

民生福祉常任委員会記録  
(所管事務調査)

令和元年 1 1 月 2 5 日

【開催日】 令和元年11月25日

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午後2時30分～午後3時30分

【出席委員】

委員長	大井 淳一朗	副委員長	水津 治
委員	河崎 平男	委員	杉本 保喜
委員	松尾 数則	委員	矢田 松夫
委員	吉永 美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】

議長	小野 泰		
----	------	--	--

【執行部出席者】

病院事業管理者	矢賀 健	病院局事務部長	國森 宏
病院局事務部次長	和氣 康隆	病院局総務課主幹	藤本 義忠
病院局医事課主査	佐々木 秀樹		

【事務局出席者】

事務局長	沼口 宏	議会事務局主査	島津 克則
------	------	---------	-------

【付議事項】

1 所管事務調査 地域医療構想再検証病院の公表について

1 所管事務調査 地域医療構想再検証病院の公表について

【議事の概要】

- ・地域医療構想（山口県では平成28年7月策定）  
2025年の病床の必要数を病床機能ごとに示したものの急性期病床の大幅削減、回復期病床と在宅医療を増大  
地域医療構想調整会議（院長等で構成）で協議、決定し、推進  
宇部・小野田医療圏では急性期病床を半減  
（1,762床→937床、825床の減）  
全国的に実現に向けた取組が進まない状況
- ・地域医療構想の実現に向け、診療実績データを分析し、診療実績が特に少ない又は診療実績が類似かつ近接している公立・公的病院を病院再編の具体的対応の再検証を求める「再検証要請対象医療機関」として公表
- ・市内では、山陽小野田市民病院と小野田赤十字病院が再検証要請対象医療機関

- ・山陽小野田市民病院は救急医療と周産期医療に「診療実績はある」ものの両医療とも類似の実績を持つ医療機関が近接（車で20分以内）しており、「代替可能性あり」と評価され、要検証病院となった。
- ・具体的対応「ダウンサイジング、機能の分化・連携、集約化、機能転換・連携」については地域医療構想調整会議において議論し、2020年9月までに取りまとめられる予定だが、国は対象機関に何を要請するかは、これから検討するとしている。
- ・山陽小野田市民病院の対応  
 病院を効率的に経営し、地域医療を守ることが大前提で、民間病院では担えない役割を考え、対応していきたい。  
 現時点では、廃院や他の病院に統合されることはないと思っている。  
 機能分化やダウンサイジングについては経営への影響額を計算したい。

【主な質疑】

- 杉本保喜委員 厚生労働省はどのような意図で再検証病院を公表したのか。  
 國森病院局事務部長 地域医療構想調整会議の議論を活発化するためである。  
 しかし、予想外に反響が大きかったため、各地で謝罪している。
- 大井淳一郎委員長 唐突に出したことに対する謝罪か。  
 國森病院局事務部長 そのとおりである。風評被害、特に人材確保に支障が出た事例もあった。
- 松尾数則委員 これまで急性期から納得期までと言ってきたが、納得期とは回復期か。  
 矢賀病院事業管理者 明確な定義はなく、患者の気持ちに沿った対応である。
- 水津治副委員長 11月12日に県庁で意見交換会が開かれたときに、根拠となったデータが示されたと報道にあったが、今日の資料にそのデータはあるか。  
 國森病院局事務部長 今回は抜粋しているが、山口県全部のデータが示された。
- 大井淳一郎委員長 市民病院は改革プランを策定しているが、そのことは再検証病院の判断基準となったのか。  
 國森病院局事務部長 市民病院を含め公立病院は全て改革プランを策定している。また、日赤や済生会等の公的病院は公的病院等2025プランを策定している。
- 矢田松夫委員 本日の委員会参考資料のうち地域医療構造はいつの資料か。  
 國森病院局事務部長 山口県地域医療構想は平成28年7月に県が公表している。
- 矢田松夫委員 分かる範囲でよいが、小野田赤十字病院はどのような状況か。

國森病院局事務部長 小野田赤十字病院は本社と相談しながら決めるのではないか。小野田赤十字病院は急性期病床が少なく、ケアミックス型の病院なので、それほど難しくは考えていないのではないかと思う。

矢田松夫委員 民間病院との関連性は県で説明があったのか。例えば、民間病院の開業を抑制するというような意見は出なかったのか。

國森病院局事務部長 公立・公的病院は診療実績のデータを分析され、なぜ民間病院は分析されないのかということもあり、今後、民間医療機関のデータ分析はどうなるのかという質問があった。民間医療機関もデータ分析をしないと現状が分からないが、なぜ、そこまでされなければならないのかという民間医療機関の意見もあるので、今後調整が必要ではないか。

矢田松夫委員 公立病院は民間病院数が多いので圧迫されているという意見は出なかったのか。

國森病院局事務部長 そこまでの意見はなかった。

大井淳一郎委員長 地域医療構想調整会議と今回の公表の関係はどのように考えているか。

國森病院局事務部長 今後、今回のデータ分析結果を基に議論していくことになるのではないか。また、議論の手順の指示もあるのではないかと考えている。

大井淳一郎委員長 9月に公表されて、10月に地域医療構想調整会議が開かれたのではないか。

矢賀病院事業管理者 院長が出席しているが、新たな話は何もなかったと聞いている。地域医療構想の推進は強制するものではなく、地域の調整会議で決めるものという国のスタンスは最初から変わっていない。

吉永美子委員 宇部・小野田医療圏の地域医療構想調整会議の構成員はどうなっているか。

國森病院局事務部長 病院の各院長と医師会が入っている。

吉永美子委員 病院は民間病院も含むのか。

國森病院局事務部長 公立病院だけではなく、民間も含め全部である。

大井淳一郎委員長 病院ごとではなく、医師会単位ではないか。医師会の会長が出ていると思う。各病院の代表ではないのではないか。

國森病院局事務部長 民間病院も含め病院は全て出ている。

吉永美子委員 どのくらいの人数になるのか。

國森病院局事務部長 四十数名になる。

吉永美子委員 調整会議の役割は何か。また、県医療審議会と関係性はあるか。

國森病院局事務部長 別の組織である。審議会は医療法などを審議している。

地域医療構想調整会議は地域医療構想の実現のために協議し、決定する場である。各地域にあり、県に山口県地域医療構想調整会議がある。

吉永美子委員 2025年を目途に調整を行っているが、それから先は考えないのか。

國森病院局事務部長 地域医療構想は2025年を踏まえ行っているが、現実には2040年問題が出ているので、そこも意識していると思う。

大井淳一郎委員長 調整会議で、今後、公表されたデータも踏まえ協議するということか。

矢賀病院事業管理者 そうなると思う。これまで地域医療構想の議論は急性期の病床をどのように減らすかというのが大きな着眼点だった。しかし、病床数については各医療機関の個別の事情や経営状況にも影響するため、強いリーダーシップが働かない状況では議論が進まなかったと考えている。

矢田松夫委員 病床数の減には応じるのか。

矢賀病院事業管理者 今後の調整会議における議論や国からの指導により決定する。

矢田松夫委員 現状の経営形態を続けるのか。

矢賀病院事業管理者 急性期215床であれば、新病院の経営はやっているので、患者数の確保に努め、現在の体制を維持したい。

矢田松夫委員 具体的な対応が2020年9月までに取りまとめられるが、市民病院としてのスケジュールは持っているか。

矢賀病院事業管理者 病床の再編をする場合は来年の9月までで、再編しない場合は来年3月までとなっている。期間が短いことに対し、国に意見が出されているので、ここも流動的だと考えている。

矢田松夫委員 流動的とはいえ期間が定められている。全く何も考えていないのか。

矢賀病院事業管理者 検討はしている。急性期病床を減らせという強い指導が来た場合、遅れることがないように準備はしておかないといけないと思っている。

大井淳一郎委員長 調整会議の資料では、市民病院は2025年も急性期215床で変更なし。診療科も精神科を新設とあるが、変更はあるか。

矢賀病院事業管理者 変更はなく、精神科は11月に開設した。

大井淳一郎委員長 精神科の医師はどうなっているか。

矢賀病院事業管理者 非常勤医師に週1回来てもらっている。

水津治副委員長 200から299床の病院は、紹介状のない患者が82%というデータがある。紹介状がない場合は保険外併用療養費を患者から徴収する。これに関連し、ベッド数を調整するというのを別に考えるか。

矢賀病院事業管理者 現時点では分けて考えている。現在、5,000円を軸に議論されている。これまでは200床から400床は2,500円ぐらいが全国でも多かったが、これが5,000円になると、外来患者数が減る可能性があり、大きな検討課題だと思っている。ベッド数に直接結び付くかどうかは現時点では分からない。

令和元年11月25日

民生福祉常任委員長 大井 淳一郎