

第1回西市民病院（市街地西部の中核病院）のあり方検討に係る有識者会議 議事要旨

- 1 日 時 令和2年8月5日（水）13時30分～15時05分
- 2 場 所 三宮研修センター7階705号室
- 3 議 題 (1) 会議の趣旨・スケジュールについて
(2) 神戸医療圏の状況及び西市民病院の現状と課題について
(3) 意見交換

【議事要旨】

- (1) 会議の趣旨・スケジュールについて
(事務局より資料3について説明)

- (2) 神戸医療圏の状況及び西市民病院の現状と課題について
(事務局より資料4～5について説明)

- (3) 意見交換

●委員

西市民病院は、最近では経営が改善されてきており大変良い状況にあると思う。ただ、施設は非常に老朽化・狭隘化しており、今後さらに経営改善するためには、かなり厳しい状況にあるだろうということは容易に想像できる。そこで建物を新しく作る際には、是非とも市民病院機構のこれまでの役割を果たすと同時に、より一層の役割を果たしてほしいと思う。

しかしながら、経営改善したとはいえ、指標的にはかなり厳しい値も出ている。例えば、給与比率は市民病院機構の中でも割と高い位置にあるし、資金収支も改善してはいるがかなり厳しい状況にあると思う。高度医療機器をこれから導入するということだが、それはプラスとマイナスの面がある。プラスの面では医療の質、量も増大するだろうが、費用面でかなりマイナスの影響が出る可能性がある。したがって、これから西市民病院の経営上の課題が今回の構築によってどれだけ改善するのか、そういうことを少し検討する必要があると思う。例えば、高度医療機器は必要だということだが、近くには中央市民病院もあるので、そこと連携しながら使うということも当然可能だと思う。そういうことも含めて、収支改善、収支に関するシミュレーションを十分検証しておく必要があるのではないか。

それから、神戸市では少子化と高齢化が進み、人口構造は変わってきており、これからも変化していくことが予想される。西市民病院は、長田区、兵庫区、須磨区からの患者が多いが、特に長田区は今後の人口減少が著しく、神戸市の中でも人口の変化が厳しい状況にあるので、そのような状況を踏まえ、どれだけ手術を拡充するのか、診療科の内容をど

のように考えていくのか、というような観点も必要なのではないかと思う。

また、これから病院を新しく作る、建て替えをするということであれば、これを機会に市民が親しめるような構造物にしてはどうかと思う。外から見ればまさしくこれは病院という建物ではなく、少しアーティスティック、クリエイティブな感じがするような建物にしてはどうか。敷地も出来れば少し公園的な要素も考慮して、市民が立ち寄れるような状況を作る方が良い。さらには、建物の中にファーストフードやレストラン、その他の施設などを入れるようにして、病院という機能だけではなく副次的な要素を持ち、市民が親しめるような改築ができればより良いと思う。

最後に、中央市民病院の移転時はPFI事業で行ったが、この手法を取るかどうかということも検討する必要があるのではないか。医療の場合、環境が激変する可能性があるので、PFI事業を導入した際に、ありとあらゆる点に関して、契約条項を結ぶことはかなり厳しい状況に直面するのではないかと思う。そういう意味で、PFI事業で行うのか、別の事業で行うのか、その辺りも少し検討してはどうかと思う。

●座長

横浜市立市民病院が先日開院したが、パークホスピタル、公園型の病院ということをして既に始めている。古い病院は、そのまま新型コロナウイルス感染症の病床として使用している。神戸と並ぶ港湾都市である横浜のように、西市民病院もパークホスピタルのような病院になれば良いと思う。

PFI事業については、現在市民病院機構ではPFI事業を導入しているが、激変する状況においてこれで良いのか、これは大きな課題だと思うので、市民病院機構全体でも考えていただかないといけないと思うが、この委員会で検討するのは難しいかもしれない。

●委員

高齢化率は恐らくこの地域が、長田区が一番高いと思う。そうすると、内科系統や外科系統はある程度はいいが、目や耳、整形外科、そういう部分はかなり弱った人がいると思う。小児救急と周産期はありがたいが、こういう細かいところが地域医療になると落ちこぼれになると思うので、もう少し目を向けてほしい。

●委員

昨年の12月と今年の2月に神戸圏域の地域医療構想の会議に出席し、先ほど説明いただいた資料と同じような資料を見せていただいた。その時は、新型コロナウイルスの感染者数が日本でこれだけ増えるとは考えてもいなかったが、現状このようになってくると、私たち市民は自分の家族や周りも含めて本当に生命の危機を感じている。

色々なニュースや新聞等を見ていると、PCR検査がもっと普及するというような話もあるが、検査を受けたくても十分に検査を受けられないというような話も聞く。諸外国では

1日に何万人もの人が検査を受け、陽性反応が出たというニュースもたくさん出ているので、どうしてこれだけ医療が進んでいるといわれている日本で、そういうことができるのかと感ずる。これが本当に国民や市民の生命、財産を守れる体制なのか非常に危機感を覚えている。

また、神戸圏域の地域医療構想の会議の中でも色々な意見があったが、医師や看護師の高齢化の話や、公立病院は20年後、30年後の医療体制について計画されているようだが、民間病院はそれどころではないという話があった。毎日が赤字に対する心配で、20年30年先の話どころではないということを知ると、本当に日本の将来の医療は大丈夫なのかという不安を覚えた。

西市民病院の話だが、建て替えの話も出ている。高度医療機器が西市民病院に現在足りないという話も出ていたが、西市民病院は兵庫区、長田区、須磨区をカバーする病院だという話をお聞きした。公立病院だけではなく、このエリアの例えば兵庫区の川崎病院や神戸百年記念病院、須磨区の新須磨病院などの病院と連携は出来ないのか。それについて、神戸市のご意見をお伺いしたい。

●座長

民間病院は経営面が中心であり、災害、パンデミック、伝染病に対する余力がない。さらに、国は保健所や病床数を減らしてきた経緯があり、こういう時には役に立たない体制になってしまっている。これは住民の方々が意思表示をしていただかないと、我々だけでは変えることができない。

○事務局

西市民病院は地域医療支援病院であるので、民間病院との連携は柱の1つである。今後我々が考えているのは、10年から40年先ぐらいの病院ということで、その時にこの地域の医療需要がまずどうなるか。そして医療供給がどうなるかということを見据えている。10年から40年先の話であるので、すぐに明快にお答えできないが、地域医療提供施設と効率よく連携し、地域医療を支えていなければならないということはおっしゃる通りだと思う。

○事務局

検査体制の話が出たので、ご説明させていただきたい。最初に神戸市で検査が始まったのが1月30日であるが、神戸市環境保健研究所という市直営の研究所で検査を行っており、1日24検体のみと非常に少ない検査体制であった。現在は1日に462検体検査可能で、約20倍の検査体制になっている。さらに、シスメックスと提携し検査所を1つ作っており、そちらでもう1台PCR検査機を9月に購入予定で、1日に562検体を検査できるようになり、十分どのようにも対応できるような体制となっている。

それから、なかなか検査してもらえないという話をよく聞くが、確かに検査が始まった1月下旬から2月中旬くらいまでは、国の検査基準が非常に厳しく、濃厚接触者や感染地域から帰ってきた人に絞り、さらに37.5度以上の熱がある人となっており、このころの印象が非常に強い。しかし、2月末に国から通知があり、医師の総合的な判断があればPCR検査を行うとなった。他に条件は付いておらず、現在は医師が疑えば検査をするということになっている。その後、国の制度改正があり、6月からは濃厚接触者については、全てPCR検査を行うということになっている。それまでは自宅待機で症状が出ればということだったが、現在は全員検査することになった。その扱いを受け、特に学校、医療機関、福祉施設で感染者が出た場合については、濃厚接触者だけではなく、神戸市独自にもう少し広めに検査を行っている。

PCR検査をしても、偽陽性が出て間違っ陽性患者を出してしまう場合もある。検査をすれば1%は間違っといわれており、100人検査すれば1人は間違っ病院に入院させてしまうことになるので、感染者が出た場合に保健師が色々聞き取り調査をして、リスクが高い人を絞り込んだうえで検査をしなければならない。不用意に神戸市全体150万人を検査すると、1.5万人を間違えて入院させてしまう可能性がある。このシステムを持っているのは日本だけであり、外国は調査をしないので、片っ端から検査に回している。そのような違いが外国と日本の間で出ており、日本のやり方は1つのやり方である。重症者数と死亡者数を見ると一定の成功を取めているので、このやり方は別に間違っではないと私たちは考えている。

●委員

先ほどPCR検査について話があったが、それに関連して、医師の判断で必要性を認めた場合は検査をすることにはなったが、それでもなかなか保健所でのハードルが高く検査できない状況もある。神戸市医師会では6月8日から独自で、神戸市と連携しながらPCR検査センターを立ち上げ、そこへ車で来てもらい、周りから見えないよう鼻咽腔から採取するという方法で検査を行っている。医師は、内部が陽圧でウイルスが入り込まない安全性を担保したボックスで1日12人から16人くらいの検査を続けており、ここ数日は16人満杯という状況である。来週からはもう1台ボックスを追加し、市内の診療所の判断で保健所を介さずに、必要と思われる患者に対して検査を行う。

さらに、これからは唾液によるPCR検査も普及していくと思う。自宅で採取し容器に入れ診療所へ持ってきてもらったり、診療所で採取したりしたものを検査する。それから今までは鼻の奥から検体を採取していたが、鼻のすぐ入り口辺りをこすって採るということ、医師がするのではなく、本人が医師の目の前でするという方法も認められかけているので、色々なパターンで検査体制は充実していくと思う。そうならないと困るので、ある程度は安心材料かと思う。

西市民病院に関しては、院長の号令のもと良い方向へ向かっており、非常に素晴らしい

ことだと思うが、今のままの環境ではどうなのだろうということで、皆さんとほぼ同じ感想である。このままの古くて狭い状態、そして新しい機器も入れられない状況で、若い医師等スタッフの働くモチベーションはどうなのだろう。他から転勤した人は、こんな病院で働くのかというようなことになると思うので、早い時期に建て替えの方向性を出していただき、具体的なプランを早急に検討していくのが良いのではないかと思います。

西市民病院は、地域に密着した病院というイメージを持っている。中央区はたくさん基幹病院があるが、そういう地域的な条件もあるので、西市民病院としては、市民病院機構全体、あるいは神戸市全体を見渡せば、中央市民病院の真似をするというわけにはいかないと思うので、市民病院の中でも独自性を持ち、地域に密着し親しみやすい、そういう特色を活かした新しい病院になってほしい。外見は先ほども話に出ていたように、人目を引くようなものがあって良いと思うが、院長をはじめ西市民病院が今後地域としてこうありたいところをしっかりと出していただいた上で、我々はそれを応援していくというようなことで良いのではないかと思います。今年度、何回か会議があるようだが、ある程度の行く先は皆さん分かっていると思うので、どういう条件で、どういうことを盛り込むか、しっかりと意見を出していただきながらまとめていけば良いのではないかと思います。

●座長

特に若い先生は古い機械や古い建物だと最近では集まらない。今は病院も競争の時代である。良い環境で良い機械でなくては、医師も看護師も来てくれない。

●委員

先ほどから話が出ているが、まずは狭隘化である。図面を見て、現地で建て替えるのは非常に難しいと思う。これについては、今後の議論になると思うが、例えば建て替える時に、地域の住民がどういうことに困っているのか、例えば買い物弱者が発生しているなども調査した方が良さだろう。病院やスーパーマーケット、行政の窓口を併設するなど、ワンストップで医療以外にも行けるような利便性の良い施設も視野に入れて考える必要があると思う。

それから、もう少し医療需要など地域の実態を分析した方が良いのではないかと思います。高齢化により疾病構造や受療構造も変わってくる。例えば世帯形態が変わり、独居老人が増えるとするとなかなか病院に行けない事態になる。東京は、独居老人の比率が全国でも1、2番目に高い。その一方で在宅死が多い。因果関係があるかどうか分からないが、神奈川も在宅死が多いし、独居老人の比率も高い。

それから、患者がどこから来ているかという診療圏がもう少し詳しく分かれば良いと思う。5年後10年後は遠方の人では来られなくなる。地域包括ケアシステムも西市民病院が中心になり、市もその地域包括ケアシステムを作る責務があると思うが、その時に今ある介護保険のデータで、5年後10年後は介護認定者がこれくらい増えるとか、そのよう

なデータが出れば、福祉や介護、リハビリとの連携のあり方も見えてくると思う。そういう点を良く分析し、どういう地域需要があるかということをもう少し踏み込んで我々も議論すれば、病院の新しい機能や医療機関とどういう連携・役割分担が必要かということが出てくると思う。

また、神戸医療圏というのは、神戸市で1つの医療圏であり非常に良い状況だと思う。全国に340くらい医療圏があるが、ほとんど機能していない。医療圏イコール地域医療構想の構想区域であるが、そこで調整会議をしてもまとまらない。例えば、今日も新型コロナウイルス感染症の話題が出ていたように、東京で医師会主導のPCRセンターを作ったが、それは医療圏単位ではなく区市町村単位である。なぜかというと、医師会が相手になるところとしては区市町村だからである。幸い行政機能がある神戸医療圏では、神戸市が全体に関わっているので、非常に有利な条件ではないかと思う。東京の場合は、医師会が葛飾区などの区と、例えば人員のやりとりとか、予算のやりとりとか、そういうことが必要になるので、それでPCRセンターができた。二次医療圏や構想区域では、自治体を集めただけなので、誰が代表かも分からずまとめようがないが、それが全国の姿である。繰り返しになるが、神戸医療圏は神戸市がまとめているということで、今後の病院のあり方や介護まで含めた地域医療体制の議論につながっていくのではないかと思う。

●委員

今まで公立病院が移転するということは、機能を向上し移転していくのかと思っていたが、今回新型コロナウイルス感染症の騒動が起きたことによって、公立病院は政策的医療に強い病院になっていただきたいと思う。大阪では、十三市民病院を新型コロナウイルス感染症の専門病院にするという話があった。西市民病院もそういう機能をすぐに転換できるような病院に作り替えていただければ、民間病院としても安心できる。今後も新型コロナウイルス感染症以外に新しい感染症が出てくると思うが、その時に一番頼りにしている市民病院が壊れると困る。そういうものに強い病院になっていただきたい。

●委員

今後疾病構造もかなり変わってくるので、健康寿命を考えた場合に、一次予防、二次予防も含め予防に力を入れておかなければならないのではないかと思う。その中で、住民がどういう生活環境にあるかなど、色々な分析が重要だという話があったが、それを踏まえて、どのように住民と近い関係で、民間病院や診療所、医師会の方々と連携し、どのように疾病を予防していくかということが、この10年20年は重要になってくると思う。

もう1つは、医師の働き方改革が付いてくるので、設備を充実させて救急をどんどん取るにしても、それだけの人材を集めないと回っていかない時代になっていくと思うので、その辺りも良く分析し、どういう病院機能を果たし、どれくらいの病床数でやっていくかということが非常に重要だと思う。

また、新型コロナウイルス感染症の話があったが、この問題はかなり長い間続くと思うので、感染症に対して西市民病院がどのような役割を果たすのか。そして感染症が蔓延する時期と落ち着いている時期で、どのように機能を上手く切り替えられる病院にしていけるのか。その辺りのところが非常に重要だと思っている。

それから、認知症や緩和ケアなど、色々な専門的領域で、西市民病院がどういう役割を果たし、他の病院と連携・機能分担するかについても考えていただけたらと思う。

さらに、確かに高度医療を提供できた方が若い医師は集まるが、一方でジェネラリストも今後増えてくると思う。以前、私も病院に行かせていただいたことがあるが、医局は狭隘化しており、例えば遠隔実習に対応することも難しいので、その辺りの教育的な配置を考えた病院を検討してほしい。

●委員

データを拝見して驚いたのが、市街地西部の高齢化率が高いのはそうだろうと思っていたが、2035年から神戸市全体も比率が高くなり、2045年には約40%になるということである。高齢化のことをどう考えるかは、大きなポイントだと思う。また、病院の入院患者数は、神戸市全体は2030年でプラトーになるが、市街地西部はどんどん減っている。今や減る時代の2030年以降の病院をどうしていくのかという議論が必要だろう。

いくつかキーワードを申し上げると、1つ目は病床数のダウンサイジングである。ダウンサイジングの是非は議論すべきである。地域医療構想調整会議で色々議論している中で、病床数の削減だけではなく、機能分化や連携についても議論しないといけないところであり、これは外すわけにいかないだろう。

もう1つのキーワードは、地域包括ケアシステムの中での高齢者である。小児でも救急でもなく、高齢者の地域包括ケアをどうするかというところが大きなポイントで、当然高齢者は医療も介護も必要になるので、そうしたことを本有識者会議でも1つ入れていただけたらと思う。特に西市民病院は、市街地西部地区の地域中核病院となるので、地域包括ケアシステムの中での西市民病院の役割は今後の議論になろう。

人口減少と高齢化にどのように対応するかということがポイントだと思うが、市民病院機構として4病院の役割、連携をどうするのかということを示していただきながら、西市民病院をどうするかということ、本有識者会議で議論するということになるのではないかな。

●座長

人口減少と高齢化という日本が抱える大きな問題に対して、市民病院はどのような役割を果たすのかということと、市民病院機構の中での他の病院との連携を考えていかなければならない。今は地域医療構想でホールディングというのを民間も含めてあちこちで行っている。それは競争から協働の時代、需要が減っていく中で、供給の力を削がないよ

うに協力するということだと思う。特に、神戸市も予算を取っておられるので、それを上手く使い、早く新しい流れをつくることができたら良いと思う。

●委員

西市民病院の対象地域は、兵庫区、長田区、須磨区であるが、3区の歯科医師会会員は減少してきている。高齢化が進み、その地区の人口も減少している状況であるかと思う。その中で、西市民病院の入院・外来患者数は、平成30年度から令和元年度にかけて上昇しており、我々の現状としてはこんなに上手く伸びないので、何か秘策があったのかお聞きしたい。

それから、歯科医師会としては、こうべ市歯科センターを神戸市の指定管理者制度に則り運営している。障害者の歯科治療が前提であるが、障害者もどんどん高齢化が進んでおり、リスクを持った患者が増えてきている。普通の歯科治療が上手くできず、全身麻酔下で日帰りの歯科治療を行っているが、どうしてもリスクがある中では、歯科単独では難しい状況になってきており、後送支援病院として西市民病院の歯科口腔外科にお願いすることが多くなってきている。病院の外来で全身麻酔下歯科治療というのが特殊な状況だということは理解しているが、障害者の方はなかなか入院していただくのが難しいことが多い。そのため新しい病院になっても、そういう場所を作っていただければ非常にありがたいと思っている。

また、地域包括ケアの話が出たが、歯科でも外来受診が困難な患者さんが増えてきており、訪問歯科診療で対応している。訪問先での外科的な処置はリスクがあるので、いかに病院と連携し上手く訪問歯科診療ができるよう、これからも後送支援病院としてよろしくお願ひしたいと思っている。

●座長

西市民病院の実績について私から申し上げますと、救急を断る公立病院は要らない。これは私の考えでもあるが、西市民病院ではそれを実施している。困った時の友達は永遠の友達になる。困った時に診てくれなかったところへ行かないと誰でも思う。

○事務局

医療の根幹は救急であり、目の前の災害にあったり急病になったりした人を診ることが医療の根幹であるということは、しきりに申し上げている。開業医の先生方も、自分の診ている患者さんが急変した時に、西市民病院に頼んだら何とかしてくれるということが一番望んでおられると思うので、それに我々は応えなければならない。高度な診療などはその後の話ということである。

●委員

私たちが毎日高齢者の方たちとしていることについて、お話させていただきたい。新型コロナウイルス感染症に対しては、私たちも本当に怖いと危機感を感じている。先ほどからたくさん出ております健康寿命というところで、私たちもデイサービスに来てくださる方たちの養護をしている。その方たちもなかなか家から出ることができず、痴呆などの症状が進行している。7月中頃からデイサービスを再開できたが、大勢ではできず10名程度で2時間しかできない。それでも高齢者の方たちは、デイサービスが開いたと喜んで来てくださっている。その中で私がいつも申し上げていることは、自分で自分の体を守らないといけない、今は家の中でできるだけ辛抱して楽しいことや昔のことを考えながら過ごし、あまり沈まないようにということである。そのように励ましながら、デイサービスを行っている現状である。

西市民病院については、移転するとしても長田区、兵庫区、須磨区の3区の遠いところに行ってほしくない。街の真ん中で、交通の不便なところは困る。私たちが最後に頼っていくところである。今現在、私がよく申し上げるのが、西市民病院は行きたくない。なぜかという、バスを降りると病院まで入りにくい。歩いて行くと遠い。歩道橋を上って、また下りないといけない。高齢者になると下りる動作で足が痛む。やはり行きやすいところ、便利なおところにさせていただきたいというのが私たちの願いである。綺麗になるということも本当に嬉しいことである。市内の他の市民病院に負けないような病院にしてほしい。

●座長

事務局の説明や皆様からご意見をいただき、市街地西部の状況、西市民病院の現状と課題について、共通の認識ができたのではないかと思います。本日の意見を事務局でまとめたいただき、今後の2回目、3回目の会議に活かしていきたいと思う。

○事務局

西市民病院は、25年前の震災後に復旧を優先した中、現在の医療にそぐうような仕様にはなっていない状態でずっときている。委員の皆様からの意見にもあったとおり、若いスタッフのモチベーションが保てるのかという問題も日々感じており、たしかに営業収益は右肩上がりになったが、これはたまたまそうなのであり、このままの医療環境、職場環境ではモチベーションもどうなることかということに常に危惧している。

こういう形で会議を持っていただき、本当に幸せに感じているが、色々な議論に少し付け加えるとすれば、1つは10年から40年後を見据えた医療体制がどうあるべきかということを我々は推定しなければならないので、疾病構造や人口動態、周辺病院の医療提供体制等も踏まえて検討する必要があるということである。

もう1つは、引き続き小児・周産期医療をしっかりと行い、住みやすい街、ワンストップやアーティスティックな病院、市民に溶け込むようなということもおっしゃっていた

いたわけであるが、街の活性化につながるような病院にしたい。病院というのは、社会で最も重要な要素だと思う。人口は減ると言うが、良い病院があれば増えることもある。そういう街のシンボリックな病院にするのも1つの方法であると思う。

いずれにしても、何回かご議論いただき良い方向に持っていければと思う。

以上