

第1回 新南砺市立病院改革プラン策定委員会

日 時 平成27年12月24日（木） 17:00～18:10

場 所 福野庁舎 201会議室

出席者 委 員 長瀬啓介、杉山敏郎、大江浩、矢島眞、西村静代、工藤義明、
島田勝由、大塚千代、新山雅夫、松本結子
市 長 田中幹夫
事務局 (地域包括医療・ケア局) 森田局長、前川次長
(南砺市民病院) 清水院長、山崎事務局長、片田総務課長、
浦井医事課長
(公立南砺中央病院) 三浦院長、六十苅事務局長、笠原総務課長、
山崎医事課長
(医 療 課) 小森課長、氏家副主幹
欠席者 委 員 長谷川邦子

1 開 会 17:00

2 開会の挨拶 田中市長

今年も押し迫った中、大変忙しい中でご出席いただきまして誠にありがとうございます。今回 “新” 改革プランと付けさせていただいたのは平成21年にも策定しているということですが、皆さま方には日頃から南砺市もしくは砺波医療圏の医療について、いろいろとご尽力そしてご指導を賜っていますこと、まずもってお礼申し上げます。

平成19年に公立の病院の経営状況の悪化や医師、看護師の不足により医療提供体制の維持がきわめて厳しい状況であったということから、総務省の方から各地方公共団体に対して公立病院改革プランの策定を求められました。南砺市もそれに合わせまして病院改革プランを策定し、改善に努めてきたところですが、施設の改修や整備の更新などでなかなか収支が好転していない状況です。また、平成26年の6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づく地域医療構想の策定との整合を図っていくために、本年3月末に総務省から新たな公立病院の改革プランの策定に向けて、そのガイドラインが示されたところです。地域医療構想や病院改革プランにつきましては、先の市議会12月定例会においても数名から質問をお受けいたしましたが、まず2次医療圏を原則として病院機能分化と連携を推進していくことから、砺波医療圏でどのように整備されるかによって南砺市の病院のあり方も変容を余儀なくされると思っています。ただ、まずは南砺市の医療提供の体制がどうあるべきか、そして中長期的な地域医療をどう考えるかということでして、私を含めて今日来ていただいている2病院の病院長、また地域包括医療・ケア局管理者および局長などで南砺市の病院のあり方の検討委員会を今立ち上げて、いろいろと協議をしているところです。

今回、南砺市の市立2つの病院の改革プランである、新南砺市立病院改革プランを策定するに当たり、ご意見を賜ることになりますけれど、総務省の求めております平成32年度までの病院運営についての議論はもとより、中長期的なあり方を含めてご検討をいただきたいと存じます。その議論を踏まえて、市民が安心して暮らせる医療供給の提供体制を堅持して参りたいと考えているわけです。特に公立病院は地域において必要な医療を提供していくために、採算性だけで議論すべきではないのですが、今我々は同時に市内の公共施設の再編等も住民説明を行っていることもあります、やはりしっかりと市民の方々に説明できるということが大切です。この病院への財政支出についてもご理解いただくために、まだまだこれから一生懸命改善に努め、市民のみなさまにご理解いただかなければならぬと思っております。この策定委員会におきましては、それぞれの立場から忌憚のないご意見やご提案をいただきまして、よりよい新南砺市立病院改革プランの策定にご協力いただきますことを心からお願い申し上げまして、私からの開会の挨拶とさせていただきます。

3 委員の紹介

4 議題

- (1) 新南砺市立病院改革プラン策定委員会委員長・副委員長の選任について
委員長として矢島委員を事務局案により選任した。
副委員長として島田委員を委員長案により選任した。
- (2) 新南砺市立病院改革ガイドラインについて
小森医療課長が資料1に基づき説明した。
- (3) 南砺市立病院の現状と課題について
森田地域包括医療・ケア局長が資料2に基づき説明した。
山崎市民病院事務局長、六十苅公立南砺中央病院事務局長が資料3に基づき説明した。
- (4) 砺波医療圏の現状と地域医療構想について
森田地域包括医療・ケア局長が資料4に基づき説明した。

【質疑】

委員：資料1では、県の策定する地域医療構想を踏まえて、一般会計負担や医療機能の数値目標について具体的に設定するよう示されていることが理解できます。資料2の現状と課題については、現状分析は理解できるのですが、課題が明確に書かれていらないような気がします。この資料作成には各病院の皆さまが関わってこられ、自らの職場の課題についてその対策も取られてきたと思います。そのプロセスが分かるものをお示しいただければ理解が深まると思いますが、いかがでしょうか。

市民病院長：患者数に関しては人口が減ってきてまして、どこの病院も患者が減っていますので、病床利用率を上げることはなかなか難しい時代になっていきます。職員の給与費の割合が非常に高く7割です。人件費率は職員給与費を医業収益で割ったもの

ですので、医業収益が職員数に合ってないということです。その辺りを解析しないと当院の経営は良くならないと思っていますので、いろいろな解析ソフトを使ったりして今やっていますけど、最近やっとデータが出はじめたところですので、なかなかそれが揃っていないという状況です。

委 員：資料2の11ページで、事業費用に対しての人事費率が7割を超えて高水準で推移していると言われています。人事費を少しでも下げる必要があるとか、経常の観点から民間への委譲も選択肢の1つとして考えられますといった記載があるわけです。この表現は当事者の意見ではないと思いますが、医療現場の院長はどう考えられるのですか。

中央病院長：当院はベッド数が開院当初から小さくなっている上に、全く同じ人数でやっている部署がまだたくさんあるわけです。そう考えると、みんながそれだけのパフォーマンスを出すに至っていないのは顕著です。その辺を今どうしているのかというと、働き方で変えてはいるものの実際はなかなか出来ていません。今後、来年、再来年は職員が何人いるのかというときに、定年を迎える人がいても募集しないとか、という形で人員調整してやっているところです。民間委譲に関してはこちらから言っているつもりはないです。療養型のほうはいろいろな点からやっていけるのかと思うのですが、ただ当院はケアミックス型でなんとか成り立っている部分があります。全くそういうものが無いという形はそのイメージすら湧かない状況です。病院の中に例えば老健とかそういうサービス、高齢者中心という形でやっていくしかないのかと考えています。

委 員：資料2の12ページの財政負担に関して、毎年一般会計から病院事業会計に10億円を超える繰出金が支出されているとありますが、南砺市の人口が5万人とすれば市民1人あたり2万円くらいになるのですか。4人家族であれば8万円を毎年市立病院維持のために支払っているということになりますよね。資料3にある年度別の収支状況で累積欠損金が、平成26年度では市民病院は約15億円あって、中央病院は36億円、だいたい両病院あわせて50億円近くあるわけですけれども、まだまだ増えていくとされているわけとして、単純計算でいくと市民1人あたり10万円を子どもや孫の世代まで残していくなければということになります。この理解で正しいでしょうか。

ケア局長：このままの状態でいきますと、そういう形になります。

委 員：これが正しいのならば、委員の1人として、南砺市民の1人としてちょっと見過ごすことはできないと思うのですけれども。早急に抜本的な対策を取る必要があるのではないかでしょうか。病院職員の皆さんも自らの存在をかけて真剣にやってもらわなければ。

資料3の2ページに病院機能評価の取得と書いてありますけど、これはあくまでも目標でも何でもなくて通過点であり、ひとつのプロセスに過ぎないわけとして、これを実績のところで達成とされてもおかしいのではないかという気がするので、

差し支えなければ、次回はこういうことを書かれないほうがよいのではないかと思います。

委員：今回の新改革プランでは、地域医療構想を踏まえて新たに検討するということで、資料4の5ページの下にあります2025年の医療需要を踏まえた必要病床は、砺波医療圏では急性期で500床以上が過剰、慢性期でも過剰と判断されてきています。その上で、中央病院と市民病院では急性期の病床中心で病床機能報告を出していただいているが、人口も減っていますからもう看護師を確保して急性期中心に別々に考えるということは抜本的に変えてもいいのではないかと。一体的に考えると。それはどちらかがサブになるかもしれません、それも含めて、例えば人事交流ができるところから始めたりするなどの考え方もぜひ必要ではないかと思っています。急性期はどれだけやるかということも十分検討してもらいたいのですが、これは南砺市全部の患者を南砺市の病院だけでカバーできるものではありません。今でも、脳外科や循環器の常勤医がいるわけではなく、脳卒中や心筋梗塞などどうしても砺波総合病院のほうへ行かざるを得ません。あるいはガンの放射線治療でもそうです。これから南砺市の病院は、砺波総合病院が急性期を担った後、しっかりとその後を受けるという連携でぜひ頑張ってもらいたい。それは市民にとっても非常にメリットがあるわけで、急性期はどちらの病院も中心ではなく地域包括ケアの推進を踏まえた形でぜひ考えてもらいたいと思っています。

それから、産科について先ほども話がありました。砺波医療圏では小矢部市も産科をやりたいという希望は聞いています。砺波医療圏には砺波総合病院だけでなく津田産婦人科もあり、2ヶ所がメインでやっています。最近は砺波市の助産所も対応していますけど、砺波総合病院は帝王切開などリスクのある方をよく対応していただいております。常勤医2人だけで365日やっている状態であることを考えても、各市の病院に産科医を確保というのはなかなか厳しい。砺波総合病院の周産期医療の機能をなんとか確保するということを最優先に考えさせていただきたいということもありますし、もう1つは南砺市では金子医院でも産科の診察をやっています。ですから、中央病院の産科休床は抜本的に有効利用ということで、お産対応、分娩対応ではなく、何か他の機能で考えるべきで、産科の休床を復活というよりも、まったく別の有効利用を考えてもいいのではないかと思っています。

あと、中央病院は先ほども話がありましたが、療養病床の病床も過剰と判断されます。これは国の方で、あり方検討会という形で検討されていますが、今、中央病院の医療療養は、入院基本料2の算定ですよね。法律上でも29年度末までに廃止でという方向ですので、30年度からは何か考えなければならない。南砺市にはふくの若葉病院もありますけど、療養病床については、先ほど高齢者ケア住宅という話しも出ましたけれど、国の動きも踏まえて、抜本的な考え方をしなければならないと思っています。

委員：先ほどから出ている意見に本当にそうだと頷きながら聞いているのですけれども、

例えば中央病院は平成14年に開業したときに新しく購入した機器の耐用年数がそろそろ過ぎてきます。私も前の病院でMRIなど定期的な検査のための費用が高額なことにびっくりした覚えがあるのですが、両方の病院で同じような機能と機器を持ってこのまま続けていくことはどっちも破綻していくような気がしています。

診療報酬改定がまだはっきりと出ているわけではないのですが、少し見えてきたものがあります。当院でもこのままいったら減収になるぞということで、実は今日ここに来る前にどうしていこうかという話し合いをしてきました。こういう外部委員がいろいろな提言していくことも必要だとは思いますが、自分の病院を自分たちで守るという職員一人一人の意識も必要だと思っています。私が前の病院にいたときは本当に厳しく、経費削減対策と增收とサービス向上対策を年度末に評価して、部署ごとに次年度に繰り出さなければならなかつた。ある研修に参加した職員から、某公立病院の中間管理者の婦長さんが「そんなもの私ら一生懸命考えなくとも給料はもらえる、何でわざわざそんなひどい思いをすることあるの」と発言されたと聞かされたのですが、そんな考え方は今もう通用しないのではないかと思うのです。先ほど人事の交流の話もありましたけど、そんなもの無いのが当たり前みたいなところが今の砺波市にはありますよね。県だってどこだってやっていることなのに、なぜ出来ないのかなという思いは私たちの中にはあります。

委員：私は両方の病院で外来をさせていただいていて、変化の中で職員が最大限医療に向き合っておられます。その中で全体を見たとき、既に各委員がご指摘のとおり、国の財政の問題から適切な効率性の高い運営をしなければならないというのも必要ですが、本日示された資料の中の新公立病院改革ガイドラインの内容①のところに書かれているとおり、公立病院として今後何を行っていくのかというときに、べき地医療や不採算医療の何を重点的に行っていくのかというのを忘れず、最終的に国の財政措置を注視しながら、しっかりと最適なケアミックスを考えていくことが必要だと思います。ですから、単に経済的な効率性だけでなく、そもそも公立病院の役割には何があるのかということを決して忘れないように議論するということが必要であると思います。

委員：砺波医療圏全体では、2025年には明確に急性期と慢性期はベッドが余つてくると予想されているわけで、その将来像を見据えてそれにある程度マッチした形のプランを作っていくかないと、求められている地域医療構想を踏まえていないということになります。そういう目でもう一度資料4を見せていただくと、砺波医療圏では砺波総合病院が大きくカバーしているわけですが、残りの公的病院4つのうち2つが南砺市の関与している病院ですので、南砺市がどのように考えていくのかが重要なことがあります。その上で2つの病院が急性期あるいは慢性期という分類ではなく、全く同じ機能をした病院になっていては地域のニーズにも合わないです、実現不可能だろうと予想されます。大枠の再配分を決めた後、こちらとこちらの病院が違う機能を担って地域の病院としての機能を明確化して、それに見合った形で

マンパワーを再配分していかないと効率的にはならない。今まであるものを機能的な意味で1回壊してしまって作るというくらいの考え方には立たないと、2025年には2つの病院ともに立ち行かなくなる状況が起こると予想されますので、そういったところに焦点を絞ってやってほしいと思います。

委員長：ありがとうございました。皆さん非常に厳しい意見をおっしゃられました。実は私は開業するまで金沢おりました。ご存じのとおり金沢というのは病院の激戦区として、私が病院に在籍していた20数年前から、いかに患者さんを大事にして気持ちよく治療を受けていただくとかということをずっとやってきました。それをやらないと他のところへ行ってしまわれます。そういうことに関しても石川県は意識が高かったです。こちらに戻ってきて病院の数が少なくてどうかなと思いましたが、20数年も経ってきて病院職員の方も変化し良くなつたと思います。皆さんそれが頑張っていらっしゃると思いますので、その点は評価してあげていただきたい。ただやはりおっしゃるとおり予算の決まっている中でやるのは厳しい問題がありまして、努力していかなければなりません。民間も根本的なやり直しを求められていることを認識しました。

委員：25年度南砺市立病院改革プラン検討委員会の26年3月の会議録を読ませていただいたのですが、その中の事務局の発言として、「2つの病院をどういう機能分担にするかは病院ではなく、地域包括医療・ケア局が決めるべきことである」とあります。南砺市の組織図では市立病院の上位に地域包括医療・ケア局があるので、策定委員会では2つの病院の機能分担に言及する必要はないという発言と受け取ってよろしいでしょうか。そして、地域包括医療・ケア局にそういう権限と責任があり、当然2つの病院の機能分担についていつ頃までにどのような形にするべきだというビジョンがあると思われますので、こうしたビジョンをお出しいただけたらよろしいかと思いますが、どんなものでしょうか。

ケア局長：現在、庁内組織でございますが、南砺市立病院あり方検討委員会というものをやっております。そこで、いろいろ検討しております、それがいわゆる今おっしゃったビジョンに変わっていくのかもしれません、何回か協議をしております中で、現在は結論が出ている状況にございません。ただ、内部だけで検討しても、それは当然市の大手な病院でございますので、市民の意見はもとよりですが、本日お集まりの有識者委員の皆さまから意見もいただいて、それがいわゆる病院改革プランというものとして形を成していくものだと思っております。

委員：それは27年3月の会議録にありました「病院のあり方について考える委員会を作る準備を進めているところです」というのが、病院だけで作られているということでしょうか。

ケア局長：いえ、違います。市長をトップとしまして南砺市の内部組織としてあり方検討委員会というものをその後作りまして、4月以降検討を進めているとご理解いただければと。

委 員：市立病院の職員による委員会と理解してよろしいでしょうか。

ケア局長：正確に申し上げますと、市長や両病院の院長も入っておりますので市として全体の組織と捉えていただければ。

委 員：ということは、いずれ策定委員会と合同のそういう会合の開催の可能性もありえますか。

ケア局長：あり方検討委員会でいろいろ協議した叩き台みたいなものを、こちらの策定委員会のほうに上げるという意味合いだと思っていただければ。

委 員：そうすると、策定委員会でも2つの病院の機能分担については発言してもよいということでおよろしいですか。

ケア局長：はい。

（5）今後のスケジュール等について

森田地域包括医療・ケア局長が資料5に基づき説明した。

委員の採決により次回の委員会を非公開とすることとなった。

閉会の挨拶 田中市長

第1回の改革プランの策定委員会は、短時間でしたけれども、皆さま方から本当に貴重な言葉だけでなく、我々が今から進めていかなければならない、そういうスタートに素晴らしいご意見をいただきました。当然、先ほど委員からありましたように、我々はあり方検討委員会の方でかなり突っ込んだシミュレーションをさせていただいて、そのことを叩き台としてぜひ策定委員会に上げさせていただきながら、しっかりと取り組んでいきたいと思っております。現在、あり方検討委員会の方でもまずは南砺市が2つの病院ということよりも、南砺市全体でどのくらいの病床数が必要なのか、どのレベルの医療が必要なのかということを洗い出して、その中で今後本当にこと細かなところまでいくつか検討していきます。それと先ほど委員長にも言っていただきましたが、公立病院のあるべき姿というものもしっかりと頭の中に置きながら詰めていかなければなりません。いろいろとこれから突っ込んだ話になると思っておりますので、ぜひ皆さま方にこれからもご理解とそしてまた提言をいただきたいと思っています。会議だけですと3カ月に1回となりますので、ぜひお気づきの点がございましたら、どんな様式でも構いませんので、事務局のほうへお送りいただきまして、それについて次の検討の課題、資料とさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひ致します。

これから年末年始になりますが、毎年私も両病院の方で訓示をさせていただきます。今置かれたこういう状況の中で精一杯看護と言いますが、患者様の側に立った医療を提供できるように進めていきたいと思っていますのでよろしくお願ひ致します。

本当に押し迫った年末にお集まりいただきまして、貴重なご意見を賜りましたことを心から感謝申し上げまして閉めの挨拶とさせていただきます。誠にありがとうございました。