

## 伊南行政組合昭和伊南総合病院 第6回あり方検討委員会会議録

日時：令和元年8月24日（土） 午後2時

場所：駒ヶ根市役所 南庁舎2階 大会議室

出席者：

<委員 21名（欠席2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、宮脇委員、山浦委員、土村委員、大嶋委員、平沢委員、岩本委員、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 13名>

堀内助役、平岩事務局長、森川副院長、山崎副院長、市瀬事務長、那須野看護部長、伊藤薬剤部長、坂本診療技術部長、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2名）

配布資料：       あり方検討委員会 視察研修記録  
                      新病院診療開始時における経営形態について  
                      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) 視察研修の報告について
  - (2) 経営形態について
  - (3) 提言書（案）について
    - ・内容説明
    - ・全般的な追加議論
    - ・まとめ
- 4 その他
  - (1) 今後の予定等
- 5 閉会

## 議事内容：

### 事務局

みなさま、こんにちは。公私共にお忙しい中、お集り頂きまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、只今から第 6 回あり方検討委員会を開催させていただきます。

また、本日、田中委員より欠席のご連絡を頂いております。それでは、埴原委員長からご挨拶を頂き、以降の進行をお願いしたいと思います。

### 委員長

みなさま、こんにちは。前回、提言書の素案を見て頂き、内容やレイアウトについてご意見を頂きました。今回は提言書の最終的な案が配布されていますので、全般的な追加の議論を行って、まとめたいと思います。今回は最終回になると思いますので、ご意見を出し尽くして頂いて、皆様の気持ちのこもった提言書にしたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。

それでは会議事項（1）について、事務局からお願い致します。

### 事務局

（視察研修の報告）

### 委員長

ありがとうございます。視察の報告ということですので、質問がなければこれでよろしいでしょうか。それでは、会議事項（2）について事務局から説明をお願い致します。

### 事務局

会議事項（2）は経営形態について、お願いしたいと思います。経営形態については、前回の第 5 回の委員会でも議論のテーマとなっており、各経営形態の制度上の違い等をご説明して、ご意見を頂いたところです。しかし、これからあり方検討委員会からの提言を受けて、基本構想を策定していく中で、経営形態という部分は非常に基本的な部分になります。そのため、今の時点での病院側としての考えをご説明した上で、皆さまからご意見を頂いた方が良く考えました。2 度目の議論となり、大変恐縮ですが宜しくお願い致します。

本日配布した、「新病院診療開始時における経営形態について」という資料をご用意ください。現在当院は、公営企業法を全部適用する企業として、いわゆる行政の直営という経営形態を取っています。現時点で病院としては、この経営形態を継続し全部適用企業としての特徴を発揮して、経営努力を積み重ねていくことが良いのではないかと考えております。その上で、医師確保や病院の建設負担のような病院経営上の重要事項が有利となる運営形態が見込まれる場合には、これを積極的に検討したいと考えております。

経営形態につきましては、今回の新病院開設時がどうかという問題と、それより先を見てどうか、という問題があるかと思います。今回は、新病院の開設時にどうする

かということですがけれども、まだもう少し具体化するまでには時間がありますので、基本的には現状の経営形態を継続することとして考え、その他の経営形態にすることで医師確保が出来ること等が見込まれるのであれば、それを検討していきたいということです。

その理由として、現時点で経営形態の変更という手段で解決を図ろうとする運営上の課題、あるいは経営形態を変更することで明らかに向上が期待できる事項が見当たらないと考えております。というのも、この地域でこの規模の病院、現状の診療科を運営していく限り、どのような経営形態であっても医師確保の困難性や地域医療の課題というのは同じであろうと考えられるためです。そのため、当面は現在の経営形態の特徴を生かして取り組みを続けていくことが良いのではないかと考えています。

2つ目の理由として、現在当院は安定した経営状態が続いています。10年前には一度経営破綻に近い段階に陥り、その後市町村からの財政支援を受けるなど、様々な経緯があったわけですが、今時点で良い経営状態が続いているのは、10年前の経営形態の変更が要因の一つであると考えております。そのため、この状態からさらに経営形態を変更する目的、メリット等については慎重に考える必要があると考えます。

3つ目は、地方独立行政法人についてです。経営形態の変更を考えるに当たり、指定管理者制度、民間譲渡というものは受け皿となる相手方が必要となります。一方で、地方独立行政法人は伊南行政組合が変更すると決めれば、自らの判断でその法人を作ることができます。そういう点においては、他の経営形態の変更と比べ、地方独立行政法人化の実現性は高いと考えております。ただし、導入を目指す場合には意思決定の迅速化や、柔軟な人材雇用、契約方式の多様化など、独立行政法人化のメリットを本当に生かされるような基盤を作らないと、単に法人を作っただけではメリットは生まれません。一部事務組合立とは異なる経営のメリットを長期的に発揮するための仕組みについて、時間を掛けて検討する必要があります。

以上の3つの理由から、病院建設時においては現在の経営形態を継続し、中長期的に当院を取り巻く様々な環境や状況の変化、例えば医療需要の変化、医療制度の変化、また上伊那医療圏における医療機関の変化等を踏まえたときに、課題の解決手法が経営形態の変更であれば、それを検討していくことが良いと考えています。

資料の2ページ目以降は、前回と同じものを参考として添付していますので、お目通し頂ければと思います。よろしく申し上げます。

#### **委員長**

前回の経営形態の協議においては、一般的な経営形態の事項などを持って議論を行いました。本日は改めて病院としての考え方が示されたところです。前回と異なっても結構ですので、ご意見を頂ければと思います。どうぞよろしくお願い致します。

#### **委員**

今の病院の見解の説明は、大変分かりやすい内容でしたし、納得できるなと思いな

がら、拝見しました。2番目の理由に、10年前の経営形態変更が1つの成果をあげているとありますが、これは具体的に数字を見れば分かることです。例えば、資料の5ページ目に「経営形態の見直し後の経営状況の推移」がありますが、ここに昭和伊南総合病院の経常収支比率が100%を超えている状況で推移していることが示されればよりわかりやすいのではないかと思います。

#### **委員長**

ありがとうございます。

#### **委員**

病院の経営のあり方については、これから先も議会等で話題や議論になってくると思います。現在の提言書案には今病院から示された内容は含まれていませんが、今後あり方検討委員会としての意見として、内容が書き加えられるということでしょうか。病院の考え方ということで説明がありましたが、どのように取り扱うのでしょうか。

#### **委員長**

これまでのあり方検討委員会では、病院の基本的な考え方を示した上で、委員の皆さまから意見を頂くという形を取らせて頂きました。経営形態に関しては、前回の会議の際には病院の考え方の提示がなかったため、今回改めて病院の意見として、今までの経営形態の存続ということを示されました。この病院の考え方について、改めて意見を頂いた上で、これを全面的に支持するかどうかというのは、もう一度検討したいと思います。ただ、あり方検討委員会としては、経営形態の方向性についてそこまで踏み込むだけの根拠がないという意見は、前回もありましたが私も同様に考えています。事務局から、なにかありますか。

#### **事務局**

前回の経営形態の議論のときには、当院の考え方を示さずに一般論として制度の違い等を説明した上でご意見を頂いたという経緯がありましたので、今回、今までと同じスタイルで病院としての考え方を示させて頂きました。それをもって皆さまからの意見を頂き、提言書にまとめられればと考えたところです。前回頂いた意見と今回の意見をどのように提言書にまとめるのか、書くのか書かないのかについては今後検討したいと思います。

#### **委員**

経営形態については、非常にデリケートな議題だと思いますので、正直私の今の立場で今このような結論に達したということで公に発表されるというのは、いかがなものかと思っています。もう少し慎重に決めて、その最終案というのは、伊南行政組合等でもう少し議論をしていく必要があると思います。

#### **委員**

私たちはこれからもう一度、新病院建設等について審議する機会があると思います。このあり方検討委員会では、病院としては今の経営形態を維持するという意見があり、

それに対して意見を述べる。実際に経営形態を検討していくのは、行政だろう。

そのため、現在の提言書案の 28 ページに書いてある形で、あり方検討委員会としての意見が示されるのが、よいと思います。

#### **委員長**

ありがとうございました。先程、事務局が述べたことは提言書の内容として示したのではなく、病院としての考えということで、よろしいでしょうか。

提言書に記載されている内容について、ご意見あればお願いしたいと思います。あり方検討委員会として、今後の経営形態の方向性をはっきりと示すことはないと考えていますが、その内容についても、意見があれば頂きたいです。いかがでしょうか。

#### **院長**

現在の全部適用を続けることが現実的であると考えています。これを例えば指定管理制度なり、民間移譲となると相手が必要であり、どこで決めるかというのが問題となる。独立行政法人化についても、院内の合意等も難しいことがあります。

現状は、提言書の内容に従って、これから話をしていくということでまとめることが望ましいと思います。

#### **委員長**

ありがとうございます。他に、経営形態についてのご意見はよろしいでしょうか。

それでは、提言書案の検討に入りたいと思います。事務局から、お願い致します。

#### **事務局**

それでは、提言書案についての議論をお願いしたいのですが、その前に前回の委員会での委員からの質疑について回答致します。今回の提言書の 3 ページに入院患者数の推計が示されていますが、これが第 1 回のあり方検討委員会で提出した資料の数字と異なるので、途中で修正したのかというご質問がありました。

(事務局より、第 1 回あり方検討委員会「資料 3」5 ページの「将来入院患者数推計」の一部に誤りがあったことを報告し、今回資料「提言書(案)」の 3 ページに修正後の数値で記載した旨を説明)

質問に対する回答は以上です。

今回も提言書案は、事前に送付させて頂いております。前回の会議で、色々と提言があるのに後ろの方に埋没してしまっているため、前の方に分かりやすい形でレイアウトできないかというご意見がありました。そのため、今回は冒頭の 1-2 ページに提言を 8 つに分けて、要旨という形でまとめさせて頂きました。

また、前回の第 5 回のあり方検討委員会で頂いたご意見を 23 ページ以降のそれぞれの部分に書き加えています。中間の内容の部分は前回と大きく変わっておりません。今回は中身の説明はそれぞれ行いませんが、全体を通じてご覧頂き、追加のご意見・提言等を頂けたらと思います。よろしくお願い致します。

## 委員長

それでは、最終の追加議論となります。この提言書案について、どの部分でも構いませんので、ご意見を頂けたらと思います。

## 委員

文章の言い回しで気になる部分があります。1ページの提言4の部分で、「医師にきていただける」、「長く勤務してもらえる」という表現は、病院としてなら良いが、あり方検討委員会の提言としてどうなのか、と思いました。

10ページの1番目の意見で、「建物が古く、暗い印象」という表現を、前のページに示している病院の老朽化という表現でまとめてはどうでしょうか。建物と表現はしているが、病院が古く、暗い印象と捉えられてしまうことが懸念されます。

22ページの意見も、表現方法があり方検討委員会としての提言として、良いのだろうかと思う表現があります。

全体の文章表現を確認して頂きたいと思います。

## 委員長

ありがとうございます。文章の表現を見直す必要があるということです。他には、いかがでしょうか。

## 委員

29ページの経営形態の意見について、1のところ、「病院の一番の問題は」という書き方がしてあります。2ページの経営形態の部分には、「経営形態の選択は極めて重要な事項であるので」と書いてあります。29ページの「1番の問題は」という表現は、「極めて重要な課題」とするのが良いのではないかと思います。4の意見も、内容が分かりづらいという気がしました。もう一度見直して頂きたいと思います。

## 委員長

文章がわかりづらいですね。経営形態については、本日の議論を踏まえた上で書き直していきたいと思います。本日のうちにご意見があれば、お願い致します。

## 委員

4番の意見については、同感です。内容が理解しにくいように感じます。

## 委員長

提言書については、相違する意見があっても良いということで並列してまとめていますが、4番の部分等は少しニュアンスが違うような表現がありますね。

## 委員

全体を通して、本委員会からの提言という箇所には、最初に文章があり、その後にナンバリングされた文章があるのですが、ナンバリングで書かれた意見は、この委員会の中で出された意見が併記されているという認識でよろしいでしょうか。

## 事務局

その通りです。

## 委員

そのような認識であれば、最初の意見を「主な意見」としたほうがよいのではないのでしょうか。最初の数行がこの委員会としての全体の結論となっていて、数字の部分は意見が分かれたり、逆のことが書いてあったりするので、少し分かりやすいように提言としてまとめたものとそれ以外の意見としてのまとめた方がよいと思います。

委員会としての意見なのか、委員として出された意見なのかをもう少し明確に書いて頂けるとありがたいなと思います。

## 事務局

このあり方検討委員会を開始するときに、委員によっては相反する意見が出ることが想定され、この委員会での一つの考え方に絞りこむことはせずに一つ一つの意見も提言としてまとめていこうという考えで進めて参りました。本来であれば個々の意見をそのまま反映させたいのですが、文章量の関係で事務局のほうで一部要約をしながらナンバリングさせて頂いています。ただ一方で、その意見を羅列するだけでは提言とはなりませんので、それぞれのパートの中で主な共通意見となる部分を上段にまとめであるという全体的な造りになっています。

先程ご指摘を受けた通り、まとめられた意見とナンバーを打ってある意見の違いが何かを表示するという方法はわかりやすいと思いますので検討させて頂きます。相反する意見はそのまま示した上で、そのような提言があったとして、見て頂くのが良いかなと思います。

## 委員長

これまでの様々な意見も、個人の意見というよりは委員会の意見として書かざるを得ないと思いますので、意見が並列していくつかあっても、委員会の意見ということでいかがでしょうか。

## 委員

その点は理解していますが、そこに「主な意見」と書かれた方が分かりやすいと思います。

## 委員長

事務局で検討して頂きます。ありがとうございます。

そのほか、文章の内容や言い回し等でも結構ですのでご意見頂ければと思います。よろしくお願い致します。

## 委員

私も途中から参加させて頂き、住民の皆さまの意見も聞きながら、考えてきました。提言書のどこの文章ということではないのですが、一つリハビリテーションについて提案させて頂きます。

当院のリハビリテーションセンターの中身が、回復期のリハビリテーションだけでなく、提言書の要旨の部分に不足する診療科である整形外科や小児科等への対応が

示されていますが、それに関係する形でリハビリテーションの充実を目指しているという意味合いが含まれているのかどうか、疑問に思いました。整形外科がこの地域で不足していることは、私自身も思っているのですが、提言に入れて頂くことに大賛成です。一方で、地域の方々が遠くまでリハビリに通ってらっしゃるという現状があると聞いています。また、別の病気で昭和伊南総合病院に入院した方が、入院中に脊柱管狭窄症のリハビリを行って頂いたことで、状態が回復したことをお聞きしたことがあります。今回、整形外科を診療科として補っていくことは提言書で示されていますが、併せてリハビリテーション科についても住民の人に広く知らせていくということはないのか、と感じました。是非リハビリテーションについても、提言書に含まれるといいなと思います。提言書のどこに入れるかは分かりませんが、病院としてもその点はどのようにお考えなのか、お聞きしたいです。

#### **院長**

一口にリハビリと言っても、急性期から回復期まで様々です。脳卒中等は直後の急性期の段階から始まっています。整形外科の疾患も手術の前後からリハビリテーションは開始しています。回復期リハビリテーションというのは、急性期の後に行うもので、主には脳卒中や大腿骨の骨折などの患者さんにリハビリを継続して続けるものが挙げられます。当院は、それ以外にも地域包括ケア病棟を持っていますので、在宅復帰に向けたリハビリを行っています。

また、お話しがあった通り、外科等の疾患で入院した場合にも、ある程度の臥床の期間がある中で、廃用症候群の予防のためにリハビリを行うというのが今の考え方です。肺炎等で入院されても入院中にリハビリを行っています。そのため、当院では急性期から回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、病院中どこでも行われています。

お子さんについても、発達障害に対する対応を外来でリハビリテーションを行っています。

リハビリについては、病院としても重要な部分と考えていますので、提言書の文章の中に加えてもいいと思います。

#### **委員**

大腿骨の骨折等の大きな病気で何日も入院してリハビリをしなくてはならない状況はもちろんですが、外来や若い人だけではなくて寝たきりにならない為のリハビリテーション等について、今後整形外科と共に内容を充実していくことを目指しているという風に考えても良いのでしょうか。今回の提言書を見てもその点が分からなかったもので、その辺についての内容は、提言書には盛り込まれていないのでしょうか。

#### **院長**

保険の診療の中で、外来のリハビリというのは医療機関から介護の方へ移そうという動きがあります。病院もある程度は行いますが、それぞれ専門の機関がありますので、



各機関と連携して外部へ移しながら病院でのリハビリテーション医療を続けるという形が理想と考えています。全部を抱えることはできないと思います。

#### 委員

リハビリテーションについては、今後充実させていく旨は、この提言書の中に含まれると思ってもよろしいでしょうか。

#### 院長

何らかの形で、意見を加えることを検討します。

#### 委員

19 ページの図表 39 の「伊南地域の在宅医療提供状況」という表について、病院というのは昭和伊南総合病院だけという認識でしょうか。その他の病院が行う往診などは、どこに含まれるのか、「病院＝昭和伊南総合病院」なのか、示し方を明確にして欲しいと思います。

#### 委員長

表の数字についてご説明をお願い致します。

#### 事務局

確認をして、分かるように示したいと思います。

#### 委員

お願い致します。

我々の病院も、飯島町とか中川村に往診等を行っていますし、示し方が曖昧かと思いますので、修正をお願い致します。

もう一点、提言書にはあまり関係ないと思いますが、透析をされている 2 つの医療機関から話がありましたので、その内容をここで述べさせて頂きたいと思います。今透析をしている医療機関は、伊那中央病院、昭和伊南総合病院、上伊那の民間の 3 施設があります。その民間の医療機関の中で、昭和伊南総合病院が透析センターのベッドを増やすのではないかという噂があるようです。その辺の真偽はどうかということを知ってきてくださいと言われました。私も色々考えまして、昭和伊南総合病院と伊那中央病院は、重症の透析患者の受け入れを行って頂いて、軽症の透析患者は民間の医療機関へ紹介をして頂くというほうが、この地域のバランスという意味では良いのではないかと思います。その辺については、十分に民間の医療機関と協議をして頂いて、民間の医療機関を圧迫するようなことがないようにして頂きたいと思います。

#### 委員長

地域の医療機関と機能と役割を連携して行って頂きたいというご意見です。その他はいかがでしょうか。

ご意見がなければ、この提言書案に本日の意見を書き加え、提言書はこれで完成したいと思います。それでよろしいでしょうか。確認は改めて確認させていただきます。提言書の議論は以上とさせていただきます。

それでは(4)その他をお願い致します。

#### **事務局**

ありがとうございます。提言書は、本日の意見やご指摘などを書き加えた上で完成と致します。

事務局から2点確認させていただきます。まず、提言書の最終案は、埴原委員長にご一任を頂きまして、事務局と連携を取って修正を行っていきます。

2点目は、本日の会議には意見は出尽くしたということで、あり方検討委員会は、今回で最終回ということになります。

その2点について、ご承認頂きたいと思います。

#### **委員長**

いかがでしょうか。

#### **委員**

異議なし。

#### **委員長**

ありがとうございます。それでは提言書の取り扱いと、委員会の終了について只今の説明の通りとさせていただきます。ありがとうございました。会議事項は以上です。

#### **事務局**

ありがとうございました。その他は、事務局の方で進めさせていただきます。

今後の予定ですが、今委員長にご一任頂きましたので、委員長と連携を取って最終版をまとめたいと思います。皆さまへは郵送いたしますので、ご確認をして頂きたいと思います。完成版が出来ましたら、委員長から伊南行政組合の組合長へ提言書を提出するという機会を設け、その提出をもってこのあり方検討委員会は解散という形になります。詳細の日時は決まっておりませんが、宜しくお願い致します。

次第にはございませんが、只今委員会の会議の閉会をご承認頂きましたので、最終回にあたりまして、委員長から一言頂ければと思います。お願い致します。

#### **委員長**

公私ともご多忙な中、今年の12月から8月まで9か月にわたって、あり方の議論をして頂き、ありがとうございます。おかげさまで、一つの提言案としてまとめることができるかと思えます。この提言が元になって、昭和伊南総合病院がより良い方向に進むことを願っております。委員の皆さまについては、大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

#### **事務局**

ありがとうございました。次に病院を代表して、院長から一言お願い致します。

#### **院長**

皆様方には、公私ともご多忙な折に、このような会に参加して頂きありがとうございました。およそ9か月、繰り返し委員会が開かれて参りましたが、この中での議論

を大切にし、次は基本構想ができ、その次は基本計画を作るという段階がございます。新病院ができるのはしばらく先だとは思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い致します。ありがとうございました。

#### **事務局**

終わりに当たりまして、伊南行政組合の助役からひと言頂きます。

#### **助役**

こんにちは。駒ヶ根市の副市長をしております。本日は伊南行政組合の助役として、組合長が出席できませんので、伊南行政組合を代表して私の方から一言ご挨拶を申し上げます。あり方検討委員会の皆様方には、昨年12月からこれまで6回の委員会、勉強会、市立恵那病院への視察、先日の地域医療講演会への参加等、本当に大変お忙しい中、貴重な時間を割いて頂きまして、大変有意義なご議論を頂いたこと、心からお礼を申し上げたいと思います。

また埴原委員長様、北山副委員長様には会議の進行をして頂き、ありがとうございました。皆様方には、それぞれの立場の中で今現在の病院のあり方を含め、将来の新病院建設に向けて貴重なご意見を賜りました。今回頂いた意見は出来る限り尊重し、新病院建設に向けて基本構想、それから基本計画の策定まで生かして参りたいと思っていますので、よろしくお願い致します。終わりになりますが、今後も委員の皆様方が益々のご健勝・ご活躍をされますことを願っております。ありがとうございました。

#### **事務局**

委員の皆様方には長期間にわたり本当にありがとうございました。以上をもちまして、あり方検討委員会を終了いたします。

(閉会 15時15分)