

南房総市立富山国保病院運営協議会会議録

1. 招集年月日 令和5年3月27日(月)

2. 招集場所 南房総市立富山国保病院 健診センター2階会議室

3. 出席委員 9名

(1) 1号委員(市議会議員) 3名

阿部美津江、川崎慎一、石井教宇

(2) 2号委員(市民の代表者) 5名

原一夫、佐野左内、青木洋子、戸倉隆行、竜崎和良

(3) 3号委員(学識経験者) 1名

安房医師会会長 原 徹

4. 市側出席者

市長 石井 裕、保健福祉部長 相川寿夫、健康支援課長 平嶋 太

病院長 鈴木孝徳、看護師長 鈴木英子 事務長 山野井和弘、副主幹 渡邊かおり

5. 会議

(1) 開会(午後6時00分)

渡邊副主幹

(2) 挨拶

- ① 市長 本来であれば年に数回この運営協議会を開催し、運営の状況等を報告するべきでしたが、この3年間コロナ禍で開催できなかった状況でしたが、この会議に病院長、看護師長の出席をいただいておりますが、約3年間新型コロナに対応してきてもらいましたが、困難な場面もあったと思っておりますが献身的に対応していただいた事に対して感謝を申し上げます。簡単ですがあいさつとさせていただきます。

- ② 病院長 当院はこの3年間新型コロナへの対応を主に行って来ましたが、このことは他の医療機関や地域の皆様のご理解とご協力があってやってこられたと考えております。本日はこれまでの経過を報告させていただきますが、今後、どうしていくにかについても皆様からご意見を頂ければと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

(3) 議事

| | |
|--------|---|
| 渡邊副主幹 | 委員の委嘱ですが本来であれば令和3年度当初に行っておくべきでしたが、コロナ対応中だったため本日委嘱状を交付させていただきました。また、会長、副会長の選任ですが、事務局案として前回お願いしました川崎慎一委員に会長を、佐野佐内委員の副会長をお願いしたいと考えますのでよろしくご審議をお願いします。(委員から同意の意見あり。)それでは、議事の進行については会長の川崎様よろしくをお願いします。 |
| 川崎会長 | それでは議事を進行させていただきます。2番の運営状況の報告についてまずは病院長より説明をお願いします。 |
| 鈴木病院長 | 地域医療連携法人による地域包括ケア病床の状況、災害対応、新型コロナへの対応、運営状況について、スライドを用いて説明。 |
| 山野井事務長 | 入院、外来患者数、収支について資料により説明。 |
| 川崎会長 | 質問はありますか？(特になし)それでは3番目の今後の運営方針について説明をお願いいたします。 |
| 市長 | これからの国保病院の経営状況も厳しくなっていくことが予想されますので、現在地域医療連携推進法人の提携先である安房地域医療センターと、この富山国保病院の今後のあり方について協議を進めてきておりまして、その中で今後、安房地域医療センターと富山国保病院の病床を統合していこうという検討協議しています。具体的に申しますと、国保 |

病院については病院ではなく診療所化する。そして安房地域医療センターに50床の病床を新病棟として建てるということで検討協議を進めております。

なぜこのような検討協議を行っているのかと申しますと、富山国保病院の経営見通しが大変厳しいことを考えますと、将来にわたって持続可能な南房総市民のための医療体制を保持する、構築していくためにはどうすべきかということをおおむね同数で推移してきました。人口の推移を見ますと令和2年度あたりが高齢者人口のピークになっています。人口は減少しますが、高齢者はここまでの間は増え続けていました。この傾向は近隣の市町も同じ状況です。高齢者人口が増えるということは、医療にかかる人口は増えるという事です。そのような中、入院患者は変わらずでした。この予測では令和10年度の入院患者数は10、676人と見込んでいますが、これは令和元年度の入院患者数から10%減少するという事で推測しました。令和2年から令和10年度には高齢者人口は約10%減少するとの予測がありますので、この推計をしました。

患者の推移についてですが、大きな転換点として常勤医師の数が平成24年までは4名でしたが25年からは3名になりました。この時期から令和元年、この年度は地域包括ケア病床に転換した年になりますがそれまで入院患者さんはおおむね同数で推移してきました。人口の推移を見ますと令和2年度あたりが高齢者人口のピークになっています。人口は減少しますが、高齢者はここまでの間は増え続けていました。この傾向は近隣の市町も同じ状況です。高齢者人口が増えるということは、医療にかかる人口は増えるという事です。そのような中、入院患者は変わらずでした。この予測では令和10年度の入院患者数は10、676人と見込んでいますが、これは令和元年度の入院患者数から10%減少するという事で推測しました。令和2年から令和10年度には高齢者人口は約10%減少するとの予測がありますので、この推計をしました。

外来患者についても人口統計を踏まえた上で、約20%減少することで推測をしてあります。

富山国保病院の特徴として、入院患者の約5割外来患者の75%は旧富山町民の方々であり、今後も同様の利用状況となると思われま

考に富山地区の人口は令和10年度に4,200人と予想しました。

次に収支状況の表をご覧いただきたいのですが、令和5年度の欄を見ていただきたいのですが、富山国保病院の経営には過疎地であるとか救急患者受入しているとの条件により、国からその病院を支援するために交付金をいただいています。大まかにいいますと国からいただいている交付金は1億5千万円となります。この交付金は、表にあるとおり他会計補助金の欄となりますが、毎年国からいただいている交付金の満額を国保病院に入れているわけではありません。これはその年度における市全体のやりくりの中でそうしているわけです。

平成30年度には国からいただいている交付金の全額を国保病院に入れましたが、経常損益の欄にあるように約5,000万円の赤字となっていました。このようになると、市が独自に5,000万円を国保病院に投入しないといけなくなります。このようなことが続いていると亀田信介さんを訪ねて安房地域医療センターとの連携を始めました。その結果令和元年度には国からいただいている交付金の満額を入れて、約3,570万円の黒字となり経営としては一息ついたという状況でした。

その後はコロナ対応となりましたが、平常とは違う状況なので割愛しますが、令和5年度からはコロナ対応が無くなる前提となりますが、他会計補助金の欄にあるように約9,425万円を入れており、満額を入れているわけではありません。まだ市の一般会計としては約5,000万円を病院に入れる余裕はありますが経常損益欄を見ていただければわかるように約1億円の赤字となっており、5,000万円を入れても約5,500万円の赤字となる予測となります。

この予測は、これまでコロナに対応したことにより入院・外来の患者さんもすぐには戻らないことを想定しておりますが、令和10年度の予測についてはコロナの影響は無くなっていることを想定しておりますが、経常損益欄を見ていただきますと、約1億3,500万円程度の赤字となる予測となっており、令和10年度以降も同様な状況が見込まれ、年間1億3,000万円から1億5,000万円程度の純粋な赤字が出てしまう見込が立ちます。令和10年というのは5年先ですがこの期間はあっという間に経過してしまいます。

このような予測が成り立ちますので安房地域医療センターとの病床統合ということを地域の医療を持続的に可能にしていくために考えております。ただそのことはこの富山国保病院を頼りにしている特に富山町民の方々にはご不便をおかけする話です。このことがもろ手を挙げて便利になるとは言い切れません。ただここ（国保病院）から医療センターまでの移動距離は車で約15分であり、15分先には生まれ変わった富山国保病院があるという考えを持っていただけるといいと考えます。

私としてはこのような予測が成り立つ中で、大局的な市民の方々の地域医療を守っていくという視点に立ってこうした病床統合の検討協議を進めていますので今日は結論を求められるわけではありませんが、是非委員の皆様の見聞を聞きたいと思っております。

川崎会長

病院長から追加の意見があればお願いします。

鈴木病院長

経営状況の見通しがかなり厳しいということは私もそうなる可能性が高いと考えます。そういう状況の中ですが診療所化した時にこの地域の医療の形がどうなるのか、全体像や個々の状況について検討をする必要があると思っております。当院のこれまで果たしてきた役割については、役割分

| | |
|------|---|
| | <p>担と連携をしていくことで災害時や今回のような感染症への対応などこの地域の医療を守るために役割がどうなっていくのかについては市民の皆様と検討をしていく必要があると思います。</p> <p>今後感染症や災害があった時に市の病院が無くなるわけですので、その時には、医療センターとは協力していくことになると思いますがどう対応していくのかは市民として十分考えておく必要があると思います。</p> <p>富山国保病院は公立病院ですので、病院が必要だとか、あるいはそうでもなくなってきた等いろいろ思われる部分はあると考えますが、われわれは、市民のニーズに合った医療を提供してきましたが、経営的に見ればうまくいってこなかったのも事実だと思います。</p> <p>私からは、診療所にしたほうがいい、又は病院として残すべきだと明言できないというのが現在の私の考えです。</p> <p>これらの事をよく検討していただいて、市民の皆様の意見を出していただいて、市民の方々のニーズに合った形で当院の将来を決めていくということが大事ではないかと考えています。</p> <p>今後の運営について市長、病院長から説明がありましたが、急に現実的な話になり唐突でしたが、ここにいる委員の方々は当事者でもありますので、この点はどうかと聞いていただきますが、今日結論を出す場ではありませんので、今後の皆様の意見を踏まえながら検討していくと思いますが、今日出席していただいている委員の方々のご意見、お考えがありましたらご遠慮なくお願いいたします。</p> |
| 川崎会長 | |
| 戸倉委員 | <p>平成30年に地域医療連携推進法人を設立し、令和元年度になって医療収益を1億2千万円増加させ、8,000万円も収支を改善させたことは素晴らしい事だと思います。その後の3年間はコロナ対応について</p> |

| | |
|-----------|---|
| | <p>も院長先生初め看護師長、その他の職員の方々には大変苦しい場面があったでしょうが、補助金ありきの収支ですが、一市民として見ますと余剰資金が平成30年度比べますと15億も増えたということ、市の財産が増えたということは病院職員の努力の賜物であり、市民みんなに知っておいていただきたいと思います。</p> <p>ただ、これだけ献身的にやられていますが、今後10年先を見据えて考えなければならないのはわかりませんが、これまでのことは大変すばらしい事だと思います。</p> <p>阿部委員 今後は広域な形で地域医療を支えるということだと思いますが、それは理解できます。この国保病院はへき地の医療を支えるということで国からの交付金が出ていますが、ご提案された診療所化するという場合に交付金の状況はどうなるのか、連携という中でへき地医療を支えるための交付金は出るようになるのか、そこを教えてください。</p> |
| <p>市長</p> | <p>現時点では細かいところまで検討しつくしているわけではありません。医療センター側に新病棟を建てて、国保病院は診療所化したらどうかと大枠で言うとそういう方向性で検討協議を進めている状況です。ですので、今後診療所化した場合に提供される医療の機能は、何が必要だとかの協議は煮詰まっていない状況です。ただ、この方向性というのは大変重要な話であり、細部まで煮詰めた状況で皆様に話すのではなく、方向性について皆様にお話をするのが本日の会です。</p> <p>ですので、診療所化した場合に交付税がどうなるのかということは細部まで検討してありませんが、あちらに新病棟が建ち、こちらが診療所化し場合には、いま交付されている1億5,000万円は無くなります。</p> |

青木委員

前回の会議でこの病院が急性期ではなく回復期の病院として自宅まで帰るためのサポートをしていく形に変わると説明されましたが、それはあくまで通院ではなく、入院するという捉え方でした。この富山地区に安心して入院できる施設があることは大変重要なことだと思います。また、この地域には多くの民宿があり、ふれあいスポーツセンターなどのスポーツ施設があり、お客様や選手が多く来ますが、地域にある程度いつでも受け入れてくれる施設があることが、こういう病院がありますということが大変な安心感になる。その意味で診療所になるというのはまだ決定ではないと言いますが、出来たら地域に入院できる施設を残していただきたい。確かに経営などの問題はありますが、少子化は日本全体の問題だと思います。経営としては黒字で儲かってというものではないと思いますが、私たちが税金で少々負担してでも年取ったときにすぐ対応していただける施設が必要だと思います。独居の方も多くなっており、近くで対応していただける施設があることが高齢化するほど必要だと思います。

また、先ほど戸倉委員が言いましたが、令和元年度に結果が出たのにコロナで出来なかったですが、回復期の患者を受け入れて自宅に返すことで色々な努力をされたと思いますが、工夫して回復期を行っていただければ経営的にもプラスが出るような気がします。クリニックでは私たちが望んでいるものとは違うと考えます。重病になれば亀田や君津中央がありますし、館山病院も新しくなったので選択肢がありますが、高齢者で、ちょっと具合が悪い時に近所の人をお願いしてでも安心して受診できる病院こそ価値があると思うしそれが富山国保病院だと思います。

原徹委員

昨日も日本医師会の会議がありましたが、各地域さうとう厳しくなっ

てきています。医療崩壊が起こっています。医師会病院が経営できなくなり、銚子病院がつぶれ、鋸南国保が立ち行かなくなったり、いろいろありました。今後はやっていただくのが当たり前ではなく、自分たちが考えていかなければならない時期に来ています。医療は学校と同じで社会共通の資本であり、収益を上げるものではありませんが、維持していくにはかなりの努力が必要であり、それをどうやって皆さんの同意のもとにやっていくかということだと思います。館山地区において言えば、館山病院が新しくなって、競争原理が働くようになります。安房地域医療センターも経営が苦しくなり、亀田総合病院とは仲が悪くなりなかなか円滑な連携が出来づらくなっております。これは医師会長である私の仕事であります。各医療機関が円滑に連携していけるようにしていきたいと考えておりますが、各医療機関の経営を考えますとうまくいかない状況です。

富山国保病院もコロナ対応については、鈴木病院長初め職員の方々の献身的な努力でやっていただきました。精神科病院や障害者施設でクラスターが発生した時も患者を受け入れていただき大変助かりました。

鈴木先生が経営状態を考えなければならぬと語ったのは大変重いと感じます。石井市長もいろいろな状況を考えて出た方向性だと思いますので情報を共有して痛みを考えて結果を出していくことが大切だと思います。

今後はへき地では医療が成り立たなくなります。今でも医師の偏在がありますが今後はさらに加速します。若い先生は田舎にはいなくなります。子供の教育だとか収益などにより都会に行きます。田舎で汗水たらしてというのは高齢な医師だけになります。

| | |
|------|---|
| | <p>今後、医師の働き方改革などでさらに医療提供体制は苦しくなると思っています。</p> <p>医師会病院を太陽会に経営移譲するときにはいろいろな問題があり、職員の雇用についても確認していかなければなりません。医師会病院の職員の退職金については医師会が全額持ちました。それが太陽会に経営譲渡する条件でした。それらも含めて考えないといけなく、表面的にはきれいでもマイナスの面についてももしっかり検討していただきたい。</p> |
| 川崎会長 | <p>医師会長ありがとうございました。市長からの提案がいきなりきましたので委員の皆様は七三に構えてしまいました。まだこういう会議は今日で終わりではなく、こういうことも考えられるんですよということが提案されておりますのでそれについて、率直に意見をいただきたい。</p> <p>先の青木委員のように残らなければならないという意見も必要です。</p> |
| 青木委員 | <p>医療の話とは違いますが、千葉銀行の鋸南支店が館山支店に統合されてしまい、大変不便になりました。勝山なら30分あれば仕事が済みましたが、館山までいくと半日仕事になってしまいます。先ほど原徹委員からお話がありましたがどこまで必要性があるか、どこまで市民で支えて行けるかなどを真剣に考えておかなければならない。</p> |
| 川崎会長 | <p>農協の平群支店が無くなった時もその時は不満が多く出たが、人のうわさも75日というように慣れてしまったら何も言わなくなってしまう。</p> <p>慣れというのが大変怖いと思います。いろんな考えを出してもらいたい。例えば建設するに当たっても資金はどうするのか、補助金はあるのかなども気になります。またこの建物をどうするのかもあります。いつ建設して何年たっているのか教えてほしい。</p> |

| | |
|--------|--|
| 山野井事務長 | <p>国保病院の建物は昭和63年に完成し、現在34年が経過しております。その間に大規模改修などは行っておりません。</p> |
| 川崎会長 | <p>本来であればそろそろ延命のための処置をする状況だと思います。</p> |
| 原徹委員 | <p>勝浦市の病院が診療所になった例もあり具体例を参考にすることも大切だと思います。</p> |
| 川崎会長 | <p>診療所化した場合、病院の建物をこのまま使うのではなく、新しく建てるというようなこともあると思います。いろいろな考えが出ていくと思います。</p> |
| 佐野委員 | <p>前回は民宿の事を話しましたが、クリニックになると24時間診察が出来るかという出来ないと思います。市長が先ほど言いましたが、15分あれば医療センターがあると言いましたが、民宿サイドから言えば夏も臨海学校が始まるにあたり、国保病院に今年もよろしくお願ひしますという要請があると思います。それだけ、学校サイド、インバウンドが増えれば業者とすれば、富山国保病院があると言いうことで富山の民宿に来ている方が多いと思います。まして学校関係でいえば医療機関がすぐ近くにあるということで選ばれているという面があると思います。今であれば24時間診療できる体制が出来ています。昔は民宿と酪農の町と呼ばれましたが、民宿も大変厳しい状況になっています。少しでもお客を確保する努力をしていますが、出来るだけ24時間受け入れ態勢を確保していただきたい。クリニックになれば24時間は無理となります。15分先には医療センターがあると言いますが、岩井地区からは30分かかりますので認識が違います。その辺を是非考えていただきたい。</p> |
| 戸倉委員 | <p>24時間診療していただいている今に状況は大変ありがたいし、鈴木病</p> |

| | |
|---------------|---|
| <p>原徹委員</p> | <p>院長の献身的な対応があつてことと思いますが、それに甘えてしまつて いる面もありますが、今後5年10年先を見据えて今の体制が維持でき るかは難しいと思いますし、経営的にも困難であり人口減少など総体 的考えて今の病院が残っていくことも視野に入れて、いい方法を考えて いただきたい。</p> <p>24時間について言えば、かかりつけ医の考えであります。まずは 連絡が付く体制を取れて医師にも連絡が付く体制を整えることが大切だ と思います。亀田病院が1990年に日本で最初に電子カルテを導入し ましたが、その頃は画面ばかり見ている患者に向き合わないと言って非 難されましたが、今では電子カルテは当たり前になってきました。これ からはスマホやスマートウォッチ等で心拍数などの測定も出来るよう です。活用を考えて行くことになると思います。</p> |
| <p>鈴木看護師長</p> | <p>いつも皆様にはたくさんご協力をいただきありがとうございます。今 回1年間地域包括ケア病床を運営させていただきやうと軌道に乗ったと ころでコロナに対応することになってしまいました。</p> <p>地域包括も1年間で終わってしまっていますが、昔からの現場の感覚 としては、うちの病院に通院・入院する患者様は多くが独居だったり高 齢者世帯だったり、経済的に問題を抱えている方が多く、それらの患者 に対応するのは公的病院の役割であり使命だと感じております。</p> <p>さらに包括の病院になりましたので自宅と病院を行ったり来たりして 地域で安心して支えていける体制を目指していかなくてはいけないと思 います。仮に病院で無くなったとしても公的病院として、医療の質を下 げないように、今後どういう形になるかわかりませんが、必要としてい る方々が困らないような体制を今後も維持することが必要だと思いますの</p> |

| | |
|-------------|---|
| <p>川崎会長</p> | <p>で、皆様の意見を聞きながら前に進んでいければと思います。これからもよろしく願いいたします。</p> <p>看護師長のお話のように外から見ているのと中から見ているのでは全然違いますのでこれからも会議を開催してみなさんの意見を聞いていきたいと思います。原徹委員の意見もありましたが方法論は何かあると思いますが、先生方が待機していて連絡を取るようなこともあるとおもいますが、これからも会議を行ってもすぐに結論が出るとは思いません。この会議も早急に開催してもらい、この運営の状態がどのように進んでいったらよいかについて意見を出してもらうことでよろしいでしょうか。</p> |
| <p>石井市長</p> | <p>大事な話ですから、いろいろな関係者の方々に説明し、ご意見を伺う機会をこれから順次設けていかなければいけないと思っています。まだ議会にもこの話はしておりません。いろいろな関係者といえば、議会もそうですし、特に影響が多くある旧富山地区の住民の方々に対する説明もしていかなければならないと考えています。</p> <p>この構想については令和9年4月に安房地域医療センターに新病棟を建設というような目標を持った上で検討協議を進めています。ただしこれはそういう結論に至ったものではありません。しかしそういうような目標を持ちませんと、リアリティのある国の制度や支援を活用する必要性などを検討することも必要でありますので、令和9年度に新病棟を建てるということを目標に検討協議を進めています。結論としてそこに至ったものではありません。</p> <p>仮にこの令和9年度にそのようになった場合は、こちらの施設はどうなるのかというと、流れからすれば令和10年度に診療所化されるのか</p> |

| | |
|----------------------|--|
| | <p>など思っています。</p> <p>また先ほど15分と言いましたが、たかが15分と思っているわけではありませんので誤解のないようにお願いします。このことは富山国保病院を頼りにしている方々にとっては不便をおかけするものであり、決して便利になるものではありません。</p> <p>しかしながら私の視点からですが、財政状況踏まえつつ、ものは考えざるを得ない状況です。</p> |
| <p>川崎会長 阿部委員</p> | <p>それでは本日の会議は以上でよろしいでしょうか。</p> <p>今後このことについての運営協議会は開催されていくということでもよろしいでしょうか。委員の皆様におかれても考えが纏まっていない状況ですよね。そうすると皆さんが納得できるような内容をもって議会に諮る、また関係各位に図っていくという手順になっていくというのがスマートな形と思いますが、今後の運営協議会の在り方はどうなるのでしょうか。</p> |
| <p>石井市長</p> | <p>今後、議会に諮るという言葉が出ましたが、現段階では議会に諮る段階ではありません。今日考え方を皆さんにお話ししたように、今の考え方を議会の皆様に説明しようと考えています。それは諮る事ではありません。そうすれば議員に方々からもいろんな意見が出ようかなと思います。</p> <p>先ほど申し上げましたが、住民の方々にもこうした説明会を開くこともしたいと考えていますし、業種業態でいえば、民宿の方々にも影響が出るのではないかという発言もありました。これについても民宿の方々と話し合っていくことは必要であると思います。まずは現状の考え方・方向性を説明した上で皆様からご意見を伺っていきたいと思っています。</p> |

| | |
|--------|--|
| | <p>運営協議会の皆様にも次の段階で集まっていただきご意見を頂く機会を設けていきたいと考えます。</p> |
| 阿部委員 | <p>それに対してですけど、皆さんもすごく重大な事でもありますのでメリット・デメリットを示していただいて、デメリットに対してはどういう対案があるのかを示していただくのが判断しやすいのかと考えますがいかがでしょうか？</p> |
| 川崎会長 | <p>阿部委員のご意見だとかなり煮詰まっていたときの考えになるのではないのでしょうか。</p> |
| 阿部委員 | <p>しかし私がこの地域に住んでいるとしたら、デメリットのほうがとても大きく感じてしまいます。その中でデメリットの対案無く話をまとめろというのはいかななものかと思いますが。</p> |
| 川崎会長 | <p>もうすこし協議会を数回開催してもらいその中で意見を頂いていながら協議進めて行くことをお願いしたいと考えます。この協議の中では穏やかな中で進めて行きたいと考えますのでご協力をいただきたい。</p> <p>また阿部委員の言われるメリット・デメリットを出すためには具体的な案が出来てからとなるとおもいますがいかがでしょうか。</p> |
| 石井市長 | <p>これから、検討内容の精度を高めていきますので、その適切な時期に運営協議会の開催をお願いすることで考えております。</p> |
| 石井教字委員 | <p>私この会議初めてでしたので診療所にしましょうか病院にしましょうかという選択肢があるかと考えましたが、阿部委員がおっしゃったように課題も多くありましょうが、先行事例の具体的な例があれば資料として提供してもらえば考える上で参考になるのかなと思いますのでよろしくお願いたします。</p> |
| 川崎会長 | <p>先ほど原徹委員からもお話がありましたが、勝浦市の例もあるようで</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>すので資料の用意をお願いします。</p> <p>以上で本日の会議を終了いたします。</p> |
|--|--|

(4) 閉会 午後8時15分

渡邊副主幹

議事録署名 会長

川崎慎 