

江別市立病院シンポジウム

～今後の江別市の地域医療を守るために市立病院は何をしていくか～

日時：平成31年1月21日（月）19：00～21：00

場所：江別市立病院2階講義室

1 開会

2 市長挨拶

3 シンポジウム

（1）市立病院の現状報告

（2）出席者意見

<出席者>江別市立病院経営健全化評価委員長 西澤 寛俊 氏
江別市立病院経営健全化評価委員 樋口 春美 氏
江別市立病院 院長 富山 光広 氏
江別市長 三好 昇 氏

（3）意見交換

（4）総括

4 閉会

(開会)

【司会】

ただいまより、江別市立病院シンポジウムを開催いたします。

本日は、お足元の悪い中、大変大勢の方にお集まりいただき、誠に感謝申し上げます。

私、本日の司会進行を務めさせていただきます、江別市立病院事務長の吉岡和彦と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず初めに、本日の出席者を紹介させていただきます。

全日本病院協会会長などの公職を歴任された他、社会医療法人恵和会西岡病院で理事職の傍ら、医師としても医療現場でご活躍され、江別市立病院経営健全化評価委員会委員長をお願いしております、西澤寛俊（にしざわ ひろとし）先生でございます。

続きまして、北海道看護協会の一般理事職の他、北海道医療大学の特任教授及び同大学の認定看護師研修センター長でありまして、同じく江別市立病院経営健全化評価委員会委員をお願いしております、樋口春美（ひぐち はるみ）様でございます。

続きまして、江別市長の三好昇（みよし のぼる）でございます。

江別市立病院院長の富山光広（とみやま みつひろ）でございます。

それでは、開催に当たりまして、江別市長の三好よりご挨拶を申し上げます。

【三好市長】

ただいまご紹介賜りました、市長の三好でございます。本日のシンポジウムの開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日の開催は、より多くの皆さまにご参加いただきたいという思いから、開会時間を19時とさせていただきました。そのような中、朝から大変な大雪で、しかも寒く、さらには足元の悪い中、本日はこのように大勢の皆さまにご参加いただき、心から感謝申し上げます。

市立病院は、開院以来、近隣市町村を診療圏として、市民の健康を守り、必要な医療を提供するため、また、民間医療機関ではなかなか提供できない救急、小児、周産期など不採算医療にも対応するなど、市民の医療提供に努めてまいりました。

平成10年12月には、現在の新病院がオープンし現在に至っておりますが、8年目の平成18年には内科系医師12名が退職し、市民の皆さまには大変なご不便とご迷惑をお掛けしたところでございます。

その後、内科体制につきましては、今後の高齢化等の医療の需要を見据えて、総合内科を中心とした医療体制に努めてまいりました。平成28年度には27名勤務していた内科

系常勤医師がその後退職ということになりまして、現在では9名となっております。平成18年以来の厳しい経営状況となっております、多くの皆さまに再びご不安とご心配、ご迷惑をお掛けしておりますことを心からお詫び申し上げます。

このようなことから、市民の皆さまから、市立病院の経営に関するご意見、市議会では特別委員会を請求いたしまして、さまざまな角度からご論議がされているところでございます。その中では、今後の運営に関して、経営不安という厳しい今後の対応についてのご意見、一方では、市民医療の確保ということから期待をする声もいただいているところでございます。

現在の医療を取り巻く環境につきましては、少子高齢化、さらには人口減少、そして、医師の働き方改革等への対応もあり、病院にとっては非常に厳しい状況が続いておりますが、私が、重要と考えるのは、やはり2年ごとに改定される診療報酬改定制度、さらには専門医制度など、制度改正に伴う医科大学のさまざまな対応変化に、機敏にどう対応していくかということではないかと思っております。

そのような環境の中、シンポジウムのを設けさせていただきましたのは、市民医療を提供する市立病院の役割を果たすためには、限られた医療体制の中でどのように対応していくのが一番よろしいのか、そのような思いから、今回、シンポジウムを開催させていただいたところでございます。

本日は、江別市立病院経営健全化評価委員の西澤先生、樋口先生にもご出席いただいております。先生の発言の後に、皆さまからご意見をいただき、論議を深めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

改めまして、西澤先生、樋口先生には、大変お忙しい中ご出席賜りまして、心から御礼申し上げます。

また、本日は、このように大勢の皆さまのご参加をいただきまして、シンポジウムを開催できましたことを改めてお礼申し上げまして、冒頭のご挨拶に代えさせていただきたいと思っております。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

【司会】

それでは、本日の進行につきまして、簡単にご説明申し上げます。

初めに、私より市立病院のこれまでの経過や現在の市立病院の経営状況などにつきまして、お手元のお配りした資料に基づき、簡単なご説明を申し上げたいと存じます。

その後、本日、ご出席されている方々から、お一人ずつ概ね5分程度ご発言を頂戴いたします。それらが終了した後に、会場にお越しの皆さまからご意見やご質問などを頂戴したいと存じます。

なお、会場にお越しの方でご発言を希望される方は、挙手をお願いいたしまして、ご指名をさせていただきますので、担当の者がマイクをお持ちいたします。できる限り簡潔明瞭にご発言いただいて、なるべく多くの方に限られた時間でございますが、ご発言いた

きたいと考えております。

概ね、20時30分頃を目途に、会場からのご意見を終了いたしまして、その後、ご出席の皆さまから、本日のシンポジウムについてのご感想等のご発言をいただきたいと思います。

そして、最後に市長の三好から、本日のシンポジウムの総括をいたしまして、概ね21時頃に終了させていただきたいと思います。ぜひ、皆さまのご協力をよろしくお願いしたいと思います。それでは、お手元の資料をもとに、簡単にご説明したいと思います。

<以下、資料を基に説明>

資料1ページの江別市の人口動態についてですが、一番のポイントは、グラフでいくと青い線の高齢化率が年々増加をしていることであり、総体的に高齢者の割合が増えていることでございます。全体の人口は微減ということでございまして、昨今の報道でございましたけれども、江別市は社会増になっておりますことから、自然減を社会増が補填する形で推移しております。

その中でも、高齢者の割合はどんどん増えていく見込みであります。国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」によりますと、2040年には江別市の高齢者の割合が45パーセントに達し、人口は12万人を切るような推計となっております。

ここには、人口は減るんですけども、お年寄りの割合は増えるというようなことが表されております。

次に、資料の2ページの資料でございしますが、市内の病院と診療所の数と標榜診療科の状況を表したものでございます。病院と規定されているものは6か所、診療所はご案内のとおりであります。

ここには示しておりませんが、一般的に12万人の人口比としては、実は、医療機関の数としては平均以下、若干平均よりも足りないような数でございます。

次に、資料3ページの、当院の医師数の状況であります。

28年度は医師数55名のうち内科系医師は27名おりましたが、30年度の1月1日現在では総数で38名、そのうち内科系医師は9名となっております。特に、内科系の医師の体制については、この3年間で非常に厳しい状況となっております。

次に、資料4ページの、平成30年度の診療収益の状況でございます。

患者さんを診て得る収益のうち、入院分と外来分を合わせたものが診療収益であり、この資料はそれを月毎にグラフで表したものです。

今年度の診療収益は、非常に厳しい収益状況であります。

これについては、医師の退職等が連動しているところがございます。30年度におきましては、8月の時点で3人の医師の退職があり、そのようなことも診療収益の減少に影響しているものと考えております。

次に、資料5ページの、診療収益の状況（H17年度～H30年度）でありますが、こ

こ数年の状況を比較しても、30年度はかなり状況としては厳しいものとなっております。

次に、資料6ページの、病院事業収益・費用の推移及び経常収支比率・医業収支比率の推移についてであります。まず資料の下の「経常収支比率・医業収支比率の推移」のうち、経常収支比率の推移であります。25年度は経常黒字でありましたが、それ以降は費用が収益を上回り、経常収支比率が黒字となる100%を大きく下回っております。

次に、資料の上の「病院事業収益・費用の推移」のうち、赤い折れ線グラフの単年度資金収支額は、現金収支の状態を示しております。

現金収支がマイナス表示となっているということは、年度末で何らかの手当てをしないと既に現金が足りない状態になっていることとなります。

27年度だけ、経常赤字なのに資金が4億5千万円ほどプラスになっておりますけれども、これは一旦、不良債務というものを解消するのに、国の指導もございまして、一般会計から7億5千万円貸付をいただきまして、一次的に現金が増加したことによるものです。逆に、そういうご支援をいただかないと資金的にも非常に厳しい状況になっております。

非常に簡単でございましたけれども、時間の都合もありまして、簡潔にご説明をさせていただきました。もし、説明の流れの中で分からない部分などのご質問がございましたら、後ほど受けたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、早速、出席者の方々から順にご発言を頂戴したいと思います。

まず初めに、江別市立病院富山院長お願いいたします。

【富山院長】

本日は、足元の悪い中ご来場いただき、ありがとうございます。

本日のシンポジウムの副題が、「今後の江別市の地域医療を守るために市立病院は何をしていくか」でありますけれども、より正確に表現するとすれば、「今後、江別市の地域医療を守るために、市民の皆さま方からどのようなご要望があつて、可能な限りそれを実現するために市立病院はどういう行動をとっていけばいいのか」ということなんだろうという風に考えております。

実際には、江別市の中には、市立病院の他に民間の病床数を持っている病院がございますし、また、70を超える診療所もあります。これらに医療提供機関が、皆同じような役割の医療を提供すると当然そこで足りない部分が生じてしまいますので、その役割をどうしていくのかということも考えなければならないだろう、という風に思います。

皆さまのご要望の中で、どの部分を診療所に担っていただいて、どの部分を民間病院で担っていただいて、そして、どの領域を市立病院が担うのか、というのが、江別市の市民の皆さまの健康を守るためにどうすればいいのか、全体像の中から見えてくるのではないかと考えております。それらが、活発なご意見の中から作り出されていくことが、重要なのではないかと考えております。

さきほど、統計でご紹介がありましており、あと6年後、2025年には、最も人口

が多いと言われている団塊の世代の方々が75歳となって、北海道の各主要都市では、その後も高齢者世代が積み重なることとなって、およそ2040年に後期高齢者の人口が最大数に達するという風に統計上は計算されておりまして、札幌市も2040年がピークだろうと。また、江別市も2040年がピークだろうという風に考えられております。

後期高齢者の方々が、2025年から15年間に渡って、重い病気等により多数、病院に押し付けてくると予想されます。札幌市の2040年の後期高齢者数は、統計では約40万人と考えられていて、今のところは札幌市内の急性期診療も、他の地域の急性期診療を受け入れる病院があると考えられますけれども、2040年頃、札幌市がそれ以外の救急診療を受け入れるのかどうか、見通せない状況であるという風に考えていいかと思えます。

このように、明らかに、今から10年前とは全く違った医療状況が、これから10年先に起こってくるんだろうという風に考えられますので。これまでとは違った発想で地域医療を見つめ直す必要が出てきているのではないかと考えております。そのような観点から、ぜひとも、いろいろなご意見をお聞かせいただきたいという風に考えております。よろしくお願いいたします。

【司会】

続きまして、西澤先生、よろしくお願いいたします。

【西澤氏】

私からは、現在の医療現場が抱えている問題点について、お話しさせていただきたいと思えます。

高齢社会がピークに達する、いわゆる団塊の世代が75歳以上になる2025年に向けて、現在、国は社会保障と税の一体改革を進めており、既存の医療、介護体制の見直しに関して、さまざまな施策を考えているところでございます。

例えば、具体的に上げますと、地域医療構想、また、それを含む医療計画の策定、それから、平成30年度には、医療・介護報酬の同時改定があり、医療、介護の再編といいましょうか、改革を誘導するような形で同時改定が行われたところであります。

また、新たに、介護療養病床が介護医療院として、法的に決められた施設となったことで、非常に医療と介護の中での架け橋のような施設ができました。

このように、色々な大きな改革が行われております。このような中では、公立病院、私達たちのような民間病院にも関わらず、非常に大きな影響が出ているのが現在だとそのように考えております。

このような中でも、特に、私たちが一番問題視しているのは、国が働き方改革を導入したということです。この中に医師も例外ではないという風にされました。

ご存じのように、医師は医師法により、正当な理由がない限り患者をお断りできないと

いう応召義務がございます。また、応召義務があることによって、私たち医師は、日中のみならず、夜間、休日でも診療に対応できるよう努めてまいりましたし、また、自己研鑽が必要だということもございまして、時間外の労働時間が圧倒的に他の職種よりも多いという状況であります。年間2000時間、あるいはそれ以上の時間外勤務に従事している医師も少なからずいるのが事実でございます。

このような状況でありましたが、これにつきましては、私たちは命を預かる聖職としての矜持などによりまして、患者様のため、あるいは、日本の医療水準の向上のためという風なことを理由付けて、私たちは働いてきたところでございます。

しかしながら、時代は変わりまして、国の方針、それから世の中の流れとして、医師にも労働者としての視点が必要だという風になりました。結果として、地域の医療を守るためには、より多くの医師を輩出しなければならないものの、東京等の大都市以外の小都市では、依然として医師不足がありまして、今後、特に地方においては、医師の不足、あるいは偏在が顕在化してくるのではないかと考えております。

そういうことで、これから医師の働き方改革ということで、医師の勤務時間が短くなると思われまします。繰り返しになりますけれども、医師が多くいなければならないんですが、急に医学部の定員を増やすと言っても、一人前の医師になるためには、10年～15年かかると言われていて、到底間に合うものではありません。

このような中で、私たちは、医師の足りない中で医療提供体制を作っていかなければならない。これは大変なことだと考えております。私たちは民間病院でございしますが、民間病院におきましても、診療に必要な医師を集めるのには、現在、相当苦勞しております。

その中で、市立病院は公立病院でございしますから、公立病院の役割といたしましては、救急、小児、周産期医療などを担っていかなければならず、不採算だからしないという訳にもいかないという事情もございします。私たち、民間以上に医療体制の維持の面と経営の面で、非常に難しい問題を抱えているのではないかと考えております。

医療というものは、患者様、国民の皆さま、あと、我々医療人が協力して構築していく公共財とこのように考えております。そういうことでは、医療は、国民の生活に直接関与する点で、極めて重要であると考えております。

従いまして、医療に関する諸問題に関しては、広く国民、関係諸団体、我々医療人が参加して、その中で議論することが非常に望ましいという風に考えております。

今回のシンポジウムの開催は、非常に意義があると考えておりまして、ここに参加させていただけるのは、私にとりましても光榮に存じます。

この後、参加された皆さまを含めまして、江別市の地域医療について、真剣な議論が行われることを期待しております。どうぞ今日はよろしくお願いいたします。

【司会】

続きまして、樋口先生、よろしくお願いいたします。

【樋口氏】

私からは、これからの時代に求められる看護というところで、江別市立病院の看護部長さんにもお話を伺って、スライドをまとめました。

既に、皆さま方からお話がありましたように、高齢化がどんどん進み、高齢化率も上がってきております。ということは、やはり病気を持つ人、特に、慢性疾患を持つ人が増加するということが予測されます。

また、認知症の人も増加するということが、いろいろなデータでも出ています。加えて少子化、お子さんの数が少なくなるというのが、これからの状況になります。

ということは、なかなか治らない病気を持つ方もいらっしゃいますので、完治を目指すという、そういう病気もありますけれども、病気と共存して良い生活をしていこうという、ちょっとポジティブに考えていく必要もあると思います。

それが、生活地域の中で治すこと、そして、地域住民の皆さまともっと支え合うということで、医療の方も地域医療連携というのを進めていく時代になりました。

療養の場所の変化としましては、今までは病院の中で長く病気を持つ方が入院できる制度などもありましたけれども、これからは地域完結型という風に言われておりますけれども、住み慣れた地域で、暮らしの場で過ごすということがいろいろなところで課題となっております。

地域包括ケアという言葉が皆さまは聞いたことがあると思いますけれども、地域で病院同士、それから住民の方や施設の方もみんなで支え合うという方針が国から出されております。

ところが、高齢者の皆さまだけではなく、高齢者を支えるお子さんたちとかお孫さんたちとか、それから、その人たちが今度はお子さんを生んで、まだ、お子さんが小さい方も親御さんを支えたりということもしなくてはならないし、あるいは、子供さんも病気や障がいを持っていたりということもあるかもしれません。

そういう風に、みんなで支えるということは、その人たちもケアされたり、社会保障制度改革の中でそういう力を借りたりしなくてはいけないので、最初は、高齢者中心の地域包括ケアという風に私たちも理解しておりましたけれども、今はそうではなくて、全世界の方々が、それぞれに社会保障の力を借りたり、自分の力を発揮したり、地域のみなさんと一緒に協力して暮らしを整えていったりということが必要となってくるというのが、今の考え方です。

なので、全世界型の社会保障改革というのが、今、押し進められていますけれども、私も1市民なので、なかなかそれについていけないということもありますし、病院の連携もこれからどんどん強くしていかなければならないというのが、今の課題でもあります。

これは、厚生労働省が定めている図になりますけれども、例えば、病気になったら医療機関にかかりますけれども、少し良くなったら自宅に帰るか、あるいは、自宅では介護が大変な時は、いろいろな介護施設に入所したり、通所したりということが行われると思い

ます。そこもまた、家と行ったり来たりとか。

ここにございますのは、市民の皆さまのボランティアだったりとか、自治会活動だったりとか、老人クラブなど、いろんな意味で市民の皆さまも健康づくりに参加して、自助、互助、共助、公助という4つの助けをみんなでやっていかなければならないというのが、これからの時代です。

それを図にしますと、私は急性期医療をやっていたので、高度急性期と言っていいのか分からないところにいましたけれども、その治療を終えたら、急性期、回復期リハビリテーションとか、慢性期の病院へという風に、それぞれの患者様が一番健康状態を整えられるような病床にどんどん移行していくというか、移られていくんですけれども、それだけではなくて、認知症を診る施設とか訪問看護ステーションの需要も非常に高くなっておりまして、小児とか認知施設とか精神とか周産期とか、全てが地域包括ケアシステムの中にあって、各種施設とか、その周りに地域住民の皆さまがいらっしゃる、というような地域包括ケアを絵にすると、疾患を持つ人や健康状態に問題がある人がどういう風にそういったところで適切な治療を行っていくかということを図に描いてみました。

これを支えるのは、本当にチーム医療、いろんな職種の方がチームを組んで支え合うということと、それから地域連携ということも、とても大事だと思います。

この「時々入院、ほぼ在宅を支える」という言葉は、朝日新聞に掲載されていた言葉で、こういう風にこれから自分たちの健康を支えていく時に入院するのは時々でも、ほぼ地域の中で自分たちの病気を診てもらったり、整えていこうということで掲載されておりました。

これからの看護師に求められていく役割として、健康寿命が延びてきて、人生100年の時代であると言われております。

そういった中で、健康な生活が、できるだけ長く維持できるような予防的な医療やケアを押し進めていく、そのお手伝いをしなくてはならないと思っております。

それから、地域包括ケアの中で全世代の人々の命と生活を地域で支える中で、看護師が働く場が拡大してきます。

今までは、病院中心だったと思うんですけれども、訪問看護ステーション、施設、学校団体、保育所とかいろんなところで、子育て支援センターに市立病院から看護師が行かれたとお聞きしましたがけれども、そういうところで、看護師がいろいろな意味で活躍しなければならないと思っています。

チーム医療の中で患者様を24時間、365日診させていただいている私たちは、色々な職種の調整役にならなければいけないと思っております。

地域の医療と介護職が連携して、その人らしく暮らすための支援を繋ぐ役割、在宅復帰を支えていく退院支援、退院後の生活に眼を向けた支援、退院後、患者様がどのように生活をされるのかということに着目して、ご自分で、ご自分の病気のケアをすることや、家族の支援とか全部、セルフケアというのは自立の支援ということを言うんですけれども、

自分でできないことは、私は、他の人に手伝ってもらっていいと思うんですよね。だから、そういう支援をしていかなければならない。

連続した看護の関わり、本当に急性期から慢性期から施設から、いろんな在宅っていう意味では、看護は途切れることがなくて、もちろん患者様の人生も途切れることがない訳ですよね。

慢性期だの急性期だので区切られるのが人間ではなくて、人はずっとトータルして伝わっていくものなので、そういうあらゆる場で看護の支援をしていきたいなあと考えております。

そういった中で、在宅で暮らす方や急性期の中でも、今よりもうちょっと看護師が臨床的なことを推論し、高度な看護もできるように育成していかなければいけないという方針を持っています。

さきほど申し上げたように、看護師が地域で活躍することに対して、大幅な拡充を目指しているということが言えると思います。

これは、市立病院ではどのような看護をしているということについての実践なんですけれども、さきほど予防的なケアの話をしましたけれども、市立病院では、健康セミナーを開催しております、市で出している「健康都市江別」を目指して、看護のスペシャリストが市民の皆さまの健康づくりのお手伝いをさせていただいております。その中で、ちょっとした健康相談も受けているので、どうぞ皆さまご活用してください。

それから、高齢者の方も増えてきますし、病院の中で安全に過ごせるようにということで、全職員が医療安全の研修に参加することになっておりますので、市立病院でも積極的に全員で学んで、実践技術を共有しております。

また、専門・認定看護師、特定看護師というような、一般病院で働いている看護師は、一般看護師、ジェネラリストという風に言うんですけれども、もう少し専門的な研修を受けて、専門看護師と認定看護師と特定看護師という、資格を取った看護師がおります。

専門看護師は、大学院に行って、勉強して資格を取得しますけれども、認定看護師は、一定期間の研修を受けて、試験に受ければ資格を取得できます。ということで、江別市立病院には、こういうスペシャリストと言われる、専門的なケアができる看護師が在籍しております。

その役割としましては、皆さまの直接の看護実践やスタッフの相談、ご家族の相談や指導、教育する役割があり、総勢11名おります。300床規模の病院で11名スペシャリストがいるというのは結構多い方で、すごく看護の人的資源が豊かな病院であると思いました。

それらのスペシャリストは、一般の看護師の支えにもなっていると思いますし、認知症ケアの研修を開催したり、皆さまの健康に関する支援を行っております。

チーム医療ということが、厚生労働省から2010年に出されまして、医療はどんどん高度化しています。そして、複雑な病気を持つ方も増えて、急性期の病院にいても、新し

い技術や知識を獲得して、手術、看護に臨んだりということもありましたけれども、そういうことが、もう、ひとつの職種だけではなかなか難しく、多職種でみんなで力を合わせて、患者さんの治療や検査、健康づくりに役割を担うことが推進されております。

この病院には、たくさんの医療チームがございまして、それぞれに専門的知識と技術を持ちながら、患者様のどう過ごせるようになりたいかというようなご意見を聞いたり、治療をしたりということをカンファレンスという、多職種が集まり、患者様の健康などについて相談し合うということが積極的に行われております。

なので、患者様がもっといい健康状態になるように、また、こういう生活をしたいという生活に近づくように、たくさんの職種が共同してチーム医療を行っております。

次に、この資料は、認知症ケアチームの活動なんですけれども、認知症の患者が入院の際、環境が変わり落ち着かなくなったり、手術の際、普段と違う気持ちになったり、いろいろな変化があることにより、ご飯を食べられなくなったり、眠れなくなったりということもありますが、そういうようなことを認知症ケアチームでカンファレンスし、治療方針を検討しながら院内をラウンドして、患者様に直接お会いして、患者様のその人らしさを考えながら支援を行っております。

次に、特定看護師についてですが、特定行為というのは38行為が認定されているんですけれども、看護師は診療の補助をするんですけれども、その行える行為の中で、技術や判断力の高いものを指しております。

厚生労働省の指定研修を終了した看護師で、医師からの指示を直接施行することができる看護師です。国は。これからの時代に向けて増やしていく考えであります。まだまだ少ないんですけれども、市立病院には1人在籍し、訪問看護、訪問診療を行っております。

次に、地域連携と共に、看護連携も必要になってきております。

南空知医療連携で、看護交流会（江別市、栗山町、長沼町、南幌町、由仁町）の各病院や診療所の看護部長が集まり、患者の転院や受け入れについての連携を強化しております。これも、これからとても大切なことであると思います。

最後に、江別市立病院のこれからの看護ということで、看護部長さんにお聞きしましたら、江別市立病院の看護部では、地域で安心して暮らせるための看護、それから、多職種で皆さまの意思決定を支える支援、また、病院間をどう繋ぐかについて。これから力を入れていくということでありました。

聞取りした中では、私が最初にこれからの必要な看護とお話した内容がほぼ盛り込まれておりましたので、江別市立病院はすごく頑張って、皆さまの健康づくりに関与しているという風に深く思いました。これで私の話を終わります。ありがとうございました。

【司会】

それでは、最後に、三好市長、よろしくお願いいたします。

【三好市長】

市民の健康を守るために、市立病院の医療体制を充実させるということは、市の総合計画の基本理念に、「安心して暮らせる町」ということを示しております。そのことから、基本の基本ではないかと思っております。

そのためには、まず普段から市民の健康を維持するための取り組みと、医療が必要となった時に必要な医療を提供するための体制確保というのが必要であろう、重要であろうと考えております。

そこでまず、市民の皆さまには、普段から、自らの健康は自ら守るという取り組みと、医療が必要となった時に必要な医療を提供するための体制、これをぜひ提供していきたいと思っております。

まず、さきほど申し上げました、健康を自ら守るという意識につきましては、一昨年の4月に健康都市宣言をさせていただきまして、その宣言に基づきまして、検診を受けること、さらにはeリズムなどの運動をしていただくこと、さらには野菜摂取などについて、栄養について、十分考えていただくこと等を含めました健康寿命の延伸を今進めているところでございます。

一方で、その健康を支える基本は何かといえますと、やはり必要な時に必要な医療が提供できる地域医療体制の確立であろうと思っております。

そのためには、将来の医療需要を十分見極めまして、民間では担っていただけないような、いわゆる不採算医療、救急や小児や周産期、これから増えてくるであろう在宅等々、そういうものに積極的に市立病院が関わって、責任を持って対応していく必要があると思っております。

それに対する必要な財政支援は、一定部分の元に必要と考えております。

しかしながら、病院の維持・運営、これは、継続的に市民に必要な医療を提供するためには、病院の経営の安定度も重要でございます。この両立をいかに図っていくかということが、これから問われるのではないかと思います。

病院の経営改善につきましては、富山院長を始め、副院長、病院関係者の皆さまが全力を挙げて、そして、私も市職員全員が一丸となって、医師会や皆さま方と連携をしながら、経営改善に向けて、現在、努力しているところでございます。

冒頭申し上げましたように、これから2025年、2040年と高齢化が一段と進みますと医療需要が劇的に増えるということが言われております。

そのためには、市立病院として、どのような体制をとっていくのか、このことが問われていると思います。

今日は、こういう形でのシンポジウムでございますけれども、多くの皆さまからさまざまなご意見を頂戴した上で、私も、市としてどのような形の医療体制にしていくか、検討してまいりたいと考えておりますので、どうか、よろしくお願いいたします。

【司会】

それでは、今までのご説明、あるいは、各シンポジストの発言等、また、病院に対してのご意見等ございましたら、会場からご発言を受けたいと思います。

さきほども申し上げましたとおり、発言をご希望される方は、挙手をお願いいたします。

係の者がマイクを持って伺いますので、よろしくお願いいたします。それでは、どうぞお願いいたします。

【出席者A】

6ページの資料ですけれども、経常収支比率で92とか94となっておりますけれども、26年度からの単年度の赤字をずばり数字で教えていただきたい。

あと、累積赤字はどれだけになっているか。パーセンテージでは、全然分からないんじゃないですか。生の数字です。

【司会】

分かりました。少々お待ちください。

【事務局】

事務局佐野と申します。今回、金額の方を資料に載せておりませんので、今ほどご質問のあった累積欠損金、こちらを口頭で失礼ですが、ご報告いたします。

25年度決算時の累積欠損金は、69億4,435万4千円、

26年度決算時の累積欠損金は、73億2,889万3千円、

27年度決算時の累積欠損金は、78億1,067万8千円、

28年度決算時の累積欠損金は、82億7,348万9千円、

29年度決算時の累積欠損金は、89億6,890万2千円でございます。以上です。

【司会】

続いて、単年度ごとの経常収支の赤字額を申し上げます。

【事務局】

経常収支の単年度の数字でございますが、今、正確な資料がないので概算ということで抑えていただきたいんですが、

25年度決算時、8,872万1千円

26年度決算時、－3億8,136万1千円

27年度決算時、－4億7,807万4千円

28年度決算時、－4億6,012万1千円

29年度決算時、－6億9,306万5千円でございます。以上です。

【司会】

他にございますか。

【出席者B】

まず最初に、樋口氏と西澤氏の方々のお話なんですけれども、この二人をなんで呼んだのか、私は分からないんですけれども。

というのはですね、今回、ここに書いてあるように、江別市立病院のシンポジウムということなので、お話を聞いているうちに、ああシンポジウムなんだなあと納得したんです。

お二人のおっしゃっていたことは、それぞれの立場での、将来こういう風になるから、そのためにはどうしたら良いかという一般的なお話でした。

しかし、それで私は、シンポジウムはそういうことで終わるのかなあと思ったんですけれども、今、19時50分。その間、50分掛かりましたけれども、その次の質問ということで、がらっとですね、累積欠損金はいくらだとか、赤字はいくらだとか、そういうお話になりました。

シンポジウムではなく、やっぱり、江別市立病院が抱えている問題についてのお話なのかなあと。そうしたら、このお二人は、評価委員会の委員の方ですよ。

そうすると、私は、最初は評価委員会として、今、江別市立病院の抱えていることは、今までこういうことになっていると、問題はこういうことになっていると、そういうような具体的なお話があるのかなと思ってきたんですけれども、実際は全くなく50分経過と。

私が言いたいのは、これはどういうことなのかなあと。本来の目的は何なのか、ごろっと50分を境に変わったものですから、ちょっと納得がいけないというか、そこがまず言いたかったことです。以上です。

【出席者C】

経営健全化委員長として、何か処方箋でも出したんですか、江別市に対して。

こうしなかったら、この病院は将来やって行けなくなるよとか、そういう話はないんですか、1回も。

【西澤氏】

私たちは、常にいろいろな経営指標も見ますけれども、医療の内容を見ながら市立病院として、公的公立病院として、役割を果たしてきているかどうかということに対して、分析しながらアドバイスをさせていただいております。

そういうことで、今回、私が話したことは、これからやはり、江別市立病院は経営的に非常に厳しい状況にあります。それは、数字が表しているとおりであります。

ただ民間と違って、黒字にしなければならないという訳でもないと思います。市民に対して、質の高い医療をより効率的に提供していくことが大事だと思っております。

それは。国の方でも情勢がどうなっているか、これを感知しなければならない。これは、数字だけでは将来語れないと思うんです。

そういうことで、さきほど司会の方からもありましたが、ちょっと見ていただきたいんですけれども。

例えば、この資料の1ページ目の図で、これは高齢者の割合とさらっと書いてありますけれども、すごく恐ろしいものなんです。

特に、下の図です。高齢化率が上がっていると。現在27%なんですけれども、将来、45%に上がるという数字なんです、これは何が問題かという、65歳以上の部分は少しずつ増えているんですが、一番大事なのは、真ん中の緑色のところです。

要するに、生産年齢が極端に少ないんです。この比率をよく見ていただきたい。だとしたら、これからの市立病院の役割は何かということ。

それから、こういう中で、例えば、働き手が少ない中で、私は医師のことだけ言いましたが、医師、看護師、あるいは他の介護士に関しましても、働く人材がいらないんです。

そういう中で、江別市において、市立病院がどうなっていくのかということも合わせて考えていただきたいということでお話したところです。

私は、民間病院の理事長をやっていますが、一番問題なのは、一番集めづらいのは、医師もそうですが、それ以上に介護職が全く集まりません、

現在。そういう中で、私の法人も、これからどうしたらよいか悩んでいるところです。

ですが、その時に、うちの病院だけの収入がどうだ、支出がどうだとかだけで病院の将来を考えられないんです。これから社会がどうなっていくかという中で、同時に考えなければならないということで、私はそういう発言をいたしました。

ですから、皆さまにも、ぜひ数字を見るだけではなく、赤字・黒字の問題だけではないんです。

一番大事なのは、公立病院として、江別市立病院が、市民の皆さまの健康をどう守っていくかなんです。

そういうことで、社会情勢は決して無関係ではないと思います。

また、私たちは、委員会などで数字も見ております。できれば黒字にしていいただきたいということでそういうお話もしております。そういう中では、今までの提言として、制度は変わっている。ご存じのように、地域医療構想というのは何かというと、これは病院の病床の機能分化です。

【出席者B】

すいません。完結をお願いします。確信の質問をしたい人がたくさんいるから。

【西澤氏】

分かりました。そのようなことを、皆さまに理解していただいて、この議論を進めてい

ただきたい。それが私の主旨です。以上です。

【出席者D】

せっかくの機会なので、率直に意見を述べて、質問いたします。

江別市立病院がこのような経営になってしまった、大変な事態になったのはなぜなのか。それを総括せずして、次に進められないと思ってます。

さきほど、診療報酬の改定の問題とか、お医者さんの問題とか、いろいろな話がありましたけれども、それは江別市立病院の問題ではなくて、全国の官民間問わず、病院が皆さん同じような状況です。江別市立病院にだけ、それが当てはまる問題ではありません。

ですから、そうしたものは、私は抜本的な原因にはならないと思っております。

このような事態に陥った最大の理由は、私は、平成21年に市立病院改革プランを立てたことです。この中身は、すばらしい計画です。そして、市長自らが経営健全化評価委員会という諮問委員会を作っています。その立派な計画書に書かれていたことや経営健全化評価委員会から出された素晴らしい意見、そのほとんどを実行してこなかった。そこに最大の原因があると、私は思っております。

具体的に申し上げます。

計画が、市立病院はかかりつけ医院と競合しない、競争しない。むしろ協力し合う仕組み作りが重要である。市立病院が有する全ての診療科が、必要かどうか見極める必要がある。

それから、70以上ある、市立病院、民間病院も含め、市立病院が担うべき役割を官民連携してやっていかなければならないということも書いてあります。

それから、札幌市にアクセスが近いということで、そのことも市立病院の立ち位置を考えられているのではないか、こういう風な計画になっている訳です。

ところが、これらのことについては、実行されてこなかったんですね。

例えば、札幌市には、高度医療があります。8つの、いわゆる地域医療の支援病院があります。

江別市は、地域中核病院の指定はされておられません。江別市内の入院患者の42%が、札幌市内の病院に入院しています。江別市内の外来患者の20%が、札幌市内の病院に通院しています。それから、札幌市に近いということがどういふことかと言いますと、まだ他にあります。

例えば、同じような状態にある石狩市、恵庭市、北広島市には市立病院がありません。

言ってみれば、救急医療、夜間診療をそこに評価してやる。ですから、全体の地域医療を確保するために、だいたい3億円程度確保しています。

ところが、江別市は、12億円程度のお金を毎年出資し、それで毎年18億円程度の赤字になっています。169万人、江別の16倍の札幌市に並ぶほどの累積欠損金、恐らく今年は、90億をはるかに超えると思います。そういうような実態になっております。

せっかく作った計画、評価委員会の皆さま方もいろいろな意見を出されております。

評価委員会の皆さまが、どういう意見が出されているかと言いますと、民間病院と医師会の連携を密にしないで、市立病院が地域の中でどのような医療を提供していくのか大事か、そこを見極めなさい、そういう意見が出されております。

目標値を見直す必要がある。過大な計画になっている。

例えば、予算を組むにしても、全く実態と合わない予算になっているのではないかなというようにも出されております。

それから、資金借入れによって、不良債務を解消しています。これは民間病院では有り得ない。もっと民間病院と同じような経営感覚を持たなければならない。職員をもっと確保しなさいということもある。

それから、計画の中には、独立行政法人化について、24年ですが、24年に別のやつを出したんですね。もう既に、経営形態を見直して実行していなければならない、24年に。ところがそれも全くしていない。

一般会計の繰り出し金も、当時9億切って、8億9,000万円。それ以上増やさないということが書いてあるんですよ。

ところが、自ら立てた計画を実行していない、自ら立ち上げた評価委員の意見をきちんと聞いて、実行に繋がっていない。

そこで市長にお訪ねします。市長は、なぜ自ら立てた計画を実行しなかったのか。自ら立ち上げた評価委員さんの意見をきちんと聞いて、それを実行しなかったのか。

それから、市長は、経営健全化評価委員会について、諮問委員会について、どういう認識をお持ちなのか。

それから、評価委員の皆さまにもお尋ねします。本当に、真摯な議論をされて、意見を出されていることに敬意を表します。ところが、実行されていないんですね。皆さま方が一生懸命議論して出された意見を実行されていないことに対して、どんな思いをされているのか。正直なところをお聞かせ願いたい。

私は、難しことを言っているのではないんですよ。本当に、市民に分かり易く、ご説明いただきたいと思います。

【三好市長】

市立病院のあり方につきましては、平成19年2月に、市立病院のあり方検討委員会がございまして、そこで答申をいただいているところであります。

それから、今、ご質問がございましたとおり、経営健全化評価委員会がございまして、そこからもさまざまなご意見を頂戴しております。

市立病院が、当時の対応で、まずは市民医療を確保するということに着目をいたしまして、そして、さきほど申し上げた、市立病院のあり方検討委員会。これは、委員会の方から市立病院はこうあるべきだと答申をいただいておりますので、その答申に基づきまし

て、今、お話がありました経営ですとか、さまざまな議論をさせていただきました。

その中で、まずは医師確保が重要であり、市民医療の確保が必要だということで、医師確保を最重点に進めてまいりました。

今後も高齢化を考えた時に、今までの専門医療だけではなくて、総合医、全体を診ることができる医師と専門医との連携が必要であるということで、ご意見を基に医師確保に努めてまいりました。

さらには、地元の地域の皆さま方から産科が必要だと、今まで産科の撤退があったと。地元で子供を産むための対応をしてほしいという要請がございました。

その対応のために、産科の再開をさせていただきました。

そういう形で、市立病院としてやるべき、まず基本は何かと言いますと、さきほど申し上げた内科医の確保、そして、専門医の確保、そして、周産期なり、不採算であっても、必要な医療を確保してまいりました。

また、さきほど申し上げた経営形態のお話、何も手を付けていないのではないかということでございますけれども、これは、改革プランというのがございます、改革プランは2つございますけれども、最近是新改革プランがありましたけれども、その改革プランの中でも、国からの経営形態の見直しと、経営をさまざまな形で見直さない、ということを言われております。

私どもも、経営のための見直しを進めてまいりました。

現状では、今置かれている経営形態からいきますと、今、一部適用になっておりますけれども、経営形態の対応については、さまざまな観点から非常に難しいと。今、現状では難しいという結論に達しております。

しかしながら、見直しをしないという訳ではございません。

これからも見直しを進めていかなければならないものと思っております。

その難しい原因は何かと言いますと、経営を変える時に、今までの負債を全額対応しなければならぬという大きな課題があります。これがなかなかクリアできない。そのために、経営の本来的な見直しができない状態であります。

全国で経営形態を見直した所もありますけれども、なかなかいい好転をした形にはなっていない部分もございます、その辺は慎重に考えていかなければならないものと思っております。まだまだ、ご質問に答えきれていない部分もございますけれども、だいたいはそのようなことでございます。

【西澤氏】

評価委員会として、力足らずだったことをまずお詫びしたいと思います。

私たちの提言で、これからは公と民が連携しながらとか、いろいろと提言してまいりました。

なかなか、それがされていないなあ我々も、正直言って、どうして進まないのかとい

う疑問を持ちながらやってきました。

特に、ここの病院で困っているのは、医師不足です。

これに関しましては、あんまり具体的なことは言えませんが、私も委員をやる前からずっと見ていますが、やはり医療界独特の悪しき慣習と言いましょうか、そういう中で、なかなか大学の医局との関係で医師が十分もらえなかった。

これは、市立病院に責任があるのかというと、そうではないのではないかと思います。

それで、三好市長も前の方も苦勞してきたが、なかなかそのことが改善しない中で医師不足が起きていると思います。

これは、なかなか私達も、委員が何かできないのかと言われても、なかなかできないところですよ。それが一番大きな原因じゃないかと思います。

そういう中でも、市民にとって必要なものが何かということで使命を果たそうとして、やってきているのではないかと思います。

我々も、評価委員会の中でも提言したことを織り込みながらPDCAサイクルで回してまして、いろんなアクションプランとかも、経過もいただいております。

まあ、全部は上手くいっていないけれども、いくつかの部分はやっていただいている。

だが、どうしてもだめなところもあると思います。これは辛抱強く、毎年毎年積み重ねながら、院長だけではなく、職員が一丸となって頑張っていると、そういう姿勢は見てきておりますし、また、職員の方が何とかいい医療を提供したいという思いも常に感じております。

そういうことでは、今回の、今までの責任どうこうもありますが、今後、本当にどうしたら良いかという風なことを一緒に考えていきたいという思いであります。以上です。

【司会】

他の方、いらっしゃいますか。

【出席者D】

関連して言いたいんですが。

【司会】

いろいろな方のご意見もいただきたいので、ちょっとお待ちください。

【出席者E】

ちょっと質問させてもらいます。私、野幌東町のマンションに住む者です。

今日、シンポジウムということで、参加させていただきました。

いずれにしても、このシンポジウムで一番聞きたかったことは、江別市立病院をどうやって残せるか。そのことが、一番の関心であると思っております。

問題は、冒頭から事務長からる説明を受けて、25年いや30年ですか、ずっと市立病院は赤字対策をやってきたがどうも解消しない。

今、西澤先生も言われましたが、ここに院長がおられるんですが、どの場合にも医師の不足によって、経営能力が向上しない。こういうことに尽きるんだらうと、こういう判断をせざるを得ない、とこう思っております。

しかし、私も一市民としては、医師の確保、この難しさはどうしても分かりません。

従って、そのことをどう強調されましても、三好市長、あんたもできないのか、とこうなってしまうだけです。

ですから、極端にね、市民の皆さんには、なぜ今、医者がないのか、あるいはいっても出さないのか、その究明は誰がするのか、ここを悩まないではっきり言えればいいんですよ。三好さん、たかが10万の市民に投資できない、北大が悪い、医大が悪い、西澤先生が悪いのか。私はね、はっきり言って欲しいですよ。そうしないと、何のためにシンポジウムやっているのか、市立病院を残すのか、やめるのか、皆さんが考えてくれるということでしょ。そういうことを皆さん方が会議しているんだから、はっきり言ってもらいたい。それが一つ。

それから、評価委員の西澤先生、樋口先生、あなた方に対して、二人の出しているテーマは素晴らしいんですよ。特に、樋口先生の看護師のテーマについて、出している提案は素晴らしい計画だと。

でも、これは考えると、看護師の労働強化の何ものでもないのではないかとこんな風に感じちゃう。

それから、西澤先生が冒頭言いましたね。医師の働き方について、1000時間、1800時間、いや2000時間働いているとのことで、これは大変気の毒ですよ。みんな死んでしまいますよ。医者だから、患者の面倒を見なくてはならない。人間だもの、働きすぎて殺しちゃってもしょうがない。何時間1日労働すればいいんですか。これは、はっきり言ってね、医者のわがままとは言いませんけれども、私は正しく評価したい。

江別市立病院の院長以下、医師や看護師は全く働いていると思う。目いっぱい働いていると思うんですよ。

でも、これだけ話が出て、負債が生じてしまった。私たちは、今、歴史的解決にならないんだなあと、こう思って聞いてました。

しかし、市民全体で考えようというのは、賛成です、考え方。

でも、しからば、具体的に何が足りないのか。一番金の儲かる患者を集めるのか。あるいは、市民全体でケアマネージャーをいっぱい増やして、どうやって患者を集めるか。この差だと思うんですけれどね。

今、前者の方が質問されたように、江別市民の多くは札幌の病院に行っている。市立病院に来ない。ひとつは、交通の便が悪くて来られない。それから、医師の評判を聞いて来ない、これが大きなポイントです。

ですから、せめて今度は、今年は新卒の医師でもいいから、充実しましたという宣伝を欲しいのと、野幌や大麻からの交通網を充実させて、市立病院に患者を集める対策をまず考えるべきだと思います。

それでもだめなら、残すか残さないか、議会にもっと強力に働きかけて、12万市民の皆さんがこぞってやれるような対策を三好市長、議会しっかりせえとこういうことをやってくれと。もし三好市長がなったら、ぜひ議会の動かししてください。そうしないと、何のために議会がやっているか分からなくなる。ちょっと長くなりましたけれども、こんなことを具申申し上げて、私の質問を終わります。あまり答弁はいりません。よろしくお願いします。

【出席者C】

さきほどですね、向うの方から、資料6ページの病院事業収益・費用の件について、ご質問されてましたけれども、この病院事業収益の中には、一般会計といいますか、いわゆる税金が入っているのでしょうか。

入っているとすれば、いくらずつ入っているのかお答え願いたいと思います。

それで、それに関連して、質問がありますので、まずそれだけ答えてください。

【司会】

前の方のご回答がまだですが、数字のご回答からさせていただきます。

まず、入っているか、入っていないかは、繰入金が入った状態での決算でございます。

【出席者C】

1回ずつ入っているのか。

25年度だけで良いです。面倒であれば、25年度から全部あればいいんですけれども。皆さん、分かり易いと思うので。

【事務局】

すみません。今、手元に詳細な資料がないため、25年度決算の概算値ということで、ご理解いただきたいんですけれども。

収益的収入の中に、繰り入れからいただいているのが、約10億円ほど、繰入金として入っております。以上です。

【司会】

補足いたしますと、繰入金は全部で14億円程入っています。

それで、経常収支を表しているのが、我々は3条収支と呼んでいるんですけれども、いわゆる資産形成の部分が入っていません。建物を直したり、医療機器を買ったりというの

が入っていないんです。

この分に、残りの4億円程度が繰り入れられております。

従って、この表に入っている繰入金が10億円程度、そういうお答えをしたということです。以上です。

【出席者C】

そうしますとね、25年度は、880万円ほど黒字ということになりますが、10億円税金が入っているとすれば、我々市民から見れば、国民から見れば、実質的には、9億円以上の赤字なんですねということになろうかと思うんです。

そこで、質問させていただきたいんですが、市立病院は、このような多額の一般会計から繰り入れなどして、慢性的な経営赤字が続いてるわけです。そのような深刻な問題に発展している市立病院の経営改革を進めるためには、現状の把握が本来いいのではないかという風に思います。その現状把握の一つに、国民健康保険診療報酬明細書、いわゆるレセプトの分析が必要不可欠であろうかという風に思うんです。

市長さんは、昨年、正月の記者会見で、市立病院の収入に見合った経営をしていくという内容のお話をされておりました。即ち、市立病院と言えども、やはり経済を抜きにしては語れないんだなということだろうと思います。

そうするとですね、どうそれを改革していくかということについては、今、私が申し上げたように、現状の把握なくして、どう改革していくかということには、繋がらないんだという風に思うんです。

そうするとですね、現状の把握のためには、このレセプトが非常に大事な問題ではないだろうかという風に思います。

そこで、厚生労働省は、高齢者の医療の確保に関する法律ということで、昭和57年、これに基づいて、平成23年度にレセプト情報等の提供に関する有識者会議、これを設置し、レセプト情報の提供に関するガイドラインの整備を行い、レセプトの分析により、市町村の受療動向、患者の流出だとか医療機関別とか疾病別とか年齢階層別とか性別とか、そういったいろいろなことを把握でき、医療機関の機能分化、それから、地域医療連携、適正な地域医療体制づくり、保健医療記録の連携づくり、医療の効率化政策などの推進が可能になるとして、レセプト情報の分析・開示を平成25年から本格実施しているところがあります。

そこでですね、市はね、なぜデータを作らないのか。こういう大事な、これによって、どこの病院にどのくらい行っているのか、出てくるわけですよ。そうすると、このデータを作らないことには、前に進まない問題だと私は思うんです。担当の方に、私聞きました。このデータ作らないんですか、と。そうしたら、何か費用が掛かるから作らないと言っていました。今、累積欠損金が100億円になろうとしている。それをどうしようかということも、市長さんとしては最も大事なことの一つだと思うんで、年頭の記

者会見でおっしゃったんだと思うんですよ。

とするならばですね、そんなデータを開示する費用なんてのは問題じゃなくてですね、ぜひこれをやらなければだめでしょうと。現状の把握なくして良い改革なんてできっこない。

私も民間会社に勤めてましたけれども、何かことが起きれば、それをやっぱり現状を把握して、そして次にどうするか。

いわゆる、先生もおっしゃってました、・・・を回してやっていくことが最も大事なことでなんだろうと思うんですが、市長さんはこの点について、いかがお考えでしょうか。以上です。

【三好市長】

今、データに基づいて分析すべきじゃないかというお話でございます。

まさしくその通りだと思います。どういう形でできるのか、今、手元に資料がございませんので、担当係がどういう風にお話したかの資料がありませんが、それはちょっと調べてみたいと思います。

ただですね、今、国も含めて、全国でございますけれども、地域医療構想というのを練り直してます。で、市立病院の役割というものでございまして、専門医療機関の役割をこれから決めようとしています。そこには脳外科はどうする、消化器科をどうする、循環器科はどうする、さらにはクリニックでこういうところはどうする、といったようなことを医療圏ごとに、病院ごとに今役割を決めようとしております。

それは、今、おっしゃったデータ分析に基づいてやろうという形になってます。

従って、市立病院は特殊な病院ではなくて、一次医療に関連する病院でありますけれども、当然その中には、今お話のような分析もした上で、方向性を示して行かなければならない。

そういう意味では、これからそういう対応をしていかなければならないのではないかと考えております。いずれにしても、今の時点でこうしますとは言えませんが、今のお話は受け賜らせていただきたいと思います。ありがとうございました。

【出席者D】

質問に全部お答えいただけていないものですから、評価委員の皆さんからはじくじたる思いを語っていただきました。ありがとうございました。

市長さんからはですね、お答えいただけていないようなんです。

市長さん自ら立てた計画、自ら立ち上げた諮問委員会、どういうご認識を持たれているんですか、ということについて、お答えいただいております。

それから、計画の中では、いわゆる自治体病院の使命というのは、国は大きく3つ示しておりますね、いちいち言いませんけれども。自治体病院の役割、地域民間病院との連

携をしながら、自治体病院として何をしていくのか。そこを明確にするように、計画はなっているんです、検討してやるという。それをされてこなかったのはなぜなんですか、ということなんです。それをやっていけばですね、こんなことになっていないんですよ。そこのお答えをいただきたい。

それから、もう一つ、さきほど、経営形態の見直しで全国的にいろいろやっているけれども、あまり成果がよく見えないというようなお答えだったと思います。

私は、450ページに渡る、総務省から自治体病院の経営改革をやったものをもらっております。大きな成果が出ております。国は、国立病院は率先して独立行政法人化しました。そして、成果は上がっている。そして、改革したところも皆さん成果が上がっていると出ているんですよ。

それから、もう一つは、これも総務省からもらった105ページに渡るものですが、地域医療の確保と公立病院の推進に関する調査報告書、これも読ませていただきました。やっぱり真剣に取り組んでいますしね。そういうことですからね、答弁のなかった部分をお答えいただきたいと思います。

【三好市長】

市立病院のあり方検討委員会から出ている対応、さらには経営健全化のための対応ということでございます。

さきほど、さまざまなお話をいただきましたけれども、確かにそういう形でのことは書いてございますが、私ども、平成18年の医師の退職の後に、まず、医師の確保が必要であらうと。

そのためには、一つには、どういう医療体制にしていくべきかと。そこにまずは対応しようということで対応してまいりました。

そういう意味でいきますと、現在もまだ進行中ということになるかもしれませんが、その当時から言われておりました、提言を受けておりました、総合医と専門医の連携で、今後の地域医療を考えたときには、その対応をすべきであらうということでございましたので、総合医と専門医の対応の進め方をしております。それは、医師確保の関連でございます。

それができあがった時点で、その体制ができた時点で、次の経営の問題も考えていかなければならないだろうと。

従いまして、まずは、一番最初の基本であります医療機関としての基本であります、医師の確保、その中でも急いでやらなければならないものは何かと言いますと、さきほど申し上げた、産科の対応ですとか、そういうところは急いで実施をいたしました。

その対応ができて、その後に経営健全化、経営改善ができるという想定をしております。

しかしながら、さきほど申し上げたとおり、平成18年以降で、平成28年には27名の医師確保に繋がりましたが、それが残念ながら、今現在は9名となりまして、元

に戻ってしまったということは、私は大変申し訳ないと思っておりますけれども、そこに、振り出しに戻ってしまったんです。振り出しに戻ってしまったんで、次の医療体制を本当にその形ができるのかどうか、それをもう一度検討させてくださいと言うのが、本来の立場でございます。

経営の問題、経営主体の問題につきましては、新公立病院改革プランの中で、さまざまな経営のあり方を検討しております。まだ、結論に至っておりません。

さきほど申し上げました、さまざまな経営の形態につきましても、検討していかなければならないんですけれども、それらも含めての今後の課題であろうと思っております。以上でございます。

【出席者D】

最後にいいですか。易しいけど難しい質問です。夕張市立病院の経営改革の井関さん、自治体病院の改革についてもいろいろと著書を書かれております。

この方がですね、問題の解決を先送りをする、それをしたことによって、結局、ここで働いている職員だとか市民の人たちに多大な被害というか損害を招く結果になったと。

そして、問題を先送りすることの危険性を訴えております。崩壊を経験しなければ、やはり改革にならないということがどうも多いと、そういうことを井関さんは言っております。そのことを申し上げて、この問題について終わります。

あと、もう一つだけ大事なこと、もう一つだけ聞かせてください。

毎年度、市立病院の予算・決算でですね、診療科別の収支が全て入っておりません。診療科別の損益の分析をせずしてですね、赤字の原因がどこにあるか、改善をどのように進めたらいいか、そういうようなことで経営改革が実現する訳がありません。予算・決算のあり方、情報公開のあり方、やはり市議会のチェック機能という問題もありますが、そういうことは極めて、民主主義的観点から言ってもおかしいことだと思います。

なぜ診療科別の収支の明細を明らかにしないのか、その理由をお聞かせいただきたいと思えます。私の質問はこれで終わります。

【富山院長】

院長の富山です。なぜ診療科の収支について、詳しく取り扱わなければならないのかというところも、市立病院が存続している意味っていうことを考えると、非常にやはり危ういものがあると思うんですね。

収支過程、医療費の儲かっているところに特化してやればいいんだということになれば、地域医療を維持するということはかなり困難になってくるんじゃないかなと思うんですね。

だから、この収支でおかしいところがあるから、これを例えば排除せよとか、あるいは、ここをこういう風にしたらどうだという風になると、そこの診療をどのように守っ

ていくかということを考えるのが結構困難になってくる。もしくは、そこの部門で働いている医師のモチベーションを低減させることにもなるので、そこはなかなか難しいのではないかなという感覚が実際にはあるんです。

【司会者】

他にございませんが。では、奥の女性の方。

【出席者F】

今までの皆さんのご意見はごもつともだと思いますし、また、私、女性としてちょっと不勉強なところもあって、分からないところが、今、分かったところもありました。ありがとうございます。

私の今日の言いたいことっていうのが、本当にいち人間として、今までの経験をぜひ医療に表していただきたいなあと思って、今日来ました。

家で二人で話してても、通じるのは二人だけです。やはりこういう機会を持っていたいたことを感謝して、意見を言わせていただきます。

まず、赤字解消云々は、やはり市長さんをはじめ、病院職員の方がもっと市民のためを思って、黒字に転換していくよう、一生懸命努力していただきたいと思います。

そして、今、言いたいことを言いましたけれども、この私、歳を言いますと、79歳です。この79歳まで3人の親、そして、昨年10月には、身体障がい者の主人の妹を亡くしました。それぞれ、私はまだ若い歳だったんですけれども、看病したり、入院した時の思いを、今、自分がこの歳になって、次は私の番なのかなという気持ちになってきます。その気持ちをやはり子供たちにはさせたくないなあ、これは母親として思うのかなあって自分で思っていますけれども。

ぜひ地域医療、これをもう一度考えていただきたいと思います。

病院に入院している親や妹は、いつ来るかないつ来るかなと待っているんです。私は、毎日のように行ってやりたいけれども、主婦ですから行けません。1週間後に行って、病院の玄関に立った時に、ああ今日は来れた、また1週間以内に來てやりたいなあ、という気持ちできました。

今ですね、おかげさまで、我々夫婦は、薬は一切飲んでおりません。どうなって亡くなっていくか分かりませんが、一つの提案として、市立病院も外へ足を向ける、耳を向けるようになっていただきたいです。

ということは、さきほどパネルでも、一生懸命看護師さん方が努力しているなあということが初めて分かりました。感謝します。私たちが、家で療養できる、即ち、在宅療養っていうのですか、お医者さんが、昔で言えば往診ですね、そういうことを望んでいる方がいっぱいいると思うんです。

さきほど言われたように、40%もの市民が札幌の病院に行っているというのは、本当

にびっくりしました。

こういう話を何回か聞きました。市立病院に行ったら、札幌の病院を紹介される。こういう話は、新しい話です。びっくりしました。ああ、これだもんなあという感じにはなっていましたけれども、そういうことを一件でも二件でも減らして、自分の土地で市民が自分の命を預ける病院を本当に皆さん守っていただきたいと思います。

ぜひ外へ足を運ぶなり、耳を傾けて、在宅療養、よく今テレビで全国のをたまに見るのですけれども、やっぱり患者は言っていました、家で死にたいなあ。薬を飲んだり、注射をしたりしないのですよ、その当時は。高齢で入院する老人病院でした。やっぱり意識もはっきりしていますし、家に帰りたいのが一番だったと思います。

今、思えば、さきほど言ったような、自分で後悔もありました。やはり自分の家で、そして、子供に見守って欲しいっていうのが、親の気持ちなんだなあっていうのが分かりました。私も、本当、この歳になって、子供たちには迷惑は掛けたくないですけれども、やはり地域の医療にお世話にならなければなりません。

そういう気持ちですので、今回、こういう機会を設けていただいて、ぜひ参加しようということで、今日来ました。よろしくお願いいたします。

【司会者】

お時間がおしておりますので、あと3つぐらい。

【出席者G】

私、江別で育って、この世界で交わって、でも江別では働いたことはありません。

でも、江別市立では、頑張っている先生方もいるし、特に阿部先生が来られて、すごく頑張ってくれたと思います。

一番問題なのは、レセプトもそうです。多分、レセプトなんか開業医のように細かいことをやってないから、随分穴があると思うんです。取れるものも取らなかったりとか、十分可能性があるかと。

でも、大事なのは医者なんです。看護師さんがどんなに立派で、特定看護師さんとかがいても、活躍する場は医者がいないとできない。

そういう中でいて、公的病院は赤字が当たり前というのはその通りだと思います。

僕は、20数年前、砂川市立、先般亡くなった那須原院長のもとで働いていました。あそこは黒字でした。

なぜ黒字かというと、一つは、ちょっと世の中には言えないようなことをやっていたからなんです。

で、もう一つは、医者たちがプライドを持っていたんです。

僕は心臓外科でしたが、心臓外科とか脳外科、整形外科を核にしたんですね。近隣の病院に負けないような、これは負けないぞという科をつくって、たまたま、その3つとも札

幌医大だったんですけれども、それで、旭川医大から心臓の手術をしに来てくれていました。3人しか心臓外科いないんですよ。循環器内科は、北大から二人しかいなかったんですよ。でも、みんなで協力して、素晴らしい病院にしよう。

砂川市民ももちろんなんだけれども、街を愛するんです。給料なんかすごく安いですよ。もう、他の病院行ったら、もっともってもらえるのに。でも、金の問題じゃないんですよ、医者っていうのは。プライドを持って、一生懸命働き甲斐のあるところは辞めない。そういう風な場所を作る。

もう一つは、今は面倒くさいんで、認定医の制度があるから。指導医がいないとそんなところに若い医者が来て、数だけ揃えたって、何年居ても資格も取れないんです。そんな病院は離れていくと思います。

もう一つは、なぜ辞めるか。僕は、噂でしか聞いてないけれども、知ってる人は知っている。人事の度に医者が辞める。そんなバカげたことは、さっき悪しき慣習というのは、多分、そのことをおっしゃっていたと思うんですよね。

でも、みんなで協力して、みんなで納得できるような体制を作って欲しい。

なんも赤字作ったっていいんですよ。町のために使ってくれるのであって、市立病院が活発にやってくれるんだったら。

地域医療を守る前に、江別市立病院を守らなければだめなんですよ、大事なことは。

それをすごい分かって欲しいです。

江別市立病院は、30年前、救急もやっていませんでしたよ。僕は、その頃、厚別区の病院にいたんだけど。その病院は、すごい救急が流行った。車庫もなかったです。

なぜ流行ったか。市立病院がやってくれないおかげで、その病院はホクホクでしたね、救急が来て。市立病院が取らなかったから。

でも、今はやっているわけですよ。でも、やるからには、マンパワーが必要です。その医者の魅力ある病院にして欲しい。お金は、赤字なんか何ぼしてもいいと思うんですよ。ただ、それだけの事をして欲しい、みんなに。

僕は、市立病院の循環器内科の先生には、むちゃくちゃ昔からお世話になっていて、昔から存じている先生なんで。

心臓外科がなかったら、循環器内科を充実させなければだめですよ。心臓の手術なんか、江別でやる必要はないんですよ。なんも、札幌行ってやれば大丈夫なんですよ。いい病院いっぱいあるんですから。、高速で行ったら、30分掛からないで着きますからね。

そういうもので、さっき言ったように、必要な科を分けて欲しい。

僕は、今回、江別市立病院に必要な科というと、脳外科が必要なんです。脳外科がないために、頭を打っただけで全部断るんですね。たいしたことないのに、全部断るんです。それで、相当、救急を失っているんですよ。それは、開業医の目から見てて、非常に不自由ですよ。

今回、入院させたいと言っても、インフルエンザの患者さんがいるから、入院させられ

ない。そういうような体制で、人が少ないのは分かるけども、患者さんは絶対、市立病院には集まっているはずなんですよ。それを、市立病院の先生が最近、めちゃくちゃ忙しいのは分かっているんですけども、先生たちが少なくなるほど、みんな困っているんですね。だから、医者がなぜやめるかということを、もっとそこからやらないと、いろんな細かいことは大事なんですけれども、医者を辞めさせないような病院にして欲しい。

僕らでさえ、なぜ辞めているかは噂でしか知らない。こんなバカな話はないですよ。そこをすごく重点的に考えて、できれば、余裕が将来できたら、脳外科を入れると、救急はいろんなタイプの病気を拾ってあげられると思います。

あと、もう一つあります。僕はすごく聞きたいんですけども、かつて、僕がちょうど開業する時でしたけれども、昔々の赤字の時のピークは、人件費が90何パーセントと聞きました。今は、人件費がなんぼくらいなんですか。僕は、お金は働いている医者になんぼやっても、看護師になんぼやってもいいけども限度というものが、収益の器があるんだから、限度がある。

さっき言ったように、お金の問題で医者は動かない、と信じています。僕らがそうだったから。みんな多分そうだと思う。お金だけだったら、もっと辞めている医者はいっぱいいると思います。

そういうことで、原因が分かるんだったら、僕らも助けられるんだったら、なんぼでも助けますけれども、院内のことは僕らは分からないし、人事の分からないので、何とかその辺を、決まった18年の時もそうだし、今回もそうです。原因がちゃんとしたものがあるれば、それを眼をつぶって触らないようにすれば、これからも人事が変わるたびにスタッフは辞める。せつかく集めたのに去っていく、と思います。それと、指導医を入れるのが一番です。以上です。

【司会者】

人件費比率について、お答えいたします。

【事務局】

お答えいたします。医業収益に対する、いわゆる給与費、人件費については、概ね57～58%で、ここ数年推移をしております。以上です。

【司会者】

他に、ご発言のある方は、いらっしゃいますか。

【出席者H】

今日のテーマは、市の地域医療をどう守るか、これがテーマです。でも、色々ご意見と
いうか、そういうものがありました。

一つ二つ気になる部分がございました。

医療には、いくらお金を費やしてもいいですよ、というように受け取られる発言がございました。それは、無尽蔵にお金があったらいいでしょう。でも、もちろん命は大事ですけども、市の施策はたくさんあると思うんです。医療だけではないです。１００万、２００万、３００万というお金がなくて、いろんなことが改善できない。補充できない。そういう不便をたくさん抱えている自治体、こういう姿を市長さんは、知っていると思うんです。１００万、２００万ですよ。どれだけ老人や子供さん方が、そういうお金が欲しくて、毎年毎年待っているか。

そういう中にあって、それが、お医者さんの仕事は尊いですから、もちろんたくさん報酬があって当たり前だと思います。

が、しかし、さきほどもありましたけれども、限度があると思います。借金にも限度があると思います。今、説明のありましたとおり、毎年、６億、７億、８億、９億と、そして、累積が１００億なんなんとする、こういう状態の中で、まだいくら費やしても良いというような、そういうことになるのでしょうか。天秤にかけてみればなんです。

地域医療を守る、どういう風を守るか、何を重点に江別市は、市立病院はやるのか。そういうことを、もっと徹底的にして、ただ漠然と守れば良いというだけでは、今、こういう状況になっていて、あまりにも、何て言いますか、考え方がですね、幼稚じゃないかと僕は思うんです。

もっと、市民の中には、こういう医療に、病院問題に一生懸命取り組んだり、または、さきほどのような、いろんなところで経験した知識やら何やらを持っている方もたくさんいらっしゃると思います。そういう人たちの声を、この地域医療を守るというテーマにとって、これから市が率先して、病院じゃなくて、市が率先して行すべきじゃないですか。

私は、こういう医療のことには疎いですが、疎いですが、市の積立金もあと１０数億だか２０億だかしないとこの間、何かに出ておりました。毎年毎年、そういうところに、繰り入れていて、本当は積み立てて行かなければならないものが崩れていって、今、そのうちに貯金がなんともなくなる。このつけはどこにいくんですか。誰が負うんですか。みんな市民が負うんでしょ。議会だって、今まで、決算委員会だとか特別会計なんかとか委員会だとか、いろいろやってきましたけれども、こういうような、今、事態になっているのをどのようにチェックしたんでしょうか。私は、数回、そういう特別委員会に臨みました。しかし、確信をつくような議論には巡り会えませんでした。残念ながら。こういうことが全部積算されて、今のようになってきていると思うんです、経営状態は。

それは、お医者さんのこともあるでしょう。単価というのは、みんな国に決められていて、自治体やら何やらには権限がない。言われたまんまで、やらんきゃならんという、そういうさまざまなことがあるかもしれませんが、そういうチェック機能が良く働いていなかったということは、私ね、非常に問題があると思う。

ですから、今までパブリックコメントだとか改革プランだとか、評価委員さんからいろ

いろいろいただいたテーマだとか、こういうものが一つも活かされてないということは、チェックができていなかったから、なおさらそれに輪をかけたと思うんです。

ぜひ、これから市長さんが真剣に、この地域医療を守るということに対して、真剣に取り組むならば、幅広い市民の声を聞く、専門科さんの意見を聞く、お医者さんの意見を聞く、もちろん看護師の話もいいでしょう。

そういう体制を早く立ち上げて、取り組んでいただきたいと思います。

どの市長さんになったって、これは避けて通れない、江別にとって大事な大事な、私はことだと思っています。

そういうことで、この地域医療をこれからどうするかということに対して、どのような体制を取って、何をどうしようとするのか、というようなことについて、市長さんの考え方がありましたら、聞かせていただきたい。

【出席者C】

第二の夕張にしたらだめだ。

【三好市長】

今後のあり方ということかと思います。

今、お話でご指摘いただいた点もありますし、さきほど、女性の方からもですね、さまざまな意見を、こういう形、シンポジウムで発言をできる機会をいただいて、うれしかったというお話もいただきました。

さきほど、先生の方からも、指導医の確保の問題など、指摘もいただいております。

そういう意味でいきますと、多くの市民の皆さまから、専門的な立場も含めまして、どういう意見を聞いて、どういう対応をしていくのか、ぜひ検討していきたいと思っております。今、この形でやりますということは言い切れませんが、院長も含めまして、院内でも十分協議しながら、市全体でどう取り扱っていくのか、検討していきたいと思っておりますので、お時間をいただきたいと存じます。

【出席者H】

よろしく願いいたします。

【出席者I】

さきほど、医者が足りない足りないと言っていました。

元々は何が起きたかという、江別市立病院の院長は、代々、大学の内科医師が院長だったんですが、院長人事でやり取りがあって、そこから医者不足が始まっているんです。絶対にこれは間違いないと思います。

それと、赤字、赤字と言われるのはなぜかという、誰も消防署を赤字だ赤字だと責め

ないですね。なぜなら何かあったとき、24時間、自分のところで火を出したら、必ず来てくれるという安心感があるんですよ。

ところが、市立病院は、安心感がない。私も医者として勤めていました、小児科の医者です。

今、野幌の方で小さいクリニックをやっております。患者を紹介したら、侮蔑的な言葉を吐かれる、そして、たらい回しにする。そして、返事が来るのは、札幌の病院から来るんですよ、私が紹介した江別市立病院じゃなくて。患者を来ないように、来ないようにしている。とんでもないです。そういうことをするから、みんな赤字だ赤字だと文句を言うんですよ。

もし、市立病院が、我々を24時間、いつでも頼んでもちゃんと引き受けてくれるという安心感があったら、赤字なんてみんな目をつぶりますよ。消防署に黒字を求めるバカはいないでしょう、それと同じことなんですよ。患者が来たら、医者がわあっと集まってくるのが総合病院なんだよ。市立病院は違うんだよ。来た患者がわあっていなくなるんだよ。そういうことをやっているから。

市立病院は、地域の医療を守るためにやっていますか。あなた方は、やっていないだろう。いいですか。皆さん、これ、本当の話ですよ。救急車呼びますよね。今、行ったら、頼むから市立病院には連れて行かないでくれっていう患者がほとんどなんですよ。だから、札幌にみんな行くんですよ。市立病院が受けないからだ、それは。

あなた方は、給料分働いていないじゃないですか。我々、市とか市の財政を食い物にしている。ただ、それだけだ。

そういうことを解消しないで地域医療を守るなんて、何言ってるんだと言いたいよ、私は。紹介した患者をたらい回しにするんだよ。いいですか。紹介した患者をお宅で処理したら、必ず収益になるんだよ。それを他に回して、赤字だ赤字だって、ふざけるなど言いたくなりますよ。

それと、一次救急、二次救急の話もありましたけれども、患者を引き受けないっていうのは、二次救急がしっかりしていないからである。そういうことです。

もう一回言いますよ。市立病院は地域の医療を守るため、札幌に行っている、入院している、通院している人は、市立病院を頼っていないという話ですよ。頼っていないから、向うに行くんですよ。

それはなぜかと言ったら、市立病院に原因があるんだよ。

そういうことを考えて、医療をやっているのかい、そういうことを考えて。そういう患者さんが、市立病院に来てくれるということをやらないと、市立病院の再生は絶対に有り得ない。

それと、さきほどおっしゃった、赤字のことを言っていましたよね。僕も、市立病院は、みんなが納得するのであれば、赤字でも良いと思っているんですよ。ところが、納得しなくて、赤字だ赤字だと責め立てるのは、そういうことがバックグラウンドにあるから、そ

うやって、市立病院はいつも責められる。見逃してきた市議会議員も悪い。そういう、我々の生の声、いいですか、私は紹介した患者を、また、たらい回しにされるんだから。そんな病院に紹介できますか。

市内で開業している先生方は、市立病院が何のためにあるんだと思っているんですよ。紹介した患者の手術をちゃんとしてくれない。いいですか。病院でさっき脳外科の話が出ましたよね。病院の基本は内科なんです。内科がしっかり患者を見つけ、外科に送り、または整形に送り、そして、病院の中でその患者さんを紹介合って、これはこういう患者だから、こういうことが必要だということを、みんなで打ち合わせてやっていけば、患者数は増えるんです。収益も上がるんだよ。そういう努力をしていない。どう思いますか、院長。

【富山院長】

全く、熱いご意見をありがとうございます。その通りだと思います。全く間違っていないと思います。

【司会者】

他に、ご発言がある方、いらっしゃいますか。じゃあ、最後をお願いします。

【出席者 J】

今までの皆さんの発言を聞いていて、私がまとめて思うことなんですけれども、まず、第1に、毎年14億とか10億以上のお金を市税からつぎ込んで、そして、累積欠損金が100億円にもなる。それから、また、その後も増えていく。このお金っていうのは、私達の税金からいっている訳ですよ。で、それを今まで、極端に言うと、ずっと放置してきている訳ですよ。

さきほど、誰かが言ってましたけれども、じゃあどうするのかということを、もし、はじめに考えれば、例えば、レセプトで現状分析をして、必要な科は残し、不必要なものは民間に渡すとか、例えば、また、独立行政法人にするとか、色々な方法がそこで出てくると思うんですよ。

しかし、そのような積極的な方策というものを一切とっていない。ただ、いつも何かした、こうしたという口だけのことでずっと来ているんです。そういう印象ですね。まず、そういう問題を放置してきたっていうことですよね。方策は真剣に考えれば出てくる、ということです。これがまず1点ですね。これは私が考えても、どうしたらいいかというのを、素人の私でも思いつくことはいっぱいありますよ。ましてや、他に、市民とか専門の方も集めてやれば、絶対にどうしたらいいかという方策というのは出てくると思います。いつまでも、何もしないで、無策のまま、長期間、ほったらかしにしてきたことは、大きな責任だと思いますね。これが1点。

次、2点目、何をやるにしても、市民のための市立病院を維持したいと言っても、まずお金がなければ、何もできないと思います。このまま、維持しよう、頑張ろうと言ったって、どんどん増えていくんじゃないか、……。それと、このお金ですね、もし、他の削られているものがいっぱいあると思う、または、あそこにお金を費やしたい、投入したらいいんじゃないかという、福祉関係とか母子家庭とかそういうこともいっぱいあると思いますけれども、そういうようなことにも、もし、これが解決されれば、そういうところにもお金を回すことができますよね。そのようなこともまず考えると、本当に、今のままではいけないと思います。

それと、医師不足の件なんですけれども、医師不足というのは、今、私、さきほどの主張の方のことなんていうのは、私は専門ではないので分からなかったですけれども。

でも、私の印象としては、お医者さんが辞めていくのは、色々そういう医師界、なんていうんですか、そういうようなものがあるんでしょうけれども、やっぱり、そこで働きがいがないと、お医者さんも、私がもしお医者さんだったら、ここの病院にいて、一生懸命やる、しかし、結びつくものも……。ない、信用して来てくれるお客さんも増えない、それでは、ここに長くいても自分のキャリアも上がらない、実力もつかない、それだったら違うところに行こう。何となくそういう感じがするですよ。やはり医師の確保というか、医療というのは、やはり患者さんと自分と熱い信頼関係を持って、いつでも来てくれる。患者さんも自分に期待してくれる。そういうような、やりがいのある状況になっていけば、お医者さんも今、いろいろな事情はあるかもしれないけれども、いてもいいな、ここで頑張りたいな、という気持ちになるのではないかと思います。これは、私の素人の考えなんですけれども。

まあ、そういうことで、今、私が言ったことは1点として、税金をあまりにも長期間投入してきていて、このまま、まだやるということはちょっと許されないと思います。それから、その方策は、いろいろなことをやれば、必ず思いつくと思います。

それから、何事をするにしても、お金がないとだめであろうと思います。

さきほど、誰かが言ったように、夕張の二の舞にはなりたくない。

それから、医師不足は、やはり働きがいのある職場、というものが一番人間として、医師界とかは分かりませんが、この3点が私の今回の討論を聞いていての印象でした。以上です。

【司会者】

すいません。時間が大変押しておりまして、次で最後といたします。

【出席者K】

札幌から来ました。今回のことがあるということで、すごく、私は看護師として、心配になって、札幌市民として、看護師として、すごく心配になって来ました。

昨年、当別町で唯一あった有床診療所が閉じてしまって、当別町にはベッドがなくなってしまったんです。町民の方が、町と交渉して残せと言ったんだけど、お医者さんの高齢化、もう病院を続けていくことができないということでなくなってしまって、泣く泣く、有床診療所、ベッドのある病院がなくなってしまって。では、当別の人たち、どこに行けばいいんだと言ったら、江別に行ってくださいということになりました。

それと、栗山の看護師さん、知り合いなんですけれども、栗山でも、やはり看護師や医者が足りなくて、救急で診てたら、たらい回しにしようとする。

では、どこに連れていくのと言ったら、江別か札幌だと言うんですよ。

やはり、ここの江別という地域は、そういう存在なんだということ、江別から札幌にも行っているかもしれないけど、近隣の自治体からも送られてくる位置にあるんだということで、私は、本当に江別の医療、ベッドを守って欲しいと思って、今日まいりました。

根室の方では、朝5時にお年寄りがバスに乗って、釧路まで行って、釧路市立、釧路日赤、労災病院などに、バスを降りて、そして、また帰って行くというんですよ。本当に大変な思いをしていると思うんです。血圧が高い人なら、それだけで命を蝕んでいるなあと思います。

だから、さっき意見もありましたけれども、江別の中でアクセスが悪いんだったら、やはり病院行きの無料バスを作るだとか、そういうようなこともやって、患者さんが来やすいような病院づくりをしていく、ということや、こんな科の先生がいて、こんな治療をしていますよ、というような、市民に知らせるようなことも、稚内市立もそうだったそうです。お医者さんがいなくて、本当に潰れそうになったんですけれども、一生懸命、市民の方と先生たちとのやり取りをやって、病院の紹介をして、地域に根付く努力をして、今はたくさん患者さんが来てくれるようになったという話を、以前、聞いたことがあります。

そんな風にして、地域住民がどのような科を欲しいと思っているのか、だとか、どんな往診をして欲しいのか、地域医療をしてほしいのかということも聞きながら、先生たちのやりがいと合わせて病院づくり、地域づくりをしていく、ということが本当に必要だと思います。

議会の人たちとも協力し合って、良い江別づくりをして欲しい。

そのために、やはり医療機関を残して欲しいし、救急車が江別だとか新篠津から、どんどん札幌に来るんですよ。だから、ここで診てもらえるというような安心感を作って欲しいなあという風に思っています。ぜひ残してください。よろしくお願いします。

【司会者】

それでは、この辺で、今日のシンポジストの皆さま方から、一言ずつお願いしたいと思います。西澤先生から、よろしくお願いいたします。

【西澤氏】

評価委員長をやっている、自分がしてこれなかったことに対して、非常に反省をしています。

本当に、市民の方々から、いろいろな意見を聞きました。やはり、赤字ということで、今、累積赤字がどんどん増えているということに対する当然の批判は、市民として、当たり前のことだと思います。

もう一つ、社会保障としての医療ということに対する、それは絶対江別市民の受診を確立してもらいたいという意見も聞きました。

あと一つ、先生がおっしゃったような・・・不幸な事件といいますか、平成18年の時の人事の話、それが大きく響いている。申し訳ないんですけども、今、いる方々は、その時はほとんど関係ないんですけども、負の遺産みたいなものを何となく引きづってしまって、・・・あったんじゃないかと思います。

私は、これだけの今日の市民の方が熱い熱意を持って、ぜひドクターの、正直言って働き手のドクターも少ないんですけども、熱意でもって、何とかいいドクターを市立病院に集めて、来ていただいて、そして、皆さま方に応えていければと思います。

それと、今、お話もありましたが、いろんなところで、本州の方でも医者がないというので本当に住民が頑張って医者をよんだという話もあります。

皆さん方の熱意さえあれば、医者がいつくと。医者がいついてくれば、医者を中心にして、先生がおっしゃったように、本当に市民からも他の医療機関からも信頼できる市立病院が、私はできると思っております。

私たちも微力ながら、そういうことで、これからも色々・・・していきたいなあと思います。本当に今日は、私にとっても非常に貴重な機会をいただいたことを感謝いたします。どうもありがとうございました。

【司会者】

次に、樋口先生、お願いいたします。

【樋口氏】

今日は、本当に貴重なお声を聞かせていただいて、私は評価委員と言っても、今年入れていただいたばかりで、あまりよく分かっていなかったこともたくさんあり、本当に。

ただ、私は札幌の人間なんですけど、江別市立病院が地域の皆さんにとって、どんなに大切な病院かということは分かっているつもりなので、皆さんの本当に心からの声を聞けて、今日はとても貴重な時間でした。

自分は、民間でずっと育ってきたので、それはそれは必死になって、やってきました。やはり現状を分析するということの大切さ、そこから何を考えていくか、ということ、これから私もできることがあれば、本当に微力の微の字もないんですけども、皆さんと

一緒に考えていきたいということと、病院の職員が一丸になって、本当にここを打破していくということが、今とても必要なんだなあと思うし、これからも皆さんの声を大切にしていけたらいいなという風に思います。今日は、本当にありがとうございました。

【司会者】

次に、富山院長、お願いいたします。

【富山院長】

内科医師確保に関しては、喫緊の課題ですので、各方面、足を運んで、お願いにあがっている所であります。ひき続き、その所作を続けていって、医師確保に努めたいと思います。

また、他方、内科医師以外の部分は、少しずつ充実してきております、現在ですね。ですから、手術室を運営する人員とかは充足してきておりますので、ひとえに、内科の部門の不足というのが、皆さんの・・になっていると考えますので、ぜひ医師確保に努めていきたいと思います。

皆さま、また、これからもよろしくお願いいたします。

【司会者】

最後に、三好市長、お願いいたします。

【三好市長】

皆さまから貴重なご意見をたくさんいただきました。

市民に医療を理解してもらうためのサービス、その提供が少ないんじゃないかと、もっともっと理解してもらえるような仕組みをつくるべきではないかというお話、さらにはレセプトを分析した上で、データを分析した上で進めるべきではないかというお話もいただきました。

さらには、皆さまからは必要な医療を守るためには、さまざまな広報をしたり、PRしたり、または、病院に来ていただくためのバスの問題ですとか、交通の問題ですとか、そういうものをトータルに考えるべきではないかというお話もいただきました。

経営の問題がありますけれども、やはり医療を安定的に、そして、救急などの必要な医療を安定的に提供するためには、やはり経営は避けられないと思っております。

医療の確保と経営の確立、この両輪で進めていく必要があると思います。

そのためには、さまざまなご意見を頂戴をいたしましたので、どのような形でこれから進めていくべきか、検討会のようなものを議論すべきじゃないかとのお話もさきほどいただきました。ぜひ、そういうことも含めて、どう対応できるか、検討していきたいと思っております。

私も、市立病院を安定的に運営させるために、院長以下職員挙げて努力してまいりますので、どうか皆さま方には、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げたいと思います。本日は、ありがとうございました。

【司会者】

ありがとうございました。皆さまの大変熱い議論を、長時間に渡りまして、ありがとうございました。司会、不慣れなため、大変ご不便をお掛けしましたことを、改めまして、お詫び申し上げます。

最後に、ご出席いただいた、西澤先生、樋口先生にもう一度拍手をお願いいたします。

(拍手)

どうもありがとうございました。