

平成22年度第1回「仙北市立病院等改革推進計画」検証専門委員会

会議録

- ◆ 日 時 平成22年8月4日（水）17：00～18：30
- ◆ 場 所 仙北市総合情報センター 2F会議室
- ◆ 出席者 【委員】 委員長他4名 合計5名
【市】 市長・総務部長・総務部政策推進課・市立病院事務長等
- ◆ 検証事項 1) 病院事業の決算状況について
2) 仙北市立病院等改革推進計画の進捗状況について
3) 意見交換

1. 開会（17：00）

2. 市長あいさつ

専門委員の皆様にはご難儀をおかけしております。あらためて御礼を申し上げたいと思います。病院の関係ですが、この2日の日に宮城県の上原市を訪ねまして医療局の関係の話を聞いて参りました。とても参考になりました。仙北市としても一刻も早くその病院の経営の改善とそれから医師の確保、それから市民の健康と安全を守るための病院づくりということに努力して実現をして行きたいと思います。様々な視点からの皆様からのご指導をいただければありがたいと思います。今日はどうかよろしくお願いたします。

3. 委員長あいさつ

本日はお忙しいのところお集りいただきましてありがとうございます。本年度の第1回の検証専門委員会ということですが、実質的に2回目の会議ということになりますけれども、前回は確定したデータ等がない状態での話していただけたけれども、今回は昨年度の決算ですとかデータが出てきているようですので、その報告を受けましてご討議いただきたいと思います。では本日はよろしくお願いたします。

事務局（政策推進課）

それでは本日の出席者を紹介します。委員の大仙保健所長さんが由利保健所との兼務となっている関係上、今日どうしても出席できないということです。それとこの4月から組織の改編あるいは県それから仙北市のほうの人事異動がありまして若干委員が変わっていますので、恐れ入りますが委員の方々から最初に自己紹介をお願いしたいと思います。

— 委員の自己紹介 —

事務局（総務部政策推進課）

市の参与職員について一括して紹介します。市長、総務部長、市立角館総合病院事務長、市立田沢湖病院事務長、市立角館病院事務次長兼管理課長、市立角館総合病院総務企画課長、市立角館総合病院総務企画課総務係長、市立田沢湖病院総務管理課医事係長、事務局の総務部政策推進課課長補佐、病院医療改革推進班長です。よろしくお願いたします。

それでは早速ですが検証事項の協議に入ります。ここからは委員長の議事進行によりお願いします。

4. 検証事項

委員長

それでは議事に入ります。1番の病院事業の決算状況について事務局から説明をお願いします。

資料確認及び資料説明（事務局：総務部政策推進課）

- ・仙北市病院事業医療局設置（案）
- ・平成22年2月8日開催第1回仙北市市立病院等改革推進計画検証専門委員会会議録（概要）訂正版
- ・資料1 「平成21年度仙北市病院事業の総括事項」
- ・資料2 「市立病院等改革推進計画の数値目標に対する実績」
- ・資料3 「市立病院等改革推進計画【数値目標】」
- ・資料4 「両病院年次別外来・入院患者数の推移」
- ・資料5 「両病院地区別利用者数（外来・入院）の推移」
- ・資料7 「市立病院収支決算（過去3年分）」

委員長

ありがとうございました。ただ今の決算状況の説明に関しましてご質疑をお願いしますが、どなたかご質問あるいはご意見などありますか。

委員長職務代理者

大変努力をされてですね、特に田沢湖病院の収支が1億円あまり改善されており当初の予定よりもかなりの減額だと非常に驚いています。角館総合病院と田沢湖病院の収支の中でいわゆる国の機関からの補助金というのはどのぐらい来ているのでしょうか。全く補助金なしでこれだけの状況でやっているのでしょうか。

委員長

その件に関してこの中で数値が出ますか。

総務部長

両病院ともに交付税措置がされています。交付税で病院分、例えば1床あたり50万円だったら50万円というように決まっています。救急をやっている場合は2千5百万円とかそういうものが、表の中で収入の部分で言えば他会計負担金だとか2番の医業外収入の補助金、こういうものの累計がそれに該当するということです。

委員長職務代理者

そうすると両方合わせると・・・

事務局（総務部政策推進課）

21年度についてきちんとした数値は今手元にありませんので後で報告しますが、いずれ両病院で5億円弱です。ただこれには損益収支部分と、経営に関係ない資本収支部分に若干別れますので、この決算に反映される部分と反映されない部分がありますので、各病院と調整をとって後で委員の方々に事務局から報告します。

事務長（市立角館総合病院）

私から回答します。国から直接というのは総務部長が説明したとおり交付税というかたちでもらっています。それは基準の部分で基準内のものは両病院とも全て繰り入れをしてもらっているということで、21年度は角館総合病院の場合は総額で386,267千円、田沢湖病院は163,507千円です。この額を一般会計から繰り入れていただいている状況です。

委員長職務代理者

規模とすれば田沢湖病院の5倍ぐらいの規模の病院に2倍ちょっとの補助しか出ない・・・

総務部長

ベットとか救急の対応だとかそういうものは決まっています。1床あたり何十万とか。問題は先程先生が言われた5倍ぐらいの交付税措置があってもいいのではという質問なのですが、それについては例えば病院を建設した際にその部分もあるのです。そうすれば建物は年々減っていく訳ですね、そうすればその部分というのは利息を払うと落ちてくる訳ですから、そのお金を払う利息部分とかについて交付税措置がされるのです。だから比較的新しいからだと思うのですがだんだん減っていく。角館があのとおり古い訳ですから。そういう意味では比較すると少ないと思います。

委員長

ほとんど減価償却が終わっているようなものですからね。

委員長職務代理者

わかりました。

事務局（総務部政策推進課）

それと併せて田沢湖病院のほうが病床のわりに多いということは、不採算地区病院に該当しているのです。不採算地区病院の補助金の繰り入れが21年度法改正によって大きかったので田沢湖病院のほうはどうしても補助が大きくなっています。

委員

田沢湖病院は新しく建てて建物の償還はこれに入っているのですか。

総務部長

それはこの予算でないほうに入っていますのでこの中には出て来ません。では5億円をどう割り振りしているかと言えば、全て先程申し上げた中で5億入っている訳ではないのです。残った部分にそういうものに充てて収支の中には入って来ません。先程言ったように資本収支という、医療器械だとか建物関係、土地はないのですがそういうものは別会計になっています。あくまでもその建物を使っていくら稼いで直接的な人件費とか薬品等そういうものがどれぐらいかかったかで収支を見る。建物の償還までは含めない収支ということです。だからちょっとわかりにくいかもしれません。一般の会社では全部トータルでやりますけれども。

委員長

一般の私立の決算とはちょっと違いますね。

総務部長

ちょっと違いますね。

委員

この負債4千いくらかというのは、医療をやって運営していくうえにおける損益という感じですね。建物は入らない。

総務部長

そうですね。建物は入りません。

委員

本当にこのように順調に行けば良いのですけれど。

市長

田沢湖病院これだけ経営改善したことはすごいことだと思う。色々な要件があるにしてもですね。

委員長

補助金が増えたとかそういうのもあるにしろ、これだけ劇的になるというのは大変素晴らしいと思いますが、逆になぜ今頃なのかという話しにもなりますよね。1年でこんなに違うというのは。いずれにしても角館総合病院のようなある程度の規模になればそう急激に変わる訳はない訳で、むしろ田沢湖病院のようなある意味小さくて小回りがきくところですから動きやすいのかなと思います。ただちょっと危惧するのは、1年でこのくらい良くなったということは、このままいけばいいのですが、何か条件が変わって悪条件が加わると、いっぺんでまた収支悪化する可能性もあることですので、そのへんが非常に心配ですが、出来ればこのままこういう経営状況が続けていただくのであれば、最終的な損益目標を去年の実績はそれでももう上回っているような状況ですので、このままいくのであれば非常に良いことにはなると思います。ただ、今お話しもありましたが、結局実際の診療上の収支だけしかここに出てこないということで、資産の償却とかそういうのはこのデータに出てこない訳ですので、これがもし例えば私立の病院の収支ということになれば、当然そちらが赤字に入る。田沢湖病院の場合はその償還の額がかなり大きいものがあると思いますので、そのへんも考慮しなければいけないです。少なくとも現時点においては非常に順調だと思いますので大変喜ばしい、今後とも続けていただきたいと思います。

委員

田沢湖病院がこれだけ良くなったのは一番何が良かったのか、どういう点で改善したのか、障害者病棟にしたからか。簡単にそれだけで・・・

委員長

結局それによって病床利用率が大幅に上がったということだと思います。

委員

空きベットがあれば、看護師さんもみんなその分働きたくても働けない状況だったと思います。やはりベットは埋めなければいけないということですよ。空きベットは一番効率が悪いですよね。

委員

ただベットは、聞くとところによると60床満床で使える訳ではないらしいですね。看護師さんの数でも制限されているのでしょう。例えば13人体制とれないとベット数が一般（病棟）に出来なくなってしまうのでは・・・それはどうなのですか。影響は出ていないですか。

事務長（市立田沢湖病院）

確かにおっしゃるとおり13対1の看護基準をやっています、7割から8割の病床利用率でした。そうして計算してみますと看護師の数が足りないということで、病床60床まるまる使えないという状況です。8割を維持するのが一番最高のところですので、それを超えますと看護師が足りなくなるという状況です。さらにその入院患者さんの7割は障害者でないといけないということです、さらに一般の患者さんの入院される数が制限されるということです。

委員長

そこが一番の問題で、結局障害者病棟にしろ、地元の患者さんが入院する場になっているとすれば、それはそれで役目のある程度果たしているとは思いますが、結局、田沢湖病院の存廃問題が出た時に、特に生保内地区の住民の方が一番心配されたのは、何かあった時にすぐ行ってそこで入院させてもらうところがなくなるのは困るというのが一番の話だったと思います。ですからそういう急性期の患者さんに使える病床が減る状態になると、それが自由にいかなくなると結局住民の方が望んでいるかたちではなくなってしまう。今看護師が非常に不足している状況ですのでなかなか大変とは思いますが、そのへんの看護師の募集といいますかそういう見込みとかについては何かありますか。

事務長（市立田沢湖病院）

おっしゃるとおり看護師さんの募集を行なっていますけれどもなかなか応募がない状況の中で、平成23年度の新卒の募集をしましたところ、卒業見込みの人が1人応募されて7月の25日に試験を行なったところです。随時また二次募集も含めまして募集活動をしたいと思っています。それからAターンプラザというのがあり都内で仕事されてる方でこちらのほうに戻って来たいというような方がいれば来ていただくようなかたちで進めたいと思います。なかなか看護師さん今私どものような小さい病院に来られる方が少ないという現状です。

委員長

付随してお聞きしますが角館総合病院での看護師の充足率というのはどういうものですか。

事務長（市立角館総合病院）

今のところ7対1の看護基準をとるためにギリギリのところでも運用している状況です。田沢湖病院からも報告ありましたが、23年度の募集かけましたところ今回看護師5名の募集に対しまして6名の応募がありました。昨年あたりはもっと少なかった訳ですので徐々にこういう中小規模の病院のほうにも応募して下さる方が増えてきたのかなと感じています。

委員

今、回転どうですか。

事務長（市立角館総合病院）

今はギリギリのところをやっています。たまたま産休育休が結構あるものですからその分は10名ほど寄せてありますので、その分を計算に入れないでギリギリ間に合っている状況です。

総務部長

逆に言えば今ぐらいの余地しか動かせないということです。それ以上増やせば逆に7対1基準がとれなくなってしまい痛し痒しがあります。

委員

田沢湖病院で、議会で障害者病棟ばかりに入院患者がとられているのではないかとということが問題

になって、病院の統計でそういうことがないということを証明したという話を聞いたのですが、地元の人も結構利用しているそうですね。

事務長（市立田沢湖病院）

平成21年の1月から平成22年3月までの入院患者さんの中身を調べましたところ、入院患者さん全体の約90%が仙北市の方でして、そのうち障害者の方は約85%が仙北市の方ということで統計が出ていますので、仙北市の市民も入院されていることをデータとして出したということです。

委員長

そのデータでしたら問題ないですね。出来れば看護師の話しであれば、後で出てくる医療局の話しにも関わるとは思いますが、仙北市として一括して各病院ごとではなくて看護師を募集して、今の状況では人数ではしょうがないと思いますが、出来るだけ柔軟に配置して必要な看護基準がとれるようなかたちに、人を動かして配置できるようなかたちにするのが一番必要かなという、元々のベースの看護師の数がある程度確保出来ないような話しになってしまうと、個別でやると難しいところもあるのかなと思います。この件に関して他に何かありませんか。それでは次に移らせていただきます。2番の仙北市立病院等改革推進計画の状況について説明をお願いします。

資料説明（事務局：総務部政策推進課）

- ・資料6 「市立病院等改革推進計画進捗状況」
- ・資料8 「検証市民委員会の概要」

医療局について

平成21年3月策定の仙北市立病院等改革推進計画に基づいた改革の具体的な対応として、経営の効率化、再編・ネットワーク化・経営形態の見直しを3つの視点としており、それぞれ目標達成年度を平成25年度としているところです。仙北市医療局設置（案）は、それらの3つの視点を実現するための新たな組織として設置するものであり、機能・役割のイメージとしては両病院を繋ぐ潤滑油であり医療環境や職場環境の整備充実をサポートしながら、医療事業経営、医師・看護師等の医療従事者確保、角館総合病院改築事業を担うものです。現在、両病院ともに公営企業法の全部適用により独立採算的に運営しており、事務部門もそれぞれで運用していますが、病院事業としては、行財政改革の観点からも、各種物品購入や材料等購入の共同購入なり一括購入などによる経費の削減を検討し実践することなど、取りまとめや調整役がいれば、あえて別々にしなくてもいい部門が多く存在しています。当面は、総務・管理等の事務部門を集約させるイメージで今年度中の組織化を目標としています。いずれは、医師確保対策やスタッフの人事交流などを総括的に実施するセクションとしても有効かと思われます。病院事業管理者がいて医療局があって2病院があるということで、医療局は潤滑油であるという位置付けです。今検討中であり、各病院にある今の事務局がなくなるのではなくて、医事部門と庶務の部分は各病院に配属しながら、その他の事務部門の集約できる部分を一か所に集約させるというイメージになっています。

委員長

ただ今の説明に対して委員の方々から質問等をお願いします。

委員

管理者は具体的にどういうことですか。

市長

病院事業を管理する最高責任者です。適当な人物を選ぶということです。

委員

お医者さんでも管理できる人もいるでしょうが、やはり財政のプロとかそういう人を招くというか外から招くにしろ内から上げるにしろそういうイメージです。

市長

自分のイメージでは、お医者さんと一緒になって医療を推進して行くという観点からすると、やはり医師が適切ではないかという考え方をしています。ただ、経営という観点からいくと医療局の局長がその管理者をサポートして、きっちりと経営を組み立て辣腕を発揮してもらおうという考え方もあるのではないかと思います。

委員

医療局の局長と管理者と一緒にしないのはなぜですか。一人でもやれるような気もする。

市長

それもありますが、お医者さんとのやり取りとお医者さんの気持ちを良くわかる方とかと考えていくと、やはり医師ということが条件になるのではないかなと思っています。

委員長

管理者の位置付けがどうなのかというのが見えなかったのでそれを質問しようと思ってたのですが、本来であれば医療局のトップが管理者であるような気がします。そうでないと船頭が何人もいるような話しになって、管理者がいて医療局の局長がいて各病院の院長がいてという収集がつかなくなる危険が非常にあるのではないか、だから医療局長と病院事業の管理者というものの位置づけ・関係というのがどうなるかは非常に重大な問題のような気がします。

市長

この間視察してきたところでは非常に良好な関係を構築出来ていたというイメージを持っています。

委員

つまり権限ですよ。人事権。

委員長

そうですね。だから一番の問題は人事権が非常に大きいところだと思うのですが。

市長

人事権は管理者にあります。

委員長

そのへんをはっきりしないとまずいことになると思いますよね。

委員

例えば厚生連の院長は人事権はないです。全部厚生連の本部でしょうから。だから院長とは名ばかりなのです。

市長

実質的な管理者というかたちですね。人事権を持ち予算執行して。医療局は事務的な分野での局長ということで考えています。

委員長

医療局長が今で言えば事務長みたいなかたちで、その上に管理者がいるというかたちになる訳ですか。もちろん決まっている訳ではないと思いますが、そのへんをはっきりしないと管理者を置く意味がなくなってしまうかなという気がします。

委員

先程潤滑油と言いましたよね。けれども、もしやるとしたら、きちっと経営をやるためには、経営のプロに来てもらって、両院長とも仲良くやってもらうという具合にしないといけない。医者に対して遠慮かな、配慮があるなと思いました。

市長

管理者というのは絶対権限を持っていると考えています。

委員長

そこだけははっきりしておかないとこういうふうにする意味がなくなってしまう気がします。また報告していただきたいと思いますが、そのへんを、もちろん管理者が医師でも経営的なことをわかっている方もいますので、もしそういう方がいれば一番良いことになるでしょうし、そのへんをよろしくご検討をお願いします。他にどなたかありませんか。

委員長職務代理者

資料6の1の⑥で角館総合病院の改築計画というのがありますが、一部の病院の先生方は改築ではなく全くの別の場所に新築という話しもされているようなのですが、あそこを改築するというのもかなり難しい話しだと思うのですが、既存の建物の老朽化は進んでいるし地盤があまり良くないとか、そういう話しも漏れ聞きますし、実際のところ改築なのでしょうか、それとも全く別の場所ということなのでしょうか。

市長

角館総合病院は自分の考え方としては新しく作るという考え方です。

委員長職務代理者

そうですね。資料を拝見しまして、田沢湖地区の方々是非常に救急に対する願いが強いものがあると思います。議会のことも聞くと、病院の統廃合についてもかなり強い意見があったと聞いています。そうすると新しい病院の場所の選定とか色々なことがすごく大変ではないかと思います。今その田沢湖地区、角館も含めて救急医療というのを病院の経営の中でどのような位置付けで、どのぐらいの人数を配置して、それも大きくこれから考えていかなければいけないものだと思います。例えば消防の救急搬送がどのぐらいの割合で、どういう疾患で、角館総合病院で済んだのか、あるいは仙北組合病院に搬送しなければならなかったのか、あるいは赤十字病院まで運んでいかなければいけなかったのかということに関して、それぞれの地域の特異性があるのかないのかわかりませんが、そのところをきちっと新しい病院で処理できると、住民の方々の不安を解消していくようなかたちで進めていかなければいけないと思います。

もう一つはやはり非常に医師の確保というのは難しい問題だと思います。各地の病院でも自治体病院の7割が赤字で、各病院の取り組みが出ていますが、医師の確保は非常に難しい。でも住民の方々の意見を聞くと、例えば院内保育所を設置すれば女医さんが来てくれるのではないかとか、やはりまだ住民サイドの考え方と我々の思いとの乖離というのがかなりあると思うので、そこを市の広報なりで本当に地方の医療の現状というのを、我々医師会サイドも悪いのですが、医療崩壊、医師不足、あ

る特定の例えば循環器の医者がいない、あるいは小児科がいない、そういう現実を、もう少し上手く広報してやっていかなければいけないのではないかと思います。それからお金さえだせば来るのではないか、お金なんかいくらでもかけても良いという意見まで出るということは、だったらこういう会議とかをやる必要がないのであって、この累積赤字の13億というのがどこから出ているのかとか、市の財政に対してどれだけ圧迫をしているのかということも、住民の方々にももう少しわかっていたらいいと思います。そうしないといつまでたっても、新しい病院また角館に作ったのかと、田沢湖はないがしろにされて医師も来ないし何も来ないというような、いつまでたっても各地域の反感というか、お互いの突き合いみたいなことがあると思うので、もう少し上手く皆さんに説明していただければなと思いました。

市長

そのとおりだと思います。もう感情論で病院を語ることは出来なくて、シビアに見なければいけないのですが、住民の方々の要望がそのままかたちになるということはなかなか難しいということも、最近色々な会合の中では皆さん何か感じてきています。ただ、例えば急性期と慢性期と機能が分けることが出来て存続できるという話しはわかりやすいのですが、そこまではなかなか至らないと。では角館総合病院、急性期対応の病院をどう確保してどこに建てるのかといったらまたこれはこんがらかってしまうという状況であると認識しています。

委員長

本来であれば市役所庁舎の話などもそうなのですが、みんなが使えるところにまとめるのが一番良いに決まっていますが、それがなかなか難しいところは、田沢湖病院が建っていくらも経ってないということもありますし難しいところはあると思います。ただ、市長はよくわかりだと思いますが、今の状況で田沢湖病院の夜間の救急を行なうことはほとんど不可能に近いと思いますよね。結局2人とか3人の医者でそんなことになったら医者が死んでしまう。身が持ちませんから。とすると少なくとも今の倍ぐらいの医者がいないと何ともならない、それでも週に1回当直しなければいけないのは大変ですが、どうして今の田沢湖病院に倍の医師が来てくれる見込みは全く見通しがたたない状況だと思います。赤字の問題もそうですし、また、なぜ医師が来ないのかとか、そういうこと我々医師会の側でも話しをしなければいけない、啓蒙をしなければいけないと思うのですが、仙北市医療協議会とかそちらのほうでも企画してでも、病院と行政と医師会なりブロック会なりが共同で住民の方々にそのへんのことをお話しするような会を持つことも必要かなと思います。一部の勉強している市民の方はわかっている方もいますが、ほとんどの方はちゃんと理解していなくて、金積めばいいのではないのかとかという話が出ると思うのですが、実際のところお金だけの問題、お金積んだのでは経営的にももちろん大変ですし、それ以上に現実にはお金積んでも医師は来ないので、そのへんのことを理解していただく必要があると思っています。市役所の方が説明するだけではたぶんダメだと思います。病院の先生方、あるいはこの地域の医師会の先生方を含めてあちこちから話さないとならないのではないかと思います。

委員

例えば、医療を考える会を大仙市では医師会が中心で、なぜ医師不足か、病院の経営など、仙北組合病院の先生が来て現状を説明したりしたのですが、仙北市に医療協議会も出来たことですし、市民に対する啓発とか健康講座も事業計画に入っておりますので、お盆明けには一度役員会を開いて検討しようかと思っていますが、具体的に話しを進めて良いですか。去年は認知症のテーマだったのですが、そういう方向で進んでも良いですか。

市長

良いのではないですか。先程委員長がおっしゃったとおりに、例えば病院の存続に向けて住民の

方々の会が活動しているということはある訳です。そちらの方々の思いも十分理解しているつもりですが、現場として医師として、叶うこと叶わないこと、こうしてほしいことはいっぱいあります。その情報のやり取りがないと病院は育たないと思います。先程提案いただいた病院を考える、医療を考えるというものに医師の方々を中心としたそういう情報発信、そして受信をすると、住民と一緒にやって行くと、そして医療を考えて行くと、こういうやり取りが是非必要なアクションではないか思います。

委員

では医療協議会で検討します。平成26年の3月に組合病院が建つことが大体決まったみたいですが。佐竹知事が今回はお金を出すそうですが、市長は佐竹知事と親しいそうですが、県としては角館総合病院の位置とか改築に関してどのように考えているか、どのような方針で行くのか、仙北組合病院との関係もあると思うのですが何か聞いていますか。

市長

知っている範囲では、角館総合病院を非常に重要な位置付けと知事は認識をしています。出来るだけ早い時期に改修したほうが良いのではないかと話してもらっていますが財源がね・・・という話です。財源については特例債を発行出来る範囲内という話もありましたが、明らかなことは言えませんが、仙北組合病院の改築に遅くない時期に角館総合病院は改築していく必要があると思っています。議会では28年度までには改築をしますという話をしてはいますが、かなり前倒して実現することが適切なあり方ではないかと思っています。

委員

例えば県として厚生連にどんとお金を出す、では市立の病院にはあまりやらないのか・・・

市長

市町村立病院になかなかそうやって出すのは難しいと思います。

委員

それも良いのか悪いのかわからないシステムですよ。

市長

今まで秋田県は厚生連病院に頼ってきたという経緯があって、厚生連病院に対して様々な思いも県も蓄積はあるのですが、市町村病院に対してという考え方ではない。そこは一線を画しています。

委員

あっちに70億、こっちに30億でもいいような気もするのですが。

総務部長

仙北組合病院の改築に向けて、県の振興局を中心に角館総合病院に求められたのは、連携はもちろんですが、その中でリハビリ病棟を作ってもらえないかということでした。それで病院として、ではどうなのかと検討した経緯はあります。どうしてもそういう要請があるのだとすれば、それはそれでかまわないだろうというような考え方でまとめています。角館総合病院に望むのはその部分だけでした。

委員

前の知事は、急性期は仙北組合病院を中心にして角館総合病院は慢性の疾患やリハビリという方針だったと思うのですが、知事が替われば考えも違いますし、地域の現状を考えれば、田沢湖町は大き

いですから、田沢湖のむこうからずーっと組合病院まで行くというのは現実的に困難です。特に西木町の人は角館総合病院をかなり頼りにしています。地域が広いことを考えていただければ、角館総合病院を全く慢性の病棟・病院にするという訳にはいかないと思います。県もそう言った手前、急性期もやってほしいし慢性期も考えてくれという意味ではないかと思うのですが。

総務部長

急性期について県としては否定をしている訳でもないし、やれる急性期は当然やっていかないとどうにもなくなってしまう。全て仙北組合病院の希望どおりにはいかないだろうと思います。ただ、当然医療圏としての範囲を考えると協力することは協力してやらないといけない、そこを否定しているものではないということです。それと、自治体病院に対しては交付税でお金を出しているという考え方です。結局建てればまた交付税が増えてきます。そういうかたちで面倒見ますよというのが今の国の考え方になります。改築の際にどんとお金を出すということは民間病院に対してはやるのだが、自治体病院についてはやらないと、交付税で後で長い間少しずつ出していくという考え方なので、そこが厚生連病院と自治体病院の違いということになると思います。例えば、仮に改築したとすれば、交付税が増えるだろうと思います。

委員長

他にありますか。このへんで2番はよろしいですか。

最後に意見交換ですが、今も意見交換している訳ですが、他にこの1番2番に限らず何か委員の方々からあればお願いします。

委員長職務代理者

今度新しい病院で例えばどこの科に力を入れるかですよね。それもかなりビジョンが違ってくると思いますよね。ただ、では急性期の心筋梗塞に対して力を入れようと思っても、そこの医者がいないとそこの部門を拡充しても仕方がないですし、本当に難しいところですよ。

委員長

そういうことや、例えば医師の確保とかに関しても、医療圏の病院、あるいは県全体とかで皆が話し合っ、どこの病院が何々を担当するからここに医者集めようとか、ここに医者を集めて一つのところで何人もの医者でやれますよと言えば来てくれる先生はいると思いますよね。そういうことをやらないとなかなか難しいかなと。個々でバラバラにやっているとどこもみんな辞めてしまって、はなはだしいのは県南地方に眼科の勤務医が一人もいなくなってしまうので、そういうことが次々とあちこちの科で起こってしまうのではないかと。

市長

そういう話しを聞けば、やはり県できっちりと医療計画とか地域計画とかというものを指し示していただくことが、もしかしたらやりやすいのでしょうか。

委員長職務代理者

そうですね。重点病院を例えば心臓関係脳関係、そうやっていただければ非常にスムーズ、だから力の入れどころが自治体病院でもわかりますよね。これがある程度やってそちらのほうへという病病連携というのが出来れば。

委員長

あとは国とか県が、あくまでも二次医療圏内でのということにどうもこだわりますが、とても秋田みたいなどころではもはや二次医療圏で医療を完結するのは無理な状況ですから、これは全部秋田

にお任せするとか、そういうようなことも含めて考えないと何ともならないという状況ではないかと思えますけどね。

委員

この前の医師会の会合に行ったら、高度な眼科の手術できる病院は大学病院含めて秋田県は3つしかないそうです。ある時、重症な人を病院に行って開業の先生が手術されたそうです。

市長

角館総合病院の具体的な動きは、いつどういうふうなかたちで動いていくのかというのがなかなかイメージ出来ないのですが、先生方と一緒にになって例えばそういうイメージを描いてみたり、市民の方々と一緒に話して話詰めてみたり積み上げてみたり、そういうことって出来ますよね。

委員長

出来ると思います。やらなければいけないと思います。何でもかんでも角館総合病院でやってほしい、田沢湖病院でやってほしいという話しになったのでは、そういう話しばかり住民から出てくるのではこれは何ともならない訳ですから、そこをところを理解していかないといけないので、そのためにはこちら側からももっと発信しないとダメです。

総務部長

住民の皆さん方からだけ意見を聞くとやはり全てということになってしまいますよね。そこを上手にというか、避けて通れないというような、やはり現実としてはこうだということをどこかで出さないと無理だと思います。

委員

例えば病院の新築の話ですが、平鹿組合病院が新築すると仙北組合病院の前から平鹿へ直通バスが出て患者さん結構流れ出している。だけど、今平鹿病院の麻酔科の常勤の先生が一人になったので手術が出来なくなってしまい、特に夜間の場合、仙北組合病院にお願いしているようです。

委員長

一人ではなくていなくなったのではないですか。平鹿組合病院は常勤医がいなくなったんだと思います。それで緊急手術は、平鹿の整形外科の先生からは、緊急手術はお断りせざるを得ない、必要な患者さんはお引受け出来ないことがありますという話しは来ています。

委員

平鹿は今大変なんです。だから、仙北組合病院が先に出来ればまたこの地域の医療はちょっと変わってきますよね。それが角館総合病院の経営にも影響を及ぼすようになると思います。だからほぼ同時とか、逆に特色を出していかないと、早めに手を打たないと、患者さんが流れる可能性も出てきます。何回も同じ話しをしますが、今頑張っている先生は本当に頑張っていてありがたい。あれから誰一人常勤の先生は辞めないでしょう。だから市長も部長さんも先生方をよくよく褒めて、感謝してあげてください。

委員長

自治医大の関係は年限を終わる先生方のその先の問題がありますので。それは田沢湖病院も角館総合病院もある訳ですから。

委員

小児科の先生がいなくなれば小児科もなくなる話しですよ。

委員長

そうですか。だけど小児科の先生がいなくなる時は旦那さんも一緒にいなくなるのだから総合診療科自体がもたないということですから。

委員

今日もクリオンで中国の観光客の3歳の子供が吐いて下痢して、私に相談されましたが、午前中だったので角館総合病院の小児科にお願いしました。

総務部長

自治医大については、従来は自治体病院ということで厚生連に派遣していませんでした。この後どうなるかわかりませんが、どうも県としては厚生連が中核なので厚生連が非常に不足していると、そちらに回したいという考え方ですね。

委員長

それは当然そう考えるでしょうね。

総務部長

各自治体病院は延び延びになってしまうのです。そこらへんを何とかしたい。特に北秋田に出したいような意向なのです。北秋田があのとおりですから。具体的にそのへんがどう動いていくのか、色々やってはいるのですがまだ先が見えない状況です。

委員

私はある教授から聞いたのですが、県北まで医者派遣するのは困難だそうです。県北の院長に友達がいて、私に週に1回でも来てくれないかと誘われています。私は田沢湖病院に行っています。常勤医師が不足しているので、たった週1回のアルバイトでも一生懸命掻き集めようとしているようです。

市長

そういう総合調整が医療局でたぶん人事交流とかをきちっとコントロール、いやコントロールと言ってこの間先生方に怒られたのですが、きちんとフォロー出来るように。

委員長

いやそれは怒られても本当はコントロールしなければいけないんですよ。結局コントロールなんですよ。

委員

分院化すれば、本院の先生が分院に週2回行って、そこで手術する患者さんを本院に連れてきて手術し、分院にも行ってもらうから手当てを付ければいい訳で、自分は本院に勤めているけど分院も自分が勤めている病院だという意識をお医者さんに持ってもらえればいいですね。

市長

だから地域にとっては医療の確保につながる一番の手法だったという話しは・・・

委員長

どうかたちでもいいのですが、本院分院というのがいやだったならば、仙北市病院事業医療局の職員で、だからその代わり市内の市立の医療機関には行ってもらうというようなかたちにしないとダメだと思います。俺の病院は俺の病院だ、知らないよ、とやっていたのでは今と何も変わらないと。

委員

せっかく管理者を置いてよね。

委員長職務代理者

ここの地域の住民の方の特徴として、診てもらう医者が変わるのを非常に嫌がりますよね。いつ行っても診てくれる人が違うとかですね、そうすると例えば、自分で診てあなたは手術したほうがいいよと言って、あるいは検査しましょうと言って、角館総合病院で検査して、またそっちの病院でフォローすると、かなり住民の方の神経が和らぐのではないかという印象がありますよね。とにかくいつ行ってもあそこは違う医者がどうのこうのとかなり言われますよね。

委員長

それで開業医のところに逃げてくる患者さんがかなりいます。

委員長職務代理者

別にそれでほっとしているという訳ではないですけどね。

委員長

特に、今、週1回とかですからどうしようもないですが、田沢湖病院、以前は整形外科に複数の常勤の先生がいたのだが、それが1人になり、それが全部大学からの出張になり、行くたびに先生が変わるようになったからダメだと言って、ずっと向こうに行ってきたけれども開業医のところに来た患者さんが何人もいますね。だから逆に言えば、同じ先生が角館でも診て田沢湖でも診るみたいなことをすると、患者さんの移動とかそういうのにも抵抗が少なくなるのではないかという気はします。

市長

市内に医療ステージが複数あるという話しですよ。

委員長

だから例えば、今、西明寺診療所から桧木内にも行っているように、田沢湖病院の先生が田沢で診察しているように、それをもっと全市の規模でやればいいのではないかという気はします。まあ病院のほうの先生方の意識も変えていただかないといけません。

委員長職務代理者

西明寺診療所長は本当に七面六臂の活躍で、上桧木内から老人ホームまで本当に大変だと思いますけどね。

委員長

だいぶ時間も超過しましたのでそろそろにしたいと思いますが、特に何か発言しておきたいという方はいますか。

ではこれで議事は終わらせていただきます。あと次回はいつ頃を考えてらっしゃるのか。

事務局（総務部政策推進課）

専門委員会の前に検証市民委員会というのがありますので、この市民委員会が今年度上期の決算状況がまとまった時点、おそらく年明け頃と思いますが予定しております。その後だいたい半月以内ぐらいに開催したいと思っています。去年は2月に開催されていましたが、出来れば新年のあまり遅くない機会に2回目の検証もよろしくお願ひしたいと思っています。

5. 閉会（18：30）

今日は長時間に渡りまして貴重なご意見ありがとうございました。事務局で本日の議事録等をまとめて、各委員の方々に見ていただいたうえで軌道修正しながら保存をしていきたいと思っていますので、目を通していただくよう併せてお願ひします。

それでは平成22年度第1回の専門委員会を終了させていただきます。本日は本当にありがとうございました。