

令和3年度第6回医療機能部会 議事要旨

- 1 日 時 令和3年12月20日(水) 16:30~18:30
 - 2 場 所 北部会館 3階会議室
 - 3 参加者 医療機能部会構成員、事務局(※詳細は別添のとおり。)
 - 4 議 題 整備基本計画について
(新病院の医療機能について、収支シミュレーションを踏まえた職員数等の確認)
 - 5 議事要旨 ※「ア、イ、ウ、~」: 主な意見等 「→」: 主な意見等に対する事務局からの説明
- (1) 新病院の医療機能について(整備基本計画の記載内容を確認)

I 周産期医療

ア 「産科医の体制強化を図る」という文言について。産科医のみならず全診療科の体制強化が必要であるため、当該箇所は削除するほうがよい。

II 小児医療

ア 「小児科が院内他の専門診療科と連携できる総合的な病院ならではの利点を活かし、小児患者への対応を行います」という文言について。どのような意味合いで記載しているのか。小児科に限らず全診療科において日常的に他科との連携は必要であるため、表現を修正する必要がある。

イ 単に小児科と院内他の専門診療科がコンサルトを行うのではなく、小児から段階的にグローイングアップしていく成育医療の意味合いとして記載されたものと捉えている。その表現は入れたほうがよい。

ウ 院内他の専門診療科と連携するという表現でなく、生まれてから大人になるまでの医療を全人的に提供する、というニュアンスでの修正がよい。
→ 修正を行う。

III 離島・へき地医療

ア 「訪問診療を実施します」とあるが、実施することは確定事項であったか。離島支援は行うが、総合診療医が訪問診療までを行うことは確定していないのではないか。

イ 地域医療を充実させるという話はした記憶はあるが、訪問診療の実施を確定した記憶はない。

ウ 北部地域で訪問診療を実施している開業医は少ないため、基本計画の中に、今後必要となるので訪問診療をやっていく、というように記載するのはよいと思う。

→ 訪問診療の実施に向けた部署の立ち上げを検討する、という内容で文章の書き方を調整する。

IV 感染症医療

ア 陰圧室を設ける箇所が列記されているが、「透析室」も列記するほうがよい。
→ 列記する。

イ 地域病院の外注検査を新病院で受けることについては、必ずしも感染症に限

った話ではなかったと認識している。

ウ 感染症は短期間で検査結果が欲しいので、地域で完結できる体制を整備して欲しいという意見はあるものの、現実的には新病院で地域の検査まで対応するのは難しいのではないか。

エ 必要性はあると思われるが、地域医療機関のニーズの確認が必要。

V 地域医療支援機能

ア 「病院が実施している地域医療機関の医療従事者向け研修等」との文言について。研修は医療従事者に限定したものではないため、他分野も含まれるような表現にしてほしい。

→ 修正を行う。

VI 医師・看護師等の医療従事者の確保

ア 医師確保について、琉球大学からの医師確保策として地域枠と琉球大学病院地域医療教育センター（仮称）の記載があるが、診療科によっては医局派遣で支えてもらっているため、医局派遣に関する内容も併せて記載したほうがよい。また、琉球大学との連携をより強化するという表現が必要である。

イ 琉球大学でも診療科毎に派遣見込みの有無を整理して頂き、情報共有することが必要。特に、大学内で人数の足りていない診療科や、北部医療に関わっていない診療科を把握できれば、早めに医師確保へ取り組める。

→ 医師確保に関する具体的な検討作業はこれから始まる。必要であれば琉球大学とも連携しながら医師確保に取り組んでいきたいと考えている。

ウ 魅力ある研修（勤務）環境のためには、研修要件を満たすために指導医の確実な確保が必要なので、そのような表現を入れたほうがよい。

エ 看護師の確保について、開院前からの研修は、県立病院での受け入れが難しい状況になった時に、他病院へ協力して貰えるのか。また、人事交流と派遣研修は別と考えてよいか。

→ 県立病院以外でも協力をお願いする選択肢は持っておきたいと考えている。人事交流と派遣研修は別である。人事交流の開始時期は今後の検討。新病院になっても学ぶ機会を得られることは重要なので、県立病院で研修する機会は引き続き確保する。

オ その他医療従事者について、「公立沖縄北部医療センターの安定的な運営を確保するため、なお必要があると認められる場合にはその期間を延長します」とあるが、必要性はどこで判断するのか。経営側と現場で認識が異なることがあるので、曖昧にしない方がよいのでは。

→ 財団法人と一部事務組合が協定書を締結するので、その中で医療従事者確保に関する具体的な内容を記載することになると考えている。

(2) 収支シミュレーションを踏まえた職員数等の確認

- ア 外来収益増として考えられる要素の中の「放射線治療」の患者数については見込みが甘いのではないか。
- イ 現在、医師会病院での放射線治療は消化器と呼吸器が対象である。新病院で泌尿器科と婦人科がどの程度の治療を行うかにも大きく影響されると共に、専門の放射線医師が診ると治療対象患者は増えることは予想される。
- ウ 外来化学療法の単価のうち殆どが薬代であるため、利益は少ない。
- エ 外来化学療法1ベッド当たりの患者数として現状の105人は少ないのではないか。現状から考えると整備ベッド数も少なくともよいかもしれない。
- オ 現状でも年々件数が増加してきており、新病院での血液内科や婦人科等の対象患者の拡大を含めると妥当なベッド数と考える。
- カ 累積資金余剰は、一般的には開院1年目が最も厳しく、その後改善していくものではないのか。
→ 長期借入の元金返済の開始時期を、借入5年後として設定しているため、マイナスのピーク時期がずれている。
- キ 医療機器の更新を含めたシミュレーションか。
→ そのようになっている。
- ク 放射線治療については、不採算であっても住民からの要望はあるだろう。
- ケ 収支シミュレーションを複数パターン示しているが、目標ラインはあるのか。
→ 通常は5年目を目途に黒字転換するのが一般的との意見がある。現状のシミュレーション結果をどこまで改善できるのかこの場で議論させてもらいたい。
→ 放射線治療以外に診療単価を上げる要素はないか。意見を頂きたい。
- コ 民間病院では積極的に検査を行うため、県立病院よりも検査数が多くなる傾向にある。検査数の増加を診療単価増の要素として加え、県立病院ではなく、民間医療機関の考え方を基にしてはどうか。
- サ 病院収益を上げるには難易度の高い手術を行い、入院患者を増やすことが重要だと考える。健診でがんを見つけ手術し、入院患者を増やすことである。
- 収支シミュレーションについては、本日、委員から頂いた意見を整理し、年明けの整備協議会に向けて考え方や方向性を固めていくこととする。職員数についても引き続き整理を行う。

以上