

令和3年度 阿賀野市病院事業経営改革審議会 議事録（要約）

- 1 日時：令和4年3月1日（火）18:30～19:40
- 2 場所：阿賀野市役所 1階 第一多目的ホール
- 3 出席者

【外部委員】

本田 吉穂（新発田北蒲原医師会阿賀野支部長、本田脳神経外科クリニック）
近藤 浩（医療法人 潤生会理事長、脳神経センター阿賀野病院長）

【市職員である委員】

大橋 晋一（総務部企画財政課長）

【市（事務局）】

民生部長	山崎 善哉
健康推進課課長補佐	小池 勉
同課病院管理係長	清水 ひろみ
同係主事	山口 誠

※欠席者

【外部委員】

阿部 健博（新潟県立新発田病院事務長）

4 傍聴者

0人

5 会議次第

- (1) 開会
- (2) 民生部長挨拶
- (3) 会議
 - 1) 令和2年度収支状況等について
 - 2) 令和3年度あがの市民病院（指定管理者）決算見込みについて
 - 3) 新公立病院改革プランの内容及び進捗管理について
- (4) その他
- (5) 閉会

6 提出資料

- ① 令和3年度阿賀野市病院事業経営改革審議会 次第
- ② 阿賀野市病院事業経営改革審議会委員名簿
- ③ 令和2年度収支状況等について
資料 1-1 あがの市民病院(指定管理者)決算資料

資料 1-2 J A新潟厚生連(指定管理者)業務報告、R3.12 月末時点収支資料

資料 1-3 阿賀野市病院事業決算報告書

④ 令和3年度あがの市民病院(指定管理者)決算見込みについて

資料 2 令和3年度あがの市民病院収支状況(R3.12.31 現在、決算見込)

⑤ 新公立病院改革プランの内容及び進捗管理について

資料 3-1 あがの市民病院新公立病院改革プランの概要

資料 3-2 新公立病院改革プランに係る実施状況点検・自己評価

7 会議録(発言は、「会長」「委員」「事務局」の名称区分としている)

【事務局】阿賀野市病院事業経営改革審議会開催の宣言、及び会議録の公開等の説明と確認。

【民生部長】夜間開催にも関わらず、阿賀野市病院経営改革審議会に参加いただいたことへの謝辞。

【事務局】前年に引き続き、会長に新発田北蒲原医師会阿賀野支部長の本田委員、副会長に脳神経センター阿賀野病院長の近藤委員に依頼。議事の進行を会長の本田委員に依頼。

【本田会長】 あいさつ

新型コロナウイルスは全く終息が見えず、2年以上が経ち、我々の日常も急に変わり、朝から検査をするような状況で、私のクリニックでも毎日陽性者が出ており、大変な世の中になった。患者数減少、収入減少、そのかわりコロナを疑う救急が増えるなど、病院運営も厳しい時代になっております。

それでは、次第3の(1)令和2年度の収支状況等について、資料1-1から1-3まで事務局から一括しての説明を求めます。なお、事務局の説明が終わってから委員の皆さんから質問や意見を伺いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【事務局】(1)令和2年度収支状況等について説明。

【本田会長】：それでは委員の皆様からご質問、ご意見をお願いいたします。

【大橋委員】：病院に国から交付金が入ったとの話があったが、具体的にどのようなものがどのくらい入ってきたか。

【事務局】：令和2年度の国からのコロナ関連の補助金の合計は1億2,730万8千円であった。主なものとして、病床確保料として2,024万円、新型コロナウイルス患者受入れのための救急、周産期、小児科医療体制の確保料として4,000万円、そのほかに大きいものとして、コロナの患者を受け入れる体制づくりとして2,000万円、インフルエンザ流行期に備えた発熱外来の診療検査体制として2,400万円、さらなる病床確保のための緊急支援として1,200万円と、それぞれ新型コロナウイルス患者の受け入れ体制を整備するための補助金であった。

【大橋委員】：病院はコロナ病床を何床確保しているか。

【事務局】：病院にコロナの病床として2床用意している。感染対策として、その周辺12床を空床としており、国から空床確保料が入っている。交付額については国が徐々に減らしており、1月分から額が下がると病院から聞いている。

【近藤委員】：資料1は前年度についての資料であり、まだ、コロナワクチン接種に係る経費などは計上されていないということか。

【事務局】：令和2年度の資料であり、その時点では計上されていないが、令和3年度にワクチン接種の補助金なども計上されている。

【本田会長】他にご質問等なければ、次第3（2）令和3年度あがの市民病院（指定管理者）決算見込みについて事務局の説明をお願いいたします。説明が終わりましたら、委員の皆様からのご意見、ご質問の時間を設けます。よろしくをお願いいたします。

【事務局】：（2）令和3年度あがの市民病院（指定管理者）決算見込みについて、説明。

【本田会長】：それでは、委員の皆様からご質問、ご意見を伺いたいと思います。

【近藤委員】：介護医療院の収益がかなり悪いように見えるが、その要因というのは入所者が少ないということか。

【事務局】：介護医療院は、開設から1年間、加算があった。2年目に入り、加算分の収益が下がっている。今後は令和3年度と同様に推移すると思う。

【本田会長】：他にご質問、ご意見はございませんでしょうか。なければ次第3 会議の（3）新公立病院改革プランの内容及び進捗管理について事務局の説明をお願いいたします。また、説明が終わりましたら皆様からご意見をいただきたいと思います。

【事務局】：（3）新公立病院改革プランの内容及び進捗管理について、説明。

【本田会長】：それでは、委員の皆様からのご意見、ご質問をお願いいたします。

【大橋委員】：医師の働き方改革で、2024年4月から時間外労働上限の規制が始まるとのことだが、その取り組み等の情報があれば、ご教示いただきたい。

【近藤委員】：これは困った問題で、当直と、睡眠時間が確保できる宿直と、分けて考えなければならないが、救急外来の当直をする医師ひとりの回数が月何回までかというのも決められているかと思う。体制を確保するには当然、医師の数を増やさないといけない。しかし、大学の勤務医の働き方改革によって、大学からの医師派遣にも制限が加わってくるのではないかと思う。大学の勤務医は県内の病院へ出張し、地域医療を担う役割があるが、これまで同様に確保できるのか不安な点があり、民間の病院でも大学からの出張医に頼っている病院は困り、心配している。医師会では、それらの制限によって、特に産科の取扱いに困っているようだ。産科の当直は、他の科の医師と同様の回数ではまかないきれず、産科当直の回数を増やすことについて、日本医師会が国に要望を出していると思う。その答えは分からないが、乏しい医療資源の中でどう働き方改革をやるかは非常に大きな問題である。本当にどうなるかわからない。

【大橋委員】：あがの市民病院でもやはり多くの先生が大学から来られており、計画を作るにあたって影響してくると思う。

【事務局】：まさしく、なかなか医師の確保ができないため、当市で寄附講座を行っている。糖尿病・生活習慣病等のセンターに2,000万円、消化器病のセンターに2講座、4,000万円、整形外科はこれまで2,000万円であったが、講座を増設し、2講座、4,000万円とする予定である。合計の寄附額としては、令和3年度は8,000万円だったが、令和4年度は1億円となる。医師を派遣していただくため、取り組みを進めているが、今後の医師派遣にも影響してくる、との委員の発言から考えると、心もとないと感じている。

【近藤委員】：新潟県自体、医師が少ない中であって、阿賀野市は特に少ない地域である。新潟県には医師派遣元としては新潟大学しかなく、そこに頼るしかない。一部の病院では県外から医師派遣

をしてもらっているが、現実問題としてこの新潟市周辺では新潟大学に頼らざるを得ず、寄附講座によってなんとか医師を確保するのは窮余の策としては仕方ないと思う。次年度は1億円の寄附予定とのことだが、いたしかたなく、医師確保策として市の財政から支出しているという面もあるが、医師がいないことには始まらず、仕方ないと思う。阿賀野市の中に一般病院としてはあがの市民病院しかなく、そこをいかに充実させるかが市の役割だと思うので、様々な策を使って医師確保に努めていただきたい。

【事務局】：委員の皆様から産科、小児科等についてご意見をいただきたい。特に産科の分娩は現在、休止をしている。あがの市民病院の存続が大前提だが、その存続の中でも、今後、病院がどうなっていくか。例えば、働き方改革で産科医師は見込めない。また、高齢化が進んでいく。医師の立場からどう考えられているか、どうすべきか、ご意見等があれば、お願いしたい。

【本田会長】：昔のように地方の病院に一人二人の医師がいればなんでもできるというような時代から、チーム医療をする時代になっている。そうしなければ、訴訟等様々なことに耐えられない。お産を行うなら産婦人科の医師が4、5人、最低でも5人程度必要で、循環器などもそうだが、何かを行う場合、2チームぐらいが交代で行うこととし、複数の医師がいない病院には医師を派遣しないこととなってきていると思う。そのため、産婦人科の先生が一人来れば、分娩再開できる、という時代ではない。さらに、これから出産する人が急激に増えると思えないところへ複数の医師を派遣するのは厳しいのではないかと思う。小児科も同様で、少子高齢化でお産も少ない、小児も少ない地域に複数の医師を同時に出すという発想はおそらくは望めないだろうと考える。

【事務局】幸いに市立の病院があり、阿賀野市の魅力を高めようと考えたと、来なくなるような病院は、若い人たちが安心して子供を産むことができ、子供を診てくれる病院ではないかと思う。それらが無い地域に果たして子育て期の皆様方が来てくださるかと考えたため、お聞きした。

【本田会長】まちづくりという意味で、今のご意見はいい意見だと思う。ベッドタウンとして、新潟市に程よい近さにあり、若い人にこれから移って住んでもらい、子育てをしていくという意味では非常に理想的な話であると思うが、新潟県の医師数が圧倒的に少ないのが問題である。東京などでは構想として成り立つ地域はたくさんあり、ベッドタウンとして子育てができるまちがたくさんできている。新潟県でそのようなことを行うにはあまりにも人的資源が少ない。東京などでそれらを行っているところは、病院だけでなく、子供を産みやすいような環境づくりや、若い人たちに移り住んでもらうよう、託児所等の増設、巡回型の交通機関等をよくするなどいろいろな取り組みをして、移住してもらっている。その結果、若い人たちが増え、医療も充実させていくべきとの発想で行うので、病院だけよくすれば人が来る、ということはやはり難しいのではないか。

【事務局】阿賀野市の現実として、高齢化率が今後、40%に到達する状況が見えてきており、この地域の高齢者の数が多くなっていけば、医療を必要とする人も多くなる。その需要があれば、高齢者を受け入れる病院として特化させていくことも考えられるか。

【近藤委員】寄附講座の内容を考えてみても、阿賀野市の実態に合っている分野に対し寄附講座を大学に設けて医師派遣をお願いしている。年を重ねるとやはり循環器関係、整形外科関係の需要が多く、それらを充実させることは大事だろうと思う。一方、産科分娩に関しては24時間体制を

組まなければならない、医師1名では行えない。例えば、分娩等は新潟市に近い、新潟市にお願いし、子供を産んだ際の支援、子供を育てる際の支援を考え、阿賀野市の魅力を高めていくことが現状に沿っていると思う。これから産科、小児科を充実させていくのは現実的には難しいのではないかと。限られた県内の医師数を考えたとき、阿賀野市だけ医師を多く派遣してもらうことは難しく、また、4万人規模の人口の中で、今後の子供の数がどうなっていくのかと考えたとき、それらを充実させていくことの難しさは明らかだと思ふ。今後、高齢化は間違いなく進んでいくため、そちらに目を向けた医療体制を整備していくことが現実的に重要だろうと思ふ。

【本田会長】 他には何かございませんでしょうか。

では、本日、皆さんからいただいた意見は阿賀野市病院事業経営改革審議会の審議結果といたしまして市長へ報告をさせていただきたいと思ふます。審議結果につきましては委員の皆様から確認をしていただき、追加修正等を行い、報告をさせていただきたいと思ふますのでよろしくお願ひいたします。

続きまして、4 その他、事務局から説明有りますでしょうか。（【事務局】：特にございません。）それでは、委員の皆様から全体を通してでも構いませんけれども、何かご質問などありましたら、お願ひいたします。

質問がないようですので、ここで会議は締めさせていただきますと思ふます。皆様長い時間、熱心にご審議いただき、ありがとうございました。

【事務局】：副会長へ閉会の挨拶を依頼。

【副会長】：阿賀野市に病院は2つあるが、もう一つは私どもの慢性療養型の病院のため、一般診療を担う病院としてはあがの市民病院が唯一の病院であります。ここをなんとか盛り上げていかなければいけませんし、これから医師を確保したうえでの発展をぜひとも願ひたいと思ふます。新型コロナ禍で病院運営というのは非常に難しい状況の中にあつて、補助金をいただきながらも、何とか黒字を達成しているということは素晴らしいことと思ふますので、今後、医師を増やすというのはなかなか難しいところはありますが、阿賀野市の協力のもとで、病院をぜひ盛り上げていっていただきたいと思ふます。今後とも阿賀野市の病院運営に対して、我々医師会員みな、協力していきたいと思ふしておりますので、よろしくお願ひいたします。

【事務局】：ありがとうございました。以上をもちまして、本日の審議会日程、全て終了となります。本日はお忙しい中お集まりいただきまして、また、ご審議いただきましてありがとうございました。