

# 宇和島市立吉田病院 病院機能等改編計画(案)に対する パブリックコメント及び病院局の回答

## 1. パブリックコメント実施期間

平成31年2月6日(水)～2月19日(火)

## 2. パブリックコメント件数

提出件数:81件

### 【項目別内訳】

項 目	件数(件)
1. 医師確保	12
2. 施設整備	2
3. 歯科	78
4. 計画案全般及びその説明	19
5. その他	4
計	115

## 1. 医師確保 (12件)

寄せられた意見の要旨		病院局の考え方
<b>【医師確保全般】</b>		
①	医師確保が進んでいない総括、今後の方針についての説明がなかった。	<p>医師確保につきましては、吉田病院を含め、これまでも病院局としましても努力してまいりましたが、結果を出すことが出来ていない事につきましては、地域住民の皆様方に対しては大変申し訳なく思います。一朝一夕にはまいりませんが、今後におきましても医師確保のため、これまでどおり各方面に対する要望を行うなど、継続して努力してまいります。</p>
②	吉田病院だけの単独の努力では、医師確保は出来ない。	
③	愛媛県や愛媛大学、医師会など関係団体を粘り強く説得する必要があった。	
④	医師確保について、住民に知恵を貸して欲しいというが、大半の方は素人であり、困難。	
⑤	常勤医師確保計画、及び予算を計上すべき。	
⑥	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・考え方を教えて頂きたい。	
⑦	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。	
<b>【市立宇和島病院からの支援】</b>		
①	宇和島病院から吉田病院への外来支援等を実施している事の説明がなかった。	<p>市立宇和島病院より吉田病院に対し、内科、外科、眼科医師について、それぞれ週1回午前中、応援派遣を行っております。市立宇和島病院においても医師不足が深刻な中での派遣である事を考えますと、常勤医師の派遣は極めて困難な状況です。</p>
②	吉田病院への常勤配置ができない理由を説明すべき。	
③	吉田病院において医師確保が出来なかった場合、病院局から派遣するという説明がなかった。	
<b>【女性医師の確保】</b>		
①	女性医師確保のため、全国の女性医師に対するアンケート等を実施するほか、医師会、医師ユニオン、自治体病院協議会等の団体に対し協力を要請し、制度の具体化や財政を検討し、女性医師確保を進めるべき。	<p>国立大学医学部の女子学生が40%を超える現在、今後女性医師が働きやすい勤務環境の整備は必要不可欠と考えます。今後の参考とさせていただきます。</p>
<b>【学生に対する支援】</b>		
①	宇和島市内の高校生に対する奨学制度の創設を検討すべきである。	<p>今後の参考とさせていただきます。          なお、既に愛媛県においては、医師不足解消を目的として、将来愛媛県内において医師として医療に携わる方を対象とした奨学制度を設けております。当該奨学金制度による医師につきましては、当市も含め県内の各公立医療機関への配置が行われております。</p>

## 2. 施設整備 (2件)

寄せられた意見の要旨		病院局の考え方
<b>【設備整備全般】</b>		
①	給食調理室、職員更衣室、事務長室、院長室、当直室など、必要な設備整備に関する説明がなかった。これらがなければ病院としての機能を果たす事が出来ない。	今回の計画案は、「吉田病院が提供すべき医療に係る将来像」をお示しさせていただいたものです。ご指摘されております病院運営等のために必要なスペース等については、基本設計において検討いたします。
②	お年寄りにとっては必要な病院だと思いますが、そのためにいくらのお金を使って改修するのでしょうか？	改修費用等は、今後の基本設計・詳細設計を経て算出されます。

## 3. 歯科 (78件)

寄せられた意見の要旨		病院局の考え方
<b>【歯科の廃止について】</b>		
①	歯科の継続をお願いします。(70件)	前提として、国の方針では、医療については地域で確保し担っていく事とされています。吉田病院に歯科を設置した背景としましては、当時は町内における歯科医院数等に対し、患者数が過大であった事が大きな要因として挙げられます。現在では町内に民間歯科医院が3件開院するなど、町内における診療環境は大きく変化しています。歯科診療については、町内に民間開業医という受け皿がある事が歯科廃止の結論に至った主たる理由です。なお、説明会に参加いただいた住民の皆様には、上記理由と併せて歯科に係る患者数・収支等、現在の経営状況等を認識していただくため説明させて頂きました。今後、理事者及び議会と協議のうえ結論を出したいと考えております。
②	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。	
③	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。	歯科廃止後、深刻な基礎疾患を有する患者様への対応は、市立宇和島病院歯科口腔外科の協力を検討しています。歯科廃止の主たる要因は、今後の吉田地区の歯科患者数減少、町内に民間開業歯科医院という受け皿があるためです。
④	入院患者・介護施設の入所者・身体の不自由な方・高齢者・認知症の方にとって、公立病院に歯科がないのはとても心配で不安である。	現在吉田病院においては、看護師による日常的な看護の範囲内で口腔内のブラッシングケア等を実施しておりますが、歯科の指導下における口腔ケアは実施しておりません。しかし、特に高齢者に対する医療充実のためには、口腔ケアは重要な要素であると認識していますので、今後検討してまいります。
⑤	高齢者に対する口腔ケアは非常に重要である。現在、院内歯科において実施している患者への口腔ケアが、感染症の予防、内科医の勤務負担の軽減に貢献している事を認識し、今後も継続すべきである。	

⑥	<p>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？</p>	<p>外科は二次救急医療体制の中で救急告示病院として救急患者の診療及び入院治療を担う必要があります。耳鼻咽喉科については、旧吉田町内の耳鼻咽喉科患者の約48%が通院しており、また、他に専門医院がありません。このことにより、策定委員会において吉田地区における政策医療として継続する必要があると判断しました。歯科廃止理由は前掲のとおりです。</p>
⑦	<p>設備もスタッフも揃っているのに歯科をなくしてしまうのは残念である。歯科が少しずつ成長して大きくなったのは先生のおかげである。</p>	<p>現在の歯科医師が、30数年に渡り吉田病院の歯科診療業務に貢献して下さった事に対し感謝しております。</p>
<b>【収支について】</b>		
①	<p>歯科の赤字は年間100万円の水準であり、吉田病院の存在の根幹を揺るがす金額ではない。</p>	<p>H29年度の赤字額は約100万円ですが、H28年度は約400万円、それ以前は約250万円です。ただし、この赤字額には建物の建設費や維持管理費、X線システム等の器械備品等の設備費、減価償却費、及び光熱水費等を加味しておりません。なお、H29年度については、正規職員の退職に伴う人件費の減少により、赤字額が小さいという特殊な要因がございました。</p>
②	<p>歯科の赤字は病院全体の100分の1程度。歯科の赤字が吉田病院存続にまで影響するものではない。歯科衛生士の嘱託化を行えば黒字転換も可能ではないのか？</p>	<p>非正規職員の雇用については、平成32年度からの国による新たな方針に基づき、人件費が増加する可能性もあります。加えて、人口減少が進む中、歯科外来患者数の増加は見込めない状況である事から、黒字転換は極めて困難であると考えます。</p>

#### 4. 計画案全般 (19件)

寄せられた意見の要旨	病院局の考え方
<b>【計画案全般について】</b>	
<p>① 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？</p>	<p>このたびの改編計画策定の発端は、中棟・南棟の耐震性不足により防災上非常に危険であるため、入院患者様及びスタッフ等の安心・安全を確保するため、この2棟における病院運営を中止し、その機能をどこに移すかが最優先課題でした。検討にあたっては、津波被害、将来的な業務量予測、病院機能、病床機能、病床数、経営シミュレーション等を考慮し、速やかに改編計画を策定する必要があります。津波被害に関しましては、南海トラフ地震での最高津波水位予測は吉田港で6.0mのところ、新館2階床高は標高6.9mです。最大津波が来た場合、1階は浸水しますが、2階以上は浸水しないと考えております。浸水の可能性が高い1階については、外来患者様の避難誘導・医療機器等（ポータブル検査機器）の避難を含め、マニュアルを見直しているところです。</p>
<p>② 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のか？</p>	<p>「地域医療構想を踏まえた3病院の病院機能の積極的な分化・連携が課題」とのご指摘につきましては、宇和島市病院局の3病院にとどまらず、宇和島構想区域において、民間も含め、地域の医療機関相互の連携や役割分担による効率的かつ質の高い医療の提供が求められています。現在、この点につきまして、地域医療構想調整会議において議論されていますが、病院ごとに機能を分化・明確化し、病床数を地域医療構想における2025年必要病床数を踏まえた具体案を策定することは大変難しい作業であり、結論に至っておりません。また、2025年必要病床数の算定は、在宅医療体制の構築が前提となっておりますが、吉田地域において在宅医療を供給できる体制が早期に実現するのかという問題もあります。国が目指す病院の機能分化や介護との連携などによる地域包括ケアシステムの構築については、地域の現状を見据えながら推進すべきもので、一朝一夕に実現するものではないと考えております。今回の改編計画においては、そういう事情を踏まえたうえで、早期に吉田病院の患者様の環境を安全なものにするために、耐震性確保を優先したものでございます。なお、歯科の廃止については、今後の人口減を考慮して、吉田病院の歯科の果たしてきた役割が、吉田町にある民間歯科医院で担うことができると判断したものでございまして、民間で担いきれない機能があれば、市立宇和島病院での対策を検討したいと考えております。</p>

③	<p>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？</p>	<p>今回の計画を実施しますと、ご指摘のとおり、減価償却費の増により医業収益が悪化するとともに、元利償還により資金流出が生じます。（整備に必要な概算額は基本設計で明らかとなります。）また、地方交付税については、人口減少に伴い宇和島市に配分される額の減少が見込まれますが、これは市の財政運営に関わる大きな不安であります。一方、高齢化が進む中で、患者に身近な地域で医療が提供されることは、住民にとって大きな安心であり、経営を考慮しながら、出来る限り地域住民の皆様の期待に応える努力をしなければならぬと考えております。整備による経営の悪化は、将来における不安材料ではありますが、現状では、市立宇和島病院に病床の余裕がないこと、災害に対して早期に患者の安全を確保する必要があることから、今回の改編計画案となったものです。</p>
④	<p>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。</p>	<p>今回採用した資料のバックデータには、各市町村単位における将来推計を含んでいます。従いまして、根拠資料になり得ると考えております。</p>
⑤	<p>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。</p>	<p>住民説明会の資料は、総人口推移で示しておりますが、策定委員会や実際の検討の段階では、吉田町の高齢者人口を中心に検討しています。</p>
⑥	<p>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。</p>	<p>レスパイト入院につきましては、これまでの当院における実績と愛媛県医療計画、愛媛県地域医療構想、宇和島市介護保険計画、宇和島市保健事業計画等を確認し、これまでの年間実績等を考慮のうえ一般病棟の病床数の設定に反映させております。 ※レスパイト入院：在宅医療を受けている患者家族が、日々の看護・介護疲れや冠婚葬祭、旅行等の事情により、一時的に在宅が困難な場合に短期間入院すること。</p>
⑦	<p>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。</p>	<p>⑤⑥に対する回答のとおりであり、今回参照させていただきました各種データについては、根拠として有用性があると考えております。</p>
⑧	<p>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。</p>	<p>住民説明会は、住民代表による策定委員会で検討し、病院局で精査した結果を簡潔明瞭に説明する場であるため、一般住民の方々が平易に理解しやすい資料とさせていただきました。病院局において検討する際は、詳細な統計資料を使って分析をしております。なお、策定委員会において使用したデータは、全て吉田病院ホームページにおいて公開しています。</p>

<p>⑨</p>	<p>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。</p>	<p>他院と差別化をはかることが、これからの病院経営に大切な要因であることはご指摘のとおりです。吉田病院の将来像は、公立病院改革プランにおける当院が果たすべき役割と将来像をベースにしています。一方で専門外来など、地域に求められている機能は継続する事としております。策定委員会におきましても、委員の方々から創造性あふれるご意見も頂きましたが、対象患者様のほとんどが吉田地域の高齢者であるため、回復期・慢性期医療を担う病院を継続することが医療需要にマッチするという結論になりました。在宅医療の拡充なども検討しましたが、提供体制や地域の医療機関との競合という観点から、病診連携という結論になっております。地域を巻き込むという視点では、吉田地域の団体関係者及び医療関係者により構成される策定委員会において議論をしてきたという認識です。また、町内の開業医の先生方と吉田町医療ネットワークを立上げ、町内の医療連携について意見交換を進めております。相互に豊かな結実となるよう努力を重ねる方針です。ご意見は、今後の改編計画の参考にさせていただきます。</p>
<p>⑩</p>	<p>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と？</p>	<p>今回の改編計画策定の一番の目的は、中棟・南棟の耐震性不足の解決と病院機能を将来的にどうしていくかが論点となっております。よって、地域包括ケアシステム構築に当たっての整合性という点につきましては、今後の課題であると認識しております。なお、今回の改編計画策定にあたり、愛媛県医療計画、愛媛県地域医療構想、宇和島市介護保険計画、宇和島市保健事業計画等の情報収集は行っております。また、NDBデータベースによる宇和島市におけるレセプトデータを受領し、今回の改編計画策定に活用しております。</p>
<p>⑪</p>	<p>市立宇和島病院と比較すると、吉田病院の人員費は高いのでは？</p>	<p>病院規模に見合った適正な人員を確保しておりますが、市立宇和島病院と比較した場合、職員の年齢構成の関係もあり、人員費比率は高くなっております。</p>
<p>⑫</p>	<p>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？</p>	<p>回復期・慢性期の患者様が一定数おられ、医療需要がある限りは病棟が必要であると考えております。訪問診療は、毎月約20件行っておりますが、常勤医師2名体制のため、これ以上の実施は困難な状況です。</p>

⑬	規模を縮小してでも、市立宇和島病院と直結の公立病院として残してほしい。	吉田病院へ来られた患者様が、高度な検査や手術が必要な場合には、宇和島病院へ紹介し、宇和島病院を退院後すぐに自宅へ戻れない患者様に対しては、リハビリ等を提供するといった連携を今後も継続していきます。
⑭	医師定数不足のままの計画は無責任である。	今回の計画案につきましては、喫緊の課題である「吉田病院の中棟・南棟の耐震性不足問題」の解決を最優先し策定しました。策定にあたっては、吉田地域における将来の人口動態、医療需要等を分析のうえ、吉田病院が長期にわたり持続的な運営を行う事が出来る計画案となるよう配慮しましたので、ご理解いただきますようお願いいたします。なお、医師不足につきましては一朝一夕に解決できるものではありませんが、今後においても必要な人数を確保するため努力してまいります。
⑮	何としても医師確保を行い、吉田病院を継続させる決意が感じられない説明会であった。	
⑯	院長の派遣が愛大から出来なかった場合、医師不足を理由に診療所にするのではないかという危惧は今回の説明会では消えなかった。	
⑰	単なる病床削減と歯科廃止の計画である。	
⑱	医師の確保が出来ないため外来患者数・入院患者数が減少しているという説明がなかった。	入院患者数等が医師数の減少に相関した時期もあります。しかし近年は医師数の変動がない状況下で患者数が減少している事から、医師不足との相関関係は薄いと思われます。この事は説明会においても触れさせていただきました。
⑲	今後ますます高齢者に対し医療を提供する病院が必要である事の説明がなかった。	住民説明会においては、一般の方々に対し簡潔に説明するため、統計資料を厳選させていただきました。なお、策定委員会における協議の際に使用した詳細なデータ等につきましては、吉田病院ホームページにおいて議事録とともに全て公開しておりますので、ご確認ください。ご指摘のありました「高齢者に対し医療を提供する病院の必要性」という点に関しましては、策定委員会において、吉田地域における高齢者人口の推移、及び高齢者特有の疾病等にも着目し検討を行いました。その結果、今回の説明会においてお示ししたとおり、吉田病院は慢性期医療を担う旨、説明させていただきました。



## 5. その他 (4件)

寄せられた意見の要旨	病院局の考え方
① 住民説明会の時期・時間設定に問題がある。	<p>住民説明会の日程については、いつ頃の時間帯なら地区住民が参加しやすいかという点や、会場となる吉田公民館の空き状況等を勘案し策定委員会にて協議いただき決定しました。周知につきましては、より多くの地域住民の方々に参加していただくため、市広報へのチラシ折り込み、防災無線による放送を前日及び当日に行ったほか、院内及び関係機関（吉田支所・町内開業医・介護施設・保健所・学校等）に対しチラシの掲示を依頼しました。</p>
② なぜ住民説明会が住民の参加しづらい平日の18時半に開催されたのか。	
③ 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。 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。	<p>住民説明会は病院局の方針を公にする場であることから、全て公開とし、マスコミ関係者の入場も制限しませんでした。記者席については、後方で自由に動き回りたいとの記者の希望により最後列に設置しました。撮影の際、参加者・発言者の顔が写らない配慮もあったものと認識しております。</p>
④ 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？	<p>吉田病院ホームページのトップページにございます「新着情報」は、最新のもの上位5件までしか表示されない設定です。従いまして、当該策定委員会議事録は「新着情報のRSS配信」ボタンをクリックして次ページで表示されます。御意見を受け、最新10件までトップページに表示されるように改善いたしました。</p>