

会 議 録

会 議 の 名 称	第 3 回市立藤井寺市民病院あり方検討委員会
開 催 日 時	令和 5 年 3 月 20 日（月） 14：00～15：30
開 催 場 所	パープルホール（市民会館本館）4 階 中会議室 B
出 席 者	〔市立藤井寺市民病院あり方検討委員会 委員〕 大仲 清 （大仲事務所 公認会計士） 木下 優 （大阪府藤井寺保健所長） 藤本 恭平（藤井寺市医師会 会長）【副委員長】 前原 由幸（藤井寺市社会福祉協議会 事務局長） 的場 啓一（大阪商業大学公共学部 教授）【委員長】 （ご欠席） 山口 誓司（地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター 院長） 〔市立藤井寺市民病院あり方検討 TF※〕 ※タスクフォース 松村 力也 （市民病院あり方検討室次長兼室長）【TF リーダー】 永田 宣史 （政策推進課次長兼課長）【TF サブリーダー】 角下 順一 （総務部理事）【TF アドバイザー】 上田 勝也 （危機管理室室長代理） 八尾 将史 （資産活用課課長） 森内 祥浩 （資産活用課主幹） 杉多 能理子（行財政管理課課長代理） 松野 宏和 （人事課課長代理） 内本 佳功 （市立藤井寺市民病院事務局課長代理） 浜平 晶 （市民病院あり方検討室主幹） 〔関係者〕 高津 斌徳 （三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 コンサルティング事業本部経営コンサルティングビジネスユニット 経営コンサルティング第 2 部 シニアマネージャー） 大西 徹郎 （三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 コンサルティング事業本部経営コンサルティングビジネスユニット 経営コンサルティング第 2 部 コンサルタント） 森 茂紀 （株式会社昭和設計 理事・一級建築士） （順不同・敬称略）
欠 席 者	なし
会 議 の 議 題	（1）現状の課題と論点整理について （2）令和 5 年度以降の検討予定について

会 議 資 料	・ 次第 ・ 出席者一覧・座席図 ・ (資料 1) 令和 4 年度 市立藤井寺市民病院あり方検討 現状の課題 ・ (資料 2) 論点整理 ・ (資料 3) 令和 5 年度以降の検討予定
会 議 の 成 立	成立
傍 聴 者 数	6 人
会議録の作成方法	☐ 全文記録 ☒ 要点記録
記録内容の確認方法	委員会にて確認。
公開・非公開の別	☒ 公開 ☐ 非公開

	<u>1. 開会</u> TF 事務局 定刻となりましたので、ただ今から第 3 回市立藤井寺市民病院あり方検討委員会を開催します。 会議の開会に当たりまして、的場委員長よりごあいさつを賜りたいと思いますので、委員長、よろしくお願いいたします。 委員長 委員の皆様には、本日お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。事務局の皆様においては会議の資料等の作成ありがとうございます。 ここ 2～3 日本当に暖かくなり桜も咲き始め、季節の移り変わりを感じております。新型コロナウイルス感染症についても感染対策が緩和され、徐々にではありますがパンデミック前の日常生活が戻りつつあります。 医療現場におきましても、感染症対策に軸足を置いていたところから、少しずつ元の姿を取り戻してきています。 本日は第 3 回目の会議となり、本年度最後の会議になります。これまで議論してきた内容を取りまとめて、我々の考えとして市に投げかけていこうというポイントとなる会議でございます。委員の皆様には忌憚のないご意見をいただき、良い話し合いをしていきたいと思います。 簡単ではございますが、会議開催のあいさつとさせていただきます。 TF 事務局 ありがとうございます。続きまして出席者を紹介いたします。 本日の会議につきましては、的場委員長、藤本副委員長、大仲委員、木下委員、前原委員の 5 名の委員に出席していただいております。 なお、山口委員につきましては、本日所用につきご欠席となっております。 委員 6 名のところ、5 名の委員が出席となりますので、市立藤井寺市民病院あり方検討委員会規則第 6 条第 2 項の規定によりまして、本委員会が成立していることを報告いたします。 タスクフォース及び事務局の出席メンバーにつきましては、時間の都合もございますので、お手許の出席者一覧をご確認いただきますようお願いいたします。 本日の会議につきましては、傍聴者が 6 名いらっしゃいますことを報告申し上げます。 また、本会議は、「藤井寺市審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、原則、公開のもと執り行います。公開することが相応しくない状況が発生した場合においては、第 1 回委員会での議決に基づき、都度、非公開としますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。 <u>2. 資料確認</u> TF 事務局 続きまして、配付資料の確認につきましては、次第 2 に記載のとおりでございます。資料が不足する場合は、その都度申し出てください。 それでは、以降の議事進行を委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。 <u>3. 議題（1）現状の課題と論点整理について</u>
--	---

委員長	それでは、議事に沿って進めたいと思います。 まず、議題（１）「現状の課題と論点整理について」について、事務局から説明をお願いします。
TF 事務局	それでは事務局から説明いたします。 第２回の委員会で、これまで議論してきた内容を一度、中間的にまとめ、論点を整理したいとのご意見がございましたので、それに合わせて資料を作成してまいりました。 また、本日は今年度最後の委員会開催となりますので、これまでのあり方検討の総括を行い、さらに今後の検討予定についても、少しお話をさせていただきたいと思います。 それでは、事務員の方から資料の説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
TF 事務局	それでは事務局から説明いたします。 資料はお手許の「（資料１）令和４年度 市立藤井寺市民病院あり方検討 現状の課題」をご覧ください。 こちらの資料は、これまで行ってきた検討から重点的な項目のみを抜粋して作成したものとします。重要なポイントのみ取り上げて、今年度に行った検討内容を説明いたします。 １ページ目、本あり方検討の枠組みですけれども、今年度は総括的検討ということで、まずは市民病院のハード面、ソフト面の両側から検討を進めることになりました。 この総括的検討から解決案を模索し、市民病院の今後について基本方針を策定することが、このあり方検討の目的となります。 目標としては、左下書いております、令和５年秋口までには基本方針を策定し、その後、南河内保健医療協議会での合意形成を目指すことになります。 右側には、市民病院の現況を記載しております。 下の左側のグラフ、新規入院患者数と病床稼働率の表を改めて見ていただきますと、コロナの影響が出始める前の令和元年度、稼働率は 70.6%で、黒字化のために設定された損益分岐稼働率の 91.1%から見れば低い水準で留まっております。 98 床の比較的小規模な急性期病院ということで、経営改革による黒字化は極めて難しく、コロナ禍の影響で、そこから令和２年度、３年度とどんどん稼働率が右肩下がりになっております。 アフターコロナにおける病床稼働率の回復が今後の課題となるものでございます。 続いて３ページをご覧ください。 外部環境評価としまして、南河内医療圏における病床のニーズについてグラフにしております。 ２回目なので、詳しい説明は省略しますが、南河内二次医療圏においては、急性期のベッド数は充足しており、今後、回復期が足りなくなる見込みとなっております。 地域医療構想では、必要病床数を整備していくというのが大前提としてありますので、本市の市民病院の場合、過剰と言われている急性期病床について、施設の存続に当たっては検討を行わなければなりません。 資料の左下には、施設の老朽化に関する建築課題、資料右側には、ここ５ヶ年の決算

	状況を示しています。 特に注意が必要なのが資料の一番右下、新型コロナウイルス関連補助金が、令和2年度で3億2,000万円、令和3年度で4億700万円となり、今後、この補助金がなくなった時の対策が必須と言えます。 4ページをご覧ください。 施設に関するプラン（ハード面）の検討ということで、第1回にご議論いただいた施設の建替に関する部分の要約となります。 検討したプランは大きく3つ、現行の施設を修繕しながら使っていく改修プラン、現地建替プラン、別の場所に施設を移す移転新築プラン、この3案で検討を行いました。 主な課題としましては、改修プランは現状の問題の先送りとなるだけで望ましくなく、現地建替プランは、工事中の利用者の安全確保が図れないこと、病院の一部を取り壊し、一部を運営させながら、といった非合理的な工事となることから、費用が嵩み、工期が伸びること、浸水地域であるということなどから、これらのプランはC評価、現地で病院を継続することが難しいという結果になりました。 残るは移転新築のみとなりますが、右下の議論の部分にも書いておりますように、検討を進めるにしても、こういった機能を持った病院にするのか、病院に何が求められているのかといった部分の整理が必要であるとのことご意見が挙がり、第2回の委員会でそれらを話し合うことになりました。 5ページをご覧ください。 各経営形態の比較ということで、ソフト面の検討に当たり、経営形態を指定管理や独法化、地方公営企業法の全部適用などにする場合に、各形態の特徴を羅列したものとなります。 6ページをご覧ください。 公立病院の役割について、現行の制度と市民病院の置かれている現状を整理したものととなります。 公立病院の役割については、前回の委員会でも多くの議論があったところですが、まず、地域医療構想というものがあり、二次医療圏と呼称される区域の中で将来的に必要な病床数を備えていこうという流れになっております。 そして、その下、公立病院については、総務省からガイドラインが発出されており、厚労省からは、本市の市民病院に対し、地域での役割を再検証するよう要請が出されております。 このうち、総務省ガイドラインに基づけば、公立病院の果たすべき役割とは、へき地医療、不採算医療、高度・先進医療、広域拠点機能といったものになりますが、公立においては、地域の中核病院レベルで担うものとされており、専門分野を担う医師の確保、地域でのニーズ不足など、非常にハードルが高く、本市の市民病院にこれらを当てはめることは困難であると予測されます。 一方で、本市の市民病院が果たしてきた役割というものもあり、地域のかかりつけ医的な役割を担ってきました。 他にも医療機器の共同利用や災害医療センター、コロナ禍においても、軽症・中等症患者の受入を行っております。 こうしたものを認識しながら、かつ、施設の建替も含めてのあり方検討となり、今回、
--	--

解決案の模索は相当難度の高い作業となりますが、まず公立病院としてどうするか、一つ一つの要素を考えていきますと、現行制度上、地域医療構想、総務省ガイドラインに則った役割というものがなければ公立存続は難しいと言えます。

一方で、国からの再検証要請の内容を鑑みますと、今の状態を変えずに続けていくということもできませんので、これまでとは違った、新たな役割を見いだす必要が出てきます。

あるいは、公立という括りを外して、民間活力を導入する方向へ舵を切れば、今後の検討範囲は広がります。

いずれにしても、このまま市が経営を行っていくのか、民間に協力を求めていくのか、目下、最大の検討事項となります。

7 ページをご覧ください。

病院経営や役割、ソフト面を含めた検討を行うに当たり、シミュレーションモデルを設定したものとします。

プランとしては、現状と同機能を継続するプラン、専門病院となるプラン、民間との統合再編を行うプラン、廃院となるプランで設定しております。

病床は、それぞれ 98 床から 60 床、38 床にダウンサイジングを行ったパターンを想定しています。

財政シミュレーションの設定は記載の通りとなりますので、詳細な説明は省略いたします。

8 ページをご覧ください。

前回の会議でお示ししました評価シートのまとめとなります。

病院の機能や土地の確保なども大きな課題ですが、それらと同じく、表の下側に示しております財政的負担が問題となります。

過去の市民病院の移転計画においては、市の財政事情により、計画実行に至らなかったという経緯がございますので、慎重に見極めなければなりません。

コロナ前の市の一般財源からの繰出金が約 1 億 4 千万円であったのに対し、最低でも年間 3 億数千万、場合によっては 4 億、5 億のオーダーとなり、市の施策展開に大きな影響を及ぼすことは確実です。

また、この金額はあくまで施設建設と土地の確保、経営に対する基準内繰出金を積算したものであり、施設再編の結果、発生する人件費やその他経費は含んでおりませんので、最低金額として考えておく必要性がございます。

9 ページにいただくと、ソフト面の検討のまとめとして、主な課題と評価を記載しております。

前回の委員会では、指定管理や独法化といった経営形態別に検討を行った過程がございましたが、結局のところ、小規模な急性期病院において経営形態の変更は、病院経営の改善に大きな効果は見込みづらいとのことで、今回は省略しております。

評価に関しましては、同機能の継続、つまり新しい役割や特色を打ち出さないままの経営となりますが、これについては C 評価、望ましくないとっております。

専門病院化については、地域医療構想に沿う可能性はあるものの、ニーズが不足しており、財政的負担も高額、専門医の確保が困難であるということで、課題が多く、絶対

	に必要であるとも言いきれないため、C評価になっております。 最後、統合再編については、B評価としておりますが、これは相手方ありきの話となります。 また、統合再編を行うとなりますと、市の公立病院としてはなくなることから、現状の機能の移転については大きな課題になると考えられます。 前回の委員会では、まずはこれまでに行ってきた議論の中から論点を整理しましょうということでしたので、次の資料にそれらをまとめております。 「(資料2) 論点整理」をご覧ください。 論点として大きく3つ挙げております。 1つ目は、現地での病院事業継続の可能性ということで、ここが最初のポイントになると思われます。 課題としましては、これまでも議論してまいりました、施設の老朽化、現地建替の困難さ、利用者の安全確保、浸水地域であることなどがあります。 事務局としましても現地建替のシミュレーションは行いましたが、工事の方法も期間も相当無理がかかるものになります。 場所も幹線道路からは離れていますので、ここまで条件がそろわない中で現地建替に踏み切るのは、難しいだろうと感じておる所でございます。 2つ目の論点は、公立病院としての役割の検討ということで、国から再検証を要請されている部分にもなります。 主な課題としましては、地域医療構想にマッチングしないこと、総務省のガイドラインに則るのも現状を継続していくのも難しいため、打つ手が見いだせていないことなどがあります。 これはつまり、公立病院として何とか新しい役割を構築するか、または民間の手を借りて今までとは違った形で地域医療の充実を図るか、といった話になります。 公には公の、民には民のメリットがあるとは思われますが、地域医療構想の制度開始以降、公立病院に求められるレベルが高くなっておりますので、藤井寺市民病院の病床規模、人員体制ではできることが限られています。 加えて、近隣に類似の医療機関が多くあり、国の再検証要請の理由にもなっておりますので、こういった状況の中、民間に委ねるといった検討も今後必要になってくるものでございます。 3つ目の論点は、経営シミュレーションによる実行可能性調査ということで、これは大きく再編を行った際の地域ニーズとそれに対応する経営はどうか、という観点になります。 先ほども説明申しあげましたとおり、今後のニーズ推移を踏まえると、経営の黒字化は見込めない状況でございます。 ここに施設建設費の償還金がかかってきますので、多額の費用負担が生じます。 また、実行可能性という意味では、医師の確保が問題となり、医師の働き方改革が令和6年度に迫っておりますので、こちらとしても見込みを立てられない状況でございます。 それぞれの論点に対し、委員の皆さまよりいただいたご意見は、一番右の列に記載させていただきます。 今年度の検討では、非常に厳しい状況が次々と明らかになる一方、未だ解決案が見え
--	---

	てきておりません。 しかしながら、現在の概案検討の状態では、これ以上の議論を進めるのは難しく、まず抜本的な方向性を決めなければならないと思われます。 資料の一番下に「今後の委員会の進め方」とありますが、細かいところはこれから詰めるとしまして、まずは公設公営を目指して、ここまで述べてきた課題解決に取り組むか、そうではなく、既に公立病院としての役目は果たしたとして民間活力の導入に力を入れていくか、これを方向性として定めなければならないと感じております。 なお、公設公営と民間という括りで分けておりますが、公設公営とは市が施設を建築して直営で行うパターンを軸に地方公営企業法の全適用や独立行政法人化、指定管理者制度の導入なども含んだニュアンスで書いております。 逆に民間活力の導入とは、外部の医療機関に対して機能移転、病床譲渡などを行う場合であり、他の公的医療機関等との統廃合もここに含まれているものでございます。 端的に言えば、市単独で施設を建て、何らかの形態で運営していくか、あるいは市民病院そのものは廃院とし、他の医療機関への機能移転や病床譲渡などによって地域医療を充実させていくか、そういった方向性であるとお考え下さい。 委員会としての最終答申を行う段階はもう少し先になりますので、まずはこうした論点等についてご議論いただければと思います。 事務局からの資料説明は、以上となります。
委員長	第1回、第2回委員会で議論してきた内容をご説明いただきまして、何が本当の問題なのか、論点になっているのかということ、資料2の論点整理というところでまとめていただきました。その中では論点が3つに絞られております。 現地での病院事業の継続はできるのか、公立病院としての役割を担えるのか、そして経営は成り立つのか、という3つの論点についてまとめていただきました。 委員会としてこれらを議論し、最終的に答申を出していくことになりますが、このあたりで一旦、我々の考えを整理し、ある程度の方向性を定めまして、市の検討本部においても同じ意見となるのか、違うといったことになるのかをお示しいただいて、同じ方向を向いているようであれば具体的な中身の検討を進めていくことになろうかと思えます。 大きな方向性として公立でやっていくのか、民間でやっていくのか、我々として議論をしまして、今日は一つ結論を出していければと考えています。 よって、本日は、この論点と方向性についての議論になると思いますが、その前に事務局にいくつか確認させてください。 1点目は、最終的な検討の方向性は、この委員会で議論して決定するものなのかということ。2点目は、どちらかの方向性に決まったあと、委員会としてはどのあたりまで検討して答申を行うのかということ。3点目は、本日ご欠席の山口委員について、何かご意見をいただいているようであればお示しいただきたいと思えます。 これらについて、いかがでしょうか。
TF 事務局	事務局からお答えいたします。 まず、1点目の検討の方向性についてですが、最終答申はこの委員会での決定事項となりますが、現在は市長から総括的検討の諮問を受けておりますので、これを限定した

	方向性で検討を行う場合、その進め方で問題ないか確認を取っておく必要があると考えます。 事務局としましては、現状の概案検討では限界を感じておりますので、資料で示しております論点について委員会でのご意見をまとめて、一度、検討本部に報告する形で進めたいと考えております。 2点目の、委員会としてどこまで検討を行うかにつきましては、検討の方向性が決まり次第、例えば公設公営の方向性であれば、市民病院の病床規模や種類、機能などについてどうあるべきか、民間活力の導入を目指す場合は、市民病院のこういった機能を残していくのか、相手方の病院と市や地域の医療機関との連携はどうするか、そういった部分を事務局で調査してまいりますので、その内容を参考としながら答申をまとめていただく形になると思われます。 この辺りの流れにつきましては、今後、検討の進み方によって大きく変わってきますので、まずは論点と方向性についてご意見いただきたいと考えております。 最後に3点目の、本日欠席されております山口委員につきましては、事前に資料説明を行った際、今回の案件についてご意見をいただいておりますので紹介いたします。 山口委員として、最も懸念されておられたのは、今後、どのような形になるにしろ、医師の確保というものが大きな課題になってくるということでした。 前回の委員会でも同様のお話がございましたが、専門医を確保する、または育てていくというのは相当の時間と労力がかかるものでございまして、今現在も職員の高年齢化と医師数の減少が進んでいる中で、市民病院として必要数の医師を確保していくことは困難を極めるだろうということでした。 このご意見につきましては、恐らく議論が分かれるところではないと思いますので、こうした課題も踏まえ、ご議論をいただきたいと思います。以上です。
委員長	ありがとうございました。 これまで第1回、2回、そして本日第3回と議論をしてまいりまして、そろそろ我々としても大きな方向性だけは決めておいたほうがよいのかなと。それを市の検討本部にお示しして、方向性を確認するわけですが、 方向性というのはこのまま公設公営でいくのか、それとも民間の力をお借りすることになるのか、それが市の検討本部としては、じゃあその方向性で議論してくださいということになるのか、もしくは軌道修正が必要になるのか、そういった所と決めていくためのターニングポイントとなる議論になります。 それを確認しまして、公設公営でいくのであれば、こういったことが課題になるのか、民間の方向でいく場合は、どこと連携するのか、今の市民病院のこういった機能を残していくべきなのか、さらに踏み込んだ議論をしていくことになると思います。 欠席されている山口委員からも、今後の医師の確保が最大の課題というお話がありましたが、ぜひとも本日も委員の皆様からたくさんのご意見を出していただき、藤井寺市民病院のこれからを、我々としてどのように考えていくべきか、報告ができるような内容にしたいと思います。 それでは、今回の資料説明と、前回までの委員会での議論も含めて、各委員からご意見を頂戴したいと思います。
委員	今まで議論を重ねてきましたが、地域の中で今まで果たしてきた役割みたいなものもありますので、その機能は残してほしいということを第一に考えていただきたいと思います。

	ます。今までの資料を拝見していますと、公設公営での継続は財政的にもかなり難しいのかなと思いますが、そうであるなら何らかの形で機能を残すような方向で考えていただけたらと思います。
委員長	公設公営は、財政的なことや医師の確保の問題もあり難しいですが、今までの病院が担ってこられた機能は残していく必要があるので、それに留意しつつ公設公営とは違った何らかの方法で、ということですね。 他の委員の皆様いかがでしょうか。
委員	（市民病院は）非常に長い歴史のある病院で、藤井寺側に病院があったということではないんですが、道明寺地域の重要な拠点となっていたことは間違いありません。それからだんだん市域が広がりまして、現在は市の病院になっています。 ただ周りの状況も踏まえて考えますと、藤井寺市には青山病院さんがあり、こちらも増築をしまして、民間には民間のできること、できないことがございます。 ここ 2、3 年は新型コロナウイルス感染症の影響で、コロナ病床の確保などにより一般診療の規模を縮小せざるを得ない状況もあり、市民病院としてのあり方が大きく変わってしまったというのも痛手だったのかなと思います。 それまでは医師の確保も、我々（民間医療機関）とも病診連携の中で十分な役割を担っていただいていたと思いますが、このコロナ禍への対応で、それが原因ではないかもしれませんが、今までできていたことができなくなっている。大学からも（市民病院に）行きたいという医師も少なくなるだろうし、それが医師の確保の困難さにもつながります。 整形や小児科はそれなりにがんばっていると思いますが、内科や一般外科については、医師の確保ができない状況が現実としてございます。これを立て直すことができると少し先も見えるのですが、内科や外科などメジャーな診療科で医師が足りない、厳しい状況にあるのは事実です。他の医療機関に協力を求めるにしても魅力や特色を打ち出して投げかけていけるものが、今のところないのかなと思います。 地域の病院として一般診療所との連携もやってきましたが、（現在は）紹介しても患者を受け入れてもらえないこともあります。コロナ禍が終わった後、これまでどおり患者の受入をしてもらえるのか不安の声も出てきております。 松原市の市民病院がなくなったとき、我々としてはやはりすごくショックで、どうしてそういうことになったのか、うち（藤井寺市）では同じことはないだろうなと思っていたところもあり、危機感を募らせています。 今、地元の医師としてなくなると困るのは、内科、外科、整形、小児科など（の紹介先）となります。
委員長	小児科や整形でお困りになられるという部分をもう少しだけ具体的にお願いできますか。
委員	小児科では入院が必要となる患者、整形でも即手術をお願いするケースもあります。今までは何とか凌いでやってきましたが、これがなくなると困ってくる。もちろん最前線で医療の質を維持していくためには医師の数や設備も必要になってくるのですが、小児ではちょっとしたお願いで入院できるところがあるというのはありがたい話でありました。

	診療所から見ると、その次に相談できるかかりつけ医ということで連携していました。内科で診断されて外科的な手術をするということで流れとしてはつながっていましたが、今、外科的な手術ができないとなると、内科で診断を受けても他の病院を紹介せざるを得ないような状況となっています。
委員長	そうなった場合、他の紹介先病院というのは見つかっているのでしょうか。
委員	南河内の北部で言いますと、周辺には基幹病院があり、車なり電車なり比較的短時間で通えますので、紹介先として困っているわけではありません。市民病院については、設備の整った病院が近くにあるということで、診療所の利便性から見るとありがたかったということです。
委員長	いざという時の受け入れ先が他にないというのであれば一大事ですが、現状、何とかまわしているということですね。
委員	これまでの議論と同じような話になりますが、移設や建替は現実的ではないと感じます。ただ、市民病院は長年地域に根差し、市民の拠り所になっていたのは事実です。 その拠り所というのを一つの機能として考えると、機能の移転について検討をしまして、今現在通院している市民の方や、介護・福祉の専門職の方などが、市民病院がなくなることによって困ることが少しでもなくなるような議論を、今後していく必要があるのではないかと思います。
委員長	その辺がしっかり確保できるというのであれば、民間のお力をお借りするというのもありかなということですね。
委員	そういう想いの部分については私も同感です。市民病院は今までも、現在も、地域に貢献しています。 今の市民病院が、病床の機能のみしか担っていないのであれば、何らかの形で移転しても支障がないように思えますが、それ以外の機能となると、果たして民間で継続してやっていたのかという懸念があります。 公設か民間かとなると、おそらく民間の協力を得るということになると思いますが、すべてを廃止するのではなく、市として担っていくべき機能というものを見極めて、方法を考えていかなければならないと思います。 長い歴史のある病院ですが、時代が変われば、担う役割も変わってくるということもございます。もしかすると、もう既に違う役割を担わなければならないかもしれない。 羽曳野、藤井寺の地域において、病院はこれだけあり、病床も一部（回復期）が足りないだけで全体的には何とかなっていると聞いております。回復期や慢性期の病院については、特養や老健などの地域包括ケア的なことをやっておられる病院もあると思います。中には社会福祉法人を展開されて特養を営んでいるところもございます。 言葉は間違っているかもしれませんが、民間の病院であつても病気を治療するという点だけではなく、介護やリハビリなど福祉的な部分も広くとらえて考えることもできるのかと思います。

委員長	私の考えもお話しさせていただきますと、今まで市民病院が果たしてきた役割というのはたくさんあると思います。診療というものだけではなく、物的なものだけではなく、精神的なものもあります。 今の時代ですから財政的なことも苦しいので、その両方を兼ね備えて引き取ってくれる民間と協力できるのであれば、それに越したことはないと思います。 診療的な機能だけでなく、包括ケア的な機能やそれ以外の機能もきちんと引き継いでいただけたらいいところ限定して、相手先を考えていく必要があると思います。 今日は、公設公営か、民設民営かの答えを求められているかもしれないですが、私としては、右か左かどちらかという話ではなく、どちらかといえばこちら、という答えもありかなと思います。 我々が示した方向と、市の検討本部の考える方向が、同じなのかどうか、そのうえでどのような議論を行えばいいのか、逆に委員会から市の方へ投げかけてみていいのかなと思いました。 どちらかといえばこちら、ただしそのためには（適切な機能移転など）条件をつけないといけないとお示しして、市の検討本部の方でその条件を飲めるのか飲めないのか、もし飲めないのであれば、もう一度委員会で練り直す必要も出てくるのかと思います。 本日、皆さんの意見を聞いていると、公設公営で藤井寺市が直接市民病院を経営していくというのは難しいのではないかなという方向だと思います。 仮に公設公営でいくと結論づけたところで、現実問題として、厚労省から見直しを指摘され、総務省の示す公立病院の方向性ともかけ離れている問題があり、南河内の保険医療協議会で認められない可能性が高いんじゃないかと事務局でも言われています。 公設公営も捨てがたいですが、総合的にみると、どちらかといえば民間の力を借りる他、手はないという気がします。廃院となると、今現在、市民病院で担っている機能全て否定してしまうようなことになってしまうので、これは避けたい、そう考えるとたとえ民間でも市民病院の機能をどこかに引き継いでやっていただきたい。そういう結論に行き着くしかないのかな、という気がしています。 委員の皆さんの同意をいただけるのであれば、概ねそういう方向で事務局へお返ししまして、検討本部に報告していただき、委員会ではこういう話になっている、論点はこれで、どちらかといえば民間の力を借りる方向、ただし市民病院が担っていた機能の移転を図っていくということで検討本部のお考えも同じ方向性を向くのであれば、今後の委員会において相手先の条件や引き継いでいく機能など細かい議論をしていけたらと思います。 まず、委員の皆さまの中に、それでも公設公営がいいという方、いらっしゃいますでしょうか。 《意見なし》
委員長	それでは、委員会としましては、南河内の医療圏のこと、国から指摘されていること、藤井寺市の財政状況、それから今の病院の状況で見ると、直営なり指定管理者なり、あるいは独立行政法人化などで市が面倒を見ていくのは難しい、（今後の方向性として）公設公営は難しいんじゃないか、であれば民間の力を借りる方向で考えればどうですかということになると思いますが、よろしいでしょうか。

委員	この地域ですと藤井寺市民病院だけが継続審議となっていますが、公立だから評価が厳しいといったことはないんですが。
委員	公立だから課せられる、求められるものが多いということはあると思いますが、今後の人口比率から考えると、変わっていかざるを得ないというのは間違いないです。地域包括ケアの要になるというのも一つの方法なのですが、元々そういう病院であったものを除き、公的な病院として特化してやっているところはあまりありません。
委員	病床機能報告におきまして国の方では病床機能を4つに分けており、医療法の中での議論では、公的な役割として担ってほしい機能というのが定められています。 回復期については、やってはいけないわけではありませんが、官として税金を投入してまで民業を圧迫するのは好ましくないということです。 地域包括ケア病床がこの地域に全くないのであれば、やる意義はもちろんありますし、その兼ね合いだけです。
委員	病床を回復期に転換するという案も実際ありました。
委員長	時代とともに、社会環境や人口構造（の変化）によって、病院の担う役割というのは変わってきます。民間の力をお借りしたとして、藤井寺市として将来どのような機能を病院に持たせていこうと考えているのか、そのようなところも次のステップで議論していくべきかと思っています。 公益財団法人日本医療機能評価機構という公的な評価機構がありまして、大きな病院だけかもしれませんが、多くの病院が申請をして様々な観点からの評価をされています。 いわゆる第三者機関による評価なのですが、この近くの公立病院で評価を受けているところもございます。今のところ、藤井寺市民病院は評価を受けていないようでしたので、公開されている情報をもとに市の事務局独自に評価をされてみてはいかがでしょうかと思います。 その評価には、「病院は、自院の理念達成や地域に根差し、安全安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、改善活動を推進している。」とあります。 様々な観点からの及第点や欠点などの評価をもとに、伸ばすべきところや改善点などを見出し、次のステップにつなげていけたらいいのではないのでしょうか。 評価が高く、より安心安全な病院が選ばれる時代です。そのようなところも今後参考にしていただけたらと思います。 ここまで議論をしてきまして、現時点での我々あり方検討委員会の方向性としては、どちらかといえば民間活力の導入を考えるという方向で取りまとめて、市の検討本部に報告していただき、市の考える方向性が同じであれば、条件などの具体的な内容を今後議論し、市の検討本部の考える方向性が違うというのであれば、またご報告いただき、認識を新たにしなければならない、というところで本日の議論をまとめさせていただきます。 本日欠席されている委員の方にも事務局からご報告いただきたいと思います。

	4. 議題（２）令和５年度以降の検討予定 委員長 議題（２）「令和５年度以降の検討予定」について、事務局から説明をお願いします。 TF 事務局 それでは説明いたします。 資料はお手許の「（資料３）令和５年度以降の検討予定」をご覧ください。 左半分は令和４年度に行った検討の内容になります。一番上側の帯が、あり方検討委員会、下の二つの帯が、市のタスクフォースと検討本部のものとなります。 第１回から第３回の委員会でハード面、ソフト面、そして今回の論点整理を行いました。これまでは、市民病院の今後についてどのような可能性が残されているのか、総括的検討を行ってまいりましたが、この先は、より個別具体的な検討に入っていく段階となります。今年度の議論をまとめ、次年度となりますが、一度、検討本部会議に諮ってこれからの検討の根本的な方向性について伺うということで考えております。 その後の展開につきましては、公設公営、いわゆる市の経営として継続していくのか、他の医療機関との統廃合を考えるのか、方向性によってやっていかなければならないことも大きく変わってくると思いますが、いずれにしろ、示された方向性に沿って具体化案を検討し、それをこのあり方検討委員会でご議論いただく流れになると考えられます。 令和５年の秋口に基本方針を定めることを目標としておりますので、委員会としましては、それまでに２回ないしは３回の開催を予定しております。この方針をもって、最終的には南河内保健医療協議会での合意形成を目指すものでございます。 検討の方向性やスケジュールの詳細につきましては、また決まりましたら委員の皆さまにお伝えいたしますので、来年度も引き続き、よろしくお願いしたいと考えております。資料説明は、以上となります。 委員長 ありがとうございます。 本年度の総括的検討を受けての、今後の検討予定をご説明いただきました。 事務局に確認なのですが、委員会での議論の内容をタスクフォースで精査し、検討本部に報告されるということですが、その報告する内容というのは我々にお示しいただけるのでしょうか。 TF 事務局 資料２の論点整理につきましては、第１回、第２回の委員会のまとめになりますが、本日もいろいろなご意見が出ましたので、こちらの方は別途、本日の第３回委員会での検討内容も入れてまとめ直す必要があります。 市内部の組織であるタスクフォースにおいて、当委員会の意見を変えることはいたしません、検討本部にあげる内容につきましては、委員会の意見を受けてのタスクフォースとしての考えもまとめて検討本部に報告いたします。 委員の皆様の新たなご意見のまとめにつきましては、後日何らかの形でお示しさせていただくか、あるいは本日委員会としての方向性は出ておりますので、委員長に一任していただいて、他の委員の皆様にはできました資料をお送りさせていただくというかたちでいかがでしょうか。 委員長 わかりました。
--	---

TF 事務局	本日の議論を踏まえて、資料 2 の論点整理の資料を作成し直し、この内容でタスクフォースの方で報告するという、その資料は一度確認させていただきたいと思います。 その後、検討本部に報告された結果もまた当委員会にご報告いただいて、それを基に令和 5 年度の検討、議論を深めていくという流れにしていきたいと思います。 これで本日予定されておりました議題はすべて終了いたしましたので、進行を事務局にお返ししたいと思います。 <u>5. 閉会</u> ありがとうございました。 今年度の市民病院あり方検討委員会は、今回で終了となります。 次回開催は、検討本部に報告をしてからとなりますので少し時間が空きますが、準備ができ次第、日程を取らせていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。 昨年 11 月から始まったこの委員会ですが、委員の皆さまにご議論いただいた結果、今、何が問題となっているのか、市民病院が抱える課題点とあり方検討を行うための論点を明確にできたかと思います。 細かい課題を言い出しますときりがありませんが、この総括的検討の結果を踏まえ、来年度の方針を市の内部で検討したいと考えております。 未だ明確な解決案が見えておらず、市としましてもどこまでの方向性を示すことができるかは分かりませんが、医師の確保も難しくなる中、いよいよアフターコロナの厳しい状況の中での経営も始まりますので、検討にかけられる時間的な猶予も少なくなっているような印象がございます。 どのような方向性になるにしろ、来年度は、地域の医療機能の維持を目指して、できる限りのことにトライして基本方針を作成してまいりますので、委員の皆さまにも、お力添えをお願いしたいと思います。 それでは、これにて第 3 回市立藤井寺市民病院あり方検討委員会を終了します。 ありがとうございました。 (以上)
--------	--