

宇和島市立吉田病院 病院機能等改編計画(案)住民説明会 議事録

日 時：平成 31 年 2 月 5 日(火)18:30～19:40

場 所：吉田公民館 2 階大ホール

出席者：病院局 11 名、委託業者 3 名、
住民 59 名

司会進行：森田経営企画課長

1. 市川病院事業管理者挨拶

【挨拶要旨】

- (1)吉田病院は、地域にとって欠かすことの出来ない医療機関である。
- (2)吉田病院を構成する 3 つの建物のうち、中棟と南棟は老朽化が著しいうえに耐震性も乏しく、「南海トラフ巨大地震」が発生した場合、倒壊する可能性が極めて高い。
- (3)平成 16 年に始まった新医師臨床研修制度の導入以降、慢性的な医師不足が続いているとともに、医療スタッフの確保も困難な状況である。
- (4)今後においても吉田病院の運営を継続していくためには、施設整備も含め、どのような体制で運営していけば良いのか検討すべき時期に来ていることから、吉田地区住民代表の方々を中心とする「吉田病院機能等改編計画策定委員会」を昨年 8 月に立ち上げ、議論を重ねてきた。
- (5)本日説明する計画案は、策定委員会において議論した結果を踏まえ、病院局において作成したものである。
- (6)今後、住民の皆様からのご意見も踏まえて計画を策定し、来年度以降に事業着手する予定としている。

2. 職員等紹介

病院局職員及び医療コンサルタントの紹介

3. 概要説明

吉田病院事務局長より、宇和島市立吉田病院病院機能等改編計画(案)について、資料に基づき以下のとおり説明した。なお、結びとして、今後における改編計画の策定及び事業化に向け、住民の皆様への応援、協力をお願いし、説明を終えた。

(1)吉田病院の現状について

建物の耐震性は新館を除き非常に危険であるとともに、医師・看護師数はピーク時より減少している。純損失の推移は、新医師臨床研修制度、会計制度の改正、常勤医師の退職等により、一時的な悪化はあったが、現在は概ね改善傾向にある。

(2)吉田病院病院機能等改編計画策定委員会について

地元住民代表を中心に吉田病院病院機能等改編計画策定委員会を立ち上げ、協議することとした。協議に必要なデータは、第三者的立場の医療コンサルタント会社が調査した数値を用いた。

(3)吉田病院病院機能等改編計画(案)について

2050年までの推計値も含め、吉田町の人口推移、外来患者数推移、入院患者数推移、及び要介護者数推移、並びに吉田病院の問題点(利点・弱点)及び役割(回復期・慢性期医療)等の分析結果の説明を踏まえ、次の①～⑤のとおり説明を行った。

①病棟機能改編について

病床再編シミュレーションの結果、回復期パターンA(地域包括ケア病棟+療養病棟)と同B(一般病床+地域包括ケア病棟+療養病棟)の2つが選択肢として残った。A・Bそれぞれのメリット・デメリット及び病棟別入院患者数の推移から、身の丈にあった改編を目指す事を前提として、先ず回復期パターンB(70床台)を、その後経営努力を重ね回復期パターンA(70床台)を目指すこととする。

②外来機能について

現在の7科についてそれぞれ、政策医療、医療需要、医業収支、民間開業医とのバランスなど外来機能調査を実施し、検討を重ねた結果、歯科外来については、精査が必要となった。

③歯科について

歯科外来について、町内歯科医院リサーチ、将来推計患者数推移、患者数月次推移、収益月次推移、収支年次推移の「歯科診療実態調査」を実施した。

また、歯科設置当初は町内の歯科需要増大により、公立病院としては例外的に歯科を設置したが、現在町内に3つの歯科医院があること、及び収支の赤字が続き患者数も減少傾向にあることから、策定委員会においては歯科外来を廃止する結論が出された。病院局としてもこの結論を尊重する予定である。

④改編後の外来診療科について

外来診療は歯科を除く内科、心療内科、外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科の6科とする。

⑤改編前後の外来及び病棟配置について

現在の病院(新館、中棟、南棟の配置)と改編後の病院(新館(1階外来集約、2階・3階病棟)の配置)のイメージを提示。

4 質疑応答

質問者A：給食棟とリハビリ棟はそのまま残るのか。また、南棟にある給食棟はどのような形になるのか。

事務局長：給食の件では、調理員が集まらず、非常に厳しい状況である。委託等も検討しているが、新館には入らない可能性が高い。また、3階までの専用エレベーターが必要となるため、新館のとなりに厨房を備えた1棟を建設することも考えている。委託については、管理栄養士が協議中である。リハビリ棟はしばらく置いておく考えである。療養病棟の設置基準としてリハビリ室は100㎡必要で、新館に入るか実施設計時に確認し、解体か存続かを決める。

質問者B：橋本院長の多大な努力で吉田病院が存続できていることに大変感謝している。町民も吉田病院が如何に残るかということを痛切に考える時期に来ている。市川管理者に伺いたい。①病院局の対応は、吉田病院をどのように位置付けているのか、②吉田病院は市立宇和島病院の受け皿として必要と思っているが、率直な個人的な意見を回答願いたい。

管理者：市として吉田病院を存続させる方向であり、私は管理者として任命を受けている。吉田病院の存続は当然であり、それが出来ないのであれば市長は私を解任することになる。しかし現時点では医師確保は非常に困難。私なりに努力しているが、なかなか集まらず、申し訳ないと思っている。受け皿になり得るかという点については、市立宇和島病院の受け皿にならざるを得ない。同時に受け皿以外の機能も必要である。

質問者B：「吉田病院を守り存続させる会」から情報を聞いたところ、吉田病院の事務局長が各方面の医師を探しているが、病院局からクレームとか医師についての精査があるのか。

管理者：病院局がクレームを入れるような贅沢な状況ではない。

院長：吉田病院で医師を募集しているが、問い合わせすらないという状況である。そのため、このような候補者がいると病院局に相談したことはない。

質問者B：吉田病院は2名の常勤医師で存続している。いつまでも院長をやっていたらありがたいが、吉田病院が立ち行かなくなることがないように、市川管理者から吉田病院の医師の導入をよろしく願いたい。

管理者：それは当たり前のこと。知人などから探していくことになるが、院長については継続性が必要。他の医師については、大学からの派遣も困難な状況にあるため他からでも差し支えない。ただし院長については、長期的に勤務していただく必要があり、大学から派遣していただくのが良いと思っている。

質問者B：医者がいなくなったら、病院がなくなると思っている。医師の確保は強く願いたい。もう一つ心配なことがある。改編事業が始まることについては、高く評価している。ただ、今後の災害や財政難も懸念される。予算不足や人口減少などの理由で計画が頓挫しないよう、前向きに考えていただきたい。

質問者C：歯科がなくなることに驚いている。吉田病院はバリアフリーで利用しやすかった。民間の歯科医院はバリアフリーなのか。

部長：吉田町内に3つの歯科医院がある。バリアフリーか確認はしていない。民間の医院に対してバリアフリーの充実をお願いすることは出来るが、指導はできない。費用等かかるが、民間で対応していただけたらと思っている。

事務局長：3医院のうち、近くの医院はバリアフリーになっている。他の2院はなっていない。バリアフリー化は、費用はかかるが、それほど難しくないとと思っている。大変心苦しい結論を説明したが、総合的に勘案した結果として、改編の工事が始まった年には歯科を閉める計画である。

質問者D：常勤医師が12名から2名になっているが、その間にどのような努力をされたのか。今後、常勤医師数は2名のままなのか、増員されるのか。また、看護師の確保についても病院局としてどのように考えているかお聞きしたい。

部長：医師確保は非常に難しい問題である。他県では、病院の合併が進められている。県と市、異なった市同士、市と民間という例もある。規模を大きくして経営状況を良くし、医師の確保を図ろうとしている。また、医師確保のため無病床化し外来のみとした病院もある。そのような中、管理者を始め、各病院の院長の下、医師確保に努力した結果として、宇和島市は統合せずにやって来られたのではないかと思う。難しいが、今後においても医師確保に努めていきたい。

看護師の確保についても苦労しているが、四国内は勿論、岡山の看護学校等を訪問し、受験いただくようお願いしている。また、奨学金制度を設けている。ここ2年は退職者よりも採用者が多い状況である。

看護師の採用については、病院局採用だけでなく、吉田病院、津島病院の採用枠も設けており、5名の採用予定がある。

薬剤師も不足している状況であるが、今年度から奨学金の補助制度を設けた。色々と対策を考えて対応したい。

管理者：看護師は、以前は採用時の年齢が24歳までだったものを、50歳まで上限年齢を上げて確保している。(看護師45歳、介護員50歳)

質問者D：医師2名は当直をかなりしていると聞く。医師を早く確保して、楽にして欲しい。常勤医師、看護師の確保をお願いする。

事務局長：橋本院長については、3月末で定年となるが、話し合いを重ねた結果、退職を延長していただいた。とてもありがたく思っている。

院長候補は、管理者も言われたように、大学から派遣していただくのが良いと思う。

災害があった事から、開業医の先生方と集まり協議を行っているが、先週2回目の時、声掛けしたらという医師が上がった。一本釣りになるが、何とか頑張ってみたいと思っている。また、皆様のお知恵をいただけたらと思っている。

質問者E：吉田病院だけの問題ではなく、3病院の問題として考える必要がある。コンサルもデータをリサーチしたと思うが、この病院の現状と全国の医療資源の問題から、どうやって確保するかが担保されていない状態で、このまま続けていけるのかということを経域住民は心配されている。ダウンサイジングしながら、歯科診療もやめるということに不安を感じている。そういう所を担保したうえで、地域医療構想を踏まえた3病院の病院改革プランと病院機能の積極的な分化・連携をしていくことが病院局の課題だと思っている。

医師不足・看護師不足を解消するためには、まず働きやすい環境を目指し、その上で医師確保については色々な方法を検討していただき、3病院の存続について計画を持って2次医療圏が心配ないように、また地域の方が不安とならないように、この計画が成熟したものになって欲しい。

事務局長：機能分化は国も求めているし、病院局としてもその方向で考えている。先程、吉田病院の院長が忙しいという話であったが、市立宇和島病院の医師も大変忙しい。都市部以外の医師不足は全国的な問題である。昨年2月に、「かかりつけ医紹介窓口」を市立宇和島病院に設置した。かかりつけ医を持っていただき、まずはかかりつけ医に、そして症状によって、かかりつけ医の紹介で市立宇和島病院にという形にならないと、働き方改革に繋がらない。住民の方と一緒にそういうところを解消しながら、働きやすい職場を目指したい。ご協力をお願いしたい。

管理者：橋本院長には、今回院長として赴任される前に19年居てもらった。その思いが住民との間にあり、そのことが今に繋がっていると思う。医師は忙しく、働き方改革が大きな問題となっている。今の時代にあった改革をどうすべきか、また国立大学医学部の学生の46%が女子学生であるという中で、女性医師の働く環境をどう整備してくかが課題であると思う

5. 閉 会

森田経営企画課長より、以下の説明を行い閉会した。

- (1)まだ時間はあるが、質問がないようであるため説明会を閉会する。
- (2)説明内容等に対する質問等については、明日以降、吉田病院事務局で対応する。
- (3)本日の議事録は、明日以降出来るだけ速やかに吉田病院のホームページに掲載する。
- (4)パブリックコメントを2/6(水)から2/19(火)まで実施し、吉田病院事務局及び吉田病院ホームページ・メールにて受け付ける。