

会 議 録

会 議 の 名 称	第 5 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 6 月 19 日（月） 14：00～16：30
開 催 場 所	藤井寺市役所本庁 3 階 入札室
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】 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】 上田 勝也 危機管理室室長代理 八尾 將史 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 前原 一輝 市民病院あり方検討室副主査 （順不同・敬称略）
欠 席 者	なし
会 議 の 議 題	答申書（案）の確認について
会 議 資 料	・ 次第 ・ 出席者一覧・座席図 ・（資料）答申書（案）
会 議 の 成 立	成立
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 5 回市立藤井寺市民病院あり方検討委員会を開催させていただきます。 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 本日は、梅雨の晴れ間の真夏のような気候の中、委員の皆様にはお忙しいところお集りいただきありがとうございます。 前回 5 月末の第 4 回委員会では、事務局より、大きく状況が変化したことと、可能であれば今年度末に閉院をという報告を受けたところです。 我々としては、これから少しでも藤井寺市の医療体制を良くしたいという思いで議論を重ねてきたところでしたが、市の検討本部でも、その方針で考えがまとまったということでしたので、本日最終となる第 5 回委員会においては、答申案をおまとめいただき、市の方に答申したいと思いますので、各委員の皆様、是非十分に忌憚のないご意見をお願いいたします。 TF 事務局 委員長、ありがとうございました。 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、山口委員の 6 名全員に出席していただいております。委員定数 6 名のところ、全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。なお、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、市民病院の閉院に関する事柄を取り扱いますので、前回に引き続き、藤井寺市情報公開条例第 6 条第 1 項第 3 号及び藤井寺市審議会等の会議の公開に関する指針第 4-(2)の規定に基づき、非公開の会議とするものでございます。 この会議に係る議論、資料、会議録等につきましては、非公開のものとなりますのでお取扱いにご注意いただきますようお願い申し上げます。 <u>2. 資料確認</u> TF 事務局 続きまして、配付資料の確認をお願いします。 今回の配付資料は、事前調整でご確認いただいております答申書(案)になります。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 答申書(案)の確認について</u> 委員長 それでは、議事に沿って進めたいと思います。 議題「答申書(案)の確認について」、事務局から説明をお願いいたします。
--	---

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) 市立藤井寺市民病院あり方検討について 答申書 (案)」をご覧ください。 答申書 (案) の最初から 21 ページまでは、これまでの委員会での議論のまとめとなりますので、本日は、答申の内容を示す 22 ページを中心にご議論をお願いしたいと考えております。答申について順番に説明します。 第 1 については、今回の病院経営の困難化を受け、市の検討方針が早期統合再編の方向性を取ったこと、委員会としてもその方向性、令和 6 年 3 月末での廃院も含めてですが、これを妥当な判断だとした旨で案を書いております。 第 2 は、利用者への説明について、これは廃院に伴って最も影響を受けるのが利用者でございますので、委員会としてもそこを重視する意味合いで説明会の実施に関するご意見を書いております。 第 3 は、病院の閉院について、今回は緊急対応ということになりますが、それでも利用者がいなくなるわけではございませんので、令和 6 年 3 月までの期間、しっかりと病院を継続して、それを支える職員についても、今後どうするかという対応策を講じるよう、ご意見を示しております。 第 4 からは、今後に関する具体的な提言事項となります。 市民病院の現有機能に関する機能移転ですが、小児科、災害医療センター、訪問看護ステーションの 3 つを挙げています。 また、④番に関しましては、これから周辺病院と交渉しまして、受け取っていただけるものがあればそれを進めていこうということで、その他項目を書いております。 いま現在、具体的な話がきまっているということはございませんが、事務局としましても残された時間の中で一つでも多くの機能を残していけるよう努力をしていきたいと考えております。 第 5 は、連携病院についてです。 市民病院は、何かあった際の拠り所として頼りにされていた側面がございますので、これがなくなった際、今後は他の医療機関と手を組んで、市の医療や健康に関する施策にご協力いただこうとするものです。 これについては、市の事業も色々とお願ひしていくことになると思いますので、きちんと連携協定を締結しておくべきという提案で書いております。 最後、第 6 につきましては、残された土地と建物の利活用についてです。 市民病院がなくなる分、別の施設を建てるなどの代替施策を実施すべきというご意見になります。ご存知のとおり、建物の老朽化と浸水地域であるという課題がございます。交通アクセスも決して良い地域ではございませんので、どのような施設が求められるのか悩みどころですが、医療以外にも視野を広げて検討すべきという趣旨でまとめております。 また、他の委員さんから修正の要望がございましたので、追加資料として配付して
--------	--

	おります。こちらをご覧ください。 修正の趣旨としまして、第 1 につきましては、令和 6 年 3 月末での廃院について、委員会は市の決定した方向性を尊重するということで、文章の修正案をいただいております。 第 3 につきましては、病院の現状が休院になってもおかしくないかどうかは、委員会判断ではないとのことで、文章を削除しております。 第 4 の訪問看護ステーションについて、これは介護の領域に近いものとなるわけですが、医療の観点から地域包括ケアという少し違った意味に聞こえるということで、「地域包括ケアシステムの一端を担う」訪看というふうに表現を変えております。 第 5 の連携については、医療、健康の後に福祉という文言を追加しています。 以上が答申内容の案についての説明となります。 簡単にまとめますと、令和 6 年 3 月の廃院の方向性に関しては致し方ないこと、これに伴う利用者説明や職員の処遇に関する検討を行い、機能移転の検討、連携病院の確保、跡地の活用に関する検討を行うよう提言する内容となっております。 最終的な内容、文言につきましては、本日、この会議でご議論をいただきまして、最終稿を完成させたいと思います。 会議は、本日が最後となりますので、答申の最終内容につきましては委員長にお願いしたいと考えております。 事務局からの説明は、以上となります。
委員長	ご説明ありがとうございます。答申書の案について報告を行っていただきました。前回の委員会での報告どおり、各委員さんには、事前に答申(案)が示され、内容のご確認と修正をいただいたかと思います。 本日は、答申のメインとなる 22、23 ページの内容について、議論をいただきたく思います。 何かご意見があればご発言いただければと思います。
委員	答申第 1 の 2 行目、「病床利用率が 20%を下回り」という文言がありますが、答申書(案)内にはそれを示す記述がどこにも見当たりません。その内容をいきなり答申として掲げるのは整合性が取れないのではないのでしょうか。 また、「できるだけ早期に閉院(廃院)することもやむを得ず、その方針は妥当と考える」とありますが、市の判断について、尊重はいたしますが、財政的に妥当かどうかの判断は、我々が行うべきことでは無いのではないかと思います。
委員長	ありがとうございます。答申第 1 について、2 つご意見をいただきました。「病床利用率が 20%を下回り」について、答申書内にそれを示すデータが無いこと。また、「できるだけ早期に閉院(廃院)することもやむを得ず、その方針は妥当と考える」について、まずは病床利用率のデータについて、事務局に意見を求めたいと思います。
TF 事務局	病床利用率につきましては、第 4 回の中間報告において記載しお示しはしておりますが、確かに本答申書には記載の無いものになります。

委員長	病床利用率が 20%を下回っているということは、経営を大きく圧迫する 1 つの要因だと思います。できれば答申書のどこかに記載されている方が、最終的なまとめとして妥当なものかと思いますが、追記するに適切な箇所はございますか。
委員	21 ページのⅦ 経営困難化に追記するのはどうでしょうか。
委員長	今の意見でどうでしょうか。
委員	私の記憶でも、最近になって 20%を下回った、あるいは医師の確保の問題がある、というお話を伺いましたが、委員会として正式な資料でいただいたかという点で定かではありませんので、この表現では唐突感があるかと思います。 一方で、民事再生や M&A では、利用者が離れてしまうであるとか、あるいは従業員が辞めて少なくなるということは、企業価値（事業価値）が毀損されてしまった、というとらえ方をしますので、やはり現状そのまま継続することはできないというのは一般的な認識として正しいと思います。 ですので、やはり唐突に閉院（廃院）ということに記載するのではなく、その経緯の説明として、答申書のどこかにデータの記載が必要なものかと考えます。
委員長	やはり、この表現では唐突感が拭えませんが、前段でデータの記載があるか、「事務局から病床利用率が 20%を下回ったという報告を受けたことを踏まえ」という客観的な記述があるべきかと思います。
委員	第 3 回委員会の後に突如発生した事実を踏まえて、初めて今回の答申に至るわけですので、それがどこかに記載がないと結論に至ることができないと思います。
委員長	つきましては、第 4 回目の資料にはお示しいただいているものではありますが、今回の答申書にも追記いただければと思います。 続きまして、「できるだけ早期に閉院（廃院）することもやむを得ず、その方針は妥当と考える」という記述についていかがでしょうか。
委員	一般的に、病床利用率がどの程度あれば財政的に継続可能であるというような指標はあるのでしょうか。
委員	それを出そうとすると、シミュレーションを行う必要があるかとは思いますが、少なくとも 20%ではとてもではないが無理というのが一般的かと思います。
委員長	浅はかな知識ではありますが、一般的な黒字病院は病床利用率 70～80%を維持していると聞いています。 それを踏まえて「その方針は妥当と考える」というのをどのように表現するべきでしょうか。
委員	藤井寺市の財政規模に比して過大なものとありますが、どれくらいのものでしょうか。

委員長	前回資料を参照すると、8～9 億の赤字が発生し、この基準外繰出を毎年一般会計から行う可能性があるということでしたが、これに藤井寺市の財政が耐えられるのかということですが、財政担当の方いかがでしょうか。
TF 事務局	単年度であっても、非常に難しく、他の市の事業を停止する必要が生じます。また、継続してということであれば、不可能かと思います。
委員長	ちなみに、今の基準内繰出はいくらくらいでしょうか。
TF 事務局	約 1.5 億です。
委員長	その数値であれば、国の基準内であり、公立病院があればどこの市町村も行っているかと思います。ただし、今後はその枠を超えて、8～9 億を繰り出す必要があるということで、他の事業を停止しなければ確保できないということであれば、難しいことかと思います。
委員	市の人口や税収、事業規模、財政的な余裕等にもよる部分がありますので、そこまでの議論に踏み込むことは難しいかとは思いますが、一般的に中間報告にあったような数値がどこかに示されていれば、委員会で判断することかどうかは別として、個人的にはやむを得ない判断だとは思いますが、データの掲載は必須であると思われる。ただし、他の事業との取捨選択に関しては、政治判断になると思います。
委員	我々としては、財政的な判断は致しかねるので、数値から廃院を評価するのでは無く、市の判断を尊重するという立場かと思っています。もちろん、今までの経過を聞いて、無理に後 2 年事業を継続しなさい、というようなことは答申できないと思います。個人的には、市の方針に対し、「従わざるを得ない」であるとか、「尊重する」という表現が適切かと思う。
委員長	市の検討本部の決定を尊重するとか、せざるを得ないとかそういうことですね。
委員	文章の繋がりとしては、「やむを得ず」を最後に持ってくるという形でしょうか。早期閉院の方向で市が検討しているが、それがやむを得ないということですよ。
委員	そうですね。客観的に病床利用率が非常に低い、補てんの必要な赤字額が今後膨大になっていることを示し、それを鑑みると、閉院することもやむを得ないという市の判断は理解できる。という感じですね。しかし、無理して継続することは、おそらく不可能であろうとは思いますが。
委員	病床利用率が健全経営といわれる 80%程度をはるかに下回る 20%であるので、回復はなかなか難しいことは、客観的事実としては言えるとは思いますが。しかしその後は市の判断になると思います。
委員	「一時的に下回っているわけではなく、今後も継続されるもしくはそれ以下になる」という客観的事実があるという認識の下であれば、その方針は尊重されるべきで

	す。それを無理に 100%近くになるまで人を雇いなさいというようなことを言えるような状態ではない。
委員長	まとめますと、閉院（廃院）を決めた根拠としては、病床利用率が 20%を下回る状態が今後も続くことが予測され、それに起因して赤字額が膨大な金額になるため、市の検討本部として閉院（廃院）を判断された。その報告を受けて、我々もその判断はやむを得ないと思う、という構造になりますので、そのような趣旨がわかるように修正をお願いします。
委員	一つだけよろしいでしょうか。 前回委員会では、検討本部の方で閉院（廃院）が決定されたという話を頂戴したと思いますが、今回の答申にはそれが明記されておりません。本答申が市民に公表される際に、閉院（廃院）がこの答申により決定したという混乱を避けるためにも、「本部会議の決定した方針に従って」というふうに、具体的に記述したほうがわかりやすいかと思います。
委員長	今までの流れでいえば、委員会の検討としては「民間の力を借りて再編統合」と考えていたが、状況が一変し、検討本部では閉院（廃院）の方針となった。それを受けて、委員会では閉院（廃院）を実行するについて、注意すべきこと等を検討するようになったわけですので、そのあたりを明記した方がよいというのが今のご意見かと思います。 市民公表にあたって、この 22、23 ページの答申のみが独り歩きすることを防ぐためにも、検討本部において、早期閉院（廃院）という方針で決定したということがわかるようにしていただいた方がよいかと思います。
TF 事務局	承知しました。ありがとうございます。
委員長	それでは、順に「第 2.利用者への説明について」に移りたいと思います。 文章内の「利用者」というのは、あくまでも現在の利用者を指し、潜在的な利用者は含まれないのでしょうか。
TF 事務局	利用者につきましては、説明会を開いた際に、地域の方も参加されますので、潜在的利用者も含まれるものです。 利用者の引継ぎには医療情報を伴いますので、中には詳細な引継ぎが必要な方もおられるかと思います。その割り振りを適切に行い、万が一にも重症ケースの医療が途切れることのないようにする。という趣旨のものです。
委員長	利用者という表記をされておりますが、市民では駄目でしょうか。
TF 事務局	利用者の中には他市の方もおられますので、市民も含めた利用者が適切かと思います。
委員長	文章に「決定後は」とありますが、それは閉院（廃院）を指すものですね？

TF 事務局	そうです。
委員長	決定前には説明は不要でしょうか？
TF 事務局	決定前に、基本方針（案）の段階で利用者の方にお示しをする予定をしております。
委員長	であれば記載はどのような表現が適切でしょうか。我々としては、案の段階で周知してあげてくださいと答申すべきなのか、決定後と記載するのか、どちらにいたしましょうか。
委員	2つの側面があり、利用者向けの説明と市民向けの説明とで時期が変動するかとも思います。利用者であれば、正式決定前の周知は、今後の治療に対し不安を煽ってしまう恐れがあります。一方で、市民に対しては、廃院決定前の説明も必要であろうかとも思います。
TF 事務局	現在このような案を示しておりますが、実際大きな説明会を開く際に、市民と利用者を分けて行うということは難しいと考えられます。また、行政としてはパブリックコメント等で決定前に周知を行いますので、「決定後は」という文言は削除させていただきます。
委員長	実際には決定前に周知はされるのですよね。ということであれば、逆にここに決定後と書いてしまうと、決定前に行ってはいけないのかという誤解が生じてはいけませんので、そのように修正いただき、状況が整い次第、迅速に市民周知を講じられるようお願いします。 続きまして「第3.経営継続の努力について」に移りたいと思います。 この項目は、まずは病院が存続している限りは、病院に勤める職員の協力を経て、医療体制を確保してくださいということです。 また、「その後」というのは閉院（廃院）後ということであり、仮に来年3月ということであれば、その時までは医師や看護師に協力してもらい、サービスの提供に努め、閉院（廃院）を迎えたら、4月以降の職員の処遇には適切に対応するということです。 専門ではないのでお聞きしたいのですが、病院の先生について、廃院後にすぐに他の病院に異動ということは可能でしょうか。
委員	年代や診療科のニーズ等にもよりますので一概には言えませんが、ドクターに関しても、いつ周知されるのかにもよります。例えば、年明けに周知されたとしても、4月以降の人事はどこも決定済みでしょうし、少なくとも医局関係で言えば、9月頃までには周知されないと人事異動は困難かと思います。
委員長	職員の処遇については先送りにはできないということです。そのような実態も踏まえて、いかがでしょうか。

委員	他の項目にも係ることかもしれませんが、現在受診されている患者様の紹介先を探すのもやはり時間を要する場合があります。受診先の紹介は市として行うことは難しく、医師が一般診療を行いながら紹介先を探すとなると、手間がかかるとは現実として感じます。 また、現に市民病院において、3月末に退職済みの医師が、診療内容が不足した状態で紹介状を書かれたというケースも確認しております。 そのようなことにはならないように努めなければならないということも考えると、実際医療従事者の手間は膨大なものになるかとは思いますが。また、就労支援に関しても時間を要することですので、つきましては、職員への周知は早めの方が良いかと思えますね。 タイミングを逃すと、病院は閉院をしているが、紹介のサポートはしないといけなといった状態にもなり得るかもしれないです。
委員長	スタッフについてですね。事務の職員は本庁に異動ということになるかと思えますけれども、専門職の方ですよね。先程、秋口くらいには医師の人事が決定するという意見もありました。ということであれば、議会で閉院（廃院）が議決される前にヒアリング等、動き出しが必要だと考えられますよね。
TF 事務局	おそらくですが、委員会より答申をいただいた後、市は基本方針を定め、最終的には南河内の保険医療協議会に提出する形になります。それまでには利用者や市民の方にはお示ししますので、利用者には説明して職員に何も言わないということはありませんので、まずは委員長おっしゃられたとおり、決定前に職員にお知らせして、引継ぎ等も含めて動き出しとは考えております。
委員長	職員の処遇についても、適切に行ってくださいということでもよろしいでしょうか。他に第3なければ「第4.機能移転・病床譲渡について」に移ります。
委員	機能移転・病床譲渡についてということですが、本文①～④はいずれも病床譲渡について言及は無いものかと思えます。また、病床譲渡となると南河内協議会に答申し、国の機関に掛けなければなりません。時間的制約もありますし、協議会で認可も難しいと思われますので、「機能移転について」と替えて差し支えないものかと思えます。
委員長	事務局としての意図はいかがでしたでしょうか。
TF 事務局	病床譲渡が大変困難であることは重々承知しておりましたが、可能性がある限り、記載し挑戦すべきかと考えておりました。せっかく保有する病床を、破棄する前提で進めるのもどうかと思う一方で、委員のおっしゃったとおり、厚生労働省の認可も含め、病床譲渡のハードルが高いことも理解しておりますので、悩んだ部分ではあります。
委員	病床を他の病院で増やすことは全く非現実的であり、不可能とも言えると思えます。

委員長	非現実的なことなのですね。
委員	可能性としては非常に低いと思います。何か目途が立っているなら残すべきだとは思いますが、具体的に無いのであれば、病床譲渡と書くと、誤解を与えかねないため、機能移転だけで良いと思います。病床機能を他の病院に移すということであれば、機能移転にも含まれていると解釈ができます。
委員長	病床譲渡が実質不可能に近いということであれば、答申に記載してしまうと、藤井寺市としてもご指摘を受けてしまう材料にもなりますし、委員会としても不可能なことを答申したのか、ということにもなりますので、機能移転とだけ表記いただく方が良いかと思います。 ①の内容についてですが、小児病床の移転の可能性については、「検討すべき」が適切でしょうか。②の災害医療センターについては「確保を図ること」となっております。また、③訪問看護ステーションについても、「検討すること」ということなので、①③は「検討すべき」では無く、②と同様に「確保を図ること」といったような強い言葉で記載してほしいというのが、今までの議論してきた内容かと思いますが、何か意図があらのかと思います。
TF 事務局	①に関しては、相手方ありき、かつ、時間的、内容的に実行できない可能性のある中、「確保すること」と求められてしまうと、現実的に実行が難しいのではないのかという懸念があります。 ②に関しては必ず実行する必要があると認識しており、このような書き方をさせていただきました。 ③の訪問看護ステーションに関しては、賛否両論あり、必ずしも公営でないとならないものかということについて、実は議会の議論にも挙げられており、このような表記に至ったものであります。
委員長	せめて④のように「努めること」というような表現に変更はできないでしょうか。「検討」は考えるだけでも捉えられますので、考えて、少しでも可能性があれば具体的に行動し、努力するといったところまで見せてほしいというように感じます。 また、①「病院機能の移転を図る場合は」という記載がありますが、これは必要でしょうか。委員会としては、病院機能の移転は図ってもらわないといけないものであり、「閉院（廃院）に際し、機能移転は行いません」では、藤井寺市の医療体制を確保できません。残すべきものは残してというのが今までの議論の内容ですので、この書き方では万が一、移転を図らない場合もあると捉えられます。
TF 事務局	「病院機能の移転を図るにあたっては」という表現に変更いたします。
委員長	そうですね。加えて語尾は「努めること」でお願いします。また、③についても同様をお願いします。 他に意見はございますか。

委員	実は医師会においてもまだこの状況を周知しておらず、タイミング的に先生方の意見を統べることができていない中ではありますが、以前にもお話ししましたとおり、小児科病床に関しては、市で唯一受け持っていており、健診や予防接種においては大変ご協力いただいておりますので、存在価値が高いところはあるのですが、この子供が少なくなっている中、どこも小児科病床を経営するのは難しくなっておりますので、受け入れ先を探すのは難しいというのも現状です。ただ我々としては、今まで担ってきた機能が全くなってしまうというのは、忍びないという気持ちもあります。
委員長	たしかに、前回委員会でも、小児科について入院できる施設を兼ね備えた病院は、民間には無いという話が挙がりました。そういう意味で、無いものを努めなさいというのも酷な話ではあるのですが、しかし無かったら現実問題どうなるのでしょうか。救急隊の方が市外の病院を探すという状態になるのでしょうか。
委員	今までも、羽曳野病院さん、近大病院さんに移送しており、救急隊の中でもご理解はいただいているかと存じます。
委員	柏羽藤の中では、はびきの医療センターにて救急搬送を受け入れることができる体制が築かれています
委員	市内で言うと、青山こども病院さんが無床ではありますが診療所として存在しています。そこを含め、小児科単独病院は市内 2 件です。健診受託病院を入れても 10 件に満たないです。そういったことから、これまでも市内病院に小児科施設をお願いしたことがありますが、問題も多く、なかなか実現が難しいのが現状です。
委員長	であれば、一応理想は機能移転ですが、それが難しいということであれば、まずは機能移転を模索し、叶わない場合には、いざ子供の命が危ないとなったときに、医療連携がきっちり図れる体制を取るように努めること。というようにお願いしたいと思います。 他にご意見はないでしょうか。
委員	③についてですが、民間の訪問看護ステーション事業所はたくさんできておりまして、公的なところがあまり目立つと、民業圧迫だということにもなり得ます。かと言って、不採算的な部分に関し、無いと困るという声もありますので、難しい判断になるかと思って聞いておりました。 我々も過去に介護保険が始まる前に、行政の措置としてヘルパー事業所を設置したことがありました。その後介護保険が始まり、民間の事業所が増えてきた中で、一定の役割を果たしたという判断でヘルパー事業所を閉業した経緯がありました。そのとき民間の方からは、社協がヘルパーを閉じるとは何事だとお叱りを受けた反面、私たちがやるよという力強いお言葉をいただいたということもありましたので、同じではないにせよ、両方の意見があるのかなと思いますので、お仕事を増やすようで恐縮ですが、周りの事業者さんのご意見を聞いて回るというのも一つかと思えます。

委員	一般的には公営の訪問看護ステーションは少なくなっており、現在は民間が中心となっております。
委員長	仮に訪問看護ステーションが閉院（廃院）と共に全くなくなったとしても、民間だけで十分に機能していくのでしょうか。
TF 事務局	件数的には問題ないと考えておりますが、特殊なケースには懸念があります。採算を度外視して、受け皿を確保するということであれば、公立なのかもしれません。逆に言うと、そこを民に受けていただけるのであれば、民間で対応可能かと思われます。
委員長	特異なケースを民間で対応可能なものなのでしょうか。どこにも受け取ってもらえない場合、先程の小児入院とは違い、相手を探す必要がありますよね。どうなるのでしょうか。
TF 事務局	訪問看護ステーションにおいて、民間では受けづらいケースとして、本人や家庭に問題のあるケースなどがあります。 公立の事業所には、こうしたケースに対応していくという役割もございますが、それらを今後、民間で受けていただけるのかという見極めは必要かと思います。市としては、そういう家庭の中に全く介入できなくなるのが一番の問題ですので、そういった意見が多いようであれば、何とか残そうかという動きにもなりますが、今この段階ではそこまで詳しい調査はできておりません。訪問看護ステーションのニーズについて一旦市の方に投げかけていただいて、今後検討するという趣旨でこのように記載しております。
委員長	「検討すること」ではなく、少なくとも「目指すべきである」という表現の方が良いかと思います。民間で 100%担ってもらえるということであれば「引受先を確保すること」が良いですが、数は少なくとも漏れた市民がおられるなら、そういう人の健康を市として守っていただくことを、我々としてはお願いしたいと思います。 続きまして「第 5.連携病院の確保について」、ご意見はございますでしょうか。
委員	候補となる病院はあるのでしょうか。
TF 事務局	まだ具体的にはございません。
委員	これは 1 つだけでしょうか。複数病院ということも考えられるのでしょうか。
TF 事務局	それも踏まえ検討中です。理想としては複数病院と締結できれば良いなというのがありますが、1 つ中心となる病院を定め、より深くお願いする等、包括的に検討しております。
委員長	他の協定等では、「地域医療の推進に関すること」等と幅広く、包括的に記載されていることがありますが、藤井寺市としても、このような協定を結んでいけば、いざと

	いうときにお願いができるというものなのですね。
委員	市内に大きな病院がある市であればそこに頼むということができますが、藤井寺市の場合はそうもいかず、市をまたぐことも視野に入れる必要があります。 相手先を探す場合は、公立でないといけないといった制限はあるのでしょうか。
TF 事務局	必ずしもその限りではございません。
委員長	他市ではありますが、もしそういうことであれば、いざというときに藤井寺市民の方も安心かとは思いますが。 第5はよろしいでしょうか。 それでは最後「第6.跡地利用について」ですが、これは前回にも建物、土地を有効活用すべきという意見が出ておりましたので、今回入れていただいているものかと思えます。 ちなみに浸水地域でも可能なものというのは、どのようなものがあるのでしょうか。建物で言えば1階や2階は危ないでしょうか、建て直すのであれば高層の建物でということになるのでしょうか。
TF 事務局	医療施設等は、入院患者様の避難に支障が生じたりしますので、浸水地域は外すべきでしょう。しかしそれ以外の施設であれば、仮に浸水により避難指示が発令したとしても、その間だけ避難すれば良い話ですので、浸水地域だからと言って、何の建物も立てられないという考え方はしておりません。あくまで医療関係、特に有床のものに関しては難しいであろうと考えております。
委員長	土地に関して、これは単純に売却してしまうというわけではないですよ。
TF 事務局	積極的に検討した結果、何も利用が無いということであれば、最後の最後には可能性としては0では無いですが、売る前提ということでは無いです。
TF 事務局	この項目に関しましては、内部協議次第ではあり、タイミングはわかりませんが、何か代替施設を建てて地域に貢献するという可能性が考えられます。 また、せっかくの行政財産でありますし、今後あれだけまとまった土地の確保は難しいかと思えますし、有効活用を考えなければなりません。
委員長	一つ懸念しておりますのは、検討した結果、有効活用が見当たらず、背に腹は替えられないということで売却に至るということです。 また、道明寺地区の方々に非常に愛着のあるあの土地が民間に買われ、住宅やマンションが建って終わりというのは、市民感情としてどうなのかとも思います。そういう意味でも、委員会の答申においてははっきりと言及した方が良いのではないかと思います。
委員	たまたま別件で、土地を選定する際に委員として携わった経験があるのですが、現在その土地は認定こども園が建っており、病児保育も行っています。

	入院施設のある病院や、特別養護老人ホーム等、そこに長期滞在するような施設において、浸水発生時にその方々を逃がすというのは難しいと思いますが、毎年大きな浸水が起こるというわけでもありませんし、保育園のようなものであれば、その日は登園しないとすれば良いわけですので、比較的建設は可能かと思います。単純に公園やテニスコートを作るということもあるでしょうし、藤井寺市で認定こども園が必要かどうかはわかりかねますが、病児保育を医療的なケアと関連づけて、福祉施策として、そういうことも市民のための選択肢の一つになるかと思います。ただし、公立で行うべきかに関しては、難しい問題が生じるかもしれません。障害、他言語児等において一定の需要はあるのですが、公立の保育園は大阪では減っているというのが現実です。
委員長	「積極的に検討すべきである。」とありますが、最優先にしてほしいですね。
委員	今の土地を売却し、病院の借金返済に充てるというのはあまりにも短絡的ですからね。
委員長	第 6 に関してはこれくらいにして、他にはよろしいでしょうか。 それでは、本日は、答申の 22、23 ページを中心にご議論いただきました。たくさんの意見が出てきて、事務局の方でも修正が必要かとは思いますが、本日の内容をまとめていただいたものを私の方でチェックし、調整を行い、それをもって成案という形で皆さまよろしいでしょうか。 《異議なし》
委員長	ご異議なしということで、答申書につきましては、この会議の内容で確定させていただきます。 今回がおそらく最後になりますが、これまで委員の皆様には、大変お忙しい中、5 回に渡り委員会にご出席いただき、誠にありがとうございました。事務局の方々も、毎回多量の資料をご用意いただき、ご説明いただきありがとうございました。行き届かない委員長でしたが、無事に委員会を終了できたことは、ひとえに委員の皆様、事務局の皆様ののおかげでございます。 これにて、以降の進行は事務局にお返しさせていただきます。 <u>4. 閉会</u>
TF 事務局	ありがとうございました。閉会にあたりまして、岡田市長よりご挨拶がございました。
市長	皆様、ご苦勞様でした。市立藤井寺市民病院あり方検討委員会の終了に当たりまして、ひとこと、ごあいさつ申しあげたいと思います。 委員の皆様におかれましては、昨年の 11 月から全 5 回にわたり、本委員会に関しまして、貴重なご意見を賜りましたこと、心から感謝申しあげます。

TF 事務局	本市の市民病院は、公立病院としての役割の再検証を国から求められている病院でございました。 加えて、施設の老朽化や経営赤字の問題もあり、あり方検討を行うのも相当困難な作業であったと拝察いたします。 その中でも、委員の皆様におかれましては、ハード面を検討し、次にソフト面、経営面というふうに、段階を追ってご議論を進めていただきました。 結果、今年3月の第3回委員会では、他の医療機関との再編統合、民間活力の導入という方向性に意見をまとめられたわけですが、4月に入って以降、市民病院そのものの経営困難化の見通しが立ち、最終的には（令和6年3月末に）閉院もやむを得ないという方向性で検討結果をまとめる形となってしまいました。 委員の皆様には、厳しい時間の制約の中で議論をお願いすることになり、非常に申し訳なく感じています。 昨年度の委員会にもありました、民間活用の方向性につきましては、市としましても心に留め、また本日の会議でおまとめいただいた答申書も合わせ、今後に生かしていきたいと考えておりますので、今後とも、ご協力をお願いいたします。 簡単ではございますが、委員会終了にあたりまして、私からお礼のごあいさつとさせていただきます。 委員の皆さま、本当にご苦勞様でした。ありがとうございました。 それでは、以上を持ちまして第5回市民病院あり方検討委員会を終了します。皆様、長期間にわたりご尽力を賜り、ありがとうございました。 （以上）
--------	---