

【第6回病院機能等改編計画策定委員会】

日 時：平成31年1月23日（水）18：30～20：00

場 所：市立吉田病院 3階 講堂

出席者：委員10名、事務局7名、（欠席：委員1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

2. 議事

(1) コンサル報告

（議長）それではレジュメに従って進めたいと思います。議事に入りますが、(1)のコンサル報告ということで総合メディカルのコンサルタントから、説明の方をよろしくお願いします。

※以下、配付資料に基づき説明を行った。

資料：「第6回 病院機能等改編計画策定委員会 住民説明会事前資料」

（議長）

はい、ありがとうございました。

来月の5日に住民説明会がありますが、これを病院局の方から住民へ説明していただきますが、おそらく住民の方からその後委員さんにはいろいろな質問があるんじゃないかなと予想されます。近しい人からどういうことなの？という話も出てくるだろうと思います。それで、今コンサルさんの方から説明があったことを頭に入れて、こうなるんですよという話は広報委員としてしていただきたいなと私は希望しております。

それと、皆に公開されるんだろうと思いますが、こういうことがあったら（住民説明会があったら）、もう1年後くらいにはどうなるのかなという思いがあるかと思いますが、今説明があったように3、4年先までかかって、もっと5年先くらいに初めて完成・完了ということになるので、今すぐではないということだけは皆さんにも伝えていただいて、特に歯科に関してはすぐに無くなるのかというような話も出てくるのではないかと思います、それについてはそうじゃないよ、というような形で各委員さんは住民に対する広報委員としてまたご活躍をいただけたらと思っております。

これに対してなにか質問はありませんか？

（●●委員）

すみません、ちょっと構いませんか？まず23ページなんですけど、患者数推移（1日推計）と書いてあるんですけど、例えば2015年の875という1日ではないのでは？

（総合メディカル(株)）

1日ですね、宇和島市全体です。

（●●委員）

吉田病院ではなく、宇和島市全体なんです。（納得）

（議長）

はい、ありがとうございます。

いずれにしても（今後のスケジュールが）これより早くなることはなかなかないのではないかと思います。（総合メディカル(株)）

いろいろな医療機関様で私も仕事をさせていただいておりますけど、じゃあ来年からやろうとか明日からやろうという訳ではなく、当然患者様がいらっしゃいますし働いておられる職員の方もいらっしゃいますし、こういったことは非常に難しい話ですので何年間かけてゆっくりゆっくり理想の体制に近づいていくんだというところを（丁寧に説明して）、こうなるんだということばかり走ってすぐ来年という話になっているケースもありますので、4～5年かけてこういう体制になっていくんだということをご留意いただけたらと思います。そして是非聞かれたらそのように発信いただけたらと思います。

(議長)

他にどなたかございませんか？

(●●委員)

委員の名前は発表されていますか？

(議長)

していません。

(●●委員)

さっき意見があったら話してくださいと言われましたけど、町民の方は知らないんじゃないかと思ったので、確認しました。

(議長)

どこかから流れますよ。

(●●委員)

でも大事なことは口にしないといけないんですよ。

(総合メディカル(株))

まあでも、委員であるということは言わずとも、誤解されているような方がいれば、住民説明会の内容は当然開示されますしね…

(●●委員)

誤解されていたら説明した方が良いと思いますけど、それまではあんまり口にしない方が良いのかなと。

(総合メディカル(株))

そうですね、来年からそうなると思われる方がいらっしゃったら、誤解を解いていただけたらと思います。

(議長)

ありがとうございました。

次に入るまでに、間に入れたいことがあります。事務局の方からお願いします。

(事務局)

はい、A4縦長の資料がありますが、これが2月5日の住民説明会の資料になっております。こちらを市長、そして議会に、1月に入って説明をさせていただいておりますので、皆様にもこういった流れで住民説明会を行いますということを簡単に説明させていただきます。

※以下、配付資料に基づき説明を行った。

資料：「宇和島市立吉田病院病院機能等改編計画（案）」

(議長)

はい、ありがとうございました。このような資料で住民の方に説明をするということですので、ご理解をいただけたらと思います。なにかお気づきの点があれば…。

(●●委員)

すみません。12ページの外来機能調査というところで心療内科が入っているんですが、これは今現時点で心療内科をされているんですか？

(事務局)

はい。

(●●委員)

ではそれを継続していくということですか？

(事務局)

はい、そうです。

(●●委員)

私、心療内科があるのを知らなかったもので…。

(●●委員)

僕も知りませんでした。あるんですか？本当に？

(●●委員)

標榜はしてないのですが、内科の一部として愛大の精神科から医師が来て診ていただいています。

(事務局)

吉田地域に100人程患者さんがおられます。認知症患者またはそのご家族が来られています。

(●●委員)

あと9ページの市立吉田病院の問題点という利点のところに訪問診療・訪問看護・訪問リハビリとなっているんですが、これを出してしまうと「訪問診療に来てください、来てください」と、ドンドン来ると2名の常勤の先生が大丈夫なのかなというのがあって(心配しております)。利点としてここに書いてしまうと吉田病院に訪問診療の問い合わせがあった時に2名の先生ではちょっと厳しいのではないかなというのが一つあります。

(事務局)

訪問診療に今行っている先生が3名、常勤医2名、嘱託医師1名です。午後に行っている先生は、院長の場合は、午後も外来患者さんが結構おられますので大変なんですけど、あとはご存知の通り午前中は忙しくありませんので、対応できております。実績としては、月間25名ほど患者がおられますが、12月はちょっと落ち込んだんですがそれでも11件訪問しております。

(●●委員)

あの、地域包括ケア病床の縛りでタイアップしているんですよ、訪問件数が。地域包括ケア病床も訪問診療も訪問看護の件数も縛りとしてあるので、やらないといけないんです。

(●●委員)

なるほど。

(●●委員)

それが地域包括ケアシステムなんです。

(●●委員)

●●委員の心配として、ここに載せるとドンドンと…

(●●委員)

はい、それに対応するのに大変なのかなというのが…

(●●委員)

だけど、やらないといけないんです。

(●●委員)

そうなんですか。

(議長)

他にございませんか？

(●●委員)

あの、12ページの回復期A・Bで70床台になっていますが、これは80床ではなく70床にしているのは？

(事務局)

シミュレーション自体はですね…

(●●委員)

最大限なので、危ないから念のため70床くらいにしているということでしょうか？

(事務局)

はい、あの80床というのを出すと…

(●●委員)

それができなかった時に

(事務局)

そうなんです。80床できなかった時にはごめんなさいでは済まないんで…

(●●委員)

ですよ、やっぱりそういうことなんですね。それは僕もその方が良いと思います。それだけ分かれば大丈夫です。

(●●委員)

あとすみません。市長・副市長・議会にはこの資料で説明したんですけど、作った方として10・11ページの回復期パターンAのグラフ、Bのグラフというのが、内部で説明するには欠かせないものだったんですが、住民の方に説明する時にこれは分かりやすいのかなというのがちょっとありまして、ここら辺りはもしかしたらもっと分かりやすいように変更するかもわかりません。そこをお汲み置きいただきたいと思います。どうでしょう？これ、分かりにくいですかね、やっぱり。

(●●委員)

分かりにくいかな…、ただやっぱりAとBでは、1個だけ黒字になるかもしれない(Aの80床モデル)ということと、赤字がこれだけ減るということだけは見て欲しいなとは思っています。確かに分かりにくいと言えば、分かりにくいと思いますが。

(●●委員)

最後の収支だけでも良いような気がしますし。AとBとの違いが今一つ分かりにくい感じもしますし。

(●●委員)

そうですね、何が違うのということになれば、一般病棟はこういうものとか…

(●●委員)

そうなんですよね、Aって何？Bって何？となりますし、そこら辺はもうちょっとブラッシュアップして出したいなという風には思っております。

(●●委員)

僕ら（策定委員）でも何だったかなと思いますので。

(●●委員)

そうなんですよ。話を聞いているとよく分かるんですけど、初めて聞いた方にはちょっと分かりにくいかなということはあるので。もうちょっと考えてはみます。

(議長)

ではそのようによろしくお願いいたします。

(●●委員)

議長、ちょっとよろしいですか？

(議長)

はい、どうぞ。

(●●委員)

今までの経過を考えた時に今回の住民説明会で僕が一番危惧しているのは、結局医師が減り、看護師が減りという、それさえ増えていけばこんなことにはならなかったんじゃないかということが基本にあると思うんです。だからそれは人口も減っていくし、もちろん今の状態で良いということではないんですけど、その辺のことをどういう形で理解してもらえるかということが大きなポイントになるんじゃないかと思います。

(議長)

その件に関してはこの後の協議事項の中で、医師確保等の問題とか、皆さんのご意見を伺いたいなと思っておりますので、それまでしばらくお待ちください。

それではこの件（住民説明会）に関してはよろしいですか？

事務局、それではもう1回、1月21日に議会へ説明された時のことですが、議員さんから出た意見とかそれに対する病院局からの回答があればご説明願えますか。

(事務局)

吉田出身の議員の方々からほとんど質問が生まれて、まず医師確保について、現状の2名のままでの改編計画なのか、3名、4名と医師増員を目指していく中での計画なのか？2名しかいないのか？増やす可能性はあるのか？住民感情からすれば、将来的に3名、4名の体制となった場合の受入れに不安があるのではないかとという質問がまずありました。それに私の方が答えさせていただいたんですけど、この改編計画は現状の医師の数で、それを想定して計画を立てていること。そして改編後の計画につきましては、まず医師が1名増えた3名の場合でも十分対応できるでしょう、ただ4名、今から2名増員となった場合には、もう一度計画を見直さないといけないでしょうということを答えております。

次に民間病院との連携を考慮しているのか？医療ネットワークづくりは？ということで、1回目を11月下旬に開催させていただいて、1月下旬から2月上旬にかけて第2回目を開催予定だと答えております。今日の時点で1月30日に行う予定で開業医の先生と段取りはできております。

そして歯科について、歯科医師が退職する2023年度末まで歯科の施設設備は残るのか？という質問がありまして、これは2023年度末は歯科医師の退職の年なんですけど、そこまでは残りませんと、具体的に「いつ」というのは言えませんが、工事が始まるまでに廃止をしますと答えております。

そして●●歯科医師は歯科廃止後はどうなるのか？という質問がありまして、公務員ですので市立宇和島病院の方へ異動という形で歯科診療を続けていただき、他の歯科のスタッフについても同様であることを考えておりますと、決定とは言っていないんですけど、考えておりますということで回答させていただきました。

次に吉田町内の民間歯科医師の高齢化、後継不足等により（吉田町内の歯科医師が）将来1人になる可能性があるが、それを踏まえて吉田病院歯科の存続は検討しているのか？という質問がありまして、●●歯科医院の●●先生は65歳くらいだと思うんですけどまだまだお元気です。そしてまた●●先生の場合は西予市の歯科医院とずっと連携を取っておりまして、もしリタイアされても北宇和歯科医師会・西予の歯科医師会あたりでおそらく補充されるのではないかと。次に吉田支所の近くの●●歯科医院の●●先生は元気溘刺ですのでまだ30年～40年は大丈夫でしょうから、そして●●先生ですけど、娘さんが帰ってこられておりまして、娘さんが後継として今診療もしておられます。あとは吉田病院の●●先生が保育園の歯科検診を担当しているんですけど、これは

●●先生とお二人でやっております。それについても、●●先生に確認させていただいて、「僕一人でやるよ。保育園の数も減ってきておまして昔ほどではないので、娘と自分でなんとかできるだろう」ということで子供の歯科検診の方も大丈夫な状況で話をさせていただいております。

そして、質問に戻りますが、住民説明会の中で住民から分かりづらかった、もう少し詳しい説明を聞きたい等の意見が出た場合、2回目3回目の住民説明会を開催する考えはあるのか？ということで、ありますと答えております。ただ規模については、今回1回目は公民館の大ホールでさせていただくんですが、2回目3回目で要望の数が少ないようであれば、公民館の小会議室とかこの講堂に場所は移させていただこうと思っております。

そしてもう一方の議員から、3つ質問が出ております。まず1つ目が、吉田病院の改編が必要なことは理解できるが、市立3病院の連携や公立病院としてのあり方などはどうなっているのか？というところでは、本来、市立3病院で考えるべきことであるし、宇和島圏域全体の医療の中で考えていくべきものだが、今回は吉田病院の耐震性不足による危険性を考慮して、吉田病院の改編計画策定に至ったということをお答えさせていただいております。

そして院長室、会議室、厨房等の施設や医師住宅について改編計画ではどうなっているのか？という質問がありまして、院長室、会議室、厨房等のことなんですけれど、厨房は別にしまして、いろいろ看護師の控室とかありまして、そういったことは改編計画で考えることではありません、これはあくまでも病院機能とか病床機能、病棟機能を考える改編計画でありまして、雑多な部屋（院長室やその他必要な施設）については、細部になりますので次年度の基本設計で線を引いていくことになりましてお答えさせていただきました。そして医師住宅の建て替えについては、傷んだところは改修して存続させていくと答えさせていただいております。

3つ目は、今回のダウンサイジングにおいて、地域医療介護総合確保基金の活用は？というところで、地域医療介護総合確保基金は解体も対象となりうるので保健所等と連携して進めていきますと回答させていただいております。以上になります。

(議長)

はい、ありがとうございました。特に吉田の病院でするので吉田の議員さん達から質問があったということです。他の議員さんからは無かったんですかね？

(事務局)

はい、ありませんでした。

(議長)

ということでした。これについて何か聞きたい事等ございませんか？ → なし

はい、なければ次に進ませていただきます。議事の2番目、医師・看護師の確保についてを議題といたします。

(2) 医師・看護師確保について

(議長)

まず先に事務局の方から現在の吉田病院の状況、まあ皆さんご承知のことでしょうけど、もう一度簡単に説明していただけますか？

(事務局)

医師の数につきまして、ピーク時には先程説明しましたが12名おられました。それから新医師研修制度が始まって、ドンドン急激に減っていった12名が一気に5名、その次の年は4名という風に減っていった、ここ数年では3名、そして2年前に2名というところまでできております。それで3名から2名になる時点で、私がこちらに着任させていただいたんですが、愛大の方にやはり行かないといけないということで挨拶がてら何度となく行かせていただきました。私共は第2内科を中心に訪問しておりますので、今年度阪大の方から（教授が）着任されたようなんですけど、前回12月に訪問した時に初めて世間話を交えながら退職された医師がおられたらご紹介いただけないでしょうかというようなことをお願いしました。常勤医の問題もありますので、院長候補ではなくて通常の常勤医の方についても、総合メディカルさんからもいろいろお知恵を拝借しているんですけど、大きな全国規模の医療法人では定年が55歳のところもあると聞いておりますので、そういった病院と連携を取ってリタイアされて次にどこに行こうかと考えた時、2年・3年先のことを考えておられるようなドクターにうちからアプローチして、来ていただくという策を次は考えないといけないと思っております。もし良かったら総合メディカルさんの方からご説明をお願いしますか？

※コンサルタントから医師確保についての説明を行った。

(議長)

はい、ありがとうございました。それでは続いて病院局の方から今までの医師の確保と言うか募集と言うか、

その辺のどこをどのような方法でやってきているかをご説明願いたいと思います。

(●●委員)

各病院、津島病院・吉田病院それぞれで、大学を中心にお願いしているというのが実情です。病院局の方では、今年度に入って県に2回(お願いに)行っているんですが、地域枠の医師や自治医大の医師の配分というのは県が絡んできますので、そのお願いをしているところです。もちろん大学にも行っているんですが、県にその辺のお願いをしているというのが実情でございます。来年(2020年度)地域枠の学生が各病院に配属されるということで、特にまた県の方にも要望はしているんですけども、引き続き来年度以降もそこに力を入れていきたいなと思っております。

(議長)

●●委員、ご意見があればどうぞ。

(●●委員)

今説明いただいた中でそういう人を連れてくるということなんですか? 次の院長を目指して来る人は、自分の仲間を連れて来るということですか?

(総合メディカル(株))

私がお伺いした話では、その病院グループと連携して順繰りにと言いますか、定期的にそこから次の院長候補を…

(●●委員)

そういうのができればそれは良いですね。

(●●委員)

今コンサルさんが説明していただいたように、●●●●●●●●から院長として5年~10年来ていただくという風にすると大学との関係がダメになりますよね。要するに、この人が院長になった場合、大学から院長候補として来ていただくと言ったことが嘘になる、話が違うじゃないかということになって、大学ともめる形になると思うので。

(総合メディカル(株))

ただ本当に地方の医師不足に悩む中核病院では、もちろん大学の医局に真っ先に行かれています。ただ5年~10年頑張ったけど、結局来ないという、もう本当に先生が疲弊されてもうこれ以上は(無理だ)。ちょうど私がお伺いしたところは、正直申し上げまして、院長先生は75歳でした。でもまだ次が来ないということで、5年くらいかけてこういったルートを大学以外でも作らなきゃというところでこういった流れを作られていました。まずはおっしゃるように大学から来るのが一番です。ただ来なかった時に、こういったいろんな道も探す必要はあるのかなとは思いますが。

(●●委員)

今の話は、例えばこの近くで言うと●●病院のことでしょうか? ●●病院は全国を2~3か月毎に回ってますよ。

(総合メディカル(株))

それは●●病院の中で。

(●●委員)

だから、例えば●●病院なら●●病院が吉田病院を責任を持って医療をやります。だから誰かが辞めれば次の人を送ります、足りない時は補充しますという連携でやるという話でしょうか? だから結局大学とは(縁を)切ってしまうということです。だから早い話が、例えば(連携病院から)院長が来られたら、(今は)うち(宇和島病院)から大学の指示で吉田病院を応援していますが、それは引き上げるようになりますから、非常に微妙な問題になってくると思います。グループとして責任を持ってそこを維持するということをしてもらうのではないですね、現実問題として。

(総合メディカル(株))

そうですね。

(●●委員)

今のお話は良い話でそれを責任を持ってやってもらうということであれば、それはそれで僕は良いのではないかと思います。

(●●委員)

結局、今回の改編では、規模は小さくなって現状2人でなんとかやれると言いながらも、私が聞いている話では院長は月に10日から上12日とか夜勤(当直)をして翌日はまた診療もされいと聞いております。●●先生も10日以上そうされているということで、あとは外部からの応援の先生でやっているの、そういう現状を他の町民の方は知らないと思います。やっぱり大変なご労力をかけて院長には頑張っていたいただいておりますが、この計画がずっと進んでいくには、現院長にもまだ2~3年間は頑張っていたいただかないとならないんですけど、そ

の後を見据えて行動しないといけないのではないかなと思っております。そのために、医師の確保についても今回の協議事項として、病院の改編に入れておくべきだと思って私はこのことを是非やりたいと思って言いました。

自分の経験で言いますと、病院に絡んで、平成11年に新館ができた後ですけど、(約20年)ずっと住民の会がドクターの確保ということ(病院局に)お願いしましたが、それはできませんと。吉田病院のドクターは吉田で構えよということで、院長は伊予病院の方に一旦帰られていたんですけど、住民の会からお願いに行くと、大変でしたけど来ていただきました。本当にあの時は院長不在で大変だったんですけど、院長が来ていただいて今の吉田病院が維持できていると私は思っております。院長も頑張っていた間に後任の方に来ていただきたいなど、一人でも応援が入ると今の常勤2人の医師も随分楽になるだろうし、過ごしやすんじゃないかなと思います。こういう現状は、なかなか町民には分からないだろうと思います。

それで吉田病院で(医師を)構えよと言うのであれば、こういう医師が確保できそうなんですけど病院局へ行った時にはその相談には乗っていただきたいと私は思います。吉田で構えよと言われても、最終的には公務員ですから給料の問題や病院局の許可がないとそういうことはできないと思います。現実にもそういうことも私も聞いてきております。ですから、吉田で構えよということだけではなく、やっぱり病院局にも協力していただいて吉田の方にも医師に来ていただいて、吉田の住民の生命を守っていただくように、この病院が続いていけるように、私はなんの得もないんですけど本当にこの病院が大切だと思ってずっと首をつっこんできております。このことだけは是非関係者の方には充分にご理解をしていただけたらと思っております。それが私の私見です。

(●●委員)

ちょっとよろしいですか？僕、当時は●●●●でしたけど、「吉田病院で構えよ」と言った記憶は全くないです。

(●●委員)

いえ、「吉田で構えよ」と言われましたよ。

(●●委員)

誰が言いましたか？そんなの一切聞いたことがない。そして吉田で医師を雇うことに対して反対したことは全くありません。

(●●委員)

そうですか？

(●●委員)

そんな話あります？全くそんな話聞いたことがない。

(●●委員)

まあ、言うのと差し障りがあるのでこれ以上は私も言いませんけど。

(●●委員)

病院局としては、絶対言っていない。

(●●委員)

12月に事務局と大学と一緒に行きましょうかという話をしていたんですけど、予定が取れたのが議会の日と重なって行けなかったんですけど、もう病院局も関わって一緒に行こうと思っていますし、もちろん良い提案があれば管理者のもと十分考えていきたいと思っております。

(●●委員)

一番手っ取り早いのはとにかく自治医大です。

(●●委員)

まあ、いろんな可能性というのを…。

(●●委員)

今全国に8,400人の医師がいて、所謂初期の研修を終えた医師ですがその内の1,264人が地域枠という形で全国に派遣されている。だけど8,400人の内の22%が東京で、48%が東京、神奈川、大阪、名古屋、福岡です。だから後の50%が地方に来るかと言ったらほとんどが県庁所在地なんです、地域枠と言いつつながらも。だから自治医大に頼る、だから今言われたように2人や3人で当直ができるわけがないんですよ。それをなんとかするために人を入れる以外にないんです。だから一番手っ取り早いのは、やっぱり県がその辺を、半年が無理でも3カ月毎でもという形で入れてもらわないと無理なんじゃないかなと思います。

(●●委員)

今、吉田病院は外からの応援でなんとか凌いでいるような状態なので…。

(●●委員)

応援と言えほどの応援にもなっていないんですよ、実は。大変なんですよ。

(●●委員)

まあ、宇和島病院も高度な救急医療をされているからそちらへスタッフがたくさん要りますからね。●●先生

自身も吉田病院に当直の応援に来られてたわけですからそんなに無下にほったらかしているわけではないんですよ、病院局も。

(●●委員)

いえ、ほったらかしているとは言ってませんが、市立宇和島病院はもっと高度な医療を目指していて、そうすればスタッフもまたその分必要ですから、それは当然理解しています。

(●●委員)

それで医師の次期院長の流れとしては、自分は愛大の昔の第2内科、循環器系の内科の出身なので、その後輩が引き継いでくれたら、流れとしてはスムーズにいきますよね。だからそれが一番優先順位が高くて、その次が自治医大の先生とか、どこか他の病院の副院長や部長をされていた方で地元に戻ってやってあげるよという方がポツと現れたら理想的ですよ。なんとかなるものですよ。

(●●委員)

●●委員が言われたように、都会の方に集まるというのも聞いておりますけど、これからもそういう状況は続くんですか？それでやはり地方は医師不足というのはこれからも課題になってずっと続くということですか？

(●●委員)

一方で厚生省は医師の定員を抑えようとしてるんですよ、だから相矛盾したものをを行うというのは、それは専門医の制度なんです。平成16年に研修制度ができたことが一つのきっかけで、今医師が都会に集まっているというのは結局専門医の資格を取るため、そして愛媛大学や自治医大の地方卒の医師が卒業して2年の研修を終えたとたんに入科に入りますよ、例えば眼科であったり耳鼻科であったり。宇和島病院にも2人来ていますけど。その認定を取るために指導できる施設じゃないとダメなんです。ですので宇和島に派遣してもらっていません。

(●●委員)

それは総合医療制度というまた制度が新たにできて、認定するところが一つになったんですよ…。

(●●委員)

愛媛大学に総合内科というものがあります。

(●●委員)

そうすると益々地方の病院には来なくなる。今、●●委員が言われた平成16年の研修医制度、あの制度では2年間研修をしたら、研修を終えた医師が地方へも来るというバラ色の話を聞かされて、そうなるのかなと実際思っておりました。けど全然そんなことはないし、かえって医師不足に悩まされて。

(●●委員)

だからある意味でこれは憲法に触れるんでしょうけど、強制してもらわないと、同じ医者でも偏在しているでしょ。かつて大野事件以降産婦人科に入る者はなくなって、今は少し増えてきてはいますが、ああいった事件が起こったりとか、所謂脳外科とかに進む者は今いないですよ、しんどいから。事故が起こった時に問題にもなりますし。そういうことを強制と言ったらおかしいのかもしれませんが、そういう面では昔はバランスがうまく取れていた。

(●●委員)

産婦人科でも今は2人医師がいなければ派遣しないと言われるでしょう？1人だけだと。

(●●委員)

産婦人科学会では5人以上の医師がいないとお産はさせないという原則としていますけど、宇和島病院も(5人)ありません。

(議長)

この件についてはなかなかすぐに解決できるような問題ではないし、それは当然分かっているんですが、やっぱりこの策定委員会でも検討したんだということも皆にも知っていただきたいし、医師確保に関しても前向きに考えて、今●●委員が言われたように、事務局と一緒に愛大の方に行ってお願ひもしていただけるといことでぜひよろしくお願ひいたします。●●委員の方もよろしくお願ひいたします。

(●●委員)

もう何回も行っています。できたら住民の署名を集めて県へ…。

(●●委員)

それは僕も良い考えだと思いますね。こんなに要望が出ているんだということを知ってもらうために。

(議長)

はい。

事務局、看護師についてはどんな状態でしょうか？

(事務局)

看護師についてはかなり少なくなっておりまして、2年程前には看護師が少ないので病床数を減らそうかという状況に吉田病院は陥っておりました。実際に全国的に看護師が足りない、なり手がいないというところのようです。ただ最近では吉田病院で働きたいと県立病院を辞め吉田病院へ来られる方もおられます。要は急性期病院でバリバリの看護師が、質の方は私も一緒に仕事をしていないので分からないんですが、そういった急性期の病院でしんどいから、子供たちの面倒も見ないといけないからということで、生活スタイルを維持するために吉田病院を希望される方がこられております。そういった方が来てはいただいているんですけど、やはり少ないですね。年に1人から2人いたら良いという状況です。ですから看護師に来ていただくのにも、なかなか良い策がないというのが現状ですが、事務局（看護部長）、何かありますか？

（事務局（看護部長））

病院局で、以前は市立（宇和島）病院だけの募集だったんですけど、今は津島病院と吉田病院と分けて募集してもらったり、あとはほとんど…。

（●●委員）

市立病院だけの募集ではないですよ、病院局として募集してそれで配置をしていたけれども、それでは市立（宇和島病院）に配属されるという可能性があるということでやめる（応募しない）人がいるから、もうそこにしか配置しませんよという形で募集したということです。

（事務局（看護部長））

はい、そうです。その辺りから吉田病院に入ってこられるようになって、それまでは市立（宇和島）病院からの異動で来てもらっていたんですけど、2〜3人くらいは今までは来られてます。今年度は今のところまだ1名の応募で、やはり定年退職後の再任用の看護師が今6名くらいおられるので、高齢化が厳しくなっているんで、やはり人員的に看護職はなかなか大変だなという状況です。

（●●委員）

宇和島市も吉田町もそうなんですけど、私のような開業医も、一番問題なのは看護師の高齢化で、若い看護師は松山や大阪・東京など大きい都市に行きたがりますので、なかなか田舎に若い看護師が残って入ってくれるということが難しい状況が吉田町にはあると思います。もし看護師を確保するのであれば、例えば一つは、結婚してお子さんを生んでいるが看護師の免許は持っているという方が働けるような託児所を考えて、そういう方を集めるのが一番じゃないかなと私は思うんですが、20代後半から30代くらいで。

（●●委員）

吉田町では難しいんじゃないでしょうか？子供が少ないから。

（●●委員）

まあそれでも例えば、託児所でもあってある程度病院で対応できるのであれば、パートでも日勤でも来る可能性は少なからずあるんじゃないかなと。

（●●委員）

宇和島病院にもあるんですか？託児所は。

（●●委員）

24時間はやっていません。うちは夜8時まででしたかね？

（●●委員）

ですね。院内の保育所は。

（●●委員）

昔は夕方5時までだったんですけど。

（●●委員）

まあ確かに24時間の託児所というのは無理だと思うので、朝から夕方まででもやった方が集まりやすいかなとは私は思います。そういう結婚して小さい子供さんがおられる方は…。

（●●委員）

ただ人口動態的には逆行しているでしょう？無理だと思いますよ。

（●●委員）

逆に先生のところは看護師集めるのには苦労していないんですか？

（●●委員）

苦労してます。なので結局看護師の数がドンドン減って、なかなか集まらないので病棟を閉鎖したという…。

（●●委員）

苦労しているんですね？

（●●委員）

はい。

(●●委員)

苦勞してないのかと思いました。

(●●委員)

長時間拘束しませんという枠を作るだけでも、じゃあ（働いてみようか）という人がひょっとしたら…。

(●●委員)

そうですね、だからもう日勤だけ朝9時から5時までとか、お迎えがあるんだったら朝9時から3時・4時までという形ですか、（院内に）託児所を作って朝9時から5時まで預かりますという形で、子供がまだ小さい看護師さんに働いていただけるような環境を作るということが…。

(●●委員)

その働き方の問題のせいで、この4月から法律的にもしなきゃならないので、医師以外は、だからそれ以外はできるようになりますから、だから北九州の病院では、深夜の看護師は全部パートなんです。子育てが終わって小遣いが欲しいからということです。主任だけが正規の看護師であるとは全部パートでやっている、そんな病院もあります。今、●●委員が言われていたのは、そういう人が集まるのかなということを多分心配されているんだろうと思います。

(●●委員)

託児所なんかは今そこそこありますけど、愛児園や他の保育園なんかと提携して、枠を作ってもらってそこに入れますということがもしできれば…。

(●●委員)

多分愛児園や保育園は、時間の問題とか。

(●●委員)

延長保育とか…？

(●●委員)

あと極端な事を言うと、愛児園・保育園・幼稚園に入れる金額の問題ですよ。結構高いと思うんですよ、やっぱり。

(●●委員)

あー、そういうことですか。なるほど。

(●●委員)

それを預けて働いても逆に保育園の保育料の方が高くなっちゃうとか、いろんな問題が出てくると思うんです。

(●●委員)

それはあるかもしれませんね。

(●●委員)

ただ医師は今でも市立宇和島病院でも例えば9時から3時までの勤務で、当直もしないというような勤務体制を取っています。というのは、今医者同士の夫婦がものすごく多いんですよ、僕らの時には医者同士の夫婦はほとんどなかった、まあ女性の医師がいなかったせいもあるんですけど。だけど今はそれが多いいので、もう研修医同士で結婚するような人が増えているので、そうするとそういう人は時間単位で雇うという待遇です。医局もそれは受け入れてくれるし、当直しなくても良い。昔は不満を言っていたんですけど、自分達は当直しているのになんであの人は当直せず、その割には給料が良いじゃないかという。だけど今はそれをだいたい受け入れてきてはくれています。

(●●委員)

ドンドンそういうことを受け入れなければ、やっていけなくなりつつあるということですよ。

(●●委員)

特に女性の医師をどう使うかが今後病院を運営する最大の課題です。国立大学の46%が女性ですから。

(総合メディカル(株))

病院でどうしても夜勤があります。それでやっぱり夜勤がきついということでなかなか応募がないということもあります。また院内保育をするにしても夜勤の時間に開けておかないとそうそう来てはもらえないというのが、どこの病院でも課題になっております。そして今●●委員がおっしゃられたように今少しずつ増えているのが、細切れの時間帯を増やす勤務体系ですね、事務方は大変でしょうけど、それこそファーストフードのお店もそうですけど、好きな時間だけ働けますという勤務体系になってます。それと同じように看護師についても、決められた2交代3交代だけでなく、そういった働き方を増やしていこうという取り組みはいろんな医療機関などで進んでいます。ただやっぱり夜間帯についてはどうなのかという問題もあります。夜間帯も細切れにできるのかという部分ですね。ご参考になるかは分かりませんが、一つ働き方を増やすということですね。

(●●委員)

見も出ておりましたし、住民の会も使ってもらったとは思いますが。

それと病床とか外来診療科というのは先程言われた内容でよろしいですか、住民説明会での資料として。

(事務局)

またこの場で言いにくかったら、5日までにこんな資料要らないよとかこんな資料を付けた方が良いんじゃないかとかご連絡いただいたら検討させていただきます。

(議長)

また事務局へ何かあれば連絡をお願いしたいと思います。

最後、その他としてご意見があれば…。 → ない

それでは何回も言いますが、来月2月5日午後6時半から吉田公民館2階大ホールで住民説明会を行います。その説明は病院局のほうでやっていただきます。委員は別に前のひな壇に座る必要はありませんので、時間があればどのような意見が出るかということで、一般住民として会に来ていただけたらと思います。

(●●委員)

みんな行った方が良いでしょうね？座るところはバラバラですか？

(議長)

バラバラです。

(●●委員)

住民説明会の周知はどうなっているんですか？

(議長)

それはちゃんと行政の方が、広報の中への折り込みと放送をしますよね？

(事務局)

はい。あと関係機関、私らが思いつくところに、公的団体とか小・中学校などにチラシを配布しております。

(●●委員)

この前●●委員がおっしゃっていたパブリックコメントをやりますという内容もチラシの中に盛り込んでおります。

(議長)

あとご意見をくださいということですね。

(●●委員)

はい。

(議長)

それを受けて、最終の7回目を予定しているのが2月27日という、来月の予定はそうっております。それで終わりになるか、またなにかあるのか、ちょっとそれ以上のことは言えませんが。

よろしいでしょうか？

委員の皆さん、ご意見はないでしょうか？ → なし

帰り支度をされていますが、縮めてもよろしいでしょうか？

はい、限られた1時間半の中で、もっともつと意見を言いたい話し合いたいという方もおられると思いますが、まだもう1回ありますので、住民の方からどういう意見が出てくるかということも我々も聞きたいと思っております。それを聞いて、最終の7回目の時にまた意見の交換もしていきたいなと思っております。是非2月5日には万障お繰り合わせの上、住民説明会の方にも出席をしていただけたらと思っております。どうも本日はありがとうございました。

(一同)

ありがとうございました。