第１回　那須南病院整備基本構想検討委員会　会議録（公開用）

開　催　日　時	令和６年４月 22 日（月）午後２時 30 分～4 時 00 分
開　催　場　所	那須南病院　５階会議室
出　席　委　員	松村正巳、三橋伸夫、佐藤充、木村透、鈴木繁、平塚英教、小沼清利、関根了、城所潔、渡辺晃紀、熊倉精介、小松重隆、宮澤保春
欠　席　委　員	水沼洋文
オブザーバー	小原沢一幸、岡誠、谷田克彦、益子利枝
事　　務　　局	組　合　長：川俣純子 事 務 局 長：小口正一 那須南病院：梅山裕隆、津久井友江、両方博幸、澤村雅彦、川井聡 株式会社日本経営：佐々木健晟、柳田純

１　開　　会

・事務局において開会を宣言した。

２　委嘱状の交付

・組合長から各委員に対し委嘱状を交付した。

３　組合長あいさつ

今回は那須南病院の今後の運営と整備について、改めて協議をさせていただくことになるので、皆様のお力とお知恵をおかりして進めていきたいと思う。

この地域にとっては唯一の救急病院であり、大切な病院である。そのため今後の病院の発展と皆様の安心安全を守るためにご協議をいただく時間だと思っている。

この病院がより一層よくなるよう、皆様のご意見を反映させながら進めていきたいと思うのでよろしくお願いしたい。

４　委員及び職員等自己紹介

・名簿順に各委員及び事務局が自己紹介を行った。

５　委員長及び副委員長の互選

・事務局が根拠（那須南病院整備基本構想検討委員会設置要綱第５条第２項の規定に基づき、委員の互選により委員長及び副委員長を選出）を説明。事務局からの提案が了承され、委員長に自治医科大学教授の松村委員が、副委員長に宇都宮大学名誉教授の三橋委員が選出

された。

〔就任あいさつ〕

委 員 長）　これからの地域医療をどうするかということは私共の教室の課題でもある。また、医師の育成に関しても現場で学ばせていただくということもある。

令和 14 年の建て替えを目指しているという中で、今後の人口動態も視野に入れながらの議論になると思う。可塑性のある議論が必要であると考えているのでよろしくお願いしたい。

委　　員）　建物は年をとってくると屋根の雨漏りや設備が老朽化してくる。私個人としては那須烏山市庁舎の整備にも関わっており、南那須地区広域行政事務組合の一般廃棄物処理施設の整備にも関わっている。何かとこちらの地域に縁があり、地域の諸条件というのは把握しているつもりだが、医療施設というと専門的な知識も要求されるので、これから勉強していきたいと思う。

那須烏山市、那珂川町の住民の方々に大変信頼されている病院だということなので、過疎化の傾向はあるにしても、なくてはならない施設として新しく整備していくべく、皆様と一緒に議論して最もよい方法を考えていきたいと思うのでよろしくお願いしたい。

6　諮　　問

・組合長が諮問書を読み上げ、検討委員会に対して諮問を行った。

7　議　　事

(1)　検討委員会の運営に関する確認事項について

・事務局が資料３に基づき説明した。

・異議なく了承された。

(2)　那須南病院の現状及び病院整備の必要性について

・事務局が資料４に基づき説明した。

委　　員）　付帯設備に関して特に老朽化が進んでいる。緊急性を要した冷暖房設備の改修を令和３年度に、外壁の補強工事を昨年度実施した。配管等の老朽化が進み、水漏れなどが発生しており、設備のリニューアルが必要な時期がきている。

(3)　那須南病院を取り巻く環境について（調査・分析結果の報告）

・株式会社日本経営が資料５に基づき説明した。

・主な質疑は以下のとおり

委　　員）　補足する。地域の人口減少は、今後考えていかなければならないし、そういう中で病床をどのような規模で将来構成していくかというのは非常に大事である。

資料の５ページ以降のデータというのは、令和４年度のコロナ真最中の数字なので、実際の数字を考える上で修正が必要かなと考えている。

我々の病院は、この地域唯一の救急受入病院なので、救急を実際に受け入れている立場からすると病床が 100％では受けられない。病床にある程度の余裕がないと救急車の受け入れは難しい。そういった意味で 100％を目指すのは無理があるので、安全係数をかけるようなことが必要と思われる。

全体的な流れと人口構成、急性期、回復期等の内容についてはこのとおりだと思うが、数字に関しては今後修正なり、検討が必要であると考えている。

委 員 長）　この会議は、病院を利用する側の方も参加しているので、ご意見を賜りたいと思うがいかがか。

地域のニーズに応じて医療体制を建物も含めて考えるということで、容易い計画ではないと思う。しかし、どの地域でもやらなければいけないことなので、利用される方の意見を取り入れながら進めていこうと思う。

委　　員）　１点目、資料５は令和元年から令和４年までの５年間の入院患者、延べ人数、それから令和５年から令和 27 年までの予測が、入院患者さんに焦点を当てた資料になっている。

これは建物の整備にあたって診療部門、病棟部門など入院患者さんに占める割合が多くなるので一番重要だとは思うが、外来の患者さんもおり、外来部門も一定割合を占めることになるので、これまでの実績や将来予測は２回目以降の委員会の資料として出てくるのかどうかを確認したい。

２点目、入院患者さんは直近の令和元年から将来にわたってということで、それ以前はどうだったのか。

那須南病院が最初に整備された平成２年、それから平成８年に増築されて 150 床になったということで、過去の動向というのも将来の規模を考えるうえで必要になると思う。それが次回以降資料として追加されるのかどうかを確認したい。

日本経営）　外来については、次回以降改めて整理したものを提示させていただければと思う。

今回、入院に焦点を当てた意図としては、委員のおっしゃるとおりであるが、これからの病院の建替えを考えたときに、当院であれば、救急、透析など、やれることをいろいろと考えていかなければならないが、母体となる規模のイメージをもっていただく必要があると思い、入院に焦点を当てた。

２点目の過去のデータについては、ある程度遡れる範囲で確認をさせていただければと思う。これは院内の皆様と相談をしながら進めていければと思う。

委　員）　広域の議会には改修についてこれまでいろいろ説明があり、先ほども話の中で令和 14 年までにとあったが、これまで出されてきた改修の仕方は、現在の病院をリフォームして改修するか、あるいは病院の敷地内の別の場所に建て直すのか、まったく違う場所に建て直すのかという３つのパターンであった。

最終的にこの病院の敷地内に建て替えるようなことでまとまったという話があった。那須南病院の将来の患者層を含めて、病院のあり方をどういうふうにもっていくかというのは非常に大事だと思うが、この敷地内に建て直すということは決定なのか、それともさらにこの委員会で議論するということなのかをお聞きしたい。

委　員）　３つの方向性の中で現地建替えというのが有力であるが、決定はしていないので、今後検討委員会の中で決定していくという状況であったと認識している。

委　員）　承知した。

委　員）　１ページ、県北医療圏の一般病院の５番の室井病院は、一般と精神両方の病床を持っており、一般病床に限れば 29 床である。12 番目の那須脳神経外科病院は、脳神経外科に限らず高齢化社会にシフトしていこうということで、診療科を見直して那須北病院となっている。14 番目の黒磯病院は 55 床から 22 床になっていて、残りは介護医療院に転換しているので修正をお願いしたい。

２ページの患者数については令和元年度からということで、コロナの影響がどうであったかが気になった。2019 年の年末までは普通に病院はやっていたはずで、2020 年の１月くらいからコロナの影響が少し出てきた。

２年から４年度の影響があったのかどうか、どう評価するかは気をつけ

なければならないと思う。

那須南病院でも入院患者を受け入れていただいていたので、診療科や一部の病棟を制限していたかもしれないし、そういった影響は確認が必要ではないかと思われる。

４ページが診療圏における入院患者推計、５ページが当院における入院患者推計となっている。例えば 2020 年度は診療圏が 396.8 人、当院だと 115.6 人となっているので、割合にすると 29%くらいになると思う。同じように見比べていくと 2035 年度は 34%、2045 年度は 34.3%ということで、もしかすると高齢化が進むと、遠くの医療機関を受診しなくなって、地元に集積してくる可能性もあるのかなと思われる。

実際、地域医療構想の議論などをしていると、高齢化が進むと遠くに受診しに行かなくなって、診療圏が縮むという言い方をする識者もいる。そういう動きもあるので、将来のことを考えるときには頭に入れておいたほうがよいという意見をよく聞く。

それと慢性期の入院患者数だが、慢性期については在院日数なども影響するのかなと思う。令和４年度の病床機能報告を見てきたが、こちらの病院だと令和４年度で療養病床だと在院日数が 50 日くらい、ほかの療養病床だと長い短いいろいろあって 300 日を超えるような病床もあるので、50 日くらいというのが相対的にどうなのかを確認する必要があると思う。

日本経営）　令和４年度の病床機能報告を参考にしたので現状とかみあっていないところがあったかもしれない。

２ページのコロナ前がどうだったかについては、遡れる範囲で確認したうえで、５年前くらいまで確認できればと思う。

診療圏の縮みを考慮することについて、明確な分析方針はまだ立っていないが、考え方の導入を検討したい。

委　　員）　県の指導に従い、急性期病床 17 床をコロナ患者受け入れにあてていたため、この期間は利用率が計算上低くなっている可能性があると思われる。そういうことも含めて、数字を記載する場合は修正が必要であると思う。

それから慢性期 50 日というお話があった。私どもの病院は一般病床 100 床、療養病床 50 床でやっているが、回復期の病床はないので、実際に回復期にあたるような患者さんは療養病床と急性期の一部をあてて診療している。

そういう意味では、療養病床は一般的な療養だけの病院と比べると、整形外科のリハビリなどが入っているので、在院日数を短くしている傾向もある。

委 員 長）　私共の自治医科大学附属病院総合診療内科では、コロナの患者を受け入れていた。コロナの入院患者が増えると、制限はしていないものの、他の疾患の患者数が減る。受診抑制が起こるのは間違いないと思われる。

ご高齢になられるとここまで来るのは遠いと言う患者も確かにおられ、在宅への移行や地域の病院に紹介状を書くといったこともある。この視点も大事だと思う。

委　　員）　人工透析の関係だが、今年度 1.5 倍に増えるということだが、他の地域に行かなくても、個々の地域で受けてもらえるように、人工透析についてもこの検討委員会の中で十分論議していただきたいと思う。

委　　員）　これまでは非常勤の医師に来てもらい、週３回、月、水、金の午前、午後で実施していたが、自治医科大学から医師を派遣してもらい、火、木、土の１クール増えた。1.5 倍といっても 10 床しかないため、数的には限られている。将来的には透析に関しては、20 床から 30 床の透析施設をつくりたいという要望が以前からあるので、そういうことも含めて議論していただきたい。

委 員 長）　９ページの論点が４つあげられているが、次回以降の検討では、このあたりの実際の医療ニーズや提供側の課題も含めて基本構想を考えていくという流れになると思う。

委　　員）　今回の資料の中では、患者数、通院数といった数字で課題を出していると思うが、医師の確保や看護師の確保というのもこれから大切な問題だと思う。

論点１から４までに、医師の確保及び看護師の確保については書かれていないので、盛り込んだほうがよいと思う。

委 員 長）　看護師は地域の方々に入職していただくことになる。医師については、どういった診療科の医師を招聘するかという医療ニーズを考える必要がある。大学でも専門診療の医師をこれまでと同じように育成していけばよいのか、総合診療、一般診療の医師をさらに育てていくのかといった議論になる。いただいた情報を大学に持ち帰って議論させていただければと思う。

(4)　基本構想骨子(案)について

・事務局が資料６に基づき説明した。
・異議なく了承された。

(5)　基本構想想定スケジュールについて

・事務局が資料７に基づき説明した。

・異議なく了承された。

(6)　その他

・事務局から次回の第２回検討委員会について、6 月 17 日（月）午後２時 30 分から開催を予定している旨報告した。

８　閉　　会

・事務局において閉会を宣言した。