

令和 7 年 3 月 21 日

令和 6 年度 JCHO 秋田病院地域協議会議事録

(日 時) 令和 7 年 3 月 12 日 (水) 18 : 30～19 : 30

(場 所) JCHO 秋田病院 健康管理センター大ホール

(出 席) 永井委員 堀井委員 (齊藤委員代理) 佐々木委員 鎌田委員
楊 委員 石川委員 渡部委員 加勇田委員 (泉委員代理)
太田原委員 加藤委員 小笠原委員 熊谷委員 薩摩委員
小林委員 大友委員 大谷委員 大塚委員 金子委員 三浦委員
東 委員 櫻井委員 船越委員 工藤委員
(欠 席) 米川委員

(議 題) 1. 令和 5 年度及び 6 年度の事業状況について

三浦事務長

2. 変革期の病院経営と地域医療構想：求められる対応とは

大塚病院長

3. 当院に対する要望について

事務局 安藤 ただいまより、令和 6 年度独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院地域協議会を開催いたします。地域協議会は独立行政法人地域医療機能推進機構法第二十条で設置することが義務付けられておりまして、この目的は施設の運営にあたり広く利用者及びその他の関係者の皆さまのご意見をお聴きし当地域の実情に応じた運営に努めるためでございます。本日はよろしく願い申し上げます。それでは議事に入ります前に今回委員の交替がありましたのでご紹介いたします。山本郡三町連絡協議会会長が堀内満也八峰町長から藤里町佐々木文明町長に交替となっておりますのでご紹介いたします。続きまして代理出席の方をご紹介いたします。能代市齊藤市長の代理としまして堀井智昭健康づくり課課長、能代山本広域市町村圏組合消防本部泉消防長の代理として加勇田救急課長にご出席いただいております。どうぞよろしく願いいたします。尚、当院米川委員は所用のやめ欠席となっております。

それでは規定第 6 条により議長は委員長が務めるとなっておりますので、楊先生議長席の方へよろしく願い申し上げます。

楊 議長 事務局より本協議会の資格審査報告をお願いいたします。

事務局 飯坂 本協議会は委員 24 名中 23 名の出席により協議会は成立していることをご報告いたします。

楊 議長 それでは規定により議事録を作成し保存することとなっておりますので、議事録署名人を薩摩委員と小笠原委員をお願いいたしたいのですが如何でしょうか。それではよろしく願い申し上げます。それでは議事に入ります。本日の報告及び議事事項は 3 つとなっております。それぞれ活発なご意見をよろしく願いいたします。
一つ目は 令和 5 年度及び 6 年度の事業状況についてです。三浦委員、お願いします。

三浦委員 令和 5 年度及び 6 年度の事業状況について（資料により説明）

楊 議長 ご意見ご質問はありませんか
今年度は単年で黒字ということですので素晴らしいですね

三浦委員 結果がまだでていないので。2 月は日数が少ないため非常に苦戦を強いられると思いますが、何とか 3 月で盛り返したいという状況です。

楊 議長 他の病院が赤字です。

三浦委員 そうですね。なかなか厳しい状況です。

楊 議長 それでは次に移ります。変革期の病院経営と地域医療構想：求められる対応とはについて大塚委員お願いします。

大塚委員 最近耳にする医療経営危機とはということについて、現在本院が取り組んでいることについて少しご紹介したいと思います。あきた白神ネギの販売が 20 億円を超えたという景気の良い話がありました。一方でコメ不足と価格高騰というのも深刻な問題になっています。このコメ不足というものに対して対応はどうしているかという、コメの価格がどんどん上がっています。これが世の中の対応になっています。では医療費については上げることができるかということについては、国が定める診療報酬という中で経営していかなければならないということになっています。本院が今経営危機なので手術の点数を倍にしますとか、外来の診療価格を 1.5 倍にしますとか、そういうことはできないというのが病院経営ということになっています。

では病院はどういう風になっているかというと、角館総合病院では 4 病棟から 3 病棟に再編します、原因として患者数の減や物価高騰が経営を圧迫しているからだということが新聞に載っています。由利本荘市の佐藤病院は、移転新築を断念しました。建築費用の高騰と総事業費が 2 倍になったことによるものです。大工などの不足により費用が 2 倍になっているためということが新聞に取り上げられています。あとは北秋田市民病院来年度から 4 病棟を 3 病棟に再編して営業します。これも人口減少がキーポイントになっています。人口減少が進んでいる中で入院患者が減少しているためです。それから横手病院は、病棟を 5 から 4 へ再編成しますが、これは看護師の離職増を受けてということです。働き手が少ないということも医療危機を煽っているということになっています。このように所謂医療経営危機というものは秋田県にも及んでいることになります。

国立大学病院の 10 月時点の収支状況については 42 病院の内、32 病院が赤字となっています。赤字の総合計は 260 億円。但し黒字の病院もありますのでそれを合わせると 235 億円が赤字になります。国が経営する最高の病院でもそのような状況です。それはなぜかという 10 月に厚労省から出された統計を見てみると医療収益は年々上がっていますがそれ以上に材料費や医薬品が上がっているということになります。収入は増えているが、

それ以上に出費が増えているというのが赤字の原因という分析です。JCHO 全体の収支の状況については 10 月までのもので見ると 44 億円の赤字ですが 11～1 月は全体で収支が上がってきたため現在のところ 20 億円くらいの赤字で推移するということになっています。国立大学病院の 260 億円の赤字からすると JCHO の赤字 20 億円は一生懸命頑張っているという状況です。経常収益は上がっているが、それ以上に費用が上がっています、人件費が上がっている、そういうところで病院経営が苦しくなっているというのが現状です。

少し話題を変えますが最近ロボット手術、ダビンチ手術が流行っていて、ロボットアームというものをつけて手術をするわけですが、手術の値段の違いはどうかということについては、例えば胃がん全摘手術の開腹手術をやると約 7 万点、70 万円ということになります。これをカメラを使ってお腹に穴を開けて行くと 83 万円で少し上がります。ロボットを使うと 98 万円でたしかに 30 万円くらいロボットを使った方が手術の点数が高いということになります。ところが大腸手術になると腹腔手術とロボット手術の点数がほとんど変わりません。では、ロボットを準備すればどうなるかと言いますとロボット本体が約 2 億円から 3 億円、ロボットの年間維持費に 2 千万円かかります。それにアームが 40 万円で数回使用は可能ですが、基本シングルユースで使い捨てです。そうすると、手術費用 20 万円の差があってもなかなかロボットを導入して手術をするという病院が、採算の影響でなかなか出てこないということになります。秋田県では大学病院と大曲厚生医療センター、市立秋田病院にダビンチがありますが、患者がどんどん来ないと採算がとれないという医療の現状があります。では経営を改善するにはどうすればよいか、当然費用を削るしかないわけですが具体的には人件費の削減、病床数の削減、ダビンチを導入しない等が挙げられます。先程、他院の病床削減の話をしました。費用減のための手段をとっているということになるわけです。ところが、人員削減はサービスの低下を招きます。そして、このような手段をとることによって職員のモチベーションの低下に繋がりますので、できればこのような方法は避けたいと考えています。経常収益を上げるのが一番良く、簡単に言えば入院患者数を増やして単価を上げる方法になります。では入院患者を増やすのはどうしたらよいか、それは病病連携の強化、その中でも役割分担を明確にしていけるということが最近言われていることです。それから入院単価の増加の方法としては、病棟再編という方法があります。

当院では地域包括医療病棟というものを昨年 12 月から立ち上げまして、1 月からは地域包括ケア病床を地域包括ケア病棟へ変更しました。3 病棟を

それぞれ役割分担して運営することにしました。病病連携に関しては地域包括ケアシステムを支える病院、主に急性期を担う病院、高度な医療を支える・柱となる病院、このように役割分担をして病病連携しましょうというのが今言われていることになります。高度な医療を支える病院は大学病院になりますが、これを 3 つの医療圏に分けて 1 つずつ持っても良いのではないかとというのが秋田県の考え方です。主に急性期を担う病院については現在 3 つの病院が能代市内にあります、それが急性期を担う病院ということになります。この辺の役割分担を更に明確化していくことが大事になってきます。病棟編成については地域包括医療病棟ということになりますが、急性期と回復期の真ん中にあたる病棟になります。国は在宅復帰やリハビリを中心に高齢者の急性期を診ましょうという位置づけの病棟になります。国がこれを進めているため、これに乗っ取って行うことにより通常の病棟よりも診療報酬が上がるということになります。地域包括医療病棟を運営している病院は 10 月現在で秋田県では当院だけということになります。実際に運営してみてその病棟を維持するには相当な困難が伴い、救急搬送の割合や 90%の在宅復帰などのルールがあるため地域包括医療病棟を持つという病院が増えてこないのではというように考えています。JCHO 宮崎病院も地域包括医療病棟を持っているため職員が見学に行ってきましたが、その病棟がうまくいくと収入が上がってくるのはここ 3 か月運営してわかってきました。

しかし、この地域の状況からすると出生数の減少という状況があり病病連携は大事ですが、病棟編成でどこまで病院の経営が維持できるかというのが注目されます。この地域の令和 6 年の出生数は、年間 145 人でした。高校入試でも定員を満たさない学校が増えており、人口もどんどん減っていくというように言われています。医療と介護の需要見通しが出されていますが 2030 年が介護のピークで全国的にも下がっていきませんが秋田県はその前にどんどん下がっていき医療も急速に下がっていきます。どんどん医療の必要性が下がっていきます。では能代はどうなるのかと言いますと 60%くらいの量で十分になる見通しです。25 年後には、このような状況を病院単独の努力では病院が維持できないということが言えます。これが医療危機と言われている原因です。それに対して秋田県は医療圏を 8 から 3 に分けて、医療分担をしていきたいと思いますと言っていますが、実際に急性期は 336 床、慢性期は 158 床多いと能代山本は言われています。これを何とかしていかなければならず JCHO だけで考えては達成できないということになります。

そこで能代山本の 3 つの病院で考えていかなければいけないのですが協

力していくことが大事です。それぞれの母体が違うため、手を結ぶことが難しいと言われていますが、JCHO の山本理事長は地域の 3 病院の院長が盃を傾けて、地域にとって一番良い方法を議論し本部と調整して進めてほしいという風に宣言しています。すでに 1 年前以上前から取り組みはしていますので更に前進させていきたいと思います。そういう意味ではこの地域はうまくいっているのではないのでしょうか。どのように進めていくかはバックキャスティングという考え方があり、理想的な未来を決めてそれに基づいて物事を決めようという流れになります。その中で組織が違う病院を一緒にしていくかを考えていく、理想的な医療は何かということを決めてそこから逆行して考えていこうという考え方になります。私はこれが絶対に必要な考え方なのではないかと思います。この考え方を 3 病院、周辺の病院・医院、それから地域の行政などと決めてそこからバックキャスティングの考え方で進めていくのが良いと考えています。虫の目・鳥の目・魚の目・蝙蝠の目という視点で物事を見ていくのが医療経営には大事だと考えて院長として考えている次第です。私からは以上です。

楊 議長 大塚先生ありがとうございました。それではご意見ご質問などありませんでしょうか。加藤先生いかがでしょうか。

加藤委員 大塚先生、素晴らしいプレゼンありがとうございました。先生がいますと未来は明るいなと感じました。盃を傾けながら交流して団結して最終目標である一つになっていこうという目標に向かっていけば良いと思っています。大塚先生は先のことを鳥の目になって考えてくれているので今後も話し合いをしながらこの地域が進んでくれると良いと考えています。私は岩手県出身ですが能代出身の大塚先生が取り組んでくれるので頼もしく話を聞いていました。今後も協力して連携してやっていきたいと思っています。ありがとうございました。

楊 議長 ありがとうございました。太田原先生からどうぞ。

太田原委員 大塚先生からお話が合ったとおり、医療提供側としていろいろ考えてはいるのですが、そこにどうしても行政の方、地域の皆様、患者さんの理解が必要で、そこをうまくやっていかなければうまくいかない、数字とか我々のスタンスを公開しながら皆さんの意見を頂戴していかなければならない、但し大塚先生のスライドにもありましたように人口の変化が急速なのでのんびりはしていられないなということとは疑いのないところだと思います、

以上です。

楊 議長 ありがとうございます。行政とか協議委員の皆さんからご意見はありますか。永井委員いかがでしょうか。

永井委員 地域医療構想については本省で対応しているので、保健所ではなかなか動きにくい状況ではありますが、我々も可能な範囲で協力していきたいと思っています。

楊 議長 永井先生にはいつもご相談をお願いしましてご助言をいただきましてありがとうございます。これからもよろしくお願いします。2025 年問題というものが有名になっており、団塊の世代の方々が 75 歳以上で後期高齢者に突入していき高齢人口が増えていきます。そのうちに 2040 年問題というのがありまして、団塊の世代の方々が亡くなっていく、そうすると能代市は 2040 年頃には 3 万人くらいになります。現在は 4 万 7 千人くらいですが、そうなるとももちろん患者さんは減るし医療従事者も減るし介護者も減るし、ということで今の姿で行くことは不可能なわけです。そこを見据えて、大塚先生が仰る方法をどのように作っていくかということについて、盃を傾けて熱い議論をしているところであります。理想的な未来というのはこの地域の人口が 2〜3 万人になりますと急性期病院が一つあって、それをサポートする回復期・慢性期病院がいくつかあって、それを支える開業医の先生があつてということだという形でいくことになると思います。その中で現在の 3 病院がどのようにいくのか、統廃合という形で行くのか、あるいは新しい病院を例えば市立病院みたいなものを作って、あとはサポートする病院がいくつかあつてという形にするようになるのかと思います。

大塚委員 楊先生がお話するように県立病院とか市立病院とかになるのが 3 つの病院を一つにしやすいですね。もちろん理想の形を作っておいて、どこが経営するのかという部分でも良いと思いますが。北秋田市民病院のように建物を北秋田市で作ってくれて経営を JA でやっているというような形もあるでしょう。とにかく理想と経営についてしっかりしたものを作って強く行政に訴えていくことが大事だと思います。

楊 議長 ありがとうございます。その前の段階として地域医療連携推進法人を作り助けあつていく方向です。機器の購入などで助け合つて支え合つていこうという地域医療連携推進法人については 3 病院の院長と医師会が同意し

て作っていかうということになっております。大館市は大館市立病院を中心として 3 月の医療審議会で通れば成立します。大館市立病院が中心となっていくつかの医療法人とやっていく方向ということでわかりやすいですね。

大塚委員 地域医療連携推進法人のお話ありがとうございます。現在は個人病院では森岳温泉病院が一番先にやり、今度は大館市がやろうとしています。もしこの 3 病院が連携法人を組めばかなりのニュースになります。個人病院が入っておらず公立病院同士ということになります。是非そういうことを報道できるようにしたい。秋田県で一番先にそういうことをやるというのは大事だと思います。だから協力してくださいというのが良いと考えていて、3 病院の先生及び楊会長でそういう風に進んでいるというのが現状だと思います。太田原先生からあまりゆっくりはしていられないというお話がありましたように住民・職員からの理解をうまくしてもらえるように進めていく必要があると考えています。

楊 議長 ありがとうございます。大谷委員いかがですか。

大谷委員 資料の 15 ページをご覧ください。大塚美穂子先生に協力してもらい小児救急の勉強会を開催しました。ざくばらんなお話ができて楽しかった。普段、医師と仲良くする機会はなかなかないが、外に出てきてもらい話ができる機会があればうれしいです。
3 つの病院の院長先生たちの仲が良くてほっとしました。3 つとも公立の病院ですか？

大塚委員 いわゆる公的な病院ですね。普通はあまり交わりにくいのがやれているという状況です。

大谷委員 そうですよ。珍しいパターンですよ。よかったですと思います。今私は 52 歳ですが、父親母親が 75 歳と 76 歳になり先程のお話に当てはまる世代なのでドキッとして、これから私たちが意識していかなければならないのだなと感じています。今までみたいな医療を受けられなくなることを覚悟していく必要があり、それをみんなが理解していく必要があると思いました。新聞の力は強いのでこの会議の内容をきちんと北羽新報さんには掲載してほしいです。新聞に載ればだんだん理解してもらえるとと思います。

大塚委員 ドクター側が外に出ていくのはとても大事だと思います。その一環として
当院では出前講座を要望があれば行っています。地域の公民館などに無料
で出向いています。

公にしていくということがとても大事で理解してもらえないといけない
けません。市民の反対にあって合併できないという地域もありますので。
将来的な病院編成を目的とした連携法人にしたいと考えているため 3 つの
病院のトップが握手しているような写真がいずれ新聞に掲載されると思う
ので、関係者のディスカッションなどを取材してもらい、なぜそうなった
のかということを理解してもらえないようにしたい。絶対に理解してもらえ
ると思うしすごく必要なことだと思います。また、病院の職員にも伝えて
いくことが大事だと思います。なぜそういうことをしなければならないの
か職員も理解しなければいけない。そういう努力をしていきたいと思いま
す。

楊 議長 ありがとうございました。これからのスケジュールを大塚先生にまとめて
いただきました。頑張ってやっていきましょう。先日プロジェクト X で藤
里町の引きこもりについての取り組みについて放送されていました。これ
から少子高齢化、人口減など萎縮していくような感じになっていますが、
行政の協力を得ながら街を活性化するというような取り組みを考えていた
だければ良いと思います。ではこれにて令和 6 年度 JCHO 秋田病院地域協
議会を終了したいと思います。本日はお疲れ様でした。ありがとうございました。

(文責 飯坂)

令和 7 年 3 月

議 長 殿

議事録署名人_____印

議事録署名人_____印