

第4回 市立三次中央病院建替基本構想検討委員会 議事録

件名	第4回 市立三次中央病院建替基本構想検討委員会		
日時	令和4年9月16日(金) 18:30~19:10	場所	市立三次中央病院 健診センター2階講堂
出席者(委員)	出席者(その他)		
	<ul style="list-style-type: none"> ・浅原委員 ・鳴戸委員 ・森本委員 ・山崎委員 ・亀井委員 ・添田委員 ・立花委員 ・米田委員 ・原田委員 ・麓委員 	<ul style="list-style-type: none"> ・永澤病院長 ・片岡事務部長 ・坂田医事課長 ・後藤病院企画課長 ・佐々木安全管理係長 ・牧原主査 ・(株)自治体病院共済会 (オブザーバー) 〔オンライン参加〕 	
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・【資料1】パブリックコメント実施結果 ・【資料2】基本構想 報告書(本編)〔前回資料の修正〕 ・【資料3】基本構想 報告書(概要版) ・【資料4】基礎調査 報告書(本編)〔前回資料の修正〕 ・【資料5】基礎調査 報告書(概要版) 		
議事	<ul style="list-style-type: none"> (1) パブリックコメント実施結果 (2) 基本構想 <ul style="list-style-type: none"> ・ 報告書(本編)〔前回資料の修正〕 ・ 報告書(概要版) (3) 基礎調査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 報告書(本編)〔前回資料の修正〕 ・ 報告書(概要版) 		

1 開会

事務局

それでは、定刻を過ぎましたが、ただいまから、「第4回市立三次中央病院 建替基本構想検討委員会」を開会いたします。皆様には、今回も大変お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日の会議も、1時間程度を目安に進めてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。また、本委員会のご意見を記録するため、音声の録音をさせていただくこと、また、本委員会のご意見をホームページ等で公開することを、ご了解いただきたいと思います。それから、本基本構想検討委員会は、今回4回目が最後の予定としています。どうか、最後だからと結論を焦らず、じっくりとご議論いただき、委員の皆様においては、思い残すことがないようにしていただければと思います。それでは、会議に入りたいと思います。委員会の開催にあたりまして、浅原委員長から、一言ご挨拶をお願いします。

委員長

委員会開催にあたりまして、ご挨拶申し上げます。皆様にはご多忙な中を貴重な時間を割いていただきましてお集まりいただきありがとうございます。今回、第4回目の「市立三次中央病院建替基本構想検討委員会」であります。第4回目は、「市立三次中央病院建替基本構想(案)」に関するパブリックコメントをいただいておりますのでご意見の考慮及び、意思決定についてと題して、詳細な内容等について検討することとなっております。今回は自治体病院共済会の方は、都合によりオンライン参加ですが、委員の皆さんは疑問な点、不明な点がありましたら遠慮なく聞いていただき、活発な審議をお願い申し上げます。簡単ではありますが挨拶とさせていただきます。本日もよろしく申し上げます。

2 建替基本構想検討委員会

(1) パブリックコメント実施結果

【資料1】

事務局

続きまして、ただいま、出席されている委員数について、出席10名となっております。定足数に達しておりますので、本委員会が成立していることを報告いたします。それでは議事に入りますので、ここからは、浅原委員長に進行をお願いします。

委員長

それでは次第に沿って進めさせていただきます

(1) パブリックコメント実施結果について、事務局から説明をお願いします。

事務局

(1) パブリックコメント実施結果について、事務局から説明させていただきます。資料1をご覧ください。令和4年8月18日(木)から令和4年9月6日(火)までの期間、「市立三次中央病院建替基本構想(案)」に関するパブリックコメントを実施しました。結果は、11名の方からご意見が寄せられました。それぞれの意見に番号を付していますが、このうち、11番の意見は、委員さんからいただきました意見で、1から10番は市民等の方々から寄せられた意見を、寄せられた順に記載しています。意見の概要及び意見に対する市の考え方(案)を要約して説明をさせていただきます。No1は、特に有りませんというご意見が寄せられました。No2は、病院への公共交通に関して、No11は、発達障害のある子どもさんの相談先に関してのご意見で、意見に対する市の考え方(案)は市担当部署へご意見をお伝えするという形でまとめております。No3は、建替え反対のご意見で、意見に対する市の考え方(案)は、これまで委員会でご討議いただきましたように、耐用年数の残有に関しては、既設設備の老朽化に加え、職員の増加や電子カルテなどの設備の変更に伴って施設の狭隘化が進み、業務に支障をきたしていることについてまとめております。建替えによる三次市の財政崩壊のご心配は、他会計繰入金対医業収益比率も、全ての年度で5%以下となっており、ほぼ病院事業会計の収支で運営し、建替の経費も一般会計から繰り入れて支出することは考えていないことについてまとめております。県全体の医療資源の機能分担や、コロナ等の対応についてのご意見に対する市の考え方(案)は、今後も、当院で対応できない高度・専門的な3次救急医療は、大学病院等の高度急性期医療機関と連携を図り、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症への対応についても、近隣の医療機関との連携を引き続き密にし、建替えに際しては、構造的に感染対策に迅速に転換できるものにするようまとめております。No4, 5, 6, 9は、脳神経内科の新設希望のご意見で、意見に対する市の考え方(案)は、これまでの医師確保の経過、及び引き続き取り組んでいくことをまとめております。

No7 のご意見は、乗降場所の改善については、今後の基本計画以降での議論であること、子供(児童)の医療・診察は紹介状が無くても初診料を不要にというご要望は、現保険医療制度のご説明を行っております。建物回りの植樹については、次期病院でも一定の規模及び費用が必要となると考えているという内容でまとめております。No8, 10 は、看護師をはじめとした、医療従事者の人材確保については、労務環境改善など今後も継続して努めることと、その他のご意見はご参考にさせていただきます、という内容で意見に対する市の考え(案)をまとめております。以上でございます。

委員長 ありがとうございます。ただいま、ご意見の概要と、ご意見に対する市の考え方(案)について説明がありました。本委員会では、委員の皆さま方にこの対応についてご意見があればということで、今から進めさせていただきます。区分ごとに検討をしていきますので、1つずつご意見をいただきたいと思っております。No1 は、特に有りませんということですので、よいですね。続いて、No2 と No11 ですが、No2 は、病院への公共交通に関して、No11 は、発達障害のある子どもさんの相談先に関してのご意見です。このことについて委員のみなさまのご意見をお願いします。いかがでしょうか。三次市の対応のご意見でよろしいですか。質問等ありませんか。このことについては、ここでは関係ないですが、後程、少し私も付け加えさせていただきます。

副委員長 やはり、県北の基幹病院として地域包括ケアの頂点にあるわけですから、在宅と地域包括ケア、交通手段のない人をどうするのかということも検討されているわけで、その一環として考えていけば、解決する問題であろうと思っております。

委員長 ありがとうございます。ぜひとも、重要なことだろうと私も受け止めています。はい、どうぞ、亀井委員。

委員 通院において車利用ができない方は、公共機関を使って通院するということになりますが、その時に市の考え方として、市の方へ意見を伝えておきますと、ということではありますが、この意見を伝えて、さらに先、例えば、充実させますとか、例えば7番でも、車の乗降場所、これらについても、遠くなるのではなかろうとか。屋根がない、段差があるというような指摘もありますので、やはりこういうところも、伝えるのではなくて、伝えてさらにその先を、答弁を載せるべきだと私は思いますが、いかがでしょうか。

委員長 ありがとうございます。病院長、どうでしょうか。

事務局 公共交通については、市だけでなく、民間のバス会社とも論議を進めていくことをメディカルネットワークでも対応を考えているところですので、見守っていただくことしか言えないのですけれども、ぜひ進めたいと思っております。

委員長 ありがとうございます。よろしゅうございますか。病院長から前向きに進めたいとご意見をいただきましたので、皆様のご支援をお願いします。他にございますか。よろしいでしょうか。それでは、No3 は建替反対のご意見ですね。1点目は対応年数が残っていること、2点目は財政的なこと、3点目は県全体の医療事業制度等のご意見です。意見に対する市の考え方について書いてありますが、これについてご質問とかご意見ございましたらどうぞ。

副委員長

今日はパーキンソンの話もかなり出て、県北に無い医療機能についての要望ですよ。これはまあ、努力していただくしかないのですが、広島市と連携しなさいというご意見ですけど、今まではパーキンソンの人に限らず、リウマチの方も広島に行っておりました、血液疾患の方もそうです。ただ、三次中央病院にリウマチ科ができ、血液内科ができ、ということで、ずいぶんと市民の方の利便性は上がっております。脳神経内科は現在、ビハーラ花の里病院と連携していますが、確かに、まだ広島市内に通院されておられるパーキンソンの方もいらっしゃいます。動けなくなったらどうしようということで、私どももパーキンソンの方のところに訪問診療に行くこともありますけど、やはり、三次中央病院に週1回でも脳神経内科の先生に来ていただくというのは、我々開業医にもありがたい話であります。結局、ドクターが必要ですので、広島大学との相談にしろうかと思えますけれど、充実した広島市へ行けばいいではないかというご意見ですけど、今度、広島駅前に大きな病院ができます。そこと当然連携していくわけですけど、三次と広島駅という1時間という時間差がございまして、大変な人は広島まで行けというのは、どう考えても難しいところがある。県北に、ある程度の機能を持った地域支援中核病院が必要だということです。三次、庄原で8万人を切っておりますけど、安芸高田の甲田、高宮、世羅、総領、上下、豊栄、島根県の羽須美町、邑南町の方まで含めると12万人です。三次の周辺人口は、8万人ではなく、12万人と考えてよい。あと、三次中央病院にドクターヘリは島根、鳥取からも飛んできますよね、これをなかなか広島までいくとなると3次救急でないと難しい。県北に立派な拠点があるということは、やはり我々が生き残るために必要なインフラだと思う。この反対のご意見の方は、経営的なことでかなり否定的になっておられるようですけど、ここにも書いてありますように三次中央病院は頑張って黒字を出しております。やはり、この地域が消滅しないための必要な施策であるにご理解いただかないといけないと思います。

委員長

ありがとうございました。貴重なご意見で、また県北の医療機関の拠点として三次中央病院が機能することは重要であると認識しておりますので、そういう風にご理解いただきたいと思います。はい。どうぞ。

委員

私も鳴戸先生がおっしゃいましたように、先日も三次中央病院で、リウマチで広島へ車椅子で行っていたけれども、三次中央病院にできたので、ここで診てもらえるようになって、付き添いの方が喜んでおられました。パーキンソン病のコメントを見せていただくと、本当に胸に詰まるものがありまして、この今の時期に新しくできる病院だったら、神経内科はできたらいいなと、簡単なことではないと思うのですけれども、やはり、広島は近いと言っても、やはり患者にとっては遠いのです。だから、是非、私も70代で親族を2人パーキンソンで亡くして、東京とか離れたところではありましたけれども、やはり徐々に弱っていく身体では遠い。広島は近いといえども遠いので、是非とも三次中央病院にできたらいいなと思って、本当にこれは胸に詰まる思いがしまして、読ませていただきました。

委員長

はい、ありがとうございます。委員会の意見としても、前向きに検討して欲しいということをご記録させていただければいいのです。ありがとうございます。他にございませんか。どうぞ。

委員 ここの病院の重要なところというのは、災害時の拠点にもなり得るといことがあり
ります。沿岸部で南海トラフが起こったときに、3次までは無理としても、かなり
のものを受け入れられる。というのが、日本海側であろうが、瀬戸内海側であら
うが、このような分担、機能を持たせるためにも、救急的な中核病院として、その
ような機能を維持するフラグを立てることは重要だと思います。

委員長 ありがとうございます。前向きに受け止めるべきと私も思いますのでよろしくお願
いします。

副委員長 これに関して少し提案をしたいのですが。

委員長 はい、どうぞ。

副委員長 このまま名前が市立三次中央病院だと、少しぼやけるのですね。県北の中心である
という意味で、広島県北部医療センターのようなネーミングをすると大変分かりや
すいのではないかと思うのです。そうすると、広島県と付いていますけど、島根県
とか鳥取県とかからも参入しやすいのではないかと思います。できましたら、周辺
の市町村と災害拠点のいろいろな協定を結んでおられますよね。広島市とも結んで
おられます。これを災害だけでなく、医療連携においても協定を結ぶという形にで
きれば、広島県の地域医療構想の中に嵌ってきますし、そこは是非、浅原先生にも
ご苦労いただいて、北部の拠点をしっかり作るということをお願いできればと思い
ます。

委員長 ご意見ありがとうございました。皆さん、全面的に建替に関して、機能を含め信任
をいただいていると思っております。よろしゅうございますか。この3番の意見に
ついては、今皆さんが言っていた委員会としての意見として回答させていただきます。
続きまして、No4, 5, 6, 9は、パーキンソンに絡んだ脳神経内科の新設
希望のご意見です。まずは、皆さんの意見を委員会として伺いたいと思います。
先程、ご意見もあったのですが、私もびっくりして、このパブリックコメントです
ね。パーキンソン病の要望の意見があるとは知らなかった。永澤病院長と先程話を
しました。はい、どうぞ。

委員 11人の方からのご意見が出ていますけれども、実質10人の方からご意見が出てお
り、その中で4人の方がこのパーキンソン病関連の脳神経内科の新設を希望されて
いる、ということなのですが、何番目のご意見だったか、パーキンソン病の患者
数が近年増えているというようなコメントがありましたけれども、実質増えているの
ですかね。

委員長 院長、どうでしょう。

事務局 三次中央病院としては、データはありませんけれども、これは加齢性でも起こる話
ですので高齢化に伴って絶対、増えてくる疾患であります。

委員 そういうことでしたら、このような意見が出ていますように、その専門の診療科を
新設していただきたいなという気持ちがあります。

委員長 ありがとうございます。他にございますか。多数のご意見がありましたので、機能
的にも高齢社会を迎えるといえますか、高齢社会が進展する中で、高齢者特有の疾
患については、医療機能として新しく設置する、充実させるということは、基本
的な姿勢だと思いますし、病院長も十分理解されておられますので、そういう形で受

け止めさせていただきます。事務局はこれでよろしいですか。次に進ませていただきます。それでは、No7 の乗降場所の改善、子供児童の初診料への要望、周りの植樹反対のご意見です。先程、事務局から説明しましたけれど、基本構想における意見としては乗降場所の改善については基本構想に反映しないが、基本計画以降の参考とするとして、それぞれのご意見については、その他の感想や質問などで、反映できないものと整理させていただいてよろしゅうございますか。特に初診料への要望は、これは三次中央病院が独自にできることではございませんし、医療報酬体系の中でも決まっていますので、なかなか努力で解決する問題ではございませんので、ご理解いただきたいと思えます。よろしゅうございますか。ありがとうございます。事務局からの対応の意見に書いてありますとおり、これを使わせていただきます。続きまして、No.10 看護師を初めとした医療従事者の人材確保等についてのご意見です。基本構想における意見としては、その他に関する質問などで、ソフトの質問が結構多かったのですが、反映できないものと整理させていただいてよろしいですか。もちろん努力目標も必要ですが、よろしゅうございますか。はい、ありがとうございます。それでは今、11 件のパブリックコメントについてご検討いただきました。その結果、神経内科の新設希望については、基本構想 110 ページにありますように、新病院の診療科目については、基本計画の中で詳細に検討するとしていますので、基本構想に反映しませんが、基本計画以降に参考とし、また、No7 乗降場所の改善についても、同様に扱わせていただきたいと思えます。その他の意見について、基本構想に反映しないものとして委員会の意見を取りまとめたいと思えますが、よろしゅうございますか。はい、ありがとうございます。

(2) 基本構想

・ 報告書（本編）〔前回資料の修正〕

【資料 2】

・ 報告書【概要版】

【資料 3】

委員長 続きまして、次に基本構想の(2)基本構想の資料2 報告書本編前回資料の修正と、資料3 報告書概要版について、事務局から説明をお願いします。共済会さんお願いします。

事務局 資料2の基本構想報告書の修正箇所について、大まかなところをご説明します。1 ページ目をご覧ください。こちらの下から6行目に文書を追加しており、職員の増加や電子カルテなどの設備の変更に伴って施設の狭隘化が進み、業務に支障をきたしています、という文章を追加しています。続きまして、106 ページ目をご覧ください。106 ページ目の(3)小児医療機能、(4)周産期医療につきまして、(2)救急医療機能と同様に文書を追加しており、備北医療圏のみならず、安芸高田市、世羅町など三次市の隣接市町や島根県南部のなどのという文書を追加しております。また、それぞれにDXについての文書も追加しております。109 ページ目をご覧ください。これについては第3回の検討委員会の内容を反映しており、病床稼働率を75%とした場合の計算結果として305床、という形に修正しています。今回の大まかな修正箇所は以上ですけれども、こちらの報告書の要点を取まとめたものとして、資料3 基本構想報告書の概要版を作成しています。こちらの方も一緒にお配りして

います。

委員長 ありがとうございます。以上、ご説明いただきましたけれど、何か、ご意見等ございますでしょうか。これまでの委員会が出た、皆様のご意見を反映させていただいて、修正したと理解しておりますが、よろしゅうございますか。はい、ありがとうございます。

(3) 基礎調査・ 報告書 (本編) [前回資料の修正] 【資料4】

(3) 基礎調査・ 報告書 (概要版) 【資料5】

委員長 それでは、(3) 基礎調査、資料4 報告書本編、資料5 報告書概要版について説明をお願いいたします。

事務局 それでは基礎調査報告書修正箇所についてご説明します。こちらについて、大まかなところを申しますと、21 ページ目をご覧ください。21 ページで、前回検討委員会で出ましたTYPE1, TYPE2, TYPE3 の案について、委員の方々のご意見を、検討委員会の意見として取りまとめ、一番下のところで、検討委員会での方向性として、工事において、患者や来院者への安全面等の配慮や、影響を軽減する方法を検討して欲しいことを付託して、TYPE1 現在地での全面建替えが適当であるとなりました、と方向性をまとめています。先程と同様に資料5として、この基礎調査報告書の概要版を作成し、付けています。資料の説明は以上です。

委員長 はい。ありがとうございます。次第の(3) 基礎調査について、資料4, 資料5をご説明いただきました。何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。大変詳細な検討をしてきていただいたと受けとめております。ありがとうございます。

・その他

委員長 もし、ご意見が無いようでしたら、この委員会は、これで閉じたいと思いますが、副委員長、何か。

副委員長 はい。1 つ確認をしたいのですが、現在の三次中央病院は、三次市の病院事業会計というところで行っているとお聞きしております。やはり、今後、周辺地域と一緒に診たいということになると事業規模も大きくなりますし、運営母体ですけど、このまま三次市の事業会計で行っていくのか、あるいは双葉の里の新しい病院も運営母体をどうするのかで検討されていますけれど、三次中央病院も運営母体をどうするのかを検討されていますでしょうか。

委員長 病院長いかがでしょうか。

事務局 答えとして、検討していません。この委員会、及び今後の委員会で、そういったことの議論が出てくるのは、むしろ嬉しい話だと思うのですね。一部適用の病院ですけども、利用をもっと広い範囲でやるとなると、事業管理者を置いたような全部適用、或いはもっと進んで、法人という形も考えないと、むしろやっていけなくなるとは感じていますので、本委員会で検討がなされることがありがたいです。

副委員長 それが気になりましたものですから、できれば、この委員会で決めるということはいくつかできないでしょうか、今後、しっかりと検討していくということがこの委員会

で認めていただければいいのかなということがありましたので、発言させていただきました。

委員長

ありがとうございました。ご指摘の点は今後、三次市の中で検討されることだと思います。以上の第4回までで様々なご意見をいただき、最後はパブリックコメントについての本委員会の受け止め方についても、ご意見をいただいて、何とかまとまるように思っております。大変貴重な時間を割いていただきまして、ありがとうございました。ご検討ありがとうございました。それでは進行を事務局にお返しします。

4 閉会

事務局

本日も長時間にわたり、議論いただき、ありがとうございました。今後、本検討委員会でまとめていただきました「市立三次中央病院建替基本構想」は、委員の皆様を代表して浅原委員長、及び鳴戸副委員長から、福岡三次市長に別途答申をしていただきます。これまで、皆様、ご多忙の中を4度も足を運んでいただき、それぞれの委員様から貴重なご意見をいただきまして、本構想が策定される運びとなりました。改めまして、深く感謝を申し上げます。誠にありがとうございました。それでは以上を持ちまして、第4回市立三次中央病院建替基本構想検討委員会を終了します。おつかれ様でした。