

第5回

北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会

と き 令和4年3月3日（木）

午後2時30分～3時45分

ところ 三宮研修センター 8階805号室

神戸市健康局地域医療課

三田市市長公室市民病院改革プラン推進課

開 会 午後2時30分

●委員発言 ■事務局発言

■委員紹介（省略）

■配布資料の確認（省略）

■「資料2 第4回検討委員会の発言要旨」についての説明（省略）

■「資料3 第4回検討委員会の修正資料」についての説明（省略）

●座長

・前回までの議論にて、皆さまから様々なご意見を頂いた上で、北神・三田地域の急性期医療確保方策について、「再編統合」が最も望ましいという結論となり、今後も継続的に検討を進めていくべき論点についてもご意見を頂いた。

・第5回検討委員会では、事務局にてこれまでの議論の内容を検討委員会報告書（案）としてとりまとめ頂いたので、その確認を行うとともに、内容として不足する点、特に留意する点があれば、ご意見を頂きたい。

■「資料4 北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会報告書（案）」についての説明（省略）

●座長

・資料4の報告書（案）について2点に分けて議論をしたい。まずは、「I. 北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討に係る背景」および「II. 北神・三田地域に必要な急性期医療体制」について、何かご意見等あれば、お願いしたい。

●委員

・必要な急性期の医療体制について、脳卒中や心疾患などの急を要する疾患については近隣の医療機関で対応することが必要であるが、新生物（がん）は今後の医療技術の進展も踏まえて、完結させる必要はないと思う。

●委員

・資料について、資料4と資料5は別々のものとして最終版とするのか、資料4の中に最終的に資料5の図表を差し込むのか。見せ方として、図表を一緒に掲載しておくことで、理解がし

やすくなると思われる。もしくは、資料4の中で、資料編の図表を参照することを記載しておくことも考えられる。

●座長

・資料4の中に図表を差し込むことも考えられるが、資料が煩雑になり過ぎないように、見栄え上のことかと思うが、事務局はこの点についてどのように考えているのか。

■事務局

・資料4と5の分冊をセットにして最終版とする予定であったが、今回のご意見を踏まえ、資料4の文章中に資料5の参照箇所を記載するように修正する。

●委員

・市民の方々の関心も高い議論であるため、わかりやすい記載にして頂ければと思う。

●座長

・それでは、資料4の「III. 北神・三田地域の急性期医療確保方策」および「IV. 今後検討が必要な項目」について、ご意見をお願いしたい。

●委員

・報告書（案）15頁から16頁の医療機能と医師確保の視点について、特に医師確保に関しては大学からの派遣が重要であるという趣旨を記載しておくのがよいと思う。

・必要な医療機能に対応するためには、大学からの医師派遣が必要であり、それに加えて、研修医や専攻医などの若手医師の確保が可能な、医療者にとっても魅力がある地域の基幹病院となる必要があるというような文言があればと思う。

●委員

・神戸大学は特定機能病院であり、最新の医療の提供に加えて、医師を中心として医療人材の育成も重要な役割であり、是非とも北神・三田地域の医療に引き続き貢献したいと思う。

・一方で、現在の医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医師の働き方改革や新専門医制度により、以前のように大学病院が自己完結型で医師人材および医療資源を分配していく形にも変化が必要だと考えている。

・北播磨総合医療センター、加古川中央市民病院の2病院の事例に見られるような、地域の基幹病院と人材交流をしながら、連携を深めていきたい。その意味でも、統合による北神・三田地域での基幹病院の設置は、我々にとっても心強く、期待をしている。

●委員

・医師確保について、スーパードクターやスペシャリストの希望を聞いて、特定の医師だけが使えるような医療機器を導入するのではなく、医師が代わっても継続的な医療提供ができるようにしておく必要がある。地域にとって必要な医療の提供をすることは重要であるが、最先端の医療機器、最高の設備を整備すればよいというわけではない。

●座長

・設備等に関しては、ガバナンスとの関係があり、今後の課題であると思われる。

●委員

・報告書（案）にある2病院の現状の課題に対する結論として、統合再編が望ましいという検討委員会の意見であるため、15頁および16頁でそれぞれの課題に答える形で報告書に記載する方がよりよいのではないかと。

・地域医療介護総合確保基金や再編・ネットワーク債などの聞きなれない言葉もあるので、わかりやすく加筆が必要ではないかと。

●座長

・課題への対応という点においては、一読したところでは対応ができていそうである。ご指摘があったので、もう少し整理できるか検討したい。

・2点目については、報告書（案）の内容や分量のバランスを考慮しながら、注釈なりの説明を加えていけばよいと思う。

●委員

・今後の検討事項でもあると思うが、病床数については、報告書（案）には400床から450床くらいという記載があるが、入院需要が2035年の1日平均の入院需要が406人をピークに減少していくことや在院日数の短縮化を図ることを考えると、最大400床くらいでもよいのではないかと。

- ・また、報告書（案）には400床から450床くらいという記載がある一方で、「病床数はそこまで多くなくとも」という表現は抽象的であると思う。

●座長

- ・該当部分は、前回の第4回検討委員会の発言をまとめている記載と認識している。
- ・今後検討が必要な事項でも挙がっているので、そこで検討していくことになると思う。

●委員

- ・406人という数値は、今の診療科を維持した場合の推計であると思うが、北播磨総合医療センターや加古川中央市民病院の事例をみると、診療科数が網羅された際には、406人より多くの入院患者への対応が必要となる可能性がある。

- ・「病床数はそこまで多くなくとも」という記載は、「病床数は極端に多くなくとも」という記載でもいいのではないかと。少なくとも400床以上は必要であり、500床は必ずしも必要とならないという意味で、450床程度が一つの線となると考える。

●委員

- ・先ほどの2つの文章を統合して1つにして、両病院の現在の急性期患者数から予測すると406人程度であるが、入院日数の短縮化の影響や診療科の充実を加味して、400床から450床くらいが必要である、という文章にするのはどうか。

●座長

- ・現時点の議論では、厳密なシミュレーションの結果ではなく、印象的な数字かと思う。今後検討が必要な事項に入っているので、そこで厳密な検証をして病床数を決めていくことになると思われる。

- ・文章表現については、今のご意見を踏まえて、整合性のあるものに修正して頂きたい。

●委員

- ・病床数については、400床～450床全てを急性期病床にするのかどうかも検討が必要である。神戸圏域、阪神圏域ともに、これから回復期機能がさらに必要であることも踏まえて、地域の他の病院との役割分担と連携を図りながら、この病院が果たしていく役割と必要な病床数を検討して頂きたい。

●委員

・今後検討が必要な項目にもあるが、経営への影響の視点、施設整備の視点にも補助金の記載があるので、補助金のことを1つの項目として挙げるのはどうか。

・補助金に絡めて、跡地利用や、地域医療介護総合確保基金の利用にはそれぞれの地域の承認を得る必要があり、時間がかかる。補助金が使えない場合は大きな影響があるため、よく検討しておかないといけないのではないか。

●座長

・病院の建築にあたり、どのような形態をとるのか。PFIなど、供給のあり方については記載がないが、どうしていくのか。補助金にも関係すると思われる。

■事務局

・この検討委員会の結果を受けて、もし建築を新たにすることで協議が整った場合には、どのようなかたちで進めていくのか、どのような手法をとるのかを検討していく予定である。その他、建築の工法や補助金などの財源の検討も必要であるが、地域の各医療機能を含めて全体で考えていく必要があると認識している。

・補助金の記載については、建設の際の財源の整理を進め、再編ネットワーク債や基金等についても重要な要素とは考えているが、別建てでの記載でなく、現状の報告書（案）の記載内容に含まれていると考えている。

■事務局

・今後検討が必要な項目にて、新病院の収支見通し（新病院の経営形態を含む）と記載しており、公立病院である三田市民病院と公的病院の済生会兵庫県病院は主体が異なる中での再編統合となるので、その中で経営形態等も固まってくるものである。それにより、使える財源も変わってくるので、補助金の活用についても、この収支見通しの中に含まれると認識している。

・表現としてわかりにくいいため、もう少し明確にということであれば、改めてご意見を頂きたい。

●座長

・例えば、経営形態および供給形態も含むとするのはどうか。経営形態という記載では、あくまで経営上のあり方を述べているのであって、供給のあり方については特に言及していないこととなる。

●委員

・新病院が地域医療の中で急性期にかかわらずどのような役割を担うのか、どのような姿勢であるのかをある程度表明していくことが必要と思われる。

●委員

・今後検討が必要な項目では、まずは新病院の病床数の目安を立てた後に、その病床規模を前提にするなら、どのような医療機能を入れられるのか、どれくらいの医師がいるのかと考えていくのではないかと。また、北神・三田地域は医療圏が異なる状況で、病床数の制限がかかるのかは確認しておく必要があると思う。

●座長

・今委員が言われたように、今記載のある6項目の検討課題を議論する場合、それぞれ独立して議論するのではなく、色んな要素を考慮しながら議論いただくように留意頂ければと思う。

●委員

・今後の予定では、3月末に両市長に答申することとなると思う。多くの課題があるとは思いますが、神戸市と三田市が協力して、スピード感をもって進めて頂きたい。

●欠席委員の意見

・報告書にあるとおり、再編統合を進めるにあたり、民間病院との役割分担を行うとともに、地域の医療提供体制のバランスを崩すことなく機能の充実を図り、医師にとっても魅力的な病院にして頂きたい。また、今後の病床移転の検討においては、県と協議を行い、地域医療計画を踏まえて病床数等の検討を進めて頂きたい。

●座長

・昨年より皆様のご協力により様々なご意見を頂いたが、本日でこの検討委員会は最終日である。本日ご提示されている報告書（案）と皆様のご意見を事務局と私にて確認し、最終報告書としてとりまとめをしたいと思っております。

■事務局

・最終の報告書については、座長と事務局にて確認した上で、最終版としてとりまとめ、事務局から各委員に送付する。

■事務局

・昨年6月からの5回にわたって会議にご参加いただき、それぞれの専門的な分野のお立場から、また利用者の視点から多岐にわたるご意見を頂いたことに感謝申し上げます。感謝をしています。

・今回議論頂いた両病院のうちの一つである、済生会兵庫県病院は、北神地域の基幹病院であるとともに神戸市内で唯一の地域周産期母子医療センターの指定を受けており、北神・三田地域以外からも沢山のハイリスクの分娩患者の受け入れを行っている。また、今回の新型コロナウイルス感染症の患者の受け入れについては、施設面での課題を抱えながらも多くの患者を受け入れて頂いている。

・本検討委員会で議論頂いた急性期医療確保方策については、再編統合が望ましいという方向性を頂いている。その方向性により、医師の集約、増加によって、新専門医制度ならびに医師の働き方改革に対応していくとともに、今後の新たな医療需要に対して適切に対応できるのではないかというご意見を頂いた。

・本日の議論を踏まえて、最終の報告書を取りまとめ、後日、座長から市長へ報告書の提出をして頂く予定であり、その報告書の内容を最大限踏まえて、両病院および両市が今後の方向性についてできるだけ早い時期に判断をし、スピード感をもって必要な対応をとっていきたいと考えている。今後とも、引き続きご指導を頂ければと思う。

■事務局

・重ねてであるが、昨年6月に本検討委員会を設置して以来、伊多波座長をはじめ委員の皆様にはそれぞれの立場から非常に熱心に議論を頂き、貴重なご意見を賜り感謝申し上げます。

・三田市の中核病院として、断らない救急を標榜して地域の急性期医療を担っている三田市民病院は、本検討委員会の議論にあったとおり、新専門医制度や医師の働き方改革への対応などの医師の確保の課題や施設の老朽化の課題があるなかで、高齢化に伴う今後の医療需要の増加も踏まえると、それらへの課題を解決するための対応をできるだけ早く行っていかなければならないと考えてきた。

・本検討委員会で議論頂いた三田・北神地域の急性期医療を将来にわたって維持、充実させるための方策については、三田市民病院と済生会兵庫県病院との再編統合が望ましいとのご意見を頂いた。今後、本日の議論を踏まえて最終的なとりまとめを行っていただき、伊多波座長から、三田市、神戸市の両市長に提出頂くことになっている。委員会の報告書の内容を重く受け止めて、できるだけ早期に三田市、三田市民病院、神戸市および済生会兵庫県病院で判断する

今後の方向性について、広く市民にも理解を頂き、三田の急性期医療を確保・充実させるために必要な対応を行っていく。

■事務連絡（省略）