

気仙沼市病院事業審議会
令和元年度第2回会議

会 議 録

気仙沼市立病院
気仙沼市立本吉病院

【出席者】（敬称略）

《委員（8人）》

藤 森 研 司（東北大学大学院医学系研究科 医療管理学分野 教授）
森 田 潔（一般社団法人気仙沼市医師会 会長）
木 村 伸 之（気仙沼・南三陸介護サービス法人連絡協議会 会長）
齊 藤 和 恵（ママの心と身体健康サロン 代表）
遠 藤 圭（宮城県保健福祉部医療政策課 医療政策専門監）
赤 川 郁 夫（気仙沼市副市長）
横 田 憲 一（気仙沼市立病院 院長）
齊 藤 稔 哲（気仙沼市立本吉病院 院長）

《欠席委員（1人）》

鈴 木 陽（宮城県気仙沼保健所長・宮城県気仙沼保健福祉事務所保健医療監）

《事務局》

大 友 浩 志（気仙沼市立病院 副院長）
星 達 也（気仙沼市立病院 副院長）
折 笠 一 彦（気仙沼市立病院 診療部長）
浅 倉 毅（気仙沼市立病院 診療部長）
小 山 克 馬（気仙沼市立病院 薬剤科長）
小 山 よし子（気仙沼市立病院 看護部長）
水 戸 恵美子（気仙沼市立病院 副看護部長）
菅 原 正 浩（気仙沼市立病院 事務部長）
川 合 美千代（気仙沼市立病院 事務部次長兼経営企画課長）
佐 藤 昭 一（気仙沼市立病院 事務部総務課長兼附属看護専門学校事務長）
吉 田 千 明（気仙沼市立病院 事務部総務課長補佐兼管財係長）
菊 地 千 秋（気仙沼市立病院 事務部総務課主幹兼経理係長）
佐 藤 研（気仙沼市立病院 事務部医事課長兼医療相談室長）
小野寺 弘 明（気仙沼市立病院 事務部医事課長補佐兼医事係長（経営企画課主幹））
白 幡 裕 子（気仙沼市立病院 事務部医事課技術主幹兼収納係長）
佐 藤 浩 司（気仙沼市立病院 事務部経営企画課参与）
千 葉 淳（気仙沼市立病院 事務部経営企画課長補佐兼経営企画係長）
鈴 木 勝（気仙沼市立病院 事務部経営企画課主査（総務課経理係主査））
村 上 和 夫（気仙沼市立本吉病院 管理課長）
熊 谷 徹（気仙沼市立本吉病院 管理課長補佐兼主任）
畠 山 久美子（気仙沼市立本吉病院 看護師長）
渡 辺 典 之（有限責任監査法人トーマツ）
上 村 明 廣（有限責任監査法人トーマツ）
竹 中 秀 郎（有限責任監査法人トーマツ）
上 原 智 貴（有限責任監査法人トーマツ）

《傍聴者 5人》

開会 午後6時

1 開会

○**司会（千葉淳）** 委員総数9人のうち8人の出席（うち2人の遅参）があり、気仙沼市病院事業審議会条例第7条第2項の規定による定足数を満たしていることから、令和元年度第2回気仙沼市病院事業審議会を開会する。

2 挨拶

○**藤森研司会長** 本日の審議会では、新改革プランの平成30年度の取組に係る点検及び評価について議論を進めていく。皆様には、きたんのない御意見を承りたい。参議院議員選挙も終わり、いよいよ消費税増税ということで、適切に病院に補填が入るのかどうか。参考ではあるが、DPC群の計算では厳しい数字が出そうである。9月からは、地域医療構想の第2弾が始まり、重点地域を中心に公的医療機関の再編等の議論がされ、様々な動きが出てくると思う。まずは本日の議題について、活発な審議をお願いする。

3 審議

○**司会（千葉淳）** 条例第7条第1項の規定により、藤森会長に議長をお願いする。

○**藤森研司会長** 次第に従い審議を進めてまいりたい。

審議事項の新改革プランの平成30年度の取組に係る点検及び評価について、事務局からの説明を願う。

審議事項 新改革プランの平成30年度の取組に係る点検及び評価について

事務局（千葉淳）が、資料1「審議事項の説明及び審議方法」、資料2「気仙沼市立病院新改革プランの平成30年度の取組に係る点検及び評価報告書（案）」について説明

事務局（上村明廣）が、資料3「気仙沼市立病院新改革プランの平成30年度の取組に係る点検及び評価報告書 資料編」について説明

○**藤森研司会長** まずは、市立病院の新改革プランの平成30年度の経営の効率化に向けた取組状況とその評価について御意見をいただきたい。

○**森田潔副会長** 資料を拝見すると、職員一丸となって経営改善に取り組まれており、涙ぐましい努力をされていると思う。資料3の5ページに記載のある未収金対策についてであるが、これはどこの病院でも発生する。問題なのは未収となっている理由で、払わないのか、又は払うことができないのか、どういった理由で未収金が発生しているのか教えていただきたい。

○**事務局（菅原正浩）** 未収金については、負担の原則から言うと未収金を出さないことが基本だと考えているが、現実として未収金が発生してしまっている。その中でいただいた

質問の回答としては、どちらの理由もあるというのが現状である。払えないという方には、分割払い等の対応をしている。払わないという方については、審議会資料に記載のとおり、徴収業務という特殊性を鑑み、弁護士法人などに未収金徴収についての委託を行い、進めていこうと考えている。そのほか、利便性の向上を目指し、昨年度からクレジットカードによる支払方法も導入しており、患者さんにとって利用しやすい環境というものを追求していく。

○木村伸之委員 未収金について一つお話をさせていただきたい。評価を見ると市立病院がC評価、本吉病院がA評価となっている。私どもが運営している施設では、未収金が極端に少ないという特徴がある。なぜ未収金の発生を抑制できているのかと考えると、利用者や御家族と顔の見える関係にあり、距離が近いため、利用料を払わないといけないと提供いただけるような間柄になっていることが理由の一つだと感じている。本吉病院では齊藤院長を中心にそれができているため、A評価なのだと思う。市立病院でも、科ごとに患者さんに払わなければいけないと思わせるような関係性の構築などの取組が、今年度から醸成できれば良いと思う。

○赤川郁夫委員 未収金に関連する部分について、資料3の5ページに、退院時即日会計発行率が約7ポイント改善しており、患者さんが料金を支払いやすい環境に良い影響を与えていると思うが、評価がCとなっている。弁護士法人への委託が進まなかったことに重きを置いて評価しているのかもしれないが、C評価の理由をお聞きしたい。

○事務局（川合美千代） 職員の努力によって、退院時即日会計発行率は年々改善しているが、過年度未収金の削減には至っておらず、また、未収患者への訪問件数も増えていない。確かに退院時即日会計発行率が改善されて請求書を渡すことはできているが、支払いただくことについて、大きな改善がなされなかったことから、C評価としている。

○事務局（菅原正浩） 木村委員からの意見については、そのとおりだと思っている。現在、市立病院で市民懇談会を行っており、様々な意見をいただいている。それらの意見をまとめて院内で検討し、より良い病院になるよう考えているので、今後もよろしく願います。

○齊藤和恵委員 市民への検診啓発についての評価がCで、医師数確保の評価がAになっている。検診担当医確保の可能性はどれくらいあるのか。また、今後市民全体の検診を行っていくのか、これまでどおり職場検診だけなのか、その展望を教えてください。

○横田憲一委員 現在の医師数は53人と、一見多いように見られるが、研修医が7人、嘱託医師が2人含まれており、後期研修医を含めた医師数は44人となっている。同規模クラスの病院の後期研修医を含めない医師数は、全国平均が60人前後であり、当院の充足率は73%程度となっている。これについては市民懇談会でもお伝えしているところで

あるが、医師不足が当院の医療をやりづらくしている一つの原因と考えている。

このことによる影響が分かるのが、患者満足度調査であり、約70%の患者さんが待ち時間が長いと感じている。データの的には待ち時間が平均48分短縮されたということでA評価となっているが、患者さんの実感としては、依然として待ち時間は長いと感じている。待ち時間が長い原因は、外来患者数の多さにあり、当院の1日平均は約1,000人と報告があったが、同規模クラスの病院の平均は約600人である。つまり当院には同規模クラスの病院の約1.6倍の外来患者が来院していることになる。また、地域の医師充足率は約60%強という状況であり、地域の医師も多く患者を診ている。当院の本分は手術などの専門医療といった部分だと認識しているが、医師不足から注力できていないのが現状である。救急医療についても同様で、現状では十分な医師の投入が難しいと説明している。

院長になった4月から、東北大学や県庁の様々な方にお会いし、医師不足の状況をお伝えしている。特に、東北大学の当院に関連のある診療科の教授や心療内科・糖尿病内科といった当地域で人的充足が望まれる診療科の教授とお会いした。医師の派遣を直接お願いはしているが、大学や医局にもそれぞれの都合があり、すぐには医師を派遣することが難しいと話を聞いている。また、当院の外来における医師の負担は他の中核病院の2倍、整形外科では3倍ほどである。当院からローテーションで戻っていく医師は、当院の負担が他院と比べて大きいと分かるため、医局の教授からは医師を疲弊から守ってくれと言われているのが現状である。

一方で良い話もある。当地域に耳鼻科の常勤医はいないが、市立病院に非常勤の医師が2人来てくれている。1人は東北大学、もう1人は東北医科薬科大学からの派遣である。東北大学の耳鼻科の教授と話し合った結果、確約ではないが数年後に医師を派遣してくれるとも聞いている。即効性はないが、医師確保については教授にデータを示して依頼し続けるしかない。また、外来患者数を抑えることも必要であり、来年度4月を目途に選定療養費を導入する。これによって、地域の医師には負担をかけるが、医療分担をして全体で地域の医療を守っていくという説明をしている。

○藤森研司会長 市立病院の新改革プランの平成30年度の経営の効率化に向けた取組状況とその評価について、大きな変更点は特にないということで了承いただいた。続いて、本吉病院の新改革プランの平成30年度の経営の効率化に向けた取組状況とその評価について御意見をいただきたい。

○木村伸之委員 資料2の9ページの病床利用率の目標値と実績において、1日当たりの入院患者数からすると、病床利用率が目標値と実績のどちらかが違うのではないかと。

○事務局（村上和夫） 病床利用率は、平成30年度の4月から10月、11月から3月までの稼働病床数が異なっていることで差異が生じている。4月から10月は29床、11月から3月は27床で計算している。

○**齊藤稔哲委員** 病床利用率の目標72%について、平成29年度の稼働病床数が25床であったため、目標は25床で計算しており、差異が生じている。

○**森田潔副会長** 資料3の19ページについて、ジェネリック医薬品の切替えについて、DPC病院であれば費用は確かに減るが、出来高払だと収益も減るので、特段収益が増えるわけではないと思う。

資料3の28ページにおいて、在宅患者の人数が195名に増えている。資料3の22ページを見ると、医師数が3人であり、その人数で195名を診るのは大変だと思う。そういった状況を含めてA評価となっているが、少ない人数の中で先生方が疲弊しないように進めないといけない。医師のワーク・ライフ・バランスについては、地域医療を保ちながら進める必要があるが、大変苦勞されているのではないかと思うので、現状や今後の展望を齊藤院長に教えてほしい。

○**齊藤稔哲委員** ジェネリック医薬品の推進については、確かに収益は大きく上がらないが、ジェネリック医薬品の採用比率による加算が若干ではあるが期待できるので、進めている。

医師については、現在3名の常勤医に加え、4か月交代で大学から派遣されてくる医師が1名おり、計4名が勤務している。夜間や休日はできるだけ4名で回していこうと考えている。月の土日のうち1回は大学の医師に来ていただいているが、それ以外は当院の医師で対応している。平日の当直については週に1回程度は大学からの医師で対応してもらっている。普段の診療を診ていない医師に当直で患者を診てもらうのは、なかなか難しいということで、このように可能な限り当院の医師で対応しようとしているが、御指摘のとおり当直回数は多く、疲弊している状況である。医師を増やす必要があると考えているが、当院で実施している総合診療科の医師は特に少ない状況である。そのためにも、研修医を積極的に受け入れて、この世界に飛び込んでくれる若手を増やしていきたいと考えている。これまでは、宮城県内からの研修医は若干少なく、県外からの研修医が多かったが、地域医療実施研修で、今よりも若干多くの研修医が来てくれるのではないかと見込んでいる。また、あわせて大学の総合診療系の部門とつながりを強く持っていきたいとも思っている。外部の教育機関という形で当院に来ていただけるように動いている。まだ実りにはなっていないが、今後も頑張っけて継続していきたいと思っている。

○**赤川郁夫委員** 資料2の7ページ、資料3の19ページの市民への検診啓発についての評価はCとなっている。資料2の7ページでは、地域包括ケア市民フォーラムについて記載があり、取組が今までどおりのことしかできていなかったため、評価がCだと認識しているが、資料3の19ページでは、それについて触れられていない。書きぶりの整合性を図ったほうが良いのではないかと思う。

○**藤森研司会長** 本吉病院の新改革プランの平成30年度の経営の効率化に向けた取組状況とその評価については、赤川委員の御指摘の部分は修正することとして、その他大きな変更点は特にないということでした。続いて、新改革プランの地域医療構想を踏まえた役割の明確化に向けた取組状況とその評価、再編・ネットワーク化に向けた取組状況とその評価、経営形態の見直しに向けた取組状況とその評価について御意見をいただきたい。

○**藤森研司会長** 資料3の35ページの回復期病床について、介護福祉士についての記載があるが、介護福祉士を採用すると回復期リハビリテーション病棟のフルオープンにつながるのか。

○**事務局（菅原正浩）** 介護福祉士については、気仙沼市として初めて採用を決定した。今回の採用については、回復期リハビリテーション病棟のみに配置する計画で3名採用予定であるが、夜勤の対応を見込んだ採用である。また、許可病床48床に対し稼働病床が26床という現状があり、少しでも稼働病床を増やしていくというものである。

○**藤森研司会長** 実績については理解したが、介護福祉士を採用すると回復期リハビリテーション病棟はフルオープンになるのか。

○**事務局（菅原正浩）** 介護福祉士を採用しただけでは、回復期リハビリテーション病棟のフルオープンはできない。今年度は36床の稼働に向けて、看護師やリハビリ技師等の採用を行っている。年度内採用に向け、合格通知等を出しているが、厳しいのが現状である。

○**横田憲一委員** 少し補足すると、現在、回復期リハビリテーション病棟は、看護師だけで17人体制で26床を回している。看護配置は13:1なので夜勤は2人体制で行う計算になるが、実際に回復期リハビリテーション病棟を運用してみると、見守りや患者の介助が特に大事な病棟だと気づいた。また、48床でフルオープンしたときに、2人での夜勤体制は難しいと考え、今回は介護福祉士の増員を図った。実際のところ、看護師は非常に不足しているのが当院の実情であり、定数から7~8人程度少なくなっている。看護師は急性期病棟や病院規模に対して透析患者が多く、そこでも看護師配置が必要である。そういった現状を踏まえると、回復期病棟に看護師が回せないため、現在の回復期リハビリテーション病棟の看護師17名に加え、夜勤のできる介護福祉士3名を採用することで、今年度は36床の稼働を目標にしている。

回復期リハビリ病棟の需要は7年前のシミュレーションでは40~44床、4年前のシミュレーションでは38~50床という結果であった。これは宮城県の予測ともおおよそ合致している。現在の26床はほぼ満床状態であり、はじめは待たずに入棟できていたが、現在は3週間待ちの状態である。急性期病院に回復期リハビリ病棟があるメリットが生かせていないので、早く稼働数を増やしていきたいと考えている。

○**森田潔副会長** 地域医療構想は全国的に進んでいるが、当地域については、皆様の努力で医療が保たれている。当地域には、市立病院の看護学校と医師会の看護学校が2校あり、計3校の看護学校がある。少子化が進んでいることに伴い、医師会の高等看護学校は令和4年度に学生の募集を停止し、令和5年度に廃止することとなった。准看護学校は何とか残そうと思っているが、その存続も厳しい状況にある。今までは3校によって看護師の供給が保たれていたが、そこの学生が全員気仙沼に残るわけではない。地域医療構想は進んでいるが、構想はあっても人は残らないことが目に見える状況である。このまま進んでいくと、絵に描いた餅になってしまう。そうならないように、市立病院や関係各所と協議中ではあるが、そもそも人が残らないという問題があるため、皆様方には御協力いただければと思う。また、今日は県の医療政策課の方もいるので、それらについて御意見をいただけたらと思う。

○**遠藤圭委員** 当地域だけではなく、県内のどこの地域の会議でも同じように問題提起や御指摘をいただいている。県でも各地域の話を聞きながら、その地域に人が残るような対策や支援策を検討しているが、基金頼みな部分もある。本日いただいた話について、担当の医療人材対策室も対策を考えているところだと思うので、戻ったらまた改めて部内で共有したいと思う。

○**赤川都夫委員** 評価については問題ない。文章については、引続き精査が必要だと思う。それについては事務局で精査してもらい、それを各委員が最終確認をして完成形になればよいと思う。

4 その他

○**藤森研司会長** 資料2の1ページは、事務局から本日の審議を踏まえて作成すると提案があった。内容については、皆様からいただいた意見を参考にしながら事務局と会長である私とで調整して確認を行うこととする。また、新改革プランの評価は市長からの諮問事項なので、加筆及び修正を行った上で、書面によって答申する。
そのほか、全体を通していかがか。

○**森田潔副会長** 今月、市立病院では市民懇談会を実施していると聞いている。時間があれば懇談会でも話をしたいが、医療は全てオーダーメイドであり、患者によってそれぞれ違う。患者数の話があるが、重症患者が1人いると20～30人分の労力がかかる。患者さんとしては、早く自分を診てほしいというのが本音だと思うが、医療は一人一人が全てオーダーメイドだと患者さんにも認識してもらって進めていかないと不満ばかり出てくると思う。実際にそれがなかなか伝わらないことで不満が出ている。時間がかかっても伝えていただきたいと思う。

○**事務局（菅原正浩）** 市民懇談会で配布している資料を皆様にも配布する。機会があれば

御参加いただければと思う。

○司会（千葉淳） 事務局から、2点お伝えする。

1点目は、明日以降の市立病院市民懇談会について。23日(火)に唐桑地域の保健福祉センター、26日(金)に気仙沼地区の市役所ワン・テン庁舎、30日(火)に鹿折地区のやすらぎにて開催するので、御参加やお声がけを、改めてお願いしたい。

2点目は、第3回審議会について。10月3日(木)午後6時、経営形態に関する論点提示を主な議題として開催するので、日程調整をお願いしたい。

5 閉会

○藤森研司会長 以上で本日の審議を終了する。

閉会 午後7時35分