

第2回南砺市立病院運営改革委員会

日 時 令和3年3月18日（木） 19:00～20:20

場 所 南砺市地域包括ケアセンター 2階 多目的研修室

出席者 委 員 9 名 中山繁實（委員長）、長瀬啓介、山城清二、垣内孝子、松 智彦、田
中由利子、武部範代、山口裕幸、長谷川邦子

市当局 14 名 市 長 田中幹夫

副市長 齊藤宗人

（地域包括医療ケア部）井口部長、吉田次長、松田次長

（南砺市民病院）清水院長、笠井事務局長、松岩総務課長、

桜野医事課長

（公立南砺中央病院）三浦院長、小又事務局長、南部総務課長、

本田医事課長

（医 療 課） 藤井医療課長、山田主幹

傍聴者 2 名

欠席者 松本久介（副委員長）、

1 開 会 18:55

2 開会の挨拶 中山委員長

3 議題

○南砺市立病院将来ビジョン策定スケジュールについて

資料1に基づき市当局より説明。

【質疑】

委員長 : 外部環境の変化によって事業を繰り越すという事務局からの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、ご発言をお願いします。

委員 : 業者が医療圏の病院等の関係機関に聞き取り調査をしているのか。そこをしないで報告書を作成するのか。

市当局 : 医療圏内の病院等の関係機関には聞き取り調査は行っていません。この将来ビジョンは、今までの2病院存続、どちらかに統合、新病院建設のパター

ンを作成し、長期にわたって安定した財政運営を比較検討して、将来のビジョンを策定するものです。

委員：わかりにくいのですが、地域医療構想における方針確認とあるので、管内全域の事も入れられるのかと思ひまして質問しました。出来ましたら見せていただきたいと思います。ありがとうございます。

委員長：そのほかに何かありますでしょうか。
：スケジュールはこのような進めさせていただきたいと思います。
：他にありますか。無ければ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。

○新南砺市立病院改革プランについて（R3 年度～R7 年度）

資料2に基づき市当局より説明。

【質疑】

委員長：現改革プランをベースにして、修正し作成されたとの説明がありましたが、ご質問をお願いします。

委員：3点質問します。1点目は患者満足度が非常に高いがどういった調査か。
2点目は医師の数ですが、市民病院では、常勤医師が減っているが定年か何か他に要因があるのか。中央病院の1名増加はどういう形で増員となるのか。
3点目は、5年間の計画を立てるのは大変だと思うが、医業支出は変わってない、医業収益をどう増やすのか、看護師数が順調に増えていくのか。
この3点の説明をお願いします。

市当局：市民病院から説明します。まず、1点目ですが、患者満足度調査はどのように行っているかですが、外来患者さん、入院退院患者さんアンケートを精力的に行っています、その中から数値を集計しています。2点目、常勤医師数が減っているがこちらは、見込みですので定数等の減少を見込んでいます。3点目の看護師数ですが、基本的には大きく変動はないものとして考えています。市民病院では職員給与費の割合が大きいのですが、少しでも減少をかけながらいきたいと考えています。しかしながら、人材確保は必要だと考えてますので、退職補充等を中心になるべく変動が無いように進めていきたいと考えています。

市当局：中央病院です。1点目の患者満足度は、退院アンケートの数値をもとに集計しています。

市当局：2点目の医師数ですが、令和3年度に内科医が1名増えます。この方は地元の南砺市に来られるということで、南砺市に家がある方です。

市当局 3 点目の看護師数ですが、今現在、随時で 7 名募集しています。計画では 7 名を考慮した収支となっています。

委員長 : 他に何かありますか。

委員 : コロナ患者を受け入れることで、赤字だった病院が黒字となった事例があるが、市民病院では積極的にコロナ患者を受け入れる医師はあるのでしょうか。今までコロナ患者を受け入れていなかったが、コロナ患者を受け入れなければ市民に信用されないと思うがどうでしょうか。

市当局 : 今ほどはコロナウイルスの感染拡大についてのご質問をいただきましたが、当院の現状を説明したいと思います。コロナの疑いのある患者は発熱外来でいったんスクリーニングします。PCR 検査が必要であれば発熱外来で実施しています。緊急患者等の受け入れでコロナ疑いの患者の場合は当院の 3 病棟 4 病棟に 1 床ずつの 2 床、シャワー等があり、陰圧の対応をした部屋がありますので、こちらで一時的に受け入れている状況です。疑いの状況での対応です。その方が陽性だとわかった段階で、厚生センターに報告をあげます。砺波総合病院が感染症の指定病院となっていますので、コロナ陽性患者は砺波総合病院に転院されることになります。砺波総合病院が満床になると、近隣の高岡厚生連ですとかの感染症指定病院に入院となります。感染症指定病院が満床となれば市民病院でも協力していかなければならないと考えています。

委員 : その体制はすぐに取りれるのでしょうか。クラスターが発生して感染症指定病院が満床になれば、市民病院はすぐにもその体制が取れるかが問題。

市当局 : クラスターが発生した場合ですが、厚生センターにお答えいただくのが正解だと思うのですが、クラスターが発生した場合、厚生センターがまず対応されます。患者の振り分けも県の内部で協議いただいて、感染症の設備が整っている基幹病院に優先的に入院されます。一時療養される施設も富山県にはありますので、そこも活用しながら進められるということになっています。

委員 : それでは市民として安心できないですね。前にも言いましたが、南砺市でも入院できる体制を取っていただきたい。呼吸器の先生も 2 人いる、補助金も活用しながらできないのが情けない話。全部他人任せは情けないのではないかな。

委員 : それでは私から説明します。蔓延期に患者様を感染症指定病院に受入れは県も想定しています。その次の段階として、県内の 200 床以上ある医療機関をお願いして、その病床数の 2%を確保していくこととしています。砺波医療圏に 200 床以上の病院はございませんでしたので、砺波総合病院が満床になれば、高岡医療圏か富山医療圏に入院せざるを得ない状況でした。今は皆様

のおかげさまで大きな蔓延をこの管内に起こすことはなく、きていますけれども、東の方では一時期お年寄りを中心に増えたことがあって、感染症指定医療機関ではない病院で患者を受け入れたと聞いています。

国の方も医療構想の中で疾病のみならず、感染症も視野に入れて病床に余裕を持たせる、人材もある程度必要になるということも考えて次期医療計画に盛り込むという風が、少し送られて来ています。今後も皆様と協議していければ考えています。

委員長 : 医療機関としてもある程度受け入れてはどうかという趣旨のご質問だと思いますが、県では段階を追っての受入れ体制を取っているということでございます。これからどういう状況になっていくかわかりませんが、県の方針によつての対応となると思っています。他に何かありますか。

委員 : 現改革プランを継続しているという説明だったので確認したいのですが、二次医療圏又は構想区域内の病院等の配置の状況ですが、療養病床の病床稼働率は高く推移し、今後も需要が見込まれると書いてあります。県としましては、横ばいですし、他の慢性期病院は医療区分1の方が多くいらっしゃって、現在までに200床を介護の方に転換されています。なので需要が見込まれるのは医療機関としてではなくて、たぶん介護の需要が見込まれるのではと思うのだが、書き方があやふやで、慢性期病床がもっと必要と思われると、医療構想とは方向性が違ってくるので、そのあたりをどの様に考えているのか確認したいのと、民間病院と連携してとあります、現プランを作成するときに総務省から公立病院の役割が認知されていまして、それには民間病院に出来ないことを担っていただくと言われてます。この会議の中でも市長から民間のできないところをやっていくとおっしゃっていたかと思っていて、地域医療構想調整会議は今年度開催することができず、書面開催を開催したところ、民間病院から療養病床の転換については、十分な付け合わせをしていないと感じ取れるご意見をいただきました。なので私どもとしましては、お互いにディスカッションを深めていただきまして、しっかりと議論したうえで書かれたのかを確認させていただき、そのために今後考えてある事を聞かせてほしい。

市当局 : 3ページの病床稼働率は高く推移し、今後も需要が見込まれるとしています。これについては、療養病床を利用される確率の高いと考えられる75歳以上の高齢者の最新人口推計ですが、南砺市では令和12年まで伸びるとしています。砺波市については、2040年まで伸びるとしています。小矢部市では、令和7年までは75歳以上の人口が伸びることからの1点と、厚生センターからの地域医療構想の書面会議の資料の中に記載されていました砺波市、小矢部

市の療養病床の稼働率が90%を超えていたことから高く推移していると見ました。人口推計のデータもある事から今後も需要が見込まれると判断したものでございます。民間病院とのすり合わせが出来ていないとのご指摘を伺いました。その民間病院と連携をしていきまして、お互いが共存できるようなルール作りをしていきたいと考えているものでございます。説明は以上です。

委員長：ありがとうございました。〇〇委員いかがでしょうか。

委員：一つだけ補足させていただきますと、2040年頃まで人口は伸びるんですけれども、慢性期病棟の定義といたしましては、医療区分1の7割ぐらいは、医療ではなく、介護の方での対象というとらえ方をしておりまして、医療構想はその中身を考慮して、砺波医療圏はあと500床多いという試算が出まして、民間病院は続々と介護の方に転換していかれかれている現状でございます。そこらあたりは人口と中身、介護と医療の住み分けも含まれていることをご理解いただければと思っています以上です。

委員長：ありがとうございました、ただ今のご意見について事務局からなにかありますか。

市当局：今ほどのようなご意見でございますが、南砺市の介護施設では、特養の介護職員の数が減ってきている。募集しても集まらないこともありまして、満床での運営はしていません。そういった状況があります。新たに介護の施設を設立ということにしましても、職員が集まるかどうかの問題になってくると考えています。それと介護保険組合との協議も必要となってくるので、今回はプランの措置を取るとしたものでございます。

委員長：ありがとうございました。ともあれ関係機関との調整は十分に行ってください、表現的にはこの表現しかないのかなという感じも致しますし、みんなの意見を踏まえた今後の調整をお願いしたいと思います。他にありますか。

委員：南砺市民病院さんで医師が徐々に減っていく中で、ハイケアユニットの病床も増やしていく、また、看護の方も7対1の看護体制を検討していくとプランの中にある、ハイケアユニットを持っていると看護師も多く必要かと思っておりますので、そのへんの事と、南砺中央病院さんでは、看護師数が足りないということがあるが、人事異動等の連携がプランの中にあるのか。あと、4診療所については、そのまま継続というプランで行くのでしょうか。もう一つだけ、中央病院の方で心療内科から心療内科・精神科となったのは北陸病院から医師を派遣しているからなのか、新たに精神科の医師を雇用するのかについてお伺いします。

市当局：それでは市民病院のハイケアユニット等の設置を検討するのですが、住民の方々に精度の高い医療を提供するにはこのような病床設置が望まれている

のではないかと考えているところでございます。人員が減っていくのは時代の趨勢でございますが、目標という意味もありまして、こういったところを目指していきたいということで記載しています。

市当局 : 中央病院の心療内科・精神科ですが、これは平成 29 年度から標榜を変更しました、北陸病院の先生が来ていただく事で標榜を変更したものと考えています。

市当局 : 診療所については、現行のままでございます。診療所は病院のプランに載っていません。会計が別で、ガイドラインに訪看等の関連事業が載っていないこともありまして、載せていません。今度のプランについてもガイドラインにどう示されるか、それに沿ってのプランになると考えます。

委員長 : ○○委員さん何かございますか。

委員 : 12 ページの下に砺波市、小矢部には介護医療院がありますが、南砺市にはこれが無い、あれば良いと考えます。

市当局 : 介護医療院については、以前に介護医療院と医療療養病床の 21 床と併設したもので開設できないか検討していましたが、同じフローでの開設は現実的でない、運営には無理があると判断しまして介護医療院は断念しました。新しく別の場所にということだと、先ほど申し上げました介護職員が集まらない可能性もありまして、療養病床を継続したいとしているものでございます。

委員長 : ○○委員さん何かありますか。

委員 : 前から言っている事だが、広範囲の南砺市に 2 病院がある基本線を、経営形態を当面は変えないということですが、市立 2 病院が存在すること自体が市民には安全安心であり、そして両病院長がしっかりと構えていただく事が大切。コロナの問題が発生して決算において影響し、それが翌年度においても継続するかもしれません、ただし、一般の診療というものは、でんと構えていれば必然的に経営状態は安定してくると思っていて、コロナや災害時に病院が大切であり、基本路線を守っていただきたい。個々の細かな話は意見を集約してほしいと思います。

委員長 : ご質問というよりご意見として承っておきたいと思います。

委員 : 7 ページに出てましたが、患者満足度を基にしっかりやっていきたいと言われて満足して思っていたのですが、6 ページの満足度が高すぎとの意見も出てましたけど、令和 7 年度の数値を見て、受付窓口の接客態度が一番高いのかと思ってしまうして、やはり私たちは診療内容、看護師さんのサポート、ここが一番力づくよく元気になれる基かなと思います。受付はもちろん入口なので大事なんですが、そこが一番なのはどうかと思いました。一般的な

意見、感想です。

委員長 : 先ほど事務局からございましたように、入院患者のアンケート、退院アンケート等が中心となってございます、この受付窓口の接客態度もアンケートによるものですか。

市当局 : 退院アンケートの中にこの4つの項目があり、その実績を基に元年度2年度見込みを挙げています。たしかに診療について一番高い数値をもってこればよかったと、目標としては良かったかと思います。

委員長 : 向上させようとする努力がにじみ出てると思います。よろしくお願ひしたいと思います。

委員 : 感想なんですが、着実にこの計画について、最後まで、細かいところまでご検討されたというのが、いまの質疑で分かりました。喫緊将来のことを考えたときに、一番の問題は、コロナによって人々の行動様式が変化いたしました、それに伴って疾病構造が変化すると予想されています。一番わかりやすいのは小児科の患者が少ないということがございます。令和3年度4年度あたりのところで、病院の要求される機能が変わってくるのを短期間で見極めながら、再度病院のあり方を考える柔軟さが今後求められるのかなと感じています。文言としては以前と同じ文言で改革推進委員会を設置しとありますが、まさにここが非常に重要だと思いますので、状況観察など実施いただけたらと思います。

委員長 : 病院改革プランについてまた何かございますでしょうか。将来ビジョン、ガイドラインが出てくれば修正するところは出てくると思いますので、その時はまたご参加いただくということでお願ひしたいと思います。

: それでは議題はこれで終わります、その他について事務局よりお願ひします。

○その他について 市当局より説明。

5 閉会の挨拶 田中市長

6 閉 会 20:20