

会 議 録

会 議 名		第3回川西市地域医療懇話会	
事 務 局 (担当課)		総合政策部行政経営室経営改革課	
開 催 日 時		平成29年8月2日(水) 18時30分から20時30分	
開 催 場 所		市役所4階 庁議室	
出 席 者	委 員	藤末 洋 委員、中村 多一 委員、藤木 薫 委員、 樋口 淳一 委員、北川 透 委員、辻村 知行 委員、 藤島 恒治 委員、鴨井 公司 委員、野崎 秀一 委員、 成徳 明伸 委員、堤 良子 委員、三丸 敦洋 委員	
	そ の 他		
	事 務 局	山中経営企画部長、清水経営企画部参事、松木総合政策部長、 作田行政経営室長、的場経営改革課長、大村経営改革課長補佐、 中村	
傍聴の可否		可	傍聴者数 16人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会 議 次 第		(1)開会 (2)議事 川西市における地域医療の連携・協力のあり方について (3)閉会	
会 議 結 課		別紙審議経過のとおり	

審議経過

発言者	発言内容等
事務局	<p>ご案内しておりました時間がまいりましたので、「第3回川西市地域医療懇話会」を開会させていただきます。</p> <p>皆様におかれましては、本日はご多忙にもかかわらず、お集まりいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>本日も活発なご議論をいただけたらと存じますので、よろしく願いいたします。まず、配付資料の確認をさせていただきます。</p> <p style="text-align: center;">< 配付資料の確認 ></p> <p>それでは、藤末座長、議事の進行をお願いいたします。</p>
座長	<p>皆さん、こんばんは。</p> <p>本日の会議は、会議時間を概ね2時間程度とし、午後8時半を閉会時刻として進めてまいりたいと思いますので、何卒ご理解・ご協力をお願いします。</p> <p>それではまず、本日の配付資料について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料1について説明させていただきます。</p> <p>この資料は、平成28年7月1日時点の阪神北圏域内の許可病床数でございます。高度急性期の合計は238で、前年比で115床増えております。急性期については84の減、回復期で77の増、慢性期で86の減となっております。病院別で見ますと、高度急性期の数字を大きく変更されているのが、東宝塚さとう病院と宝塚市立病院です。全体としては以上の通りでございます。</p>
座長	<p>ありがとうございました。それでは引き続き、市立川西病院をかかりつけ医としている患者の人数についての追加・補足説明をお願いします。</p>
事務局	<p>まず、新たな分析結果の報告の前に前回の会議の中で私から説明させていただいた内容について補足をさせていただきたいと思います。前回レセプトデータを基に実患者数を割り出しました。その時に川西病院をかかりつけ医としている川西市北部・猪名川町・豊能町・能勢町の方がどれくらいいるのかという説明をさせていただきました。</p> <p>その時に約7,000名とご説明させていただいたところ、委員の皆様のご議論の中で、年間日数で割ると1日約20名であるというご意見がありました。計算自体はもちろんその通りでございます。ただ、7,000名を導きました根拠となる割合を本来ですと、実患者数を延べ患者数に置き替えなければならないという説明が不足しておりました。1日あたり延べ患者数は450名程度ということで前回お話しさせていただきました。450名に約27%をかけますと、1日あたり約125名ということになります。この数字が、川西病院をかかりつけ医としている川西市北部・猪名川町・豊能町・能勢町の1市3町の方と推測できます。あくまでレセプトデータから導いたものでございます。</p> <p>新たな分析手法について検討した結果、電子カルテを患者様一人ずつ確認さ</p>

発言者	発言内容等
	<p>せていただきました。平成 29 年 4 月 3 日から 7 日の 5 日分のデータを集計させていただきました。そうしますと、レセプトデータの分析とほぼ同様の約 125 名という結果になりました。レセプトデータと電子カルテのデータのいずれにしましても、川西病院をかかりつけ医としている川西市北部・猪名川町・豊能町・能勢町の患者様につきましては似たような傾向が見られるといことです。ただ、先ほど申しましたようにこれも 5 日間のデータでございます、もう少し日数をかけまして 1 ヶ月程度のデータを集約して、より精度の高い分析をしていきたいと考えております。以上です。</p>
座長	<p>ありがとうございます。報告が 2 つございましたが、まずは阪神北圏域における許可病床数の変更に関して委員の皆様ご意見はございませんか。</p>
座長	<p>宝塚市では市立病院と東宝塚さとう病院が高度急性期病床の報告が増えた。しかし、全体を見ると阪神北圏域において高度急性期病床は 138 床不足している。急性期がまだ多く、回復期が少ない、慢性期は多いという現状に変わりはないかと思う。高度急性期が少し増えたという報告だった。ただし、これは平成 28 年 7 月 1 日時点のデータである。</p> <p>7 月 25 日に阪神北圏域の地域医療構想の調整会議が開催され、私を含め病院の先生方にも参加していただいた。市立伊丹病院において心臓のカテーテル焼灼術(アブレーション)の病床を 33 床ほど高度急性期で申請したいという意見があった。今後検討されていくと思うが、阪神北圏域において病床の変更が少しずつ動き出していると感じている。</p> <p>意見がありましたら後程でも構いませんので、よろしく願いいたします。</p>
座長	<p>今回は電子カルテを利用して、市民病院の外来を受診されている患者さんを分析していただきました。4 月 3 日から 7 日までの 5 日間のデータを基にすると、川西病院をかかりつけ医としている川西市北部・猪名川町・豊能町・能勢町の 1 日あたりの患者数は約 125 名という結果になった。</p> <p>前回報告があったものは、平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月までのレセプトデータから分析していただいた。しかし、必ずしもかかりつけ医として受診されている患者数を反映しないのではというご意見があったため、今回は電子カルテを基に調べていただいた。そのデータを持って違う手法で見たと、大きな隔たりは無かった。ただ、調査期間が 5 日間ということなのでかかりつけ医として受診されている患者数を今後も検討していくというような報告だったと思う。</p> <p>この報告について、ご意見等ありますでしょうか。</p>
委員	<p>125 名というのは、診療科について区別はしていないのか。</p>
事務局	<p>診療科ごとに分析しました。かかりつけ医として利用されている患者様の中で内科は 45%、外科は 14%、整形外科が 12%で、この 3 科で 7 割を占めております。</p>
委員	<p>小児科は出ていないのか。</p>

発言者	発言内容等
事務局	小児科は6%です。
座長	今のご質問に関連して、内科と外科と整形外科で7割を占めているという事で、この方々が定期的に受診されていると思うが、例えば慢性の重い病気なのか、あるいは高血圧等で開業医でも診ることが可能な患者さんなのかという分析はしているのか。
事務局	<p>内科については循環器系の疾患と重度な糖尿病の患者さんにつきましては、約2か月から3か月を周期に過去から現在に至るまで定期的に受診されているということが確認できました。</p> <p>整形外科の場合は、骨折ですと1ヵ月程度で完治していますが、腰痛症や脊柱管狭窄症の患者さんが整形外科の中で、過去から現在まで定期的に受診されている患者さんが多く見受けられました。</p>
座長	専門的な治療、診断、検査を必要とする患者さんや、症状が重い患者さんが多いという傾向か。
事務局	電子カルテを拝見しますと、主治医からある時期にかかりつけ医に受診を勧めているケースもございました。先ほど申したように定期受診を継続しているということは、現段階では開業医の先生方に逆紹介できない段階であろうと推測できません。
座長	市民病院をかかりつけ医として利用している方が、1日あたり125名程おられるということで、どのように対応していくかが今後の検討課題だと思う。
委員	125名という数がこの場所にある市民病院として多いのか少ないのかの判断は難しいと思う。市民病院の逆紹介率はどれくらいなのか。
事務局	平成28年度のデータで逆紹介率は約69%です。ちなみに紹介率は約67%でございます。
委員	70%はないということか。
事務局	地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率はいろんなパターンがございまして、紹介率65%を越えますと、逆紹介率は40%で良かったかと思えます。地域医療支援病院としての基準はクリアしていると考えております。
委員	抗がん剤の治療と緩和ケアをされていたと思うが、そのあたりの数値はあるのか。
事務局	緩和ケア外科につきましては、週に2回木金の午前中に診療を行っております。これも5日間のデータですが、患者さんの数自体は非常に少なく6名でございました。割合にしますと、約0.6%です。抗がん剤治療の患者数の数値は持ち合わせておりません。

発言者	発言内容等
座長	<p>緩和ケア病棟の方は癌の終末期の方が多いと思うので、定期的受診というか短期間です。数か月で、長くとも1年であると思います。</p>
事務局	<p>現在の緩和ケア病棟はだいたい3週間程度入院されている方がいらっしゃいます。中には1カ月程度入院された後、一旦ご自宅に帰られ、また状態が悪くなった時に入院されるというケースもございます。</p>
座長	<p>前回、委員から歯科口腔センターの話について状況を調べてほしいということがあった。キセラ川西センターには歯科口腔センターが無いという意見に対して近隣の病院の状況はどうか。</p>
事務局	<p>ホームページに掲載している情報でのデータになりますが、市立池田病院・市立豊中病院・市立伊丹病院・宝塚市立病院・西宮市立中央病院の5つの病院につきまして、口腔外科を設置していらっしゃいました。特に市立池田病院におきましては口腔外科だけでなく、口腔ケアセンターというものもございました。</p> <p>その中で口腔外科については腫瘍や外傷、あごの関節等の疾患についての手術治療についても対応されておりました。市立池田病院におかれては、委員からご指摘いただきました病棟、周術期の口腔ケアについて歯科衛生士を配置して対応されております。</p> <p>また、市立伊丹病院では地域の開業医の歯科医師さんに入院中の患者さんに対する口腔ケアをしていただいているということもございました。ちなみに市立芦屋病院と三田市民病院は口腔外科の設置はされていないかと思えます。</p>
委員	<p>いろいろ参考資料を見ていただいた結果だと思う。兵庫県下の公立の病院に歯科があるのはだいたい17%と言われており少ないが、実際に市立池田病院は360床くらいある。ご説明にあったように歯科口腔外科と口腔ケアセンターが連携で介護も含めてやっている。外科系、内科系の手術の際には、ケアセンターから特に術後の管理を専門的に行っていると聞いている。合併症を少なくし、入院期間を短くするという大きなメリットになる。早く退院ができ、術後の合併症も少ないということが立証されているので研究していただいて、進めていただければと思う。良い見本がすぐそこにあるので、歯科医師会としても訪問歯科センターというところから施設や病院にも往診に行っているが、やはり400床の急性期病院の中には歯科口腔外科と口腔ケアセンターという方式が必要だと思う。</p>
座長	<p>要望ということで今後も検討していただくということによろしいか。</p>
委員	<p>災害拠点病院について、近接地にヘリポートとして活用できる場所があるのかを調べていただきたい。新しい病院は耐震化に問題はないと思うが。</p>
事務局	<p>滝山に1つもあり調べておりますが、伊丹空港が近くにあることから許可が必要になってきます。仮にキセラの公園にということも想定しましたが、そうであっても規制がかかるのは同じ条件という事を聞いております。必ずしも駄目というわけで</p>

発言者	発言内容等
座長	<p>はありませんが、そういうことも考慮しなければならない状況です。</p> <p>医師会でも総合医療センター構想は重要な課題として捉えている。川西市・猪名川町地域医療構想協議会を設定し協議することになった。総合医療センター構想が5月1日に発表され、その要旨を6月の医師会例会において副市長から説明していただいた。その後、医師会に於いて、市民病院の移転問題についてアンケート調査を実施した。医師会の医療機関数は、診療所と病院を合わせて121施設で61施設から回答があった。アンケートの設問は、北部から南部に移転した場合のメリット・デメリットについて自由記載とした。北部の先生方の意見では、「紹介病院が遠くなり困る」、「診療所で実施できない高度な検査、例えばCT、MRI等の依頼ができにくくなる」という意見が多くみられた。一方、南部の先生方においては「大きな問題点はない」という意見が多かった。次に、北部急病センターについてもアンケートを実施した。「所在地に関係なく機能について検討すべきである」という意見が多かった。「急病センター」の名称では、救急車で次々急病者を搬送され、さまざまな検査も出来て、さらに緊急手術でも必要となれば入院もできるというイメージになる。しかし、入院施設がないという説明だったので、「それでは急病センターとしての役割を果たさないのではないか」という意見が多かった。それと応急診療所が保健センターにあり、休日と祝日および年末年始の日勤帯に診療を行っているが、この施設との整合性も考えなければいけないとの意見もあった。</p> <p>市民病院の移転について、また、北部急病センターについての問題は、会内で協議会を設けて協議することを考えているが、この協議会への参加希望が25名ほどの申し出があった。</p> <p>昭和57年まで川西市民病院は、南部(中央町)にあり、昭和58年に北部に移転したが、その当時に住民の方々からどのような意見があり、どのような対応をされたのか調査して頂きたい。今後の参考になると思う。</p>
事務局	<p>昭和58年10月に市立川西病院が現在の北部でオープンしました。それに伴って、跡地に市立川西病院附属診療所というものを設置することにしました。その後、診療所が廃止されまして、平成2年に川西市応急診療所ができました。当時は平日の午前中に内科と外科それぞれ1診ずつ診療を行っておりました。休日につきましては、内科と小児科を10時から17時まで実施しておりました。その後、南部にも医療機関が充実してきたことに伴い、平日の午前中の内科と外科の診療も縮小傾向になり、平成21年3月末をもって診療を閉鎖したという経緯でございます。現在は休日応急診療所として、医師会の先生方に対応していただいております。</p>
委員	<p>移転された理由は何か。</p>
事務局	<p>旧川西病院があった場所に能勢電鉄の高架が関わってくるということになり、そうするとその地において病床数を減少しなければならないという状況になりました。川西市は、当時ベットタウンとして住民が増えていく状況でしたので、その地に置いて病床数を減少させて運営するよりも、市内のどこかに移転すべきだという議論があり、移転に踏み切ったということです。</p>

発言者	発言内容等
座長	<p>病院が移転した当時も色々問題があった。地域の住民の方からも病院の移転に関して反対の意見もあった。それに対して、市立病院附属診療所を開設して、午前中のみ外来診療を開いていたようだが、その後住民の方から何か意見は出なかったのか。</p>
事務局	<p>当時の住民の方々の意見についても、調べてみたいと思います。</p>
座長	<p>私は平成7年から医師会の会員となったが、当時はまだ保健センター1階で内科と外科の先生が月曜日から金曜日まで午前中に診察されていたという記憶がある。その後患者数が減少していったこと、地域の医療機関が充実したという事で閉鎖したと記憶しています。その後は、医師会会員の出務で、休日と祝日における応急診療を現在も継続している。医師会側からすると応急診療所の休日業務は、今後も続ける必要があると思うが、検査はほとんどできない。</p> <p>伊丹の阪神北こども急病センターでは、X線撮影、超音波診断、血液、尿等の最低限度の検査ができ、また、薬剤師さんも検査技師さんもおられる。トレンドは、多職種連携なので薬剤師さん、検査技師さんの協力を得てもう少しレベルの高い応急診療が実施したいと考える会員からの声も挙がっている。北部急病センターについては、名称も含めて機能についても今後の検討課題だと思う。</p> <p>南から北へ移転したという過去の歴史も踏まえて、地域住民の方に不利益にならないよう十分に配慮し説明も必要だと思う。</p>
委員	<p>新名神のインターができると、かなり発展すると思う。そうすると人口も増える可能性がある。猪名川町・能勢町等の患者さんが今まで頼りにしていた公立の病院が無くなるという事が大事で、後のフォローをどう考えておられるのかというのが重要だと思う。南部に移ってしまうと不便になる。特に猪名川町・能勢町等は高齢者が多い。そういう方たちにとっては、入院設備が無くなってしまおうとなると大変。反対運動が既に起こっていると聞いてはいるが、それに対して市としてはどのように対処していくのか。</p>
事務局	<p>現在、市で出前講座という方法で市民からの依頼を受けて、説明をしているところです。現時点で12回開催しております。5月1日付けで説明させていただいたこの構想案の中で、コンセプトのひとつに掲げております、市北部地域の住民の医療ニーズに対してはしっかりと対応していくと示しております。その中で急病センターという名称にしておりますが、特にかかりつけ医として市民病院を受診されている患者さんに不便を生じないよう対策をしっかりとる必要があると考えております。</p> <p>入院機能を北部急病センターで持つ考えは持っておりませんので、キセウ川西センターの本院と連携をしっかりとって、万が一の時にも対応していきたいと考えております。また、医師会の皆様方に協力をいただき、キセウの本院部分について連携をしっかりとっていく必要があると考えております。</p> <p>もう一点、市から住民に対するご説明について近いうちに説明会を実施しようと考えております。</p>

発言者	発言内容等
委員	<p>前回、先生方の中から意見があったと思うが、そもそも今回は運営状態が非常に厳しいという状況の中、移転をしないといけないという選択を行政がされて進んでいっている話だと思っている。しかし、北部急病センターが病床を持たないという状況がそもそも赤字になるのではないかという意見があったと思う。その辺りは工夫をどのように考えているのか。</p>
事務局	<p>北部急病センターについてはまず診療科について、冒頭にあったようにかかりつけ医として川西病院を利用されている多くの患者さんのための受け皿として、急病以外に一定の役割として担っていかなければいけないと考えております。検査機器におきましても、皆様の要望を全て叶えるとなるとかなりコストがかかりまして、それは本院との役割分担の中で急患の方、かかりつけ医として利用されている患者さんのフォローができる程度の検査機器に留めるべきだと考えました。全ての検討が終わっていませんが、現在の段階でお答えできるのはこの程度です。</p>
委員	<p>理解はできるが、クリアしないといけない最大の問題は、市民の方々の不安をどう払拭するかだと思う。そこを医師会の先生方の協力を得て、どういう緊急態勢で対応して行くのかという事をしっかりと詰めないで、住民としても怖いと思ってしまう。住民の方々にしっかりと納得いただけるようなものを作っていくとできないと感じている。</p>
事務局	<p>医師会の方でもアンケートを取られてこれから検討されていくと先ほどお伺いしましたし、市だけで解決できることではないので、しっかり医師会さんと連携をとって住民の方の不安を無くせるような提案をさせていただきたいと思っております。</p>
委員	<p>緑台・大和・清和台の高齢化率が非常に高く 40%を超えている。その住民の方に今回の件についてどのような説明をしているのか。出前講座をしているということだが、それはどなたが対象なのか、高齢者の方にどこまでご理解いただいているのか分かれば教えていただきたい。</p>
事務局	<p>出前講座は、この構想案について市の考えを聞きたいという団体さんからの依頼に応じて行っているものです。基本的には、今回の新しい構想案は市全体を基幹病院として役割を公立病院としてしっかり担っていきたいということをご説明しているところです。そのような状況の中で、懇話会にお集まりの先生方の病院、もしくはかかりつけ医の先生方とどのような協力体制で市民の安心安全を守っていくか、このようなところを今後しっかりとこの会議も通しましてご意見をいただきたいと思っております。</p>
委員	<p>今かかりつけ医として川西病院にかかっている方が、例えば地域の先生にバトンタッチをしていただける時に開業医の先生が非常に少なくなっている地域があると聞いているが、その先生方がいなくなった場合に果たしてかかりつけ医として開業医の先生にバトンタッチしていただけるのかという不安もある。そのあたりをご理解いただけないともっと不安が大きくなる。近くに病院は無くなって医療施設が無くなって、ましてかかりつけ医が移動してしまわれるというのは非常に不安が大きいと思う。</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>その点については重々理解しないといけないと考えております。主治医との関係を大事にされているでしょうし、それを変えなければならないという想いはしっかり受け止めないといけないと思っておりますので、精一杯理解いただけるように説明する必要があると思っております。</p> <p>ただ、受け入れる場所につきましては、名称は仮ですが北部急病センターでその役割を最低限担っていく必要があると考えております。どの程度の規模や施設を持たないといけないかについては、冒頭申しましたように市民病院をかかりつけとしてどういう患者さんがかかっておられるのか、ここについてしっかり研究をしてしっかりと体制を整えてまいりたいと考えております。</p>
委員	<p>本来この南部に移転するというのは、何年も市民病院が赤字を出しているからどうかしないといけないというのが根本的な問題だと思うので、いかに赤字を減らせるかということを考えた運営が必要だと思う。北部急病センターのあり方、キセラのセンターについても考えながら市民のためにも効率的に運営してほしいと思う。</p>
委員	<p>125名のかかりつけ医の患者さんについては、安定しているから2か月から3か月に1回の受診の方が多いと思う。それであればキセラに移転してもかかりつけ医をそのまま移行することができると思う。その場合は、北部から南部に行くバスのアクセスとか交通の面についてもう少し検討してほしい。赤字だということが問題にあるので、必ずしも北部で急病センターをやらないといけないのかということも検討すべき問題だと思う。かかりつけ医の件に関しては、受診回数等をもう一度検討して頂いて、その方々をどう担っていくかと言うことを市民へしっかりと説明していただければ不安はなくなると思う。南部まで行くのが嫌だという方は、近隣の開業医の先生のところに行くしかない。</p> <p>昭和58年に南部から北部へ移転した状況から考えると、今は開業医の先生が北部にもいる。費用のことを考えると、昔みたいに開業医が少ないから平日に応急診療所をしないといけないという同じ手法を取る必要はないと思う。</p>
委員	<p>川西市全体の救急医療を考えた時に、川西病院は総合病院としていろんな診療科をそろえています。救急担当の内科、小児科に関してはかなり疲弊しています。今後の展望を考えても、北部をこのままの状態で維持するのは非常に困難な状況です。川西全体の救急医療を考えた時には、どうすべきかと考えたうえでこのプランが提案されたのではないかと考えております。</p> <p>北部の医療に関しては本当に丁寧に分析しないといけないと思っております。色んな不安があると思います。かかりつけ医がいなくなる、一次救急が遅れる事への不安。それについて一つ一つ分析してそれぞれの回答をしていかないといけないと思う。</p>
委員	<p>先ほどの応急診療所の話して、経過を見ると南部から北部に移った時に応急診療所として残ったという。現在は休日の応急診療所の機能が残っているという状況。今の川西病院が南部に移った時に、北部の病院が休日の応急診療所の機能を含むものであれば、現在の応急診療所は必要なくなるし、あるいは機能分</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>担として残すのか、どう考えているのか。</p> <p>現時点では詳細の検討はできておりません。今の川西病院が南部に移転した時の救命救急センターというものを専門センターで立ち上げて救急をしっかりやっていこうというのが今回の構想案の大きな目玉であります。応急診療所の機能については一次救急、二次、三次ということについての棲み分けはきちんとしていきたいと思っております。場合によっては診療科についても、どの診療科を応急診療所で診ていただくのかということも医師会さんと調整させていただきたいと考えております。</p>
委員	<p>市民病院が北部から移転した場合に、かかりつけ医の問題と救急患者さんの場合は一刻を争うケースがあるので重要な話だと思う。かかりつけ医に関して、国はかかりつけ制度というのを推進していて、できるだけ2~3カ月おきに定期的に受診する人は、地域のクリニックの先生方をお願いするという方向性がひとつだと思う。ただ、その地域にそれを受け入れるべきクリニックがあるのかどうかが大変だと思う。</p> <p>病院があってクリニックがあると、患者さん側から見るとどっちに行っても良い。病院側からすると、2~3カ月おきの患者さんを受けていると今の診療報酬では赤字になりうる。外来部門は全診療科で全国平均で赤字になっている。基本的に病院は可能であれば外来は縮小して、2~3カ月おきの患者さんは開業医にまわすという診療報酬の方向性になっている。患者さんはどちらで受診しても料金は変わらないのであれば、当然総合病院に行くのでクリニックができにくい状況もあったと思う。そういう状況であれば市民病院が無くなるのは確かに大変だと思う。将来的なものは別として現時点でクリニックがきちんとある程度数が有るのかどうか重要な点だと個人的に思う。</p> <p>川西市は、救急患者が県外に出ていく率が兵庫県で一番高い。この問題は阪神北圏域に3次救急の施設が無いことが大きいと考える。確かに循環器に関してはだいぶ整備されてきているが、それ以外は阪神北圏域での受け入れ施設がほとんどないのが現状。これも一方では救急としては大きな問題だと思う。</p> <p>阪神北圏域の地域医療構想の会議に出ている一方で、豊能圏域の地域医療構想の会議にも出席しているが、そこには豊能町と能勢町の担当の方が来ている。そこで川西市民病院がこんな話しになっているが大丈夫かとお話しをして、必要なら地域医療構想の会議で意見を言われたらどうかと伝えたが、何か相談等は来ているか。もしあれば考えていけないと思うが。</p>
事務局	<p>現時点ではそのような話しは来ていません。</p>
座長	<p>救急医療は、常時スタッフが常駐することが必要で、一般的に不採算部門である。本市の市民病院が赤字となっているが、新公立病院改革プランでは黒字化を掲げており、全国の大多数の公立病院が大なり小なり同じ問題を抱えている。何故、今川西で大きな問題になっているかと言えば、建替えの時期が直近に迫っているため、早急に解決しなければいけない。近隣であれば市立三田市民病院や市立宝塚病院、市立伊丹病院、市立池田病院も全て赤字で同じ問題を抱えているが、川西市が建て替え時期が一番早いので、他市からも注目されている。</p>

発言者	発言内容等
	<p>国民皆保険制度では、診療報酬が全国一律である。しかし、同じ治療をしても病院の規模や、機能によって病院によって診療報酬が加点され、300床以上の病院でないと黒字化は困難な制度になっている。新公立病院改革プランでは、赤字になれば、国から補助金も受けられないので多くの公立病院の管理者は苦労されている。</p>
委員	<p>三田市民病院でも同じ圏域という事で運営会議に参加させてもらっているが、猪名川町の北部の方は、三田市民病院の方が近い事もある。川西市は南北に広いので、阪神北圏域のなかにおいても特別な立地条件だと思う。南部に置いては猪名川町を渡ればすぐ大阪の圏域で、池田・箕面・豊中、それから大阪大学がより近いという地理的な問題もあります。</p>
委員	<p>阪神北圏域に三次救急がないので、何か困ったら他圏域に送らざるを得ない。それを受け止めてくれるところが出るというのは実現してほしいと思う。今まであったところが無くなるというのは激変になるので、そこはなんとか緩和しないと行けない。そのために色々な案が出てきているのだろうと思うし、経営上の問題もあるので、病床を持たないとかそういう事も検討されているみたいだが、何がベストなのかではなくベターなのかという方法でやっていかざるを得ないと思う。どうしてもスクラップ&ビルドは出てくると思うが、それをしっかりやっていたほうが将来的には得だと思う。</p>
委員	<p>赤字が問題で病院を移転するが、北部急病センターを作るにあたっては猪名川町と連携するという考えはあるのか。北部の方とお話しするなかで、猪名川町の救急も含めて議論になっていると思うが、最初の資料3にもあったが、『現在の病院利用者の3割が3町の住民』とあるので、この3町に対して、今後協議等するのか伺いたい。</p>
事務局	<p>新経営改革プランでも3町からの協力を考えるようになっており、構想案にも書かせていただいております。先程から議論がありますようにフリーアクセスの問題がありますので、なかなか負担が難しい部分があるのは承知しております。それでもそのような割合で患者さんが来られているのは事実ですので、北部急病センターの負担も含めまして、何らかの形で協力をお願いすることができないか考えております。どのように交渉していくか、これからのことですが考えて参りたいと思っております。</p>
座長	<p>川西市は猪名川町をはじめ、豊能や圏域の違うところから患者さんが来られることもあるので、そういった対応も行政でしていただく。 歯科の立場で圏域の話が出たが、伊丹や宝塚より池田へ行かれる患者が多いのか。</p>
委員	<p>猪名川町または北部3町の紹介者数は、池田市の歯科医師会が送っている数よりも多い。川西市に同じような施設ができれば、当然患者さんは川西市に行こうとなる。歯科だけでなく、豊中や伊丹、宝塚からもたくさんの患者さんが来られると</p>

発言者	発言内容等
座長	<p>思う。川西の市民病院で急性期の治療も含めて全てできるようにしていかなければならないと思う。やはり歯科口腔外科や口腔ケアセンターを作った方が良いのではないかと思う。</p> <p>池田市民病院の話しがでたが、池田市民病院の外来患者数の約25%は、本市の患者さんを占めている。新病院が出来れば、受診動態もかなり変わることが予想される。</p>
事務局	<p>そろそろ閉会の時刻が迫ってまいりましたので、本日の議事は以上とさせていただきます、一旦事務局にマイクをお返しいたします。</p> <p>皆様、どうもありがとうございました。</p> <p>次回以降の開催日程についてですが、第4回は8月23日(水)、最後の第5回は9月20日(水)に開催いたします。時間と場所は、本日と同じく午後6時30分からこの庁議室にて開催をいたしますので、皆様ご多忙かと存じますが、ご出席の程よろしく願いいたします。</p> <p>なお、お配りしています封筒の中に第4回と第5回の開催案内を入れておりますので、何卒よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、本日の会議はこれで終了とさせていただきます。</p> <p>本日は誠にありがとうございました。</p>