

第1回土岐市病院事業改革プラン推進委員会 議事概要

1. 日 時 平成30年3月9日(金) 14時00分～15時30分

2. 場 所 土岐市文化プラザ特別会議室

3. 出席者

- (1) 委 員 土岐医師会 熊谷 恒朗 参与  
 中島 均 会長  
 土岐市 加藤 淳司 副市長  
 土岐市総合病院 伊藤 昭宏 病院長  
 土岐市議会 各務 和彦 第1常任委員会委員長  
 後藤 久男 病院改革特別委員会委員長  
 土岐市連合自治会長 渡邊 慶信 会長  
 土岐市社会福祉協議会 舘林 慶二 会長  
 税理士 松岡 剛生 税理士(欠席)  
 岐阜県市町村課 和田 真吾 課長(欠席)  
 (深見 太二 市町村課課長補佐(代理出席))
- (2) 事務局 水野総務部長、林総合政策課長、田中主幹、林課長補佐、與語主査  
 (3) オザバ 酒井市民部長、田中土岐市立総合病院事務局長  
 (4) 傍 聴 土岐市議会議員 11名

4. 議事内容

- (1) 委員長・副委員長の選任  
 加藤副市長を委員長に、熊谷土岐医師会参与を副委員長に全会一致で選任
- (2) 推進委員会の開催経緯及び今後の進め方についての共有  
 別添資料をもとに事務局から説明
- (3) 議題  
 土岐市病院新公立病院改革プラン「土岐市病院事業の再編ネットワーク化」・  
 「経営形態の見直し」に関する具体的な方向性(素案)について、別添資料をもと  
 に事務局から説明の後、委員による協議を行った。主な協議内容は以下のとおり。

【出席委員の主な意見】

<1病院化の是非について>

- 再編ありきの議論ではないのか。新聞にも出たようにこれが一番いい方法だと結論付けているように見える。1病院化して本当にいいものなのか。
- 1病院化ありきの話は全国的にずっと前からある。これはこの地域だけの問題ではない。知多、静岡等様々なところで同じように統合の動きが進んでいる。
- 今までのように2つの病院では大学は医者を送れないと言っている訳だから、1病院化にならざるを得ないという結論に達する。それ以外の方法が何かあればいいが、まず現状では他の方法は見当たらない。
- 土岐市立総合病院の現況を踏まえると、1病院化はやむを得ないと考えられる。2つの病院を1つのコンパクトな効率の良い病院に再生するということは、やむを得ない。2つの病院を1つにして体制を整えた方がベターでベストでは無いかもしれないが、ベターな方向を考えるべきである。
- 2市で1つの医師会を構成しているので、東濃中部を1つの医療圏として考えることは適当。
- 東濃中部の医療提供体制検討会で1病院化の結論が出された。手法はともかく議論を前に進めないと、議論が2年前に戻ってしまう。
- 総合病院の形にこだわり過ぎず、診療科をある程度精査し規模を小さくして経営するのも1つの選択肢。極論だが、土岐総合を小さくして1次医療を担う病院にし、2次医療を東濃厚生にお任せするという形も取れなくはない。
- 現在の東濃厚生病院だけで、2市の救急医療を対応することは不可能。
- 2つの病院をダウンサイジングして経営するという考え方もある。ただし、それには両病院に医師等の配置が必要となり、医師不足の現状では実現困難。

- 例えば統合して、分院機能のような形で東濃厚生病院が救急医療を主に担い、土岐総合をいわゆる慢性病床やりハビリ病床に特化したような形で残すというやり方は可能。ただし、両方を同じスタンスで残すというのは、機械も両方必要だし、医者も両方になると非常に非効率である。総合的にみると統合しかない。
- 改革プランの選択肢1つずつの議論がされていない。例えば土岐市立総合病院の売却も一つの手法。そういうことが全く議論されていない。
- 改革プランの選択肢のうち、再編ネットワーク視点の統合か連携かの選択肢では、統合が最適との結論が専門委員からも出ている。統合を踏まえた改革プランの経営形態に関する議論は、これから三者協議での条件等を踏まえて進めていくのではないか。
- 市民の理解を得ないまま勝手に話が進んで行くことは望ましくない。
- 1病院化に向けた三者協議の中で、条件によっては折り合わないケースもありうる。三者協議での協議内容を踏まえながら、市民の理解を得る方法も含め、1病院化の手法について推進委員会で議論を重ねていくことでどうか。

#### <病床規模について>

- 土岐市と瑞浪市の人口動態を鑑みると、必要病床数は現状よりも減るのではないかと考える。2市の人口動態に合致した病床数が必要。
- 今年から新専門医制度が始まり、基幹病院という大きな病院でないと医者は集まらない。3年目の医者はどんどん出て行ってしまう。400床の病院では基幹病院になれない。基幹病院以外はどんどん医者不足になっていく。新専門医制度で割を食うのは、土岐総合のような中規模病院。ある程度充足したら医者が戻ってくるかもしれないが、今は出ていくばかりと考えている。
- 地域医療構想から東濃中部の必要病床規模は400床くらいと推計できるが、400床でも多い。いわゆるきちんとした総合病院という形にとらわれず、いろんなものに特化して、あとは一般病床を持つというようなやり方もある。いろんな意味で1病院化をしていかなければいけないと。

#### <医師の派遣について>

- 新病院を作れば本当に医師の派遣が担保されるのか心配。指定管理の導入や売却をすれば、スタッフが揃うのではないか。
- 早く統合したところは大学から医師派遣を受けられているが、後発のところはそれほど積極的に派遣を受けられていないとの話もある。1病院化しても医師が派遣されるか不安。
- 大学は、新しい病院を作ってほしいという事だと思う。今のままで一方の病院だけになってしまう形だと、おそらく医者を送ってこない。
- 大学も、今よりは医師を送りやすくなることは間違いないが、担保がされるものではない。ただし、全国に医師の派遣を担保されている病院など存在しない。担保がなければできないと言うのなら、病院そのものを辞める議論になる。
- 2つの病院が1つになって魅力のある病院にすれば、絶対という保証はないが大学医局もこちらを見てくれる。

#### 【委員会としての協議結果】

- 本委員会として、土岐市病院事業新公立病院改革プランに記載のある「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の具体的な方向性について、以下のとおり結論付ける。(決議賛成多数：賛成6名/8名(委員長、欠席委員を除く))

#### <再編・ネットワーク化に関する具体的な方向性について>

東濃中部(土岐市・瑞浪市)における2次医療機関の1病院化を目指し、具体的な手法検討のための瑞浪市、JA岐阜厚生連との三者協議を行う。

#### <経営形態の見直しに関する具体的な方向性について>

- (継続協議)三者協議での検討内容を踏まえ、本委員会で改めて協議する。
- 三者協議の内容を踏まえ、1病院化の手法について、パブコメ等市民の理解を得る方法も含め推進委員会で議論しながら、具体的な方向性(素案)にある「経営形態の見直し」の経営形態の視点の選択肢について引き続き協議していく。