

【第5回病院機能等改編計画策定委員会】

日時：平成30年12月19日（水）18：30～20：12

場所：市立吉田病院 3階 講堂

出席者：委員11名、事務局7名

【事務局より】

●委員会成立の報告

●配布資料確認

1. 委員長挨拶

議長から開会の挨拶

2. 議事

(1) 病院機能・病棟機能・旧館解体の確認

※事務局より、前回までの協議について確認・整理を行った。

(議長)

はい。今、前回の最後の方のところの説明が事務局からあったわけですが、これを再確認ということで検討していただけたらと思います。

病床数は今100床ですが、これを80床、前回の最後で回復期パターンAの方が収益があるということでしたけど、そこへいっぺんに行くことはできないということを十分に説明していなかったんですけど、先程の説明のようにすぐに全部の病床を地域包括ケア病床にするということは無理にできないということなので、一般病床を持って現在のよう形でベッド数を減らすということで進めていきたいということなんですけど、これについて何かご意見はございませんか？

地域包括ケア病床は現在よりも倍になるんですかね、予定としては？

(事務局)

そうですね、マックスで今12床ですので、頑張ったら24床できるのかなと。なかなか高いハードルではあるんですけど。

(議長)

目標は高く持って、ということ。ほか、一般病床は半分に、24～26床になるということ。それから診療科の方は、今事務局から説明がありませんでしたが、このことも確認しておいた方が良いでしょう。

(事務局)

そうですね、お願いいたします。

(議長)

はい。診療科としては、現在ある内科・外科というのは当然ですが、その上にコンサルからの報告もありましたように収益性があるということで常設の科ではないけど、眼科と皮膚科は患者さんもおられるという今の流れの中で、診療科としてはこの4科を残したらどうだろうかと思いますけど、何かご意見はございませんか？

(事務局)

耳鼻科が抜けております。

(議長)

すみません。耳鼻科もですね。内科・外科・眼科・皮膚科・耳鼻科の5科です。

まあ、今まで通り、愛大と市立宇和島病院からの医師の応援というのは、管理者、可能なことでしょうか？

(●●委員)

最大限努力しなければならないことと思っております。ただ、大学がどう言うかなんですよ、このことに限らず全部にかかってくるので。

(議長)

是非お願いします。

(●●委員)

皮膚科をやっているんですか？

(事務局)

隔週なんですけど月曜日に来てもらってます。その先生は実家が皮膚科を開業されているんですけど、自分が実家を継ぐ時までには来てもらえるということで約束をもらっています。愛大からもOKをもらっています。ただその先は、今●●先生という先生に来てもらっているんですが、その方のキャリアにまで達する者がいたら派遣はするけれども、そこまでのキャリアが積めていない者を派遣する訳にはいかないというのが愛大准教授のご意見でした、5月24日のことです。

(●●委員)

それは理解できますね。2人ならまだしも1人ならある程度力を持った者でないとダメだということだと思います。

(事務局)

それと明後日21日に愛大医学部に年末の挨拶に行くんですけど、皮膚科の件を含めましてもう一度確認と●●先生が後を継いだ場合の派遣の継続についても…

(●●委員)

いつ後を継がれるかはまだ分かっていないんですか？

(事務局)

全然未定のようです。

(●●委員)

分かりました。

(議長)

診療科については良いでしょうか、これで？

あとは、事務局の方から説明がありました旧館解体ということで、いつ地震が来るかは誰も分からないわけですが、来れば耐震性がないため危険だということは分かっておりますので、ただ新しい新館に旧館の機能を移してそこへ皆が移るまでにはおそらく1年半～2年という時間はかかると思います。その間は取り壊すことはできないだろうと思いますが、新館へ移転が完了した時点には旧館は壊していただく、解体するというのをこの委員会の決定としてよろしいでしょうか？

(委員)

はい。(全員了承)

(議長)

はい。事務局、よろしいでしょうか？

(事務局)

はい。ありがとうございます。

(議長)

議事2の1については以上になりますが、今までのことを含めて構いませんので何かご質問やご意見がある方がおられましたらお願いします。

●●委員、何かご意見ありませんか？

(●●委員)

はい、大丈夫です。

(議長)

他、委員さん、ありませんか？

(●●委員)

違うことになるかもしれませんが、ちょっと構いませんか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)

前の資料にも今日の資料にもあるんですけど、「看護師の定年退職に伴い自然減に合わせてダウンサイジングを進めていく」というのは、どういう機械が入ってどういう風になるのかちょっと説明していただきたいなど、これを読んだ時に思ったんですけど。

(議長)

看護師の件ですか？

(●●委員)

はい。どこを見られてますか？機械のことは分からないので。今どういう機械があるのかも分からないし、どんなコンピュータが入っているのかも分からなくて、そこのところは何だろうかと思ったので。退職に伴う自然

減に合わせてダウンサイジング、そこです。

(総合メディカル(株))

100床の病院から80床に減床するに伴って、看護師数を若干ではありますけど、減らすことができるということ。もちろん一気に80床にするから、「もういいです(辞めて下さい)」と言うのはあまりにも無理な話ですし、また確認させていただいたところこの数年で定年退職を迎えられる看護師が数名いらっしゃることでそこに合わせていきながら人員もダウンサイジング、ベッドが100床から80床になることを「ダウンサイジング」という言葉で表現しております。ですのでそれに合わせて人員も少し減りますよという意味合いです。

(●●委員)

分かりました、ありがとうございます。

(議長)

実は私もその辺のことを心配しておりました。看護師の確保は大丈夫かなと思っていたんですけど、今言われたように100床から80床になると人員も不要になりますけど、削減する必要のない定年退職という形でそこに合わせていけるのではないかなという見通しだそうです。

(●●委員)

はい、分かりました。ありがとうございます。

(議長)

他にございませんか? → なし

はい。先程事務局から説明がありました通り、ベッド数としては現在の100床から80床、その内訳は一般病床50床、そのうち地域包括ケア病床をマックス24床を目標にする、それから療養病床は30床。まあ現在の48床から30床に減る訳ですけど、今満床ではないと聞いております。それから回復期パターンBで行って、将来的にはAを目指すということ。

それから診療科としては、内科・外科・眼科・皮膚科・耳鼻科を標榜するということによろしいでしょうか?

(委員)

はい。(全員了承)

(議長)

事務局、これでよろしいでしょうか?

(事務局)

はい、ありがとうございます。

(議長)

それと解体の方は先程言いましたように、機能が新館の方へ移転した段階ですぐに解体に移っていただくという要望で良いですね? → (委員全員了承)

はい、ではそのように決定いたします。

それでは議事の2の(2)に入りますが、コンサルの調査報告ということでコンサルタントさんお願いします。

## (2) コンサル調査報告

※以下、配付資料に基づき説明を行った。

資料:「第5回 病院機能等改編計画策定委員会」、「第5回 病院機能等改編計画策定委員会(歯科)」、「第5回 病院機能等改編計画策定委員会(給食について)」

(議長)

ありがとうございました。今、前回時間切れとなった部分と事務局からの説明を含めて、再度の説明がありました。ご意見・ご質問がある方がございましたら。

(●●委員)

すみません、さっきの80床という話なんですけど、先程事務局の方から耐震壁を考慮していないとのことでしたが、先程コンサルタントにお伺いしたところ、全体の面積と全ての部屋が4人部屋として考えて80床くらいはいけるんじゃないかという算出なんです。ですから例えば個室が要りますということになると、もしかしたらもう少し減るかもしれませんし、それからやっぱりこれは必要という部屋も実際はあって、細かい話なんですけど院長室なども考慮しないといけませんので、今からの進め方としては、総合メディカルさんは建設系のコンサルではありませんので経営的には80床くらいが適切と考えると思いますが、実際に改築するとなると、今度は建設系のコンサルに基本設計、そこから実設計ということになるんですけど、基本設計をお願いして、最大80床を目標に病床の貼り付けをしていくという作業になっていきますので、その辺をご理解いただきたいなと思います。

(●●委員)

それと今3階は48床ですが、これが30床になるということは、他の一般病床が3階に上がるということも考えないといけないですね。そうするとナースステーションの数・位置はどうかかなと、素人なりに思うんですが？

(総合メディカル(株))

すみません、我々も図面を引いたり構造計算をしたわけではないんですが、例えば3階の正面玄関の真上の階段があるところに一部屋、サブナースステーションという形で面積としては見込んではいます。それがあれば、診療報酬は2年に1回変わりますが、実は完成する頃までに2回改定があり、入院の名前も変わるということもあると思いますが、そうなった時でも病床編成をある程度組み替えやすいのかなというところで、そういったサブナースステーションを面積に含めております。ですので療養病床は少し減りますけど、機能訓練室とかサブナースステーションを設置するための多少の遊びはあります。あとは設計会社が実際に壁建て等を見て、目標としては80床なんですけど、ここにどこまで近づけますかという作業になるかなと思います。できればこのままいくと良いんですけど、やっぱりどうしてもこの壁は崩せない、崩すと建物が崩れてしまうということがありますので。

(●●委員)

今、議長が心配されていることを僕も気になっているんですが、例えば一般病床と療養病床の混合病床という形になるんでしょうが、国の規定としてはナースステーションは2つ要るんですか？多分議長が心配されているのはそういうことだと思います。

(総合メディカル(株))

国の規定というよりは、そもそも2階と3階で病棟が違います。3階が療養病棟なので一つのナースステーション、一人の師長です。2階は一般病棟で一つのナースステーションで、一人の師長です、ただその中で一般病棟の部屋と回復期の部屋があるということになります。

(●●委員)

そうではなくて3階の件です。30床が療養で18床が一般になるんですよ。今48床あるわけですから。

(総合メディカル(株))

はい、それもあるので、その場合に複数階病棟の規定というものがあまして、複数階にまたがっている場合は、上の階にもナースステーションを設置すれば一体管理して良いというのが決まりなんです。

(●●委員)

いや、僕が聞きたいのは、3階にナースステーションが要るんですか？療養以外のナースステーションが2つ要るんですか？1つで良いんですか？

(総合メディカル(株))

サブナースステーションとして1つ必要です。ただ師長は2階と含めて1人です。

(●●委員)

1人でいいんですね。

(総合メディカル(株))

1人です。

(●●委員)

だから病床の割り当てでその機能訓練室も要るんでしょうから、3階が療養だけに収まったらナースステーションは1つで良い…

(総合メディカル(株))

問題はないです。

(●●委員)

配置によるんですね。

(●●委員)

(一般病床を収めるには) 両方(2階と3階)使わないといけない。

(●●委員)

そこはまた必要な訓練室もありますし。

(総合メディカル(株))

そこは、初めから複数階病棟を目指して設計する訳ではなくて、2階・3階に分かれれば一番きれいですよね。

(●●委員)

だけどスペースが取れないんでしょう？下(2階)に50床取れるんですか？上(3階)は30床にして？

(総合メディカル(株))

それははっきり言えません。

(●●委員)

とれなくても問題はないが。今、両方でいくということで話が進んでいるからそういうことになるんですよ。

(総合メディカル(株))

いえ、最終的にどうなってもうまくできるように、サブナースステーションを考慮しておく必要がありますというのが、我々からの提言ではあります。

(●●委員)

確かにコンサルさんを入れて計画を立てて実行していても、すぐに国の診療報酬が改定されて、その通りにならずにということも、私らも何回か経験しました。平成10年・11年に新館を建設するとなった時に、実は私、議会の方の特別委員会の委員長だったものですから、そういった経験もしておりますし、なかなかすぐに来年度31年度にこれができるのであればまだしも、おそらく2年から2年半はかかってくるのだろうと思うと、その間に国の方針も変わってくるだろうし、それに合わせていけないといけないということになって、これはなかなか大変だなと感じるんですが、その辺りは上手くやれる方法があるということですか？

(総合メディカル(株))

そうですね、基本的に、ちょっとだけ細かい話をすると、診療報酬は健康増進法という法律で、建物の構造に関しては医療法という法律なんです。診療報酬は2年に1回変わっており、その中で入院料毎の患者要件やこういう地域連携をしなさいという内容が変わっていく可能性はあります。ただ構造の方の医療法は、実はもう何十年も変わっていないんです。最低基準はこれです、というところが。ですので、ハード面に関しては、基本的に医療法を遵守して、そして国のいつもの流れなんですけど、法律が改正する前にやってしまったものは、その後法律が変わったとしても、経過措置としてそのまま使用して良いというのが基本的な流れですので、今の医療法上でハード面を作ってしまうと、そこに関しては心配ないと思います。新たにこの部屋を作らないといけないということはない。

(議長)

ちょっと話が細かくなりましたが、ただやっぱり心配なのは、建築設計の専門業者が実際に設計すると、新館は鳳設計が設計して清水建設が建築したんですけど、前の図面を見ながらやっていくでしょうし、いろんな問題が次々出てくるだろうなどは思います。吹き抜けの部分もどうするかというのも有るだろうと思います。

(総合メディカル(株))

あの、吹き抜けは塞ごうという計画なんです。ただもしかしたら設計会社さんから塞いだらダメですよと言われる可能性もあります。

(●●委員・●●委員)

そうなんですか？

(総合メディカル(株))

まあ、塞いだらダメな理由はないと思うんですが。穴を空けるとなるとダメな気はしますけど。

(●●委員)

壁だったら、柱さえ残せば…

(総合メディカル(株))

大丈夫な気がしますが、それも実際に設計士さんが構造計算等いろいろしていくと思いますので

(●●委員)

それを出していただいてからですね。

(総合メディカル(株))

そうですね、ただ逆に設計士さんたちにこういう病院にしたいんですというものがまずあればいいのかなと思うので。

(議長)

まあ、今の段階ではそういうことでとりまとめてよろしいでしょうか？

(各委員)

はい。

(議長)

よろしくをお願いします。

それでは3番目に移りたいと思います。歯科外来診療についての説明をお願いします。

### (3) 歯科外来診療について

(総合メディカル(株))

以前に歯科の話もいろいろお聞きしておりますけど、一応我々も仕事ですので、収支などを確認させていただいております。ですので、こうしようという話ではないんですけど、検討した方が良くないんじゃないでしょうかというところの提言として受け止めていただけたらと思います。

まずは歯科部門の現状把握ということで、歯科についてと書かれた資料の3ページに簡単なグラフを載せています。すみません、単位が抜けておりますが、これは人数です。正直、そんなに大きく減少したということはないんですけど、緑が今年のグラフになっておりまして、やっぱり平均的に少しずつ下がってきているというのが現状です。赤線(平成29年度)・青線(平成28年度)よりは下をいってるなど、毎年ちょっとずつ下がっているという印象です。

それでは4ページをご覧ください。当然患者さんがちょっとずつ減っていつているので、収益としてもやっぱり少しずつ下がっていつているという状況でございます。当然ですけど収益が下がっていつておりますので、5ページの「歯科診療の利益」を見ますと、ずっとマイナス傾向が続いております。ここで平成28年度から平成29年度にかけて非常に利益が上がっています。マイナスが減っているんですけど、こちらは常勤の職員が定年を迎えられて非常勤になられたということがありまして、利益が増えた(マイナスが減った)ということになります。ですので、歯科部門として利益が上がったというわけではありません。

次に歯科の外部環境について確認させていただきました。宇和島市内の駅周辺まで行くと非常に歯科が多かったので、そこは割愛させていただいております。一方で吉田周辺には3つ診療所がございました。元々歯科診療所がこの吉田にないということで、吉田病院さんが歯科を始めたという経緯があったと聞き及んでおります。ただ、今では3つ診療所があり、一応月から土まで診療しております。例えば一番上の●●医院さんですと、土曜は午前診のみですが、土曜日もやっておりますし、3つ目の●●医院さんは土曜の午後診療しております。こういった現状がございます。

一番最後のページに、以前疾患ごとの患者さんが将来どうなるのかというものを作成しましたが、今回は歯科に絞った形で作らせていただいております。こちらには歯肉炎や口内炎も含まれておりますけど、基本的に歯科の診療所が診る病名の推計患者数なんですけど、やっぱり人口が減っていきますので、減少傾向にあります。2015年で宇和島市全体で1日約875名の患者さんがおりますが、2025年には778名と、どんどん右肩下がりに下がっていくという現状がございます。

こういった状況と吉田地区に3つの歯科診療所があるという状況、それとやっぱり不採算部門であるという状況、我々の立場から言うと、当然公立病院ですので不採算部門であっても皆様のためになるのであれば、続けた方が良いでしょうという話はさせていただくんですが、現状では新館を改築する時に必要なかなとちょっと思いましたので、こういった資料を作らせていただきました。なのでこれについてご意見をいただけたらと思います。以上です。

(議長)

はい、ありがとうございます。今コンサルタントから歯科についての説明がありましたが、どなたかご意見ございませんか？

(●●委員)

よろしいですか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)

吉田に3つも(歯科が)あるんだから、吉田病院にはなくても良いんじゃないかと常々思っておりました。ここに患者さんがおりますけど。

(●●委員)

(笑)。ずっと、20数年通っておりますけど、吉田病院の歯科に。

(●●委員)

なんで吉田病院に歯科が入ったのかなとちょっと疑問にも思っておりましたけど。私の意見です。

(議長)

他にご意見ございませんか？

えー、●●先生は定年がもう間近なんですか？

(事務局)

2023年の3月31日に定年退職になります。その後延長はありません。あと4年ちょっとですね。

(●●委員)

あの、昔、個人の診療所に行っていて、親知らずを抜くのに吉田病院へ行ってくれと言われて吉田病院の歯科で親知らずを抜いたんですけど、やっぱりそういったここ(吉田病院)でしかできない医療はどれくらいあるん

ですか？

(事務局)

今、●●委員が言われた親知らずなんですけど、これは通常の歯科では抜くことはできません、強引に抜く先生もおられるんですが、通常はしません。歯科口腔外科、この辺だったら市立宇和島病院の歯科口腔外科、若しくは愛大の歯科口腔外科を紹介するのが通常です。

(●●委員)

私は(個人の診療所で)抜いてもらったことがありますけど。

(●●委員)

親知らずですか？

(●●委員)

はい。

(●●委員)

どこで抜いてもらったの？

(●●委員)

あ、個人医院でですか？

(●●委員)

個人病院ですよ。

(●●委員)

●●先生のところも抜いてますよね？

(●●委員)

出血して大変なことになるから

(●●委員)

旧宇和島市のほとんどの診療所が親知らずを抜きますね。

(●●委員・●●委員)

ねえ。そんなに出血したかなあ？

(●●委員)

そういうケースは結構あるんですか？大体は基本的に歯の治療って個人病院で問題なくできて…

(●●委員)

一言で言うと、歯医者さんか(歯科口腔)外科に分かれるんです。市立宇和島病院は歯科口腔外科なんです。歯医者さんじゃないんです、基本的に。ただ歯を抜いたら、作らないといけないからそれを作ったりする技工士も全部いる。

(●●委員)

だから、今言われるように公立病院として、本当に必要かどうかということを真剣に考えないと他(の診療科)がもたなくなりますから。ちょっとよろしいですか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)

やめるにしても大学との関係があるから、非常に微妙な問題で、(吉田病院は)愛媛大学ですけど、市立宇和島病院は京都大学ですから、その辺の問題もありますし、その他の職員のこともありますから、かなり慎重な協議がいていると思います。

(議長)

事務局、今管理者から心配な話があったのですが、その辺のところはなかなかまだ言えないですか？

(事務局)

大学との関係なんですけど、私がここ2年ちょっと愛大の歯科口腔外科に通ってお聞きしているのは、愛大の方は●●先生が開業されるかどうかを非常に心配されております。お年がお年ですので、ここが定年退職になるというも大学の方は私に確認に来ました。今年の5月24日にその旨をお伝えしたところ、院長以外は延長はないという規則になっていると申し上げて納得していただきました。(●●先生の)次の候補者を構えるのかということなんですけど、今のところ愛大からその返答はありません。以上です。

(●●委員)

2年後になくなると…。

(議長)

微妙な問題ですね。

(●●委員)

そうですね、場所的には空けてもらった方が…。

(議長)

いえ、今すぐという話ではなく。

(●●委員)

問題としては、先生がいなくなった後の歯科職員をどうするかということと、そのなくなった時にその機能を個人（医院）に分散したくらいで済む、収まるのかどうかくらいですか？

(総合メディカル(株))

はい、そこは今の3つの歯科医院の先生たちと話し合う必要がこれからありますね。どちらにしても、方針が決まらないと話せないことなので。

(●●委員)

歯科技工士と歯科衛生士のことですよね。

(●●委員)

問題になってくるのが、改築するとして歯科の場所をどうするかじゃないでしょうか？スペースが要りますから。

(総合メディカル(株))

現在の歯科をなくすると非常に広いスペースが空くんです、やっぱり。ユニットが大きいので。

(●●委員)

(新館の) スペースが十分にあるのなら、歯科のスペースを確保しておき、その後使わなくなったら他のことに利用すればいいんですよ。要は余裕があるかということです。

(●●委員)

んー、そうですねえ。

(●●委員)

(余裕は) ないと思いますね、素人が考えてもないように思いますね。

(総合メディカル(株))

ないですね。

(●●委員)

ちょっとよろしいですか。歯科衛生士とか看護師なら、公務員ですのでやめさせられない訳ですから、場合によっては市立宇和島病院に異動することはできるかもしれませんが、医者場合には大学との関係がありますから、管理者の命令で動かさせません。だからその辺の問題が微妙です。今事務局の話では、後は出しませんと言われたんですか？

(事務局)

答えられませんでした。

(●●委員)

答えられません…。というのは●●先生が休まれた時に大学から代わりが来てもらってますから、大学はそういう形でカバーしてくれているんです。

(●●委員)

(●●先生が) お休みの時に愛大の方から（代診の先生が）見えてらっしゃる。

(●●委員)

だから教室は面倒を見てますよという態度を示されているんです。

(●●委員)

例えば向こうが（大学が代わりの先生を）構えているのに要りませんと言うのは？

(●●委員)

言うことはできるんです。でも愛媛大学ですから、他の（診療科の）医者を愛媛大学から派遣してもらわないといけないのに、歯科だけに留まればいいけど、医科に及ぶと困る。

(●●委員)

微妙なところなんです。

(●●委員)

ちょっといいですか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)



大学との関係もあるんですけど、本質的に歯科の赤字が将来的に吉田病院の存続にまで影響してくるんじゃないかという問題だと思います。それで、福祉とか教育とかは一般会計から支出しますが、不採算でも税金をつぎ込んでやるんですが、病院というのは一般会計からもらうお金は基準が決まっています、それ以上は出すなどというのが総務省の見解なんです。

それは昔より（財政が）きつくなったからどんどん国の方も病床数を削りたいというところもあるんだと思います。決められたお金の中で経営しなさい、そうでなければ統廃合しなさいと言うことで、割と愛媛県は無風なんですけど、高知県なんかは県と市民病院が合わさって医療センターができていますし、香川県なんかも市民病院と国保病院が合わさってみんなの病院というものができていて、結構統廃合が進んでるんですよ。だから、赤字部門を抱えてしまうと将来的には吉田病院の存続に関わってくるので、先程言われたようにどうしても不採算でもやらないといけない、市立病院としての果たすべき機能があるのであれば残さないといけないし、そうでないのなら不採算であることも考えないと将来に関わってくるということだと思います。

（議長）

はい。財政通の●●委員が言われたことなので間違いない。

今度の改編の時に、早速歯科を廃止しますということではできないんですか？廃止して、先生を、例えば市立宇和島病院へ行ってもらうという方法はあるんですかね？

（事務局）

可能性はあります。

（●●委員）

本当に申し訳ないけど、管理者しか権限はないんですけど、現実的にはご存知のように握っているのは全て大学ですので、本当に大変なんですよね。だから61歳になって、今の（歯科の）トップが43歳ですので、その下で使われるのはなかなかプライドが許さないだろうと思いますし、その辺も考えてあげないと。これまで（吉田病院に）貢献された方が来られたんだからと。人の気持ちを相手に商売してますから、その気持ちを無心にはなかなかできない面もありますし、正直言って微妙な問題です。その他の職員に関しては、僕は受け入れられると思います。

（●●委員）

それはそうですね。

（議長）

あとは…

（●●委員）

●●委員が言われた通りなんです。

（●●委員）

新館に2年後くらいに移行する時に、存続するかしないかを決めておかないと、さっきのスペースの問題になりますが、歯科を作らないといけないのと作らないで他に何か活用できるかの問題もあるんですよ。定年まで4年あるけど、例えば2年後に新館に移行する時に、本当にその歯科の先生をどういう待遇で市立宇和島病院に行っていただくかというようなことも早めに決めておかないといけないんじゃないかなと思うんですけど。

（●●委員）

進まないですよ。

（●●委員）

それが逆に、●●委員のおっしゃる通り、大学との関係もありますし、もう移る時点で宇和島に替わって下さいということを予め早目に相談とか話をしておかないと…。

（●●委員）

少なくとも、1年か1年半後には設計ができるわけですから、その時に（歯科の）スペースを作っていませんからね。余裕はないんでしょう？

（議長）

時間的余裕も場所的余裕もないですよ。

（●●委員）

だから、その辺を真剣に、腹を割って話す以外ないんじゃないでしょうか。だからここで決めていただくありがたい。

（●●委員）

今、●●委員がおっしゃったように採算があわないのであれば、それで今後の吉田病院の経営がどんどん悪化していくのであれば考えるべきなのかなと思います。

（●●委員）

それと住民の方々に大きな被害がないということが、一番基本的なことです、公立病院ですから。それを踏まえた結論を…

(●●委員)

まあ、●●委員がおっしゃっていたように、恐らく歯科のことに言っていると、開業医の先生でほとんどまかなえると思えますので。

(●●委員)

口腔外科は、数的には市立宇和島病院でもまかなえます。数的にはですよ。

(●●委員)

それ以外を極力クリニックを通して、本当に必要な分だけ市立宇和島病院に行ってもら。クリニックだけでまかなえるのであれば…。

(●●委員)

ただ確かに昔はそうだったんですけど、今頃開業医の先生もある程度以上（抜歯）はしない…。

(●●委員)

リスクを考えると…。

(●●委員)

あと出血したら大変なんですよ。だから歯科で入院しても内科で受け持つこともあるんです。そういうことを考えると確かに患者さんのためにはある程度施設のあるところでやるのが安全だろうとは思いますがね。

(●●委員)

そうそう、そうですね。

(議長)

この問題を先延ばしにするのはちょっとできないということで、今夜結論を出しておきたいと思いますが、どうでしょうか？他にご意見がある方は？

いろいろコンサルタントの報告から現状をお聞きすると、吉田病院にとってプラスになるのであればですけど、ちょっとそうではないようなところもありますし、この際新たな方向へ改編が進んでいくということになると、これは思い切って結論を出さないといけないかなと思うんですけど、意見はないですか？委員の皆さん。

(●●委員)

ちょっと質問よろしいでしょうか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)

吉田病院の歯科はどういう状態になっているんですか？

(総合メディカル(株))

吉田病院は大体30…ないですね。20後半くらいです。

(●●委員)

割といいとこ…？

(総合メディカル(株))

逆に民間を圧迫しているかもしれません。

(●●委員)

そうですね。

(総合メディカル(株))

まあ、競合状態にあるのは間違いないかなと思います。

(●●委員)

それでも赤字だから、他の個人歯科医は赤字じゃないと思いますから、そこの運営を考えるとやっぱり…

(●●委員)

診療報酬の面ではどうなんですか？

(総合メディカル(株))

正直、歯科はずっと変わってないんですよ。実は私も実家が歯科医でして、よく父ともそういう話をするんですが、ほぼ変わらない。まあ、これは余談ですけど、私の兄は口腔外科に進みました、歯科医はやらないと。私もこういう職業をしますけど、もうずっと（歯科の診療報酬は）がんと上がることもなければ、どんと下がることもなく粛々と。ただ高齢者の自己負担がこれからどうなるのか分からない中、ちょっと歯の掃除をしようという患者さんはどこの歯科医も減っていつています。なので、例えば●●委員、自己負担が3割になると言われたら、どうですか、歯科に通う頻度は？

(●●委員)

いやあ、半年に1回は点検してもらって、それから治療…、今年なんかは1年半通ってる、まだ続いています。

(●●委員)

ちょっと念のために確認なんですけど、この点数は国が決めているものであって、公定価格ですから、医者や職員にはなんの関係もない。国が勝手に決めているだけです。点数が低いのは国の決定です。

(議長)

国の裁量で決めている。

(総合メディカル(株))

当然、社会保障費の増加というところで、減少、減少と歯科は動いています。

(●●委員)

嫌な言い方をすれば、例えば1本歯を入れたら1万5千円するような歯もあります。車1台くらい簡単に買えるような、そういう営業をやられたら経営は成り立つようにはなりますが、公立病院ではそれはできませんから。

(総合メディカル(株))

セラミックとか、ホワイトニングとかいろいろあるんですけど、それはここ（公立病院）では無理なので、上がる見込みは、患者数も減っていきますし…。

(議長)

どうでしょうか？それでは他に意見もないようでしたら、廃止の方向ということでよろしいでしょうか？

(●●委員)

私はそれでいいと思います。

(議長)

他に異議はありませんか？ →なし

(事務局)

議長、ちょっとよろしいですか？

(議長)

はい、どうぞ。

(事務局)

今時の歯医者さんは、全て法人にしています。ですから、私の友人もそうなんですけど、法人にして自分がいなくなっても別に会社として、歯科医師は今余っていますから、歯科医を雇って〇〇歯科は存続するというようになります。

(●●委員・●●委員)

なるほど。知らなかった。

(事務局)

開業医の先生方の後継という問題はシビアに考えなくても良い時代になっています。

(総合メディカル(株))

少し余談ですけど、歯科医院で経営的に黒にするには3ユニットくらい並べないと黒字にならないんですよ。私もすごいこれについては計算した時期がありますので…。当院の限られたスペースでやる以上、3ユニット並べるのはもう無理があると思いますので。

(●●委員)

どこ（の歯科医院）も3つ～4つ並んでますものねえ。

(●●委員)

そうですか。

(総合メディカル(株))

経営的に何か目があるということは、今後ないと思います。

(総合メディカル(株))

歯科だけを見るとです。

(●●委員)

国が歯科医を作り過ぎたんですよ。昔は歯科の公立大学と言ったら、東京医科歯科大学と福岡大学医学部歯学科しかなかったんですけど、それから徳島にでき広島にでき岡山にでき、九州にもいっぱいできました。どういうつもりで作ったのか分からないんですけど。

(議長)

この辺で結論を出したいと思います。よろしいでしょうか？廃止と言う方向で。

(●●委員)

そういうことなら仕方がない。個人的には困りますが、今からどこへ行けばいいのか。

(●●委員)

まあ、来年にすぐという話ではないので。

(議長)

それでは、廃止ということで決めます。先生には定年まで勤めてもらえる意志があるなら勤めていただくということですね。

(事務局)

はい。

(議長)

はい。それでは4番目、給食の提供業態について、を議題にいたします。これもコンサルタントさん、お願いします。

#### (4) 給食提供業態について

(総合メディカル(株))

はい、資料はA4 1枚の給食についてになります。こちらはこうしようというご提案というよりは、経営改善の一つの策として先程●●委員がおっしゃられたように、多少マイナスを減らしていく方法があるのではないかと、ご提示させていただけたらと思います。現在の当院の給食は、職員を採用されて院内で給食を作られています。ただ全国的に見ると、外部委託という状況が非常に増えております。公立病院にだけ絞った資料を作らせていただきましたが、やっぱり給食委託は大きな病院ほど実は給食委託しております。スケールメリットが出ますので、一般の会社が入りやすい。ただ年々業務委託する割合が増えておまして、公立病院であっても100~199床、現在の当院が該当するんですけども、これでも84.2%が外部委託で、内部で頑張っているのは15.8%という少ない割合に分類されるという状況です。そして、右側のグラフは、100床当たりの給食費というものを比較してみました。当院の場合、100床当たり、この単位は千円なんですけど、3,361千円という給食費用がかかっておりますが、全国平均では全体と比較すると2,142千円、黒字病院の場合でも2,589千円、赤字病院の場合はこういったところを切り詰めておりますので2,083千円という平均値になっています。ですので一概には言えませんが、外部委託すれば費用も若干抑えられる可能性がある。それと当院にとっては職員の採用に悩まされずに済む、ここが一番かなと思います。ですので、これは新病院に移行するにあたって、厨房も整備し直す必要がございますけれども、この際に給食の外部委託というのも提案の一つとして作らせていただきました。

(議長)

はい、ありがとうございます。赤を少なくしようと思ったら、小さいいろんなところにまで玉突きみたいに勢いが出てくるので、給食のことまでこういう風な形になるわけですけど。

(●●委員)

そうですね。

(●●委員)

外部委託する場合は、これは病院食ですよ？これって特殊なものになるんですか？それともどこでもできるようなものなんですか？

(総合メディカル(株))

とろみ食や糖尿病用の食事などいろんな食事があります。老人施設等でも基本的に外部委託されてたり、実は弊社のグループの施設でも外部委託していますが、そこで糖尿病食に関しても、とろみ食に関してもゼリーにしても全て対応している業者がほとんどです。逆に対応していないと病院向けとは言えないので。なのでそこに関してはご心配ないのではと思います。

(●●委員)

それと商工会の立場からちょっと心配しているのは、実際今吉田病院で作っている給食の材料は地元の業者から仕入れていて地元にお金が落ちている、また調理員も地元の人が雇われて地元にお金が落ちているというところが、まるまる例えば町外に出る、もっとひどい場合は宇和島市の外に出てしまうということは、それだけのお金がどんどん外に流出してしまうということに繋がるので、そこは僕の中で懸念があります。

(総合メディカル(株))

これは私の経験上なんですけど、会社選定をする際に、例えば食材は地元の物を使って欲しいとか、あと外部委託の業者さんが入る時に実は全然遠くから職員を連れてくる訳ではありませんので、基本的には通勤できる方で…。

(●●委員)

あ、委託と言うのは吉田病院の中に入れてもらうということですか？よそで作ってもってくるのではなく？  
(総合メディカル(株))

そうです。厨房の中で働いている人たちがよその会社なんですよ。

(●●委員・●●委員)

そうなんですか、なるほど。ちょっと勘違いしておりました。よそで作ってもってくるのかなと思ってました。  
(総合メディカル(株))

配食サービスではないです。中で作る。

(●●委員)

あ、イメージがちょっと変わりました。そういうことなら、例えば条件として地元から職員を雇ってください、地元の食材を使ってくださいと言えば、ちょっと懸念は減るかなと思います。

(●●委員)

食材については委託業者の考えになるので、地元のものを使うか使わないかというのは分かりませんよね。  
(総合メディカル(株))

あとは、病院で特殊でして管理栄養士がいるんです、入院患者の給食を作るにあたって。ですがそれに関しては外部委託できないんです。なので、管理栄養士さんは当院の職員が残ると思います。で、その栄養士がメニュー等を考えていきますので、それにおっしゃられるように（外部委託が）始まった後（食材の仕入れ先を）変えられたらというお話もあるかと思えます。ただそこはきちんと…

(●●委員)

そうですね、それはもちろん契約しまして、そして契約した以上は業者の方もやり方とかいろいろありますので…。

(総合メディカル(株))

そうですね、どこまで細かく契約できるかによりますけど、契約する条件としてなるべくそれら（地元の食材・職員）をやって欲しいと、あまりにも包括的な契約を結ぶことはないので、そこはきちんと契約条件として詰めていけばいいのかなと思います。

(●●委員)

ちょっと質問良いですか？

(総合メディカル(株))

はい。

(●●委員)

この場合、厨房なんかはこちらが作るわけですか？

(総合メディカル(株))

はい。

(●●委員)

給食業務の運営を請け負わせる？

(総合メディカル(株))

はい。中に入れて作るのが別会社…、当院の場合、実は受付（や医療事務）は違う会社の職員がやられているんですけど、それと同じです。設備はこのものを使いますが、働いている職員は実はこの職員ではないということです。

(●●委員)

ということは、今度の改築の時、厨房を造り変えないといけない。旧館にあるので、新築しないといけないということですね。

(総合メディカル(株))

はい。

(●●委員)

そうか、入院患者がいると給食は必要ですものね。

(総合メディカル(株))

一応ですね、スペースのこともあるので給食も（他の選択肢を）検討してみたんですけど、やっぱりどうしても松山に会社が多くて、宇和島はちょっと遠いと、業者さんからのあまり良い返事がなかったの、今回は配食の方は選択肢に入れずに、もう当院単独で外部委託という形が良いのかなということで資料を付けさせていただきました。

(議長)

ということは、ここではなく作ったものが届くと？

(総合メディカル(株))

配食は、ですね。ただそれはなかなか…、すみませんこれはその業者さんとの世間話なんですけど、3病院全部に配食させてもらえるならやっても良いよと、そういう話はされましたけれど、なかなか非現実的ですよ、という会話でした。ちょっと場所が遠いので。

(●●委員)

それは松山から運ぶということですか？

(総合メディカル(株))

はい。

(●●委員)

逆に3病院とれるならここに(宇和島市に)拠点を作ってもやれますということではないでしょうか？

(総合メディカル(株))

そういうことです。なのであまり現実的じゃないなと思いましたので。(配食は選択肢に入れておりません。)

(議長)

この問題については、今夜結論を出さなくてもという？

(総合メディカル(株))

(結論を出さなくても)いい問題です。

(議長)

今日まだ他にも協議事項がありますので、あとでまた病院局の方で再度検討していただいて結論を出していただけたらと思いますが、委員の皆さん、それでよろしいですか？

(●●委員・●●委員)

はい。

(議長)

はい。事務局、それでいいですか？

(事務局)

はい、ありがとうございます。

(議長)

それでは、5番目の、住民説明会の日時等についてを議題といたします。事務局の方から説明をお願いします。

## (5) 住民説明会日時等について

(事務局)

失礼します。「2019年2月 吉田公民館大ホール予約状況」という資料を付けておりますのでご覧ください。

前の会で1月・2月の予定表をお配りしておりましたが、吉田公民館の状況が多少変わっておりましたので、改めて確認してみましたところ、この表のようになっております。2月4日(月)・2月6日(水)の2日がダメな日となっておりますが、あとの日については大ホールの予約が取れるということで今仮押さえをさせていただきます。

(委員)

この斜線は何？

(事務局)

2週・3週に空きがあるかということで確認しましたので、他の週については確認をとっていませんので斜線にしております。

(議長)

という説明ですが、この住民説明会は病院局の方でしていただくんですけどよね。委員の方には是非傍聴に来ていただけたら。ひな壇の方に座らなくても良いそうなので。これは早い方が良いんですよね？

(事務局)

1日でも早い方が良いです。

(議長)

それなら5日ですか？火曜日

(●●委員)

2月5日…

(議長)

広報等の配布には間に合いますよね。

(事務局)

間に合います。

(●●委員)

これは時間は夜ですかね？

(議長)

時間は？

(事務局)

時間は、できましたら6時半くらいからと考えているんですが、一緒に添付させていただいておりますA4のチラシ、これを広報に折り込みする予定です。今、白い紙ですけど黄色の紙に黒字で印刷する予定です。この1番の日時なんですが、例えば2月5日(火) 18:30~若しくは19:00~、これについてもご意見を出していただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

(議長)

はい、ご意見有る方？

1日でも早い方が良いということになると、一番早いのが5日ですよ？2月5日。

(●●委員)

間に合うのであれば、いいんじゃないかなと思いますけど。

(議長)

よろしいですか？ほかにご意見無いですか？

5日の18時30分、午後6時半から

(●●委員)

はい。

(議長)

だいたい1時間か1時間半くらいですか？

(事務局)

そうですね、もめなかったらそれくらいだと思います。

(●●委員)

もめなかったら…。

(議長)

意見は出るかもしれませんが、もめることはないでしょう。

それでは住民説明会の日時は平成31年2月5日(火) 18時30分から、吉田公民館大ホールということでよろしいでしょうか？

(委員)

はい。

(議長)

はい、ではそのように決定いたします。

(事務局)

議長、すみません。チラシの文面の方も、読み上げますのでご確認をいただけたらと思います。

(議長)

はい、どうぞ。

※事務局が、住民説明会チラシ(案)を読み上げて説明。

(議長)

どうでしょうか？

(委員)

いいと思います。

(議長)

いいですかね。あとはどれだけの方が来ていただけるか…。

はい、それでは他にご意見もないようでしたら、チラシは広報に折り込みしていただくということですので2月号の広報に入るんですよ？

(事務局)

はい、そうです。

(議長)

はい、ありがとうございました。それでは、次に6番目の、パブリックコメントについて、を議題にいたしま

す。事務局、説明をお願いします。

## (6) パブリックコメントについて

(事務局)

はい。「パブリックコメント」と言う言葉を初めてお聞きになる方もおられると思います。簡単に申しますと、公的な市役所等の機関が規則とか条例などを制定しようとする時に、広く市民一般に意見とか情報とか改善案などを求める手続きを言います。その影響が及ぶ市民の方々などの意見を事前に聴取してその結果を案に反映させることによってより良い行政を目指す、そういう類のものです。ついでに今回のパブリックコメントにつきましては、住民説明会が終わりました、その直後若しくは翌日から約2週間、ホームページなどに載せましてパブリックコメントを求める予定としております。意見が出てくれればいいんですけど、なかなか出されないというのが過去の事例では多いように伺っておりますが、今回は市立の公立病院ですのでこういったパブリックコメントをしっかりとって、修正案の提案をさせていただいたと思います。以上です。

(議長)

はい、ありがとうございます。ということですが、こういう時間を2週間程とって、他の市民の方からの意見を聴くということだそうですね。これでよろしいでしょうか？●●委員、なにかありますか？

(●●委員)

あの、メールできない人もおりますし、そして説明会に来ていなかったらどういことがあったかも分からない。その(改編計画案)の発表はどうやって市民に知らせるのでしょうか？

(議長)

説明会に来られなかった人の意見ということですか。

(●●委員)

はい、説明会のことを市民に知らせないと意見も出てこないと思います。(説明会に)来た人が50人くらいだったら、その人たちだけしか知らない、他の人は分からない。そしたらなんにも反応がないということになる。だから市民に知らせる必要があるのではないかなと思います。

(議長)

病院局は何かお考えですか？

(●●委員)

それについてはまずホームページには掲載しますが、広報は難しいと思います。

(●●委員・●●委員)

ホームページは見ない人が多いと思います。

(●●委員)

今の話ともちょっとかぶるんですが、パブリックコメントを募集するとか、例えば説明会の内容をホームページにアップしますということ、このチラシの余白に書けないかなと思うんですが。そうすれば、(説明会に)行けない人も見えますし、説明会に行っただけでは分からなかった人も確認できますし、説明会では発言できなかったけどコメントを残そうかという人も出てくるかもしれないので。

(議長)

●●委員の意見は、この(チラシの)中に、「吉田病院のホームページに今までの委員会の議事録が全部掲載されていますよ」という…

(●●委員)

はい、またそこでコメントを残してもらえればまたそれに対して検討…するのか、まあそういう形のものが反映されるかもしれませんよというものがあつたら、言えないけどここに書こうという人の意見が出てくるかもしれないので。ただ、先程言われたようにホームページが見れない方となると、ちょっと辛い…。すみません、そこはちょっと答えになってませんが。

(●●委員)

本当にそういう人は多いと思いますよ。

(●●委員)

今の(●●委員の)ご意見については参考にさせて…。

(議長)

そうですね、今の意見は参考にしてもらったら。

(●●委員)

ホームページを見られない方にまでお伝えしようとしたら各家庭に全部配らないといけないというところまで話がいってしまうので、もうホームページを見たいけど見られない人にはどこかホームページを閲覧できるとこ



ろで閲覧させてもらうしかないんじゃないですか？

(●●委員)

息子さんとか、知ってる地元の方とか。

(●●委員)

公民館とかね。

(議長)

それとやっぱり口づてに2月5日に説明会があるということを言っていたくことですよ。

(●●委員)

一番は説明会に来ていただくことですね。

(総合メディカル(株))

あの、他の市町村の場合は、それこそ皆様方、自治会ですとか民生委員の方ですとか婦人会の方たちの会できちんと周知していただき、また皆様方だったら分かってらっしゃるので来れなかった人にも自治活動の中で発表していただけたらと思います。

(●●委員)

まあ、それぞれの会に出て下さいってお願いする以外ないですよ。

(総合メディカル(株))

そうですね。それが一番効果がありました。

(議長)

今回、どれだけの人が集まるか、私は非常に興味があります。どれだけ吉田病院のことに関心を持ってもらっているかということ。

(●●委員)

関心事ではあるんですよ。

(議長)

はい、それでは事務局の方でまたこの意見を参考に追加で下へ入れていただけたらと思います。

(事務局)

はい。議長、この折り込みチラシの中には明記はしませんが、当院が問合せ先になっておりまして、住民説明会はどうだったのか、もうちょっと詳しく教えてもらえまいかというお電話や実際来られる方がおられましたら、まず私に対応し、私がいなければ他の職員でも説明できるような体制にしておきますので、それでご了解いただけないでしょうか？

(●●委員)

それは良いことですね。

(議長)

はい、よろしく願いいたします。それでは最後にその他ということで、特に今後のスケジュールを事務局の方からお願いいたします。

### 3. その他

#### ・今後のスケジュール

(議長)

1月に議会へ報告して、その後に6回目の委員会を、ここに(1月)16日と書いてありますが、この日はちょっと都合が悪いんですよ？ですので、6回目は1月23日でよろしいですか？

(委員)

はい。

(議長)

それと最終的にはもう1回、パブリックコメントを受けて、最終報告の原案という形での委員会報告ということですよ。それが2月20日となっておりますが、いいですか？5日の住民説明会から2週間ということは19日までパブリックコメントを受け付けるということになりますので…

(●●委員)

ギリギリですね。

(議長)

2月20日で大丈夫ですか？

(事務局)

ギリギリなんですけど、1週間延ばしましょうか？

(議長)

そうですね。

(●●委員)

それなら27日

(議長)

1週間延ばして、2月27日で良いでしょうか？各委員さん大丈夫ですか？

(委員)

はい。

(議長)

それでは、6回目を1月23日、最終7回目を2月27日ということで日程を決めさせていただきます。またご案内は別途しますのでよろしく願いいたします。以上で予定していた議事は終わりなんですが、何か他にございませんか？

事務局ないでしょうか？

(事務局)

ございません。

(議長)

●●ないですか？

(●●委員)

ありません。

(議長)

はい、少し10分程時間超過しました。どうぞご容赦ください。どうもお疲れ様でございました。

(一同)

ありがとうございました。