令和５年度第３回県南西部地域医療構想調整会議　議事概要

日時：令和５年12月14日（木）14:00～15:45
場所：岡山県備中県民局会議棟第１・２・３会議室

【挨拶　備中保健所長】

・平素から、岡山県備中保健所の保健医療行政へのご理解、そしてご協力をいただいきこの場をお借りして厚くお礼を申し上げる。
・今日の会議の議題は、一つ目が、「公立病院経営強化プラン」ということで、井原市民病院が地域でどのように保健・医療・福祉にご尽力くださるかをプランとしてまとめていて、ご説明をいただき、ご意見・ご承認をいただいて確定していこうというもの。二つ目が、「地域医療構想を踏まえた対応方針」についてです。いくつかの有床診療所等から報告をいただいたので、紹介をさせていただき、その手続きをもって承認をいただきたい。三つ目が、「データ分析事業について」です。地域医療構想を進めるに当たり、医療に係るビックデータを適切に分析する体制を作っていこうという事で、国において全国にモデル事業として取り組んでいる。その内容と現在の進捗状況を報告させていただき、皆さま方からご意見をいただきたい。

【議事】

１　公立病院経営強化プランの策定について（井原市立井原市民病院）

井原市立井原市民病院から、作成資料に基づき説明

〔質疑・意見等〕

委員	・これからどんどん人口が減ってくると、基本的に病床数はダウンサイジングにしていかないといけないこともある。井笠地域にしっかりした良質な医療の提供が出来る施設と人材が必要である。職員のマインドが様々であるので、それをどう鼓舞していくかも大切。 ・特に井原の地域では、県境を跨いでの協力関係が非常に重要なので、今後どうなっていくのかということも考えていかなければいけない。 ・地域の中核病院の宿命として、策定した計画を５年１０年後にどうやって継続していくかが、これからの問題だと思う。
委員	・コロナ禍で、受け入れ先が無くて困るという事態もあったが、井原市民病院には非常に助けていただいた。 ・許可病床を稼働病床に合わせることは、不測のパンデミック等の事を考えると、このまま維持されていてもいいのではないか
委員	・コロナ禍で井原市民病院は井原市内の感染者だけでなく、近隣の市町からも多くの患者を受け入れていただいた。言うのは簡単だが、大変だったと思う。井原市

	内では、平場の時は問題は無いと思うが有事の時など特殊な状況下で、臨機応変に常に対応をしていただきたいということが、医師会からの要望。
委員	・有事に備えるのが市民病院の役割と思うので、果たしてベッド数を少なくした方がいいのかと思わないでもない。すぐ使える病床、有時に使える病床が、確保できていることは公立病院のなせる事である。私立の病院はなかなか難しいと思うので、そういう面で非常に頼りになるし、公立病院の力を発揮していただいたと思っている。
委員	コロナ禍になって利益が出ているという感覚でいいか。それともこれは補助金が入ったから、なんとか黒字になったのか。病床確保のための補助金がなかった場合には赤字だということか。
井原市民病院	・コロナ禍の病床確保については、いろいろな補助金がプラスに作用したというところはあるが、ワクチン接種に関しては、ワクチン接種で上がった収益は全部職員に返した。だからそこのところは入っていない。病床の確保のための補助金ということである。ギリギリのところで推移していっていた。
委員	・これだけ一生懸命頑張っていて、病床確保の補助金がなかったら、ギリギリっていうのでは、やっていられないと思う。規模からしてビックリするような収益の上がり方だから、相当に頑張っておられるのに、それでも人件費の問題もあるのだと思う。大赤字のコロナの病床確保の補助金で何とか凌いだということなので、その辺りの事は国民の皆さんに分かっていただきたい。
委員	・今現在の病床運用はどうか。空いている病床や満床で受け入れられないことはあるのか。
井原市民病院	・１５床の２階病棟を、コロナ病棟として使っていたところのスタッフが足りなくなったので、今その１５床は閉じている。その状態で他の病棟の方に余波がいっているという事で、ほぼ満床に近い格好にはなってきている。
委員	・またもしコロナで病床確保が必要になった時とかは、その１５床はまた復活出来るのか。
井原市民病院	・出来る。実は今日も、今ここへ来る途中にコロナの患者が発生したので入院をどうしようかという相談を受けたところ。だからそれはもちろんやりくりしていく。職員の年休の問題とか、働き方改革の問題もあると理解頂けたらと思う。

委員	・働き方改革で、日曜日に某医局から来てもらっているが、そこが日曜日に働くと月曜日に手術に入れないという事で、一月から引き揚げようかという話が出て、かなり厳しいと思っている。そういう話はないか。
井原市民病院	・現在の日当直体制の中においては、まだそういう話は出ていない。
委員	・一般的に今後１０年間は、入院患者はまだ増えると言われているが、同時に在宅患者も増えると言われている。在宅医療で訪問看護と訪問リハビリはされているが、訪問診療はされてはないのか。需要は多いと思うが、民間で十分足りているのか。
井原市民病院	・在宅診療に行けたらいいが、スタッフがいないということで、やむなく訪問看護という格好になっている。
委員	・医業収益だけ見れば令和４年までずっと赤字だが、コロナが始まってからは、その赤字額がだいぶ減っているという数字が見える。そうすると、８４ページのこのコロナ関連の収益を加えれば、経常利益という話になる。経常利益で見ると黒字化したと。しかし、医療利益だけで見たら、やっぱり赤字。すごくコロナの分、儲かったように見えるが、これはおそらく、世の中から批判の声が上がるようなところの金額ではないと思う。これは本当にびっくりするようなお金が医療機関に入っているのは、ＩＣＵとか重傷者を診るところが、引き受ける金額とは全然違うと思う。ですから、ごく一部のところは集客が本当に上がっているのだけれど、多くはそんなことはないというのが本当のところではないか。 ・エリアとして、開業の先生の年齢が気になる。高齢化は、倉敷市もそうだが、特に地方ほど高齢化が進んでおり、この後、後継ぎがいるのかがとても心配な話で、もしおられなければ数が減っていくのは間違いない。いかに地域としての医療の後継者を見つけるか、なかなか若い人が来てくれないのが現実。新規開業も難しいし、今開業されている先生方の息子さんたちが、今、地域に戻って来ない。その人たちをどうやって帰って来てくれるようにするか、やっぱり行政が何か示さないといけない事だと思う。 ・アメリカの何処かの州は、開業している先生が、病院に手術に行っているとか、一体になった動きをされている。そういう開業の仕方は、これからいいのではないかと思える事で、そういうのがエリアのモデルにできたりしないだろうかという事を思う。要は、赴任する先生がそれで生活ができないといけませんから、そのバックアップをどうするのか、その辺は汲み取って差し上げるのが、行政の仕事というふうに思う。それが出来るような病院のシステムになったらと思って、夢みたいな話を言いますけど、そういう事で以上です。

委員	・実は水島中央病院では、開業医が手術に行って、当直もして、そういう事を既にやっている。だからそういうのは、話し合いでどんどんできると思う。若い先生、特には外科系の先生は、手術件数が足りないと専門医が無くなってしまうので、自己研鑽と共に、お互いに協力し合うという事で、いい事の提案だと思う。

２　地域医療構想を踏まえた対応方針等について　【非公開】

３　データ分析事業について

事務局より説明

〔質疑・意見等〕特になし