

伊南行政組合昭和伊南総合病院 第5回あり方検討委員会会議録

日時：令和元年7月6日（土） 午後2時

場所：赤穂公民館 講堂

出席者：

<委員 17名>

埴原委員、北山委員、前澤委員、池上委員、三原委員、氣賀澤委員、堀内委員、山崎委員、天野委員、土村委員、大嶋委員、伊藤委員、中村委員、須田委員、倉田委員、森腰委員、村岡委員

<病院関係者 14名>

堀内助役、平岩事務局長、森川副院長、市瀬事務長、那須野看護部長、坂本診療技術部長、伊藤薬剤部長、小原医事課長、渋谷総務課長、倉田新病院建設準備室長、奈良崎主査、コンサルタント（アイテック株式会社3名）

配布資料：

第4回あり方検討委員会 小グループ討議
施設整備方針について
経営形態の検討
経営形態に関する参考資料（当日配布資料）
新病院のあり方に関する提言書（案）

会次第：

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 会議事項
 - (1) 第4回委員会の経過報告について
 - (2) 新病院の施設整備について
 - (3) 経営形態について
 - (4) 提言書の検討内容について
- 4 その他
 - (1) 当面の予定
- 5 閉会

議事内容：

事務局

皆さまこんにちは。公私共にご多忙な中お集り頂き誠にありがとうございます。定刻となりましたので、第5回あり方検討委員会を開催させていただきます。

はじめに、新任委員よりご挨拶をいただきたいと思います。前回欠席しておりました駒ヶ根市議会の三原委員です。よろしくお願い致します。

(新任委員 挨拶)

ありがとうございました。

また、本日の欠席委員は田中委員、宮脇委員、山浦委員、平沢委員、岩本委員の5名の方より欠席のご連絡を頂いております。それでは、埴原委員長より挨拶を頂いて、以下の進行をお願いしたいと思います。

委員長

よろしくお願い致します。

前回までに概ね基本的な事項について議論してきましたので、今回は残された事項と提言内容の検討を行いたいと思います。次回、提言書がまとまれば、次回の検討会が最終回となります。

それでは、会議事項の(1)に入ります。資料について、事務局より説明をお願い致します。

事務局

前回のあり方検討委員会は医師を中心としたグループと住民を中心としたグループに分かれて討議を頂きました。それぞれのグループにおける発言のうち、主だった項目についてご報告いたします。

(資料について説明)

委員長

前回の経過報告について、ご意見がなければ、次の事項に進みます。

次の(2)について、事務局より説明をお願い致します。

事務局

施設整備について、3つに分けて説明させていただきます。

(施設整備方針について 説明)

新病院の施設整備についての視点と考え方について、追加するべき事項等があればご意見頂きたいと思います。

(整備パターン・建設候補地について 説明)

現時点では、移転を検討するのであれば駒ヶ根市内で候補地を選定するよう考えています。具体的なことが決まっていなくてもありますが、ご意見があればお願い致します。

(整備手法について 説明)

整備手法については、現地建て替えまたは移転をするか等によって大きく変わってきますので、今後検討を行い、最適な手法を選びたいと考えています。

委員長

施設整備に関して、3つのパートを分けて説明を頂きました。まず、施設整備方針については、まだ具体的なことが決まらないということで、基本的な考え方のみ示されました。何かご意見等ありますか。

次の整備パターン等については、建設候補地についてまだどうするかが決まっておられません。場所については、住民のみなさまの関心も高いと思いますが、この段階で、建設候補地の考え方についてご意見があればお願いします。

委員

質問なのですが、ヘリポートはどうするのでしょうか。

事務長

ヘリポートは足の部分と着陸帯の部分は分けられるようになっており、着陸帯は移設が可能です。新しい場所になったとしても、現物を移設して使用します。

委員

借地部分があるということですが、どこが借地で、その借地料はどのくらい払っているのでしょうか。

事務局

今の敷地の地主は4名いらっしゃいます。土地はまだらになっているため、どの部分が借地とは申し上げられません。借地料は、今年度で言えば1年間で約1,850万円となっています。これまではもう少し高いこともあったのですが、地価が下落しているために少し下がってきています。

委員長

借地部分は現状の何%程度なのでしょうか。

事務局

現在の土地全体の7割が借地となっています。

委員

それによっては、いっそ移設したほうがいいのか、借地料を払って現地にいたほうがいいのかの判断が必要になるかと思います。

委員長

建設候補地についてはまだ何も決まっていないため、なかなか意見が出しにくい部分であると思います。続きまして、整備手法については、いくつかの方法の中で今後最適な整備手法を選ぶということで進めていくという方針で相違はないでしょうか。

それでは、次に(3)の経営形態について、説明をお願い致します。

事務局

お手元に、経営形態の事前配布資料と当日配布資料をご準備ください。

(経営形態の資料について 説明)

委員長

経営形態については、当事者がしっかりと考えて結論を出してもらいたいと思います。全国的には今の昭和伊南総合病院と同じ自治体の直営方式のほかにも、独立行政法人や指定管理者、あるいは日赤などの法人などによる運営等もたくさんあるわけです。今後この地域において、どの経営形態がより望まれるのか、議論のあるところだと思います。それが新病院のタイミングなのか、将来的な事なのかということもあります。そのようなことも含めて、ご意見があればお願い致します。

院長

病院の管理者の間でも、経営形態をどのようにするかということは時々話があります。その結論としては、経営形態を選んでも中身次第であるということです。経営形態の変更だけで、病院が変わることはあまりないと結論とされることが多いです。一般的には、地方独立行政法人になれば、職員の定員・定数の制限がなくなりますので、今の病院の診療報酬において細やかに患者さまのお世話を行うことで診療報酬に繋がる傾向がある中、職員がいないとそれが行えないため職員の定員の問題が大きいところは地方独法化を選んでいるところが多いと思います。当院の場合は、3年前に定員を変更しました。現時点ですぐに定員が足りないということはないと感じています。

委員長

ありがとうございます。その他意見はありませんか。

それでは、会議事項(4)提言書について、事務局より説明をお願い致します。

事務局

提言書と提言の抜き書き一覧の資料をご準備ください。今回は5回目のあり方検討委員会となり、前回までに多くの意見をいただけてきました。中々ご意見を出しづらい部分もあったかと思いますが、この資料は提言書のたたき台ということで、これまでの内容をまとめたものになります。今回は全体の構成や提言内容についてご意見を頂いて、次回、その意見を踏まえた修正と本日の議論の内容を加えて、まとめていきたいと思っています。

(提言書について 説明)

本資料の8ページ以降に、本委員会での提言をまとめております。今まで頂いた意見一つ一つが提言として載せてありますが、全体像が分かるように項目ごとに文章として提言をまとめております。今回は、この文章の部分についてご意見を頂きたいと思っています。その文章部分は、別紙に抜き出してあります。どちらの資料をご覧いただいても構いませんが、ご意見を頂きたいと思っています。項目も多いので、2項目ずつ読み上げさせていただきます。

「1 施設整備の必要性について(8ページ)」

「2 今後求められる役割(9ページ)」

以上です。何かご意見あればよろしくお願いします。

委員長

提言書のまとめということで、あり方のまとめということです。今の部分について、委員の皆さまからご意見はありますか。

委員

提言書の 9 ページ部分の急性期医療の強みの部分に記載のある血管内科は、血液内科の間違いでしょうか。

事務長

血液内科です。訂正致します。

委員

小児科についてもどこかで是非触れて頂きたいです。不足している診療科を補って頂くという部分に整形外科に加えて、小児科等ということを加えてほしいと思います。

委員長

あり方検討委員会でも、小児科の継続はご指摘頂いていると記憶しています。

委員

8 ページの提言についてですが、「現病院の置かれている状況から、現状の医療体制の維持のためには」という文章がありますが、現状の状態の維持だけでは弱いと思います。維持すると同時に次のことをやっていかななくてはいけないという文章にして頂きたいです。維持するための建替えではなく、今後の時代の先をみて医療サービスの提供を検討しているということ入れたほうがいいのではないのでしょうか。具体的な文章には出来ませんが、意図としては今後の時代や環境の変化に対応できるように新しい病院を作るということを示してほしいです。

委員長

これからの先を踏まえた方向性を示してほしいということですね。文章については、事務局のほうでお願い致します。

8 ページの 2 番目の提言については、小児医療を強みとする医療というような内容でしたか。

院長

この時の議論はおそらく発達障害児への対応についてだったと思います。

委員

そうです。小児医療の後に（発達障害等）として頂けると良いと思います。

委員長

次の内容を、事務局よりお願い致します。

事務局

15 ページから記載されている政策医療への提言を読み上げます。

「3 政策医療への対応（15 ページ）」

「その他（１） 在宅医療、介護との連携強化について（17 ページ）」

委員長

何かご意見ありますか。

委員

政策医療への対応の中で、遠隔医療等にどのように対応していくかの姿勢等が必要ではないでしょうか。全体的に夢がないというか、次の世代に対応するような意識が足りないように感じられます。

委員長

項目としてはこの項目の中でしょうか。5 疾病 5 事業のところというより、全体の方針としてということでしょうか。ICT を含めた施設の整備などに色々と検討が必要と思いますが、そのあたりについては、いかがでしょうか。

院長

今後検討します。

委員長

遠隔医療等や ICT 等を含めた医療の技術の進歩についての対応や姿勢が要望されることを提言書の中に盛り込んで頂きたいということで、理解してよろしいでしょうか。

どの部分に加えるかは事務局で検討して頂きたいと思います。

提言書は、矛盾する内容があっても、良いということでそれぞれの意見を示すこととなっています。他にご意見はいかがでしょうか。一つ一つの提言内容についてもご意見等があればお願いします。

私のほうからなのですが、この委員会の中で外傷等への対応を求める声は多かったと思います。全体の方針としては整形外科等への体制の強化が示されていましたが、政策医療の対応の中で 5 事業の救急医療の部分にでも、外傷等への対応強化を示してはいかがでしょうか。

続いて、予防医療の部分以降について、お願い致します。

事務局

読み上げます。

「その他（２） 予防医療に対する取り組み（18 ページ）」

「その他（３） 医療従事者の確保・育成について（20 ページ）」

委員長

何かご意見はありますか。

委員

啓蒙よりは啓発のほうが良いと思います。

委員長

修正をお願いします。医療従事者の確保等については、このあり方検討委員会でも多くの意見が挙げられていました。

施設整備方針等については、本日議論した内容を追記されることになっています。今回は、今回の意見の修正の確認と新しい内容の確認となります。

事務局

もう一つ項目がありますので、その議論の後に今後の説明を致します。

「第4章 2 新病院の病床規模について」

この部分は前回までの内容に加え、後段の部分は本日の議論に関わる内容でもありますので、提言書のどの項目に加えるかは検討したいと思います。

委員長

21 ページの病床規模、施設整備のあり方について何かご意見はありますか。

委員

病院の施設整備についてからは少し外れるのですが、施設整備方針についてのハザードマップを見ると、現在昭和伊南総合病院へ続く道路は、浸水地域にかかっています。東西の道路は活断層にかかっています。駒ヶ根市や4市町村だけの問題ではないのですが、災害時に分断されるような道路をなくすように整備を検討して頂きたいと思います。

委員長

災害への対応というよりも、立地・建設候補地についての意見ですね。利便性だけでなく、災害発生時の状況を考慮した場所に建設を望むということですね。

院長

以前、地震が起きたときにはどうなるかということ河川事務所の所長さんとお話する機会がありました。その時には、南北の橋は地震が発生したとしても、問題ないだろうという意見を頂きました。東西の道路については、確認しておりませんので不明です。

委員長

ありがとうございます。その他にご意見はありますか。

委員

21 ページの提言の部分に「入院患者数が2035年までは増加することが見込まれている」という表現がありますが、これは1ページのグラフに基づいていると思います。あり方検討委員会の最初に頂いた資料だと、患者数はずっと100%を超えている値と示されています。第1回あり方検討委員会の資料3「昭和伊南総合病院を取り巻く環境と現状」という資料の5ページです。どこかで情報が修正されたのでしょうか。

また、2ページの資料はグラフが2つとも同じになっています。伊南地域の数字も先ほどの資料3の数値と異なるため、ご確認をお願いしたいと思います。

委員

今の21ページの提言の文章は、220-240床という病床数の部分を除くと、日本国内どの病院でも通用する内容に読めます。すべての病院で通用する言い回しになっている

のように感じます。その通りではあるのですが、その中でも昭和伊南総合病院だからこそという文章が盛り込まれると、私たち自身も自分たちの病院として感じられるのではないかと思います。それに当てはまる文章・提言が何かと言われると、今すぐには思いつかないので申し訳ないのですが、とても良い文章にまとめて頂いているので、その点もお願い致します。

委員

提言書の組み立て方の要望です。私たちはこれまで、昭和伊南総合病院のあり方について、熱心な議論をして、検討をして参りました。そのような中で検討した中身が、地域のみなさまに理解を得られるかということは、非常に重要な事だと思います。そういう意味では、提言の中身をより見える化する、大事な事項に関しては強調する、基本的な方針として前段で載せなければいけないところは載せていく、という必要はあると思います。

例えば、今までの話し合いの中であった救急医療について 2 次救急はしっかり守っていくということ、災害医療についてはしっかり対応できる基盤を作りましょうということ、機能分担はするけど予防医療についてはきちんと昭和伊南総合病院で地域住民の健診・ドックの対応を行うというような内容です。この内容が全てを政策医療への対応というようにまとめられてしまうと、メリハリがありませんし、あり方検討委員会で何を検討したのかというように思われかねないです。文書の中身を読めばよくわかりますけど、一見するとそのような危惧があります。

出来れば提言書として出すときに、あり方検討委員会の基本方針・基本項目を前段で重点的に書くことができないのでしょうか。

委員長

いかがでしょうか。今の意見は、構成に関して、事務局が示した案ではあり方検討委員会の検討内容が埋没しかねないということです。確かに濃淡がなく、そのような印象はあります。

この文章の中に収まらなくても、あり方の提言書の最初または最後でもあり方検討委員会での検討の内容がまとまった形で示されることが望ましいです。構成に関しては、事務局のほうで検討して頂くという方向でよろしいでしょうか。

事務局

はい。今回の資料については、事前送付をしていますが、文章の量も多く中々十分にお目通しする時間がなかったと思います。本日もご意見頂いておりますが、次回の 8 月末のあり方検討委員会までにお時間がありますので、再度ご確認を頂いて追加のご意見があれば、この先 1 週間くらいの間に、電話やメール等どのような手段でも構いませんので、事務局へご連絡をお頂きたいと思っております。

また、ご指摘を頂いたことに関しては、大事な所は見える化する、強調するということで、この会の基本的な考え方・総意の部分をもう少し明確にするべきという意見

だと思えます。確かに、全体として平坦なものになってしまったかと思えます。現時点で、1つの案としては、表紙の後にこの文章の前段として主要な部分を抜き取って書き出すということを考えています。もう一つの案としては、この提言書を提出する際に組合長宛ての行政文書を添えますが、その行政文章の中にあり方検討委員会のまとまった意見を載せるという方法も考えています。いずれかの方法で考え、レイアウト等も変えていきたいと思えます。次回の検討会は8月24日になりますが、なるべく早めに資料を送付して皆さまにも事前に確認して頂けるようにしたいと考えています。そのような形でご対応をお願い致します。

委員長

事務局のほうで、今の意見を踏まえて提言書について再検討を行うということです。

委員

一つ確認なのですが、あり方検討委員会の提言書は組合長に提出されるものですね。これは住民に出すものではないですね。住民にこの提言書そのものを出しても分かりにくいと思えますので、住民に示すものは別のものと理解しています。

事務局

整理しますと、あり方検討委員会から提言書を組合長に提出されます。それを受けて、組合長が基本構想を策定する。その基本構想が住民に示されるという手順です。

委員

提言書は公表されないということですか。

事務局

公表・公開はされます。

委員

そうですね。私がお話したのは、提言書そのものが公開されて、住民が見たときに、この文書から中身が感じられるかどうかということです。公開を前提としていますので。

委員長

いずれにしても、あり方検討委員会の検討内容が明確になることは重要です。検討委員会の提言としては、率直な意見も提言することとしています。基本的な方針が埋もれないようにすることは必要だと思います。

その他のご意見はありますか。

委員

施設整備のあり方についての考え方が、まだ具体性に乏しいように感じます。今回の委員会で初めてどのような形で作っていくかということの話が出ましたが、それを踏まえて施設整備のあり方についての部分をもう少し具体的にしていこうと考えているのでしょうか。

委員長

現時点では、当事者側としての意見が難しいところだと思います。ここについてこの委員会として意見を出すことは中々難しいと思います。例えば先ほど、病院の候補地を駒ヶ根市に考えている方針が示されていましたが、それについて具体的なご意見等があればこの検討会の場でご意見を頂くということになると思います。

委員

前回小グループに分かれた協議の中でもお話したのですが、病院の候補地や施設整備については市民、住民の方々からは関心が高い部分です。このあたりについて、あり方検討委員会で、もう少し住民の方々へお話しできるような内容を検討して、具体的に示していくということではないのでしょうか。

事務局

施設整備については、本日配布資料の5ページの部分で新病院の施設整備の4つ視点や基本的な考え方を持っているということを示しています。今後あり方検討委員会での提言書を受けて基本構想を作成しますが、基本構想の段階でも施設の具体的な内容はあまり出てきません。現段階では、この大まかな考え方について不足していることがないかというご意見を頂きたいと考えております。それを受けて組合側で議論をして基本構想を作成し、その基本構想を住民に示します。それが大筋問題ないとされれば、その次の段階で基本計画を策定していくという形になります。まだ道のりは長く、そのため、今の段階で細かい部分まで議論することは難しい現状があります。

委員

今日の会議で出た、新病院の施設整備について、整備手法、建設候補地、経営形態のあり方についても提言書に入れるのでしょうか。本日提示されたように、このような手法や経営形態があるということを提言書に加えるという形でしょうか。

事務局

その部分について、本日意見は少なかったですが、今日の資料について説明し、ご参照頂いたと解釈させて頂き、それを踏まえて提言書に加えたいと考えています。

委員

経営形態のあり方について、17ページの5番目の意見に「経営母体を同じとする伊南福社会と伊南行政組合のあり方について」とありますが、この意見は経営形態のあり方の提言にどのように関わると解釈されるのでしょうか。

事務局

このご意見については、経営形態のあり方の意見としても該当するため、両方の提言として同じように記載し、提言として捉えることとします。

委員

経営形態を変更するということは、現在の運営の状況の中に課題があつて、その課題を解決するために経営形態を変更するということになります。経営上の問題や医療

の専門性や質であるとか、その問題の解決のために経営形態の変更を検討するものです。例えば、独立行政法人になるとときには、医療の質の維持のために職員の確保が必要という大前提があり、職員の定数制を廃止することが必要であったために変更を行うのです。お話を聞いている中では、昭和伊南総合病院は今の状況では運営において特に問題はないという印象を感じました。その事実を書かずに経営形態の変更等の議論が進んでいくと、大変なことになると思います。職員の身分が全て変わることなどを考えるだけでも、とてつもない時間がかかります。そういう意味で先を見据えた意味では、現状の状況を示したほうが、変に経営形態の変更の議論が進まないだろうと思います。

院長

今回のあり方検討委員会で議題に挙がっていますが、建替えを行うにあたり現時点ですぐに何か方向性を決めなければいけないわけではありません。

委員長

経営形態のあり方の議論は難しい問題であると思います。ただ、やはり内部の方々が何を望むのかということが重要だと思います。経営形態を変更したほうが、医療を行いやすいのであれば検討が必要になると思います。今のところそのようなご意見もなく、健全な経営状況であれば、今回の建替えの際に経営形態の変更の意見を頂く、議論するというのは難しいと思います。組合があり方検討委員会で検討をしてほしいという趣旨は理解しました。

委員

経営形態について、あり方検討委員会で検討するのであれば、別の資料を出して頂かないと議論にならないと思います。院長がおっしゃったように、建替えのときに決めなければいけないことではないですよ。今後何かがあったとき、問題があったとき検討していかなければならないと思います。

委員長

提言書の先ほどの強調したい部分に関しては、小児医療の救急対応の継続を望まれる意見がありました。それについても追加をお願いします。その他にご意見がなければ、事務局で今回のご意見を修正頂き、次回の最終回では確認を行いたいと思います。会議事項については以上です。

事務局

ありがとうございます。当面の日程をご説明致します。

事前に視察研修に参加頂く委員の皆さまには案内を配布しておりますので、ご確認下さい。

次回のあり方検討委員会は8月24日に開催致します。最終回となりますので、本日頂いたご意見を元に提言書をまとめ、ご確認頂く予定です。本日の資料のうち気になる所があれば、電話、メール、手紙等で事務局宛てにご意見をお寄せください。次回

は少しゆとりを持って資料を送付いたしますので、会までにお目通し頂ければと思います。

また、8月4日に信州大学の田中先生と当院の院長による地域医療講演会を開催致します。駒ヶ根総合文化センターで行いますので、委員の皆さまについても、是非ご参加下さい。

それでは、本日は以上となります。ありがとうございました。

(閉会 15時 50分)