

気仙沼市病院事業審議会
令和元年度第3回会議

会 議 録

令和元年10月3日開催

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）
鈴 木 陽（宮城県気仙沼保健福祉事務所保健医療監・宮城県気仙沼保健所長）
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）》

遠 藤 圭（宮城県保健福祉部医療政策課 医療政策専門監）

《事務局》

菅 原 茂（気仙沼市 市長）
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）
笠 沼 勇 一（気仙沼市立病院 診療部長）
折 笠 一 彦（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）
小 野 和 枝（気仙沼市立病院 副看護部長）
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）
畠 山 由 美（気仙沼市立病院 事務部総務課主幹兼総務係長）
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 6人》

1 開会

○**司会（千葉淳）** 委員総数9人のうち8人の出席があり、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ため、令和元年度第3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、市病院事業の経営形態について議論していく。経営形態については計3回議論をする予定であり、今回が1回目である。活発な意見交流をお願いします。また、先日の新聞報道等で、厚生労働省から公立・公的病院の再編検討の対象病院が発表されており、宮城県は全国の中で3番目に対象病院の割合が高く、色々と大変な状況である。当医療圏では他院の名前が挙がった。幸いにも2病院は候補とらなかったが、だから良いというわけではない。皆様からはきたんのない御意見をいただきたい。

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します。

○**藤森研司会長** 次第に従い審議を進めてまいりたい。

審議事項の市病院事業の経営形態について、事務局から説明をお願いします。

審議事項 市病院事業の経営形態について

事務局（上村明廣）が、審議資料「経営形態に関する論点提示」により説明

○**藤森研司会長** 事務局から、3つの論点について説明があった。また、メリット・デメリットの議論については次回の審議会で行うと説明があった。今回からの審議会は、市病院事業の経営形態に関し、集中的に審議し、年度内に審議会としての結論を出し、市長に答申する予定である。

そこで、資料説明でも触れられていたが、経営形態の検討をするに当たり、まずは、地域の医療ニーズを踏まえた市病院事業の中・長期的な在り方を再確認する必要がある。審議資料でいうと5ページが該当する。

事務局からは、市立病院・本吉病院の2病院で、中・長期的な病院事業の在り方についての意見交換が行われているように聞いているが、この間のおおよその検討内容・方向性などを委員の皆さんにお聞かせいただくことは可能か。

○**事務局（菅原正浩）** 中・長期的な在り方については、両病院で協議を始めているところである。現状を踏まえた上で、当地域における少子高齢化、人口減少、医療職の偏在による人材不足を踏まえ、宮城県が昨年度作成した第7次地域医療計画を考慮すると、選択肢①「他市・他医療圏連携型」の構築が中・長期的な病院事業の在り方として現実

的ではないかと考えている。

○**藤森研司会長** 事務局から、2病院としては、市病院事業の中・長期的な在り方として、資料5ページの選択肢①「他市・他医療圏連携型」を想定している旨の説明があった。

委員の皆様から、2病院が描く中・長期的な在り方について、どうお考えか御意見をいただきたい。

○**森田潔副会長** 先日、気仙医師会との合同役員会のため大船渡市に行く機会があった。資料には気仙沼市内の病院や診療所に関する記載があるが、大船渡市も地理的要因など、当市と同じような課題を抱えている。診療科によっては大船渡市の病院と連携していることや、気仙沼市に耳鼻科の常勤医がいないことから、大船渡市の開業医に診てもらっているという状況も改めて確認させていただいた。

医療スタッフが少ないという現状は、他市でも同じような状況なので、事務局の言うとおりに、気仙沼市内や医療圏に限らず、沿岸部などの他市・他医療圏との連携が現実的だと思う。

○**藤森研司会長** 経営形態の検討に当たって前提となる市病院事業の中・長期的な在り方については、選択肢①「他市・他医療圏連携型」が審議会としての方針ということを確認できたため、経営形態の検討に入る。

委員には、事務局から説明のあった論点1から3までに関する意見・提言のほか、資料の記述に関する質問等、様々な御意見をいただきたい。

○**横田憲一委員** これまでの審議会で実態について分析が進み、また、新入院患者が減少しているメカニズムも解明されたので、方向性を考える上でのポイントがかなり絞られてきたと感じている。

これまでは、地域としての医療機能を考える機会がなかったが、今回は、事前に本吉病院の齊藤院長とも話をする機会をいただいた。その中で今後は、2病院の本部機能、医療デザインを逐次点検できるような機能が必要だと感じている。

また、医療ニーズが年々、刻々と変わっていくことを実感している。国は回復期機能の拡充を進めており、当院は回復期リハビリテーション病棟を設置した。一方で、地域包括ケア病棟という回復期リハビリテーション病棟以外の回復期機能を、当院として備えていくという中期的な目標も具体的に考えられるようになった。在宅機能については本吉病院の病床が、ほぼ地域包括ケア病床の機能を果たしていると思う。本吉病院が実施していることを気仙沼市立病院では、まだ十分に生かし切れていない。より効率的に少ない医療資源を活用していくという考えで方針を検討していくべきだと思う。

○**藤森研司会長** 今回は様々な御意見をいただきたいと考えている。7ページ以降にある3つの論点について、御意見や疑問点等はないか。

○**横田憲一委員** 医療職不足ということに対しては、医師会の森田会長と連携して、看護師の育成や地元定着に力を入れて話を進めている。医師会附属の看護学校の高看部門が令和5年度に閉校になることから、気仙沼市立病院附属高等看護学校は、看護師の育成機能に関し、地元定着にポイントを置いていく必要があると認識している。

現在、副市長が毎週病院に来てくださって協議の場を設けていただいている。以前よりも市と情報共有が円滑にできていると感じているが、時間が残されていないことも事実であり、よりスピード感を持って進めていかなければならない。そういったことは、森田会長とも共通認識でいる。

一つ質問なのだが、経営形態が変わると、経営の部分での当事者意識が高まって、より経営に職員が参画していくというメカニズムが想像できないので、具体的に教えていただきたい。

○**藤森研司会長** 横田委員の質問については、次回の審議会で各経営形態のメリット・デメリット提示の際の議論としたい。現在よりも経営のリーダーシップを発揮できるのが全部適用ではあるが、それができるかできないかで大きく変わってくる。一番効果が出やすいのは民営化であるのは間違いないが、そこも含めて御議論いただきたい。

○**鈴木陽委員** 横田院長から看護師の育成や地元定着についての話があった。それも重要だが、もう一つの重要性として、現役看護師の離職防止については何か議論はなされているか教えていただきたい。

○**横田憲一委員** 仙台市内の病院では新卒看護師の約10%が離職してしまうと聞いている。当院の看護師はそこまで多くの離職はない。数年前に何人か同時に離職してしまったことはあったが、働きながら家庭を築き、子育てを行っている。仙台医療圏などと比べると、地元で定着をする人が多いという印象がある。子育ての環境においては、問題意識はあるが病院として実施できるまでには至っていない。市の施設でカバーしているというような状況にとどまっている。

○**鈴木陽委員** 同じ二次医療圏の登米市や石巻市の大きな病院でも、子育て世代の看護師が離職してしまうという状況があり、同じように新規採用に関する取組を行っている。新規採用はもちろん必要であるが、現在働いている看護師が長期的に働けるような魅力ある病院づくりをしていただきたいと思う。

市民懇談会の開催報告について、一般の方からは医師の確保について意見が多かった。気仙沼市立病院のホームページでは、初期研修医についての非常に強いアプローチを拝見したが、医師不足とは初期研修医に来てほしいのか、後期研修医に来てほしいのか、それによってアプローチも変わってくると思うので、どういった医師に来てほしいのか教えてほしい。

○**横田憲一委員** 全ての医師に来ていただきたいというのが本音である。歴史的に当院は

初期研修医の教育に力をいれており、これまでも多数の初期研修医が当院で学び、現在は大学や様々な医療機関に勤めている。初期の教育をサポートし育てていく姿を見ることができることは、指導医として非常にやりがいを感じる。後期研修医は更にステップを上げて自立して医療提供ができるようにスキルを磨いていく。実際に、病院の戦力になるのは後期研修医以降なので、そういった医師を確保していくためにも、初期研修医の教育は変わらず受け入れていきたい。

また、この地域で市民が求めている専門医の方々が活躍できるといいと思っているが、都市部から遠方にあることから厳しい現状がある。特に近年増えている女性医師は、結婚し、子育てをしながら医師を続けるとなると、当地域に派遣されて来ることは見込めない。そのため、それ以外の部分で医師確保をしなくてはならないと思っている。

○齊藤稔哲委員 これまで市立病院と本吉病院は、それぞれの医療をそれぞれの病院で提供してきた。各々の病院単位で考えがちであったが、最近は両病院合わせた全体で考えていく風土ができつつあると感じている。どの経営形態になったとしても、両院を統括する組織は必要だと思う。また資料には、経営責任の部分に当事者意識についての記載があるが、病院単位の当事者意識はこれまでもあったと思う。今後は、病院単位を超えて気仙沼市の医療を担うことに対する当事者意識を醸成していくための組織が必要だと思う。両病院が生き残ることも重要であるが、そのために市内の医療のバランスが崩れてはいけない。こういった意識を醸成させるような組織となっていく必要がある。

○木村伸之委員 先日、他県の道の駅で偶然同級生に会った。他県のとある国保病院の院長をしているとのことであった。郷土愛のある方だったので、「定年後でもいいので帰ってきてね」と声掛けした。審議会に出て思うのが、気仙沼市立病院・本吉病院だけにリクルートを任せてしまうことは負担なのではないかということである。気仙沼市民全員が総スカウトマンであるというような話を広くしていくべきではないだろうか。

また、私自身、会社を運営しているが、この年齢になって事業承継が難しいと感じている。奥州市の自営業の方と20年来お付き合いしていて、その方は医師になった御息のUターンを機に業種変更をされた。以前、こちらにも勤務していたと聞いている。こういったUターンして勤務してくれる方々も増やしていくべきであり、そのためには教育から見直す必要もあるかもしれない。様々なところにヒントがあると感じている。

最後に、3日ほど前に看護師を面接した。数年前まで気仙沼市立病院の病棟師長だったという方だった。審議会が3日後に控えているため、何かアドバイスできるようなことはないかと聞くと、とにかく忙しかったが、いい病院だったと伝えて欲しいとのことであったので、ここで述べさせていただいた。

○齊藤和恵委員 資料の8ページに、回復期リハビリテーション病棟の入棟対象でない患者の受皿となる病棟機能がないと記載があるが、そうなると地域包括ケア病棟があったほうがいいと感じる。一方で、設置する場所や方策があるのか知りたいとも思った。

資料の7ページの職員確保について、本題と少しずれるかもしれないが、私自身の話

をすると、市立病院の附属高等看護専門学校を卒業して山形の病院に入職した。その病院にはドミトリーがあり、新卒者は住む場所に悩まなくて済んだ。そういった点について、市立病院で考えられていることがあるのか教えて欲しい。ちなみに、その病院のドミトリーを利用する条件としては、災害時にすぐに駆け付けることがあった。

また、資料の11ページに人事評価制度の記載があるが、現在の経営形態が一部適用だということがあつてか、評価が給与への反映まで至っていないと思う。先ほど話した山形の病院には人事評価制度があり、評価が給与に反映されると言われたことで、より真剣に、意欲的になれたため、評価制度があつて良かったと思っている。今後、気仙沼市立病院ではどうしていくのか気になる。それに付随して、クリニカルラダー制度の等の導入も考えられているのかお聞きしたい。

○**藤森研司会長** 非常に重要な内容である。いただいた意見は今後の各経営形態のメリット・デメリットの部分で議論していきたいと思う。

○**赤川都夫委員** 資料の7ページに職員の経営に対する当事者意識について記載されている。内容を見ると、経営に対する当事者意識を持つ職員の対象に、医療職も含まれているように感じる。病院の経営については、長期的に考えるようなことは、事務職員が担うべきだと思うが、これには医療職も含まれているのか。また、カリスマ事務部長のような存在が必要になってくるのか気になっている。

○**藤森研司会長** 独法であれば全職員病院プロパーとなるが、公営企業の人事の話になるので、是非赤川副市長に検討いただきたいと思う。また、病院事務職員の全体的なスキル向上は絶対に必要な部分であることは間違いないと考える。

○**赤川都夫委員** 長期的な病院経営を考えるとときには、人事の話もどこかで触れていかなければならないと思っている。

○**森田潔副会長** 資料の7ページにスタッフの確保とあるが、医師会の中で看護師の確保の委員会を開いている。星副院長は以前からで、横田院長にも4月から参加してもらって検討しているが、時間的猶予はなく、待たなしの状況で臨んでいる。看護学校が一度廃校になれば、再び立ち上げることは不可能であり、スタッフもすぐには育たないことは当然のことであるので、両病院だけでなく、気仙沼市として医師会を含めた関係団体で迅速な協議を進めたいと考えている。

資料にある経営責任に関する内容については、民間では全て実施している内容である。それを実施しても厳しい状況である。これについては、具体的な話はこれからだと思うが、経営形態の変更によって税金の話も関わってくる。民間にすれば良いのではないかなとなった時に、16ページの右下に記載があるが、独立行政法人や民間譲渡については非公務員になると記載されており、職員の大量退職の可能性もある。大量退職してしまつては元も子もないので、慎重に経営形態を考えていく必要がある。

病院に関しては専門職の集まりであり、それらの職員を統括することは難しい。経営感覚を備えた現場の責任者が強いリーダーシップをもって進めていく形が望ましいと思っている。

○**齊藤稔哲委員** 独法化、指定管理者及び民間譲渡に関して、女川町立病院が転換したと聞いているが、その際、どれくらいの職員が退職したのか、今回はそういった事例があると検討しやすくありがたい。

○**藤森研司会長** 10ページの「2病院を統括して指揮監督する権限・役割を有した組織がないため」とあるが、とても大事な論点である。これについて、公営企業は市長に権限があるので、是非とも取り組んでもらいたい。

19ページのタイトルについて、表現を調整する必要があると思うので、事務局で対応願う。

これまでの内容をベースに、今回の議論を行いたいと思う。

4 報告

○**藤森研司会長** 続いて次第の4について、報告事項の気仙沼市立病院市民懇談会の開催状況について、事務局から説明を願う。

報告事項 気仙沼市立病院市民懇談会の開催状況について

事務局（千葉淳）が報告資料「気仙沼市立病院市民懇談会開催報告」により説明

○**森田潔副会長** 市民懇談会には私も2回出席させていただいた。今までこういった取組はほとんどなかった。現場の医師や職員が参加されて、市民から率直な意見を承っていた。そういった姿勢を評価されている市民の方も多数おり、私自身その姿勢が素晴らしいと思った。

○**齊藤和恵委員** 参加した市民の男女比や年代別の情報が分かれば教えていただきたい。また、今回初めてということで、夕方での開催であったと思うが、市民の方から院長の顔を見たかったという意見や、看護部長と話したかったという意見もあった。今後も開催をするのであれば、開催時間を工夫していただけるとありがたい。

○**事務局（千葉淳）** 男女比と年齢構成について、いずれも統計処理をしていないため感覚的な回答になることを御了承いただきたい。男女比については、若干、男性が多かった印象であるが、ほぼ差はなかった。年齢は幅広い年齢層に御出席いただいたが、時間帯もあって年齢を重ねた方が多い印象であった。

○**事務局（菅原正浩）** 開催時間についてお答えする。院長や副院長をはじめ、可能な限り多くの職員が参加するために、今回は診療後の夕方の時間帯での開催になった。今後、

市民懇談会という形にこだわらず、医療懇談会というような形も取り入れながら市民の方々から幅広い意見をいただきたい。

5 その他

○**森田潔副会長** 地域医療構想の中で、一つの見方として経営の効率化を求められている。直近、厚生労働省から公立・公的病院の再編検討の対象病院のリストが提示された。どの地方でも病院が欲しい、電車が欲しい、高速道路が欲しい等の希望があるが、自治体の財政が苦しくなるため、ある程度効率化を進めていく。その中で、スタートとして病院が挙がっているものである。今回は公的病院が指摘されたが、宮城県は3番目に指摘された病院の割合が多く、経営改善が求められている病院が多いという結果であった。

開設主体別の税制について述べると、開設者が気仙沼市立病院の場合、現状は国税・地方税が非課税になっており、民間病院はそれら全てが課税されている。民間病院の利益率は2～3%と言われている。地方税については、土地に対する課税、固定資産税、設備に対する課税等々ある中で、民間病院は税金を払って何とか運営している状況にある。具体的には、当院でもそうだが、自分の給与を下げるなどの工夫をしながら民間病院は運営されている。経営形態の見直しには税金も大きな要素である。気仙沼市立病院は黒字化したときには、そのお金をどうするのか。設備投資や患者の療養環境改善だけに使用できるか。そう考えると、経営感覚を持った責任者が、資産を病院のために使えるかどうか課題になるので、今後の議論の参考にしていただきたい。

また、公的な病院は税金がかかっていないが、繰入金で8千億円ほどあると言われている。繰入金はやみくもに入れているわけではない。根本にあるのは、基本的に診療報酬は安いということである。原因は様々あるが、医師や看護師、有資格者の方々に規定の給与を支払って赤字になっているのは、診療報酬自体が安いということが前提にある。次回の審議会以降も、どのような経営形態にすべきか検討を続けていくが、病院がなくなるとは元も子もない。そういった中で税金の扱いは重要になると思う。

10月から消費税が10%に上がっている。一部では、医療は消費税が非課税だという間違った報道もされているが、初診で6点、再診で1点上がっている。これは消費税分の補填対応である。医療が非課税なのであれば、病院が設備を買うときにかかった消費税は病院に戻すべきである。税金はよく考えて対応しないといけない。

○**木村伸之委員** 9月24日の三陸新報の1面に気仙沼市立病院の平成30年度の決算が出ていた。その中に、病院事業審議会の活発な意見交流が望まれるとの記述があり、非常に責任を感じた。

決算の内容について教えていただきたいのだが、医業収入が約23億7000万円の損失があり、減価償却費を除くと約5億4000万円になる。そうすると医業外の赤字が残る約3億8000万円となり、医業で頑張っているにもかかわらず、医業外での赤字が負担になっているのではないかと思われるがいかがか。

○**事務局（川合美千代）** 地方公営企業の会計処理はとても分かりづらくなっている。減

償却費のうち、補助金で充当した資産にかかるものについては、戻入れとして医業外収益に上がっている。医業費用にかかる減価償却費の戻入れ分が医業外収益に上がることで分かりづらくなっている。

○事務局（菅原茂市長） その件については市議会でも質問があった。事務局の川合次長が説明したように、補助金部分は戻入れになると、同様の内容で議会に回答した。これは、記者が理解していないのか、見出しを付けた人が理解していないということだと思う。

両病院長とは様々な話し合いをしている。

看護師を中心とした人材確保の問題については、こちらでもできる対応を確認している。その中でも、齊藤和恵委員から挙げたドミトリーの問題について、今まで気仙沼市立病院附属看護学校では、遠くから来る人を優遇していた。つまり、気仙沼市に定着しない可能性の高い人を優遇していたことになる。本市では、震災前になかった宿舎があるので、そういった施設の活用もどれほどの需要があるか、アンケート調査等を行い考えていきたい。これは看護師にかかわらず検討していきたい。公営住宅には制約あるが、本日は活用のヒントをいただけたと思う。

鈴木委員からあった離職のケースだが、自宅から通える病院が複数あるのか、ないのか。近くに他の病院がないから仕方なく残るのか、色々なケースがあると思う。

また、全部適用の説明の中に給料表を別途作成できるとあったが、実際に作成しているのかといった実態も考える必要がある。

○司会（千葉淳） 事務局から、本日お手元に配布した資料「審議会の経過及び今後の予定」により、当面の審議会日程及び内容についてお伝えする。

第4回審議会を11月29日、経営形態についての意見収集を議題とし、第5回審議会を2月4日、経営形態についての取りまとめを議題とし、いずれもこの会場市立病院附属看護専門学校講堂にて開催する予定であるので、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40分