

## 第1回 明石市安心の医療確保政策協議会

### 第1回 明石市立市民病院経営検討部会

#### 会議録（概要）

日時：平成21年6月3日（水） 14:00～15:40

場所：明石市立市民会館 第1・2会議室

出席者： 協議会委員

- 学識経験者：信友委員（九州大学大学院教授）  
川合委員（神戸大学大学院特命教授）
- 医療関係者：日下委員（明石市医師会会長）  
西村委員（兵庫県立がんセンター院長）  
佐々木委員（明石市立市民病院院長）
- 市民代表：高橋委員（公募市民）  
黒澤委員（公募市民）
- 行政関係者：高岡委員（兵庫県東播磨県民局加古川健康福祉事務所長）  
松本委員（兵庫県東播磨県民局明石健康福祉事務所長）  
友國委員（明石市副市長）

専門委員

- 医療関係者：大森委員（兵庫県看護協会会長）
- その他：平山委員（明石市立市民病院労働組合代表）  
橘委員（公認会計士）
- 学識経験者：濱岡委員（京都府立医科大学教授）※欠席

## 1 委嘱状交付

事務局：ただ今より第1回明石市安心の医療確保政策協議会並びに明石市立市民病院経営検討部会を開催します。本協議会については公開とさせていただきますのでご了承願います。今回は第1回ということですので友國副市長より委嘱状を交付させていただきます。

～ 友國副市長より委嘱状交付 ～

## 2 あいさつ

事務局：開会に先だって、友國副市長よりあいさつを申し上げます。

友國副市長：本来は市長が務めるべきところですが、全国市長会により上京中のため代行させて

いただきます。皆さまには明石市の地域医療体制の充実を図り、市民が安心して暮らせるようご指導をお願いいたします。国の医療、介護制度が入院・入所から在宅へ転換し、公立病院改革の推進、医師・看護師の不足・偏在、医療技術の進歩、病院情報の公開等医療を取り巻く環境は大きく変化しています。このような中、明石市の医療政策をどのように展開すべきか、将来を見越した大局的、戦略的な医療確保政策を描いていきたいと考えています。医療行政は市民の安心の根幹であり、市政の最重要課題と認識しています。委員の方には豊富な経験、知識に基づく忌憚のない意見を賜りたいと思います。

～ 事務局より手元資料の確認 ～

事務局 : 各委員の自己紹介をお願いします。

信友委員 : 現兵庫県知事が副知事の時代から兵庫県立病院の経営評価に携わっています。

川合委員 : 4月から神戸大学で社会医学講座の特命教授を拝命しました。専門は循環器内科です。

日下委員 : 医師会は明石市の応援団という立場であります。去年は、信友先生と一緒に安心の医療確保政策を検討してきました。

西村委員 : 県立がんセンターは兵庫県の都道府県がん診療拠点であり、地域医療連携を推進中であり、当協議会でも連携診療の観点から協力をさせていただきたいと思っております。

佐々木委員 : 市民病院院長です。

高橋委員 : 民生児童委員をさせていただいています。地域医療の中での市民病院の役割についての検討ということで、市民の立場から応募しました。

黒澤委員 : 先年まで医療機関の事務長を務め、現在は日本医療評価機構のサーベイヤーを務めています。市民病院については財政が悪化しているので、自分の病院を建て直す気概で応募しました。

高岡委員 : 加古川健康福祉事務所は東播磨全域を担当しています。県民局を代表して参加させていただきます。

松本委員 : 明石市を担当する明石健康福祉事務所長です。

友國副市長 : 明石市副市長です。

平山委員：市民病院職員組合副執行委員長です。病院では放射線技師をしています。今回は専門部会のみのお出席となりますがよろしくお願いします。

橘委員：前職はあずさ監査法人神戸事務所に所属し、神戸市民病院、西市民病院の経営分析に携わっておりました。

～ 事務局を紹介 ～

### 3 協議会について

事務局：最初に本協議会について説明します。

～ 事務局より資料1、資料2、資料3について説明 ～

資料1 「安心の医療確保に向けて」

資料2 「明石市安心の医療確保政策協議会設置要綱」

資料3 「明石市安心の医療確保政策協議会委員及び明石市立市民病院経営検討部会委員」

### 4 正副会長選出

事務局：会長、副会長の選任について要綱5条に基づき委員の互選により定めます。意見のある方はございませんか。

松本委員：事務局の考えを示していただけませんか。

事務局：事務局では会長を信友委員、副会長を日下委員にお願いしたいと考えています。

一同：異議なし

事務局：会長、副会長より一言ごあいさつを頂戴いたします。

信友会長：昨年の検討会で地域の医療がどういう状況にあるかをデータと事実で示しておられます。市民の関心の強い事柄でもあるので、我々だけが先行しないように、皆さんから忌憚のない意見を頂戴したいと思います。答申が出来る頃には、誰の眼から見ても論点漏れがないものを作りたいと思っています。

日下副会長：医師会は明石市の応援団としてこれからもやっていきたいと思っています。市長より市民病院は民間委譲や廃止をしないと明言されたので安心してじっくり議論していきたいと思っています。市民病院については産科が9月から再開し、消化器科は少し目途が付

きかけていると、また、小児科もある筋からアプローチがあると聞いています。

事務局：ここからの司会は会長をお願いします。

信友会長：会議録は作成・公表しますか。作成・公表するのであれば、委員による確認はしますか。

事務局：会議録は概要をまとめたものを会議後一両日中に作成し、委員全員の確認の上、公開いたします。

信友会長：会議録の概要は明石市のホームページでも公開するようお願いします。

## 5 昨年度の「安心の医療確保政策検討委員会」の検討結果について

信友会長：検討結果の報告を事務局よりお願いします。

～ 事務局より資料4の説明 ～

「明石市の安心の医療確保政策と市民病院の役割・機能【概要版】」について

### (1) 明石市の医療提供体制と現在の医療需給バランス

明石市には県立がんセンター、市民病院をはじめ22の病院が診療を行っている。そのうち一般病床を持つのは18病院(2,568床)である。疾病別には脳疾患は大西脳神経外科病院、心疾患は明石医療センター、周産期はあさぎり病院、呼吸器、消化器、小児は市民病院が入院診療の中核的機能を果たしている。

平成19年度の救急搬送のうち「急病」に分類されるものは5,403件。そのうち重症は256件で、約80%が市内の病院へ搬送されている。現場到着から病院到着までの時間は20分(中央値)である。小児救急は加古川市民病院、県立こども病院への搬送が多いため、市内搬送率約60%、現場到着から病院到着まで23分(中央値)となっている。

### (2) 将来患者数の推計と医療需給バランス

高齢化の進行により特に脳疾患、心疾患等の領域で患者数の増加による入院診療の供給不足が想定される。また、将来的に中小病院の救急受入低下が懸念され、市民病院の救急(特に二次救急)受入強化が必要となる。

### (3) 明石市全体の将来需給バランスという観点から、市民病院が果たすべき役割・機能・悪性新生物(がん)・・・二次医療圏内に緩和ケア病棟が未整備である。市民病院には県立がんセンターとの役割分担による診療提供や緩和ケア

病棟の新設が必要ではないか。

- ・脳疾患 ……大西脳神経外科病院のみでは対応が困難になると想定される。市民病院の機能・体制の強化が必要ではないか。
- ・心疾患 ……市民病院の機能を強化し、明石医療センターとの二病院体制で入院医療の提供を行うことが必要ではないか。
- ・呼吸器系の疾患 ……市民病院が明石市の医療提供の中核を担っており、現状水準の医療提供の維持が必要である。
- ・消化器系の疾患 ……市民病院が明石市の医療提供の中核である。ただし、平成20年度末に消化器科医師の大量退職が生じており、対策を講じる必要がある。
- ・周産期、小児 ……市民病院は平成20年度より分娩の取り扱いを中止しており、早期の再開が望まれる。小児医療については入院診療の中心的役割を担っており、機能の維持・強化が必要である。

信友会長 : 各委員には追加で必要と思われる項目があればご指摘いただきます。

高岡委員 : 大前提として県の保健医療計画は二次医療圏域での完結を念頭に置いています。さらに医療連携の視点、公立病院の経営の安定化の視点から見た場合、昨年度の議論は明石市内ですべてを完結すべきというものになっていないかと思う。例えばお産についても診療所で分娩を行う患者がハイリスクとなった場合にどこの病院に運ばれているのか、その実態がよくわかりません。

信友会長 : 診療所、消防本部の協力を得て、この点についてデータを揃えるようお願いします。

松本委員 : 回復期リハビリテーション病棟にしても神戸市西区に県立リハビリセンターがあり、明石市だけでなく、東播磨を越えて神戸市とも連携をとっています。質問だが、最終ページの病床数については経営面を考えたうえでのものですか。

信友会長 : 病床数は経営を考慮していません。あくまで需給の上で必要な病床数であります。経営については、部会で検討されることです。

松本委員 : 19年度の赤字は診療報酬の引下げによるものですか。

信友会長 : それについては部会で出せるのではないのでしょうか。神戸市西区の医療需要はどうか、明石市にはどの程度流入しているのかデータで示していただきたいと思います。

高橋委員 : 市民病院が分娩を停止した期間の市内の分娩取り扱いはどうなっていたのですか。

信友会長 : 出生届から17, 18, 19年度の分娩取り扱いの経年比較を提示願います。

黒澤委員 : 看護基準は 7:1 を取れていますか。診療報酬に結びつくような体制を取らなければならないと思います。収入に繋がることに取り組むべきだと思います。

大森委員 : 7:1 看護については 21 年度に取得を目指すという資料にあるので期待したいと思います。周産期、小児については不採算事業といわれており不安もあります。市民病院はどのように小児医療に取り組むのですか。

信友会長 : 小児の部門別会計を専門部会で出せるように努力していただきたい。

西村委員 : がんセンターは緩和ケア病棟を持ちません。県としては新設の県立加古川病院に緩和ケア病棟の設置を検討していますが、近くに整備されればありがたいです。

信友会長 : 診療所でがんの在宅医療に取り組んでいる施設はどの程度ありますか。

日下副会長 : 30 施設程度ではないでしょうか。24 時間対応は難しく、数は多くありません。今後はチーム医療が課題です。市民病院の分娩休止中は、医療センターに患者が流れています。月に 70 件程度の分娩を取り扱っています。

川合委員 : 医療資源の検討がなされていません。医師数、看護師数の動きはどうなっていますか。研修医の教育や配置状況はどうですか。

信友会長 : 看護師の定着率、医師の年齢構成のデータ提供をお願いします。協議会後に資料の要望があれば、直接事務局をお願いします。

## 6 今後のスケジュール

信友会長 : 今後のスケジュールについて事務局よりお願いします。

～ 事務局より資料 5 「今後のスケジュール」の説明 ～

事務局 : 次回の専門部会は 7 月 2 日 (木) または 3 日 (金) で調整させていただきます。

信友会長 : これにて閉会とします。

以上