

令和6年度 秩父市立病院建設計画策定委員会 第1回委員会 概要

日時 令和6年7月24日(水) 15時30分～17時20分

場所 秩父市役所4階 第1委員会室

○ 出席者：21人(秩父市長、委員12人、事務局8人)

(欠席：委員1人、事務局1人)

1 開会

2 委嘱書(任命書)の交付 《北堀市長》

3 あいさつ 《北堀市長》

4 諮問 《北堀市長》 (諮問の後、公務のため市長退席)

5 自己紹介 《委員、秩父市職員》

6 議題

(1) 委員長、副委員長の互選について

委員長は小野寺委員、副委員長は加藤委員に決定

(2) 秩父市立病院の現状と過去の検討経緯について

事務局：(資料4について説明)

委員A：基本構想の策定は、以前の検討を基に進めるのか、もう少し幅広く医療従事者や市民の意見も取り入れるのか。

事務局：以前の検討内容を踏まえて、委員、市民、病院の来院者、病院のスタッフ等、様々な意見をいただきながら、基本構想を策定したい。

委員B：市立病院の病床数165床(うち29床は休床中)、この病床数は経営的に厳しいと思う。300床や500床とかの規模でないと医業収入的に厳しいので、病床数の課題があると思う。現在29床が休床中の理由は何か。その理由によっては、新しい病院の病床数を考えるときに136床もありえると思う。

事務局：現状の165床をベースにして今後協議していく。地域医療構想を見ると秩父地域全体の病床数は過剰傾向なので、他の病院とのバランスも考えながら検討していくことになる。

休床については医師や看護師が不足しているため。再開することも考えているが目途が立たない状況。市の人口が減り、医療を取り巻く環境も変わっている中で、必ずしも165床のニーズがあるか分からない。どの程度の病床が必要か調査する必要があると思う。

委員C：大きい病院を建てればいいわけではなく必要十分な規模の病院であるべき。病院経営的には300床だけど300床はいらんと思う。地域のニーズをきちんと掴んで適切な医療を提供していくことが求められる。もしかすると、165床よりも少なくしてもいいのかもしれない。人口の動向などを見て過不足ないような規模が一番理想だと思う。

委員B：そうすると病床数よりも機能重視、例えば高齢化に対応した施設や医療水準に合致した機能等そういうほうがいいかもしれない。資料では1床あた

り 80 m²と書いてあるがこの水準も検討の必要があると思う。

事務局：現状の市立病院は1床あたり 63. **m²なのでかなり狭い状況。近年でも公立病院を建てるにあたり 80 m²という単位がよく見られ、もう少し大きくと 90 m²もある。建設コストが急騰しているのでそこのバランスも含めて検討する必要があると思う。

委員D：市民の知り合いに新しい病院への希望を聞いたことがある。秩父地域の基幹病院として総合病院的な診療科を備え、身近な疾病については治療してほしい、それが一番だと言われていた。高度医療は埼玉医大等へのアクセスを良くしてもらいたい。秩父地域の高齢化を考えると、一般的な病気は、市立病院を含めた身近な医療機関で治療、手術、入院ができる機能を整えてほしい。小児科については入院体制を何としても整備してほしいと、市民の方から聞いている。市民の意向をどのように踏まえていくのか、あるいは把握していくのか、さらには医療側との調整もあると思う。地域医療構想の中で本来はそれぞれの病院の機能、役割分担を図っていくべきだが、なかなか進んでいない。この委員会での検討を踏まえて、地域医療構想の進捗も早めてもらう、そういうことも必要になってくると考えている。

委員A：現在の診療科と診療体制、市立病院だけで考えれば病床数は少なくてもいいかもしれないが、ただ、市民のニーズはもっと高いところにあって、高度医療は要らないけれど、もう少し診療科を増やしてほしいとか、もう少し高齢者や子供への対応を強化してほしいという意見があるのが実情。それを踏まえて考えると、病床数はやはりある程度必要で、確保しておかないといけないと思う。それに病床が減っていくと医者も看護師も集まらなくなってくる。やはりある程度の病床数がないと経営が成り立たないし、医療スタッフの教育もうまくいかなくなると思う。ある程度の病床数を確保できるように診療科目なども含めた検討が必要で、それが医者や看護師の確保にもつながるのではないかと思う。

委員E：厚労省の統計によると、病床の数が増えればそれに比例し利益が増えるというデータはある。小さければ小さいほど経営が難しい、ということがデータで見えているが、ただ単純にデータに当てはめて考えるのも難しいとは思っている。1市4町や、他の病院が関わったりして、大きな病院を建てることになれば、病院としての機能集中、機能分化ということで効率がよくなると思うが検討しているか。

事務局：市立病院なので、市民の財産、市の税金を使って運営していることもあるので、議論のはじめとしては市として検討していくことになる。今後市立病院のあり方を検討するにあたって、地域医療構想との調整は必須なので段々とそういう調整も入ってくると思う。

委員E：10年後とかの単位では、秩父圏域内は高齢者の医療さえも減り、全ての医療ニーズが減っていくという分析もあるので、機能集中や機能分化は考えていくべきだと思う。

- 委員B：秩父医療圏全体の病床の問題、秩父市立病院の病床をどうするかの問題、それと市立病院の経営主体をどうするかの問題は、切り離さないといけないと思う。特に市立病院の病床をいくら確保するかという問題と、その経営主体をどうするかという問題は実は別物だと思う。秩父医療圏でいくら病床が必要で、そこに住んでいる方々の疾病状況とかを衛生統計で見て、病床数を計算として出して、それを医療機関に割り振って市立病院も病床を確保していると思う。病床の合計値が秩父医療圏でプラスなのかマイナスなのかというのは、市立病院が見るというよりも県が考えるべきことであり、そこはきちんと分けて考えていく必要があると思う。165床が稼働できるように、例えばマンパワーの確保とか、どういうスタッフが必要でどういう体制で人を雇っていくか等を考え、それが経営的に問題があるなら165床のうち29床は別の病院にお願いするなど、そういうことを市立病院で考えるべき。その考え方の順番について、整理していく必要があると感じている。
- 委員A：経営主体などのことになると話が逆戻りしてしまうと思う。まずこの委員会では、建設のことを前向きに話していただきたい。言いたいことは皆たくさん持っているけどそれを半分抑えて、建設メインで考えていかないとその話も進まなくなってしまうと思う。
- 委員D：秩父医療圏あるいは秩父市の医療を見据えた時に、市立病院で全て受け持つわけにはいかない。民間の病院等とどのような連携を構築していくのか、その上で市立病院としてはこういう機能が必要だ、そういう議論もあって然るべきだと思う。市内の医療機関や市民の方に理解をいただかないといけない問題なので、その辺も含めて議論することが必要な時もあると思う。そういう視点を落とさないようにしたい。
- 委員A：そのような全体像をこのようなメンバーで話し合って、ある程度目途が立ったら、このような委員会を開くべきかと本来はそう思う。ただ、市長がせっかく市立病院を建設する考えを示してくれたので、その意向を尊重して話を進めた方が我々にとっても得策だと思うし、今日の会議は市長の意向を尊重しようと思って来ている。
- 委員長：この委員会は市立病院の建設のための委員会であり、市立病院をどうするかが重要なのでその話をメインで進めていきたい。一方で、広域化や経営主体の話なども考えることはそれぞれに必要なことだし、皆さんの頭の中にはそれが当然あると思う。皆さん立場や経験してきたことが違うので、意見を出しながらまとまっていけばいいと思う。
- 事務局：総論として、市立病院の建設を進めるということにブレはないが、ただその前提として地域の医療機関との調整も必要だということも当然のことだと思う。議論が拡散してしまうと先に進まないというのは事実なので基本的には市立病院の建設をメインで話したいが、市立病院は地域の中核病院でもあるので、病院や診療所等とのバランスについてもどこかで協議する場を設けたいと思う。

(3) 基本構想策定スケジュール（案）について

事務局：(資料5、6について説明)

委員C：このスケジュールだとコンサル業者に丸投げになるのではないか。

事務局：委員会の皆さんと共に構想案を策定していき、業者とも綿密に連絡を取り合いながら行っていく予定。

委員C：市立病院を縮小したほうが良いという意味でなく、何年か後の地域のボリュームに合う病院を建設することが必要だと思う。コンサル業者は、見栄えのいいものを作ってくるかもしれないが、本当にそれが秩父地域に合っているのかそれを吟味していかないといけないと思う。

事務局：ご指摘いただいたことを留意し、地域内外の環境や、人口、医療資源など、今後の推移も踏まえて検討していきたいと考えている。

委員E：資料4の7ページ④病院機能に、災害や感染症等のことが書かれているが、例えば陰圧室などは考えているのか。

事務局：基本構想や基本計画と具体化していく中で、陰圧室を設けるとかその規模など、そういうことも検討する必要性はあると考えている。

委員E：コロナは今現在終わってないし、今後また別のウイルスも出てくると思うので感染症への対策もぜひ考えてほしい。できれば陰圧室の設置や、外来から患者さんを診るときに他の患者さんとは全く動線が別で診察ができる部屋を設け、X線撮影やCTまでも別の動線になるようにしてほしい。感染症対応だけでなく災害対応にも使えるようにするなど、多目的に対応できて動線が別になるスペースは必要だと思う。

委員A：感染症や災害時の対応はこれから絶対必要だし、市立病院の責務だと思うので、対応できるスペースも作るべき。これから数年後の秩父地域は検診が難しくなってくると思うので、検診の設備も入れてもらいたい。11月1日の第2回委員会にはコンサル業者は立ち会うのか。

事務局：立ち会ってもらおう予定で考えている

委員A：このスケジュールだと、11月1日の第2回委員会までは、コンサル業者と我々が会う機会がないことになるのか。

事務局：現段階の予定では11月1日までは顔を合わせる機会がない。業者と契約後に、基本構想の方向性みたいなものを委員の皆さんに共有させていただきたいと考えている。スケジュール的に厳しいところがあるため、ご理解いただきたい。

委員A：たたき台が出てくるとそれが中心になり、そこから変えるのは非常に難しくなってくると思うので、皆さんの意見を業者に直接聞いてもらった上で、たたき台を作ってほしい。資料6の第2回委員会の欄に、いきなりたたき台が出ているが、たたき台までの間の工程が1つ抜けているんじゃないかなと感じている。

事務局：意見照会という形で、委員の皆さんから意見をいただく予定。業者と対面で意見聴取については、今後業者が決まってから調整してみるが実現でき

るかまだ分からない。

委員A：例えば11月1日の委員会の時に、私達から色々な意見が出て、それを汲み取ってもらえるのならいいかと思う。たたき台を完全な形で仕上げているのではなく、私達の意見を反映できるような形で第2回委員会を開催してほしい。

委員B：このスケジュールを見ると、9月中旬くらいに原案みたいなものができると思う。コンサルが案を固めると修正させるのは本当に大変なので、早い段階で指示をしないといけない。事務局は3月の答申から逆算してスケジュールを決めていて譲れない部分もあると思うが、どこまで柔軟に対応できるか、固まる前の構想の骨子案を使って意見のやりとりができるかがポイントだと思う。委員が集まることが必要かは別として、皆さんの様々な意見が反映できれば内容的に素晴らしいものができると思うので、意見の聴取を検討してほしい。

事務局：ご指摘のとおりだと思う。11月1日に用意する素案についても、事前にメールや郵便で送付するとか、そういうことも調整したい。素案のもう少し前段階のものプレ素案みたいなものを出すなど検討するが、業者が決まってからの調整になってしまう。なるべくいいものができるように努力したいと思う。

委員長：今日のように集まるかどうかは別として、9月上旬から11月までの間に、皆さんの意見を聞いて反映できるように努めてほしい。11月1日の第2回委員会の時に、初めて見たとか、もう決まっているので修正できないとかないように進めることが、皆さんの総意だと思う。

委員F：事業全体のスケジュール案が出ているが、候補地の選定についてはスケジュール的にもある程度決まっているのか。秩父は交通事情や道路事情の問題もあると思う。足腰の悪い高齢者が多いので、候補地の選定の際には来院者の交通の問題も大事な部分になると考えている。

事務局：候補地の選定については、現時点ではまだ未定という状況。基本構想の段階で決定するよりも、来年度の基本計画以降で決定して具体化を図っていくことになるかと現時点では考えている。

委員長：スケジュールがタイトだと思うが、皆さんの意見をできるだけ反映できるように、事務局にお願いしたい。

(4) 会議の進め方について

事務局：(今後の委員会の運営方法などについて説明)

【事務連絡】

事務局：(次回の委員会の開催予定等について説明)

7 閉会