

自治体病院の経営状況視察における主な意見

参考資料
(総務省)

- 訪問先： 町立厚岸病院(11月22日)、木古内町国民健康保険病院(1月18日)、旭川市での意見交換(2月22日)
- 意見交換の相手方： 北海道庁、市町村長、自治体病院関係者(院長、事務局長等)など
- 自治体病院は、老人ホームやグループホームへの訪問診療、併設する介護老人保健施設への回診、介護認定審査会や障害区分認定審査会判定会議への出席、地域の医療講演会、地元学校及び企業への学校医・産業医の受託など、通常の入院外来診療業務以外にも多岐にわたる公的な業務を行っており、地域にとって必要不可欠であること。
- 厚生労働省は「地域包括ケアシステム」の構築を推進しているが、小規模な地域密着型の公的な病院がこれらに係る重要な役割を担うところ、診療実績のみに基づいた再検証要請では、そのような役割の視点が考慮されていない。
- 国民健康保険病院は、採算がとれないため民間病院が設置されないところに住民の医療を支えるために設けられており、診療実績が低いとか赤字だから無くすといった考え方ではなく、住民が必要としている病院は維持すべき。
- 地域医療構想調整会議が機能しておらず、自治体病院の設置者である市町村長の考えが反映出来ていない。市町村長を調整会議の構成員としたうえで、適切に意見を反映させる体制を取るべき。
- 医師偏在指標については人口当たり医師数といった数値が活用されているが、都市部と地方では別な数値の活用も考えるべき。北海道のような広大な地域では面積当たり医師数といった指標も踏まえ、医師配置について検討すべき。
- 離島などにおいて本格的なオンライン診療が可能になれば、患者の時間的・経済的負担が軽減されるので、早急に制限が緩和されるよう診療報酬改定すべき。
- 役割分担と機能集約の必要性は理解するが、旭川以北では広大な地域に民間病院がほとんどなく、小規模な自治体病院で地域医療を支えているのが実情である。それぞれの病院もある程度の機能を持たないと、適切な初期治療できないほか、受入れの中心となる病院に負担が集中し、経営が立ちゆかなくなる。
- 過疎地で勤務しようとする医師は少ないのが実態であるため、専門医になる過程で、過疎地での勤務を半年でも経験をさせるような仕組みを作ることができれば、医師不足の状況もある程度改善するのではないか。
- 高度な治療は専門医がいる病院で行い、リハビリ等は地元の病院で行うというように、病院どうしで協力し合っている実態もある。このようなことを考慮せずに再編統合を進めると、全ての救急患者が中心となる病院に集中してしまい、結果として地域の救急医療が成り立たなくなるおそれがある。地域の実情を踏まえた議論をしていただきたい。

視察先・意見交換の相手方一覧

○令和元年11月22日:町立厚岸病院の視察及び意見交換

【視察先】 町立厚岸病院

【意見交換参加病院・自治体】1病院、4団体

- 町立厚岸病院
- 厚岸町
- 北海道
- 北海道市長会(釧路市)
- 北海道町村会(木古内町)

○令和2年1月18日:木古内町国民健康保険病院の視察及び意見交換

【視察先】 木古内町国民健康保険病院

【意見交換参加病院・自治体】15病院、4団体

- 市立函館病院
- 市立函館恵山病院
- 市立函館南茅部病院
- 松前町立松前病院
- 木古内町国民健康保険病院
- 森町国民健康保険病院
- 八雲総合病院
- 八雲町熊石国民健康保険病院
- 長万部町立病院
- 厚沢部町国民健康保険病院
- 乙部町国民健康保険病院
- 奥尻町国民健康保険病院
- 今金町国保病院
- せたな町立国保病院
- 北海道立江差病院
- 北海道
- 函館市
- 木古内町
- 今金町

○令和2年2月22日:旭川市での意見交換

【意見交換参加病院・自治体】19病院、6団体

- 市立旭川病院
- 留萌市立病院
- 市立稚内病院
- 市立稚内こまどり病院
- 士別市立病院
- 名寄市立総合病院
- 名寄東病院
- 美瑛町立病院
- 上富良野町立病院
- 国民健康保険町立和寒病院
- 町立下川病院
- 北海道立羽幌病院
- 遠別町立国民健康保険病院
- 天塩町立国民健康保険病院
- 猿払村国民健康保険病院
- 浜頓別町国民健康保険病院
- 中頓別町国民健康保険病院
- 枝幸町国民健康保険病院
- 利尻島国保中央病院
- 北海道
- 旭川市
- 名寄市
- 上富良野町
- 天塩町
- 浜頓別町