

■第3回議事要旨

開会

- ・第3回会議についても、忌憚のない、率直な意見交換を行うため、非公開にて開催する。

第2回の振り返り

- ・第2回議事要旨（資料1）について、事務局より説明。

有識者会議報告書（案）について

- ・地方独立行政法人明石市立市民病院のあり方検討有識者会議報告書（案）（資料2）について、事務局より説明。

この報告書案は、これまでの有識者会議におけるこれまでの意見を基に、座長の協力をいただきながら事前に案を作成し、各委員にも確認いただき、意見を頂戴したもの。再整備について、より具体的に詳細な検討を進めるにあたり、さらに調査や検討すべき事項など、今後に向けた委員からの提言を最後にまとめる予定。

黄色でマーカーをしている部分は、前回までの会議に出なかった意見で、本日の資料案作成の際に座長に加筆いただいた部分であり、意見交換いただきたいと考えている。

- ・有識者会議報告書（案）（資料2）の黄色マーカー部分（加筆部分）について座長より説明。

（緩和ケアに関する記載）※P.7

県立がんセンターは医学的に高度で専門的ながん医療を提供する三次の医療機関である。一方、在宅緩和ケアは主に民間医療機関が取り組んでいる。民間の取り組みを奪おうという話ではなく、生活に関わることが非常に多いがん末期医療に、行政が関わるようなモデル事業を実施することを検討してもよいのではないかと思い記載した。

（病床規模に関する記載）※P.12

ダウンサイジングありきではなく、必要な医療を一から考えていけるように、ダウンサイジングという言葉は、あえて入れていない。空床を埋めて収益を確保するというような話ではなく、本当に必要な医療を展開するためには、どの程度病床が必要なのかという考えで進めていただきたい。

（報告書全体について）

総論的な考え方を整理することを重視しており、今後の基本計画等、具体的な検討を進めていく上で、大きな方向付けになればよいと考えている。

1ページずつ意見を確認しながら進めていきたい。

報告書案「第1 市民病院のあり方検討にかかる背景」

●経営状況について

- ・再整備を機に、地方独立行政法人制度の趣旨に則って、合理的な収支構造の構築を進めてほしいという思いを込めている。

報告書案「第2 市民病院に求められる医療」

≪1 地域における市民病院の役割≫

●緩和ケアについて

- ・がんの緩和ケアは市内で複数の病院が積極的に取り組んでいる。最近では緩和ケアに循環器や呼吸器も含まれる。緩和ケア病床を入れるなら、今後増える循環器等の分野を市民病院が取り組むことで機能分化ができる。
- ・県立がんセンター新病院は15床を考えているが、緩和ケア医の体制次第で、全て稼働できるか不明。
- ・がんに限らず緩和ケアへの対応について、今後検討するというニュアンスでまとめる。すぐに緩和ケア病床を持つという話ではなく、将来必要になったときに対応できるような準備をしておくことを検討してほしい。
- ・一般的には緩和ケアというがんになるため、循環器の緩和ケアという概念は浸透していない。循環器の緩和ケアを実施すると赤字になる側面があるが、今後必要性が増すことも考えられるため、将来を見据え「がん以外を含めて」というくらいの表現がよい。
- ・循環器の緩和ケアが赤字で必要性があるなら、なおさら公立病院が先鞭をつける必要があるかもしれない。

≪2 市民病院の診療機能のあり方≫

●災害医療について

- ・マスギャザリングの事故を機に、救急学会において人が集まる際は医療の準備が必要という考え方が出てきたため、市の経験も含め追記した。
- ・災害医療の備えとして、常に完全な形で体制維持しておくのは難しく、大規模災害時に、1つの病院で災害医療は完結できない。平時から地域で災害に対する備えを構築していくにあたり、その中心的役割を市民病院が担うという立ち位置を示したらよいと思う。
- ・ハードや人材を専門的にということではなく、日頃から災害を想定しながら地域の医療機関とともに訓練を行うような、公立病院としての姿勢を示すということである。

●感染症医療について

- ・感染症医療に関しては異論はない。
- ・コロナ禍では、市民病院が非常にアクティビティ高く対応されたことを踏まえ、今後の新興感染症の流行時にも同様に対応してほしい。

●救急医療・小児疾患について

- ・救急体制の構築には、市内医療機関との協働が必要で、「断らない救急」で自院だけで患者を取るようなことではない。
- ・小児救急は、現在の体制が維持されるなら、可能な範囲でもう少し取り組んでほしい。明石市として、小児科の充実を打ち出すことは理解できる。
- ・明石市には夜間休日応急診療所はあるが、小児の診療時間は、夜間21時～24時、休日9時～18時と、診療体制に穴がある。
- ・小児二次救急体制については、働き方改革もあり、応急診療所も含め、小児科医の確保など体制が脆弱なところがある。
- ・小児救急で今対応できていない部分をすべて市民病院でとなると、かなりの負担となり、一般診療も含めて対応が難しくなる。人的資源も含めて見極めが必要。いずれにしても重要な領域であり、地域として小児医療の充実に取り組み、その中心的な役割を果たすのが市民病院という形が必要になる。
- ・市民病院は市内全体に目を向け、隣接市との関係の中で動いていただきたいという思いから、市内の完結率を目標にしてはどうかという提言をした。
- ・小児医療について目標はあった方がよいが、病院単体ではなく、協力・協働が必要である。

●循環器系疾患について

- ・報告書案に記載されている内容でよい。

●その他の疾患について

- ・肺炎や糖尿病などの慢性疾患を診るべきというのが伝わるのでよいと思う。
- ・採算性が見込まれない領域とあるが、明石市立市民病院は地方独立行政法人として、独立した経営団体であり、税金に頼り過ぎないようにという側面がある。
- ・病院の機能分化が進み、民間病院が高額な医療機器に投資するのは、かなり難しくなっている。市民病院には希少疾患など民間医療機関でできないことをしてほしい。
- ・民間病院においても、採算性を度外視して地域貢献を大前提に取り組む病院もあり、採算性が見込まれる領域を民間医療機関で対応とすると、誤解を招くため、新たな地域医療構想における医療機能を意識した形の表現が望ましいのではないか。
- ・需要があり、採算性が高い領域を真っ先に公立病院が手を上げるのは控えるべきであるという考えからの記述であるが、地域医療構想の今後を踏まえながらという形で書き換える。

●在宅医療について

- ・市民病院は在宅療養後方支援病院と地域医療支援病院の2つの指定を受けている。訪問看護ステーションも持っているが、新地域医療構想により機能分化が進むと、在宅や看取りは地域の診療所や200床未満の在宅療養支援病院等が中心となって対応するため、市民病院はその後方支援として対応していただきたい。
- ・社会の変化や地域に合わせた都市部の在宅療養後方支援病院のあり方を模索するモデルになっていただきたい。

●病床機能と規模について

- ・「ダウンサイジング」を使わないとしたが、「圧縮」はどうか。人材確保に苦勞するため、ダウンサイズして機能強化してほしいという意味で残しておくべきかどうか。
- ・医療機能を維持、高めるには、病床数より人員の充実度を基準に病床規模を検討の方が合理的である。
- ・圧縮ありきとなるため表現は調整するが、病床はそれなりに制御していくべきである。
- ・病床数の検討にあたっては、合理的であることが重要である。

●機能分化と連携強化について

- ・医療提供の部分で競争という言葉が適切かどうか。保険診療という政策的なところをベースに持ちながらする必要があるので医療環境と思う。
- ・この提言書の基本「引っ張る、競う、支える」につながる言葉として「競う」を入れているが、あまり前に出すと、今までの医療の中での役割分担というところと相入れない。
- ・医療経済的に競争は存在し、競争することで全体の水準が上がるのが期待できる。
- ・地域の医療機関においては、競争や連携を経て、自然に機能分化が進んでいく。戦って潰しあうという意味ではないため競争という言葉は残しておく。
- ・民間の医療法人も、経営のことばかり考えているのではなく、少子高齢化の社会情勢を鑑みて、回復期や慢性期にしたり、それぞれの専門性を活かして急性期医療を実施したりしている。

報告書案「第3 再整備の方向性」

●再整備の方針について

- ・救急と急性期医療を柱とした再整備を行うことが望ましい。

●医療機能と病床規模について

- ・報告書案に記載されている内容でよい。

●再整備の手法について

- ・再整備の手法については、移転新築が望ましいという有識者会議の総意としての結論とする。
- ・会議のこれまでの経緯として移転新築で進める。
- ・今の場所から移転することで不便を感じる市民も出てくると思うので、その点について十分に配慮した移転にした方がよい。
- ・期待できる効果の一つに医療従事者の教育という点を挙げており、市民病院だけでなく地域内の医療機関で働く医療従事者も対象として、教育を共有するという視点も必要。
- ・医療機器の共同利用については、周りの医療機関も使ってみたいと思える機器を導入していくことも検討が必要。

報告書案「第4 今後に向けて」

●全体について

- ・1が機能、2がそこで働く人たち、3がステークホルダーとの関係という3つの柱立てをした。この有識者会議の意見を基に市が具体化に向けたプロセスを進めるにあたっての、有識者会議としての要望であり、さらに詳しく書くと、今後のプロセスを縛ってしまう可能性もある。

●市民病院の具体的な医療機能の設定について

- ・医療機能の設定については、最新の地域医療の状況だけでなく、新たな地域医療構想を踏まえて行っていくことが重要。

●医療機能の強化に必要な医療従事者の確保と育成について

- ・チーム医療のように臨床に出てきたからこそ学ぶことができる組織論や他職種・他組織との連携などについての教育プログラムを、市民病院単体でなく大学などの医育機関からの理解と協力を得ながら実施していくことを期待したい。
- ・医療従事者にとって魅力のある病院を作り、何年かたって辞めたとしてもその先で活躍できる人材育成プログラムを持っていたきたい。

●市民や県・医療機関からの理解を得るための取組みについて

- ・独立行政法人であり、議会などの民主主義のプロセスに加え、利用者である市民や医療機関にも理解を得るような仕組みを作っていただきたい。

●介護や福祉との連携について

- ・入院してもケアマネージャー等を介し、介護や福祉との連携は必要。報告書で言及すべきである。
- ・地域包括ケアシステムの事業主体である市の医療機関として、介護や福祉との連携は大きな視点である。