

京都市医療施設審議会第1回 会議録

日 時：平成20年1月28日（月） 午後3時～午後4時30分

場 所：京都ロイヤルホテル&スパ 2階 翠峰の間

出席者：審議会委員（順不同）

京都府立医科大学名誉教授	佐野 豊
京都府医師会長	森 洋一
京都大学医学部附属病院長	内山 卓
京都府立医科大学長	山岸 久一
京都府看護協会会長	我部山 キヨ子
京都市副市長	上原 任
京都市総務局長	中島 康雄
京都市理財局長	花嶋 詳宜
京都市立病院長	向原 純雄
京都市保健福祉局医務監・保健衛生推進室長 (事務局)	松井 祐佐公
保健福祉局保健衛生推進室部長	藤原 正行
保健福祉局保健衛生推進室部長	河村 俊夫
保健福祉局保健衛生推進室健康増進課長	石田 信幸
保健福祉局保健衛生推進室地域医療課長	町田 豊
京北病院長	阿部 達生
京北病院事務長	長谷川 和昭
市立病院管理課担当課長	西村 潔

次 第：1 委員紹介
2 会長選任
3 副市長挨拶
4 今後の審議会の運営について
5 議事

議事要旨：

(開 会)

- ・ 司会から、委員、事務局の紹介、次第の説明がなされた。
- ・ 京都市医療施設審議会条例第4条第2項に基づき、委員の互選により、佐野 豊委員が会長に選出された。
- ・ 京都市医療施設審議会条例第4条第4項に基づき、会長の職務代理者の指名が行われ、佐野会長から、森 洋一委員が指名された。
- ・ 事務局から、審議会の公開について、京都市市民参加推進条例に基づき、公開にすること、会議録についても公表することの説明がなされた。
- ・ 事務局から、今後の審議会の運営について、説明がなされた。

第1回審議会

京北病院の現状、アンケート調査結果報告、公立病院改革ガイドラインの動き及び市立病院に係る平成16年9月答申以後の取組についての報告、意見交換。

第2回審議会

本年5月に開催予定。「京都市立京北病院の今後のあり方について」諮問。

第3回審議会

本年7月に開催予定。答申素案についての審議。

第4回審議会

本年8月に開催予定。最終答申のとりまとめ。

- ・ 事務局から、京北病院の現状、アンケート調査結果報告、公立病院改革ガイドラインの動き及び市立病院に係る平成16年9月答申以後の取組についての報告。

(質問・意見交換)

A委員 : 「京北地域の医療や健康に関するアンケート」調査は、今回が初めてなのか。診療科を利用した日数の推移などの統計はないのか。

事務局 : ありません。

事務局 : 地域の住民が高齢化すれば医療を受ける機会が多くなると考えがちだが、それ以上の年代である85歳以上の患者が主になるという状況の中で、京都市の3分の1の面積の中に7,000人が散在して居住しているため、病院へのアクセスも大変である。

私は、6年前から勤務している。研修医制度ができて、医師不足となり、補充ができない状況が続いている。昨年度からは、内科を私1人で対応している。このような状況では、住民の信頼も得られない。市立病院、第二日赤病院から優秀な研修医が昼夜を分

かたず、勤務を続けていただいております、なんとか診療が成り立っている。ただし、常勤の医師ではないので、収益につながる仕事には従事していただけないという問題点がある。医師不足の状況から京北病院に最も適切な医師がいないこと、地域で非常な高齢化が進んでいることが大きな問題である。

A委員：京都府地域医療対策協議会においても、医師不足の手当てについて強く要望している。市内の大病院でも診療科によっては、医師が不足している状況である。新医師の臨床研修医制度が医師不足、医師の偏在の顕在化の引き金にはなっているが、それが全てではない。過疎地等での病院で必要十分な医師、看護師を確保すると病院経営が破綻するのが現実である。医療費の総枠を拡大する必要があるが、国の方針で齟齬をきたしている。この事実をどのようにしていくのが最大の問題である。公的な病院の再生プランが示されているが、必要な医療を必要な地域にどう提供していくか、京北病院においても、このような状況の中で、どれだけの人的確保ができるかである。現状では非常に難しい状況である。ようやく5年を経て、研修医が常勤医として勤務できる状況となる。特に大学での研修医が半数、市中病院での研修医が半数となっており、府内においてどのような配置ができるのか、全体の中で確保していかななくてはならない。京都府、京都市の大きな枠の中で必要な医師を配置できるようなシステムを構築していかななくてはならないと医師会では認識している。医師会として、公的な病院のみならず、私立の病院も含めて医師バンク等を立ち上げて検討している。京北病院では、整形外科のニーズが高齢者に多いが常勤医がいないために入院が減少している。整形外科の手術には、複数の医師の確保が必要になってくる。また、整形外科の医師を確保すれば、平成17年度以前の状況に戻るのかというと、今の医療制度の中では不可能だろう。どのレベルまで京北病院の状態を確保していくのが、大きな検討課題となる。大学病院の意向も聞きながら進めていきたい。

B委員：今後、京北地域に京北病院規模の病院が必ず必要であるとの前提で議論を進めていくのか、場合によっては、病院を別の形態にしながら地域の医療を確保していく方向も議論していくのか。アンケート調査の結果では、半数近くの患者が京都市内の病院へ通院している。必要であれば、赤字であろうとも病院を確保していくのか、前提条件を示してほしい。

C委員 : 赤字が5億、10億と累積していても、どうしても維持していく必要があるというのが一つの考え方であるかもしれないが、京北病院の今日における地域医療、救急医療の拠点という観点から、全国的な医師不足、看護師不足の状況の中で財政的にも維持できるのかをトータルで考えて、市立病院との連携で効率的に、経営的にできるのかを総合的に判断する必要がある。第一次的に現状の京北病院の規模、医療の提供の内容が維持できるのかを判断し、財政的に厳しい、あるいは医療の体制を維持することに無理があるならば、二次的に市立病院との連携を考慮して、必要な部分を維持していくなどの京北病院を再編成することも合わせて考えていく必要がある。これありきではなく、財政的な視点、医療従事者確保の視点、地域の将来の動向を総合的に考えた上で、最善の手法を取ることが必要である。市立病院の果たすべき役割も係ってくる。現実的には、第二日赤病院の利用者も結構あり、第二日赤病院との連携も含めてトータルで考える必要がある。自由に、忌憚のない意見をいただきたい。

A委員 : アンケート詳細版の12ページに、病気になった場合、最後まで自宅医療を希望するが5%、できるだけ自宅がよいが33%、入院したいが48%となっており、この方々がどこで入院したいかの内容は不明だが、京北病院が仮に廃止になれば、自宅療養になり、在宅医療の問題が発生する。診療所は1箇所しかなく、全ての人が入宅を希望されても、現状ではとても見られない状況である。医療療養病床として存続させることも検討する必要がある。

D委員 : 公立病院改革ガイドラインの公立病院の果たすべき役割として、過疎地への医療の提供、不採算部門への医療の提供が挙げられているが、これらを網羅しながら、経営を健全化していくのは難しいと思われる。京北病院の累積赤字も増加し、人口が7,000人で高齢化が進み、人口が減少していくことを考えると、現状の規模を維持していくことは採算性から疑問がある。どの部門に合わせて医療が提供できるのかを取捨選択して、療養型に変更していくとか、対象者に合わせていくのかを考慮しながら、京北病院のあり方を考えていく必要がある。

E委員 : 京北地域は、蜷川知事の時代から、京都府として重要視されており、府立医科大学が京北病院を支えてきた経緯がある。合併により、突然、京都市立京北病院となり、これからの京北病院のあり方に難しさが出てきたと思われる。府立医科大学として、京北

病院の将来を考えておられるのか、具体的でなくても意見を聞かせてほしい。

F 委員 : 京北病院には、過去から府立医科大学から医師を派遣していた。4年前の新臨床研修医制度が採用されてから、大学にも医師の数が従前の4割減となり、京北病院が京都市に移管されたから派遣しなくなったのではなく、京都府内にも派遣できなくなっている。京北病院を応援していく姿勢に変わりはないが、京都市の施策的な医療として京北地域の医療をどのように維持していくのかが基本であり、それに合わせて、どのような形で応援をしていくのかを考えていくべきである。大学だけが応援するのではなく、地域全体の病院、医師会の先生にも応援をいただいて、京北地域の医療を支えていくことが必要である。現在は、京都府立医科大学出身の先生が中心になって、市立病院の応援により運営されていると理解している。人口が減少しており、現在の形態で続けるのか、人口の減少に応じて変更していくのか、京北地域の医療を守る観点から、できる限りの応援をしたいと考えている。

E 委員 : 本日は、第1回であることから、事務局から京北病院を取り巻く環境について説明をしてもらった。次回は、5月に予定しており、次回までに調査しておくことがあれば、聞かせていただきたい。

D 委員 : 調査ではないが、地域住民が必要としているなら、ワーキングや改善の委員会の中に住民に入ってもらって、意見を聞いたかどうか。85%が受診したことがあるが、次回も受診したいと考える住民は50%程度になっている。何よりも、地域住民に京北病院を利用してもらうことが重要である。

事務局 : 京北地域は、20年ほど以前から、大きく変化している。当時は、北山杉の有名な地域であり、若い人々が地域に残って、林業や農業に従事していたが、現在は、50から60歳代までの人々は、京都市内、亀岡市内が勤務地になっており、勤務地で受診されている。京北病院は、夜間診療を実施していないこともあり、60歳代以下の受診者はほとんどいない状況である。

事務局 : D委員から貴重な御意見をいただいた。まずは、京北病院を愛情を持って、今後も利用してもらえようような、地域住民からの自らの働きかけは、非常に重要である。行政の方からも、これまで以上に、地域住民に、現在のあり方、状況等を常々お知らせすると同時に、京北病院が地域の保健医療の拠点としての医療機関としての役

割を果たしていくことを通じて、初めて、これからも通院していただける病院になると考えている。そのための取組については、行政のほうで、方法論を検討し、審議会にも提案し、先生方の意見をいただきたいと考えている。地域住民についても、審議会は条例で定数が10名以内に決められており、新たに地域住民の代表者に参加していただくことは、難しいと考えられるので、地域住民には、その都度、審議会での議論の状況を伝え、地域の代表者からも、常々意見をいただき、その意見が事務局の案として今後の審議会の運営の中で示せるような取組を実施することで、地域住民の意見が反映できるように取り組んでいく。

E委員 : 予定の時刻になりましたので、本日は終了させていただきます。
(閉 会)