

結果概要

会議名称	第4回 渋川市国民健康保険あかぎ診療所のあり方検討委員会
開催日時	令和4年1月26日(水) 18時30分から20時まで
開催場所	渋川市役所 本庁舎3階 大会議室
出席者	○委員：8名 ○事務局：総合政策部長、政策創造課診療所改革室長、改革係員 スポーツ健康部保険年金課長、国保あかぎ診療所所長補佐 ○傍聴者：4名
配付資料	・資料1 会議結果概要(第3回委員会) ・資料2 国民健康保険あかぎ診療所休止にかかる説明会開催結果概要 ・資料3 国民健康保険あかぎ診療所あり方検討資料 ・資料4 国民健康保険あかぎ診療所のあり方に関する報告書(案)
会議次第	1 開 会 2 挨拶 3 議 事 (1) 第3回委員会会議内容の確認について (2) 診療所の休止にかかる地域説明会について (3) 診療所のあり方について (4) その他 4 閉 会
会議結果	(1) 第3回委員会会議内容の確認について (2) 診療所の休止にかかる地域説明会について (3) 診療所のあり方について (4) その他 以上の議案について、各委員より質疑や意見があった。 (詳細は発言内容のとおり)

発 言 者	発 言 内 容
委員長	<p>3 議事</p> <p>(1) 第3回委員会会議内容の確認について</p> <p>それでは、議事(1)第3回委員会会議内容の確認について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(資料1)第3回委員会会議結果概要について説明。</p>
川島委員長	<p>説明が終わりました。ご意見等がありましたらお願いいたします。</p> <p>(意見なし)</p>
委員長	<p>(2) 診療所の休止にかかる地域説明会について</p> <p>続いて、議事(2)診療所の休止にかかる地域説明会について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(資料2)診療所の休止にかかる地域説明会について説明。また、本件は行政としてしっかり受けとめるものとして、説明会翌日(24日)に、市長をはじめとした庁内組織において結果の報告を行い、本件に関する共有を行ったことの報告。</p>
委員長	<p>説明が終わりました。ご意見等がありましたらお願いいたします。</p> <p>(意見なし)</p>
委員長	<p>(3) 診療所のあり方について</p> <p>続いて、(3)診療所のあり方について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>あり方検討に向けた基礎資料となる(資料3)国民健康保険あかぎ診療所あり方検討資料について説明。また、あり方検討委員会として最終的な報告書のイメージとして作成した(資料4)国民健康保険あかぎ診療所のあり方に関する報告書(案)について説明。</p>
委員	<p>資料3のP9の医師の働き方改革を推進するための法律について、「派遣先の医療機関から医師の引き揚げなどを通じて、地域医療の提供体制に影響を与える可能性が懸念されています。」とあり</p>

委員長	<p>ますが、済生会前橋病院は、これまで土曜診療を月に2回ほど行っていました。4月1日より行わないという報告があり、本件に関する影響が既に出ていますので、今後どのようなになるかはさらに不透明です。</p> <p>資料の説明が終わりました。</p> <p>これらを踏まえて、当委員会としてはどのように報告案を示すのかを、今までの議論を踏まえ、資料4のP3で提示し、その運営形態については国保直診、指定管理者制度、民間譲渡の3案について、良い面悪い面を考慮しながら意見を頂きたいと思います。</p>
委員	<p>地域医療機関を確保することを前提とした3案について検討していますが、現在あかぎ診療所が休止状態であることを考えれば、民間での医療の再開に向けては時間がかかるので国保直診でということになります。</p> <p>しかし、国保直診はこれまでの運営状況をみても課題があり、他の運営形態でも様々な課題があるので、どれが一番良いのかを選択するのは難しいと思います。</p> <p>国保直診と民間運営による医療施設とでは、患者の費用負担に違いはありますか。</p>
委員	<p>同じ診療内容であれば、公設でも民間でも患者の費用負担に差はありません。</p>
委員	<p>資料3のP3の表中「(借入金返済(公債費)を除く額)」は、実質的な繰入金額ということでしょうか。</p>
事務局	<p>これは、建設等にかかる借入金の返済額を除いた額として、診療収入等からまかなえない金額としています。なお、令和3年度については、繰上げ返済を行ったことから、予算上では1,000円となっています。</p>
委員	<p>国保あかぎ診療所は、一般企業とは異なり、建物などを減価償却費として計上していません。これに類する分として、減価償却費の支出を公債費として計上しているものと見なすのが適切かと思います。</p>
委員	<p>資料3のP2下段に普通交付税のことが書かれていますが、普通交付税は各自治体に一括して支払われることから、その内訳が判然とせず、この額のうちの程度市に入っているかは分からないもの</p>

委員	<p>かと思えます。</p> <p>これから超高齢化社会を迎えるにあたり、地域医療としては、国保直診が担っている保健・介護・福祉との連携を、今後さらに模索する必要があります。</p> <p>また、運営面において人件費や医業費については、やはり改善していく課題であると思えます。</p>
委員	<p>改めて人件費率を見ると、民間医療機関では50%程度が理想とされ、あかぎ診療所の人件費率であれば倒産してもおかしくない数字です。</p>
委員	<p>ヘルパー事業やケアマネを除き、介護施設における人件費率は約60%です。</p>
委員	<p>この表だけでは医薬品購入費の割合が分かりませんが、医業費の総額を見ても薬価代が高いことが推測されるので、こちらについても見直す必要があると思えます。</p>
委員	<p>資料3のP7市内各地区からの医療機関への通院距離について、渋川医療センターまでの距離が記載されていますが、これは2次医療なので、あかぎ診療所から5km圏内に他の診療所がないことを考えると、地域のかかりつけ医として残すべきだと思えます。</p> <p>そして、P12の市民意識調査の結果について、「市民が安心して受診できる医療体制の充実」を重要とする割合が、市の施策のうち上から2番目に位置しています。P14の全体の施策の分布図をみても、安定的に維持していくべき項目に位置づけられているので、誰も取り残さない共生社会の推進といった観点からも、市民に安心してもらえる地域医療機関を引き続き目指すべきと考えます。</p> <p>また、将来を見据えた場合、医療のICT化といった面では、国や県から補助金等支援を受けられるメニューはありますか。</p>
事務局	<p>令和3年4月に、渋川市は伊香保、小野上、赤城地区が、過疎地域に指定されており、診療所の運営にかかる経費の補助ということではありませんが、地域の持続的発展に向け、施設の改修については合併特例債より有利な過疎債という地方債が活用できます。</p> <p>また、医療のICT化・健康相談については、国の過疎地域持続的発展交付金や、群馬県の過疎地域を持つ自治体の医療両機関に対してオンライン診療実施に向けた導入経費補助を行うといった補助メニューがあります。</p>

委員	<p>オンラインによる遠隔医療については、患者側の画面操作ができないと成立しないので、利用者側が使用できる状況についても配慮しなければいけません。</p>
委員	<p>渋川市では高齢化率が今後も高くなりますが、高齢者が増えている一方で若い人がいなくなるというのが背景にあり、対象者を求めても今後利用者は増えません。</p> <p>介護事業の分野としては、群馬県は2040年を見据え、特別養護老人ホームの新設、それに対する補助は行わず、施設の長寿命化を図り、その後の老朽化した施設については縮小することとしています。</p> <p>診療所における人件費率を下げるためには、外来患者数を増やす必要がありますが、診療所の決算書を見ると外来の受診者数が下がっており、人口減少が進むなかで独立採算を図るのは難しいと思います。</p> <p>今後医療機関として維持していくためには、訪問介護やリハビリなど、介護事業の展開と一緒に考え、国保診療所よりも機動的に動ける民間活力を活用していかないと難しいのではないかと思います。</p>
委員	<p>各年度の1日平均患者数を比較すると、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響がありますが、それ以前の平均患者数についても減少しているということも注意すべき点です。</p>
委員	<p>地域医療機関として残すのであれば、国保直診であれば医師・看護師をどのように探すのか、また、指定管理者制度、民間譲渡を選択したとしても、果たして手を挙げる法人がいるのかという、人材面での課題があります。</p> <p>福祉施設でも、看護師はなかなか見つかりません。一方で、人件費の面で、安い賃金で医師が来てくれるのか、そこに経営が重なると、市の運営であれば引き続き繰入を行えば維持できますが、民間事業者は手を挙げないと思います。</p> <p>医療機関として維持するためには、現在は医療人材の確保が難しいので、それ以外の形態も考えていった方が良いのではないかと思います。</p>
委員	<p>群馬県においては、医療や介護に必要な人材の確保に努めていますが、これら人材不足は全国的な問題であり、今後団塊の世代が全員後期高齢者となる2025年を迎えるに当たって、戦略的に対応していくことが急がれています。</p>

	<p>県内の各保健所はコロナ禍の収束に向け、医師会とともに感染症対策に取り組んでいます。今後新しい感染症がいつ発生するかわかりません。今警戒しているのが近県でも発生している鳥インフルエンザです。これが人から人に感染し、新型インフルエンザに変異した場合、既存の抗ウイルス薬が効くという保証はありません。</p> <p>このような感染症は今後も繰り返し発生することが予想されるため、コロナ後を見据えた地域医療の確保という視点から、換気機能などを整備した上で、民間移譲するというのが最もよい選択肢だと思います</p> <p>また、スマートフォンを自在に扱う現在の若い世代は、高齢者になってもDX化された社会に適応できるでしょうから、オンライン診療の普及などを次代を見据えて取り組んでいく必要があると思います。</p> <p>国はデジタル庁を設置し、県においてもDX化にいち早く取り組んでいることから国や県と連携しながら、50年先を見据えた取組を行っていただきたいと思います。</p> <p>この委員会としては、地域医療機関として確保するための経営形態を示すことが結論になると思いますが、この3つの形態で実現可能性のないものまで提示する必要があるのかも含め、少し踏み込んだ方が良いでしょう。</p> <p>運営形態として定番の3案について、理想論のみを記載して提示することで果たして答申になるのかが疑問です。例えば、指定管理者制度は契約期間を決めているので、手を挙げる法人等があれば継続性は担保できます。一方で、民間譲渡は一度市が手放してしまうと、万が一運営法人が撤退した場合には地域医療機関を失うといった懸念があるので、そのような一長一短を明示した方が分かりやすいので、記載方法については再度見直しをお願いします。</p>
委員	
委員	<p>確認ですが、民間譲渡の場合は無償譲渡ということになるのでしょうか。</p>
事務局	<p>基本的には売却することが前提となります。</p>
委員	<p>建物、土地は不動産価格を明示することは容易ですが、本来の事業継承は、医業収益などの利益がどの程度見込めるかということを考えなければいけません。しかし、そこまでは見えないところであり、そこを入れてしまうと相手方が見つからないと思います。</p>

委員	<p>そして、価格を提示して相手がいるのかということも踏まえて現実的な案に絞ればと思いますが、現状ではこの3案で提示するしかないと考えます。</p> <p>この状況で施設を買い取る法人が出ることは現実的ではないので、民間事業者に場所を提供して医療行為を委託（貸付）するという手法もあります。</p> <p>可能性としては、市内で訪問看護サービスを展開する事業者を対象に施設を貸与し、併せて運営母体の医療機関に診療行為を施設で提供してもらうものです。</p> <p>ある程度相手を決めて依頼していかないと、民間の医療機関が進出することはないと思います。</p>
委員	<p>診療行為を行うにしても、民間に貸し付けて運営するので、国保診療所としては用途変更を行う必要があり、診療機器の借入金は一括返済しなければいけません。また、資産については行政財産から普通財産に変更する手続が必要かもしれません。</p>
委員	<p>機器の導入にあたって国等の補助金を活用している場合には、一定の縛りがあるものもあるので確認の必要があります。</p>
委員長	<p>それでは、医療機関として残す方策として、【国保直診】、【指定管理者制度】、【民間譲渡】に併せ、医療を提供することを条件とする【貸付】を加えて、報告にしたいと思います。</p>
委員	<p>この4案について、委員会としての順位立てはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>どの案についても課題があることから、順位立ては難しいのではないのでしょうか。</p>
委員長	<p>それでは、この4案は順位立ては行わないということとします。このほか、委員の皆様から意見はありますでしょうか。</p>
委員	<p>報告書に載せるということではありませんが、市へのお願いということで、この委員会でも話がありましたが、今後の高齢化の進展を考えると、デマンドバスのように利便性の高い公共交通システムの構築について検討していただきたいと思います。</p>
委員長	<p>通院については月に1回程度であり、頻繁ではありませんが、こ</p>

委員	<p>ういったことも市にはお願いしたいと思います。</p> <p>また、あり方検討委員会としての附帯意見として、指定管理や民間譲渡を選択した際に、候補先が見つからない場合の対応についてはいかがでしょうか。</p> <p>検討委員会としては、地域の医療機関として残すという結論とすることから、候補先が見つからない場合についての対応は、その姿勢を貫くという意味で、現時点では記載する必要はないと思います。</p>
委員	<p>この検討委員会では、地域の医療機関として残すということが確認できているので、医療機関としての運営を模索する意味では、その他の形態を示すことは不自然かと思えます。</p>
委員長	<p>それでは報告書には、地域医療機関として存続する必要があるとし、これを確保するための経営形態として、人材の確保、人件費率、収益性など、管理運営の効率化を背景に、これに向けた4つの案を、メリットだけではなくリスクをそれぞれ明示することとします。</p>
事務局	<p>次回の会議については、令和4年2月14日（月）午後6時30分から開催することとし、本日の議論を踏まえ、地域医療確保に向けた4つの運営形態について改めて提示し、ご意見をいただきながら最終的な報告書を作成したいと思います。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>