

福祉公安委員会会議記録（第5号）

令和7年 3月13日

福島県議会

1 日時

令和7年 3月13日（木曜）

午前 10時58分 開議

午前 11時38分 散会

2 場所

福祉公安委員会室

3 会議に付した事件

別添「議案付託表」（第1号に添付）のとおり

4 出席委員

委員長	真山 祐一	副委員長	渡邊 哲也
委員	佐藤 憲保	委員	宮下 雅志
委員	山田 平四郎	委員	鈴木 智
委員	橋本 徹	委員	安田 成一
委員	金澤 拓哉		

5 議事の経過概要

（午前 10時58分 開議）

真山祐一委員長

ただいま出席委員が定足数に達しているので、これより福祉公安委員会を開く。

これより病院局に係る当初予算関係議案の審査を行う。

本委員会に付託された知事提出議案第15号外1件を一括議題とする。

直ちに、病院局長の説明を求める。

病院局長

（別紙「2月県議会定例会福祉公安委員会病院局長説明要旨」により説明）

真山祐一委員長

続いて、病院経営課長の説明を求める。

病院経営課長

(別紙「議案説明資料」により説明)

真山祐一委員長

以上で説明が終了したので、これより当初予算関係議案に対する質疑に入る。  
質疑のある方は発言願う。

橋本徹委員

病1 ページについて、病院事業収益が前年度と比べ約9億円減額となった主な理由と、一般会計負担金が前年度と比べ約5億円増額となった主な理由を聞く。

病院経営課長

まず、収益的収入のうち病院事業収益全体としては約9億7,000万円、9.9%の減少になると見込んでいるが、主な要因として、医業収益が5億7,000万円、16.4%の減少になると見込んでいる。このうち入院収益については、患者数が令和6年度当初と比較し、病院全体で19.4%減少の約5万人と見込んだため、約3億3,000万円、18.5%の減少、外来収益については、患者数が6年度当初と比較し、病院全体で15.9%減少の約10万2,000人と見込んだため、約1億7,000万円、14.2%の減少になると見込んでいる。なお、6年度当初においては、特別利益として旧会津総合病院跡地の売却代金8億円を計上していたが、7年度においてはこうした特殊要因がないことも主な減少要因である。

次に、一般会計負担金の増額の主な理由は、収支差として、ふくしま医療センターこころの杜における精神病院増こう経費が約1億5,000万円、宮下病院、南会津病院における不採算地区病院運営費が約2億6,000万円の増額となったためである。

橋本徹委員

年間の入院患者や外来患者の見込み数が大きく減少している印象を受けたが、どのような要因から減少することを見込んだのか。

病院経営課長

まず、入院患者について、ふくしま医療センターこころの杜においては、令和4年度の平均在院日数が約135日であることを基に6年度当初予算を見込んだが、その後、入院患者の地域移行の流れがあり、直近では平均在院日数が100日前後まで短縮していることを踏まえ、7年度当初予算における患者数を見込んだ。また、南

会津病院においては、整形外科での一定程度の手術件数を見込んで6年度当初予算を積算したが、実績は当初見込みと比べて4割程度入院活動が減少する見込みであり、7年度当初予算においては6年度の実績と同程度になると見込んでいる。

次に、外来患者について、令和6年度当初予算においては、新型コロナウイルス感染者数とワクチン接種者数を一定程度見込んでいたが、今年度の実績が当初の見込みほどではないことから、7年度当初予算においては6年度の実績を踏まえて計上している。

橋本徹委員

病6ページの県立病院新改築事業費、病8、9ページで継続費として計上されている宮下病院整備事業及び双葉地域における中核的病院整備事業について、具体的にどのように予算が区別されているのか聞く。

病院経営課長

病6ページの県立病院新改築事業費の約9億8,400万円の内訳は、宮下病院整備事業が約1億200万円、双葉地域における中核的病院整備事業が約8億8,000万円である。病8ページの宮下病院整備事業の継続費については、令和7年度と8年度分を計上しており、7年度分に関しては、病6ページで説明した約1億200万円のうち継続費に係る部分の9,600万円を計上している。同様に、病9ページの双葉地域における中核的病院整備事業の継続費については、7年度分として約8億800万円を計上している。なお、7～9年度の継続費を計上しているが、建築設計は3か年、解体工事は7年度と8年度の2か年の継続費である。

橋本徹委員

病9ページの双葉地域における中核的病院整備事業について、建築工事は令和9年度以降に実施するとのことであるが、別途予算を計上するとの理解でよいか。

病院経営課長

建築工事については改めて予算を計上する。

真山祐一委員長

ほかにないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

真山祐一委員長

なければ、以上で当初予算関係議案に対する質疑を終結し、これより一般的事項

に対する質問に入る。

質問のある方は発言願う。

宮下雅志委員

宮下病院については、地域包括ケアシステムの構築支援として、在宅医療機能を確保し、住み慣れた地域で自分らしく暮らせる環境をつくるため、医師と看護師で構成される在宅医療を主業務とする訪問型医療チームが奥会津在宅医療センターを運営することとなっている。昨今、自宅で療養したい、最期の瞬間を自宅で迎えたいとの声が多く、入院から地域移行への流れがあると認識している。一方、在宅医療の場合は病院の設備と全く異なり、家族や医療従事者の負担が非常に重くなるほか、栄養的なケアの問題も発生する。保健福祉部の審査においても全体的な問題として質問したが、そうした状況においてはレスパイトケアもしっかりと行うべきである。しかし、宮下病院が在宅医療機能を確保していく流れの中で、僻地においてはレスパイトケアのための施設といった社会的基盤が不足していると感じるが、在宅医療に伴う課題を解決するための社会的基盤の整備に対し、どのような認識で取り組んでいるのか。

病院経営課長

宮下病院における在宅医療については、高齢化が進む地域において、通院が困難な患者に対し、自宅などの住み慣れた場所で療養生活を送ることができるよう、訪問診療や訪問看護等の医療を提供している。

例えば、患者の様態が悪化して入院が必要になった際の対応など、これまでも在宅医療と宮下病院の病院機能との連携に取り組んできた。今後、この連携をさらに深めるため、病院から約300m離れた場所にある奥会津在宅医療センターの活動拠点を3月に病院内に移し、地域のニーズに対応していくこととしている。なお、在宅医療に係る家族への支援については、在宅医療を提供する医療機関だけでは難しい部分もあると思うため、医療と介護の連携という観点から、市町村や介護事業所等の関係機関が連携して対応する必要があると考えている。

宮下雅志委員

奥会津在宅医療センターを病院内に移し、センターのメンバーである医師と看護師は在宅医療を主業務とするとのことであるが、一般診療に携わることもあるのか。医療従事者の負担の観点から、運営形態について聞く。

病院経営課長

在宅医療については、これまで看護師4名体制で実施しており、会津医療センターから看護師を派遣してもらい、宮下病院側で人件費等を負担して在宅医療を提供してきた。医師については、1名の常勤医が通常医療と在宅医療を両方提供する形態で実施してきた。今後、病院機能の連携との観点から、病院内でのよりよい役割分担を検討しながら進めていきたい。

宮下雅志委員

医療スタッフの負担を解消していく視点が必要であることを念頭に置いて進めてほしい。

また、宮下病院における病床利用率向上の取組の中に、在宅部門と連携した入院受入れが含まれているが、レスパイト入院も受け入れるということか。

病院経営課長

できるだけ地域のニーズに対応できるよう、今後、レスパイト入院の受入れ体制についても検討していきたい。

宮下雅志委員

在宅医療においては、家族の負担軽減が大きな取組の一つになると思うため、前向きに対応願う。

橋本徹委員

県立病院事業経営強化プランの策定から1年が経過し、進行管理として、毎年、各病院で自主点検を行うとともに、有識者等で構成される評価委員会において評価するとのことであるが、今年度はいつ実施したのか。

病院経営課長

今年1月に評価委員会が開催され、令和5年度の実績を対象として評価を受けた。

橋本徹委員

評価結果はいつ頃公表されるのか。

病院経営課長

現在、各委員の意見を意見書の形式に取りまとめており、今月中の公表に向けて作業を進めている。

真山祐一委員長

ほかにないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

真山祐一委員長

なければ、以上で一般的事項に対する質問を終結する。

これをもって、病院局の審査を終わる。

本日は、以上で委員会を終わる。

3月18日は、総括審査会終了後に委員会を開く。

審査日程は、議案及び請願の採決である。

これをもって散会する。

(午前 11時38分 散会)