に頑張っているところです。

これは県病だけがよければいいというわけではなくて、他の医療機関とも一緒になって岩手の医療機関の良さとか、働くことの良さといったようなことを引き続き訴えていきたいと思っておりますので、皆さんにもお知り合いの方々がいれば、ぜひ医療への仕事をすることの魅力などを伝えていただければなというふうに思っております。

○山本正徳会長 どうぞ。

○城内愛彦委員 医師確保、あと看護師さんたちもそうですけれども、奨学金等で一定の縛りがあるわけですが、先ほどの話にもありました6年以降、ではもう履行が終わりました、私は好きなところに行きますという話にならないように、ぜひつなぎ止めてほしいと思っております。そういったことに対するお考えをお伺いして終わりたいと思っております。

植野歩未医師支援推進室長 まさに委員おっしゃるとおりで、定着率というものが重要でございます。今日お集まりの皆さんにもお願いですけれども、やはり定着されるという方は地

元出身の医師がその地域にとどまってくれる割合が高いです。ですから、宮古市さんはその中でも、沿岸の中でも地元出身で岩手医大とかに入られる方が他の市に比べて多い。安定的に出していただいておりますので、地元から医学部に入られるような学生、若い方を育成していただいて、ぜひ将来県立病院で働くような取り組みに御支援いただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○山本正徳会長 川村院長。

○川村英伸宮古病院長 あと、若手医師は当院で研修した後デューティーを終えて大学に戻ったり、宮古病院ではないところに行ったりはしますけれども、その中には宮古病院が気に入って、また戻ってくるというか、科長として戻ってきたりしているという方が何人かおります。当院でも今診療科長で数名ほど当院で研修した人がいます。あとは、来年度は当院で初期研修を終えて、東京の大学で麻酔科をしていた先生が当院での初期研修が気に入っていて、今度は当院の常勤として働きたいということで、わざわざ東京から来て常勤医として勤務していただけるという事例もあります。そういった人を少しずつ増やしていければなというふうには考えております。

○山本正徳会長 ありがとうございます。

そのほかよろしいですか。

#### 「なし」の声

○山本正徳会長 本当に川村院長、それから宮本院長をはじめ宮古病院の先生方にはここの医療圏、中核病院でしっかり医療を提供していただいております。今日は宮古医師会の佐藤会長、豊島会長もいらしています。ここの地域は宮古病院、それから山田病院と、この医師会、本当に一つとなってコロナ対策にしてもみんな一生懸命やっております。全体の数が少なく、一人一人の負担は非常に高いですので、これは理解していただきたいというふうに思います。こんなに頑張っているところはないのではないかなと私自身は思っています。

そういう意味では、我々はやはり宮古病院、そして山田病院、そしてこの地域で開業なされている医療機関を大事にしていかなければならないと思っておりますので、皆さんも周りの方々にもそういうふうにぜひお伝えいただきたい。今日のスライド等を見ても感じると思いますが、ぜひお願いしたいというふうに思います。

これからはしっかり働きやすいような、そしてここを出ていった先生がまた戻ってきたいと言われるような宮古地域をぜひ我々もつくって、そして一緒に医療をはじめ様々なことをやっていきたいというふうに思っておりますので、委員の皆さん、どうぞよろしくお願い致します。

今日は本当にありがとうございました。

○乱場定吉宮古病院事務局次長 山本会長様、大変ありがとうございました。

## 10 閉 会

○乱場定吉宮古病院事務局次長 これをもちまして、令和4年度宮古地域県立病院運営協議会を終了いたします。本日は、長時間にわたり大変ありがとうございました。