

第2回南砺市立病院運営改革委員会

日 時 令和2年3月25日（水） 15:54～17:03

場 所 福野庁舎 講堂

出席者 委 員 7 名 中山繁實（委員長）、松本久介（副委員長）、長瀬啓介、垣内孝子、
田中由利子、山口裕幸、長谷川邦子

市当局 15 名 市 長 田中幹夫

副市長 齊藤宗人

（地域包括医療ケア部）小森部長、井口担当部長、中家次長

（南砺市民病院）清水院長、笠井事務局長、松岩総務課長、

岩腰医事課長

（公立南砺中央病院）三浦院長、山崎事務局長、南部総務課長、

小又医事課長

（医 療 課） 藤井医療課長、山田主幹

傍聴者 1 名 北日本新聞記者

欠席者 委 員 3 名 山城清二、松智彦、武部範代

1 開 会 15:54

2 開会の挨拶 中山委員長

3 議題

○各病院の予算・決算見込みについて

資料1に基づき松岩課長、南部課長より説明。

【質疑】

委員長 : 事務局より両病院の令和元年度決算見込み、令和2年度予算について、説明を受けたわけですが、これについて、委員の皆さんから質問等がございましたら、それぞれご発言をお願いしたいと思います。

1つだけ私の方から質問させていただきたいのですが、令和2年度予算の中央病院の経費で、保健センター等の経費が増えたとの説明があったのですが、この分については病院経営の中で処理していくものではない気がしたのものですから質問させていただきます。

市当局 : かかる経費につきましては、保健センターおよび訪問看護ステーションか

ら負担金を収入としていただいておりますが、支出は病院で一括して支払しております。

委員長：分かりました。そこを補足していただきたくて質問しました。
それでは次へ進めさせていただいてよろしいでしょうか。資料2につきまして、事務局から説明をお願いします。

○ドクターカー準備状況について

資料2に基づき松岩課長より説明。

【質疑】

委員長：市民病院のドクターカーについては前回も説明がありましたが、より具体的な形が見えてきたところでございます。これについてご質問がございましたらお願いしたいと思います。

委員：どれくらいの頻度で出動要請がありそうだと見込んでいるのでしょうか。当番制だと思いますけれど、人員が医師6名、看護師2名、業務調整員1名という配置なので、普段の業務と並行している中でどれくらいを想定しているのでしょうか。

委員長：実際に具体的な想定となるとなかなか難しい部分があるかと思いますが、どういう予測を立てていらっしゃるかというところを少し述べていただければと思います。

市当局：2月に南砺市民病院に消防車を定置いたしまして、実験的に医師、看護師、消防で、緊急事案があれば行くということをおこなってみたのですが、概ね週に2、3件くらいあると思っています。

委員長：出動基準中のN1出動の「当該キーワードが含まれている場合」とは、具体的にはどういうことを指すのでしょうか。

市当局：ドクターヘリが使っているキーワード方式とほぼ同じものを使用させていただいております。県西部消防指令センターが判断をしまして、具体的にどのようなキーワードなのかお答えするのは難しいのですが、救急隊が出動するような案件につきましてはほぼ同じです。

委員長：通常の救急隊が出動する状況と同じということですか？

市当局：お見込み通りです。

委員：例えば、南砺市民病院や公立南砺中央病院から重症患者さんを砺波総合病院へ搬送する際にも、こういった方式が生かされるのでしょうか。それとも病院間の搬送は別なののでしょうか。

市当局：患者さんの搬送はできませんので、それは従来どおり救急車で搬送です。

委員：病院同士の役割分担があるのかもしれませんが、こういうものは砺波総合病院には無いのでしょうか。

市当局：ありません。

委員：ちなみに、医師からの指示で静脈注射や食道挿管など救命措置ができる救急救命士はどちらにいらっしゃるのでしょうか。

市当局：常備消防の方でかなり増やしておりまして、救急の場合ほぼ一人は乗れるくらいの人数です。

委員長：救急体制の充実ということで、人的にも大変だとは思いますが、市民病院には頑張ってくださいと思います。

それでは次の議題へ移りたいと思います。資料3について説明をお願いします。

○公立南砺中央病院の砺波医療圏病院群輪番制の復帰について

資料3に基づき藤井課長より説明。

【質疑】

委員長：中央病院の方で人的な対応ができるようになったということで喜ばしいことかと思います。これについてご質問がございましたらお願いします。

質問が無いようでしたら次へ進めさせていただきます。資料4について説明をお願いします。

○南砺市内の医療機関一覧について

資料4に基づき藤井課長より説明。

【質疑】

委員長：これについては現状がこうだということで認識いただければと思いますが、何かご質問があればお願いします。

委員：全体が見える資料だと思います。昨今の新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、医療機関が対応できる能力がありそうかとか、このような表を見ることで把握しやすいかと思いますし、市としても有益かと改めて認識を持ちました。

委員：先般、地域医療構想の中で、外来医療計画を作っているので調査しましたところ、管内で耳鼻科の開業医が少ない、南砺市と小矢部市も耳鼻科の開業医が無いということで、その辺りを補完していければと考えます。

委員長：これも一つの課題ということで認識していただければと思います。次に資料5について説明をお願いします。

○令和2年度の取組について

資料5に基づき藤井課長より説明。

委員長：中央病院の6階療養病床の転換時期の検討についての進捗状況はどのようなになっているか、説明をお願いします。

市当局：昨年の当委員会で、南砺市内で療養病床は公立南砺中央病院と民間の病院で稼働していて、そのうち民間病院の療養病床稼働率が下がってきており、経営的に危惧される状況とのご意見がありました。市は基本民間が担っていたところはお任せし、民間ができない部分を補完していくとしています。患者照会等で民間病院と連携して適切な役割分担していき、市内の療養病床のニーズを調査させていただきたいとしていました。

その後、令和元年度では、公立南砺中央病院、市民病院も含めて連携してまいりました。その結果、民間の療養病院の稼働率は95%を超えていると伺っています。

公立南砺中央病院の療養病床の稼働について注視していましたが、医療療養病床が21床ございますが、月平均17名の患者さんがおられ、介護療養病床が24床ございますが、月平均19名の患者さんがいらっしゃいます。介護療養は令和6年3月に廃止となることから、中央病院としては、受け入れを減らしていきたいところではありますが、受け入れ先が見つからない現状があります。

砺波医療圏の民間の動向としては、医療区分1から介護医療院への転換が進んでおらず、中央病院の6階介護療養病床24床の患者の受け入れ先を考えると、現在、入院基本料1ですが、これを2に切り替えてこの方々の受け入れを中央病院で維持することを検討しております。このことについては、関係機関と協議を進めていきたいと考えています。

これから団塊の世代が後期高齢者にさしかかってまいります、この方達が介護難民となる可能性がございます。入院基本料2に変更してもその運営状況や軽度の方のニーズが高まるようであれば、介護医療院へということも将来的にはあるかと考えています。

委員長：ありがとうございました。とりあえずは入院基本料2として状況を見ていくということですね。

市当局：重度患者の割合が8割から5割へ軽減される。今後の動向で軽度の方が増えれば介護医療院への選択肢も考えられるということです。

市当局：福寿会は入所受け入れ数を少し減らしたこともあり、介護ニーズを見なが

ら運営していきますが、前回お約束したのは、民間病院と連携していくとしていましたが、療養の患者数がなかなか減らないことからの考えたものです。

委員：民間病院の病床稼働率の分母の数値は。

市当局：100 床で計算しています。

委員長：全体を通してご意見をお願いします。

委員：各病院で改革を実行していただき、成果が黒字としてでてきてます。次の 5 年間改革プランの策定も、長期間にわたる病院の展望、人口、医療資源、財政の変化を意識しながらのバランスの取れた見込みを立てられての大局を押さえられての説明は適切だと思います。

委員：2 つの病院でそれぞれ運営されて、黒字を出されているのは大変だと思います。市民病院の院内保育は収益が上がっていないとあったのですが、北陸病院では、他施設からも利用できるようにしている、そういったプランはありますか。

市当局：今のところ他施設の受け入れは考えていません。現状の受け入れ人数は余裕がなく、受入れを増やすと、委託業者の保育士増加による委託料の増加要因になりますので、今のところは考えていません。

委員：他施設からの受入れの場合は、保育料金を高く設定する等もあるので、もしかしたら可能かなと思い聞いてみました。

委員：院内保育の利用率が減ってきているのは良いのか悪いのかは別として、病院へ行って院内保育の子供たちを見ると、元気がもらえる。患者に見せるのが問題かもしれないが、小さい子供たちを見るとほっこりするもので、そういった雰囲気づくりも大切だと思います。

介護の話ですが、知り合いに自宅で親を介護している者がいるが、自分が倒れたらどうなるか怖いと話していたが、医療関係者から大丈夫ベッドは空いているとおっしゃっていたが、その辺を発信していただきたい。

市当：基本的には、地域包括ケア病棟を活用することになります。

委員長：救急もベッドは空けてあると思いますが

市当局：2 床空けてます。

委員：先ほど 30 年の見直しを見直すとありましたが、南砺市は恵まれていて、2 つの病院があり、安心・安全が守られている。地域に開業医がいて、連携がとられている。コロナの件ではとか、一般の感染症、急性期も含めて積極的に地域の安全安心を伝えることは大切だと思います。

両病院黒字ですが、コロナの件など緊急時には莫大な費用の発生が予測されるし、一般の人は非常に不安だと思うのでそういったことも含めて計画の中に入れてほしいし、大きな面積の市であるが日本で有数な安全地帯となる

ようなればいいと思うので次の改革プランに入れていただきたい。

委員：地域医療を担う公的病院を有益な形で運営いただき感謝してます。地域医療構想・医師の働き方改革・医師の偏在対策の三位一体改革として進めていかなければいけませんが、医師の働き方改革で手いっぱいとの話を聞き、そこが一番の課題なのかと考えますが、地域医療構想についてもよろしく願います。

委員：今年は5ヶ年計画の次の5ヶ年計画を策定する年になるのか。

市当局：来年の令和3年度です。

市当局：令和2年中に国から改革プランのガイドラインがおそらく示されるので、次期改革プランは令和3年度の作成になります。

委員：今の改革プランにある病院間の人事交流や診療科の見直し、設備の有効活用が進捗状況がよく見えないので、次回の会議でそのあたりを聞かせていただければ、そしてそれを次回への反映していただければと思います。

委員長：委員の皆様からのご意見を踏まえて次期プラン作成などにつなげていただきたいと思います。

委員長：予定していた議案が終了しましたので、会議を事務局に返したいと思います。ありがとうございました。

5 閉会の挨拶 田中市長

6 閉 会 17:03