

県立病院を良くする会 議事録

●日 時 令和3年1月25日（月）13:00～14:15

●会 場 徳島県職員会館 第1・第2会議室

●出席者

(委員) 青 野 透 委員 (徳島文理大学総合政策学部 学部長)
石 本 知恵子 委員 (地域医療を守る会 副会長)
石 本 寛 子 委員 ((一社) 徳島県医師会 常任理事)
木 田 菊 恵 委員 ((公社) 徳島県看護協会 第一副会長)
武 田 芳 嗣 委員 (徳島赤十字病院 副院長)
谷 憲 治 委員 (徳島大学病院総合診療部 教授)
真 鍋 恵美子 委員 ((税) すばる会計 公認会計士・税理士)

(県) 病院事業管理者、病院局長
中央病院 (院長・副院長・看護局長・事務局長)
三好病院 (院長・看護局長・事務局長)
海部病院 (院長・副院長・事務局長)
本 局 (総務課長・経営改革課長・政策調査幹) ほか

●会議の概要

(病院事業管理者あいさつ)

徳島県病院事業管理者の香川でございます。2021年を迎え、今年も委員の皆様方、よろしくお願いいたします。徳島県は昨年末はコロナは落ち着いていたんですけど、御存知のようにクラスターが頻発いたしまして、県立病院として苦勞しているところでございます。今日は県立病院を良くする会の中で、次期病院事業経営計画につきまして、忌憚のないご意見を伺えたらと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(議 事)

司会	<p>議事に入ります前に、今回の会議の開催趣旨について御説明させていただきます。</p> <p>当会議におきましては、設置要綱第2条に規定されておりますとおり、「計画の達成状況の評価及び見直し」や「県立病院の基本理念の実現に必要な事項」につきまして、委員の皆様から必要な御提言をいただくこととしております。</p> <p>本日は、令和2年11月に開催いたしました、前回の会議で御論議いただきました次期経営計画の素案につきまして、会議の中でいただきました御意見や、その後実施しましたパブリックコメントとして寄せられた御意見を受け、修正した点を事務局から説明させていただきます。</p> <p>委員の皆様方からは、より良い病院づくりのために、様々な御意見をいただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>なお、本会議の終了時刻は午後2時30分を予定しておりますので、議事進行につきまして、御協力よろしく願いいたします。</p> <p>(委員及び病院局職員の紹介)</p> <p>それでは、これからの議事進行につきましては、谷会長にお願いいたします。</p>
会長	<p>まず、「会議の公開」について、お諮りしたいと思いますので、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>会議の公開につきまして、御説明申し上げます。</p> <p>設置要綱第5条第3項により、当会は会長が必要を認め、委員に諮った場合を除き「公開」とされております。</p> <p>また、会議の議事録ですが、これまでと同様に事務局で作成し、各委員にその内容を御確認いただいた後、発言された委員のお名前は記載せずに病院局のホームページ上で公開したいと考えております。</p>
会長	<p>ただいま、事務局から御説明いただきましたけれども、議事録等の公開については了承するというところでよろしいでしょうか。</p>
委員一同	<p>(異議なし)</p>
会長	<p>「異議なし」ということで、そのように決定いたしたいと思います。続きまして、議事の「次期病院事業経営計画について」事務局から説</p>

明いただきたいと思います。その後、各委員の方々から御提言等をいただきたいと思いますのでよろしくお願いします。
 それでは、よろしくお願いいたします。

(1) 次期徳島県病院事業経営計画について (病院局総務課 説明)

- ・資料1 「徳島県病院事業経営計画(第2期)」(素案)に係るパブリックコメントの実施結果について
- ・資料2 徳島県病院事業経営計画(第2期)の(素案)からの「主な変更箇所」
- ・資料3 「徳島県病院事業経営計画(第2期)」(案)概要版
- ・資料4 「徳島県病院事業経営計画(第2期)」(案)

(意見交換)

会長	<p>ありがとうございました。昨今の新型コロナの折、ご多忙のなか、県立病院の皆様方には、短い期間で事業経営計画の見直しをしていただいております。</p> <p>ただいまご説明いただきましたので、内容に関しまして各委員の皆様から有意義な御提言をいただきたいと思います。順にコメントいただきたいと思いますが、時間の関係上、質問は2つまでということで、全員に話していただいて、残りの時間で、追加の質問を受けるということにしたいと思います。</p>
委員	<p>これを読ませていただきまして、頑張っているなと思うんですけど、3点ほどお聞きしたいことと、案がありますので見ていただければありがたいと思います。</p> <p>1つ教えていただきたいのは、素案の4ページなんですけど、私は海部病院の県立病院を良くする会の委員でありますので、やはり海部病院につきまして、すごく一生懸命なところがありますので御了承ください。この現計画目標値のところ、なぜか海部病院のところはボーダーラインだけになっているのですが、数値内容はないんでしょうか。</p> <p>もう1つは、先ほども言いましたように、旧海部病院の新型コロナウイルスの宿泊療養施設が改修されました。これは、運営開始が始まっていくのではないのでしょうか。改修で止められますと、まだ直しているのかなという疑問も感じますので、そこを教えてください。こちらからみたら、安心はさせていただいているんですけど、その運営につきましても、やはり軽症者でありながら重症化することもありますので、そのこともしっかりと書き留めていただきたいのが質問です。</p> <p>最後に、44ページになりますけど、周産期・小児科医療、すごく一</p>

生懸命前向きに検討していただきまして、ありがたいと思っております。しかしながら、今コロナであって、先日、私のところに患者さんになる方が、せっかく海部病院で産もうと思ったんだけど、コロナ禍で産めない。こういう状況なので阿南医療センターのほうで引き受けてくれることになっているそうなんですけど、小さい子どもさんが2人いるので、今は若い世帯が核家族になって、その方はみていただけないので、うちの孫と同年代なので、連れてきてください、面倒みれると思います、というようなことを言ったんです。そういう時にもウイルス感染を考えたら、そうせざるを得ないということを説明はしたんですけど、そこのところで、ここに麻酔科医師の確保に努めるとともに、これが何年後か分かりませんので、もしもいけるのであれば中央病院、三好病院も麻酔科の先生がおいでますので、2ヶ月もしくは半月、出産の日にちが決まっておりますので、それに対処できたらなと思っております。それと、災害医療ですので、海部病院には麻酔科医師がおりません。こちらのほうがすごく必要となりまして、医師もしくは看護師のキャリアアップに繋がると思っていますので、麻酔科医師を確保に努めるではなく、早期に努めるという文言に、香川委員長いかがなものでしょうか。またよろしく願いいたします。

会長

それでは、御回答をお願いできますか。

経営改革
課

事務局から、まず1点目の海部病院が横棒になっている4ページの件につきまして、ご説明させていただきます。平均在院日数と1日平均新規入院患者数につきまして、今までの現行の計画では、海部病院は目標を設けておりません。理由につきましては、中央病院と三好病院は急性期病院ですので、できるだけ在院日数を短くして、急性期に対応するというのがありますが、海部病院は当時から、地域包括ケア病棟等の回復期の導入を目指しておりまして、あまり平均在院日数とか1日平均新規入院患者数を目標に定めるのが適切ではないという部分があって、現行計画では海部病院は横棒にしているところでございます。ただ、今後の計画につきましては、66ページを見ていただきますと、海部病院につきましても、平均在院日数と1日平均新規入院患者数の目標値を定めておりまして、これにつきましては、地域包括ケア病床を除くという書き方をしておりますので、急性期の部分でこの目標を今後適切に推進していけたらということで、新規目標として定めているところでございます。

経営改革
課

続きまして、10ページの旧海部病院を軽症者・無症状者の方の宿泊療養施設への改修についてのご質問をいただいております。この施設は、新型コロナウイルス感染症に対しまして、これが長期戦になることを見

	<p>据えまして、海部郡をはじめ、県民の方々の皆さまの安全安心の確保のためにリタイアインフラである、この旧海部病院を軽症・無症状者の方の宿泊療養施設への改修を今年度進めておるところでございます。この施設は、全部で60室ございまして4階が30室、3階が30室、計60室の個室をつくるべく今整備を進めているところでございます。今の現状でございますが、12月23日に地元の方々を対象にした見学会をさせていただきまして、翌日の12月24日から4階部分の30室が運用開始をしております。残り3階部分の30室につきましては、今年度内の完成を目指して工事を進めているところでございます。なるべく早く完成させるように、これからもしっかりと工事の進捗状況を把握して参りたいと考えています。</p>
<p>総務課</p>	<p>3点目のご意見としまして、44ページの周産期小児医療のところでご意見をいただきました。こちらの方ですが、前回の良くする会等のご意見をいただきまして、今回このような形で修正をさせていただいております。現行の海部病院の状況ですが、産婦人科医師の方につきましては、現在、寄附講座の形で海部病院のほうに講座を開いていただいて、医師の研究、診察というような形でさせていただいております。今後、産婦人科医につきましては、現行、寄附講座で対応を徳島大学病院からご協力をいただいてさせていただいておりますが、今後、寄附講座もお願いしながら、常勤医師の配置、そして小児科医、麻酔科医につきましても、まずは常勤でなくても何かの形で来ていただけるように進めて参りたいということで、あえて早期という言葉でなく、今後進めて参りたいということで、文言を盛り込ませていただきましたので、御説明させていただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>麻酔科医師のほうは、災害医療のほうにも凄く役立つと思いますので、確保ではなくて早急に、不可能であれば3病院1つですので、派遣をしていただいて、スキルアップをしていただければありがたいかなと思っております。よろしく申し上げます。</p>
<p>会長</p>	<p>続きまして、よろしくお願いたします。</p>
<p>委員</p>	<p>修正の意見とかは全くないんですけど、要望というか意見だけです。大きく2つありまして、今も委員さんが言われたように、診療科医師というのが特に海部病院、三好病院のほうでは不足しているのかなと思うのも、研修医が徳島県に定着しないというところが、一番の大きなネックでもあるかなと思います。</p> <p>46ページに徳島医療コンソーシアム連携のところ、医療従事者の確保というところが書いておりますけれども、県立病院だけではなくて、</p>

徳島県の全ての病院で、良い医師に徳島に留まってもらって育てていくということが、非常に重要な課題とっておりますので、徳島県の今後の医療を支えるために、その辺を是非大きく取り組んでいただけたらと思うのが1点。

それと57ページにある危機管理能力の向上です。今回の新型コロナウイルス感染症については、県立病院、他の病院も含めてですが、1月の患者数をどんどん受け入れていただいております。特に中等症をはじめ、それぞれ役割分担して受け入れていただいておりますし、非常に心強く思っておりますし、医師会としても非常にありがたく思っております。今後、新型コロナウイルス感染症が落ち着いても、このような診療状況、環境状況ですと、この計画にも記載されておりますが、新たなウイルス感染症等が発生しないとも限りません。それと大規模災害、南海トラフ巨大地震なんですけれども、病院をあげて通常の診療状況を瞬時に切り替えて、特に大規模災害のときには取り組まないといけないと思っております。保健所が今も熊本地震とかで保健医療調整会議の中心にはなっているんですけれども、保健所も津波等の被害を受けることが想定をされていますので、耐震化されている、高台移転もされている県立病院のほうで拠点になっていただく必要があります、そのためには、病院の災害対策本部とともに、地域の対策本部、保健医療調整本部を設置していただいて、県域全体を見据えた災害対応というのにも必要になってくると思います。その辺をソフト的にも今後も力を入れていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

総務課

何点かございましたが、研修医が定着していない、あるいは流出しているといった御指摘があったかと思ひます。その点につきましては、若手ドクターなどの医師等に御指導、御尽力いただひている徳島大学地域医療支援センターのほうでも、地域枠の先生方の配置ですとかご配慮いただひしているところですけど、やはりそこで指摘されますのは、これから地域特別枠の先生方も輩出されてくるといった中で、その先生方もしっかりと学んでいける、あるいは成長していける指導医の配置といったところも欠かせない。このあたりを県立病院においてはしっかりと、といったようなご指摘もいただひしておるところでございます。

これにつきまして、資料の中でも何点か遠隔医療といったような切り口で、5Gの取り組みをご紹介させていただひしておりますが、5Gの特性、大容量、低遅延、高精細画像といったいろいろなメリットがございますが、そういったところをしっかりと医療コンソーシアムの13病院、まずは県立3病院等におきまして、しっかりと基盤整備を整えまして、そうした通信環境をいかした形での様々な取り組み、そうしたところでもしっかりと打ち出しとしても若い先生方にもアピールしていきたく思ひますし、実態的な現場の取り組みにおいても、しっかりと活用を図っ

て参りたい。今まさにそのあたりは、香川管理者のもと具体的な検討・展開を考えておるところでございます。

2点目、ご指摘のありましたように、大規模災害について県立病院が災害拠点病院としてしっかりとした対応を、といった御指摘をいただきました。この点につきましても、徳島県庁、県の災害対策本部として、いざ発災のときには知事のもとで、いろんな指揮系統を作っていくこととなりますが、そうしたところにつきまして、同じく5Gの取り組みとして、県としてのローカル5G、県が主体となって、5G回線を結ぶといった取り組みが進んでおります。この取り組みの中で、県立病院といったしましても、県立中央病院と県立海部病院、これをローカル5Gの回線で結んでいくといった取り組みを今年度進めておりますので、県庁におきまして、災害対策本部が設置された際には、しっかりと遅延することなく輻輳することなく、連携をとっていけるような形の基盤を整えようと思っています。またこうしたところの基盤が整ってきた中で、御指摘のありました各県域ごとでの連携、いろんな運用、御指摘をいただいたところにもしっかりと活用していけるかなというふうに思っています。こういった形で様々なツールを用いて、県立病院の機能向上、人材獲得といったところに繋げていきたいと思っておりますので、御承知いただければと思います。

会長

続きまして、よろしくお願いたします。

委員

今回のパブリックコメントの意見を盛り込んで、特にいい案になっていることを痛感しました。

54ページの認定看護師とかの目標数をあげていただいているんですけど、これからは看護師の専門性というところも、充分育成していくというところで、3病院をあげての令和7年度の専門認定の看護師数というところの数値をあげていますが、やはり地域によって特性が違うところもあり、どういう分野のナースを欲しいかというところの役割とかも違いますので、具体的に3病院別にどんな分野の人を何人ぐらい育成していくというふうな数値をあげていただいたほうが、もっとわかりやすいのかなと思ったので、もし可能ならお願いしたいなと思いました。あと、特定行為の研修というのをやっ徳島県でも始まりまして、何人が育っていつているんですけど、やはりこの特定行為というところのナースを育成することによって、今課題になっている医師不足の三好病院と海部病院のところも、そういう専門性の高いナースを育成することによって、ある程度カバーできてくるかと思っておりますので、この分野のところも、そういう分野の特定行為を受講したナースを育てていくんだというところで、具体的な数値があったほうが具体的な目標になるのでないかなということをおもいました。もし可能だったらお願いしたいと思いま

す。

61ページの患者とか職員の満足度向上のところなんですけれど、ここもやはり今後いろいろ難しいですけど、外国人の患者さんもだんだん増えてくると思うんですけど、いろんな言語を話される患者さんに対して、即現場で対応できるわけではないので、医療通訳を使うというのはすごくいいことと思うんですけど、いろんな言語を話せる医療人を育てていくということも必要ですし、そういう人が院内にいなかったらボランティアの人とか登録制にして、学生とかでいろんな言語が話せる人も県外にはたくさんいると思うので、そういう仕組みを作って、何かあればすぐ来てくれるということが、患者の満足に繋がるのではないかと思います。以上です。

総務課

前段ございました、54ページ、看護師、認定看護師等の養成についてといったところだったと思います。ここでは3病院全体といった形でお示ししているところなんですけれども、御指摘のとおり、特に認定看護師につきましては様々なジャンルがございますので、県立病院、病院局といたしましては、専門看護師、認定看護師の養成を進めていく中では、いろいろと計画を定めまして、認定看護師養成の基本方針というのを定めて、様々なジャンルに関しての配置について、計画的に養成を図っていかうというところで考えております。この度の新型コロナウイルス感染症もそうですけれど、いろんな医療需要、求められる医療機能といったところは、やはり状況に応じて変わってくるところがあるかと思っておりますので、まずはしっかりと養成数そのものを定めまして、ジャンルをどのような形で、また研修期間等もございますので、そのときの状況等にも応じた形で、適切に進めて参りたいと考えております。

また、特定行為の研修も徳島でも始まって、といった御指摘もございました。特にこの特定行為、看護責任につきましては、今回の目標で掲げましたとおり、しっかりと令和7年度まで育成を図っていきたいと思うんですけども、この点は特に今、いろいろと課題になっておりますドクターの働き方改革ですとか、ワークシェアリングといったところにも繋がってくるところでございますので、しっかりと進めて参りたいと考えております。

会長

よろしいですか。続きまして、お願いします。

副会長

特に変更の提案ではありません。今回、非常に注目したのは、パブリックコメントの中で、2ページの5番の方、母が県立中央病院の救急に本当にお世話になりましたという意見、これに基づいての当事者の声が県の考え方にも反映されたという点、非常にパブリックコメントの意味があったなど。もう1つ、これも当事者の意見があるんですけど、

4 ページの 11 番で県立中央病院で治療を受けていますという方。現在進行形で治療を受けられているご本人が、このパブリックコメントを書いていると思うのですが、私がこれまでこの会議に出させていただいて、県立中央病院さんのウェブサイトで、入院患者満足度調査、外来の満足度調査の結果を全部オープンにされていることに気付きました。それを見る限りですと、いろんな施設面でも他の病院との平均差を比べても非常に高い満足度になっている。これが数値でずっと出ているわけです。一方、この化学療法室で治療を受けている患者さんの言葉というのは、いわゆる全てを均した項目の、例えば、施設面全般となっているのは、先ほど言ったように非常に高い満足度になっているんですけど、やっぱり個別については、こういう問題点があるということ、しかもそれについて県もそれを受け止めて、きちんと対応されて、今回の変更点にあげられたということ、これもパブリックコメントということにすると、数が少なかったことは事実ですけど、非常に貴重な、いずれも当事者の声を反映した改訂になるんだろうということ、非常に良かったと思います。

ただ、パブリックコメントにありました 6 番目の、三好病院や海部病院で行っている住民との意見交換の場ということに対して、中央病院さんのほうはこの会議のこと、恐らく念頭になっているのは、患者さんの満足度調査等きちんとやっているということからこういう感じになったと思うんです。今後、並行してやるべきことは、患者さんの声を直接聞くということ、こういう数値以外のところで、具体的に、もちろんこういう投書みたいなものがあるわけですけども、それ以外のいろんな方法を通じて、パブリックコメントというのは先ほど言いましたけど、これに書くって言うのは難しいわけですので、特に個別の患者さん、入院患者さんの声を反映するような仕組みをもっと作っていくということが求められる。

私が次に気になったのは、他の 2 つの県立病院につきましては、満足度調査をされているのかわからない。少なくともウェブサイトに載っていないんです。そういうのをやられているのであれば、病院のほうでウェブサイトに出してられる臨床指標というのを三好病院さんも海部病院さんも明らかにしているんですけど、その病院指標の中に臨床指標ですか、そういうものの中に県立病院さんと同じように、患者満足度調査というのをやっておられるのであれば、示していただきたいですし、まだ無いのであれば、この県立中央病院さんがされているようなものがモデルになるので、取り組んでいただきたいというふうに思っています。

それから、医療従事者だけではなく、そこで働いている職員さんの満足度調査というようなことを、働き方改革の一環にもなるわけで、いずれはきちんと調査していただいて、エッセンシャルワーカーの代表であります、医療従事者、それから医療の職員の方たちの声を反映した形で、

	<p>患者も、そしてそれを支援する医療人の満足度の高いような県立病院にしていく、それによってできたら数値化の伴ったものにしていただけたらなど。あくまで提言ですけれども、今回のパブリックコメントに近いものですけど、今説明をいただいて感じたことです。以上です。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。</p>
総務課	<p>パブリックコメントに対する対応等、具体的に出来る点はどのようなことなのかといったことについて、御意見いただきましてありがとうございます。何点かございましたが、患者満足度等について、あるいは臨床指標とともに、ウェブサイトでどうか、といったご指摘があったかと思いますが、他の項目でも触れておりますとおり病院局、本局ないし県立3病院、ホームページのあり方等につきましては、事業計画の中で、新たな改修、改善をといたところで検討を進めているところでございます。そうしたところで、特に若手ドクターの獲得あるいは患者の皆さま、県民の皆さまが見やすい、情報にアクセスしやすいあり方、といったところも抜本的に考えていこうとしているところでございますので、ただいまのご意見を十分に踏まえまして、これからの検討と考えております。よろしくお願いいたします。</p>
副会長	<p>ありがとうございます。いわゆるユニバーサルデザインの発想だと思うんです。情報発信について受け取り手が多様化しているわけですので、必要なユニバーサルデザインの発想というものを取り入れていくというのが、おそらく3病院にとって、ウェブサイトの構築もそうですけど、大事なことだと思いますので、その方向で検討していただければありがたいです。</p>
会長	<p>私の方からも2点お伺いしたいんですけど、パブリックコメントの8番と9番になります。8番の地域医療の充実に向けた遠隔医療の推進のところなんですけれど、皆が知っているKサポートというのが、海部病院を中心にして行っておりますけれども、大変素晴らしいシステムと思いますけれども、限界がありまして、その1つがエリアが県南の方に限定されているということで、海部病院のある海部郡と那賀町の方は広げられてますけれども、エリアが限られているということと、もう1つは診療科がやはり限界がある。脳外科とか整形外科は専門医がおいでますので、対応できていると思いますけど、全てというわけにはいかないというところで、やはり県下全域をと考えると、県立中央病院になると思うんですけど、この計画の42ページ、県立中央病院の計画のところ、へき地医療に対して5Gを活用した遠隔医療の実用化、というふうに書いてますけれども、具体的に海部病院がやられているKサポートのような</p>

体制を作ることが可能なのかどうかという、そのハードをどのように活用していくかということをお聞きしたいです。例えば、50床の病院にコロナの疑いのような患者さんがきた、CTを撮ったら肺に影があるといったときに、県立中央病院に連絡をすればそのCTを見てもらって、県立中央病院の呼吸器科の医師が今後の対応や指示をくれるとか、今海部病院がやられている県南での取り組みを全県下で、県立中央病院が行っていくという体制まで考えられているのかどうかということをお聞きしたいと思います。2点目は他の委員からも質問があった9番の周産期、小児医療、麻酔科医のことですけれども、小児医療についてお伺いしたいんですが、産婦人科の寄附講座ができて十何年になりますけれども、やはり最初から問題になっていたのが、小児科の常勤医がいないということで、なかなか海部病院で出産件数が増えないという理由の1つがそこにあるのかと思いますが、十数年過ぎて、なかなか常勤医が増えないという状況で、これからも小児科の常勤医を求めていくのか、それとも、今、週に1日しか小児科医はパートで来ていないと思うんですけれども、それを増やしていくのか、それとも出産に関わるための小児科医を確保していくのか、小児医療の充実を具体的にどのように進めていくのかということのを、ずっと常勤医確保ではなかなかこれから実現しないのではないかというイメージを持っていますので、こういった役割を担う小児科医を求めているのかということをお聞きしたいと思います。

総務課

2点ほど質問いただきました。1点目でございますが、Kサポートの取り組みを評価していただいた中で、ただしエリアに限られる、また診療科にも限度があつてというご指摘があつたと思います。今回の計画でも何点か記載しております5Gを活用した遠隔医療の展開なんですけれども、現在のところ、香川管理者のもとで昨年、協定を締結いたしました徳島医療コンソーシアム、こちらが県下の公立・公的病院合わせて13病院、各地域の病院と連携をしているところでございます。今まさにコンソーシアムの議論の中で、5Gの取り組み、展開、各病院においてそれぞれ担うべき医療機能に応じて、こういった活用があり得るのか、といったようなところを香川管理者のもとで、各病院の院長先生に入らせていただいて御論議していただいているところです。イメージとして、御指摘のありましたとおり、県下のコンソーシアム病院の中で、5Gの基盤を整えまして、救急であつたりですとか、あるいは画像診断であつたりですとか、そうしたところの連携が図っていければとは思いますが、5Gのエリアが徳島県でも限られているといったところと、通信事業者としてのNTTドコモさんのエリア化の事業というのもこれから加速度的に伸びていくと思うんですが、まだ限られているといったところもある中で、先行的に様々な議論について進めていきまして、できる限り新しい次世代の基盤ですので、医療の現場において活用できる

ように考えていきたいというふうに思っております。基盤を整える上で、イニシャルコスト、ランニングコスト等かかってくる部分もございますので、まずは先ほど申しました県立病院における取り組みの中でしっかりとそういったところの費用対効果あるいは検証といったところをまずは県立病院のほうで進めていきまして、しっかりとコンソーシアム病院の先生方にお示ししていく中で、前向きに具体的に、また速やかに検討していければと思っております。

2点目、小児科医の獲得についてどのようなイメージか、といった御指摘だったかと思えます。これも御指摘がありましたとおり、寄附講座の中で産婦人科講座を設けていただいている中で、特に関連する小児科医、兼ねてから医師獲得について頑張っていくといったところですが、先ほど少し触れましたとおり、これから地域枠の若手の先生方が多数輩出されるといったところの中で、どういった診療科にどういった先生方がこれから育ってくるかというところを見極める必要もあろうかと思うんですけど、特にご指摘のあった海部病院における分娩件数の減少といったところで様々な要因があろうかと思うんですけど、どういったところでどういった形で進めていくのかというのは、正直申しまして、御指摘のあったパートの先生の獲得であったり、あるいは常勤医の出来る限りの配置であったり、あるいは冒頭、御指摘のありました県立病院間におけるドクターの支援であったり、様々な出来る限りの手段を講じて必要な医療提供体制の確保、維持といったところを進めていきたいと考えております。

会長

遠隔医療に関して言いますと、5Gがありますけど、先行できることからよろしくお願ひします。

それでは続きまして、よろしくお願ひします。

委員

私も訂正等はございません。53ページに今回付け足された、これからの医師を目指す方に情報発信するためのホームページの充実は非常にいいアイデアだと思います。ただ現実問題として、現在徳島大学の学生の多くが県外に出ている、もともと京阪神等からたくさん来ていたりするのもあるんですけど、徳島の間人も結構外に出て行って帰って来ない人がいるということで、彼らに対するアピールとして、これはもう県立病院だけの話ではなく、我々徳島県の医師全員の責任だと思っておりますが、県立病院だと中央病院で高度な研修を受けられて、且つ三好病院と海部病院で地域に根差した研修ができるというのは、県立3病院の非常に大きな魅力でないのかと思います。そのあたりは、学生に十分アピールはしていると思うんですけど、今後さらにアピールして、県立病院での研修がすごく魅力のあるものだということを、よりアピールされていかれたらいいかなと思います。

	<p>地域枠の医師が後期研修に入って、第一線で中心となって働いてくれていますが、県のほうには今も十分支援をしていただいていると思うのですが、今後さらに地域枠に入っただけの仕事であったり、研修であるものが、すごく良かったなと思えるようなサポートをこれからもお願いできたらと思います。</p> <p>あと、53ページの医師の確保の段で、今後中央診療部門医師の不足が予測されることから、長期的な視野で確保・育成に取り組めます、と書いていますが、もう少し具体的な何かがあるようでしたら、教えていただければと思います。</p>
会長	いかがでしょうか。
総務課	<p>長期的な視野での確保・育成ですが、徳島県につきましては、医師数につきましては全国的にも数は多いですが、地域偏在や診療科偏在という形で特定の分野の医師がかなり少ないという形になっております。こちらに記載させていただいております、中央診療部門の医師についても不足が予想されておりました、実際につきましては、いつまで、というような形ではなく、先ほどの話でもありましたように、地域枠の先生にこの診療科を診ていただいて対応するとか、県の医師確保計画等でこの分野の医師が増えるような形がありましたら、それも踏まえて対応していきたい、ということで、長期的、というような記載にさせていただいております。</p>
会長	続きまして、お願いします。
委員	<p>施策については、パブリックコメント、そして我々の意見等踏まえていただきまして、いい計画になっていると思います。変更点については特に申すこともないんですけど、変更点の中にコスト等となるような人件費、医師や看護師等の配置とか、設備投資関係もいくつかあったように思うんですけども、これに伴って収支計画については変更をする必要はないんでしょうか。</p>
会長	いかがでしょうか。
総務課	<p>収支計画につきましては、67ページから70ページのほうに全体の計画がございます。今の申していただきましたように、病院につきましては診療材料や、現在使っている機器につきましても、更新機器や治療に対しての設備の費用等がかかって参ります。こちらの70ページの経常損益のところにつきましては、今後予定しておりますER棟の整備や資金の分も含んだ形にさせていただいております、また令和2年につ</p>

	<p>きましては、コロナの影響で外来や入院の診療の経常費用が減になるということで、そちらのほうにつきましては、現時点も経常費用の入院外来のほうにつきまして、実際の一般の治療や救急のほうは受診控えといえますか、収益的には変わりはないので、費用につきましては前回の素案のままという形になっております。</p>
<p>総務課</p>	<p>ただいま政策調査幹のほうから今の計画における収支の状況、見通しについてお示したところなんですけれども、委員から前段ご指摘のありました、あるいは人員増に伴って、あるいは設備投資に伴うコストがどうなのかといった御指摘があったかと思えます。この点につきまして、病院事業を支える診療報酬制度が2年に1度改定されるわけですが、例えば人員増といいますのは、確かにそこで人件費が伴うわけなんですけれども、それが必ずコストとして支出のみに乗っかってくるかという点、決してそうではございません。十分な機能に対して十分な人員配置をすることで、相当な診療報酬が得られたり、あるいは加算といったような形で、むしろ収益に繋がっていくといったような部分もございますので、人的な投資というところも効果を見極めて、的確に配置していくことによって、人員増がそのままコスト増ということでは決してございませんので、計画的にこの期間の中でしっかりと考えていきたいと思っております。令和2年度の診療報酬制度におきましては、救急といった分野ですとか、あるいは地域に求められる回復期における医療の提供といったところが非常に評価されているといったところがございましたし、国における考え方、政策医療にしっかりと先を見て乗っかっていくことで、十分にコストを避けながら、しかし収益は確保しながら、といった形もとっていただけるかと思っておりますので、その点をしっかりと見極めていきたいと思っております。</p>
<p>会長</p>	<p>委員の皆さん全員から御意見いただきましたけれども、もう1つ聞いておきたいというようなことがございましたら、お受けしたいと思えます。</p>
<p>委員</p>	<p>パブリックコメントの2ページのところで、三好病院、海部病院の住民が、その地域を良くするために良くする会に出ていて、いつも思うんですけど中央病院は無い。私たち皆が言っても、先ほどもおっしゃっていたように、中央病院をどうにかしないといけないという人はいると思うんです。その方の直接的な意見が、3つは1つですけど、1つ1つが良くなって3つが良くなると思うんです。もしも今だったら中央病院は全体でしてしますので、というような物言いではなく、中央病院もそういう住民の方がいるのであれば、門戸を広げておいてあげたほうが、より素晴らしい中央病院になると思います。そうしないと、県立病院を良くするといっても、中央病院の中まで存じていないんです。全体の書類を見て</p>

	<p>全体的なことを言いますけど、中央病院も1つの病院ですので、それをしていただける人がいたら、先生方も県に残っていただける方も多くなると思います。いつも言われるのは、海部病院にそういう住民さんの後ろ盾があるのに、なぜ中央病院にはないのかとお医者さんに言われることもあります。広き門をとっていただければありがたいと思っています。</p>
総務課	<p>御指摘ありがとうございました。パブリックコメントの回答といたしましては、資料1の2ページにお示ししているとおりですけれど、委員の御指摘を踏まえて、記載しておりますとおりで、県立病院は広く県民公開講座ですとか、先ほど委員から御指摘のありました、いろんな患者の方の声を聞くご意見箱といったところを設けて、しっかりと各地域の皆さま、あるいは来院される患者の皆様からの意見というのを承っておるところでございます。御指摘を踏まえまして、何らかの機会を通じて、具体的なご意見をいただくとか、あるいはウェブサイトの中での対応等々、今後の取組の参考として検討していきたいと思っております。</p>
会長	<p>委員からまた具体的なアイデアがあれば、お願いします。 それでは、これで議事を終了させていただきます。</p>
司会	<p>ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、香川管理者より、御挨拶申し上げます。</p>

(病院事業管理者あいさつ)

本日は、谷会長、委員の皆様方から大変貴重な御意見、御提言をいただき、ありがとうございました。今言われた御提言をもう一度噛み締めて、いろいろ取り組んでいきたいと思っておりますので、今後も御指導等よろしくお願いします。今日はありがとうございました。