

第7回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会 会議録

日 時 令和7年7月18日（金）14時00分～14時31分
場 所 平戸市役所3階大会議室
出席者 委 員 調漸委員長、前田隆浩委員、柿添圭嗣委員、濱脇正好委員、中村幹夫委員、柿添三郎委員、山下雅巳委員、押淵徹委員、土肥輝美委員、岡康則委員、野中秀幸委員、石川隆雄委員
事務局 市民生活部長 峯野正博、健康ほけん課長 神田弘樹、医療政策班長 谷本智秀、主事 藤本洋嗣
病院局長 鴨川恵介、次長兼生月病院事務長 山下実、市民病院事務長 小野理加

司会) それでは皆様、こんにちは。今日は厳しい雨の中、お集まりいただきありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまから第7回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会を開会いたします。本日の司会進行を務めさせていただきます健康ほけん課の神田と申します。よろしくお願いいたします。

本日の委員会につきましても、対面及びWEBでの委員会開催とさせていただきます。また、当委員会については、原則公開とし、会場に報道機関席及び傍聴席を設けると共に、平戸市公式Youtube「平戸チャンネル」で配信を行っております。

続きまして、本日の委員会につきましては、八坂委員、岩田委員、村川委員から欠席の届け出がっておりますので、報告させていただきます。

本日は、委員15名中12名の方がご出席いただいております、3分の2以上の出席でありますので、平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会条例第6条第2項の規定により、本委員会が成立していることをご報告いたします。

それでは、議事に入らせていただきます。平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会条例第6条第1項の規定により、調委員長に議長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

委員長) 皆さん、こんにちは。これより第7回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会を始めたいと思います。

先般5月に第6回の委員会を開催し、委員の皆さまにご意見をいただきました。前回の議論を踏まえまして、事務局より修正された答申案が示されております。本委員会も昨年度末から開催され、今回7回目ということになります。

8月には市長に答申としてお渡しをしたいと考えておりますので、今回をできれば最終回として答申案へのご協力のほど、よろしくお願いいたします。

本日の委員会の流れでございますが、前回委員会での各委員の皆様からのご意見を踏まえた答申の修正案が示されております。これにつきまして、事務局より説明をいただき、各委員の皆様のご意見を頂戴したいと考えてございます。また、事務局からの説明については、大きく3つに分けて、各々事務局から説明終了後、皆様の質疑の時間を設けたいと思っております。答申案は、大きな5つの見出しから構成されておりますが、まず事務局より、「1. 今後の人口減少及び医療需要の動向」について、及び「2. 平戸市の医療提供体制の現状と課題」に関する答申案の修正について説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局)

皆さん、こんにちは。平戸市健康ほけん課医療政策班の谷本と申します。

私の方から、前回、第6回委員会からこれまでの間、各委員の皆様からいただきましたご意見等を踏まえまして答申案を修正しておりますので、そちらについて、事前にお送りいたしました資料に基づき説明をさせていただきます。

それでは、座って失礼いたします。

資料につきましては、平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会第7回と書いてございます資料をお開きいただければと思っております。

まず、資料の3ページをお開きください。こちら、資料の見方をまず説明させていただきます。

3つのブロックに分かれておりますけれども、資料の1番右側の欄が各委員様からのご意見、それから中央部分が前回までの修正前の答申案、そして1番左側が今回修正後ということで提示させていただきます答申案となっております。前回から修正をした箇所につきましては、赤字表記で下線を引いております。

それでは、3ページの「はじめに」のところをご覧ください。

こちら、中段になりますけれども、「令和7年6月までに計〇回」と記載していましたところ、今回の協議を踏まえ答申を行うというところを想定いたしまして、「令和7年7月まで計7回」と修正をしております。

続きまして、6ページの下の方をご覧ください。

前回、委員会におきまして、〇〇委員より、「令和6年以降、人事院勧告により給与費も増加している。踏まえれば、令和6年及び令和7年は示されている以上に赤字になっていると思われるため、確定した数字を示してもらいたい」というご意見をいただいております。

こちらについては病院局の方からご説明申し上げます。

事務局)

失礼します。病院局次長の山下でございます。

私の方から説明させていただきます。

前回お尋ねがございました令和5年度、6年度の経営上の数値でございますが、これまでお示ししております経常収支比率推移の見込みの表につきましては、令和6年1月に経営強化プランから変動を見込みましたもので、この表につきましては修正を行わずに別紙資料によりましてご報告をさせていただきたいと思っております。

資料をご覧ください。まず、経常収支比率の定義の確認でございますが、資料下段の枠にありますとおり、経常収益を経常費用で割ったものの百分率でございます。100を超えれば黒字、100%を下回れば赤字ということになります。

令和5年度の決算でございますが、経常収支比率は、市民病院が見直しで94.2%としておりましたが、決算では101.5%、生月病院は見直しで101.6%ございましたが、決算で106%となっております。

両院ともに見直した値より5ポイント程度上回っており、100を超えて黒字となっております。

主な要因としましては、市民病院においては、医業収益はほぼ見込みどおりでございましたが、医業費用において見直しの額から人件費が2,400万円、人件費を除く経費が7,000万円ほど減りまして、費用が減りましたので黒字ということになっております。

これは、強化プランの各費用に賃金の上昇や物価高騰によります費用の増加分を付加して足しまして、医業費用として積算をしておりました。しかし、令和5年度におきましては、MRIの更新などを行いまして、通常、医事補助費を要するものが、導入の初年度でありましたら1,000万円程度不要になるというような個別の事情もございました。詳細な精査が欠けていた面もありまして、費用を多く見込みすぎていたものでございます。

生月病院においては、令和5年度分につきましては、予定しておりませんでした医業外収益でございますコロナ対策の病床確保補助金が1,968万円増加をいたしまして、黒字幅が大きくなっているところでございます。

続きまして、令和6年度の経常収支比率でございますが、見直しました数値を上回ったものの、病院ともに経営強化プランの数値からは5ポイント程度下振れをしまして、市民病院が95%、生月病院が92.3%の赤字の決算見込みとなっております。

市民病院におきましては、これまで、一般病床 58 床のうち、救急や手術後の対応ということで、急性期病床 48 床と在宅復帰等を目指す地域包括ケア病床 10 床で運用しておりました。令和 6 年 11 月から、経営健全化の一環として、一般病床において、地域包括ケア病床 10 床から 48 床とし、急性期病床 48 床から 10 床と運用を行っております。

地域包括ケア病床と一般病床に入れ替えたような病床数になっております。

これによりまして、入院患者数は、見込みで 1 日平均 65.2 人を見込んでおったところ、1 日あたり 64.4 人とわずかに入院者数が減ったものの、収益としましては 7,800 万円ほど収益の方が上がっております。

費用の方でございますが、人事院勧告に基づきますベースアップと会計年度任用職員の方に対して新たに 2 か月分の勤勉手当を支給するというような状況を市民病院は踏まえておりました。

実際のところ、市民病院におきましては、令和 6 年 9 月末に、医師 1 名が退職をしまして、令和 5 年度中に退職した職員、看護師等の補充を実施することで見込んでおりました費用の方が 9,500 万円ほどございましたが、この分の費用というものが、見込んでおいた分が消化できない状況となっております。

人件費の増加を見ておりましたが、人材不足、人手の確保ということが予定どおりできずに、この分 9,500 万円を見込んでおりましたが、このほとんどを消化できなかった、経費がかからなかったということになっております。

その結果、収益が上がりまして費用が下がりましたので、11.2 ポイント上昇、上ぶれたということになっております。

生月病院についても、人件費 3,700 万円増を見込んでおりましたところ、2,600 万円増にとどまりまして、見込みから 0.9 ポイント増の 92.3 ポイントとなっております。

説明は以上になります。

委員長) 事務局より答申修正案に対して説明がありましたが、委員の皆様から何かご意見、ご指摘ございませんでしょうか。

〇〇委員からご指摘があった給与とかあたりは吸収できたという理解でよろしいですかね。

はい。他に何かありますか。

それでは、次に行きましょうかね。続きまして、「3. 25 年後の絵姿と今後の公民連携のあり方」及び「4. 平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性」に係る答申案の修正の説明をお願いします。

事務局)

はい。資料の 10 ページをお開きください。10 ページ中央部分でございますが、平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性におきます「①基幹病院を開設する場合」に関しまして、前回、〇〇委員より、「基幹病院開設にあたり、競合する民間医療機関から強い反対が予想されるといった書き込みにつきましては、公立病院と民間病院が喧嘩をするような書きぶりではなく、医師確保のために、また若い医師が平戸に戻ってきている現状もあり、表現について検討していただきたい」というご意見がございました。

また、〇〇委員より、公立の基幹病院開設にあたりましては、民間病院との並立、補完などを目的としまして、これまでの委員会でご発言をいただいております。「基幹病院で官民が一緒にならなくても、補完し合うかたちで市の急性期医療を担うといったことを踏まえれば、民間医療機関の反対があるといった書き込みは少し違うのではないかと感じられる」というご意見をいただいております。

また、〇委員より、「基幹病院の相手方が民間医療機関と特定されるような書き方であるというところで、基幹病院が公営である必要はなく、場合によっては公設民営、そういった考え方もあるのではないかと。そうした場合、民間医療機関といった書きぶり、文言ではなく、その他の医療機関といった表現が妥当ではないか」といったご意見をいただきました。

これを踏まえまして、基幹病院の新設に関しましては、克服すべき困難な課題と記載をしておりましたが、こちらを考慮すべき課題として整理し直しまして、公立と民間が相反する立場で地域医療を取り巻くのではなく、基幹病院の開設に伴ったその他の医療機関との新たな連携体制の模索、そういったところを通して、救急医療や輪番制といった現在の協力体制をさらに深化させる、深く進化させる、そういった必要があるというところで、より未来志向の書き込みに修正をいたしております。

続きまして、11 ページの下をご覧ください。

「③市民の安全・安心の確保という使命」の部分であります、〇〇委員より、「在宅医療との連携強化の書き込みの必要性」につきまして、また、12 ページの上の方に資料かかりますが、〇〇委員より、「在宅医療に関して具体的な言及がなく、ある程度基幹病院が在宅医療を行っていくような書き込みが必要かもしれない」、また、〇〇委員より、「公共交通機関の減少に伴う通院難民と呼ばれる高齢者への対応、羅列的に記載している医療サービスの整理」に関し、ご意見をいただきました。

また、〇〇委員より、人材確保と合わせた医療の質の確保としまして、「市内中心部医療機関からの退院に伴う在宅復帰時の在宅医療の必要性」についてご意見をいただいております。

これらを踏まえまして、在宅医療の必要性をまずは念頭に置き、第一に、訪問看護や訪問診療、そういった医療提供を在宅医療の要として記載し、その後、学校保健や住民健診、施設などでの診療などを性質別に分類化して記載をすることで表現を整理し直しております。

また、地域医療構想におきまして、2040 年を目処に、今後 85 歳以上の高齢者が増加することを踏まえ、通院困難者を見据えた在宅医療強化の必要性を記載しております。

続きまして、同じ 12 ページの中央部分ですが、〇〇委員より、「循環可能な医療人材の確保に関し、基幹病院の有無及び官民間問わず教育研修機能が必要」といった文言追加のご意見をいただきました。

これを踏まえまして、循環可能な医療人材の確保に関し、継続的かつ持続的な医療人材の養成及び確保につなげるため、医療機関での教育研修機能の充実の必要性につきまして、文章表現を直接的な端的な書き込みとして修正を行っております。

合わせまして、ICT や医療DX の活用、地域医療構想における広域連携の医療機関の見直し提起を意識しました二次医療圏を基礎とした広域的な視点からの議論の必要性を追記しております。

以上で、「3. 25 年後の絵姿と今後の公民連携のあり方」及び「4. 平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性」にかかる答申案の修正となります。

ご協議のほど、よろしくお願いいたします。

委員長) ありがとうございます。ただ今、事務局より答申案の修正について説明がありました。委員の皆様からご意見をよろしくお願いいたします。

何かご意見ございませんでしょうか。

よろしいですかね。

ないようでしたら、続きまして、「5. 生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性」に係る答申案の修正の説明をお願いします。

事務局) はい。続きまして、資料 13 ページをお開きください。

「5. 生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性」の部分の修正でございます。

「①市立病院の再編・統合の必要性」におきまして、生月病院の今後に関し、〇〇委員から、「生月地区の人口が 4,000 人を切った時点で準備をすべき」というご意見をいただき、それを受け、〇〇委員より、「人口 4,000 人を切ることを見据えた段階的な規模縮小ないしは病院機能のあり方に関する検討」、そ

ういった書き込み、提案がありまして、〇〇委員からは、病床数を減らすことは各病院の考えではあるものの、答申案での基本的な書き込みについては、前回一定ご理解をいただいた発言がございました。

以上を踏まえまして、原文に、「2027年（令和9年）には生月地区の人口が4,000人を下回る推計から、早期に段階的な病床数の規模縮小及び病院機能のあり方について検討を要する」とした文章を追加しております。

続きまして、14ページをご覧ください。「②生月病院の建替え」におきまして、〇〇委員より、「生月病院の入院患者の対応につきまして、生月病院の有床化、無床化に関わらず、入院治療が必要な方々につきましては、市民病院で引き受けながら、基幹病院ができるまでは対応したい」といったご意見をいただきました。

こちらにつきましては、生月病院の入院患者の受入れ調整を最大限行うといった公立病院としての責任を背景としたご発言として事務局としては垣間見ることができまして、「生月病院の今後の段階的な診療所化と並行して、入院患者の平戸市民病院や北部地区の病院などへの受入れ調整を進める」とした文章を追加しております。

15ページをご覧ください。上の方ですけれども、〇〇委員より、有床診療所の定義につきまして、記載内容に関するご意見がございました。

これを踏まえ、回復期病棟19床という表現を病床19床と改めております。

こちらにつきましては、医療法に基づく病床機能報告制度については、有床診療所も病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性について病棟単位で自ら選択して都道府県に報告するように現在なっておりますが、これを踏まえまして、有床後の診療所、こちらについては市民病院の書き込みの部分になりますが、有床後の診療所におきましては、医療機能を、その後ですね、回復期機能として届け出ることとできることから、答申においては、診療所での考えも含めまして、端的に病床19床という表現に改めさせていただいております。

15ページの下のところ、「おわりに」の書き込みの部分ですけれども、〇〇委員より、「今後の新たなあり方検討の伏線としまして、人口減少と高齢化を踏まえますと、外来や急性期、回復期といった医療機関の役割分担をどうするかといったことが重要となってくる」といったご意見をいただきました。

今後の医療提供体制の目指すべき方向性について議論を求めている部分に、特に各医療機関の役割分担について議論することを求めるような部分を加筆いたしております。

最後になりますが、細微なことではございますが、16 ページ、上の部分になりますが、市長への答申日を令和 7 年 6 月としていたところを、令和 7 年 8 月に予定するというところで修正とさせていただきます。

以上、答申案修正に関し、事務局からの説明とさせていただきます。

ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

委員長) はい、ありがとうございます。事務局より答申の修正案について説明がありましたけれども、各委員の皆様、ご意見のほど、よろしくお願いいたします。

委員長) この委員会については、毎回活発なご意見をいただくとともに、将来の関係の中で医療体制、提供体制をどうするかについて、極めて重要な議論があると思いますが、それを踏まえましてですね、今、修正案の説明がありましたが、何かございませんでしょうか。

よろしかったでしょうか。

それでは、特にご意見がないようですので、本日のこの修正された答申案については、ここで質疑を終わってもよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。委員の皆様におかれましては、昨年 11 月からの 7 回の委員会にご協力いただき、厚くお礼を申し上げます。

今回出されたご意見も踏まえまして、ほとんどないと思いますが、若干の修正については、委員長の預かりとさせていただきます、事務局との調整とさせていただきますよろしいでしょうか。

各委員) ～異議なし～

委員長) はい、ありがとうございます。それではですね、答申案の最終的な調整につきましては私と事務局の方で行い、その後皆様には調整後の答申書を送付したいと考えております。

なお、市長への答申については、先ほど事務局が申しましたように 8 月になる予定でございます。

本日はご審議ありがとうございました。進行を事務局にお返ししたいと思います。

事務局) 調委員長、委員会の議事進行、ありがとうございました。

本委員会も、昨年 11 月から会を重ね、これまで 7 回の委員会を、今回含めてですね、開催してきました。

今回で終了となりますので、よろしければ調委員長に一言ご挨拶をいただければ幸いですと思いますが、いかがでしょうか。

よろしくお願いします。

委員長) はい。先ほどから何回も申しておりますように、7回の審議を重ねてまいりました。

私、個人的には確かこの委員会、中身は少しずつ変わっておりますけれども、3回目の委員長だと思いますが、もう20年にわたってですね、平戸の医療のあり方について関わらせていただいて、大変ありがたく思っております。

中でもやはり今回の議論が、一番情勢が厳しくなっている、人口減がですね、予想以上に早く進んでおりますし、コロナ禍の後もなかなか病院に患者さんが帰ってこない。これは私が現在奉職しておりますメディカルセンターでもそうですし、長崎大学病院でもかなり厳しい現実と直面をしております。今回の答申については、平戸市の医療が新たな人口減の時代を迎える中で、荒波をこうして生きていけるような仕組みになったのではないかなと考えておりますので、今後とも皆様のご協力をいただきながら、この案に沿って進めていただければと思います。

よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

事務局) 調委員長、ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましても、熱心にこれまでご審議いただき、誠にありがとうございました。

今回の委員会での議論を踏まえ、8月を目処に市長へ答申を行う予定としております。

委員の皆様には、昨年11月から今回まで9ヶ月間にわたりご審議いただき、厚くお礼申し上げます。

では、以上をもちまして第7回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会を終了させていただきます。

大変お疲れ様でした。ありがとうございました。