

地域医療構想調整会議の議事概要 報告書

広島市連合地区地域保健対策協議会
海田地域保健対策協議会
芸北地域保健対策協議会

会議の実施日時	令和6年3月8日 19:00~21:00 令和5年度 第3回 広島圏域地域医療構想調整会議及び第4回広島圏域地域医療構想調整会議南部・北部病院部会合同会議
---------	--

協議事項1 (紹介受診重点医療機関の確認について)

- 事務局より、紹介受診重点医療機関の確認について説明。
 - ・ 制度の概要
 - ・ 対象医療機関のリスト

≪協議内容≫

- 紹介受診重点医療機関の意向ありで、基準を満たしている医療機関について
(広島市民病院、土谷総合病院、広島記念病院、翠清会梶川病院、広島赤十字・原爆病院、JR広島病院、広島大学病院、県立広島病院、広島市立北部医療センター安佐市民病院)
 - ・ 意見、質問なし

【協議結果】

紹介受診重点医療機関になることを確認

- 紹介受診重点医療機関の意向なしで、基準を満たしている医療機関について
(槇殿順記念病院)
 - ・ 意見、質問なし

【協議結果】

紹介受診重点医療機関にならないことを確認

協議事項2 (地域医療構想に係る対応方針について)

(1) 広島圏域のデータ分析結果及び今後の方向性について

- 事務局より、協議趣旨について説明。
 - ・ 地域医療構想の進め方について (対応方針の検証・見直し、公立病院経営強化プランの位置付け等)
- 日本経営より、広島圏域における地域医療構想の現状と課題について説明。
 - ・ 必要病床数と病床数の実態と患者数について
 - ・ 2025年以降の患者数推計と対応策の提案

≪協議内容≫

- ・ 意見、質問なし

(2) 公立病院経営強化プランについて

(地方独立行政法人広島市立病院機構、広島医師会運営・安芸市民病院)

- 加賀谷担当部長より、地方独立行政法人広島市立病院機構が運営する4病院と広島市医師会が運営する1病院についての経営強化プランの内容について説明。

(広島市民病院、舟入市民病院、北部医療センター安佐市民病院、リハビリテーション病院)

- ・ 各病院の地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能について
(安芸市民病院)
- ・ 病床再編について
- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能について

- 安芸市民病院より、補足説明。

- ・ 新病棟の建て替え工事の進捗状況について

《協議内容》

- ・ 意見、質問なし

【協議結果】

5病院の経営強化プランについて共有し、内容について確認した。

(県立広島病院)

- 県立広島病院より、経営強化プランの内容について説明。

- ・ 経営強化プランに係る具体的な取り組みについて

《協議内容》

- ・ 意見、質問なし

【協議結果】

県立広島病院の経営強化プランについて共有し、内容について確認した。

(3) 公的医療機関等2025プランについて

- 事務局より、吉島病院を除く6病院の公的医療機関等の2025プランについて説明。

(広島記念病院、吉島病院、広島赤十字・原爆病院、J R広島病院、広島大学病院、吉田総合病院、済生会広島病院)

- ・ 各病院の地域における役割や今後持つべき病床機能等について

- 吉島病院より、2025プランの説明。

- ・ 今後の経営方針について

《協議内容》

- ・ 意見、質問なし

【協議結果】

7病院の公的医療機関等の2025プランについて共有し、内容について確認した。

(4) 民間病院（公的除く）及び有床診療所の対応方針について

- 事務局より、民間病院及び有床診療所の対応方針について説明。

- ・ 対応方針としての調査票の結果について

《協議内容》

- ・ 意見、質問なし

【協議結果】

民間病院及び有床診療所の対応方針について共有し、内容について確認した。

協議事項3（高度医療・人材育成拠点（新病院）の開設について）

- 広島県医療機能強化推進課より、高度医療・人材育成拠点（新病院）の開設について説明。
 - ・ 広島県と広島医療圏における現状と課題
 - ・ 課題解決の方向性
 - ・ 「高度医療・人材育成拠点」の整備について
 - ・ 本構想に伴う医療再編について
 - ・ 今後の開院に向けてのスケジュールについて

（再編対象医療機関補足説明）
- 板本院長（県立広島病院）
 - ・ 新病院の移転までは現在持っている機能を継続していくが、現在有しておらず、基本計画に盛り込まれている機能や設備については順次整備していきつつ、他の統合対象病院と人事交流をさらに深めて強固な体制を作っていく。
- 田妻院長（JR 広島病院）
 - ・ 広島県が持っている課題と新病院の使命は必ずしも一致しているものではないが、本県の課題を払拭するための大きな役割を担うためのプラットフォームと受け止めている。
その中で当院は2030年までに運用を大きく変えるのではなく、開設時に不足のないように人材の育成を丁寧に進めていきたい。
- 石橋院長（中電病院）
 - ・ 広島県が考える医療の中で、新病院はどのような役割を担うかというところを具体的にしていく中で出た課題解決に向けて、人事交流や看護師等コメディカルの資格へのチャレンジを着々と進めているところである。
- 影本センター長（HIPRAC）
 - ・ 現在、県内外の多くの医療機関から御紹介いただいて、多くの患者に高精度の放射線治療を行っているとともに、それに関わる医師やその他の医療従事者の人材育成にも力を入れ実績を上げている。
新病院に統括されることはセンターや新病院、患者にとっても有益と考えている。
- 高蓋院長（舟入市民病院）
 - ・ 当院の小児科医療機能に関しては、過去20年以上にわたって、24時間365日の救急診療を実施しており、特に小児の内科系救急に関しては、救急車応需率ほぼ100%を維持し、ウォークインの受診についても、いつでも必ず受け入れる姿勢を維持してきた。
移管によって当院だけでは実施できなかった小児の外科系疾患、超重症例への対応も可能となることを期待している。
 - ・ 小児科移管後は、急性期機能を一部残した上で、回復期機能にシフトしつつも、高次医療機関からの早期受け入れを実施し、必要な医療を継続できるような機能を維持充実させていく方向で検討し

ている。

また、急性期機能も維持することで、平時においては地域の救急医療における内科系輪番への協力の拡大や今回のコロナ禍のような非常時においても、しっかりと役割を果たせるものと考えている。

○ 土谷院長（土谷総合病院）

- ・ 当院は小児循環器機能を移管する予定としている。

今から皆さんの御意見を聞きながら、当院の医師及びコメディカルともに、新しい病院の何かお役に立てるようにやっていきたいと思っている。

- ・ それ以外の部門においては、現時点では、今のまま循環器と腎臓を中心に急性期でやらせていただきたいと思っている。

《協議内容》

（意見・質疑等）

○ 井上委員（メディカルパーク野村病院）

- ・ 広島大学病院と機能が重複するが、新しく作る意味があるのか。
- ・ 若手医師を集めたいのは分かるが、これまで県は何をやってきて、いつになったら若手医師は増えるのか。
- ・ 赤字病院を集めて大病院を作り良くなった例はあるのか。
- ・ 救急について、浅原先生が周りの病院に一次救急、二次救急をしなくてよいと言われたのに、いつの間にか意見が変わって、引き続き救急を頑張ってもらいたいとなっていることについて説明してほしい。

○ 渡部課長（県医療機能強化推進課）

- ・ 若手医師については、魅力的な環境を整備することが若手医師を誘引することにつながると考えている。本県としては、これまで奨学金などの施策を講じてきたが、取り組みについて十分ではなかった面もあり、県としても大きな課題と認識している。
- ・ 新病院が良好な経営状況で運営を行っていくためには、地域の医療機関に御協力を賜りながら、連携を図っていくことが必要不可欠であると考えている。税金の投入という点については、確かに公立病院の運営に対しては自治体からの負担金が必要であるケースが多く、新病院の運営についても、政策医療を行うという観点から、県からの一定の負担金を見込んでいく。建設費については、国からの地方交付税を活用する予定であり、病院運営の中でこの借入金を返還することを予定している。
- ・ 救急医療については、「一次・二次救急を御担当いただくなくてよい」などとは全く考えていない。現在の輪番病院と連携しながら、輪番体制をバックアップしていくことが県の基本的な考え方であり、基本計画にも定めたところである。そのためにも、現在の県立 広島病院の体制の充実を進めたいと考えている。

○ 中西アドバイザー

- ・ 医療資源の多い広島圏域では、機能集約は必要であろうと考えている。全国的には赤字（収支状況の厳しい）病院の統合が上手く機能している事例もあるようだ。
- ・ 若手医師については、広島県の初期臨床医の数は 180 人程度に戻ってきたが、一方で専攻医は 140 人前後であり、勤務したいと思わせる病院が少ないのが現状だと思う。また、新しい病院ができたからといって、すぐに若手医師が増えてくるわけではないと思う。

- ・ 大学病院との連携については、大学病院が担えない機能を補うという形を大学病院と協議されているのではないかと思います。
- ・ 病院の再編統合が決して上手くいかないというわけではなく、小児や救急について期待している方も多い。県議会からも期待の声と同時に、十分な説明を望む意見もあり、県にはしっかりと対応してほしいと思う。

○ 平川アドバイザー

- ・ 救急医療や小児医療などは、新病院のみで機能するわけではなく、病院間の機能分化・連携が重要であると考えている。
- ・ 来年度、独法化を予定しており、さらに新病院開院まで時間があるわけだが、板本院長のお話にあったようなスタッフの教育等にしっかりと取り組まないと、大きな器を作ったが人が集まらないといった御懸念の状況になり得る可能性は十分にあると考えている。
- ・ この度の県議会には私も参加しているが、情報が上手く伝わっていないとの声が多いように思う。

「一次・二次救急も全て新病院で受ける。」との御意見については、当初から新病院は二次救急で他の病院が受けられない症例をバックアップする機能を担い、三次救急はしっかりと担当するという方針であったと認識している。一次・二次救急まで全て新病院で担うのは不可能であり、その点でも地域の先生方との連携が必要不可欠である。

○ 秀委員（広島市立広島市民病院）

- ・ 新病院の構想については、予算のこと、救急のこと、高度医療の分担のこと等、懸念を持っている点がある。

ただし、若手医師については新病院の問題ではないと考えている。

多くの学生や研修医は、「この病院で働きたい」という理由で広島に残るわけではなく、広島大学の医局に入局するという形で、広島県で働く決意をしている。県全体、広島市全体の医療がどうなるかで若手医師はこれを判断している。

広島県が若手医師の「輸出県」から「輸入県」になるためには、新病院を含めて、全体の医療の質がどうなるかが重要であると考えている。

県内の医療の見通しが良ければ、彼らは新病院や県内の病院、あるいは大学の各診療科に進んでくれると思うので、その点は皆さんと共通認識を持っておきたいと思う。

○ 小野委員（力田病院）

- ・ 新病院には頑張ってもらいたいと応援しているが、我々のところにも様々な話が聞こえてくる。

県立広島病院の救急医が昨年7人辞めたとか、その数年前には放射線科医が総入れ替えになったという噂がある。

新病院のような非常に人数が多い診療科でいきなり全員が辞めるということになると大混乱になると思うので、そういうことが起こらないようにしていただきたい。

県の方ではそのような話を聞いているか。

○ 板本院長（県立広島病院）

- ・ 小野先生がご指摘されたのは、おそらく救急医と緩和ケア医のことであると思う。

当院の医師の多くは広島大学の派遣であるが、救急医と総合診療医と緩和ケア医は医局人事で

はない。

過去には求心力のある医師のおかげで全国から救急医が集まっていたが、その医師がおられなくなった影響もあったと考えている。今後は楠医師と世良医師を中心に、また人を増やしていきたいと考えている。

緩和ケア医については、センター長をされていた医師が辞められた後に求心力が低下した。

また立て直しを考えていきたい。やはりリーダーは重要である。

【協議結果】

今後も、継続的に協議すること、及び、当会議における議論について、広島県においてしっかり検討することを前提に、これから広島県が厚生労働省をはじめ、関係機関との調整を進めるにあたり、現時点での計画について、圏域として合意することとした。

報告事項 1（広島県外来医療計画に基づく届出について）

○ 事務局より、申出書と医療機器の共同利用計画書について説明。

- ・ 申出書と共同利用計画書の提出状況について

《質問・意見等》

- ・ 特になし。

報告事項 2（病院開設者の変更について）

○ 事務局より、報告の趣旨について説明。

- ・ 厚生労働省の通知について

○ 大朝ふるさと病院より病院開設者の変更について説明。

- ・ 合併と今後の運営方針について

《質問・意見等》

- ・ 特になし。

その他

○ 中西アドバイザー

- ・ 深刻な看護師不足で病床を閉めておられる、また、そのような運用がなかなか難しいという状況に陥っているところがたくさんある。

病床機能の議論において、こうした厳しい状況にある中で、これからどのようにしていけばよいかということを、ぜひ考えていただきたい。

- ・ 新病院についても、医師派遣だけでなく、看護師等の医療従事者の派遣等も、配慮をお願いしたい。