

## 第3回肝属郡医師会立病院再整備基本計画策定委員会 議事録

日時：令和3年10月28日（木）15時～17時15分

委員：石塚委員、大石委員、濱畑委員、福本委員、木場委員、石畑委員、  
落司委員、松元委員、濱崎委員、小梅枝委員、鹿間委員、瀬戸山委員、  
西田委員、山口委員

※欠席：山内委員

事務局：（肝属郡医師会立病院）黒瀬事務長、伊比禮看護部長、  
坂上地域医療室長、平診療情報管理係長  
（老健みなみかぜ）折久木事務次長、橋口介護支援専門員  
（南大隅町）町民保健課 黒木課長、戸島課長補佐  
（錦江町）有村副町長、  
政策企画課 高崎課長、内木場参事、馬庭係長、福島主事  
（アイテック（株）※委託業者）Web参加

### 1 開 会

### 2 協 議

#### （1）第2回策定委員会の論点整理について

（事務局説明要旨）

第2回策定委員会における建設予定地以外の委員からの意見について、事務局の考え方や対応策等を整理した。

〔医療機能〕

- ・ 基本的には、現状の医療機能を維持する方針で検討を進めたいと考えている。また、医師確保については、引き続き確保の取組は続けるものの、当分の間は現状維持の方向で考えている。
- ・ 現状の医師不足、看護師不足の状況では、限られた医療資源を有効活用するためにも、二次医療圏（肝属保健医療圏）の中で、適切な役割分担の下、鹿屋市の医療機関と連携を図っていくことが必要と考えている。

〔施設規模〕

- ・ ヘリポートについては、近隣にドクターヘリのランデブーポイントもあり、費用対効果の面から設置は困難と考えている。
- ・ 施設については、機能を絞り整備費を軽減したコンパクトで効率的な施設となるよう、引き続き検討を進めることとしており、原則として敷地内で完結したいと考えている。

〔財源〕

- ・ 財源については、引き続き、国、県、各関係者等と連携を図りながら確保に努めたいと考えている。また、起債（過疎対策事業債）の借入枠については、県全体の枠の問題があるため、国・県とも連携しながら、ま

ずは補助金の確保に努めたいと考えている。

#### 〔運営〕

- ・ まずは赤字がでない、長期的にわたり安定した運営ができる施設となるよう検討を進めたいと考えている。なお、新病院において赤字が発生した場合は、病院において対応するべきものと考えている。また、運営主体は、肝属郡医師会(病院)であり、今回の再整備に要する費用については両町で支援する形で考えている。

#### 〔住民意見〕

- ・ 素案(基本方針)ができた段階で、住民説明会を開催し、そこで住民意見の聴取を行い、可能なものについては、基本計画の中に反映したいと考えている。また、住民説明会の開催については、幅広い年代に周知を行い、なるべく多数の方に参加いただきたいと考えている。
- ・ 住民への知らせる努力については、これまでも事業の進捗に合わせて、両町ホームページや町広報誌で周知を行っており、今後も進捗に応じ周知を図りたいと考えている。

#### (委員からの主な意見)

特になし

## (2) 整備スケジュールについて

### (事務局説明要旨)

#### 〔基本計画の策定時期〕

- ・ 当初、策定作業を年内に終える予定だったが、新型コロナウイルスの影響による委員会の延期や、住民説明会を2回実施することとしたことから、策定時期を3か月延期し年度内へと変更したい。

#### 〔開院時期〕

- ・ 基本計画の策定時期の延期に伴い、工事関係のスケジュールも3か月延期となり、新病院の開院時期が、発注方式で異なるが、早い場合で令和7年4月、遅い場合で11月となる。

#### 〔土地関係〕

- ・ 建設予定地に、病院を建設しても地盤に支障がないかや地盤改良や造成工事に必要な資料を得るための地質調査を実施する予定であり、両町議会において、調査のための補正予算を計上し、予算が認められれば、耕作者との調整の上、年明けにボーリング等を行う予定である。
- ・ 新年度に入り、用地・補償の交渉、契約を実施後に農振除外・転用申請、開発許可申請の手続きに進むこととしている。現在、耕作者とは、原則来年12月を目途に土地を明け渡していただく方向で、事前調整を行っているが、12月までに作付けをされた作物の収穫時期の5月頃までは、待つ方向で調整中である。
- ・ 明け渡し後、地盤改良及び造成工事に着手する予定だが、この造成工事等の期間については、地質調査の結果等により延長の可能性がある。

#### 〔今年度のスケジュール〕

- ・ 次回、第4回委員会を12月上旬に開催し、そこで素案(基本的な方針、概要)を示したいと考えている。その素案により、住民説明会を開催し、住民の方からの意見を集約、検討し、可能なものについては計画に反映した上で計画案を作成する。
- ・ 1月下旬頃に第5回委員会を開催し、計画案の検討を行い、委員会として取りまとめ、再度、住民説明会を行い、医療介護の姿検討委員会における協議、また両町議会における論議を経て、年度内(3月末)には、正式な基本計画として策定したいと考えている。

(委員からの主な意見)

特になし

### (3) 介護老人保健施設みなみかぜの取扱いについて(肝属郡医師会提案事項)

(肝属郡医師会説明)

- ・ 今回の再整備計画の検討作業を進めるなかで、改めて、みなみかぜについて介護需要予測に基づき事業収支試算を行った結果、黒字化は非常に厳しいとの結論となった。また、新病院の病床機能との検討で、みなみかぜの利用者と類似する部分があり、長期的な運営を見据えた場合、非合理的であり、経営が非常に厳しくなることが予想された。
- ・ このため設置者である肝属郡医師会としては、理事会での協議の結果、老人保健施設みなみかぜの移転は見送ることとした。

(委員からの主な意見)

- みなみかぜは移転せず、現地に残るということか。  
⇒(肝属郡医師会) そうである。
- 病院が移転し、みなみかぜが残った場合、利便性はどうなるのか。  
⇒(肝属郡医師会) 利便性は落ちる。みなみかぜに常勤医師を配置する必要がある。また、これまでみなみかぜの利用者の具合が悪くなった場合など、すぐに病院に運べたが、それが出来なくなる。
- 今のみなみかぜは、新病院の完成と同時に廃止するのか。  
⇒(肝属郡医師会) 廃止時期については未検討であり決めていない。少なくとも、新病院の移転と同時ということはない。ただ職員の確保が課題である。将来的に廃止する施設の職員のモチベーションをどう保つのかも課題となる。
- 移転すれば、職員のモチベーション問題はないと思うが、将来的なコストを考えると合理的ではないということか。  
⇒(肝属郡医師会) みなみかぜの経営は、ここ数年、赤字が続いており、これを採算がとれるようにすることは難しい状況である。新病院の機能もより高齢者向けになっていくこともあり、みなみかぜの利用者とも競合する部分も多くなることが予想される中で、病院と老健の経営を両立することは医師会としては不可能と考えた。まずは病院をきちんと移転し、運営を担保できる形での整備をお願いしたい。なお、医師会として

当初要望したのは病院の再整備であり、老健までは考えていなかった。今回の再整備の基本構想の中で、老健も一緒に移転した方が効率がよいとのことで一体型で整備となったことは理解しているが、両方とも健全に運営していくことは、現実的には難しいと判断したと理解して欲しい。

- 現在のみなみかぜの場所は、土砂災害等の懸念もあったことから、一体型での整備となった経緯もある。老健の規模をもっと減らした上での病院と併設という考えはないか。

⇒（肝属郡医師会）規模を小さくしても費用対効果は上がらない状況であるため厳しい。

- 同じ施設にすれば、別々の運営より、規模は小さくていいのではないか。

⇒（肝属郡医師会）病院を作れば30年、40年使用するが、老健を移転しても同様に維持することは困難。利用者も働く人も減っていく。老健は、一定の人口がいなければ、経営が厳しい。

- 施設を廃止して利用者が困らないのかが懸念される。いずれ利用者は減るので、町内の他の施設の利用者を確保する意味でも縮小ないし、廃止した方が、類似施設を地域内で維持できるということか。

⇒（肝属郡医師会）医師会の開業医が持っている類似施設の方では、利用者の待期期間も短くなり、利用者の確保が大変になってきていると聞いており、将来的に、そういう形が好ましいという意見もいただいている。

- 病院の運営は、医師会がしてくれるのか。

⇒（肝属郡医師会）病院の運営は、医師会が行う。

- 赤字にならない規模は当然ながら、将来的に病院の病床が空いてきたときに機能を変えていくことができるような、また人材も確保できるような病院にすることが大事と考える。

（委員長まとめ）

- ◎ 医師会の提案とこれまでの御意見等は合致していると考えます。

- ◎ 医師会の考えも基本的には、将来的に人口が減少し患者も減少してきた場合に、空いた病床を柔軟に利用し運営することを考えてのものと思う。

⇒（委員長）みなみかぜについては、医師会の提案を踏まえ、移転対象とせず、病院のみの移転で今後議論を進めていく。なお、みなみかぜの検討部分については、もう少しわかりやすい資料でデータを出して説明をして欲しい。

#### （４）病院の機能・規模について

（事務局説明要旨）

〔全体計画〕

基本方針として、「救急医療」、「感染症対策」、「災害医療体制」、「総合内科の充実」、「後方支援病院」、「介護施設との連携」を掲げる。

病院機能として、「救急告示病院」、「開放型病院」、「在宅療養支援病院」、

「へき地医療拠点病院」、「鹿児島県難病診療分野別拠点病院」は、現状と同様、維持する。

ただし、現在承認されている「地域医療支援病院」については、診療報酬上のメリットはあるものの、病床数の要件や紹介率・逆紹介率の要件があることから、新病院の開院を目途に取下げを検討する。これにより、紹介状なしの受診が可能となり、外来患者のより柔軟な受入れが可能となる。

強化する機能としては、「診療科の強化」、「専門診療の強化」、「健診事業の強化」、「地域包括支援センターの受託」を考えている。

これらのことにより、2040年度以降を見据えた施設整備を行いたいと考えている。

#### [病床の機能・規模]

病床のパターンとして、病床数を97床から137床、病棟数を2病棟又は3病棟としたA案からF案の6つのパターンを設定した。

そのパターン毎に収支試算を行ったところ、唯一D案のみが約5百万円の黒字となった。

#### (委員からの主な意見)

- 人件費の割合が高いのではないか。また、強化する機能として地域包括支援センターの受託があったが、その部分は収支に反映しているのか。  
⇒ (事務局) ケアミックス、慢性期が中心の病院としても人件費の割合は高いと考えている。原因としては平均年齢が高いことや、働き方改革による非常勤やパート職員の待遇改善がある。また、過疎地域にある病院での求人・人員確保の点から周辺の医療機関より高めの給与とせざるを得ないという事情もある。なお、収支の試算に当たっては、病床削減に伴い人員も削減して試算はしている。ただし健診事業と地域包括支援センターの受託については、両町と今後協議をする必要があるため収支には反映していない。
- 新病院では紹介状がなくても受診できることになるのか。また開業医との調整はできているのか。  
⇒ (事務局) 病院とかかりつけの診療所との連携の中で、紹介状が全てなくなるわけではないが、これまでのように、かかりつけのない患者に紹介状を求めるようなことはなくなると思う。開業医とも話はしているところであるが、より柔軟なケースバイケースの外来患者への受入対応が可能になると考えている。開業医との調整は更に詰めていきたい。
- シミュレーションが単年となっているが、もっと長期的なシミュレーションをするべきではないか。また、病床の種類については状況を見て柔軟に対応していくのか。  
⇒ (事務局) 最終的な基本計画では、建設時からある程度、長期のシミュレーションを行い示す予定である。また、将来的に療養病床の患者数の減少した場合に対応するため、介護医療院への転換等も検討する必要があると考えている。

- 小児科がないので子供は鹿屋に行くが、内科の医師で、ある程度診るというのはできないのか。

⇒（事務局）小児科については、過去一般診療を廃止した経緯があるが、収支面を考えると厳しい。内科での中学生ぐらいの診療については、院内で検討したいが、乳幼児についてはこれまでどおり鹿屋の小児科にお願いしたいと考えている。

- 要望だが、収支の試算については収入に厳しめに支出は多めにとという考え方で行われていると思うが、新病院で新たに取る事業については、行政等との協議の上、反映できるものについては反映して欲しい。

⇒（委員長）新病院の規模については、D案の132床3病棟体制とすることとし、今後更に詳細な検討等を行う。

## （５）再整備事業の実施主体について

（事務局説明要旨）

- ・ 事業の実施主体としては、「肝属郡医師会が施設整備を行い、整備費用については両町が補助金として支援をする」場合と、「両町（行政）で施設整備を行い、完成後、医師会へ無償で提供（貸与もしくは譲与）する」場合の2つのパターンが考えられる。それぞれのメリット、デメリットを考えた場合、医師会で整備を行った方が、病院開設者用の補助金の活用が図れ、また公共単価よりも安い民間単価での施工により工事費用が安価となることにより、両町における財政負担も軽減できるため、事務局としては、医師会に実施主体となっていたいただきたいと思いますと考えている。

（委員からの主な意見）

- 流れからいうと医師会で受けざるを得ないのかなと理解をしている。ただ前回病院を作ったのが40年前であり、病院を作るためのノウハウやマンパワーの点で不安がある。
- 建設単価の話は、民間の建物は作りが異なる。
- 試算を含め収支は厳しい状況であり、赤字が累積してきた場合には、やはり医師会だけで考えるのは厳しい。

⇒（委員長）当委員会としては、メリットの点から実施主体には、医師会にお願いしたいと考える。しかしながら、医師会側の判断も必要であるので、本日は持ち帰っていただき、次回の委員会までに結論をいただきたいと思います。

## 3 その他

特になし

## 4 閉会