

平成24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

議 事 録

- ◆日 時 平成24年8月24日（金）17：33～18：51
- ◆場 所 角館交流センター 第1研修室
- ◆出席者 【委員】委員長他4名 合計5名
【市】 病院事業管理者・両病院事務長等・医療局職員（事務局）
- ◆検証事項 1）市立病院の平成23年度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）その他

進行：事務局（医療局）

皆様、本日はお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございました。会議を始める前に、4月の人事異動で職員の顔ぶれが変わっておりますので、紹介いたします。

—職員を紹介—

1. 開会（17：33）

2. 管理者あいさつ（病院事業管理者）

残暑厳しい中お集まりくださいまして、本当にありがとうございます。私、今日車窓から眺めてみたのですが、やはり稲が頭を垂れてそして川が流れて森があって、ああやっとふるさとに帰ってきたんだなという感じでございます。少し朝夕が涼しくなったなと思いますが、太陽の日差しは相変わらず強いと思います。

いずれにしても検証委員会にご出席いただきまして本当にありがとうございます。何なりとご意見を賜って、我々はこれから更にそれを実行していかなければならないと思います。どうかよろしく願います。

3. 委員長あいさつ

皆さんおばんでございます。今年度第1回の検証専門委員会ということで、相変わらず非常に病院経営については厳しい状況ではありますが、少しでも経営が改善されるように活発なご意見、ご質疑をお願いしたいと思っております。よろしく願います。

4. 検証事項

委員長

それでは、議事に入りたいと思います。検証事項の1番病院事業の決算状況について、事務局の方から、ご説明をお願いいたします。

資料説明（事務局：医療局）

資料1 「平成23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」

委員長

委員の方から、何かご質問はございませんか。

委員

地震の後、患者が減ったということですが、どうしてなのでしょう。あまり関係はなかったような感じがするのですが、患者が受診を控えたとかでしょうか。

委員長

外来が減るのならまだわからないこともないのですが、なんで入院患者が減るのか。ちょっと腑に落ちないのですが。

委員

そのあたりの分析はありますか。

院長（角館総合病院）

それについては昨年度の管理者会議あるいは経営の検討委員会でも意見を聞いたのですが、その中で仙北市の田沢湖地区がメインかもしれませんが、仙北市の方々が結構岩手の方で仕事をして収入を得ていたという話があって、地震以降は岩手県自身が沿岸部の職を失った人達の雇用ということで、ダメージが少なかった盛岡の周辺で仕事を斡旋するような動きがあったということで、結果的には一つの説明にしかならないかもしれませんが、仙北市の職が一時期減ったという時期があったのではないかと。そのため受診や入院を少し控えるということがあったのではないかとこの会議や委員会でのご意見でした。

副院長（角館総合病院）

うちの病院だけの傾向ではなかったようです。秋田市の大きな病院も減ったけれどもわりと早く回復したようですが、県南の他の病院も結構回復が悪くて、しょっちゅう電話でそち

らはどうなったという話をした記憶があります。

高齢者が多いところなので、どういう心理が働いたのかはわかりませんが、お金の問題なのでしょう。いろんなことがあると思いますが、地震が続いたときは間違いなく、ここだけではなく減っていたようです。

事務長（田沢湖病院）

田沢湖病院は、ご存じのとおり障害者病棟ですので、入院患者数ではさほど地震の影響はありませんでした。ただし外来については角館総合病院と違って院内処方で行っておりますので、地震の後薬の流通がうまくなくて長期処方できませんでした。従いまして23年度の4月の患者数を見ていただければ歴然とするのですけれども、薬を制限したため、逆に外来患者が極端に増えたということが、田沢湖病院の特徴として上げられるのではないかと思っております。

委員長

他にございませんか。ご質問でなくてもご意見でもよろしいです。

委員長職務代理者

病床利用率なのですが、田沢湖病院の場合、10月から80%を回復してずっと80%台をキープしているのですが、今年に入ってから80%台ですか。

事務長（田沢湖病院）

今年は、もうちょっと良くなっています。4月から7月末までの累計では、84%をクリアしている状況です。

委員

秋田市の病院の先生に伺ったのですが、ショートステイの施設が乱立しているので、精神科病院の認知症の患者が少なくなっている。昔だったら精神病院に入院していたのが認知症も見る施設も出来て、秋田市の精神病院は入院の患者が減っていると言っていました。

それからまた後で意見が出るかもしれませんが、自治医科大学の先生がいらっしゃらないので、大変心配していると去年お話をさせていただきましたが、今角館病院ではちゃんと体制を取っていただいているものですから、消化器の先生も施設の肺炎の患者さんとか心不全の患者さんとか受け入れてくださって本当に感謝しています。どうしても肺炎の患者さんが多いのですが、外科とか脳外科とか皆さんで手分けして入院させていただいています。去年も暑かったけれども今年は7月の末からすごく暑くて、私も在宅の患者さんに一生懸命点滴して回ったのですけれども、今年はとりわけ熱中症までいかないのですが、脱水の寝たきりのお年寄りが多いので、その患者さんを何人か病院にお願いして快く引き受けていただきました。

今朝、施設に入所している人で脳梗塞になった人が私のところに来たんですけれども、救

急車で先生のところをお願いして、すぐ引き受けていただきました。自治医科大学の先生がいなくなってどうなるかと危惧したのですが、病院がすごい体制がよくすぐ引き受けてくださるので、大変感謝しております。だからその分病床利用率も上がってくるのではないかと考えています。

院長（角館総合病院）

どうもありがとうございます。今は整形と外科と脳外科でなるべく地域の入院の要望には応えなきゃいけないと鋭意努力しておりますが、このままだと内科のいない病院ということで、医療の意識の高い人達からはちょっと距離を置いて見られているのではないかなと感じていますので、早く何とかしなければいけないとは思っております。

それから昨年度中に病床を一部削減しておりますので、それも利用率が良くなっているのではないかと考えております。

副院長（角館総合病院）

お褒めいただいたのですが、そういう認識を持たないでいただいた方がいいかもしれません。整形とか結構忙しい科なのですが、そこでも肺炎を診ている訳です。これは仙北組合病院に呼吸器の医者がいないので、患者を引き受けられないということで苦肉の策で診ている訳ですが、疲弊の度合いがひどくて、そんなところから崩れていったら病院は元も子もなくなってしまいます。

いろんな意味で県との絡みが結構ありまして、今回も実は小児科でも問題があったのですが、県と厚生連の人事の交流がかなりあって県の医師の異動が偏った状況になっています。もし先生たちも機会がありましたら、やっぱり角館を何とかしてくれと声を上げていただきたい。そうしないと今の状況で何とかなっているから派遣しなくてもいいと思われてしまいますので、よろしくをお願いします。

委員長

他にございませんか。〇〇先生、何かございませんか。

委員

かなり厳しい状態なのは、診療所から見てもわかります。それから内科がいないというのはかなり大変なダメージを受けているのではないかと考えて心配しています。やっぱり角館病院がないとうちの在宅の患者さんや外来の患者さんを遠くの病院まで送らなきゃいけない。結構余裕のある患者さんならいいのですが、生活的余裕のない患者さんはやっぱり角館総合病院を頼っていて、特に高齢者などは角館総合病院という存在が貴重な存在になっています。

当面の問題を何とかしのいで将来的につなげて行ってもらいたいと思うのですが、その展望はどういうふうに、当面は今厳しい状態ですけれども、その先をどういうふうに考えているのですか。

副院長（角館総合病院）

今、管理者と一緒に秋田大学を中心に回っているのですけれども、単純に計算して定数を増やした分と地域枠で何年後にはドンと出て来ますけれども、そんな単純には絶対行かないです。その中でも今の秋田の体制が替わって病院の枠組を示してくれています。何とか粘ってどんな形かで行ければ、春を目指してやっているところではあります。

もう一つは誰でもいいから医者がいればいいというものでもないと思うので、ある程度ちゃんとした医者を確保したいというのと、将来的にもつながっていく道筋が出来ないと医者がいたりいなくなったりすると困りますので、そこらも含めて今管理者と一緒に鋭意頑張っているところです。何とかしたいなと思っています。

先ほども申し上げましたように、秋田県の状況はご覧になってわかりますように、住民が声を上げたところは勝つようです。だからここの人達はみんなおとなしいのですけれども、もうそろそろ市長始め行政側に対するアプローチをして、今回病院長からもありましたとおり県を利用出来ないのか、自治医科大がどうこうという意味ではなくて、県の方からあそこの病院をどうするという検討をしっかりとしてほしいので、大学も協力してくれるアプローチがしてもらえないのかという話もありましたので、その辺も今鋭意準備しているところです。

院長（角館総合病院）

やっぱり秋田県は観光に力を入れています。観光のどこが一番かなめになっているかというと、やっぱり仙北市の田沢湖と角館の地域であることに間違いないので、そこにちゃんとお客さんを呼ぶためには、最低の救急対応とか内科の先生が常駐していて、心臓の医者がいないというのはやっぱりダメだと思います。それを今〇〇先生も言いましたけれども、仙北市としてもあるいは仙北市と大仙市の医師会としてもやっぱり観光とかそういうことについてもちゃんとしなきゃいけないのだと、地域の医療という立場だけではなくてそういう面からもなにかメッセージを出していかなければとダメだなと思っています。

委員長

総合診療科が機能していない状況で将来的に心配ですけれども、病院の担当者の方、医療局の方々には力を尽くしていただいているのですけれども、我々医師会ですとか市民の側もやはり少し何か手助けが出来ないか、何かアピール出来ないかということを考えていかなければいけないかもしれませんね。

田沢湖病院について、何かございませんか。角館総合病院に関しては、病床利用率が改善しているということですが、まだ年度始まって半年になりませんから、まだわからないかと思いますが、今の状況が続けば、何か突発的なことが起これば別でしょうが、今年度の収支はどうなる見込みを持っていらっしゃるでしょうか。角館総合病院と田沢湖病院と何かあれば教えていただきたいのですが。

事務長（角館総合病院）

角館総合病院の7月までの収支の状況ですが、おかげさまで今のところでいきますと昨年

度より約3千万円、4千万円近いほど収益の改善がされております。

今後の状況ですけれども、何とかこの状態をキープして、昨年度は計画より2千万円ほど赤字が増えています。22年度よりは3千万円いくらかほど赤字が増えていますので、そこを何とか解消出来るように、今医師看護師その他一丸となって取り組んでいるところであります。

4月から7月今4ヶ月過ぎた段階ではそのような状況ですので、何とかこの状況をキープして24年度については特に黒字を目指しながら、何とか頑張っていきたいなという状況であります。

委員長

田沢湖病院についてお願いします。

事務長（田沢湖病院）

7月末の状況では、経営的には300万円程度好転しています。これは先ほど〇〇先生からご質問ありましたとおり、入院収益の増であります。

ただ懸念されるのは外来患者の落ち込みが大きくて、いくらかでも日中来られない市民の方々の利便性を考え、現在夕暮れ診療を火曜日1日やっておるのですが、これをもう1日木曜日に増やしたいということで、スタッフのやりくりを検討中でございます。もし出来るとすれば10月から行って、いくらかでも外来患者の減少に歯止めをかけたいというような思いです。

最終的な目標としましては、収支黒字に出るということは障害者病棟でしかも60床であることに鑑みれば、非常に難しいところでありまして、減価償却費の年間予定額が概ね6千万円でございますので、この範囲内の赤字に止めたいなと思っております。

委員

田沢湖病院の福祉病棟を例えば3人の医師ではなくて、非常勤の定年退職した人を雇って病床を見てもらって、3人で救急とか外来患者を増やしていくことは出来ないのですか。

事務長（田沢湖病院）

救急の再開という大きい問題がある訳ですけれども、いかんせん常勤医が3人しかおらない状況に加えて、外来も日当直等を含めまして延べ月に100名位の先生方に応援をいただいております。従いまして1日平均にしますと、3、4人ぐらいが非常勤の医師の数になりますので、何とかいろんな施策を講じなければならないと思うのですけれども、まだ救急をやるまでには至っておらないという状況です。ただ先生からご指摘のように、救急を目指すというのは市民はもとより観光地の使命として必要と認識しておりますので、早急には出来ないかも知れませんが、是非検討させていただきます。

委員

その場合でも、例えば角館総合病院と救急の連携を取って、まずメインを角館総合病院にして、田沢湖病院は出先機関みたいな感じで救急を担当するという事は、そういう事は出来ないでしょうか。

事務長（田沢湖病院）

その件については、先生方ともいろんな協議はしているのですけれども、今回の医療訴訟の控訴審判決にもありましたとおり、非常に患者ニーズと言いますか市民の方々の要望等に裁判事例も変わりつつありまして、安易な考え方では進められないという医師側の考えであります。

委員

安易な考えというのは。

事務長（田沢湖病院）

きちんとした完結型ではないものにしましても、例えば非常勤の先生に頼んで常勤医がフォロー出来ないというような状況ではまずいので、ある程度常勤医を整えた中でないと救急は再開出来ないと言われております。

委員

結局、診療所の一医師として見ているので、病院経営から見たら非常厳しいと言っている状況で、3人でも救急は十分にやっていけると思うし、そういう病院も北海道にはあるということを知っている。

もちろんその病院は、全部を担当しているのではなくて、その病院で診ることの出来る患者はそこで引き受けて、診ることの出来ない患者は組合病院とか総合病院に送る。そういうやり方を取って、まず一時的なトリアージをおこなって、入院をさせるかさせないかを判断して、地域全体を診る。そういうやり方でやっているところもあるということを知ったので、だけど3人の医師がずっと救急を担当するのは厳しいでしょうから、例えば角館病院でしばらく休んでまた救急を担当するかそういうやり方で、いろいろ連携を取りながらやっていけば、もう少し違う展開が出てくると思うのですが。

事務長（田沢湖病院）

今先生からご提言のありました事例も含めまして、当然両病院連携した上で、これから角館病院の新築という問題もありますので、機能分担なり、病院の形態の見直しということも推進計画の中に則って、是非その辺りを視野に入れて、検討させていただければと思います。

委員長

本来であれば、田沢湖病院と角館病院がうまく連携をして救急をおこなえば、それが一

番だと思えます。ただ角館病院自体も体制が整っていない状況では、なかなか難しい点もあるのかなと思えます。

院長（角館総合病院）

前向きの発言をどうもありがとうございました。一つ今反省していますのは、先生からご指摘のあったことを受けてなんですが、やっぱり年に数回は田沢湖病院の先生方うちの病院の先生方といろいろ患者さんの事とか医療の体制についてなどを含めて情報交換といいますが意見を交換するということが必要じゃないかなと考えます。

なぜそんなことを思ったかと言いますと今年の春だったのですが、田沢湖病院より遠方でおそらく心臓が原因でCPAになられた方が、田沢湖病院の方を全く経由しないでうちの病院に来られて、CPAになってから40分ぐらい経過されていました。CPAになった場合は30分ぐらいが限度と言われていきますので、脳の損傷がおきてももどらない。そういう事例の場合は、可能であれば田沢湖病院の先生と普段からやり取りをしていれば、こういう場合は先生のところで最低の処置をしていただいた方がいいのではないかという事を決めておいたりすることが出来ればまた違ってくるのではないかなと思いました。

そういうこともございましたので、今までそういうことを定期的にやっていなかったということをむしろ反省しなきゃいけないかなと思っております。

委員

〇〇先生から前に伺ったのですけれども、亡くなった人のところに検死に行ったら、薬が何十日分も置いてあった。私も田沢湖病院にお手伝いに行っていますけれども、泌尿器は前立腺肥大症だとしたら一つ薬を出せばいいことなので、慢性疾患ですから2ヶ月分を出しています。週1回1日外来3時間ぐらいの診療で新患も入れて30人ぐらい診るものですから、長期処方になっています。院長先生と話をしたら、こういう時代なので高齢者は足がないから60日分を出さざるを得ないので、田沢湖病院の外来が減っている大きな理由のひとつだと思います。

もう一つ田沢湖病院の救急ですが、一番問題になるのは脳梗塞、脳血管障害は〇〇先生がいらっしゃるからいいのですが、循環器の問題と交通事故だと思います。そうすると交通事故で緊急手術をすとなるとやっぱり麻酔科の先生も必要なので、心筋梗塞なども今の角館病院にとっても麻酔科の先生や循環器の先生が常勤でないから、きついのではないかなと思います。

今私が田沢湖病院にお願いしている患者さんは、うちの人が在宅で介護出来なくなったけれども医療が必要な人、例えば気管切開している人だとか痰の吸飲を24時間監視しなければいけない人とかガンでターミナルの人で障害者病棟にということで入院させていただいています。

急性期は角館病院にお願いしているのですけれども、田沢湖病院の今の位置づけでは、今の医療の体制では慢性の患者さんと救急といっても軽症の患者ぐらいではないかなと思います。

先ほど先生たちも少し疲弊してきたと言われますが、私が特に感心したのは、消化器の先

生も肺炎の患者をずいぶん診てくださって、今の角館病院の皆さんは頑張ってくれていると思います。

次に看護師さんの事ですけども、広報の職員募集では人数が少ないのではないですか。応募してくる人が少ないのは現実ですが、募集人数を倍の20人ぐらい大募集してはどうですか。あんまり大募集するとよっぽど不足しているから足下を見られるからでしょうか。

副院長（角館総合病院）

まず20人募集しても来ないと思います。かえって病院はどうなっているのだという話になります。もう一つは今新築を目指している所で、その時の病床数を考えて職員数を割り出している訳です。そういった中で、同年代の人を大量に採用するとなった場合は、将来非常に人の配置なり、雇用が厳しくなってきますので、その辺も全部見定めたと、採用人数を出しています。それで今先生がおっしゃったとおり大量に採用した場合、リスクがあまりにも大きい。もし来たとしたらですね。来ないと思いますが、逆に。

あともう一つ田沢湖病院に関しては、どこまでやっていくのかなというものもある訳ですね。いっぱい職員を採用して余剰人員が出たから角館で引き取ってもらいたいということになるのですよね。そうなった場合にも今の病床をこれから削減していく訳ですから、そういった中で人の配置の計画も非常に難しくなって来ますので、よく計算した上で職員の採用を考えているということでご理解いただきたいと思います。

委員長

田沢湖病院に関しては、看護師の数がいれば、もちろん看護基準を上げることが出来る訳で、その辺のメリットはあると思いますが、現実的には募集してもそんなにこないと思いますね。

管理者からこの状態について、何かございませんか。

病院事業管理者

私の方から一言述べさせていただきます。冒頭に〇〇先生の方から地震の影響というふうなことをおっしゃられていますが、私自身も地震の影響がどうしてあるのかなと、病院の方々はそういう風におっしゃるけど、ちょっとどうかという感じはしていたのですが、〇〇先生なんかのご意見だとすれば、わからないでもないという形でいます。皆さんが本当に病院のことを考えていただいて、本当に私としてもうれしく思っています。ありがとうございます。

やはり病院というのは外来よりも入院が主体にならないといけない。入院をたくさん取るということは、パートの先生がいたのでは入院は取れない。常勤医の先生がいないと困る。今、田沢湖あるいは角館も医師不足です。先ほど副管理者が言われたように、いい医師を雇うということが、まずメインです。そういう点でこれからも県あるいは大学に働きをかけて、今来年度から9月までにきちんと確約を取らないともう10月過ぎると来年の人事が決まってしまうから、その点を今考えて、やっていこうと考えております。

確かに一つの市で2つの病院を持っているということは非常に不経済であり難しい。しか

しその間が30分かかるといふ不合理なところがありますから、やはり田沢湖では救急を診なくてもいいというような形を本来ならば取りたいのですが、そういう訳にもいかない。ある程度来るものはしっかり診て、それをどこに回すかということこれから考えていかなければいけないだろうなと思います。角館の先生もたしかに不足して大変なのですが、一番ほしいのは内科の先生であり、循環器の先生であろうと思います。

まあ県の方もこれから少し力をかけてお願いして行かなきゃいけないかなというふうに思いますが、県でやれるのは自治医科大学の先生しかいないのですが、秋田大学の方も〇〇先生が今非常に頑張ってくれていますから、これからも秋田大学との関連も持って、最終的には仙北の病院は秋田大学との結果でなるということをおっしゃっていますので、そういう点では、これからますます皆さんの期待に添うような行動を取っていかないといけないなというふうに思っています。

皆さんが角館病院そして田沢湖病院について本当に親身になってお話をいただいて、ご質問されたということに関しては、なるほど私も思いますし、また回答している方のご意見もみなさんよく承知しておいていただきたいと思います。まるっきりすっぽかしている訳ではないんだということで、ただ人に関しては、何しろ9月いっぱい勝負だと、お祭りの前が勝負だと思っておられますから、やはり半年前に決まります。決まる前にお願いしてこないダメですね。もう張り付いたところをお願いしてきてもダメですね。そういう点では、これから大いに動こうかなと思います。

他の病院の方も他の大学の方も手は出しておりますけれども、最終的にはやはり秋田大学です。県としては自治医科大学という事になります。やはり知事、市長が真剣に病院のことを考えていただいて、持っていけないと私も県に行っても全然ダメなので、相手になってくれないです。やはり市長がもっと他の市ではもっと市長が足繁く通っていると伺っておりますから、市長をたきつけてもう少しそういうところに行くと、もちろん私もついて行きますけれども、そういうことで話を進めていきたいと思っています。

委員

この場を借りてお願いがあるのですけれども、事務長さんも院長先生も副院長先生もいらっしゃるのです。出来れば「在宅支援診療所」の資格を取りたいと思っておりますけれども、バックアップの病院がなければやっていけないのです。いずれは病床回転数を考えれば、将来的に在宅をやる診療所を増やさないといけないと思いますので、もし病院で大変でしょうけれども、2、3床空いた病床に、例えば肺炎の患者さんとかお願いして入院させてもらえば、空いている病床を確保病床として使うと考えるとすれば、私も資格の要件を満たすような診療所も24時間態勢を取らなきゃいけないのですけれども、現実には今24時間態勢を取っているのです、病院でご検討をいただければと思います。

院長（角館総合病院）

もう少し詳しい具体的な資料をご呈示いただいて、検討させていただければと思います。一つだけ質問ですけれども、その場合に当然入院した病室の担当されるドクターは病院のド

クターということですね。

制度は別にして、院内のもう少し内科の先生が増えてくるとみんなの了解といいますかコンセンサスが得られやすいのではないかという気がします。そういうのは先生が一番最先端でやってらっしゃるから、今後5年先とか10年先がどんな風になっていくのか先生には見えていらっしゃるのではないかと思うので、そういう意味で先生の診療所だけではなくてももう少し仙北市には必要だということを思って発言されているんじゃないかなと非常に心深く先生のお話を聞いていたのですけれども、資料を見せていただいてから返事をさせていただきます。

委員長

それではだいぶ時間もたちましたので、2番の病院等改革推進計画の進捗状況について、事務局の方から説明をお願いします。

2) 仙北市立病院等推進計画の進捗状況について

資料説明（事務局：医療局）

資料6 「市立病院等改革推進計画進捗状況」

委員長

この件に関して、なにかございませんか。ないようでしたら、終わりたいと思います。

3) その他

委員長

その他今までの話でかまいませんが、言い足りなかったとか聞き足りなかったとかございませんか。

委員

現実にこうして出されている病院の実績は、看護師の数なんかもそうなのですが、こういう会議をやっていてずっと何となくなんか物足りないと感じるのですよ。それは何かと言うとといったこの市にどういう医療を持っていくのか、どういう医療を構築していくのかそういうビジョンが一度も示されない。

僕は医療局長が来て、そういうものを出してくれるかと思って期待していたのですけれども、今もってまだハッキリとしたビジョンを出していない。そういうのをもし出すのであれば、もちろん現実には厳しくてそんなものを持ち出すような状況ではないのですが、出来ればこの仙北市にはこういうものを作って、角館病院にはこういう形で役割を持ってもらいたい。診療所はそれに対してこのようにしてほしい。そういうビジョンがもう少し提示されて、現状がまあこれだけ厳しいとかそういう議論をやっていった方がもっといいと思うのですね。

だから確かに現実には厳しいと思いますけど、やっぱり仙北市の医療というのがどういう医療を目指しているのかということがわかれば、看護師さんたちも働きやすいし、来た医師に

対してもそれなりのビジョン、自分たちの役割がわかる。田沢湖病院についてもわかる。そういう形でみんな集まってくれるといいのですけれども、やっぱりその御旗がないのではないかな今の段階で。少なくとも僕は見えません。だから角館病院の建設計画にしてもそういうビジョンを医療局とも相談しながら、みんなで作って、こういうビジョンで、こういう医療を仙北市ではやろうとしている。例えば観光地を中心としたそういったところでの医療はこういう医療がいいのだろうかとかそういう議論をやりながら現状を把握し、人員を集めることも努力していく。そうすれば先生方も苦しいなりにもう少し明るい未来を持ちながらやっていけるのではないかなと思うのです。もうちょっとビジョンをみんなで作り出していきようなそういうのがもっと出していいのではないかなと思うのですけれども、なかなか出てこないで、残念です。

院長（角館総合病院）

今の答えになるかどうかかわからないのですけれども、前院長が亡くなられたので、たまに元院長とお話する機会があるので、その時には医師を確保するという事については、特にいろいろ努力しなくても大学の方からいろいろ面倒を見てもらえた。だからやっぱり大学の考え方と言いますか、大学が秋田県全体の医療をこういうふうにするというのが、それぞれの各科の教授によってビジョンがあって、それに基づいて医者がいるいないということがあったと思いますが曲がりなりにもあんまりあらかく様な医師の配置をしないでやっていたので、院長としては何もすることはなかったという話なのですが、伊藤先生になってからやっぱり研修医制度になったために医療を教えるスタッフを大学に集めなきゃいけないということで、引き上げていってうちもそういう意味で減らされたのだと思います。

今の時点では、さっきの〇〇先生の話にもありましたけども、どうしてもJAの方を県の方は見ているし、大学もそちらを見ている様な感じなので、いわゆる自治体病院の医師の確保についてはどうすればいいかという事については、もう明確な仙北市、病院以外で考えてくれている人はないというような僕は印象を持っています。ですからビジョン、ビジョンとおっしゃるんですけれども、どうするのかというふうなことは、まとめて話をすれば意見は出るかもしれませんが、何が必要だと出ると思います。

もう一つはお金の問題、財政的なことがあるのではないかなと思います。私は福井県出身ですが、敦賀という原発がある病院で、循環器の医師が5人女子医大から派遣されていて全員引き上げるという話になったときに、原発マネーが20億あったうちの2億をポンと寄附をしたらそのまま医師の派遣を継続となったので、やっぱりお金が全てだと思わないのですが、いろいろな医療をやっていくとすれば、その上で必要なお金はどのくらいなんだということがある程度仙北市で決まっていなくてなかなか出来ないのではないかなと思いますの、それを決めるまでのプロセスについてみんなからいろいろ情報を出してという話でまとめていけたらと思います。

ただ、秋田大学の方からお医者さんを派遣していただきたいと思ったり、それが筋だと思うのですけれども、岩手医大なんかに行っても仙北市の田沢湖地区とは昔から縁があるのだけれども、こちらの方には縁がないよという医療圏の外側にいるんだよと医局の人達は

言っているということなのです。

そういうことも合わせて、検討するような会があった方がいいのではないかなと個人的には思っていますけれども、これは私院長が言うようなことではなくもっと上の方でのお話ではないかと思っております。答えというか関連した意見というか述べさせていただきました。

委員長

どうでしょうか。医療局長から。

医療局長

今年の4月から担当させていただいております。〇〇先生が今言ったこと、私の中でもないという状況の中ですので、言われて初めてということではないのですけれども、今院長が言ったように、これは絶対必要な部分だという認識はあります。ただどこからそれに手をつけていいのかそこすらわからないという所で半年近く過ぎたという状況です。まあいずれ必要な事はたぶん皆さん認識していると思いますので、どのような形で進めて行けばいいのか検討して、こういう皆さんにお願いしていくことも必要なのかなと今感じているところでございます。

副院長（角館総合病院）

ここは人口3万人を切っている訳です。周辺の人口を入れても医療圏の人口は5万人を切っています。その中で病院を経営していかなければいけないということです。さらにこれからどんどん高齢化が進む中で、この広い所に住んでおられる住民の方々にどうやって安心して暮らしていけるような医療福祉を提供していけるかということが結局最後テーマになると思います。その中で我々がどういう役割を担っていくのかといろいろ考えてはいるのですけれども、やっぱり市の方がどうやって市を維持して住民を守っていくのかというビジョンが必要な訳です。その考え方が一致しないのです。だからなかなかその自分たちだけでぶち上げられないというか、そういうのがありますし、もっともっといろんな何種類か構想をもってどうやって連携していくかどんどん進めたいところがあるのですが、なかなかその辺の認識が行政側と一致しない所があって、非常に難しい所があります。

そういった意味で先生がおっしゃることはごもっともですので、ただもうそろそろ方向は出てくると思っておりますので、それに合わせてやっぱり準備していきたいと思っています。

委員

事業の仕方とか市の上の方とのやり取りで、考えることがたくさんあるんですけれども、こういった場と市行政側ともっと議論し合う場を設定して、その中でビジョンを市の考えと医療側との考えを付き合わせていく。そういう場を設定して、市長の考えをもっと明確に伺うことは、あってもいいのではないかと思います。

副院長（角館総合病院）

非常に大切だと思います。逆に住民と対話をする機会がないとなかなか住民の理解がいろんな事をやっていくにも得られないのです。皆さんお感じだと思いますけど、そういうことを着実にやっていかないとなかなか医療に関しても改革していけないと思っています。

委員

やっぱり行政サイドのビジョンが必要と思うのです。ビジョンの具現化が今度の新しい病院だと思うのです。いろんな人の意見を聞いて、仙北市は縮小し高齢化してくるでしょうけれども、その中で生き残る病院というビジョンを作ってそれを具現化していただきたいと思っています。

副院長（角館総合病院）

そのつもりです。

委員長

やはり、結局病院の新築に関しても、詳しい事は全然市民には伝わっていません。ですからそれを含めてあるいは医師確保も含めて、医療協議会の方でももちろん協力していくことになると思いますけれども、行政と病院側と市民も含めて、そういう意見をもっと交換する様な機会を定期的に設けるようお願いしたいと思います。だいぶ時間も押しましたので、そろそろ終わりたいと思います。

病院事業管理者

皆様、本当にありがとうございました。私は今度の新しい病院もこれだけの患者数、人口であるから特別な医療をやることは出来ない、そうなれば一次医療を確実に24時間やるということと、本来ならばそれに柱をつけたいのですが、今のところでは柱がないというところで、後は田沢湖の方は診療所化する訳ではないのですが、やはりもう少し高齢になってきますからその方の受け入れということをやっていくと、ですから急性期の病院は角館で、慢性期の病院は田沢湖というような感じでやっていかなければ、これは明らかに私自身の考えですが、現時点ではやれないと思っています。

皆さんが本当の高度な医療をやったって出来る訳がないし、本当に底辺の聖地医療ということをしっかりやって、突き詰めていくしかないとは私は考えているんですが、まあこれは市長がどういうふうを考えているか、市長は私にそういうような事も言うておりましたが、再確認いたしますが、そういうことでこれから進んでいかなければいけないだろうと思います。

委員長

それでは、長時間ありがとうございました。これで本日の委員会を終わらせていただきます。

（終了18：51）