

平成30年度第2回
県南西部地域医療構想調整会議

議事概要

日時：平成30年11月8日(木)
14:00～16:30
会場：備中保健所2階会議室

【議題1】新公立病院改革プランについて

(1) 倉敷市立市民病院

倉敷市立市民病院から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。

委員(事務局)	三階病棟をいつの時点で回復期に転換するのか確認をしたい。また直近の地域包括ケア病床の稼働率、看取り数を伺いたい。
報告者	三階病棟は急性期病棟であるが、早ければ来年の4月には地域包括ケア病床への転換を考えている。休棟している20床については、一般病床として稼働したい。 平成30年度上半期の地域包括ケア病床は、8～9割が稼働している。看取り数は後日報告したい。
委員	市の財政負担状況等をご教示願いたい。
報告者	建設費は約80億円弱と想定している。そのうち国庫補助が約10億円、それ以外に地方債を発行し財源を確保している。実質、半額程度を一般会計からの法定繰入として負担、残り半分を市民病院会計から30年で返済する予定としている。
委員	市の負担額は35億円と理解すればよいか。
報告者	そういうことになる。
委員	児島地区の人口は8万人くらいか。
報告者	今は約7万2000人弱だと思う。
委員	常勤医師が27名いるが、新しく病院を建て替えると医師が増えるのか。

- 報告者 産科を再開した影響が大きい。医療機器が整備されて綺麗な病院なので、大学に頼みやすい。経営の基盤があるべきだが、地域のニーズに沿った医療を行うために、医師の必要性をお願いするしかない。
- オブザーバー 非常勤医師は、月に延何名雇用しているのか。
- 報告者 延人数の資料は持っていない。脳神経外科が週2回、精神科が週1回、神経内科が隔週1回等である。
- 委員 児島地区には比較的小規模な私立病院が多く、競合関係になるのではないかという懸念がある。医師会、私立病院、開業医との連携はどうか。介護施設のバックアップはどうか。
- 報告者 児島医師会は結束が固い。市民病院の味方をしてくれる。
児島医師会在宅医療支援センターを市民病院の連携室につくり、振り分けをして欲しいという要望があった。高度急性期病院から児島に戻る際、どこに行ったらよいかわからない場合は、市民病院で統合し、かかりつけ医に紹介するシステムが進んでいる。かかりつけ医は在宅医療を主体に行い、がんの終末期で入院が必要な場合は市民病院で対応するなど、WINWINの関係ができていると思っている。
近隣の民間病院は、急性期に対応する病院がない。亜急性期、慢性期の医療を他病院にお願いし、連携していく。介護施設もそのように、また訪問看護ステーションは地元の訪問看護ステーションを活用し、連携をしている。
また、2ヶ月に1回、研修会や話し合いを市民病院が主導で行っている。
- 委員 開業医の立場から、昼間に訪問診療をした患者が夕方に急変した場合、救急車でたらい回しにならないよう工夫が必要だが、児島地区であれば市民病院で受け入れるという認識を、児島医師会全員が持っているのか。
- 報告者 水島地区の病院にもお世話になっている。がんの緩和ケアについては、パリアティブカードを家族に持ってもらい、救急隊にそれを示せば、市民病院が受け入れることになっている。それをがん以外の患者に広げるため、前もってデータをいただければ、救急車で市民病院に運ばれるシステムをつくらうと話合っている。

委員	高度治療室4床を整備し、高度先進医療は大学病院等と医療連携を進めているとのことだが、古い病院の時にはなかった医療連携なのか。
報告者	新しい病院になって始まったことではなく、今までもあったが、大学病院だけに負荷をかけず、基幹病院と補填しながら連携をしている。
委員	高度治療室4床の運営は、市民病院の常勤職員だけで行うのか。
報告者	まだ施設認定を取っていない。人員を整え、夜間に救急で受け入れた患者を高度治療室で管理した後、一般病棟に移すようにしたい。

- ・ 議長が倉敷市立市民病院の2025年に向けた具体的対応方針について諮ったところ、異議はなく、合意、了承を得た。

(2) 笠岡市立市民病院

笠岡市立市民病院から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。

委員(事務局)	平成29年度決算で資金不足が出て、資金不足比率15.5%であった。資金不足比率10%を超えると起債をするにあたり県との協議、計画の策定等の制限が生じ、20%を超えると起債ができなくなる。先日、人事院勧告が出たが、診療報酬は上がらない中で、人件費増が見込まれるなど、非常に厳しい状況におかれている。 地域包括ケア病床が好調であると聞くが、上半期の収支状況はいかがか。
報告者	上半期の収支状況は昨年度とほぼ変わらない。
オブザーバー	市民病院の存立が危ぶまれる非常に厳しい状況だ。どのように改善するのは具体的に難しく、基本的には議会、市民と一緒に考えていく必要がある。 地域医療構想の中で、市民病院がどのような役割を果たすのかを考えていかなければならない。どのような医療を行っていくのか、もし存続できなければということも含めて考える必要がある。 簡単にこの場で地域医療構想の可否について決定するのは難しいと考えるがいかがか。

委員	<p>非常に厳しい。人件費が委託費も含めたら100%以上になっている。私どももどのように協力したらいいのかと思っている。</p> <p>他の自治体病院も同じだが、税金を使い、不採算でも頑張っているのが自治体病院の基本姿勢と考えている。</p> <p>市民が市民病院にどのようにあってほしいかをみた方がよい。市長を先頭に色々考え、分析して、今後のことを決めたらいいと思う。非常に大変だと思うが、いかがか。</p>
委員 (報告者)	<p>最大の懸念案件であることは間違いない。資金不足に陥っており、市からつなぎ融資をしているのが現状である。</p> <p>根本的に市民の病院になっていないと感じている。市民は自由に選択をして色々な病院に通っている。救急搬送の受入件数は10%前半程度である。</p> <p>この状態のまま継続することはできない。病院を新しく建て替えたなら改善されると思えない。医師確保の問題もあり、医療の中身も大事になってくる。</p> <p>コンサルを入れ、他院の先生のサポートをいただきながら、できるだけ単年度の赤字を減らし、黒字化する目標を掲げている。そうでないと建て替えをする意味がない。</p> <p>固定費を減らすことは通常は大切で、常勤医を12名から9名に減らしたが、それがよい効果になっているのかわからない。</p> <p>しっかり意見を伺い、地域医療連携室を活用し、地域包括ケア病床を増やし、患者の増加を図ることが重要ではないかと思い、強化してやってみようと考えている。</p>
委員 (事務局)	<p>状況はもっと厳しい。資金不足比率が20%を超過すると起債ができなくなり、来年度予算が立たない。設備投資もできなくなる。</p> <p>市長も病院当局もかなり苦労されており、決して病院の職員がさぼっているわけではないので、なかなか問題は難しいと感じている。</p> <p>参考までに、以前在籍した病院では、委託費を除いて純粋な人件費が105%まで達したが、現在は単年度で黒字になっている。それに至るにはかなりドラスティックなことも必要で、半年でそこまでできるのか、議会も絡むので、相談にのっていきたいと思う。</p>
副議長	<p>2025年に向けた具体的対応方針については、合意、了承できないということだと思うが、どうか。</p>
委員 (事務局)	<p>保留でお願いしたい。</p>
議長	<p>保留ということではよいか。</p>

委員

(保留で了承)

- ・ 議長が笠岡市立市民病院の2025年に向けた具体的対応方針について諮ったところ、保留となった。

(3) 井原市立井原市民病院

井原市立井原市民病院から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。

委員(事務局)

直接の意見ではないが、これまでの医療の常識では、200床未満の中小病院、特に公立病院の経営が非常に苦しいと語られてきたが、平成29年度の状況を見ると、300～400床クラスの病院で新たに資金不足が出てきた。

大きな投資をしても、回収が難しくなっていることが原因だと推測している。中小病院だけの経営危機ではなく、外科も内科も産科も小児科も地域の医療は全部引き受けてきた総合病院が、そういう状況に陥ってきている。

市民病院は地域に密着し、地域で必要な医療を調べた上で医療を提供するなど、今後、公立病院が生き残るための一つの方向性だと思った。

- ・ 議長が井原市立井原市民病院の2025年に向けた具体的対応方針について諮ったところ、異議はなく、合意、了承を得た。

(4) 矢掛町国民健康保険病院

- ・ 矢掛町国民健康保険病院から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。
質問・意見はなく、議長が矢掛町国民健康保険病院の2025年に向けた具体的対応方針について諮ったところ、異議はなく、合意、了承を得た。

【議題2】公立病院、公的医療機関の具体的対応方針について

事務局から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。

委員(事務局)

第1回目の地域医療構想調整会議から今回までの期間が短く、公立病院については議会に諮る間もなく取りまとめたので、現在休棟中の病床は廃止になっていない。再開を含めて最終的な方向性、特

に医療機能の過剰な分野へ転換をする場合は再審議をすることになる。また、議会等で方針が決まった場合は、具体的対応方針も変わると思うので、再度この場で報告してもらい、審議をすることになる。本日は、今の時点でできる範囲で取りまとめたもので、ご審議いただきたい。

オブザーバー

高度急性期の病床数について、数字的にはまだ多いと判断される可能性がある。地域の状況とすれば個人的にはよいと思うが、どのように考えるのか。

委員(事務局)

この数字では明らかにオーバーになるが、病棟を稼働させるときは再度この場で協議をする。今日は方向性を承認いただきたい。

- ・ 議長が公立病院、公的医療機関の具体的対応方針、非稼働病棟への対応方針について諮ったところ、異議はなく、合意、了承を得た。

【議題3】 その他（地域医療介護総合確保基金を活用した倉敷シティ病院の施設整備について）

- ・ 倉敷シティ病院から資料により説明の後、質疑応答・意見交換。質問・意見はなく、議長が地域医療介護総合確保基金を活用した倉敷シティ病院の施設整備事業について諮ったところ、異議はなく、合意を得た。