

平成24年度第1回「仙北市立病院等改革推進計画」検証市民委員会

議 事 録

◆日 時 平成24年7月18日（水）13：30～14：38

◆場 所 田沢湖健康増進センター 地域交流プラザ

◆出席者 【委員】委員長他7名 合計8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) 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) 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（13：30）

2. 管理者あいさつ（病院事業管理者）

本当に暑い中、どうもありがとうございました。私が子供の頃は、梅雨は何となくシトシトと降って晴れ間が見えない状態が2、3週間続くと記憶しておりましたが、今は非常に男性的です。降る時はものすごい勢いで降って、後はケロッと晴れてしまう。

梅雨が明けたとか明けないとか言っておりますけれども、九州地方では雨あるいは台風で、非常に大きな被害を受けていて、本当に悲しい出来事だと思います。福島原発も含めまして、日本崩壊のような感じがいたしますが、まだまだ日本は強いんだと我々みんながそのように考えて生きていかなければいけないと思います。

今日は仙北市立病院等改革推進計画検証市民委員会をこれから開催したいと思いますが、どうか皆様ふるってご意見を述べていただきたいと思います。

是非これからもよろしく願いいたします。

3. 委員長あいさつ（委員長）

今日は大変ご苦労さまでございます。一昨日までは雨のニュースが毎日で大変心配をいたし

ましたが、幸いにしてこの秋田県はそれにあたることなく、本当に喜んでいるところです。

反面昨日あたりから急に暑くなりまして、今度は暑さ対策であります。今日途中温度計を見てまいりましたが30度ありました。本当にこれまた大変でございます。どうか皆様におかれましては、健康、日射病等に十分な留意をはらいながら頑張ってくださいと思います。

こうした暑い中、しかも大変お忙しい時期とは思いましたが、皆様に平成24年度第1回目の仙北市立病院等改革推進計画検証市民委員会のご案内をいたしましたところ万障繰り合わせご出席を賜りまして本当にありがとうございました。本日この委員会に検証される事項は2点でございます。後ほど説明があろうと思いますが、大いに議論をしていただきながら、大いに検証していただくようお願い申し上げます。開会させていただきます。ありがとうございます。

4. 検証事項

委員長

それでは、次第に従いまして検証事項に入りますが、本日の出席委員は8名であります。定足数に達しておりますので、直ちに会議を開きます。検証事項の1病院事業の決算状況について説明を求めます。

—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

決算状況につきまして説明が終わりました。委員の皆様からご質問あるいはご意見等お受けしながら、検証していただきたいと思います。ご遠慮なく発言してください。

委員

4Pの角館総合病院の経常損益、純損益が同じ数字で平成24年度から改善されて黒字になるというような見込みのようですが、改善される理由はなにかあるのでしょうか。大変いいことだとは思いますが。

病院事業管理者

たしかに見込みですが、これからやはり医師不足ですが、いい医師をたくさん集めるということが大きな問題だと思います。これからもいい医師をたくさん集めるような努力をしてまいりたいと思います。

やはり支出よりも収入をまず考えることが必要であって、投資にけることがこれから必要じゃないかなと思います。たしかに医師は少ない。秋田大学に行っても、外科でも内科でも3、

4人しかいない。出てくる教授は若い教授で、これでは医師を何とかして欲しいとは言えないと思いながら、何とかこれからもお願いにいて、見込みに近い数字を得たいと思います。ハッキリ言いますと、いい医師を1人雇えば収入は1億円増えるというのが現在の考え方です。

しかしここは市立病院なので市民の甘えもあるのではないかと思います。そういう点も含めて、市民にも医師が少ないことを理解していただき、これからは病院運営をして行かなきゃいけないと思います。これが私立の病院や法人の病院であればあまり市民の苦情はないようです。それが市立病院のつらさです。県立病院だとまた少ない。ちょうど10万人前後の市立病院は住民の不満の矛先になることが結構あります。

ただそれには、まるっきり正しければ何も言われなと思います。いくら忙しくても大変でも患者さんの対応をきちんとすれば、そういう不満不平も減ってくる。そうすれば市立病院ももう少し良くなっていくと思います。両方の院内の教育と医師を集める方針をきちんとこれからやっていこうと思っております。

委員長

今現在、角館病院に常勤医師は何人ぐらいいて、非常勤医師は何人ぐらいいますか。

事務長（角館総合病院）

常勤医は18名です。7月から小児科医が1名増え、今は19名体制です。非常勤医師は毎週違いますので、延べに直すとかなりの人数になりますが、今資料を持ち合わせていません。

今内科医の常勤医が不在ですので、毎週交代で来ていただいている状況です。

委員長

内科医は全然常勤の医師はいないですか。

事務長（角館総合病院）

はい。今現在、総合診療科の医師が不在です。

委員長

この前、病院の中でお話を聞いたのですが、午後から救急で来ても常勤医がいなかったという状況なので、角館では対応出来なくて、平鹿病院あるいは日赤へ行ったと大変不便だと言っていました。現実にはそういうものですか。

事務長（角館総合病院）

実際のところですが、うちには元々総合診療科というか循環器や呼吸器関係の医者がいませんので、その場合には、最初の処置はうちの方で可能ですが、それ以上処置が無理な場合は、転送をしているという状況です。

委員長

内科の先生が2人ほど、早急に探すあるいは来ていただける方法がないでしょうか。難しいことでしょうか。

事務長（角館総合病院）

今管理者、医療局を中心に内科の常勤医の確保をお願いして、活動していただいているところであります。

病院事業管理者

昔の内科医と違って、今は認定医や専門医を取りたがって、肺なら肺以外は診ない、心臓なら心臓血管しか診ない内科医が多いようです。昔は心臓であろうと肺であろうと腎臓であろうとだいたい何でもわかって診ていましたが、自分の専門以外は診られないという概念が残っている。

私は医師免許証があるんだから自分の専門じゃなくても専門の先生が来るまで何とかきちんとした対応をしろと言っていますが、そこはどこの病院に行っても同じようです。だからますます医師不足になってしまいます。10人いても専門医に分かれてしまいますから、少なくなってしまうという事が現状です。

前は学位というものがあって大学病院などで試験管を振って医学博士を取ったものですが、今は学会に届出を出して腎臓内科なら腎臓内科の専門医あるいは指導医というところを取ってしまうと他を診ません。

診られないことはないのですが、診ない。医師免許証というのは本来何を診てもいいのです。内科の先生でも目を診てもいいというのが医師免許証なのですが、今の若い人はそういう考え方を持っていない。

今は非常に医療訴訟が多いので、下手に診て自分が訴えられては困ると思っている。ちょっと形態が変わってきて、医師不足の上にまたそういう専門医制度のむち打ちが来ていると思います。

今の専門医制度自体は悪くないのですが、ちょっと早かったと思います。もう少し内科なら内科の医師が多くなってきた時に専門医制度を作れば良かったと思います。

医療局長

先ほどの経常損益の部分で、計画との比較で24年度いきなり黒字になるのかとのご質問ですが、平成21年の3月に策定しました改革推進計画では、20年度は2億3千万円の赤字、21年度は1億3千万円の赤字でここは実績とほぼ並んでいます。

22年度は1億1千万円の赤字を見込んでいましたが、実績では9百万円の黒字ということで非常に良い方向に動きました。しかし23年度は2千万円の損失という計画が、実績は4千万円の損失で計画よりも悪い方向に動いています。それ以降の24年度は8千万円のプラス、25年度は1億4千万円のプラスとなっておりますが、21年度の計画時点ではこのようになっていたということで、現状を考えて先ほど管理者もいいましたが、常勤医を順調に確保出

来る状態になれば、目標数値になっていけるかなと思いますが、23年度の実績で2千万円の赤字に対して4千万円の赤字になっていますので、厳しい部分もあると思っています。あくまでも21年度時点に策定した計画数値をそのままあげておりますので、また来年この実績が出た時点でいろいろな検証をお願いすることになろうかと思っています。

委員長

委員の皆さん、ほかにありませんか。

委員

今年度ひとり常勤医が増えてくださったということですが、この後来年度又はその先にもう何人かずつ常勤医を増やして行きたいという計画だけなのかもしれませんが、そうことも入ってはいるんですね。

病院事業管理者

入っています。

医療局長

7月から小児科医が増えたという話をしましたが、総合診療科、内科の方が3月末で4月から1名減となりましたので、内科が減って小児科は別のルートから増えているという状況で、やっぱり今までいた医師がいなくなったという部分で、内科が非常に厳しくなっています。

田沢湖病院の方は1名退職されましたけれどもその補充で4月から来ておりますので、常勤医3名はメンバーが変わりましたがその状態でいます。

今後田沢湖病院としては、整形外科の先生は週2回非常勤の方をお願いしていますが、患者数としては多いので、常勤医を何とかしたいと考えている状況です。

委員

小児科の常勤医が7月から来ているとのことですが、小児科の先生はずっといる予定ですか。

事務長（角館総合病院）

小児科の先生については、東京女子医大八千代医療センターから派遣していただいています。常勤ということをお願いしていますが、実際のところは3ヶ月交替で派遣をお願いしています。今の先生も7月に来ていただきましたけれども9月いっぱいまでで、また次の方が替わりに来ていただくという形になっています。

委員長

他に、ありませんか。他にないようですので、病院事業の決算状況については検証済みといたします。次に仙北市立病院等改革推進計画の進捗状況についてを議題といたします。説明を求めます。

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」

資料7 「市立病院収支決算（過去3年分）」

委員長

以上で説明が終わりました。皆さんからのご質問にご答弁させていただきます。

委員長職務代理者

11Pの②のところで、消耗品云々というところがありますが、私も薬を何年間か同じものを月1回もらっています。その時に薬の名前や作用についての丁寧なカラーの説明書が毎回ついてきます。一度大事に取ってあれば、私は処分してしまいましたが、手数やら紙やら億の数字の海を見ているとゴミみたいですが、意外に溜まるしみんな捨てているのではないかと思います。

それから12Pの説明の6番に物流管理というのでSPDとありますが、何の略ですか。

事務長（田沢湖病院）

我々も単語ではわからないので、かっこ書きにさせてもらっています。物流管理のことを言っています。サプライなんとかという単語の略文字です。

委員長職務代理者

プロの中では、そういう風に通用して使えるんですね。

委員長

前の方の質問に誰か答弁をお願いします。

事務長（田沢湖病院）

角館病院は院外処方になっていますので、病院で発行することはありませんが、田沢湖病院では、会計の時に診療報酬の明細書を出します。これは義務付けされています。ただ薬局から出る薬の案内書については、かなりのコストがかかりますが、患者さんに安心して安定的な供給をし、適切な薬の飲み方を指導しているものですから、どうかゴミとは思わないでください。

薬の種類がかなり多い患者さんもおられますので、そこをきちんと指導しながら処方していかないと、間違った薬の飲み方をされると困るという薬剤師なり先生方の考え方がありますので、大切に読んでいただければと思います。

たしかにコスト面では大変ですが、やはり患者さんを思えばこそその手法ですので、どうかよろしく願いいたします。

委員

私は病院にあまり来ることがなくて、今年風邪でちょっと通院しましたが、初めて薬をもらった時それが来なかった。先生や看護婦さんが言わなければ出されませんと薬局に言われました。そういう事もあるのですか。

事務長（田沢湖病院）

先生の指示で出す出さないということが薬剤師に伝わっていますので、何とかご理解いただきたいと思います。

小松清記委員長

〇〇さん、さっきその他というお話がありましたけどどうぞ。

委員長職務代理者

お医者さんたちというのは、県医師会とかありますよね。その県医師会に私立のお医者さんや歯医者さん以外はみんな所属しているものですか。県立、市立のお医者さんたちと私立、個人のお医者さんたちとのコミュニケーションのプラスマイナスとかノータッチとかそういうところを私たちは全然知らないの、それはどうなっているものでしょうか。

事務長（田沢湖病院）

田沢湖の例でお答えしますと、基本的に医師会に加入するのは先生の任意の考え方です。自治体病院ですので、他の病院や開業医、診療所を含めて交流があるものですから、県医師会、日本医師会、大曲仙北であれば郡医師会とか角館ブロック会とかあるのですが、出来るだけ入ってもらうように進めております。

やはり先生方の交流は非常に大事だと思いますので、先生の任意の考え方なのですが、出来るだけ入ってもらうようにしている状況です。私立だからとか公立だからとかという縛りはありません。

委員長

他にありませんか。他にないようですので、検証事項2番については検証済みといたします。その他ということで3がありますが、皆様の方から何かありませんか。

委員

いつも大変申し訳ないと思いながらお聞きしていますが、田沢湖病院について救急を再開する意志はあるのでしょうか。私も観光地で観光業に携わっておりまして、出来ない理由も重々承知した上で、ただ将来的には何とかしたいという発想が市の方にあるのかどうなのか。

皆さんも充分わかっていると思いますが、旅行会社が特に玉川の救急車の問題で招客しにくいとかそういった地元経済に与えている影響がありまして、まず観光業に従事している人間として、いつも心配しています。実際私も田沢湖畔の観光施設で仕事していて、年に2、3回田

沢湖病院さんにお世話になっていますが、例えば手を切ったとか蜂に刺された場合つれてきてくださいと、対応していただいて大変助かっているところですが、地元の間人が暮らしていくのも心配なのですが、そういった地域経済を考えていただいて、今すぐはなかなか出来ないことですが、何とかあきらめないでいただきたいなというお願いです。

病院事業管理者

わかりました。今のところは3人で大変ですから、消防の方もこれでは無理だということでやめた訳ですが、出来ればあと10年たてば医者が少し余ってくると思います。そうすれば5年ぐらいたった頃から再開が出来るのかなと思います。それと先ほど言ったように専門化し過ぎていきますから、今後もどんどん進むと思いますが、それに対して医師免許証を持っているのだから、どんな患者でも診るという気迫を感じるか、それを教え込むということがこれから私どもの仕事だと思います。出来ないとは申し上げませんが、努力するということによってよろしくお願いします。

事務長（田沢湖病院）

救急の件については、田沢湖病院としても充分考慮しておりますし、地域の方々の要望、ニーズというのをも充分把握しております。

今管理者が話したように、やはりスタッフをきちんと整備した上で、そうでなくても今回の田沢湖病院の裁判事例がありますので、初期救急といえ安易な考え方では出来ないというのが本音です。そのようないろんな状況をきちんと整備した上で、なおかつ先生方の体制を整えなければなりません。

たぶん皆さんが望んでいるのは24時間体制の365日救急というのが、本音だと思います。ただそれが出来ないが為に、休日でもある程度のことであれば患者さんに対応出来るような歩み寄りはしております。とりあえずスタッフを確保するという事で頑張っていきたいと思っておりますし、救急を決してあきらめている訳ではありませんので、よろしくお願いします。

委員長

その他ですので、事務局の方から何かありますか。あるいは今後の計画などありませんか。

医療局長

前回1月の委員会で、ドクターヘリの話でお答えできなかった部分がありましたのでお答えします。

今年の1月から県のドクターヘリが運行している状況で、仙北市内のランデブーポイントという言い方をしていますけれども、15カ所設定されています。

エリア毎に言いますと、玉川温泉ビジターセンター、玉川ダム発電所のグラウンド、戸瀬パーク（宝仙湖の一番上流）、玉川ダム下流公園が玉川エリアです。それから高原エリアとしましては、田沢湖スキー場もしか駐車場、田沢湖高原駐車場、旧乳頭スキー場駐車場、駒ヶ岳8合目駐車場です。田沢湖畔では、たつこ茶屋駐車場。生保内エリアでは、田沢湖庁舎駐車場、

生保内中学校グラウンドになっています。角館エリアは落合公園（球場）、田町山駐車場。上
桧木内は紙風船館グラウンド。桧木内は桧木内小学校グラウンドという15カ所です。

そこまで救急車で連れて行って、そこからドクターヘリとなります。この前に遭難された方
は乳頭スキー場駐車場からヘリ搬送だったと思います。

委員長

他に何か、連絡事項はありますか。

委員

今現在どうなっているのかわかりませんが、角館の新病院がこれから出来ていくと思いま
すが、その時の診察券を田沢湖病院と併用出来るようなあるいは1枚ですむ形には出来ませんか。

2つの病院なので大した削減にはならないと思いますが、私も子供3人いていろんな病院に
行くために、診察券だけで分厚くなってしまいう状態なので、何とかならないのかなといつも思
っていますが、探すのにもしばらく時間がかかってしまう。

うちでは田沢湖病院には来ることはないかもしれませんが、経費削減や診察券の枚数をいく
らかでも減らすためにも田沢湖病院さんと同じカードで出来ればいいのかとふと思ったの
で、その辺はどのようになる予定ですか。まだ決まっていないと思いますが。

事務長（角館総合病院）

まだその辺までは検討していないのが実際のところですが、診察券が厚くなるというのは、
私も経験はあります。子供の分やいろんな病院の分があって厚くなるのは充分承知していま
すが、今現在田沢湖病院とうちのシステムの違いやオンラインで結ぶとかカルテの問題をどう
するのかという問題があると思うので、今すぐ出来るとはいかないとは思いますが。

その問題を解決出来ればという話ですが、いずれうちの病院で建築を始めれば、システムを
こういうのにしたい。そうなれば田沢湖も全部替えなければならない。今田沢湖で使っている
システムを入れ替えなければならない経費がかかってくるという問題もありますので、角館の
病院を建てたから今すぐ一緒にシステムをやろうという事は難しいと思います。

どちらかのシステムが古くなって更新する時期に当たれば、いろいろな考えが出てくるとは
思いますが、将来的にはどのような形になるか未定ですが、そういう意見があったというこ
とで、検討の材料にはさせていただきたいと思います。

委員長

他に、ありませんか。なければこれで終わりたいと思いますが、よろしいですか。長時間に
わたり検証ありがとうございます。以上をもちまして終わりたいと思います。ご協力ありが
とうございました。

（終了14：38）