

研究会・研修会等参加報告書

令和元年 11 月 20 日

天童市議会議長 様

氏名 狩野 佳和



下記のとおり、研究会・研修会等に参加してきましたので報告します。

研修会名	全国自治体病院経営都市議会協議会 15回 地域医療政策セミナー
日時	令和元年 11 月 1 日(金) 13時00分～16時30分
場所・会場	東京都千代田区平河町 都市センターホテル
参加議員名	狩野 佳和 1名
全体参加者数	全国各地 85 都市から 296 名
内容等	第 15 回地域医療政策セミナー 1 部 『患者流出＞流入、医療圏におけるイノベーション ～目指すべき方向の明確化と P F I の活用～』 八尾市立病院 総長 星田 四朗 氏 2 部 『超高齢化社会に求められる地域医療のかたち』 医療法人社団悠翔会 理事長・診療部長 佐々木 淳 氏 ※ 詳細は別紙の通り

● 1部 『患者流出＞流入、医療圏におけるイノベーション ～目指すべき方向の明確化とPFIの活用～』

八尾市立病院 総長 星田 四朗

●八尾市

八尾市は大阪市の南北の中央東側に位置し、面積は41.72km、人口約266,500人、世帯数は約124,500。2018年4月に中核市に移行。河内音頭まつりの「最多人数盆踊りのギネス記録2,872人」を達成。歴史人物は聖徳太子と物部守屋（大聖將軍寺（だいししょう））道鏡（弓削（ゆげ）道鏡）

● 八尾市立病院 概要 沿革

- 認可病床数は380床
- 内科、血液内科、腫瘍内科、消化器内科、循環器内科、外科、乳腺外科、麻酔科、循環器科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、歯科口腔外科、病理診療科。合計21診療科。
- 昭和25年2月市立八尾市民病院開院（5科、32病床）
- 昭和29年結核病棟竣工で102床、31年一般病棟竣工227床。
- 昭和36年北館玄関棟・レントゲン棟の竣工309床。
- 昭和55年旧南館の増築で過去最高446床。
- 平成10年救急告示認定。平成11年伝染病棟廃止で380床。
- 平成16年新築移転開院（16科診療、380床）、地域医療連携室設置、PFI事業開始。
- 平成20年がん相談センター設置、7対1入院基本料を届出、DPC適用病院。
- 平成21年「八尾市立病院改革プラン」を策定（平成21年～23年）。大阪府がん診療拠点病院の指定。地方公営企業法の全部適用へ移行。八尾地域医療合同研究会開始。日本医療機能評価機構病院機能評価認定。
- 平成23年がん診療地域連携パス登録開始。登録医制度開始、開放病床運用開始。
- 平成24年「八尾市立病院経営計画」策定（平成24年度～26年度）、地域医療支援病院の承認、病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼働。
- 平成26年病院機能拡充に向けた増築・改修工事開始。（～平成27年8月）
- 平成27年地域がん診療連携拠点病院に指定。（※国指定、大阪府内16病院）
- 平成29年全国自治体病院開設者協議会・全国自治体病院協議会の自治体立優良病院受賞。全国公立病院連盟会員病院受賞。
- 平成30年自治体立優良病院（総務大臣表彰）受賞。大阪府内の公立病院で初。
- 令和元年日本医療機能評価機構病院機能評価受審
- 平成23年度決算で新病院開業後初めて単年度黒字化。以降8年連続で黒字。

●講演の概要

- P F I 方式（民間の資金と経営能力技術力を活用）での病院経営を日本で初めて行った。多くの P F I 事業が箱物の建築・施設整備・維持が中心だが、八尾市立病院の建築は市の公共工事、施設の維持管理と医療関連サービス等の運営を P F I 事業として行っている。
 - 紙カルテから電子カルテにし、平成 16 年 5 月に新築移転（16 診療科、380 床）
 - 当初 20 億円の赤字で議会から言われたが、8 年目で黒字になり平成 30 年度には総務大臣から自治体優良病院表彰を受賞。大阪府内の公立病院では初受賞。
 - P F I での運営は一期 15 年で平成 30 年度に終了し、今年度から 2 期目になる。
 - 大阪府は民間病院が多く、大阪市内へ行く患者も多く信頼されている。その中で公立病院がどのように生きて行くのかを考え、流出患者を減らしたい、地域住民は公立で診たい、市民に選ばれる病院の道標を明確化した。
 - 急性期医療では、診療報酬体系上でおさえなければならない加算があり、総合入院体制加算を取得した。加算 2 にランクアップさせ、弱かった循環器急性期疾患の取り組みをし、生活習慣病対策で糖尿病センターを設置。循環器内科の入院診療科の稼働率、単価が増え、中河内二次医療圏での当院シェアは上がった。
 - 救急医療、周産期医療は重点的に実施し、地域医療支援病院の承認で地域医療連携室を中心に紹介と逆紹介が活性化した。
 - がん診療では放射線治療の機械導入等で平成 27 年 4 月に国指定の拠点病院になり、がん手術件数は伸びている。
 - 経営を考えるには、診療報酬体系である D P C を医事課だけでなくドクター、スタッフが理解することが重要である。他の病院と何が違うのか、どう変えたらいいのか、治療をどうするのか、一つの目標は単価である。D P C 委員会に看護師も入り毎月開催し、実際に数字を見てどこが弱いのか確認し改善する。
 - P F I での病院経営は全国で 13 件。目的は医療とカスタマーサービスの向上とコストの削減である。八尾市立病院は建築が市の公共工事、施設の維持管理、医療関連サービスの運営が八尾医療 P F I 株式会社（S P C）で資本金は 2 億円で、出資会社はニチイ学館で 51% を所有している。
 - 組織は病院幹部の構成でモニタリング委員会が 3 カ月に一回、事業評価部会が毎月水準のサービスが提供されているか S P C と各部署からモニタリングし、事業評価部会に報告し、その後にモニタリング委員会に報告し、改善命令等を行う。
 - P F I 事業は S P C と病院が一体化になり、患者、市民に喜ばれる医療がどれだけできるかだ。病院は良い医師をどれだけ探して来られるか。
 - 次の 15 年も新たな形で S P C と進めたい。
- まとめ
- 外来診療単価を 9,473 円から 19,631 円に引き上げることになったが、本市において可能かどうかは疑問である。

- 入院単価は 34,831 円から 67,452 に上げることができて良いが、本市でも同じことができるのかどうか疑問である。
- 病院は同じことを続ければ売り上げは落ちる。新たな機械を導入しなければならない。
- 広報の重要性。市民に身近な市立病院はとにかく市民に知ってもらうことが重要である。年 2 回に市民だよりの中面に病院だよりを掲載している。年 6 回の市民公開講の開催している。

2 部 『超高齢化社会に求められる地域医療のかたち』

医療法人社団悠翔会 理事長・診療部長 佐々木 淳 氏

●沿革

- 2006 年 8 月、佐々木淳（当時 32 歳）を中心に『理想の在宅医療を実現しよう！』と若く情熱があるメンバーで在宅クリニックが始まる。訪問診療は半径 16 キロ圏内から東京 23 区をカバーするために水道橋（千代田区猿樂町）に開設。都内で 16 キロは現実的でなく、患者の少ない都心から葛飾、足立、新宿、品川等に診察に出かけるのが多い。移動時間だけ掛かり、往診の効率も悪い事から患者数の多い 3 つのエリアにクリニックの配置を目指した。
- 9 月、看護部門開設、訪問看護を開始。
- 10 月、リハビリテーション部門開設。理学療法士・作業療法士による訪問リハビリテーションを開始。
- 2007 年整形外科・リハビリテーション科・精神科・麻酔科・皮膚科・東洋医学（漢方）診療開始。
- 2008 年、悠翔会在宅クリニック早稲田（新宿区、豊島区、文京区、中野区千代田区一部、杉並区要相談）開設。
- 2009 年、悠翔会在宅クリニック品川（品川区、大田区、目黒区）開設。悠翔会在宅クリニック金町（葛飾区、江戸川区、墨田区、江東区）開設。千代田区の MRC ビルクリニック中核に、城西、城南、城東の 3 地区にサテライトクリニックを開設。5 人の常勤医師、7 人の非常勤医師で 4 クリニックを一体的に運営、フットワークの軽い診療体制にした。眼科診療開始。土・日曜日診療ルート開始。日勤帯は 365 日体制に。
- 2010 年、常勤医師 7 人。早稲田に歯科部門を開設。経管栄養中（胃ろう）の患者から経口摂取が回復したケースも少しずつ増え胃ろう離脱のケースにテレビの取材も受けた。スタッフ数の増加を受け、法人本部を汐留に移転。MS 法人・株式会社ヒューマンライフマネジメントを設立。電子カルテシステム HOMIS 開発開始。救急診療部開設夜間対応が常勤医師のオンコール（自宅待機）から、院内当直に体制変更となる。マッサージ部門開設。
- 2011 年、常勤医師 9 名体制。悠翔会在宅クリニック川口（埼玉県川口市、さいたま市、蕨市、戸田市、和光市、朝霞市）開設。高度医療対応型特定施設のテナントとして誘

致を受ける。医療依存度の高い入居者に対して 24 時間対応の在宅医療の提供を開始。最初のMRCビルクリニックを閉院。

- 2012 年、常勤医師 11 名体制に。埼玉県南部の在宅医療の不足に対応するため、悠翔会在宅クリニック越谷（埼玉県越谷市、草加市、八潮市、三郷市、古川市、春日部市、松布施町）開設。患者が多い千住地区に悠翔会在宅クリニック北千住（足立区、荒川区）開設。幻冬舎より「家族のための在宅医療実践ガイドブック」発行された。
- 2013 年、常勤医師 14 名体制。在宅栄養サポートチーム（在宅 NST）活動開始。スタッフの増加を受け悠翔会法人本部を新橋に移転、MS 法人、システム部門も集約。各部門の情報共有がよりスムーズに。悠翔会在宅クリニック川崎（川崎市川崎区、幸区、中原区、横浜市鶴見区、港北区、神奈川区、西区、中区）開設。
- 2014 年、常勤医師 18 名体制。
- 時期は不明。悠翔会在宅クリニック新橋（港区、中央区）。悠翔会在宅クリニック柏（柏市、流山市、外周辺。悠翔会在宅クリニック渋谷（渋谷区全域）。救急診療部第二当直センター（埼玉県川口市）

●講演の概要

- 通院が困難で、計画的、継続的に医療が必要な人に、医師、看護師が定期的に訪問し、健康管理の手伝いをする。患者は高齢者だけでなく半分はがん患者。在宅医療が必要な高齢者の 8 割は認知症である。
- 診察のエリアは主に首都圏で、東京 23 区に 8 診療所、埼玉千葉神奈川三県に 4 診療所、合計 12 カ所を運営。現在 76 人のドクターとスタッフで約 4500 人の在宅患者を診ている。診察室は無く、一日平均 36 台の往診車が年間 36 万キロ程走行している。
- 高齢者の多くは肺炎と骨折で入院する。その内三分の一は入院中に亡くなり、退院した三分の二の人も要介護度が悪化する。高齢者の骨折、肺炎を予防するには若い頃よりも食べて太ること。
- 高齢者は救急搬送、入退院を繰り返し、最後は病気で亡くなる。具合が悪くなった時に、24 時間対応の往診があれば、救急車の代わりに患者の所に行き治療ができる。それが最後までできれば、その人は死ぬまで自宅で生活できる。
- 私たちは体の機能だけで生きているわけではない。誰かに必要とされ、誰かにのために役に立って自分の存在意義、生きがいにつながる。地域全体がチームとして患者を支えるということだ。
- 佐賀県の A S L の男性は人工呼吸器をつけ 25 年になるが、胃ろうをしないでビールも飲む。彼は 24 時間体制の介護の会社をつくり、社長として仕事をして雇用と納税で社会の支えており、一方的に支えられているわけではない。
- 尊厳とはどんな状況時でも、最後まで自分が選択した人生が生きられること。在宅医療は弱って死んでいくプロセスを、できるだけ穏便に急変せず、入院せず、最後まで自宅で過ごせるようにサポートすること。どんなに弱っても、自分の生きたい人生を

諦めない状況をつくるのが、大きな存在意義である。

- 在宅高齢者は適切なケアで入院を減らせて、入院医療費を大幅に削減できる。重要なのは発症予防、早期の発見、早期治療、早期退院、薬物療法適正化、食事・栄養・口腔ケアである。
- 人生の目的が明確な人は、不明確な人より要介護になりやすく、認知症になりやすいという。喫煙や過度の飲酒、運動不足、肥満は病気・死亡のリスクだが、それよりも社会とのつながりが無い事が一番危ない。人とのつながりの中で、生きがい、生きる目的を持つということが重要である。
- 社会とのつながりができれば、命や健康、生きがいという対価がもらえる。要介護、認知症だからといって、一方的に支えられるのではなく、誰もがコミュニティの一員となるような仕組みを考えていきたい。

●まとめ

- 在宅の介護・医療で病気の予防ができれば良いに決まっている。往診により病気の早期発見、早期治療で早く回復すれば医療費も削減できる。こんなに良いことはない。では、何故田舎ではする人が少ないのであろうか。医師も効率・経済最優先か。
- 地域のつながりが希薄化しているのは誰でも実感していること。地域の住民として地域の一員としての存在感が実感できるか。地域での生きがいを見つけ、今日に行く場所があるのかが重要である。
- 高齢者は生きがい、役割を持って生活すれば、認知症にも病気にも成り辛い。その人らしさとは趣味であり、行く場所があり、話す相手がいるということだ。

<p>成果等</p>	<p>●まとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院は同じことを続ければ売り上げは落ちる。新たな機械を導入しなければならない。 ● 広報の重要性。市民に身近な市立病院はとにかく市民に知ってもらうことが重要である。年2回に市民だよりの中面に病院だよりを掲載している。年6回の市民公開講の開催している。 ● 在宅での介護・医療で病気の予防ができればすごく良い。そのために往診なのであるが、何故、田舎では少ないのであろうか。医師も効率・経済最優先なのか。 ● 地域のつながりが希薄化している昨今、地域の一員としての存在感が実感できるか。地域での生きがいを見つけ、行く場所があるのが重要である。 ● 高齢者は生きがい、役割を持って生活すれば、認知症にも病気にも成りにくい。その人らしさは趣味であり、行く場所あり、話す相手がいるということだと思う。
<p>市政の課題への参考等</p>	<p>●まとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院は同じことだけを続ければ売り上げは落ちるので、新たな機械を導入しなければならないが、小さな自治体病院では限度がある。 ● 広報が重要である。身近な市民病院はとにかく市民に知ってもらうことが重要である。年2回に市報に病院だよりを掲載するのも一つの手段である。 ● 地域のつながりが希薄化している昨今、地域での生きがいを見つけ、行く場所があるのが重要である。高齢者は生きがい、役割を持って生活すれば、認知症にも病気にも成りにくい。 ● 生きがいは趣味であり、行く場所あり、話す相手がいるということだ。 ● 自治体病院のあり方を、根本的に考える時期である事を実感した。 ● 医療に限らず、介護でも人間らしく生き活きと生活し、最終的には老衰で亡くなる人を増やすべき。
<p>その他</p>	

様式第11号 (2/2)