

新館開設に向けた当院の取組み事項

➤ 取組みスケジュール（案）

	2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	4月～	9月～	4月～	9月～	4月～	9月～	4月～	9月～	4月～	9月～	4月～	9月～
耐震対策												
新館基本設計												
新館詳細設計												
新館改築期間												
新館運営開始												
入院診療の整備												
地域包括ケア入院医療管理料1への類上げ（2019年1月完了済）												
地域包括ケア入院医療管理料算定病床数の18床への増床												
地域包括ケア入院医療管理料算定病床数の20床への増床												
地域一般入院料1への類上げ												
療養病棟入院基本料1への類上げ												
外来診療の整備												
在宅医療の継続取組み												
専門外来の継続取組み												
歯科診療の終了												
自院の体制構築												
定年退職者の補充（看護職員）												
給食業務における提供体制の検討												
医師招聘の継続取組み												
計画の評価・検証												
診療報酬改定に伴う検証												
新館開設後の検証												
基本設計完了に伴う事業計画の検証												

パブリックコメントについて

パブリックコメント数 81件

【住民説明会の開催方法について】

- ・住民説明会の時期・時間設定に問題がある。
- ・記者席が後方にあり、人前で話をするのが苦手な者には苦痛であった。

【改編計画（案）の資料及び説明等について】

- ・今後ますます高齢者の医療提供病院が必要であることの説明がなかった。
- ・医師数について、現状追認型の計画であり無責任である。
- ・要介護者数の将来予測データについて、経産省のデータで吉田地域の要介護者数を算出したのではエビデンスが非常に弱い。
- ・人口推移は、吉田病院の外来・入院患者の年齢層別で示すべきである。
- ・レスパイト入院を考慮してないから、高齢者人口推移を示さないのではないか。
- ・資料に示された人口や要介護数は、改編計画の根拠として有用性に欠ける。
- ・使用したデータは全て提示すべきである。示された2つのデータはエビデンスになり得ない。
- ・病院としてカラーをどう出すか、改編計画では示されていない。
- ・宇和島市の地域包括ケアシステム構築等に関する関係機関への情報収集は行ってないのではないか？
- ・今回の改編計画策定そのもののきっかけは、病院設備の耐震性不足とのことだが、津波対策が万全、もしくは、津波の心配は無い、あるいは津波浸水時でも病院機能は大丈夫と言えるのか？
- ・市が目指している地域包括ケアシステムはもちろん、地域医療構想や病院改革プランを含めた全体像と連携した形で吉田病院のあり方を位置付けて示していただかなければ病床数削減や歯科の廃止といった個別の改編計画の妥当性を検証することは難しいのではないか？
- ・当期純利益は確保できるのか？改編（改築）に係る費用は起債の必要がある。その元金償還はもちろん、それに伴う利息や、消費税率アップにより医業外費用が増加することが予想されるが、それら資金の流出増はどこで補填されるのか？また一般会計繰入金金の原資である地方交付税も現在と同じように担保されるのか？今回の改編計画で見込まれる損益計算書の推移と資金計画はどうなっているのか？
- ・市立宇和島病院と比較すると、仕事量の割には吉田病院の人件費は高いのでは？
- ・医師が2名しかおらず、夜勤も大変ならば、多額のお金をかけてまで病棟をやることはない。診療所にして往診中心にしては？

【医師・看護師確保について】

- ・12年前から現在までの2名の常勤医となった間の病院局の努力、宇和島市の医師確保の方針・考え方について
- ・常勤医師は、4名以上を宇和島市と病院局が責任を持って確保して頂きたい。看護師確保も同様です。
- ・市立宇和島病院は、医師確保において一定前進しているが、吉田病院はできていない。そのことに対する総括や今後の説明もない。政策の失敗を認め、謝罪し、医師確保についての計画と予算を示すべきである。
- ・女性医師確保について、制度の具体化や財政を検討し、進めるべきである。
- ・医師になる高校生に奨学金制度を設けるべき。

【歯科廃止について】

- ・認知症や寝たきりにならないためには歯の健康は大事であり、入院患者・介護施設の入所者・身体の不自由な方・高齢者にとっては、公立病院に歯科がないのはとても心配で不安なので、歯科の存続について再度検討していただきたい。
- ・歯科診療実態調査の収益月次・収支年次推移・赤字の原因等説明不足で、保険外診療等の増収対策についても検討し、歯科廃止について再度考え直して欲しい。
- ・歯科外来患者数の減少は、病院全体の減り幅の中では微々たるものであり、基礎疾患を有する患者等に医科と歯科の診療を受けられる安心・安全な歯科医療を提供することは、公共の医療機関として重要である。歯科廃止について、慎重な検討をすべき。
- ・歯科を廃止するな。71件

【策定委員会について】

- ・歯科外来患者数は僅かだが、外科、耳鼻咽喉科は減少幅が大きい。他科の見直しがなく歯科廃止決定されているのは策定委員会が機能不全なのではないか？
- ・策定委員会の議事録が15日に確認したところ削除されていた。意図的なものではないか？