

## 第1回香川県立丸亀病院整備検討委員会 議事録

1 日時 令和7年10月31日(金) 15:00～16:30

2 場所 香川県庁本館12階第3・4会議室

3 出席者

### (1) 委員

久米川委員長、上田委員、岡崎委員、佐藤委員、星川委員、真鍋委員、森委員、吉村委員

以上8名

### (2) 事務局

#### <病院局>

井元病院局長、渡邊県立病院課長、橋本政策主幹、藤井課長補佐、野口主任、谷本主任

#### <丸亀病院>

伊藤院長、和田看護部長、近藤事務局長

#### <知事部局>

河本障害福祉課長、畑本障害福祉課長補佐、高橋医療政策課長

#### 4 議事要旨

事務局	本委員会の委員長は、設置要綱第4条第2項の規定により、香川県病院事業管理者から久米川県医師委員長に依頼させていただき、お引き受けいただいている。以降の議事進行については、久米川委員長にお願いする。
委員長	設置要綱第4条第4項において、「委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。」とされている。佐藤委員にお願いしたいが、よろしいか。
佐藤委員	お引き受けする。
委員長	次に、会議の進め方について、事務局から説明がある。
事務局	本委員会を公開すべきかどうかについて、ご審議いただく。本県においては、「審議会等の会議の公開に関する指針」により、審議会等の会議を原則として公開することとしている。 事務局案としては、指針に定める非公開事由に該当しないことから、公開が適当と考えているが、公開するかどうかについては、本委員会が決定することとなっているため、よろしく願います。
委員長	ただ今、事務局から説明があったが、委員の皆様どうか。特にご意見が無ければ、事務局案のとおり公開としたいと思うがよろしいか。
委員全員	はい。
委員長	それでは、今後の会議においても公開で取り扱うこととする。では、議題1の「委員会の運営について」、事務局から説明をお願いする。
事務局	(議題1について、資料1「香川県立丸亀病院整備検討委員会運営要領」を説明)
委員長	何かご意見、ご質問等はあるか。特に無いようであるため、この要領のとおり会議の運営を行う。議題2の「精神医療政策の現状について」、星川委員から説明をお願いする。
星川委員	(議題2について、資料2「精神医療政策の現状」を説明)
委員長	今のご説明について、委員の方からご質問、ご意見をお願いする。
委員	資料の中で、資料18ページの、精神病床数、患者数について、香川県の病床稼働率が全国とほぼ変わらないようになっている。日本精神科病院協会の資料では、香川県の病床稼働率は、全国1位、2位であったと思うが、当資料では、全国平均並みとなっている。 肌感覚では、県内の民間病院の稼働率はもっと高い。この資料では、香川県の現状と乖離しているかと思う。
事務局	精神保健福祉資料の630調査を使用しており、6月30日時点の稼働率である。一方で、日精協の資料が年間を通した稼働率だとすると、その乖離があるという可能性が考えられる。
委員	調査の方法が違うのだと思うが、それだけではないと思う。実際に、全国的に稼働率が落ちている中、他県の先生からは、香川県は忙しいんだねと言われる。そのような中、基準病床数からすると600床が過剰と記載があるが、現状とは違うと、読ませていただいた中で感じた。

委員長	瞬間的な稼働率ということもあるが、許可病床かどうかなど、分母分子の取り方が違うのかもしれない。
委員	民間病院以外も含まれているとすると、その部分が違うのかもしれない。
事務局	精神保健福祉資料の630調査は、精神病床を有する全ての病院が分母に入っているが、日精協は自治体立病院等が含まれていないのであれば、その差が影響している可能性がある。
委員長	他にないか。では、また意見があれば、次の議題の後でも構わないため、お願いしたい。それでは議題3の、「丸亀病院の現状と役割について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	(議題3について、資料3「丸亀病院の現状と役割」を説明)
委員長	丸亀病院の果たしている役割についてである。精神科救急拠点病院の実績は、年間で入院が5件、外来が3件であった。精神科救急情報センターは、外来が2件。後は、結核患者モデル病床であるが、令和6年度は患者がいなかった。丸亀病院でなければできないという役割は何か、ご意見をお願いします。
委員	香川県は、スーパー救急の病院が4病院あり、人口からすれば多い。スーパー救急は、24時間365日体制で受入れる体制を確保して基本的に患者を受けている。 香川県の精神科救急体制について、スーパー救急病院は夜も空床を確保して受けているが、そこで受けられなければ次に輪番病院で受け、最後に丸亀病院が受けることになっている。そのため、丸亀病院の精神科救急拠点病院としての患者が少ないということは、民間・地域医療が充実している証拠だと捉えることはできると思う。
委員長	県内には、民間の精神科病院が多いということだが、県立丸亀病院でなければできない役割は何か。
事務局	民間病院ではできず、丸亀病院でなければできないことと言われると、現状の機能においては、結核モデル病床だけである。
委員長	今後、高齢化が進み、認知症患者や内科疾患を抱えた身体合併症患者が増えると思うが、今後の受け入れはどうか。内科的な疾患に関してはどうか。
事務局	重篤な内科疾患に関しては、当院では診ていない。内科常勤医師はいるが、オンコール体制ではない。血液、画像データを事前に取り寄せて、丸亀で受入れてもやっていけそうだという患者は、積極的に受け入れようと取り組んでいる。
委員長	コロナ禍では、認知症の患者が新型コロナウイルスに感染したところ、収容できる病院が見つからず、日赤等のICUで引き受けただけがあったが、マスクを付けず暴れてスタッフにも感染させるなど問題も発生した。 また、星川先生の協力もいただきながら、介護施設に医師を派遣して、そこで治療を受けた方も多かったと思う。内科の救急病院ではどうか。
委員	先ほどのデータでも、精神身体合併症の高齢者が増えてくると考えら

	<p>れるが、私どもも対応が難しく、毎日困っている状況である。</p> <p>丸亀病院は、精神科単科病院であるが、身体合併症患者を診ることができるのかということは、大きな問題と思う。</p> <p>また、医師の育成について、精神科単科病院を望む医師が多いと説明があった。これからは、身体合併症の症例を経験できる病院でも研修をしていかなければならないと思う。救急についてだが、内科に関しては香川県内で病院が偏在していないが、精神科に関しては、身体合併症拠点病院として回生病院、精神科救急拠点病院として丸亀病院があると説明を受けた。どちらも中讃地区であるが、高松が薄いということはないのか。</p>
委員	<p>精神科の救急について、香川県は狭く、県の端から中讃地区に搬送された場合でも、高速を使って1時間で搬送できるため、夜間救急は問題ないと思う。その後のフォローで外来に通う場合は、遠いと困ると考えられる。</p> <p>精神科医師の育成について、リエゾンを希望される医師が少ないことは事実で、大変問題だと思う。専攻医の後期研修の段階でも、身体合併症のプログラムをしっかりと作ることが必要だと思う。</p>
委員	<p>医師の身体合併症における育成が重要である中、身体合併症の症例があるところでも、研修制度、プログラムを拡充してほしい。そういったことも踏まえて、将来像、プランを考えてほしい。</p>
委員	<p>医師数が19名と記載があるが、内訳はどうなっているのか。常勤の精神科医師と、内科医1名の他は、パート医師なのか。</p>
事務局	<p>19名の医師のうち常勤でない方について、歯科は日替わりでパート医師に来ていただいている。また、月2回、皮膚科医にも来ていただいている。</p>
委員長	<p>香川大学には精神科があり、閉鎖病棟もあるが、現在の救急等の状況はどうか。</p>
委員	<p>現状、地域から期待されている役割を、完全に果たしているかと聞かれると、不十分なところがあるかと思う。一方で、そもそも大学病院の役割は、急性期や高度急性期医療であり、慢性的な患者は想定していない。身体合併症患者については、総合病院としてお役に立てることも多いかと思うが、長期的な患者のケアは難しいのかなと思う。</p>
委員	<p>経営状況について、民間病院も6割程度が赤字であり、公立病院だけが赤字ということではない。ただ、赤字の規模からすると、民間病院だと既に銀行の借入れが止まり、倒産していると思う。</p> <p>丸亀病院も赤字であるが、県立3病院でも大幅な赤字であり、内部留保資金も8億円であるが、どうなるのか。この場で今後のことを聞いてもいいのかわからないが。</p>
委員長	<p>私は、3つの県立病院の経営評価委員会の会長もしているが、3病院とも凄惨たる経営状況である。私としては、県立病院は民間病院と比べると恵まれているなと思う。ただ、県立病院としてだからこそやれることをやった結果として赤字であれば、それは仕方がないことである。</p>

	しかし、それが一般的な病院と同じことをやって赤字ではだめだと、県立病院しかできないことをやっていただきたいと、常々、経営評価委員会で言わせていただいている。
委員	<p>公立病院でしかできないことをした結果、赤字であることは仕方がないと思う。しかし、資料3、13ページの、ベンチマーク病院との比較について、全て公立病院との比較であるにも関わらず、数字を見るととても悪い。減価償却が無い状況にも関わらずこの状況であり、公立病院という同じ条件で比較しても数字が悪いため、どうあるべきか議論いただかなければならないと思っている。</p> <p>私は、医療が専門ではないため、医療の皆様から、民間では足りないところがどこか、ここをやってほしいということ、ぜひ言っていただきたい。</p>
委員	<p>諸外国では精神科を公立でやっているが、日本は、公立病院が造られず代替として民間に委託したという経緯がある。そういった歴史があり、精神科の重症患者を民間で診るといふ都道府県が多くなっている。</p> <p>せっきやくの機会であるので私の意見を言わせていただくと、県立病院に絶対にしてほしいことは、身体合併症である。私どもでは、身体的な生き死に関わる症状を治療することができず、それは、3次、2次救急の機能があるべき病院で受けていただくしかない。精神科単科病院に、少し内科医がいても手術できない。足りないことは何かと聞かれると、身体合併症である。</p>
委員	私は医療のことが専門ではない中、調べている中では、身体合併症は課題だと思う。もう一つは、児童思春期が手薄だという話もあるが、どうか。
委員	児童思春期は、民間でできると考えている。これまでは、医師のトレーニングの仕方が悪かったのだと思う。これまでは、専攻医の段階から児童を診る仕組みが無かったことから、児童思春期を診られる医師が少なかった。私は、児童思春期を診察できる医師が増えていく土壌さえ作ることができれば、民間病院で十分対応できると考えている。
委員	予防や地域移行の部分は、行政向きだと思うがどうか。
委員	<p>おっしゃるとおりで、児童思春期であれば、教育現場ともタイアップしながら進める必要がある。また、精神疾患のある人に早めにアクセスできるということは必要である。</p> <p>地域移行について、治療が終わった後の、就労支援Bなど、受け皿が整備されてきており、民間企業も参入し、障害者を地域で支える体制が充実されつつある。行政的には、そういったことがうまく機能するようにしていただきたいのと、悪徳業者を排除するというようお願いしたい。</p>
委員長	なかなか統合失調症のような精神疾患の予防は難しいだろうが、ストレス、躁鬱のようなところであれば、産業保健、労働保険でストレスチェックが始まっており、そういったところから早期に発見し、精神科につながりというルートができつつあると思う。

委員	<p>私は、県立病院経営評価委員会の委員であり、丸亀病院も以前、現地を見学させていただいたが、広い敷地であり、立地がとても良いところである。しかし、患者が押しかけているような様子ではなかったため、このままでいいのかと思ったこともある。</p> <p>コロナの時に、ベッド数が足りないというニュースを見て、丸亀病院で野戦病院のようなことができないのかと考えたこともあり、いろいろな利用の仕方が考えられると思う。</p> <p>今日説明を聞くと、重症患者はほとんど民間病院が診ているとのことである。</p>
委員	<p>そこまでは言い過ぎかもしれない。スーパー救急が、重症な患者を診るという制度であるということ。重症患者は自分で入院する時間を選べないため、当直医師に指定医が入るか、指定医がかけつける体制が無ければ、24時間重症患者を受けることは難しい。スーパー救急の医療機関に、重症患者が集まりやすいということである。</p>
委員	<p>身体合併症は大事な問題であり、課題なのだろうと思うが、一般の経営者では判断が難しい。ただ、今後のことを考えると、税金配分を考えたときに、どうやっていくかということはとても大きな問題と思う。また考えさせていただきたい。</p>
委員	<p>親は、いざ子どもが病気になったときに、何もわからない。親は、毎日が戦いで、本当に疲れ果てていく中、どんどんと年を取っていく。子どもが精神身体合併症になった時に、どこの病院も受けてくれないということはあってほしくない。ここにあったらすぐにいけるという状態にさせていただけたならありがたい。</p> <p>親は皆、子どもをおいて死にたくないが、親は先に死ぬものである。親が死ぬ前に子どもをどうしてやるのか、その子の行く末をどうにかしてやりたいと、私どもは取り組んでいる。そういう状態である。</p>
委員	<p>改めて、本委員会の今後のことである。設置要綱の第2条に所掌事務が記載されているが、話が具体的に進んでくると、単科精神科病院の整備であれば、立地場所等の話が出てくる。あるいは、身体合併症対応のために精神科単科病院ではだめだということであれば、今さら一から総合病院を作るわけではないと思うため、既存の病院の一部になるのか、隣接した場所に建てるのか、具体的な話も自ずと出てくると思う。</p> <p>本委員会における、意見書のとりまとめとは、かなり踏み込んだ具体的な提言とするのか、理念のようなあるべき姿を決めればいいのか、どのように考えているのか。</p>
委員長	<p>丸亀病院のあり方としてこうすべきだと、こういった機能を持ってくださいというところまででとどめるのか、それとも具体的に、例えば、中央病院の横に建ててはどうか、中央病院の空床に整備してはどうかと、そういうところまで議論する会なのか。</p>
事務局	<p>丸亀病院は老朽化が激しい状況であるため、具体的な姿まで、有識者の方々それぞれの立場のご見識で、今後の連携も含めて議論いただきたいと、我々としては考えている。</p>

委員長	<p>ということだそうで、それぞれの思いを言っていただいて、具体的な話までしていいということである。もちろん、今回は具体的な結論は出せないことから、後何回か開催されることになるため、皆さんそういったことも含めて考えていただくよう、よろしく願います。</p> <p>予定していた議事は以上である。次回開催予定について、事務局から願います。</p>
事務局	<p>次回の開催日程についてであるが、12月下旬頃を予定している。近くなれば案内差し上げるため、よろしく願います。</p>
委員長	<p>委員の皆様、次回もよろしく願います。</p>