

開催年月日 平成26年3月13日（木）  
 質問者 民主党・道民連合 笹田 浩 委員  
 答弁者 保健福祉部長 高田 久  
 医療政策局長 田中 宏之  
 福祉局長 條野 昌和  
 道立病院室長 黒田 敏之  
 医療薬務課長 深山 英寿  
 道立病院室参事 望月 敏文

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>一 地域医療確保対策について</b></p> <p>まず、医療制度改革についてでありますけれども、国では、医療機能の分化・連携を進め、入院医療全体の強化を図るとともに、同時に、退院患者の生活を支える在宅医療と介護の提供体制を充実させるという基本的な考え方がありますが、とりわけ地域では医師確保が困難な状況が続いており、病院の運営自体も難しくなっていると言われてしばらく経つわけでありまして、在宅医療を提供できる医療機関も限定されているような状況であります。医療が困難な状況でも、介護がかるうじて役割を担っている地域もございます。今回の改革は、地域医療崩壊を救う制度になる可能性もあると私は考えております。市町村や医療機関にとっては、新たな財政支援も含めて、非常に期待される制度改正というふうにも言えます。それだけに、道の責任、役割も大変重要だということでありまして。</p> <p>そこで、何点かお伺いします。</p> <p><b>（一）広域化連携構想の状況について</b></p> <p>地域での医療は、公立病院が医療を支えていると言っても過言ではありません。地域医療ビジョンというのは、地域にふさわしい医療機能を目指し、広域化連携構想の取組などを踏まえることになっておりますけれども、公立病院の役割もさらに重要だと思っております。</p> <p>まず、この広域化連携構想は、今、どのような状況になっているのか、お伺いいたします。</p>	<p><b>【医療薬務課長】</b></p> <p>広域化連携構想の取組状況についてでございますが、これまで、各地域におきましては、この構想に基づきます関係者間の協議を経て、病床規模の見直しのほか、中核的病院からの医師派遣や医療機器の共同利用などに取り組んできたところでございますが、地域の取組は必ずしも十分とは言えない状況であったところでございます。</p> <p>このため、道では、広域化連携をより促進いたしますため、平成23年に上川北部圏と中空知圏をモデル地域に設定し、両地域での取組を全道各地に参考として示すとともに、市町村や医療機関、医師会などと連携し、「地域医療提供体制分析シート」の作成や、地域における具体的な取組を定めました「地域行動計画」の策定に取り組んできたところでございます。</p> <p>道といたしましては、広域化連携の取組を加速させるためには、各地域の行動計画を着実に推進いたしますことが重要と考えてございまして、地域医療再生基金などを活用しながら、行動計画に位置付けられました、中核的病院の機能強化や診療情報ネットワークの構築などの取組を支援してきたところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(二) 広域化連携構想の推進における課題について  ただ今、答弁にありましたけれども、公立病院を中心にして、特定の地域は進んでいるように思うのですが、全道的に、地域によっては、十分に進められているかは疑問でございます。各地域で作成している地域行動計画、アクションプランにある地域の課題は、いろいろとあると思います。例えば、医療過疎地域や十分な広域化連携が行われていない地域では、さらに様々な課題があると考えますが、例えば、私の地元である「北渡島檜山地域」では、どのような課題があり、道では、どのように考えているのか、お伺いいたします。</p> <p>(三) 広域化連携構想の今後の取組について  地域医療ビジョン策定に向けて、昨年の第1回定例会で、私の質問に対して、知事から、「この構想を進めるためには、広く地域住民に周知する。そのため、関係機関と協力し、住民公開講座、住民説明会を開催する。」としておりましたが、今年度の取組と、今後の取組についてお伺いをいたします。</p> <p><b>【指摘】</b>  今年度は、目新しい取組をできていないと指摘をしますが、新年度は、圏域を、少しターゲットを絞ってですね、後方支援に留まらず、対応するようにお願いしますとともに、取り組む地域への新たな財政支援など、国に要請をするよう、指摘をしておきます。</p>	<p><b>【医療薬務課長】</b>  「北渡島檜山地域」における医療課題についてでございますが、北渡島檜山地域の地域行動計画におきましては、地域センター病院である町立八雲総合病院につきまして、2次救急医療機関や災害拠点病院としての機能のほか、圏域内の医療機関への医師派遣など、地域の中核的医療機関として、機能を強化する必要があるとされているところでございます。</p> <p>道といたしましては、八雲総合病院が今後も圏域の中核的医療機関としての役割を担いながら、圏域内の他の医療機関との機能分担を図りますとともに、道南圏域の医療機関などとも連携しながら、医療提供体制の充実を図ることが重要であると考えておりまして、八雲総合病院の耐震化整備や、圏域内医療機関への医師派遣などに対しまして、支援を行っているところでございます。</p> <p><b>【医療政策局長】</b>  広域化連携構想の取組についてでございますが、今年度は、住民公開講座の開催や、「地域行動計画」の保健所ホームページへの掲載などによりまして、地域住民へ広域化連携の取組を周知いたしますとともに、消費者団体や町内会連合会などの代表者にご参画をいただいております圏域連携推進会議におきまして、広域化連携の取組につきまして協議を行ってきたところでございます。</p> <p>道といたしましては、今後、医療法等改正案が成立をし、地域医療ビジョンを策定する際には、地域行動計画を土台として、住民参加のもと、関係者による議論を更に深め、各地域の実情を十分に反映したビジョンとしなければならないものと考えてございます。</p> <p>このため、まずは各地域の行動計画が着実に推進されることが重要と考えておりまして、今後とも、市町村や関係機関・団体とも連携しながら、地域の具体的な取組を支援してまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>(四) 介護保険事業支援計画の進め方について</b>            社会保障制度改革には、医療分野のみならず、介護分野でも大きな転換期になるものというふうにいるわけでありまして、国の審議会では、「医療・介護サービスの提供体制の一体的な整備を進めるため、医療計画と介護保険事業支援計画との整合性及び一体性の確保から見直しを行うべき。」というふうになっております。</p> <p>このような中、介護保険事業計画は来年度に見直しを行うというふうに承知しておりますけれども、この医療計画との整合性など、これについて道では、どのように進めていくのか、お伺いいたします。</p> <p><b>(五) 地域包括ケアシステムの構築について</b>            退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させる必要があるというふうにされております。地域包括ケアシステムを構築することが求められているわけでありまして。</p> <p>昨年の第三回定例会で、知事から、在宅医療については二次医療圏ごとに保健所をコーディネート役として関係者による協議会を設置して、在宅医療の課題解決に向けた検討、情報共有を通じてチームとして活動できる連携体制の構築を図るという答弁をいただいておりますけれども、この在宅医療の課題解決に対してもですね、この地域の中で医療と介護サービスが一体的に提供される必要があるわけでありまして、この地域包括ケアシステムの構築に向けて、道は、どのように取り組んでいくのか、お伺いいたします。</p> <p><b>【指摘】</b>            医療と介護の連携について質問をしてきました。先ほども言いましたけれども、今回の改革は地域医療崩壊を救うような制度になる可能性もあるというふうには思っていますので、新たな財政支援も含めて、道の責任、役割は大変重要ですので、しっかりと取り組んでいただきたいと考えます。</p>	<p><b>【福祉局長】</b>            介護保険事業支援計画の見直しについてでございますが、本道におきましては、全国を上回るスピードで高齢化が進行する中で、医療を必要とする高齢者の大幅な増加が見込まれており、疾病を抱えても在宅で暮らし続けることができるよう、医療と介護サービスが一体的に提供される体制づくりが求められております。</p> <p>現在、国におきましては、都道府県が作成いたします第6期介護保険事業支援計画には、市町村における在宅医療体制の整備や医療・介護の連携に向けた取組につきまして広域的な立場からの支援などを記載する考え方を示しているところでございます。</p> <p>このため、道といたしましては、計画策定に向けてまして今後設置をいたします外部有識者から成る「計画検討協議会」におきまして医療・介護の連携のあり方や、在宅の医療・介護サービスを担う人材確保などについても、大切な論点としてご議論をいただき、さらに、国が新年度に策定いたします「地域医療ビジョン」のガイドラインを見ながら、医療計画との整合性の図られた計画となるよう策定してまいりたいと考えております。</p> <p><b>【保健福祉部長】</b>            地域包括ケアシステムの構築についてでございますが、地域包括ケアシステムは、医療、介護、予防、住まい、生活支援のサービスが、地域において切れ目なく一体的に提供される仕組みでございますが、在宅で生活する重度の要介護状態や認知症の高齢者にとりまして、医療と介護の連携は、とりわけ重要と認識をいたしております。</p> <p>こうしたことから、道では、これまで、第二次医療圏域ごとに、医療・介護関係者のネットワーク化を図る検討会や在宅生活を支える人材の研修会に助成をいたしますとともに、高齢者の在宅生活を支援するため、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスや、複合型サービスなどの確保に努めてきたところでございます。</p> <p>今後とも、こうした医療と介護の連携強化や在宅サービスの充実などに取り組み、市町村における地域包括ケアシステムの構築を進めてまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>二 病院事業会計について</b></p> <p>病院事業においては、「新・北海道病院事業改革プラン」初年度で、数値目標を達成できず、一般会計負担金が約4億4千万円増加する見通しと、早急な対応が必要な状況にあります。先日、補正予算の先議でも部長から収益確保、経営基盤強化、経営合理化の三つの重点方針により、プラン達成に取り組むと答弁をいただいております。</p> <p>収益を安定的に確保していくためには、まずなんと言っても医師をはじめとした医療技術者を安定的に確保していくということが最も重要であります。</p> <p>また、4月から、診療報酬改定、消費税も増税されるわけですが、これに適切に対応しなければ、非常に危機的な状況に更に陥ることもございます。</p> <p>以下、こうした考え方に基づいて、何点か伺います。</p> <p><b>(一) 道立北見病院について</b></p> <p><b>1 看護職員の確保について</b></p> <p>道立北見病院においては、北見赤十字病院の隣接地に移転改築することとし、平成28年度のオープンに向けて、現在設計作業が進められていると承知しております。</p> <p>新病院完成後の看護師数は、整備計画によると、現状から17名程度の増員が必要となるが、簡単に確保できるとは考えられません。</p> <p>どのように確保していく考えかお聞かせください。</p> <p>大変難しい状況でありますけれども、予定どおり採用できますことをお祈りいたします。</p> <p><b>2 北見赤十字病院との連携について</b></p> <p>北見赤十字病院との連携に向けては、道や日赤道支部、両病院の関係者による検討組織を設置して、具体的な連携方策の検討を進めていると承知しているところであります。</p> <p>道立北見病院の改築整備に当たっては、連携内容を踏まえて実施設計を進めるべきと考えますが、連携方策の検討はどのような状況なのかお聞かせください。</p>	<p><b>【道立病院室参事】</b></p> <p>看護職員の確保についてでございますが、道では、これまで、看護職員の確保に向けて、養成機関への募集活動をはじめ、看護学生を対象とした合同就職説明会への参加や採用試験の弾力的な実施などに取り組んできておりますが、依然として欠員が生じている状況でございます。</p> <p>こうした中、道立北見病院においては、平成28年度の移転改築に向けて17名の増員を計画しておりますが、全道的な看護師不足の状況から、来年度から、順次、職員を採用していくこととしてございます。</p> <p>このため、今後は、これまでの取組に加え、北見市内の看護師養成校との連携を強化し、合同就職説明会への参加をはじめ、実習受入校の拡大や道立北見病院の役割などを知ってもらうためのオープンセミナーの継続開催のほか、研修プログラムの見直しによる卒後研修教育システムの充実に努めるなど、様々な取組を行いながら、看護職員の確保に努めて参りたいというふうに考えております。</p> <p><b>【道立病院室参事】</b></p> <p>北見赤十字病院との連携方策の検討についてでございますが、道では、道立北見病院と北見赤十字病院との連携に関する具体的な課題について検討を進めるため、昨年10月に「検討協議会」を設置し、現在、診療や看護などの4つの部門の検討チームにおいて、道が主体となって検討を進めているところであり、これまでのところ、電子カルテによる診療情報の共有化をはじめ、委託業務の共同発注や、施設の共同利用、さらには、職員研修の共同実施などについて具体の協議を進めているところでございます。</p> <p>ご指摘のありました、施設や設備の仕様に影響する連携事項については、今年5月末を予定している基本設計の取りまとめに向けまして、今月末を目途に、具体の連携内容の成案を得ていくこととしており、現在、実務者による最終的な協議を行っているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>【指摘】</b>  現行の医療機能を単に移転するものではなくて、移転改築を絶好の機会ととらえて収支改善に向けた戦略的な方針が必要だと思っています。  来年5月に基本設計、聞くところによれば、12月には実施設計が完了するようでありませけれども、この検討協議会が1回しかまだ開催されていないというふうにも聞いております。大変不安に思うわけではありますが、しっかりと検討して、戦略的な方針が立てられるよう指摘をしておきます。</p> <p><b>(二) 収益性の向上について</b>  <b>1 コストを反映した料金設定について</b>  私は、以前の議会質問において、各種料金設定に当たっては、フルコスト計算を行うべきとの指摘しておりました。  この度、消費税増税に伴う改定とともに、一部料金の根本的な見直しが行われていると承知していますが、どのような内容なのか、お聞かせください。</p> <p><b>【指摘】</b>  前回の時も指摘したんですが、更に健康診断、人間ドック、これらは他の医療機関よりも安いという状況だと聞いていますし、その安さを活用して、前回は収益に結びつけるという答えをいただいておりますが、私はこれもですね、他の医療機関並みでも検診やドックは地域性がありますから、ただ急に上げれば、企業のほうでも予算がつかないなどありますけれども、新年度に向けて、このへんも検討するように指摘をさせていただきたいと思います。</p> <p><b>2 診療報酬改定への対応について</b>  この度の診療報酬改定においては、病床機能の明確化と機能に合わせた評価などを重点としていると承知しています。  今後、安定的に収益を確保していくためには、こうした改定内容に見合った経営を考えていくべきでありまして、特定入院料の算定や療養病棟の運営なども含めて、より戦略的な経営が必要と考えますが、どのように対応する考えか伺います。</p>	<p><b>【道立病院室参事】</b>  手数料などの改定についてでございますが、新・北海道病院事業改革プランでは、経営改善の取組の一つとして、適正な受益者負担を求めることとしており、道立病院の厳しい経営状況を踏まえて、これまで無償や低額で行っていた業務の使用料及び手数料の見直しを行い、平成26年度から徴収することとしたところでございます。  具体的には、紛失した診察券の再発行に係る手数料を新設するとともに、これまで無償としていた診断書の作成や、出産直後に実施する乳房マッサージを有償化するほか、低額でありました予防接種料については、薬剤の実費と手技料のみで積算を行っておりましたが、医師の間診に係るコストを料金に反映させるなど、総コストに見合ったものとなるよう料金の改定を行ったところでございます。</p> <p><b>【道立病院室長】</b>  診療報酬改定への対応についてでございますが、道立病院においては、これまでも、診療報酬改定の都度、新たな施設基準の取得や加算算定の充実など、診療収入の確保に努めてきたところでございます。  この度告示されました、平成26年度の診療報酬改定では、医療機関の機能分化・強化と連携等を重点課題として掲げ、これまでの急性期病床の取扱いの見直しをはじめ、重症な新生児の集中治療や重症認知症患者への入院治療、さらには、在宅復帰に向けたリハビリテーションなどについて、評価の充実が行われると承知しております。  道といたしましては、現在、改定内容に関する分析と対応方針について検討を進めているところでございまして、道立病院が所在する地域の医療提供体制やニーズ等を踏まえながら、この度の改定が、道立病院が提供する医療の質の向上と収益確保に結びつきますよう、今後の病院経営に最大限活かしてまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>【指摘】</b>  改定内容はまだはっきりしていないところもあるみたいですが、その改定内容を早く分析して、例えば具体的には、地域包括ケア病棟を視野に入れるのであればですね、リハビリ勤務職員やメディカルソーシャルワーカーの確保が必要なわけですね。この人たちを確保するには、かなり労力を使うわけでありまして。また消費税の分はですね、初診料や再診料などの診療料への配分はあったわけでありましてけれども、医療材料費などではその分がどうしてもマイナスの差が出てくるものであります。それを埋めるにはどうしてもICUとかNICUとか特定入院料をどんどんとれる分はとっていかねばならないというふうに思いますので、早期にそういうのを決断して対応するように、これを指摘しておきます。</p> <p><b>3 医師確保について</b>  道立病院が安定的な経営を推進するためには、医師の確保が最優先であります。  道立病院においては、様々な取組により医師確保に努めておりますが、昨年度においても20名の欠員が生じているという状況であります。  現在の医師確保状況や来年度の見通しについて伺うとともに、今後、どのように医師確保を進めていくのか伺います。</p> <p><b>4 医療クラークについて</b>  この度の医療クラーク配置は、医師の事務負担を軽減し、勤務環境の改善につながるものと評価しているところであります。  また、評価委員会でも指摘されておりますが、診療報酬請求漏れ対策の面でも効果があるとされております。  新年度の医療クラーク配置の考え方について伺いたいと思います。</p>	<p><b>【道立病院室長】</b>  医師確保についてでございますが、平成26年2月末時点の道立病院の医師の配置数は、廃止となる苫小牧病院を除き、定数97名に対し77名の配置となっております。4月からは、2名増員の見込みとなっております。  道では、医師確保に向けて、これまで、医育大学への医師派遣の要請や、寄附講座の設置などに取り組んできたところでございまして、今後は、こうした取組に加え、民間の医師人材紹介業者の活用や地域枠医師の配置に向けた医育大学との協議を進めるなど、引き続き全力で取り組む考えでございまして。  また、道立病院に勤務する医師が職場環境に魅力を感じ、意欲をもって働くことができる環境づくりが重要と考えてございまして、医療クラークの導入など医師の事務負担の軽減を進めますとともに、病院に勤務している医師との対話を通じて、病院経営や診療環境に対するニーズを伺いながら、診療体制や医療機器の整備、さらには、臨床研修医受入に向けた体制整備に努めてまいりる考えでございまして。</p> <p><b>【道立病院室参事】</b>  医療クラークの配置についてでございますが、本年4月から、医師確保に向けた勤務環境改善策の一つとして、診療以外の医師の業務負担を軽減するため、診断書の作成補助や電子カルテの代行入力などの、事務作業を担う、医師事務作業補助者、いわゆる医療クラークを道立病院に配置することとしており、労働者派遣の形態により、医療事務等の経験者を病院の病床規模に応じて1名ないし2名を配置する考えでございまして。  道といたしましては、医療事務等に精通する医療クラークの配置により、医師が診療行為に専念できる時間が増加し、医療の質の向上と収益増加が期待できることに加え、診療行為に係る書類の正確な作成や確認が行われ、診療報酬の請求漏れも防止できるものと考えてございまして。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>4－（再）医療クランクについて</b>  コスト漏れ対策では15%前後増収できるとも言われております。  数年前から配置に加算もできるようになったわけです。  そのためには、加算できる業務での配置が条件となっているわけですが、そのようになっているのか、再度お伺いいたします。</p> <p><b>5 新・北海道病院事業改革プランについて</b>  最後の質問ですけれども、本年度を初年度とする「新・北海道病院事業改革プラン」、この一年間、病院事業の経営改善に取り組んできていましたけれども、計画初年度において、数値目標の収支を大きく下回っています。  そもそもこの数値目標に無理があったのではないかというふうに私は思っているんですが、その認識を伺うとともに、今後、どのように対応していく考えなのかお聞かせください。</p> <p><b>【指摘】</b>  部長から言われたとおりのかもしれませんけれども、プラン無理があったとは言えないはずであります。  であれば、収益を伸ばすしかありません。  個々の病院それぞれ違うわけですから、環境や地域性、そういうものをもうちょっと分析して、収益増に務めていただきますようお願いを申し上げて質問を終わります。</p>	<p><b>【道立病院室参事】</b>  診療報酬の加算算定についてでございますが、来年度、道立病院に配置する医療クランクにつきましては、医師事務作業補助体制加算の施設基準に基づき100対1補助体制加算の算定が可能となる配置数としており、加算にあたっての業務要件でありまず診断書などの文書作成補助や診療記録の代行入力、さらには、医療の質の向上に資する事務作業などに従事させる考えでございます。</p> <p><b>【保健福祉部長】</b>  新プランの数値目標等についてでございますが、新プランにおける収益などの数値目標は、各病院の医療機能の基本方向に沿って、患者数や診療単価の実績に、患者数や医師数の見込み、さらには、医療経営コンサルタントから提言のありました経営改善効果を加味して設定したものでございまして、今年度は、常勤医師の不足などの事情により、収益が大幅に目標を下回ったところであります。  道といたしましては、今年度の厳しい経営状況を真摯に受け止め、収益確保対策にこれまで以上に取り組んでいく考えであり、今年度の減収要因となった診療科の体制整備に向けまして、医育大学との協議を引き続き進めますとともに、地域の医療機関との連携強化に向けた訪問活動の実施や、診療パスの導入拡大による診療内容の充実などに努めまして、この度の診療報酬改定の方向性も踏まえながら、収益の確実な増加に向け、個々の病院の特性や地域の医療事情などを活かした戦略的な取組を進めてまいりたいと考えてございます。</p>