

## 第1回専門委員会における議論の経過

2019/11/27

## (1)報告事項に対する主な意見①

### ●診療科別医師数の状況

～ 検討の視点：医師数の推移からみた医師確保の方向性 ～

#### <主な意見>

- すべてを診療科を網羅するのではなく、市立病院が果たすべき医療に集中すべきではないか。
- 内科系診療科についても、呼吸器、消化器、循環器をすべてをやる必要があるのか検討すべき。
- 市立病院の経営問題の根本は、内科医の問題である。
- 市立病院が進めてきた総合内科医を中心とする医療を継続すべきか検討する必要がある。
- 総合内科医の確保は現実的には困難なのではないか。
- 大学医局から派遣される専門医に、総合内科的な医療を担ってもらう形も考えられる。
- 大学医局からの内科医派遣について、安定的な状況が続くとは限らない。
- 北海道内の動向を考えると、市立病院の内科医師数を平成28年度の水準に戻すことは難しい。
- 実現可能な医師の必要数から診療体制を組み立てる必要があるのではないか。
- 総合内科中心とするのか、専門内科中心とするのか、その混合形態とするのか、実現可能な提言を目指さなければならない。

### ●医師の働き方改革に関する検討会報告書概要

～ 検討の視点：医師の固定化に向けた勤務環境整備の必要性 ～

#### <主な意見>

- 救急医療を提供するのは、多くの医師が必要で、長時間労働も避けられない。  
その結果、救急医療に傾注すると医療職が疲弊して、医療資源の枯渇に繋がる可能性が高い。

## (1) 報告事項に関する主な意見②

### ●病床規模・外来機能

～ 検討の視点：病床数や外来機能からみた病院機能の確認 ～

#### <主な意見>

○江別市立病院は、札幌医療圏の中では「地域の拠点となる病院」とは言い難い。

(札幌市内により規模の大きい病院が存在するため)

○外来の専門化（診療科の細分化）は、江別市全体の状況を踏まえて考える必要がある。

### ●江別市立病院 診療行為分析（入院・外来）

～ 検討の視点：外来患者数や病床利用率を踏まえた外来・病床機能の評価 ～

#### <主な意見>

○精神科の病床機能をどうするのかということは重要な課題である。

○江別市内の他の精神科病院との疾患の違い等を見る必要がある。

○地域包括ケア病棟の稼働率が低い。診療報酬改定の動向を踏まえると、ポストアキュートからサブアキュートへの転換、他院との連携が不可欠。

○地域医療構想の急性期から回復期へシフトするという流れは、病床のバランスを考える際には重要なポイントになる。

### ●江別市立病院 診療行為分析（訪問看護）

～ 検討の視点：在宅医療分野での取組状況の評価 ～

#### <主な意見>

○北海道は、対象エリアが広くて人口密度が低い等の地理的な要因から、件数が上げられず、収益性が低いという課題があるのではないか。

○地域の医療機関やケアマネージャーとの連携が重要である。

## (1) 報告事項に対する主な意見③

### ●江別市立病院 診療行為分析（手術）

～ 検討の視点：診療科別の手術実績からみた病院機能の評価 ～

#### <主な意見>

○病院規模から考えると、外科の手術件数が少ない。

このことは、内科からのピックアップが少ない（内科の患者減）の大きな要因と考えられる。

### ●江別市立病院 診療行為分析（紹介率・逆紹介率）

～ 検討の視点：紹介率等からみた地域における連携体制の評価 ～

#### <主な意見>

○他の医療機関から厳しい意見があるが、こうした意見に必ず対応する体制が整っていなければ、当委員会で何を議論しても無駄になる。

○否定的な意見は、内科医が退職する中で、組織が混乱している結果とみることもできる。

### ●江別市立病院の医療資源投入量による区分別患者数（一般病床）

～検討の視点：医療資源投入量区分による患者層の実態を踏まえた医療提供状況の評価～

#### <主な意見>

○市立病院の現状のアクティビティでどの程度の病床数が必要になるのか。

○医師がどれだけ確保できるかによって、病床数の上限も決まるのではないか。

○病床数を考えるにあたっては、市内の医療提供の状況も考慮する必要がある。

## (1) 報告事項に対する主な意見④

### ●江別市立病院における5疾病の医療提供状況

～ 検討の視点：がん・精神疾患など、5疾病における医療提供状況の評価 ～

#### <主な意見>

- がんについて、江別市立病院で回復期の患者が治療しやすい環境を整えるべきではないか。
- 消化器系のがん治療を行うには、外科医とともにトリアージをする内科医が必要となる。
- 江別市では、民間病院の精神科病床がかなり充実している。  
当該医療機関では認知症に注力しているほか、統合失調症にも対応していると考える。

### ●江別市立病院における5事業の医療提供状況

～ 検討の視点：救急・小児・周産期医療など、5事業における医療提供状況の評価 ～

#### <主な意見>

- 江別市が救急医療体制を整備し、市立病院は其中で一定の役割を果たすという視点で検討すべき。
- 救急については、市立病院としてどこまでできるのかという議論をすべきである。
- 江別市の地域の特性を生かし、札幌市の病院との機能の連携も考える必要がある。  
そのことが医師確保にも繋がると考える。
- 市内の救急患者をトリアージして札幌の医療機関へ搬送し、その後、札幌市の救急医療機関から、回復期に移行した市内在住の患者を受け入れることも、市内に医療機関が存在する意義になる。
- 夜間急病センターが市立病院に併設されていたこと（平成18年まで）が、医師が疲弊し退職する要因となっていた。
- 小児・周産期医療については、若い人に住んでもらうという意味で、まちづくりの観点からも重要である。

## (1) 報告事項に対する主な意見⑤

### ●経営指標

～ 検討の視点：経営指標に基づく類似病院との比較による経営状況の評価 ～

#### <主な意見>

- 看護部門の職員数が、他の類似病院と比較して多くなっていることについて、より詳細な分析が必要である。
- 看護部門の体制について、3交代制から2交代制への変更や、必要人員の見直しなど、経営的な視点から改善を検討する必要がある。

### ●経営形態

～ 検討の視点：経営形態別のメリット・デメリットの比較検証 ～

#### <主な意見>

- 市立病院の経営再建には、大幅な財務面での改善が必要であり、経営形態の検討は不可欠である。
- 市立病院の使命の実現という目的が重要であって、経営主体を変えただけでは、経営は良くなるしない。
- 経営形態の見直しを考えた場合、手法としては、地方独立行政法人については、検討の余地（一定効果）がある。

### ●各診療科毎の患者数、5疾病、5事業の関連、市内病院における対応状況

～ 検討の視点：市立病院の現状及び地域医療機関の状況を踏まえた診療体制の在り方の検討 ～

#### <主な意見>

- 江別市内医療機関での補完、連携、分担状況について、より詳しいデータにより整理してほしい。

## (2)協議事項 市立病院の診療体制についての主な意見

### <検討の方向性>

- 実現性のある内科医の確保と合わせて、一定程度の内科診療体制の確保が必要がある。
- 救急については24時間365日ではなく輪番制の中での役割を果たす必要がある。
- 精神科については地域の医療機関での対応に委ねるなど、機能の取捨選択を考える必要がある。
- 訪問診療、訪問看護については、残すべき方向性ではないか。これらを全市的に繋げることによって、効率化を図り、経営も改善できるのではないか。
- 地域包括ケアや訪問看護など、地域の高齢化に根差した医療に向けた体質変換が必要である。

## (2)協議事項 協議の進め方についての主な意見(その他全体的にわたる意見)

### <主な意見>

- 市立病院の経営悪化が、他の政策に影響を与えることがあってはならない。
- 市の財政全体も考慮し、持続的な方向性を目指すことが重要である。
- 現行の一般会計からの繰入金を上限として、欠損を発生させない条件の下、公立病院としての診療体制、経営形態を考えるべき。
- 限られた時間の中で結論を出すには、本来は順序が逆であるが、予算に上限を設ける方が現実的。
- 現状をみてこれからなにができるのかを議論し、その後、財政との両立を図るべき。
- 市立病院が地域医療のリーダーとしてどこまで取り組むのかを明確にすることで、存在意義が明確になる。
- 市立病院の最大の課題は内科医の確保である。
- 生産性、人員配置適正化の議論は不可欠である。
- 公立病院でも、すべての職員が経営感覚を持たなければならない時代になっている。
- 磨けば収益を上げることができるところを探すという視点も必要。
- 先の時代に向けて、地域で必要とされる医療を積極的に創っていくという発想も必要。  
市立病院は市内で担い手の少ない在宅医療を担っている。自信を持って前向きなマインドでトライする姿勢も重要。
- 市立病院医には多くの課題があるが、道内の人口減少が深刻な地域と比べれば、展望は見込める。
- 最終的に市の財政の中でうまくできる道筋が見えてくるのではないか。
- 経営改善を念頭に置きながら、議論のスピードをあげていきたい。