

第4回

北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会

と き 令和4年1月7日（金）

午後3時30分～5時00分

ところ 三宮研修センター 8階805号室

神戸市健康局地域医療課

三田市市長公室市民病院改革プラン推進課

開 会 午後3時30分

●委員発言 ■事務局発言

■委員紹介（省略）

■配布資料の確認（省略）

■「資料2 第3回検討委員会の発言要旨」について説明（省略）

■「資料3 急性期医療確保方策」についての説明（省略）

■「資料4 議論頂きたい方向性」についての説明（省略）

●座長

- ・議論いただきたい方向性の1について、ここまでを簡単にまとめると以下の通り。
- ・①医療需要・医師確保の観点では、現状維持、機能分担・連携では将来の医療需要や若手医師の確保等への対応が困難だが、再編統合の場合は将来の医療需要に対応することができ、また医師確保についても対応が行える見込みである。
- ・②施設整備の観点では、2病院がそれぞれ建て替えを行う場合は多額の資金を要するが、機能は不十分なままである。一方、再編統合の場合にも多額の資金を要する点は同様であるが、補助金の活用と機能の向上が行える。
- ・③経営への影響の観点では、北播磨総合医療センターや加古川中央市民病院の事例から見ても改善される見込みが高い。
- ・④交通アクセスの観点では、現状維持の場合は患者の通院アクセスに影響はないが、その他のパターンの場合は、現状より遠くなる場合があり課題がある。
- ・ここまでを総括すると、本検討委員会での議論における、考えられる4パターンの方策の中で最も望ましい急性期医療確保方策は、「再編統合」であるということかと思いますがいかがか。

●委員

- ・北播磨総合医療センター、加古川中央市民病院の統合事例をみても、数字としても統合のメリットは明らかであり、神戸大学としても医療機能の充実を強く実感している。私は外科の中でも専門性の高い呼吸器外科医であるが、当該診療科だけをみても、別々の医療機関で対応していたときには専門性を活かしきれなかったが、統合後10年も経っていない統合後の病院でも専門性の高い医療提供ができており、肺がんの手術も両病院でほぼ0だったが、年間100件以上対応できるようになっている。

・資料をみても医師数も増加しているが、統合後の病院では、特に若手医師の確保について初期研修は常に定員に対して3～4倍の募集があり、若手医師にも満足してもらった状況で確保できている、その分専攻医へ進む医師が増加してきている。統合により、医師確保の課題は解消されてきており、今回の済生会兵庫県病院と三田市民病院の統合においても、統合のメリットは十分享受できると思われる。

●委員

・三田市民の代表として、医療需要や施設整備や経営への影響からみると、成果が出る形は再編統合の方向性であると思うが、統合までの期間、現状の2病院が不足しているものや対応できにくくなっている課題をどう解消していくべきか、また建物を建てる場所次第となる交通アクセスの課題を今後検討すべきと考える。

●委員

・中長期的には再編統合が必要であるが、再編統合の2つの事例は建替え後の経済的な収支の改善が大きく感じる。尼崎の県立病院の統合後の立ち上がりはかなり苦しく、統合後の収支は一旦下がっていた。

■事務局

・収益が改善している大きな要因は、スタッフの充実により診療単価が向上していること、高度医療にも対応できるようになったことで入院・外来ともに患者数が増加していることが大きな要因である。

・近隣での2病院の事例を取り上げており、全ての統合病院が同様の推移というわけではない。資料は公営企業年鑑の数値をもとに作成している。

●委員

・病院事業債や地域医療介護総合確保基金の活用があったと仮定すると、再編統合による建替え後は減価償却費が大きくなっている一方で、病院事業債や確保基金の影響を受けやすい項目でもある。

・公営企業年鑑からの資料では再編ネットワーク債や地域医療介護総合確保基金が確認できていない。

■事務局

- ・参考資料にある再編ネットワーク債や地域医療介護総合確保基金は、地域医療構想の実現に向けての制度であり、2つの統合事例のときにはなかった制度である。
- ・本資料は収益的収支の整理である。再編ネットワーク債や地域医療介護総合確保基金は、資本的収支に影響している。

●委員

- ・資本的収支も重要な論点であるため、以後進める上では留意して頂きたい。

●座長

- ・本検討委員会としての考え方は、「再編統合が望ましい。」ということでもとめる。
- ・それでは次に、議論頂きたい方向性の2について、まずは交通アクセスの視点において、資料上でも課題が残っており、委員から指摘もあったが、④交通アクセスの課題への対応の観点からご意見を頂きたい。

●委員

- ・加古川中央市民病院や北播磨総合医療センターの事例だと、両病院の中間地点での再編統合となっており、両病院の現在の患者のことも考えると中間地点あたりがよいのではないか。どちらかに偏っても、現在の患者への影響が大きくなる可能性がある。

●委員

- ・再編統合の方向性があるが、交通アクセスの問題は大きい。北区も三田市も交通網が良好とはいえず、今後高齢化により運転免許の返納も増加すると予測される。資料をみると済生会兵庫県病院の患者の来院手段として送迎バスが6%となっているが、三田市民病院ではどうか。それらを踏まえても、送迎バスの検討も必要だと思われる。

■事務局

- ・三田市民病院は、新三田駅からニュータウンに向かって神姫バスがあり、病院としての送迎バスはないため、資料の集計結果の通りとなっている。

●委員

・免許返納の話もあったが、北区は神戸電鉄しかなく、駅からのアクセスもあまりよくない。結果として、移動手段は自家用車やバスが中心となるが、新病院ができることで、その病院を中心とした新たな社会ネットワークとする必要がある、できれば、行政が主体となって、バスの整備をする、あるいは病院への送迎バスの整備を病院側で検討する必要がある。

・統合後の場所が不便にならないよう、北神中央線あたりの人口が多くなっており、その道を中心にして考えるのがよいのではないかと。神鉄横山駅あたりからのバスも検討してほしい。

●委員

・2病院の利便性を考えると、北播磨総合医療センターも加古川中央市民病院の事例も踏まえて、両病院の中間地点を意識した方がよいと考えられる。また、臨海部との病院との連携も鑑みて、高速道路等にアクセスしやすい場所である必要がある。救急搬送の観点からも、広い道路に面している立地が望ましい。

●委員

・幹線道路に面していることが、一つの条件であると考え。そうでないと、救急対応も難しい。

・また、土地の広さについても検討が必要であり、建物として災害対策の取れた免震構造を想定するならば、現状の2病院の土地よりも広い平地が必要である。災害時のトリアージスペースや新興感染症対応の臨時テント設営まで考えるならば、より広いスペースが望まれる。

●座長

・交通アクセスについては、あとで取りまとめを事務局にてお願いしたい。

・①医療機能・医師確保の課題への対応について、再編統合の場合には、医師を集約して診療機能を向上させた病院が鍵となるとの意見があるが、具体的に向上させるべき診療機能についてのご意見をお願いしたい。

●委員

・これまでの議論でもあったように、5疾病5事業の状況も踏まえて、域外への流出が多い新生物は基幹病院と連携しながら専門性を高め、小児周産期においては医師の集約化による医療提供の継続をすることが必要と考えられる。

●委員

・現在の両病院では、大学からの医師派遣の継続が難しいと言われているが、十分な医療を提供しようとする、北播磨医療センターや加古川中央市民病院の事例でもあるように、診療科を充実させて、本来の意味での総合病院として機能する必要がある。

・現状の両病院だと20診療科程度であり、網羅的医療は難しく救急対応でも専門外という要因で対応できないことがあるが、現状以上に十分な診療科数を確保して、若手医師も含めて医師を確保する必要がある。その他医療機器の整備も必要である。

●委員

・三田市民病院の断らない救急は継続していく必要があり、それに対応するために必要な体制としての診療科数は確保すべきであり、そうすることで医師も集まってくると考えられる。3次救急までしなくとも、2.5次救急くらいまでの対応で、できるだけ地域で完結できる救急医療を目指す必要がある。

・医師確保としては、若手医師の確保が大事であるが、医師の勤務年数が経過し高齢化した後にも、地域の医療に携わり続けられるような、医師確保の仕方を目指していきたい。

●座長

・再編統合の中で十分な病床数を確保し、新生物から心疾患に対応する建物や設備、医師数の充実を図ることが必要との意見があったが、具体的に十分な病床数とは、どれほどを見込むべきか。

●委員

・病床数はそこまで多くなくとも、回転数を上げていけばよいと考える。少なくとも400床以上は必要であり、400床から450床くらいあればよく、500床は必要ないと考えられる。

●委員

・急性期の1日平均入院患者数が、現状より60人程度増加するとなっているが、診療科数を十分に確保できれば、その分患者数は増加する可能性があることも配慮すべきである。

●委員

・北播磨総合医療センターだと統合後450床となっているが、その規模でコロナ禍に十分対応できる診療科数が確保できている。兵庫県下でも十分な医師教育のための基幹施設であり、そ

れくらいの規模は確保してほしい。

●座長

・課題として、「医療圏域が異なるため、病床移動には厚労省との協議が必要」との指摘があったが、意見はあるか。

●委員

・厚労省との協議や地域医療連携推進法人について、いずれにしても新病院が跡地医療も含めてどのような役割を果たし、地域や地域外の病院を含めてどのように役割分担をしていくのか検討して計画を策定した上で、神戸圏域、阪神圏域の地域医療構想調整会議にて協議をして、合意を進め、その後に県の医療審議会にあげる流れとなる。

・地域医療介護総合確保基金の検討も可能であり、資料にある重点支援区域の選定に向けた申請も進めていきたいと考えている。

●委員

・病院事業債で対応できるのは、原則として整備費全額と再編に係る経費のみであるが、地域医療介護総合確保基金だと、再編統合後に引き継がれる残債の利払い費や病床規模を一定以上縮小する場合にのみ補填されるものであり、10%以上の病床の減少が前提となる。

・本日の議論にある400床以上という考えであると、10%以上の病床減少の条件を十分に満たしているため、地域医療介護総合確保基金の活用は可能と考えられる。両病院の現在の残債が比較的多くあるため、地域医療の継続のために必要な病床数の確保が前提ではあるが、継続的な経営のためにも、地域医療介護総合確保基金の活用の要件は満たしておく必要がある。

●座長

・再編統合の施設整備の課題には「現施設の残債があり、施設の有効活用の検討等が必要」との意見があるが、今ちょうど跡地医療についての指摘があった。資料の北播磨総合医療センターでは、一方は回復期機能の病院に、もう一方は特別養護老人ホームとして跡地が活用されている。また、資料の加古川中央市民病院では、一方は回復期の病院と特別養護老人ホームに、もう一方は複合施設として利用されている。

・これらの事例を踏まえながら、施設の有効活用、跡地医療についてご意見をお願いしたい。

●委員

・ここも重要な論点であり、三田市民としては市民病院がなくなるとしても、例えば10年後にどんな統合した病院ができ、また現状の市民病院の建物や土地の活用の方向性が見えてくれば、市民としても安心できるのではないかと。

・以前、委員から指摘のあった通り、高齢者社会にて必要となる回復期機能の病床の充実が考えられる。

●委員

・跡地利用については、回復期医療や介護を含めた総合的な観点から考えていきたい。済生会兵庫県病院は現在でも介護施設を持っているため、そのノウハウも共有して跡地を有効に活用していきたい。

●委員

・済生会兵庫県病院の残債は、医師が十分に確保できていなかったこと、政策医療を担う地域周産期医療センターの分娩数の減少で大きな赤字を生んでいたことが主たる要因である。医師確保については、大学との連携で徐々に成果が上がってきており、周産期医療センターは今年度から神戸市からの補助金を頂いており、大きく改善はされてきている。再編統合となれば、現病院の一部資産の売却を含めて、着実に残債の清算を進めていきたい。

・跡地医療については、高齢化の進展に伴い、それぞれの地域の実情を踏まえて、回復期、慢性期医療や在宅医療なども考えていきたい。

●委員

・先ほどの発言の補足であるが、厚生労働省との協議に際しては、病床再編に伴い、跡地医療として回復期として活用するならば、それも含めて計画をして、セットでの協議となることを留意して、検討を進めてほしい。

●委員

・この検討委員会は急性期医療確保をどうするかから始まっているが、急性期の新病院と連携する回復期のこと、これから必要となるかもしれない緩和ケア機能など、検討している急性期病院を中心とした北神・三田地域の構成を考える必要がある。跡地医療も具体的に検討していく必要がある。

●座長

・③経営への影響について、「一定の条件を満たした場合、財政措置が有利な再編ネットワーク債や厚生労働省の補助金等が活用できる」とされていますが、目指すべき将来の医療提供体制を踏まえて、これらの医療政策支援がある。今後の再編統合に係る経営への影響について何か意見はあるか。

●委員

・再編統合の場合は、補助金が十分に活用できることになるため、補助金を最大限活用して再編統合を進めていくべきと考える。

●欠席委員の意見

・建替えに要する費用を考えると、再編統合により補助金を活用した方が合理的である。市民の税金を用いることを考えれば、経済的に合理的な再編統合が良い。また、北神・三田地域で救急医療（急性期医療）を完結する体制を作ることが今回の目標であり、医師会としても望んでいる話である。医師確保、設備など、それぞれについて良くなることを再編統合に期待する。

・④交通アクセスの課題への対応について、北播磨総合医療センターや加古川中央市民病院の事例を見るとおよそ中間地点が良く、救急機能を考えれば、高速道路の利用がしやすい場所が望ましいと思う。

●座長

・本日の検討委員会では、第3回検討委員会に続いて「北神・三田地域の急性期医療の確保方策」に対し、より具体的な方向性と課題についてのご意見を頂いた。急性期医療確保方策のパターンについては、再編統合が最も望ましいということをお検討委員会の考え方としてまとめる。また、再編統合時に想定される課題についても数多くのご意見を頂いた。本日頂いた再編統合の場合の課題については、事務局にて取りまとめをお願いしたい。

・次回の第5回検討委員会では、事務局にて本日までの議論の内容を検討委員会報告書（案）としてとりまとめをし、確認を行うとともに、検討委員会での議論が終了した後、今後検討が必要な事項についても、議論することとする。

■事務連絡（省略）