

令和4年度第5回 京丹後市立病院 経営強化プランに係る有識者会議 議事録

- 1 開催日時 令和5年3月7日（火）午後7時00分～午後8時30分
- 2 開催場所 京丹後市役所2階201・202会議室
- 3 出席者
（委員）
邊見公雄（座長）、上田誠（座長代理）、瀬古敬、藤井美枝子、
藤田眞一、船戸一晴、森岡信明
（弥栄病院）
神谷病院長、田宮事務長、梅田管理課長
（久美浜病院）
赤木病院長、岡野事務長、平林管理課長
（事務局）
谷口医療部長、松本医療政策課長、永美係長
- 4 内容 別紙（会議次第）のとおり
- 5 公開又は非公開の別 公開
- 6 傍聴人の人数 0名
- 7 要旨 下記のとおり

■開会

(事務局)

定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第5回京丹後市立病院経営強化プランに係る有識者会議を開催させていただきます。お仕事で疲れのところご出席いただきましてありがとうございます。

また、本日3月7日というのは96年前に北丹後地震が発生をしまして、この丹後地域では大きな被害が発生した日でございます。防災意識を新たにしまして、実際に災害が発生した時の病院のBCP（業務継続計画）もしっかりと作成に取り組みながら、災害等にもしっかりと備えていきたいと考えているところでございます。

さて、本日の有識者会議ですが次年度の計画案の策定に向けて、これまでの会議のまとめ、令和5年度の取組みについてご確認等お願いしたいと考えております。

それでは、会議の進行を座長にお渡しし、議事進行をお願いしたいと思います。座長よろしくお願いたします。

■これまでの会議のまとめ

(座長)

それでは、次第に従いまして、今年度最後の5回目ですので、今年度過去4回を振り返りを事務局からお願いします。

(事務局)

- 資料1「京丹後市立病院に係る公立病院経営強化プラン策定について」
- 資料2「令和4年度の有識者会議での会議内容」、
- 資料3「令和4年度有識者会議における主な質疑、意見等」に基づき説明 —

(座長)

ただいま、過去4回の討議の内容をまとめていただきましたが、何かご意見等ありませんか。

■令和5年度からの取組みについて（両病院）

(座長)

ご意見なければ、次第4「両病院の令和5年度からの取組みについて」へ移りたいと思います。また、後でもご意見があれば伺いたいと思います。

まず、久美浜病院からお願いします。

(久美浜病院)

久美浜病院です。令和5年度からの取り込みということで、久美浜病院では病院のベッドは地域の資源であるという運営方針のもと、「最期まで口から食べる」、「最期までお風呂に入る」を保証できるよう、住民一人ひとりに寄り添い、「支えきるまちづくり」に取り組むとともに、新型コロナ感染症などの感染対策を継続しながら、市民の命と安心・安全を守る取組みとしての責務を果たしていきたいと考えております。

特徴的な取組みとしては、「子育て環境日本一」を目指す京丹後市の公的医療機関として引き続き、小児科・小児外科・小児歯科など子育て支援のための小児医療並びに小児救急医療の拠点として責任を果たしていきたいと思っております。専門医が少ない小児外科では来年度より1名増えまして2名体制となり、京丹後市域だけでなく京都府北部から但馬地域までの北近畿の小児外科センターとしての役割を担えるほどの体制となり、小児医療の拡充を図ってまいります。

また令和元年度に開設しております「京丹後市口腔総合保健センター」を通じて「お口の健康づくり事業」をさらに推進し歯周病予防事業や嚥下摂食機能向上事業、さらに令和5年度より市と一緒に進める高齢者歯科検診への取組みを通じまして、小児からお年寄りまで、市民がいきいきと暮らせる健康長寿のまちづくりに貢献していきたいと思っております。

また、市内にある各病院が受け持つ役割や医療機能を分担しながら、医療資源を最大限に活用した病病連携を図る一方、小児救急医療や2次救急医療機関としての役割を担うとともに、緊急性の高い医療につきましては速やかに医療支援が受けられるよう丹後医療圏はもとより兵庫県北部地域の医療機関と連携強化を図ってきたいと思っております。

一方、訪問看護でございますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり訪問看護ステーションの需要が高まる中、訪問看護師が在宅と病院を繋ぐ役割を果たし、いつでも医療的なケアが受けられる安心して暮らせるまちづくりに取り組みたいと思っております。

病院、介護施設、行政など多団体・多職種で構成します地域ケア会議を定期開催しております。地域医療連携機能の充実強化により、京丹後市民への医療、介護、福祉などのサービスの一体的に提供を迅速に行うなど、地域包括医療ケアシステムを一層進め、他団体と一緒に住民一人ひとりに寄り添い支えきるまちづくりを進めていきたいと思っております。

また、豊岡市や与謝野町など隣接する病院や診療所と連携を強化しまして、広域的な医療圏内からの患者の受け入れなど、北近畿における医療機関としての存在意義をさらに高めていきたいと思っております。

医師の確保についてでございますが、令和5年度につきましては外科、整形外科で医師の交代があります。先ほども言いましたが、小児外科の1名の増員などにより令和5年度は常勤医師18名体制で行ってまいります。内科医師につきましては常勤医5名体制は変わらずなんですけれども、令和5年度は専攻医が一年を通じて2名体制で配置されるということで、専攻医が非常に大きな力となっておりますが、内科医師をはじめ、医師の確保につきましては引き続き関係大学等への招へい活動や様々な情報を収集し、取り組んでいきたいと考えております。

医療技術職につきましては、看護師では、看護学校、看護科のある学校の研修生の受け入れ、あと将来医療関係に就職したいと考えている高校生などへのPR活動などを積極的に取り組んでいきたいと考えております。令和5年度の採用については看護師、薬剤師、臨床検査技師、視能訓練士の募集を考えております。

医師の働き方改革への対応につきましては、現在、宿日直許可申請の準備を進め宿直や日直の応援医師が来ていただけるような体制づくりを進めていきたいと考えております。

感染症の関係でございますが、これまでの感染対策を継続するとともに新興感染症対策を考慮した視点や老朽化する施設の改築を含めた病院施設設備の検討を進めていきたいと考えております。

施設設備の最適化としては消防法の消防法施行令等の一部改正に伴いまして、令和7年6月までにスプリンクラーの設置が義務化されております。第2病棟が設置されていないことから令和5年度に設計費を計上しております。また医療機器につきましては医療の質の向上や感染対策を優先しつつ、耐用年数の超過した機器の計画的な購入など、総額としては抑制しながら購入していきたいと思っております。

また、今月より電子カルテシステムの運用を開始しております。情報の共有化等による迅速な診断など医療の質の向上、受付やカルテ記載等の業務の効率化が図れるものとして期待してるところでございます。

経営の改善効率化の点では経営コンサルタントの活用により収益増加や費用削減の方を常に追求しまして、更なる経営改善を目指していきたいと考えております。具体的には経費削減対策として弥栄病院との医薬品の共同購入、SPD 業者との診療材料の価格交渉による徹底したコスト削減など経費削減を進めます。

またジェネリック医薬品への効率的な切り替えの継続、近隣病院との連携強化によりまして紹介患者や転院患者の受け入れの増加を図って、経営の改善を図りたいと考えております。以上でございます。

(座長)

久美浜病院病院長、なにか追加でありますか。

(久美浜病院病院長)

少しだけ追加させていただきます。今回、久美浜病院で小児外科医として長く働きたいということで 10 年目の小児外科医が申し出てくれて飛び込んできてくれることになりました。これ本当に非常に大きなことでして、小児外科は北部に極めて少ない存在で、久美浜病院以外では常勤医師は福知山の深田先生ただ一人で、北近畿に小児外科を標榜してるのは久美浜病院と福知山市民病院の 2 病院で、複数医師体制は久美浜病院だけという形になります。

もう一つ、人口 10 万人あたりで小児外科の症例で昔は 100 例くらいあると言われていましたけど少子高齢化が進む中でですね、おそらく 10 万人あたりで症例数が 60~70 の症例数なのかなと考えてます。但馬と北京都を合わせて、20 万近い人口がある中であの 100 例以上の症例があって、但馬地域の人は神戸に行っていました。丹後地域の人は京都市内に行くのがほとんどであったと思いますけども、北近畿の地元で患者さんの一部からスタートして、将来は小児外科といえば久美浜病院に行けば安心って言う形で、今までの歯科口腔外科プラス新たな柱が、久美浜病院としての機能分化の役割が果たせるかなと思ってます。

もう一点 4 月から連携室のあり方を少ししっかりと見えるような形で強化したいと思

っています。窓口をしっかりと明確にして、敷居を低くして利用してもらいやすい病院にできればというように思っています。私からは以上です。

(座長)

次に弥栄病院、説明をお願いできますか。

(弥栄病院)

弥栄病院の経営強化プラン策定に向けました令和5年度からの取組みについてご説明をさせていただきます。

初めに来年度当院におきましては地域包括ケアシステムのさらなる構築に向けまして介護や福祉施設、医療機関等との多職種による協働での地域医療の連携強化に取り組む予定としております。具体策といたしましては当院が弥栄町、丹後町を中心とした地域ケア会議を主催しまして、当院が嘱託医を務めます福祉施設や市立の診療所等との施設間、多職種間での連携強化ネットワーク作りに取り組んでいく予定としていところでございます。今、当院と福祉施設との間で施設に入所、それから通所している方ですとか、診療所に通院されている方の情報共有を図ることで、より質の高いケアや医療サービスの提供につながると考えているところでございます。また、地域ケア会議では実例報告や事例検討等を通しまして、各関係機関の役割や連携のポイントなどについての勉強会なども開催したいと考えているところでございます。

その他の在宅医療の取組みといたしましては、当院では現在、週4日訪問診療を行っているところなのですが、高齢化が進む中その需要に応えるために、訪問診療体制を医師4人から5人体制といたしまして、患者さんが住み慣れたご自宅で安心して療養生活を送れるよう在宅医療提供体制の充実を図る予定としております。

デジタル化への対応としましては、スマートフォンやタブレット端末で専用アプリを使いまして、訪問看護の現場から医師と連携するなどデジタル機器を活用しました医療サービス提供体制の構築をモデル的に取り組んでいきたいと考えております。具体的には丹後町に設置しております訪問看護ステーションきずなと間人診療所との間におきまして、スマホやタブレット端末を使いまして、患者さんが患っている病名ですとか要介護度また服薬している薬の情報などの診療情報が、リアルタイムで情報共有できるシステムづくりに取り組んでいく予定としております。

また現在、分娩監視装置ですとかと超音波診断装置との導入とネットワークの整備を進めています。周産期医療モニタリングシステムにつきましては、今年の4月から運用開始する予定としております。システム構築後につきましては、府内の周産期母子医療センターと府内の分娩を取り扱っている医療機関が、ネットワークで結ばれることとなりまして、周産期医療の質の向上とともに産科医療に従事します先生の勤務環境の改善が図られることとなります。

具体的な運用方法につきましてはまだこれからなのですが、動画や画像をリアルタイムで共有することで、周産期母子医療センターから現場の医師や助産師等に対しまして、適切な助言が得られるようになり、より質の高い医療の提供に繋がることとなります。

その他のデジタル化への対応と致しましては、昨年12月から心不全などに対応するための心電図伝送システムの運用を開始したところでございますが、来年度も引き続き取り組んでいきます。これまで峰山消防署を始め網野分署、久美浜分署、竹野川分遣所の方から、それぞれ心電図データが送られてきておりまして2月24日の時点で合わせまして16人の患者さんの受け入れを行いました。そのうち緊急でカテーテルの手術も4件実施をしておりまして、患者さんの早期治療、救命率の向上に繋がっているところでございます。

次に医師の働き方改革につきましては、今現在、当院では労働局の宿日直の許可がまだ取得ができてない状況であります。今年の1月の下旬に許可申請書を提出しまして、現在、許可の取得に向けて労働基準監督署と協議を進めているところでございます。許可が得られないと応援に来ていただいている先生が翌日の勤務ができなくなったり、医師派遣が打ち切られてしまう可能性があること、大学等から医師の派遣がなくなりますと常勤医だけでは宿日直や救急医療への対応が困難となりますし、経営にも大きな影響を及ぼすこととなりますので、来年度の早い時点で許可が得られるよう努めていきたいと考えております。

来年度の医師体制ですが、当院では常勤医師が4月に3人入っていただく予定となっております。常勤医師の増員によりまして外来や手術等の診療体制が強化されることとなりますので、さらに充実した医療の提供に努める予定としております。

それから次に新棟の5階、A5病棟に設置いたしましたコロナ病床につきましては、今年の5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されることに伴いまして、入院収益の増収を目的に受入病床を減少しまして、今、休床としていま

す病床を一部稼働させまして、地域包括ケア病床に機能転換する予定としております。機能転換の時期につきましては、コロナ病床確保料の減額、それから診療報酬の特別枠については段階的に減額される予定と聞いておりますので、今後国から公表されます医療体制のあり方の具体的な方針を踏まえまして、京都府と協議を行いながら、適時、医療体制を見直し、適正な病院運営に勤めていきたいと考えているところでございます。

設備としましては久美浜病院と同様に、消防法の改正に伴いまして令和7年6月末までに設置義務が義務付けされましたスプリンクラーにつきましてB棟が未設置であるということで来年度設計を行いまして、令和6年度に工事に着手する予定としております。以上でございます。

(座長)

弥栄病院病院長、何か追加ございませんか。

(弥栄病院病院長)

事務長から説明があったとおりなんですけれども、心電図伝送システムについて、いつでも見れる状況になっておりまして、非常に便利になって、年間100例ぐらい心電図が来そうです。そのうち20人ぐらい心臓カテーテル手術をすることになると思います。非常に救急隊も喜んでくれていますので、これはそのまま進めて行きますのでよろしくお願ひします。こういうのはうまく利用して、タブレット端末でももちろんできますので、間人診療所にタブレット端末を入れてデータのシェア等の連携をできるように、モデル的な形のことをやってみようと思っております。先ほども言いましたけど、丹後町、弥栄町でまずは小規模なところでネットワークを作りたいなって考えておりますので、いろいろご意見を各施設から賜りながらやっていきたいなと考えてます。

前に委員とお話してたんですけれども、薬薬連携の方も大事ですので、そちらの方も進めてまいりたいと思っておりますので、何らかの会議をちゃんとやっていきたいと考えています。この丹後・弥栄地域は本当にお年寄りばかりですので、うまく全体が持ち上がれば全体が良くなると思いますので、是非、福祉施設、介護施設等との連携もとりあえず小さい地域からやっていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

(事務局)

私の方から2点ございます。まず1点目でございます。資料4の最後のページに市立病院の患者推移をつけさせていただいております。令和2年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大や緊急事態宣言もありましたので、やっぱり令和2年度には受診控えなどありまして、入院・外来とも大きく減少してるというようなことでございます。

弥栄病院の入院患者数について、特に院長、内科医師の病氣療養による休職や、平成31年3月に産婦人科部長の逝去もあって分娩停止もありましたので、平成30年度の後半からは大きく減少をしてる状況でございます。

令和4年度につきましては1月までの実績を入れさせてもらってますし、令和5年度については予算の積算人数をここに入れさせてもらってるというようなことでございます。

2点目ですが、今、両病院の令和5年度の取組みについて説明をさせていただきましたが、令和5年度の病院事業の予算についてでございます。2月27日から開催されております、京丹後市議会の3月定例会にて病院事業の予算審議をいただいているところでございますが、特に特徴的な取組みについて紹介をさせていただきます。久美浜病院につきましては、老朽化してる部分も課題になってるということもございます。それと患者様やスタッフが安心いただけるような改築整備を検討するとして、令和5年度に整備構想の策定のコンサル料を計上しております。大きな投資を伴うものですので久美浜病院の将来にわたって担う医療の機能やその整備の規模、それから施設設備の最適化など具体的な計画に向けて、将来に久美浜病院の整備構想を検討していくこととしております。

次に弥栄病院ですが、先ほど説明もありましたとおりコロナ陽性患者の受け入れの病床の関係でございます。今現在1病棟全て転床をしてコロナ対象ということで、12床と37床の休床ということで対応させていただいております。こちらにつきましては5月8日から感染症法の位置付けが2類から5類へ移行となるということもありますが、5類になったとしてもウイルスそのものが変わるものではないため、一定の感染症対応は当面求められることを想定し、具体的には現在12床あるコロナ陽性患者の受入病床を7床に縮小をしまして、現在休床となっている37床のうち25床を感染症蔓延時にはすぐに病床を変更しやすくして、圏域で不足しているとされている回復期の患者を受け入れる、地域包括ケア病床に転換することとして予算計上をしております。先ほどの令和5年度の弥栄病院の患者数につきましてもこれを反映したものとしているというところで

ございます。

ご存知のとおり、コロナに対する医療提供体制については、3月10日に政府決定をされるというような報道もございますので、その後は京都府との調整等でこちらの予算の計上については変更が生じる可能性もあるということだけご理解いただければと思います。

以上、市立病院からの説明に補足とさせていただきます。

(座長)

ありがとうございました。過去7年間の患者数ですね。お年寄りが多くなってくるとどうしても外来患者が減って訪問診療・訪問看護が増えると言うんですが、外来患者も増えていきますね。両病院ともよくがんばっていることだと思います。普通、最近の地方の高齢者社会では外来が減って訪問が増えるパターンが多いんですけど、これは立派なことだと思います。

今までのことを全部含めまして、今後、公立病院経営強化ガイドラインに従って両病院でやっていく抱負や方向とかが出そろいましたけど、委員の皆様方から一言ずつ何かいただきたいと思います。

(委員)

まずもって、始めに令和4年度も皆様のご尽力でコロナ感染対策を徹底していただきまして、おかげで市民の皆様が安心して病院に行くことはできましたことを改めまして心から感謝申し上げます。また、先日ですけれども、京丹后市やさか老人保健施設におきまして27人もの感染者がでました。弥栄病院の皆様には大変お世話になりまして、この場を借りいたしまして心からお礼申し上げます。ありがとうございます。

今ご説明いただいた中で、久美浜病院の小児外科の先生が1人増えるってことは嬉しいことです。本当に子ども達をやっぱり安心して病院に行かせていただくということは、親にとっては子育てがしやすいんです。そうなってきますと、子どもが増えるのではないかとすごく大きな期待をさせていただいております。

社協の方からひとつご報告させていただきます。私、峰山中学校の校長先生とのお話する機会があってその中で、昨年なんですけども、丹後中央病院さんとこども園で職場体験をお世話になりましたと、そして校長先生がおっしゃるには医師不足、看護師不足、

保育士不足と言ってますけど、この体験が将来に良い方につながるのではないかと、子どもにとってとても大事なものだと思いますとお話しいただきました。

そして子ども達は何より地域とふれあい、多くの人たちの関わりの方で子ども達が成長します。私もこのような職場経験から子どもたちが将来向けて、医師、看護師、介護士、薬剤師、保育士を1人でも多くの生徒が目指していただくことを心から願っております。

(座長)

ありがとうございました。何か今のご意見にレスポンスなどございませんか。

(事務局)

今、職場体験の話をご紹介いただきました。ありがとうございます。弥栄病院・久美浜病院ともにそういった職場体験の取組みをさせていただいています。具体的には両病院から説明をいただくとありがたいんですけど。

(久美浜病院)

久美浜病院です。まず、高校生なんですけども、医療の方に進みたい子には病院体験でいろんなところを見てもらったりはしております。中学校は先ほど言われたように、職場体験で近隣の中学校の生徒さんに何人か来ていただいています。あと、久美浜病院の特徴的なところですけど、キッズドクター・キッズナースということで小学生を対象に病院はこんなところという体験、バックヤード的な体験ができるということで多くの子どもたちに参加してもらってますが、このコロナ禍で3年ほどできてないんですが、今年できればいいかなと思っております。

(弥栄病院)

弥栄病院におきまして、昨年、高校生を対象といたしましたオープンホスピタルを開催いたしました。昨年は70人の高校生の参加がございまして、職種といたしましては医師を始め看護師、理学療法士等々の職場体験をしているところでございます。またの中学生の職場体験につきましても看護部の方に入る形で例年は行っていますが、コロナの関係で昨年度はちょっと中止にはさせていただきました。また今年度はできるので

はないかなと考えているところでございます。以上です。

(事務長)

先ほど丹後中央病院の方での職場体験のお話をお聞かせいただいたんですが、紹介していただいてもよろしいですか

(委員)

丹後中央病院も両市立病院と同じで、高校生と中学生を職場体験として指導しています。

(座長)

ありがとうございます。ワクチン以外でも薬についても問題になってはいますが、委員お願いいたします。

(委員)

日頃から薬局と連携いただき、お礼申し上げます。いつもありがとうございます。改革プランの方でも薬業連携に触れていただいて力強いお言葉もいただいたことも、私としても、ありがたいなと思っておりますし、なかなか薬局も薬剤師も少ない地域なので、こちらもなかなかすごいことができるわけではないんですけれども、できることをしっかり協力して、こちらも取り組んでいかないといけないなという気持ちを新たにしております。

弥栄病院病院長からも少し触れていただきましたけれども、弥栄病院の薬剤部の方々から連絡いただいて、次年度どういう取組みができるかっていうのを少し具体的に話を進めているところですので、スモールステップでもひとつ進めるように薬剤師会としてもがんばっていきたいと思っております。

先ほどの久美浜病院から医療・介護・福祉に進路に興味のある高校生達にフォローアップしてるところはすごい取組みだと思っていたところで、実際に薬局の方でも職場体験もそうですし、私自身も丹後緑風高校久美浜学舎の学校薬剤師をして、高校生向けに薬の授業もしておりますし、清新高校や峰山高校の探究授業で高校生で医療・介護・福祉に興味がある人や探求授業でそういう題材を選んでいる人の相談を受けたり、フォロ

ーアップをしているような取組みも薬局でやっておりますので、オープンホスピタルとかの企画の時とかにも、地域連携の中でその中で薬局と病院の連携のことも、何か知っていただくようなことができたならより良いなど、それぞれがなんかやってる部分もありますけれども、そこも協力できる余地があれば関わっていただけるといいなど、お話を先ほど聞いてて思いましたので、それも付け足させていただきます。

後は、医薬品の流通が大きな問題になっていることは、この場でも何度かお話しさせていただきましたけれども、目処が立たないままさらに深刻な状況になってきているのが実際のところなんです。3月末の今回の薬価改定でも1,100品目ぐらいが据え置きとかアップ、流通に課題があるものはそういった状況になってますけれども、全体の品目数から考えたら焼け石に水のような状況で、全体として大きく下がっている実態もありますので、じゃあどうしたらいいかという改善点が見つからないところではあるんですけども、薬剤師会でも相談があったら余裕のあるところが融通するみたいなことは会員の中で細々とですけどやっておりますし、なにより病院や医師の先生方もそういった状況を踏まえていただくところが会としてはありがたいなと思っておりますので、その辺もできる限りこちらもがんばっていきますので、ご理解いただけたらありがたいなと思います。

(委員)

この場を借りまして、京丹後市の事務の皆様及び久美浜病院、弥栄病院の皆様方、本当に病院維持のためにご尽力いただいていること、本当に感謝いたします。京丹後市におきまして2つの病院は本当に基幹病院だと思います。もちろん、ふるさと病院、丹後中央病院も同じで、4つの病院が本当に支えあっていただけているなど感謝いたします。

都度都度、病院連携あるいは介護・福祉、薬局、いろいろな医療関係者及び福祉関係者の横への連携は本当に大事ななど、本当に皆さんで支えていただいているなど感謝申し上げます。

人口減少は本当に辛いものがあると思います。本当にいろんな要素が絡み合っただけで地域が存続していくのか衰退していくのかは大きな問題だと思います。でもそんな中で、小児外科の先生が来られることは、この地域の中でちょっとでも何か良い兆しができる、何かいいものができる、人が集まってくれることが一番大事だと思いますので、またこれからもどうぞよろしくお願ひしたいと思います。

(座長)

ありがとうございました。

先日、大阪府歯科医師会の理事会で勉強会がありまして、加藤厚生労働大臣が来て歯科皆健診とか今年は歯科に力を入れるという話をされていました。

(委員)

ありがとうございます。いったことを聞くとちょっと応援していただいたような気分になって大変ありがたいです。

(委員)

令和6年4月から医師の働き方改革が始まると京丹後市の4病院ともすごく大変な状態になります。常勤医が当直したら次の日は手術もできない外来もできない、とても病院として機能しなくなるので、先ほど言われたように非常勤医師をお願いすることになると、常勤の先生が当直するよりも高い人件費になります。それも経営を圧迫することになりますので令和6年4月から大変です。

あと、コロナのことですけど弥栄病院さんが春ぐらいに12床のコロナ病床を7床にして、休んでいるベッドを地域包括ベッドとして稼働して入院患できる患者のベッド数を増やすっていうことを言われましたけど、4月になって京都府がどれだけコロナ用のベッド減らさせてくれるかという動きがまだ全く読めません、勝手に減らすなども言われかねない。お役人はやっぱりそういうのを気にされ、第9波が来たりしたら非難されるので、京都府の反応がわからないと対応が難しいかなと思います。

心電図の伝送システムのことに関しては、弥栄町、丹後町の最寄りの町から始められるのは、すごく素晴らしいんですけど、元々これは北部医療センターが心臓カテーテルをしているところが北部医療センターしかなかったので導入したシステムです。今、弥栄病院が病院長指導のもと、非常に循環器内科が強くてカテーテルがすごく充実しているのでどんどん増やしていかれる時には、久美浜、網野、峰山、大宮のどこでも狭心症が起こっても、心電図を弥栄に送って弥栄に運ぶということになるのか、あるいは久美浜病院でも心臓カテーテルをしてもらえるのかが、ちょっと不透明で将来どうなっていくのかがちょっと心配です。

久美浜病院の小児外科の先生が1人増えることは、地域にとって非常に良いことなんですけど、お2人で手術後の管理とかも含めて、どういう症例までを受けてくださるのかということをお願いいただいたら紹介しやすいかなと思います。ヘルニアだけでなく鎖肛、幽門狭窄などいろいろあると思うんですけど、どこまで京都に送らないで久美浜病院でやってくれるのかっていうのが、もちろん術後管理がお2人なんで、ちょっと大変かもしれませんが、先生2人揃ったら意見を統一して、どこまでやるというのを教えてくださいたいです。

あと最後に、経営強化のことですけど令和5年度の患者数見込みなんですけど、令和元年、コロナが始まる前の状態にほぼ戻した見込みを上げられてると思うんですけど、自然の人口の減少があるので、どこまでこういう数字があげれるかというのは、まだなんとも読めないんじゃないかなと心配してます。

(座長)

やっぱり働き方改革と With コロナは医療界にとっては大変なことだと思います。

(久美浜病院病院長)

委員から小児外科に関してご質問いただきました。ありがとうございます。

とりあえず2人体制になります。北部医療センターから外科医師として来てもらいますが、小児外科教室からです。福知山市民病院の深田先生も同じ教室なんですね。ですから繋がりを持ってやっていく中で、逆に、小児外科のうちの医師が北部医療センターに行くであるとか、これから調整していきますけれども、少しずつ広げていくところだと思います。

また、目指すところは高く目指しますが、とりあえず安全確実なところで面を作っていけたらと。北部医療センターとも一緒になって、術後管理もそうなればしやすい状況になっていくと思いますから、これから一步一步前に進んでいけたらなと思います。

それと但馬に関しては、ほとんどが兵庫県立こども病院に紹介されている状況がありますが、行かなくても済むようにしっかりと見てあげるって言うことが大切かなと思っています。

(事務長)

先ほど、委員から心電図の伝送システムの件でご意見いただいたところですが、実際は京丹後市の消防本部の救急車両には全て伝送システムは載せております。そこから先にどこに運ぶかっていうのは消防の判断になりますが、とりあえず市内全域には対応できるように、動いてる状況でございます。

(委員)

それは知っているんですけど、北部医療センターではそこでしかカテーテルができない施設なので、全部送って、発作を起こしたところから心カテ室までの時間が短縮できるメリットがあるんですけど、京丹後市は久美浜病院もありますよね。それを全部弥栄病院に運ぶのかどうか、距離的な問題もありますし、どうされるのかと聞いていたんです。

(弥栄病院病院長)

ありがとうございます。実際、今来てるのが峰山から 11 件、網野から 1 件、久美浜から 2 件、竹野川から 2 件という状況で、全域から心電図を送ってもらっています。来てもらってからの外来の時間が絶対的に短くなるので、こちらまで来てもらっても、例えば久美浜から送ってもらっても通常より短時間でできると思っていますので、できる限り弥栄病院でできるものは全部やるつもりで、その辺は久美浜病院でもお話しさせてもらって、もし久美浜で見つかっても、場合によってはすぐ送ってくださいということでお話してますし、状態によってということはあるんでしょうけど、今のところ先ほど言いましたけど今日までで 25~26 件来ていて、そのうち 4 件ぐらいは緊急手術をやらざるを得ないという状況になってますんで、価値は十分あるなあと思ってますし、もちろん近くは全部受けますし、それなりに遠くても受けられる体制は十分あると思ってますし、その部分は臨床工学士も看護師も放射線技師もみんな協力できていて、15 分以内にみんな集まってがんばっていますので、送っていただければ結構だと思っています。

あと、コロナ病床のことなんですけど、委員のおっしゃるとおりで、全然方針が決まってません。府からどういうふうに言われるか分からないので、コロナ病床については府の要請に対応しようかなと思っています。ただ、とりあえず先に言っておきたいというところもあるので、事務長が説明したとおりで病床をいつでも動かせるようにしておく

ことにして、7床を確保しますよと。ただ病棟がだんだんいっぱいいっぱいになってきてますし、特に府が回復期の病床を増やすということをおっしゃってますので、それに沿うつもりでやらしてもらいたいということで、あくまで意思表示です。実際は委員が言われるとおりに全然決まっています。以上です。

(委員)

先生方や京丹後市の方がいろいろなご検討、ご配慮いただいて、現実問題としてはいろんな患者さんについて困った場合には丹後中央病院も含めてですけど両市立病院、北部医療センターに泣きつくわけではないですけど、お願いすると非常に気持ちよく協力していただいております。その後方には、いい協力体制が、こういう場で座長のご指導もいただいて、顔の見える人間関係がありますので非常にありがたいことです。

ここから私のとんでもない話で申し訳ないんですけど、原則として、こういう医療をやろうというイメージを作って、それに応じた専門の医者を配置しましょうということは、夢としては熱いんですけど、現実問題としてなかなかそういう先生が来てくれるかわかりませんのでね。そこへいくと府立医科大学、京都大学は非常に医師を多く抱えている。非常にありがたいんですけど、こっちまでなかなか来ていただけるということは、なかなか、いろんな事情があってできない、その場合は具体的にお願いをして来ていただけるかどうか、ということになります。

もう一つ、この過疎地の問題をどうするかが大前提で、人口がどんどん減っていますし、そこをいい形で解決しないとなかなかうまくいかない。政策的ないい考え方を政府のレベルで出していただかなければいかんですが、なかなか、今の政府の体制では、次の選挙のことも考えてらっしゃったりして、なかなかうまくいかない感じがするんで、そこをクリアしないと基本的な解決にならないんじゃないかと。

もう一つは、若い先生方にこっち来ていただこうと思うと、一番大きなネックになるのは教育の問題じゃないかと思ってるんですね。大きな都会だと大学受験予備校とか中高一貫校など優れた教育システムがあって、自分の子どもの教育をどうしようかと思った時、皆さんなんかこっちに來られないということがあります。そこをなんとかクリアできないかなということなんですけど、これ私だけの考えじゃないですけど、例えばこちらの高校を出てトップ10だったら、どこの高校出ていてもどこの大学にでも行ける

ような、そういう教育改革をしてもらわないと、都会の方が有利なんです。中高一貫校が有利に決まってるんです。日本の普通の子はね、みんなそれぞれ優秀なんですけど、田舎の高校と差が出てきちゃうんですね。それで、どこの高校でもいいからトップ10に入ればどこの大学も行けますっていうようないい制度を作っていたら、自分の子どもはどこの高校出てもそのようになりますからね、心配せずにこちらにもっと情熱を持って働いてくれる若い力も来るのではないかと思います。

それと、1次産業、2次産業がもっと発展しないとイケません。そこら辺の良い方針はなかなか見えてこないですね。当面のところは皆様にご協力いただきながらも四苦八苦してるところでございます。

それから、専門家の医師が来ていただくのはありがたいんですけど、ジェネラリストがベースにあって、その上での専門家でないとなかなか過疎地の医療を維持することは大変なんですけど、言うは易く行うは難しで。専門に絞っても無限にわからんことがありますのでね、ジェネラルと言ってもどこまででも広いんですが、どこまでやるのかは、みんなで納得するような線の感じが出るまでは、今のような、皆さんのいい顔の見える関係の中でいい知恵を絞りながら一生懸命やるということしかないんじゃないかなと思います。

すぐには解決できない問題ですし、良いご提案いただいた内容で、私は四苦八苦しなから努力していきますし、皆さんに感謝申し上げたいと思います。

(座長)

ありがとうございました。医学部の入試という難しい話までありましたけれど、医師の養成については問題山積ですね。偏在対策もまだまだうまくいっていませんし。なかなか難しいと思います。

(座長代理)

いろいろ問題はあるんですけども、ずっとこれまで会議にでてまして、やっぱり感じることはですね、病院間の連携であるとか、多職間の連携についてはずっと昔から出てまいりて、書かれておりまして、それはいろいろな問題がある中でも確実に進行してるのかなというふうに思っていて、その点では心強く思っております。ただ、本当に皆さんが言われるような問題がありますので、これから出てくる問題に対して、皆さんが自

分の能力を精一杯発揮させる方向でがんばっておられることは心強く思っています。ありがとうございました。

(座長)

ありがとうございました。この会議は5回で今年度のまとめということで、また、来年度はどうなるか分かりませんが、事務局の方から最後をお願いします。

■今後のスケジュール

(事務局)

それでは今後のスケジュールについてのお話をさせていただきます。来年度につきましては少し先になりますけども7月から8月くらいに第1回目の会議をして、年間で5、6回程度の開催を考えております。先ほどありましたとおり、事務局の方で一定プランの案を作らせてもらって、そのプランの案をしっかりと審査いただき意見いただくというような形で考えておまして、それまでの期間少しお時間をいただくようなことで考えているというようなことでございます。

京都府での第8次医療計画の策定や、丹後地域医療構想調整会議がありますが、そこらも関連が出てくるかもしれませんので、その場合は少し予定がずれ込むこともあるということでございます。いずれにしましても新年度になりましてから、改めてスケジュールの進め方なども含めて皆さんにお伝えさせていただきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

■閉会

(座長代理)

皆さんご苦労様でした。コロナもやっと終わるのかなというところですけど、実はこれから大変だろうなと思います。コロナ以前に本当に戻るのか、一番大きな問題が人口、出生数が80万人割れになったことで、国の推計では2030年過ぎと言っていたのが、かなり早くなってしまったので、これがコロナが終わって、本当にまた増えることがあるのかどうかというのは非常に疑問があるところですが、それに限らず、いろんなイベントなんかも3年間なかったら今度また以前と同じようにできるのか、本当に今まで

以上の努力がいるところで、この一年皆さんの踏ん張り時だと思いますので、私もがんばりますけど皆さんもがんばってやってください。よろしくお願いします。

(座長)

ありがとうございました。以上で会議を終了させていただきます。どうもありがとうございました。