

高砂市民病院将来構想検討
委員会答申書

令和5年9月

高砂市民病院将来構想検討委員会

令和5年9月4日

高砂市長 都倉 達殊 様

高砂市民病院将来構想検討委員会
委員長 岡田 健次

令和5年6月5日に諮問のありました「高砂市民病院の将来構想」について、次のとおり答申します。

(1) 東播磨医療圏域内における高砂市民病院の将来のあり方について

① 高砂市民病院のあるべき姿

ア 公立病院としての必要性

今回の新型コロナウイルス感染拡大対応は公立・公的病院がその大半を担い、高砂市民病院においても重点医療機関として陽性患者の入院対応、PCR検査及びワクチン接種と病院全職員が一丸となってコロナ対応を行い、新興感染症拡大という非常時において、公立病院としての使命を果たされたといえる。

次に高砂市民病院の平時の位置づけであるが、コンセプトとして「面倒見のいい病院」であることを掲げていることから高砂市民に愛される病院であることが基本である。入院が必要な患者や検査して欲しい患者の即時受入れ、そして何よりも救急搬送患者の受入れを断ることなく受入れていくことが公立病院としての一歩の使命である。

また、公立病院として地域医療を充実させていくためには医師会との強固な連携が求められており、医師会からの紹介依頼を全面的に受入れていかなければ地域医療の砦としての公立病院の使命を果たせているとはいえない。

また、在宅医療の充実についても、今後、市民ニーズが高まってくることが想定されることから、医師会とともにその中心的役割を果たしていくことも公立病院としての非常に重要な役割であると考え。深刻な医師不足の状況ではあるが、上記の意見を実践していただくことで公立病院の使命をしっかりと果たしていただきたい。

イ 医師確保に向けた方策

現在の医師派遣システムは、高度急性期を担う大規模病院に集中的に派遣せざるを得ず、中規模レベルの高砂市民病院では医師確保が非常に厳しい状況である。

医師の確保については、専門医制度の研修プログラムにおいて、基幹病院の連携病院となることで専攻医を派遣してもらうことは可能であり、既に加古川中央市民病院の研修プログラムにおいて、高砂市民病院は連携病院として登録されており、専攻医の派遣は可能とのことである。しかし、専攻医を派遣してもらうには、研修体制の整備が必須であり、現状では高砂市民病院の研修医に対する教育・指導体制は十分なものとは言えない状況であり、研修医に選んでもらえる病院となり得ていない。

深刻な医師不足であることは認識しているが、そのような状況であるからこそ、専攻医の派遣受入れは医師確保対策の要となるものであり、看護局やメディカルスタッフ、また事務職も含めた病院全体で研修医を教育出来る体制を構築することが現状における一番の医師確保対策であると考えている。

また、「兵庫県地域医療支援医師修学制度」において、当該制度を利用した医学生は兵庫県が定めるへき地（医師不足地域）の医療機関に原則9年間勤務することになっているが、当該制度を利用する医師について、将来現在のへき地医療機関への派遣が充足してくると想定されることから、へき地医療圏域に属さない、深刻な医師不足の高砂市民病院のような公立病院も派遣対象としてもらえるよう、兵庫県に働きかけることも医師確保策となり得る可能性がある。

そして、高砂市民病院は回復期機能及び健診や人間ドックを充実させていく方向性であることから、定年後の医師の継続雇用やセカンドキャリアを希望する医師をリクルートすることなども有効な医師確保対策であると考えている。

いずれにしても、あらゆる方策を講じて医師の確保に取り組むべきであると考えている。

ウ 他医療機関との連携のあり方

地域医療を守っていく中で病診連携が非常に重要であり、開業医では対応できない患者の受入れについては、高砂市民病院が担っていかなければならない。

特に開業医が迅速な受入れを希望する入院や検査の必要な患者の紹介に対し、CT、MRI、内視鏡、エコー検査について即日の受入れが可能な体制づくりが必要である。

また東播磨医療圏域において、加古川中央市民病院が高度急性期・急性期医療

を担っていることから、高砂市民病院は加古川中央市民病院からの回復期の患者を意欲的に受入れる必要があり、深刻な医師不足の状況ではあるが、医師の業務に対し、タスクシフト、タスクシェアなどを活用することで、受入れ体制を見直し、紹介患者を断ることのない病院になっていただきたい。

そして、今後、医療分野においてもDX化を推進していく必要があり、連携医療機関同士の電子カルテをネットワーク化し、患者情報を共有化することで、患者紹介、逆紹介がスムーズに行えることから、他医療機関とのネットワーク化を推進していくべきであると考えている。

エ 経営形態について

現在の高砂市民病院は深刻な医師不足の状況の中、市内唯一の公立病院として地域医療の中心的存在に位置づけられており、「面倒見のいい病院」として市民のための医療を展開していくことが望まれている。

しかし、深刻な医師不足の状況の中、現状において経営形態の見直しの選択肢も考えられるが、現在は医師確保対策を喫緊の最優先課題とする。そして当委員会及び経営コンサルティング業者からの経営改善策を実践することで、経営改善を図り、公立病院としての使命を果たしていく必要があると考える。

ただし、高砂市民病院のような中規模病院には大学からの医師派遣は非常に厳しい状況であるのが現実であり、他の医師確保策を並行して行いながらも医師確保が実現せず、この状態が継続すると定年退職による医師の自然減少により、病院本体が耐用年数を迎える2030年（令和12年）には医師数は15名まで減少するとの分析から、公立病院としての機能を維持することは困難となってくるのも事実である。

懸命な医師確保対策を講じることを最優先課題として提言するが、医師の増員が実現しない場合は、他の経営形態への見直しを本格的に講じなければならぬと考えるものである。具体的には独立行政法人化、指定管理者制度があげられるが、それぞれの経営形態にはメリット、デメリットがあることから高砂市民病院の将来的に持続可能な経営形態については慎重な協議、検討が必要である。

② 機能及び役割

ア 東播磨医療圏域における高砂市民病院の役割

東播磨医療圏域の病床機能については、他の県内の多くの医療圏域と同様に急性期病床が過剰、回復期病床が不足している状況である。当該圏域では県立加

古川医療センター及び加古川中央市民病院が高度急性期機能を担っていることから、当該圏域における地域医療構想の方向性は不足している回復期機能を担う病院が必要となっている。その観点から高砂市民病院は現在、回復期病棟を2病棟（97床）設置していることから、回復期の患者の受入れを断ることなく、意欲的に行っていくべきと考える。

また当該圏域の救急医療について、救急患者が加古川中央市民病院に一極集中する傾向があることから、高砂市民病院は高度急性期以外の救急患者については平日の昼間の受入れを断らず、対応困難を疑う疾患であった場合にはトリアージのうえ後方病院へ紹介する体制づくりを行うべきである。併せて二次救急輪番制についても引き続き参加し、しっかりと当番病院としての役割を果たさなければならない。

イ 必要な病床数

将来的に必要な病床数については、経営コンサルティング業務委託による分析では、自然減少する医師数予測によると現在の199床から一般病床127床プラス介護医療院48床まで減少することが望ましいとされている。

しかし、前述した「医師確保に向けた方策」を講じ、最重点課題として医師確保に懸命に取り組んでいく努力を行っていただくことから、今後の医師の増員の可能性は完全に否定されるものではないと考える。よってダウンサイジングは可とするものの、提案された127床の病床数に、医師の増員の可能性も考慮した、幅を持たせた病床数を検討しておくべきであると考え。

(2) 介護医療院の併設について

行政が構築すべき地域包括ケアシステムにおいて、高砂市民病院は公立病院として「医療分野」だけでなく、「介護分野」への橋渡し役としての役割を果たす必要がある。その中で当委員会の中で介護医療院の併設についての議論がなされ意見が二つに分かれた。

ひとつは高砂市では介護福祉施設数は足りていることから、現在は介護医療院の設置は必要はないと思われるが、将来的に高齢化が一段と進んでいく中で介護福祉施設、また医療度が高い入所希望者が増加することが想定されることから、その際は病院併設型の介護医療院を設置できるよう、準備しておく必要があるとの意見が出された。

一方では介護福祉施設は基本的には民間が担うべきであり、それを公立病院

が担うことが妥当なのか。また、確かに介護医療院は当該医療圏域には少ないが介護医療院への入所対象者は多数存在する特別養護老人ホームや介護老人保健施設で対応できるのではないかとの意見が出された。

(3) 建物の建替えの考え方について

現在の高砂市民病院本体は、築後33年を経過し地方公営企業法施行規則による「耐用年数39年」を迎える時期にきている。今後、建替え（大規模改修を含む。）することが決定した場合、「現地建替え」「移転建替え」「大規模改修」の3パターンが考えられるが、現状の外来・入院診療を維持しながら新病院へそのまま移行できる「移転建替え」が一番効率的であるとする。

移転場所については、交通手段を考慮すると公共交通、特にJR沿線、また現病院の山陽電鉄沿線があげられるが、人口集中や利便性それぞれを検討したうえで決める必要がある。ただし、移転建替えとなる場合は、現病院の周辺住民からは移転後の現病院の跡地利用について、現病院に代わる医療機能を何らかの形で残してほしいとの要望等が上がるが多々あることから、その問題への対応も準備しておく必要がある。

また新病院を建設することになった場合、医療機能だけでなく、付加価値、例えば市役所機能（退院後の介護申請手続き等）を加えてはどうかとの意見も出された。

(4) その他高砂市民病院に関する事項

今後、益々高齢化が進展していく中で、高砂市民病院は東播磨医療圏域での役割として回復期機能のさらなる充実が求められる。

特に10年後は高齢者心不全などが現状の1.5倍に増加すると想定されこのような疾患は地域で対応していく体制が必要であり、圏域内で構築されている心不全ネットワークに参加し、その役割を果たしていただきたい。

また高砂市民病院は回復期機能だけでなく、地域の急性期機能も担っていることから、がん手術が減少している中、盲腸やヘルニア手術等が必要な患者を他の医療機関から紹介いただき、手術件数を増加させる努力も必要である。特にヘルニア手術については専門性を高めることで、ヘルニアセンター化の開設も可能となると考える。

最後に重症心身障害病棟について、設置している病院が少なく、設置してい

る病院の多くが黒字基調となっている。医療的ケア児も増加してきており、政策医療として設置を検討してはどうかとの意見が出された。

<高砂市民病院将来構想検討委員会の開催経過>

高砂市民病院のあるべき姿、機能及び役割、建物の建替えを含めた方向性について、市長の諮問に応じ調査審議するため、高砂市民病院将来構想検討委員会を設置した。

(高砂市民病院将来構想検討委員会条例(令和5年高砂市条例第3号))

■令和5年6月5日 第1回高砂市民病院将来構想検討委員会

(出席委員数 6名)

主な議事内容

- (1) 委員長及び副委員長の選任について
- (2) 高砂市民病院将来構想検討委員会の運営に関する規程について
- (3) 諮問書の交付について
- (4) 高砂市民病院のあるべき姿、機能及び役割、建物の建替えを含めた方向性について
 - ・ コロナ空床確保補助金を除いた本来診療実績からの単年度資金不足額について
 - ・ 医師確保についての国、県の動向について
 - ・ 専門医制度プログラムを活用した医師確保策について
 - ・ 役職員の意識改革に対する今後のプランについて
 - ・ 当院と同環境に置かれている病院の状況について

■令和5年7月11日 第2回高砂市民病院将来構想検討委員会

(出席委員数 7名)

主な議事内容

- (1) 高砂市民病院のあるべき姿、機能及び役割、建物の建替えを含めた方向性について
 - ・ 公立病院としての必要性について
 - ・ 介護医療院併設の是非について
 - ・ 他医療機関との連携について
 - ・ 将来的に必要な病床数について
 - ・ 建替えについて

■令和5年8月7日 第3回高砂市民病院将来構想検討委員会

(出席委員数 6名)

主な議事内容

(1) 高砂市民病院のあるべき姿、機能及び役割、建物の建替えを含めた方向性について

- ・ 経営形態の見直しの必要性について
- ・ 建替えの是非について
- ・ 介護医療院併設の是非について
- ・ 必要な病床数、診療機能（必須診療科）について
- ・ その他

<委員名簿>

高砂市民病院将来構想検討委員会委員名簿(敬称略)

氏 名	所 属 ・ 役 職
岡 田 健 次	神戸大学医学部附属病院 副院長
山 下 輝 夫	兵庫県保健医療部 部長
大 森 裕	高砂市医師会 会長
今 井 雅 尚	加古川健康福祉事務所 所長
大 西 祥 男	加古川中央市民病院 理事長兼院長
北 嶋 直 人	市立加西病院 名誉院長
木 下 隆 志	兵庫県立大学社会科学研究科 教授
小 山 隆 司	東浦平成病院 顧問

おわりに

高砂市民のための高砂市民病院の今後について、深刻な医師不足が継続し、経営状態にも改善の余地が残される現状からの脱却について委員会で真摯に議論した。

経営形態の見直しは上記問題点の改善策の一つとしてとりあげられ、独立行政法人化、民営化などの一歩踏み込んだ議論も行った。今後医師不足がさらに悪化すれば具体的な検討も必要になるが、まずは医師不足を解消するための自らのさらなる努力が必要である。今後増加が予想される高齢者心不全への対応、ヘルニアセンターの開設による手術件数の増加、各種検査患者の速やかな受け入れなどの具体的な特徴を出すことで、医師会・近隣施設との連携をより深め医師確保のきっかけとすべきである。特に加古川中央市民病院の関連研修施設として研修医師が高い満足感を得られるよう病院をあげての最善の努力が必須であり、将来の医師確保につながるものと思われる。連携を深めるためには今後の働き方改革にも貢献するDXの活用も積極的に考慮すべきである。また将来の病床数設定も医師増員なしありきではなく、増員の可能性を常に追及し将来の病床数を検討すべきである。

さらに救急患者を断らない面倒見のよい市民病院を目指すとともに、東播磨医療圏域においても他院からの回復期の患者を快く受け入れる体制を築きあげる必要がある。

今回の答申内容を参考に病院全体が目的に向かって一丸となって努力し、市民から信頼される活気ある市民病院に再生されることを委員一同祈願する次第である。

高砂市民病院将来構想検討委員会
委員長 岡田 健次