

第4回市立柏原病院あり方検討委員会議事録

日 時	令和8年7月22日(水) 午後3時00分から午後4時30分まで
場 所	柏原市役所 本館4階 中会議室
出席者	(市立柏原病院あり方検討委員会委員) ○伊藤委員 (公認会計士) ○重森委員 (関西福祉科学大学) ○西口委員 (行岡病院) ○藤江委員 (柏原市医師会)
欠席者	なし
事務局	○小林 政策推進部 ○井上 政策推進部 ○山本 健康部 ○磯部 健康部 ○榎内 政策推進部企画調整課 ○田中 政策推進部企画調整課 ○池渕 政策推進部企画調整課 ○岩本 政策推進部企画調整課 ○山口 健康部健康づくり課 ○狭間 大阪府藤井寺保健所 ○上田 大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課 ○前田 大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課
傍聴者	2名
会議次第	1 開会 2 議題 (1) 今後必要とされる医療について(まとめ) (2) 経営形態の種類と特徴について (3) その他 3 閉会

1 開 会

	○委員会成立報告 委員 4 名出席により、市立柏原病院あり方検討委員会規則第 5 条第 2 項の規定に基づいて、委員会が成立していることを報告。
--	--

2 議 題

重森委員長	挨拶
事務局	【資料確認】 ・ 次第 ・ 資料 1 市立柏原病院あり方検討委員会 第 3 回の整理事項 ・ 資料 2 各経営形態の比較表 ・ 参考資料 中河内二次医療圏における医療機関の診療科
重森委員長	【議事進行】 (1) 今後必要とされる医療について (まとめ)
事務局	(説明) 資料 1 市立柏原病院あり方検討委員会 第 3 回の整理事項 参考資料 中河内二次医療圏における医療機関の診療科
事務局	資料についての補足説明となるが、資料 1 に「必要とされる医療について、想定される診療科(例)や診療内容(例)の検討」とあるが、これは診療科の例を提示しながらの方が、今後必要とされる医療についての検討を進めやすいと考えたためである。そのため、この場で診療科を決めるわけではないことを念頭に置きながら、議論いただきたい。
重森委員長	大きく 3 つ、資料 1 の網掛け部分の定義や範囲について、診療内容について、今後の状況を踏まえた医療機能の保持と連携について、議論を進めていきたいが、まず 1 つ目について、意見又は質問等を問う。
重森委員長	例えば、軽度な急性期患者の受け入れについてでは、どこまでを軽度とするのか、何の疾患を受け入れるのかを議論する必要があると考えるが、如何か。
西口委員	地域で困ってる患者さんや、緊急を要する患者さん、軽微な手術が必要な患者さんは、地域で診ていく必要があり、地域のニーズとも合致するのではないかと前回議論があったと記憶している。大阪市内では、肺炎や尿路感染症など発熱に関連する夜間診療が多く、そういった患者さんや、お腹が張っている、吐き戻しなど一般的な症状にも対応できる診療

西口委員	科が必要である。また、診察の結果見つかった胃がん・大腸がんや、乳がん、骨折など大規模な病院に行かなくても治療可能なポピュラーな疾患は、高齢者にも多い疾患でもあるため、市立柏原病院で受け入れていた方が良いのではないかな。
重森委員長	その場合、骨折は整形外科だと思うが、他に何科が必要になるのか。
西口委員	一般外科と、色々と振り分けできるような総合内科、総合診療科が必要になってくる。
重森委員長	藤江委員に伺うが、医師会として他にあって欲しい診療科や受け入れてもらいたい救急はあるか。
藤江委員	最初の処置や原因疾患を診断することが大事であるため、どのような患者さんであってもまずは受け入れてもらい、診察・検査してもらえると助かる。また、今後認知症が問題になってくるため、医療と介護の両方を支えていきたいと考えている。一般的な検査を着実に行之、必要に応じて大規模な病院につなげることが大事であり、そのような病院が一番良いのではないかな。
重森委員長	ポピュラーな疾患に加えて、要介護状態やフレイルの原因になるような疾患も地域で診れる方が良く。また、診断から他の病院へつなぐことも大事とのことだが、総合診療以外では何科が診れるのか。
西口委員	総合内科や総合診療を専門にしている医師は非常に少ないため、呼吸器内科など内科の医師が兼務している病院が多い。どの診療科に行けば良いのかわからないときもあるため、総合診療はあった方が良く考える。
伊藤委員	緊急性のある、何か起こった際にすぐに診てもらえる病院が地域にないと不安が出てしまう。また、前回の議論の中で、緊急を要しなければ近隣にある医療機関に行ってしまう患者さんが多いとあった。この2点を考慮すると、近隣の医療機関でカバーされない必要とされる医療があれば、市民病院として診ていく必要があるのではないかな。具体的な検討はこれからだと思うが、近隣にもあるような診療科は、無理に保持する必要はなく、この2点に肉付けをしていく、こういった考え方も1つではないかな。
重森委員長	ポピュラーな緊急性を要する医療に加えて、ここでしか出来ないような診療科が、軸としてあっても良いのではないかなということか。

伊藤委員	おっしゃる通り。中河内医療圏でカバーされていない部分があれば、委員会を機に新たに診療科を作ること考えても良いのではないかな。
重森委員長	特殊な疾患となると新たに診療科を作ることが難しいと考えられるが、例えば健康増進センターみたいなものであれば、診療とつながることもあるため、診療科ではないがあり得るか。
伊藤委員	あり得るのではないかな。今後を考えていくうえでは、何をメインに診ていくのかを考える必要があり、考え方としては、中河内医療圏で包括して医療を提供していくことになった際に、市立柏原病院がどの部分を担っていく必要があるのかといった考え方である。
重森委員長	地域の需要だけでなく、近隣の病院をしっかりと見たうえで、市立柏原病院の位置付けを持っていくということか。
伊藤委員	おっしゃる通り。
重森委員長	3 つ目の部分である医療機能の保持と連携について、何か意見等はないか。
重森委員長	藤江委員に伺うが、地域のクリニックと市立柏原病院の連携や介護事業者との連携は円滑に行えているか。
藤江委員	医師会に所属されている開業医は、お互いにコミュニケーションを取っており、連携が行えていると考えている。また、医師会としては、紹介の際に市立柏原病院を案内する方針としているため、患者さんへは市立柏原病院を案内している。しかし、患者さんの希望もあるため、必ずしも市立柏原病院へ紹介できているわけではない状況である。
重森委員長	医師の確保は、診療科によって難しさに違いが出るのか。
西口委員	現状、例えば心臓のカテーテル検査ができる医師の派遣を依頼したら、派遣してくれるのか。
事務局	毎年人事異動の前には医局へ出向き、市立柏原病院の状況を伝えただけで、派遣の依頼を行っている。
西口委員	医局もある程度は承諾してくれるのではないかな。しかし、消化器外科の中でも肝臓などは、ハイボリュームの方が患者さんも多く、今後は集約化されていくと考えられるため、医師を派遣してもらえない可能性があ

西口委員	る。心臓は特にその流れが来ることが予想され、メインとなる診療内容を持ちたいが難しいところである。
事務局	内科の中で医師の人数が減少していると感じる診療科はあるか。
西口委員	呼吸器内科が少なくなったと感じる。
藤江委員	同感。
西口委員	消化器内科と消化器外科もポピュラーな疾患が多く、業務量も多いため、近年急速に減少していると感じる。
事務局	全体的にどの診療科も医師の人数が減少しているのか。
西口委員	外科系のしんどいところは、減少傾向にあり、消化器外科は10年後に半分になると言われている。しかし、医局に依頼すれば医師の確保はできるのではないか。
重森委員長	医局の中でしっかりと医師の確保ができる点は安心だが、人事異動により医師が交代することで、地域との連携が困難になることはあるか。
藤江委員	人間関係が構築できていれば、人事異動により地域との連携が困難になることはあまりないと考えている。
重森委員長	新たな診療科を作ることになった場合、医師の確保に難しさが出てくる可能性はあるか。
西口委員	先々まで常に確保できるかについては、懸念がある。
事務局	これまでの議論でも少し出てきたが、先程、西口委員がおっしゃられた通り、医局から医師を派遣いただけていることは、充足の面では非常に心強い反面、人事異動の面では不安が残る。
重森委員長	他に意見等はないか問う。 (意見、質問なし) 【議事進行】 (2) 経営形態の種類と特徴について

事務局	(説明) 資料 2 各経営形態の比較表
重森委員長	4 つの経営形態について説明があったが、資料の右に行くほど自由度は上がるが、行政の手が届きにくくなる印象がある。他市の事例等の説明もあったが、事務局の説明に対して、意見又は質問等を問う。
伊藤委員	最終的にこの 4 つの経営形態が検討課題になると考えられるが、それぞれの経営形態に移行する場合の懸念点等はあるのか。例えば、地方独立行政法人の債務の引き継ぎや、民間譲渡の譲渡金額等の条件が、経営形態が決まった後に出てきて移行が困難になってしまうと、再度経営形態を決める必要が出てきてしまう。そのため、移行に当たっての懸念点や困難性について、事前に説明があった方が良いのではないか。
事務局	指定管理者制度と民間譲渡は、相手方が必要となり、市が提供したい医療と相手方が提供したい医療に乖離が生じる可能性がある。つまり、相手方が見つかるのか、相手方と調整ができるのかといった点が懸念となる。続いて地方独立行政法人は、一定行政の枠の中にいるが、原則非公務員型であり、自由度は増すが市立柏原病院の規模でスケールメリットを活かすことができるのかといった懸念がある。
伊藤委員	地方独立行政法人に移行し、職員の待遇が変わる点は、非常に大きな部分であり、簡単に移行が進むとは限らないが、非公務員型となったことにより、意識改革をもたらす利点があったと耳にしたことがある。経営陣や職員の意識に課題があるのであれば、地方独立行政法人に移行することによって、時間は必要かもしれないが、意識を変えることができるのではないか。
西口委員	地方独立行政法人に移行し、非公務員型となることを懸念する声もあったが、自分たちで待遇を変えることができるようになり、給与体系も組織内の意見を取り入れながら構築したため、心配されるほど待遇面で不平不満は出なかった印象がある。ただし、病院の規模が大きくスケールメリットを活かすことができたことや、職員の意識が高まった要因があるため成果が出たが、市立柏原病院は、規模がそこまで大きくないため、全部適用と大して変わらない可能性がある。全部適用を継続する場合は、職員の意識を高めつつ、人件費の課題もあったため、病床数のあり方を検討し、急性期を一部地域包括ケアへ移すなど再編を図っていく、指定管理者制度の場合は、給与体系も含めてドラスティックに組織を再編してもらうなどが考えられるが、どの経営形態が良いかは判断に迷うところである。

事務局	資料 2 に記載しているが、名張市立病院の答申には見直しに向けて検討された 3 つの要素があり、その中でも「職員の意識改革」と「医師の確保」を重視されている。
重森委員長	意識改革の観点では、全部適用より別の経営形態に変わった方が進みやすいと感じる。例えば、地方独立行政法人に移行し、給与体系に自由度が増して、医師の確保が進みやすくなった際に、赤字のままでも問題はないのか。
西口委員	地方独立行政法人に移行しても、市の関与がある。
事務局	全部適用の場合は、予算や決算を議会に諮る必要があるが、地方独立行政法人の場合は、少し遠ざかり中期目標を掲げることになる。
西口委員	5 年ごとの中期計画と毎年の目標を掲げる必要がある。
重森委員長	全部適用の場合は、様々な案件に対し、病院内で機動的に決めることは難しいのか。
事務局	全部適用の場合もある程度は決定可能だが、地方独立行政法人の方が自由に決められる案件が増える。
伊藤委員	地方独立行政法人に移行することで、職員の意識が変わり、利益を出していけるのであれば申し分ないが、単独で利益を出しているケースは少数であり、そうなると市から運営費負担金を支出する必要がある。そのため、どの程度の金額なら市も耐えられるかも含めて、検討する必要がある、また市立柏原病院の抱える課題が、経営形態を変えることで解決するのも検討する必要があるのではないかと。
重森委員長	指定管理者制度や民間譲渡になると、行政の意向よりも民間の意向の方が優先されやすい傾向はあるのか。
事務局	例えば、政策医療は赤字になりやすい医療のため、実施や行政の支援について、協議する必要がある。
重森委員長	当初は、柏原市が求めている医療に近ければ、民間譲渡が一番良いのではないかと感じていたが、短期的に必要とされる医療が提供できても、長期的に見ると必要とされる医療が提供できなくなる懸念がある。
西口委員	おっしゃる通り。

重森委員長	それでは、地方独立行政法人までの方が、行政の意向を継続して反映させやすい利点があるのか。
西口委員	市民病院としての責務もある。
事務局	全て行政で実施できるのが一番ではあるが、持続可能という大きな柱があるため、費用の課題が出てきてしまう。また、どの経営形態であっても一定費用は発生してくるが、長期的に支えていくために、経営面でどれだけ安定した成績を出せるかも課題になる。重森委員長がおっしゃられた民間譲渡の件も、市の提供したい医療と相手方の提供したい医療が合致するのであれば、悪い話ではないが、相手方が見つかる保証がないため、計算に入れることは難しい。
重森委員長	現在、柏原市で入院できる病院は、市立柏原病院だけとなっているが、市民の方にとって、市民病院と民間病院のどちらの方が良いのか。
藤江委員	病院と言えば、市立柏原病院という心情があり、そう考える市民の方が多いのではないかと。診療内容の異なる病院は他にもあったが、現在廃院となってしまっているため、市立柏原病院には残っていただきたい。
重森委員長	他に入院できる病院がないからこそ、市立柏原病院の重要性が高くなっているのではないかと。
重森委員長	意識改革の必要性についても、今後の検討課題になると考える。例えば、全部適用のままだでも意識改革は可能なのか、地方独立行政法人に移行した方が良いのか、規模的に地方独立行政法人への移行が難しいのであれば、指定管理者制度とかも視野に入れる必要があるのか、こういった検討が必要になるのではないかと。
西口委員	全部適用より独立行政法人の方が、意識改革は行いやすい。また、市民病院と言う名称はブランドであり民間で持つことは困難である。
伊藤委員	そもそも現状のまま市立柏原病院を運営していくことは、困難であるといった前提があり、その理由として前回までの議論であった通り、患者さんが少ないなど様々な課題がある。そして、今後の方向性を検討していくうえで、病院の中だけで市民病院のあり方を決めることは難しいため、第三者が入った委員会を立ち上げられた。もちろん内部でも議論や検討を行っていると思うが、上手くいってない。先程の意識改革もその辺りを指しているのではないかと。10年前のあり方検討委員会の提言に沿った対応を行ったが、結果が芳しくないのは、取り組み方が良くなかつ

伊藤委員	たのか、それとも外部要因が大きかったのか。前者であれば、組織を変え、意識改革を行っていく必要があり、後者であれば、組織を変える必要性は低く、外部要因の解決が課題になると考えるが。
事務局	意識改革についてだが、職員はあるべき医療を提供するために尽力している。また、将来必要とされる医療や、目指すべき病院像を議論いただくために本委員会を設置したが、経営形態については、資料や議論にも出てきた通り利点や懸念点がある。
重森委員長	委員会で出た議論を踏まえたシミュレーションが、今後必須であると考えている。何故なら、必要とされる医療や、医師の確保、地域の連携、安定性、赤字の解消、意識改革等が複雑に絡み合っているからである。その辺りを地方独立行政法人や、指定管理者制度といった経営形態に合わせた形でシミュレーションしながら考えていくことが大事ではないか。 他に意見等はないか問う。 (意見、質問なし) 【議事進行】 (3) その他
重森委員長	事務局から何かあるか。
事務局	第5回委員会について説明させていただく。第5回委員会は、答申についての議論になるため、事前に答申(案)を送付させていただく。委員各位におかれては、事前に意見をいただきたい。また、委員会終了後に市長へ答申の提出を予定している。
重森委員長	事務局の説明に対して、意見又は質問等を問う。 (意見、質問なし) 本日の議事は全て終了となるが、他に意見等はないか問う。 (意見、質問なし) それでは、以上をもって第4回市立柏原病院あり方検討委員会を閉会とする。