平成25年度二戸地域県立病院運営協議会会議録

1　開催日時

平成25年11月14日（木）14時57分から16時58分まで

2　開催場所

岩手県立二戸病院会議室

3　出席者（敬称略）

（1）　委　員

五日市　王　　工藤　大輔　　稲葉　　暉　　山本　賢一　　五枚橋久夫
徳山　順一　　六本木義光　　山口　金男　　川又　　博　　菅原　皓文
上柿　初雄　　阿部　壽子　　山田ミドリ　　永井美保子　　佐々木トマ
田口　和子　　矢部　　文　　佐藤　勝子　　岩澤　ヒロ　　木村　正一（代理）

以上、２０名の委員出席

（2）　事務局

医療局　　医療局長　佐々木　信　　医事企画課総括課長　佐藤　敬一
　　業務支援課総括課長　菅原　教雄　　経営管理課主幹　多田　　繁
二戸病院　院長　鈴木　　彰　　事務局長　三田地好文　　総看護師長　小野寺富子
　　副院長　坂本　　隆　　副院長　佐藤　昌之　　副院長　及川　　浩
　　副院長　髙橋　　浩　　副院長　藪田　昭典　　事務局次長　加藤　吉彦
　　医事経営課長　千田　　悟　　総務課長　藤澤　正志
　　薬剤科長　千葉　國彦　　診療放射線技師長　佐々木直志
　　臨床検査技師長　志田　健夫　　栄養管理室長　山崎久美子
一戸病院　院長　小井田潤一　事務局長　小笠原秀俊　　総看護師長　浅野千恵子
軽米病院　院長　横島　孝雄　事務局長　髙橋　正好　　副総看護師長　下田　勇子
九戸地域診療センター　事務長　畑中　　努

4　会議

（1）　開会

（2）　委員及び職員紹介

（3）　会長あいさつ

会長及び副会長が所用により欠席のため、割愛。

（4）　岩手県立二戸病院長あいさつ（鈴木二戸病院長）

二戸病院の鈴木でございます。

本日はお寒いなか、お忙しいなか、お集まりいただきありがとうございます。
我々日々、各病院、いろいろやっておりますが、本日は皆様に我々のやっていること、個々の病院もあると思います。それから、この地域でどういうふうにした方が良いか、ということまで含めていろいろな意見、忌憚のない意見、忌憚のないご協議をお願いしたいと思います。我々の方もいろいろやっていますが、いい事、悪い事、なかなかできない事もあると思いますので、できるだけ皆様のご理解を得られますようにしたいと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

(5)　医療局長あいさつ（佐々木医療局長）

医療局長の佐々木と申します。
運営協議会委員の皆様には、日頃から県立病院等事業に対して様々なご支援、ご協力をいただいておりまして、この場を借りて私からも改めて感謝申し上げます。今年、平成２５年でありますけれど、医療局は昭和２５年１１月１日に発足いたしましたので、今のような形で県営医療を行うようになって６４年目に入ることになりました。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、より信頼され、愛される病院づくりを進めるために、今の県立病院の経営計画の中では４つの基本方針として、１つ目に患者本位、２つ目に職員重視、３つ目が不断の改革改善、４つ目として地域との協働というのを掲げていろいろ取り組んでいるところであります。来年度を初年度といたします次の経営計画につきまして今策定途中にありまして、本日若干の時間をいただいてご説明申し上げたいと思っておりますけれど、そういった経営の基本理念、あるいは基本方針につきましては、現存の計画を引き継いだうえで、医師不足の限られた医療資源のなかで、県民の皆様方に良質な医療を持続的に提供できるよう県立病院間はもとより、地域の医療機関あるいは介護福祉施設との役割分担と連携をより一層進める考えであります。当カシオペア地域は、そういった連携が県内でも取れている地域だと思っておりますので、引き続き取り組んでいきたいと思っております。
今後の県立病院運営につきましては、本日の協議会で皆様方から頂戴いたします、ご意見、ご提案等を参考にさせていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(6)　議事

互選により会長代行に六本木委員を選出し、議事を進行。

①　二戸地域における県立病院の運営について

資料により各病院長が説明。

運営協議会参考資料により三田地二戸病院事務局長が説明。

【意見・質疑応答等】

六本木議長
二戸地域として医師が少ないながらも、一生懸命やっていると感じた説明でありました。
それでは質疑に移ります。これまでの説明に対してご発言を願います。

川又委員
一戸病院に患者としてかかって感じたが、素晴らしいサービスで気持ちよく親切な応対だった。一戸病院の院長先生から話があった中で、医師の数が足りなくて救急医療の縮小をするという説明であったが、昼夜を問わず縮小の方向であると考えてよろしいか。

小井田院長
先ほどの説明が不足していたと思うが、救急をやらないというわけではなく、歩いて来られる方には対応するが、救急車で搬送される重症な方は、平日の夜間と土日休日は受けられないということである。平日の日中は受けるということでご理解いただきたい。

川又委員
二戸病院のほうに搬送するということになるのか。

小井田院長
そうです。現在でも専門的な治療が必要な場合はそのようにしている。

六本木議長
精神科の救急はどのようになるのか。

小井田院長
精神科については精神保健指定医という資格制度があり、自分の意思で入院したい患者はいいが、本人の意に反して入院させることが必要となった場合は、その指定医がいなければならない。これまでは３６５日いたが、これからは指定医がいないコマが月に１０コマほど発生する。精神科の受診は引続き受けるが、そういう入院が必要になった場合ということでご理解をいただきたい。

菅原委員
この地域の医師数は国の平均の半数であったと思うが、先ほど二戸病院長から医師が少ない人数でよくやっているという話があった。資料の中に医師の業務軽減の推進と

いう内容がある。医師のオーバーワークは間違いないと思うが、医療クラークの増員と業務軽減の方法について、増員となっているのかどうか、医師のオーバーワークを少なくするためにどんな方法をとっているのかお聞かせ願いたい。

鈴木院長
医療クラークは医師の指示のもとで実施できる業務が定められ、書類の入力などを分担してやっている。現在は国の方から診療報酬で点数が付く段階まで確保しているが、もっと欲しいのが現状である。また、それだけではなく、医師の業務負担を軽減するために各コメディカルの職種にも様々なことをやってもらっている。そのための会議を設けて検討し分担しながら軽減策を行ってきている。

田口委員
検診を受ける手伝いをしているが、ある方が再検査を受けるために二戸病院に行ったところ、浄法寺診療所に行ってくださいと言われた。その結果は二戸病院で聞いてくださいということであったが、システムがよくわからず、どうだったのかと思う。その方は肺の検査で何ともなかったので安心したようであるが。

鈴木院長
ご迷惑をおかけしました。今のお話では肺の検査ということで、二戸病院には呼吸器専門の医師がいつもいるわけではなく応援診療で行っている。この地域では浄法寺診療所の医師は呼吸器科の専門なので、恐らくそういうことになったのだと思う。

六本木議長
それぞれの病院に専門の医師が揃っているわけではないので、地域で足りないところは分担しあっていく必要がある。

山口委員
待ち時間の緩和の資料が出ているが、例えば再来の時に１０時に予約を取っていても、１２時過ぎに呼ばれて２、３分で診察が終わる。具合の悪い人は申し出くださいという表示があるが、３０分から１時間なら我慢できるが２時間も待たせられ、今呼ばれるかと思うとトイレにも行けない。予約時間の考え方をどうとらえたらよいか。

鈴木院長
待ち時間については、時間通りにやれればよいが予定通りに進まないことがある。その都度、急患が入りましたとかアナウンスして情報を伝えているが、医師のスケジュールに突発的なことが入ると遅くなることがある。できるだけ努力しているがなかな

か難しい。

山口委員
あと１０分とか看護師からひと声が欲しい。

鈴木院長
できるだけアナウンスしていきたいので宜しくお願いしたい。

六本木議長
大きな病院になればなるほど待ち時間は長くなる。状態によっては開業医を受診するのが良い。

工藤委員
数点伺うが、救急患者の状況の資料について、重症の方の割合がどのくらいだったのか、管外に行った方、ドクターヘリ利用の実態はどのくらいあるのか。

鈴木院長
資料にある救急車で来院された方の半分ぐらいは入院となっており、重症な患者と思われる。ドクターヘリは徐々に使い方がわかってきて利用が増えてきている。岩手医大への搬送にも使っている。

工藤委員
ドクターヘリの利用件数は県議会の資料で分かっているが、利用は盛岡地域が多い。次に宮古地域が多くなっていて、盛岡への搬送で距離は関係なく、依頼するかどうかでそうなっているのか。一関や二戸地域は多くないので、利用の必要があるものなのかどうか。

鈴木院長
宮古病院は循環器科の医師の関係で搬送が多いのだと思われる。救急車かドクターヘリかどちらが良いかは重度の外傷などの症例を検討しながらやっているところである。また、県北地域については、隣県協定により八戸のドクターヘリの乗合いが可能となり、選択肢が増えると判断して利用することになる。

工藤委員
医療機器の整備の状況はどうか。また、今後欲しい機器の要望はあるか。

鈴木院長
全体の予算が少なくなってきて、更に電子カルテなどのコンピューターが入っていて医療器械が買えない状態にある。二戸病院が新築移転して１０年が経ち、器械の更新予算が付いて、ある程度の整備ができるが全ては買えない。何を買うかは県全体の委員会で決まるが、よく使うものを買ってもらっている。まだまだ震災による影響で予算は沿岸に投資されていて、県北には目が向いていないと感じている。

小井田院長
MRI が欲しい。整備後１２年経過し、修理部品が無くなってきている。

佐々木医療局長
一般論として申し上げれば、県立病院の医療機器の予算は、大きく分けて３本立てで組んでいる。委員会を設けて各圏域から優先順位をつけて出てきたものから選定する通常分、２つ目は病院新築時、１０年目、２０年目の更新時の別枠分、３つ目は政策的な観点で、例えばがん診療拠点病院の補助金で一昨年に地域医療再生基金でリニアックを釜石に整備したものなど、特別の財源を確保するものがある。１つ目と２つ目は補助金が無い場合は企業債を起こして整備するが、その分（の一部）には知事部局から繰入れが入ることから、県民の税金を使っており、やみくもに整備するわけにはいかない。一戸の MRI は、圏域での順位や利用患者の状況、スペックなどを委員会で検討して決めることになるが、委員会は各病院長や関係医師、コメディカルなど多職種で構成して検討している。

山本委員
軽米病院には院長先生をはじめ様々な環境を整備してもらい感謝を申し上げる。地域懇談会をやってきており様々な要望があるが、スクールバスのほかコミュニティバスを充実させていきたい。病院の診療時間に合わせてバスを走らせて欲しいとの要望があることから、院長先生と調整しながら連携した形でやっていきたい。

五枚橋委員
九戸地域診療センターは、４月から外科の診療が月水金から月木金に変わった。無くなるより良いので配慮に感謝する。水曜日には循環器の医師に来てもらっていて、地域に走らせているバスがあり、外科の診療日が変わってどうなるか心配だった。医師を派遣してくださる二戸病院をはじめ各病院にはこれからも宜しくお願いしたい。今年は九戸地域診療センターの運営方針も出してもらい、地域に密着した質の高い医療をとあるので地域ケア会議などで連携していきたい。

稲葉委員
研修医の実態をお知らせ願いたい。増やすために努力しているという実態はどうか。
また、医療局長には適正な医師配置をもっと努力していただきたいが、盛岡への集中を排して医師を均等に配置することと医師の自由意思の尊重のことなどについて見解を伺いたい。

鈴木院長
二戸病院の研修医の定数は５名で、実際の数は今年度は３名、来年度は４名になる見込みである。少ないと思われるかもしれないが、研修医を引き受けるということは責任を持って育てることであり、２年間ここで研修をする研修医に目を配りながら、マンツーマンで指導できる人数は５人位であり、それで募集している。研修医確保のためには臨床研修病院の合同説明会に行って医学生と話をして、病院を見学してもらって、東京、仙台、盛岡などの合同説明会にも指導医や研修医が行ってアピールして勧誘している。病院見学に来たら実際に診療科を見てもらっている。１年次、２年次の研修医のトータルの人数は昨年度が９名、今年度は８名、来年度は７名になる見込みである。

佐々木医療局長
県内の適正な医師の配置ということで、県立病院の医師については大学の関連医局からの派遣が多いが、それに属さない医師を我々が招聘しているケースがある。各病院から必要な医師についての話を伺い、大学にお願いし話合いをしているが、医局員が少ない実態があり、各病院の要望には応えられていない。大学医局からは、若い医師が技術を身につけていくためには、一定の症例数があるところでスキルを身につけることの必要性や、常勤医として就くと当直があり、診療科に１人しか居ないと負担が大きく厳しいなどの話がある。２人配置ならある程度の患者数が必要で、２人かゼロかということになる。地域全体の中で必要な医療を守るということで、例えば二戸病院に配置して、一戸や軽米病院に派遣するなど、地域として医療を守るため大学の関係医局にお願いすることで今は動いている。個々の病院に配置できれば良いが、医師不足の中では地域として適正な医師の配置をと考えているので、ご協力をお願いしたい。

稲葉委員
医師が定着していただければと思うので宜しくお願いしたい。
高齢化率が進んで２０年から３０年で医療費が倍になる。医師も倍になるのか。今でさえ大変なのにますます医師不足で大変なことになる。先のことだが何か特別な努力をしないとならない。東北に医大を一つ作るのであればどうしていくのか、次の世代

に対し責任がある。我々が一つひとつ努力しなければならない。

六本木議長
県で養成している医師など、医局人事とは離れたところもこれから出てくる。
ほかになければ、議題の２に移ります。

②　岩手県立病院等の次期経営計画案について
　　資料により多田医療局経営管理課主幹が説明。
【意見・質疑応答等】
六本木議長
経営計画案ですが、ただいまの説明に関しまして、ご意見等ございませんか。
（特に意見なし）
さらに調整されて、最終的な物になるということでよろしいですか。

多田医療局経営管理課主幹
中間案として９月に公表したところであり、その後１か月間パブリックコメントを実施しました。いただいた意見等を踏まえまして最終案として１２月に成案として公表したいと考えています。

③　その他
【意見・質疑応答等】
六本木議長
事務局のほうから何かありますか。

三田地二戸病院事務局長
特に用意しておりません。

六本木議長
皆様から、せっかくですのでご意見をお願いします。

小保内委員（代理：木村二戸市健康福祉部副部長）
患者さんの未収金があるのか、ないのか。もし、あるのであれば細かい数字はいりませんが、どれくらいか、と対策などをお聞きしたい。

佐藤医療局医事企画課総括課長
過年度個人未収金が２４年度末で県立病院全体で６億１,２００万円余、億単位という

ことでかなりの額になっています。未収金のある方については、電話で連絡したり、自宅に訪問したりし、できる限り払っていただけるよう、お願いしているところでありますが、この不況の中でなかなか払っていただけない方が多くなっています。救急で来てその時に会計できなくて、日中なかなか支払に来る時間がない方については、コンビニエンスストアでの支払とか、その日現金がなくてもクレジット払いとか、なるべく患者さんが支払い易いような対策をとっています。あと、あっても支払わない方も希におりまして、そういう方については昨年から、債権回収を民間の業者…司法書士法人なのですが、そういったところにお願いしてそちらの方から連絡していただくような対策をとっています。ちなみに９月現在ですが、昨年度と比較して５,０００万円位過年度個人未収金が減っている状況になっています。

山口委員
二戸病院にお聞きしたい。その辺のお年寄りが言っているのが、「私の意思で生きていけなければ、延命治療はいりません。経管栄養はいりません。」ということでほとんどの方、例えば１０人集まれば９人の方がそうおっしゃいます。ただ、家族とすればそういうわけにもいかない。いくらかでも生きていてほしいという現状をなんとなくお年寄りも知っているし、自分も家族がこうなれば世話もできない、という形になる。延命治療の率は二戸病院ではまだ多いのだろうか。

髙橋二戸病院副院長
胃瘻とか経管栄養については、本人の意見を尊重するという考えが一般の方にも広まってきています。意思表示ができる時から、そういう情報を皆さんで共有しながら、できるだけ無駄な、本人の意思に沿わない人工栄養はしないようにしよう、ということで地域のほうで規則を作ってやっていこうと取り組んでいます。軽米病院、一戸病院、二戸病院の胃瘻等症例数は昔に比べるとかなり少なくなっていると感じています。

山口委員
今健康な老人から、延命治療を望まないが、どのような方法で意思表示をしたらよいか、よく話題になる。高齢者の方々は自分の行く末を、そんなに医者に病院にお願いしてそういう状態になって生きていく価値もないのでは、これは仕方ないということが多い。病院で推し進めれば医療費もあまりかからないのではないか。

鈴木二戸病院長
カシオペアの医療福祉連携研究会、髙橋先生が中心になり、この地域の医療、福祉施設、市町村、保健所も入って勉強会をしている。そこで人工栄養に関してこういうことをしていかなければいけないという話を、最初は医療者中心に勉強しました。今年

は一般公開（市民公開講座）でやりました。さらにどのように看取っていくかという話も含めて、地域の方と思いを共有しようという取り組みを行っていますので、これからもよろしくお願いします。

稲葉委員
今の話は切実な話になりつつあるのかなと思う。デンマークの老人病棟では、われわれは無駄に死を延ばさない。意味のある命は延ばすと書いている。ヨーロッパの方では、無駄な延命治療はやらない。そのかわりターミナルケアはきちっとやるというセットになっている。EU ではそういうふうに宣言している。日本はどうもおっしゃるとおり話題という段階ですので、少しずつ進めていただければと思う。

田口委員
意思表示が無くなってからの延命治療なので、私が家族だったら慌てて、どうしますかと言われると助けてあげたいと思い、お願いしますと言うのではないかと思う。たまたまそういう人の話を聞いて、なにがなんだか、倒れたら行ってお願いしますと言ったら、延々と 10 何年も経管栄養で生きていた、うんともすんとも言わないで 13～15 年生きていた人がいて、病院では治療がないから次の手段に移っていく。その後、老人ホームで受け入れていただいたが、それから何年もそういう状態でいて、それもただではない。個人負担は介護保険で 1 割だが、介護保険から施設等に支払われている。すごいお金がかかっている。意思表示があって物が食べられない人には延命治療は必要だと思うが、意思表示がなくなってからはどうかなと思う。病院でも診療報酬が少ない、そういう人を長く置くこともできない。そういうことで、こういう時代が来たのだと思う。これからは、子供が少なくお年寄りが多くなるので、見直してもらい、ある程度みてもらい終わるような時代ならいい。老人ホームにも入れなくて介護保険をこんなに高く払っているのに、一つも使わないで死んでしまったが、保険料は戻ってこないのかという話もある。保険というのは死んだときは戻ってくると思っている人もいる。みんなで負担してみるという制度だが、制度の見直しをかけないと、経管栄養の人が老人ホームでベッドを占領して次の人が入れない。延命治療をやった人が長く生命を維持していて、その間待っている人が肺炎を起こしたなどで先に亡くなり施設に入れないということもある。今まで通りの制度ではなく、見直しをかけてもらわないと、私たちも保険料を払えなくなる。大変な時代になる。
私自身も思っていたことだが、周りの人に言われることを代弁した。

五日市委員
二戸病院、カシオペア地域の基幹病院としていろいろ努力していただいて感謝申し上げるが、我々はなるべく盛岡に行かなくてもいいように、全て二戸病院で完結するよ

うな医療を目指してほしいなという気持ちである。医大や中央病院に行くのではなく、この病院で完結するように質も、医師の数もきちんと整備していただくようにお願いしたいというのが地域の願いだと思うので、引き続きお願いしたいと思う。

(7)　閉会

5　運営協議会委員名簿（順不同）

区　分	職　名	氏　名
学識経験者	県議会議員	五日市　王
	県議会議員	工藤　大輔
市町村長	二戸市長	小保内敏幸
	一戸町長	稲葉　　暉
	軽米町長	山本　賢一
	九戸村長	五枚橋久夫
関係行政機関	県北広域振興局副局長	徳山　順一
	二戸保健所長	六本木義光
医療関係団体	二戸医師会長	齋藤　政孝
社会福祉関係団体	二戸市社会福祉協議会長	山口　金男
	一戸町社会福祉協議会長	川又　　博
	軽米町社会福祉協議会長	菅原　皓文
	九戸村社会福祉協議会長	上柿　初雄
婦人青年団体	二戸市地域婦人団体協議会長	阿部　壽子
	一戸町地域婦人団体協議会長	山田ミドリ
	新岩手農業協同組合女性部軽米支部長	永井美保子
	九戸村地域婦人団体協議会長	佐々木トマ
その他の団体	二戸市保健委員協議会長	田口　和子
	一戸町保健推進委員協議会長	矢部　　文
	軽米町保健推進員協議会長	佐藤　勝子
	九戸村保健推進員協議会長	岩澤　ヒロ

（以上、委員２１名）