

第1回 中津川市公立病院機能検討委員会 議事録（要旨）

日時：平成27年12月24日（火）16:30～18:15

場所：中津川市役所4階大会議室

【出席者】

委員長 （副市長）大井久司
（恵那医師会長）中川俊郎 （恵那保健所所長）阿部好正
中津川市（企画部長）西尾謙二 （健康福祉部長）早川和子 （病院事業部長）市岡 清
市民病院（病院長）安藤秀男 （副病院長）澤木佳弘
坂下病院（病院長）酒井雄三 （副病院長）近藤眞治

[敬称略]

事務局 谷口地域医療対策監、千村病院事業部次長、西尾病院機能調整監
永治健康医療課長、林坂下病院事務長、今井坂下病院医事課長、 瀬瀬企画経営課長、
秋山企画経営課長補佐、古田総務人事課（兼）企画経営課長補佐

【欠席者】

事務局 河合総務人事課長

- ・（事務局）委員会の設置要綱に基づき、副市長が委員長を務めることになっています。

1. 委員長あいさつ

- ・（委員長）

委員長ということで務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。特に、今回の委員会におきましては、顧問として恵那医師会長の中川先生、恵那保健所長の阿部先生にもご臨席賜っております。お世話になりますがどうぞよろしくお願い申し上げます。

現在、岐阜県におきまして地域医療構想を策定中でございます。中津川市の公立病院についても、今後大きく方針転換があるだろうと想定されます。また、平成29年3月までに新たな改革プランの策定を行わなければならない状況になっております。具体的な中身について検討を進めたいので、忌憚のないご意見を賜りたいと思います。

病院につきましては、市民の皆様が医療をしっかりと受けられる体制を作り、安全・安心を確保していく。こういった点では、医療機能というのは欠くことができません。今後、病床数の見直しが中心で考えられているようですが、中津川市としてハッキリとした統一した見解を持ちながら進めてまいりたい、そのように考えております。

なお、今回の委員会の下部組織には、作業部会を設置させていただきましたので、そちらの方でたたき台をつくり、この検討会で協議を重ね、最終的には市長に答申という形で進めてまいりたいと思います。

2. 委員自己紹介

3. 検討事項

- ・（委員長）

「中津川市公立病院機能検討委員会の設立に至る背景について」を議題とします。

(1) 中津川市公立病院機能検討委員会の設立に至る背景について

- ・(事務局)

資料説明

- ・(委員1)

以前までは、県として進める上で各病院が自主的に病床の改変・返上をしてくださうとうことでしたが、今回、県から示された内容は少し具体的な内容が示されていました。以前は、東濃圏域急性期中心病院は県立多治見病院、東濃東部の急性期病院は中津川市民病院であり、その他の公的病院は2病院を補完するとの内容であったのが、今回は具体的な病院名を入れての内容でありました。適正な役割分担というところに急性期病院を補完する。その病院として、多治見市民病院、土岐市立総合病院、東濃厚生病院、市立恵那病院があがっていました。同時に、地理的に近い或いは同一市内にある病院として中津川市民病院と国保坂下病院、市立恵那病院と上矢作病院、県立多治見病院と多治見市民病院で機能の役割分担検討を行ってください。また、それ以外の地域でも統合再編を含めた検討を行ってくださいという内容でありました。

- ・(委員長)

皆様方から質疑等ございましたら、お願いしたいと思います。

- ・(委員2)

7億7千万円の赤字(資金不足)を計上して補填(中津川市から)をされた。その時にどういう反省点があつて、どのような方針が必要と考えられていたか、お聞きしたい。

- ・(事務局) 2つの病院が、それぞれ機能を維持していく運営がされていましたが、7億円の特別繰入時に今後は、2つの病院の機能分担を行う事が出されていたと聞いております。2つの病院の連携強化をやっていく前提で、特別繰入をしてもらうという話でした。

- ・(委員2)

内科医が辞めた状況については、これからも考えていかなければいけない内容です。研修医制度になって大学の位置づけが非常に弱くなってきている。そういうところが地方の病院を困らせている。医師確保に関しても、大学中心の方式でいいのかどうか、じゃあここにといった当ては私には全くないですが。

- ・(委員長)

これからこういった形で新たな改革プラン、あるいは地域医療構想に関して対応していくか、そこら辺りで、どうしても避けては通れない問題ですので、こちらの方で十分議論を進めさせていただきたいのと、十分整理をさせていただくということによろしいでしょうか。

- ・(委員2) はい。

(2) 中津川市公立病院機能検討委員会の目的及び今後のスケジュールについて

- ・(事務局)

資料説明

- ・質疑等なし。

(3) 中津川市民病院・国保坂下病院の現状について

- ・(事務局)

資料説明

- ・(委員3)

日本の最近のデータを見ましても、病院の赤字というのはだんだん膨らんできている。医療費の抑制という財務省

の政策があるから。公立病院は、今までマイナス 3%だったが、昨年これが大幅に大きくなってマイナス 11.3%になった。やはり、国の医療費の抑制という影響が出てきている。ところが、民間の病院を見ますとプラス 2%。その辺の考察も必要になってくるのかなと思います。

地域医療構想については、その地域のこれからの人口動態（患者数）がどうなるかを勘案しながら決めていく訳ですが、東濃地域は 17 人の委員が出ており、この地域からは市立恵那病院と安藤先生（中津川市民病院院長）と医師会から 3 名が出ています。ハッキリしたデータを示して、これだけのベッドが必要と主張すれば、済む話です。今年の 6 月に、厚生労働省から各県に通達が出ており、「これは強制するものではなく、あくまでも自主的に決める数」ということのようなのです。ただ一般的に言いますと、これから入院する方が減ります。2015 年 12 月に厚労省が発表したデータによりますと、在宅医療患者の数が日本全体で 2014 年は 1 日当たり 15 万 6400 人の方が在宅医療患者だったそうです。これが 10 年前どうだったかという、2005 年のデータと比較しているのですが、6 万 4800 人、2.5 倍くらい、この 10 年間で増えてきております。これから 2025 年に向けて、更に在宅医療患者が増えていくと思います。ですから、先ほど入院患者が減っているというお話がありましたが、今までは、入院するほどではない患者さんが多数いて、今後は、本当に入院を必要とする人が減ってくる（患者数の減少）と思います。代わりに在宅医療患者が増えてきたということです。在宅医療と聞くと私達は開業医の仕事のように今までは思っておりましたけれども、これからは、病院の先生方にもこういった仕事に参画していただく、そういった時代になってきているのではないかと思います。

今日は両方の病院の先生方がいらっしゃるから、なかなか私も言葉を慎みながら喋らなければいけないのですが、ちょっときついことを言えば、今までの形をのほほんとして続けてはいけません。それは、市民の多くの方も思っている。ですから簡単に言うと、2 つの病院を 1 つにした方が良いのではという意見もたくさんございます。例えば、医業収益の中の職員給与費、これが市民病院ですと約 52%、坂下病院ですと 56%。これが、収益の内から給与に支払われているわけです。先ほども、職員の年齢別の分布が出ていましたけれども、特に看護師の方に大勢お年の方がいらっしゃいますから、そういったところの人件費も随分多いと思います。はたから考えると「この 7 年間何を考えていたのか」と言いたくなります。今まで、この反省にもありましたように、どういう所をどういう風に決めるのかといった目的がハッキリしていなかった。だから、ただ協議会だけを開いて、事務方から色々なデータを示してもらって、皆それをぼかんと聞いて少し意見を述べるという、おそらくそういうような会議がこの 7 年間続いていたから、何も決まってこなかったのではないかなと思います。これからは、だんだん人口も減ってきます、市の財政の問題もありますので、ハッキリした目標を設定して、なるべく皆さんが満足いくような、そういう落とし所というものを、見つけていかなきゃいけないのではないかなと思います。

- ・(委員長) ありがとうございます。ご指摘のとおり、今回、明確な目標を持って、その目標に向かって、何をいつまでにどのようにするのか、こういった方向性を出したいという事で、冒頭に挨拶させていただいたのですが、そういった取り組みを進めてまいりたいと思いますので、ぜひ今後ともご指導等を賜りたいと思います。なお、本日は現状を把握していただくという段階でありますので、内容の概況につきましては次回以降でお願いしたいと思います。他に全体を通して、よろしいですか？以上でございますので、検討事項につきましては、本日はここで閉じさせていただきます。

(18 : 15 終了)