

# 野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会

## 《会議要録》

日時 平成 23 年 6 月 14 日（火）  
午後 1 時 30 分～ 3 時 30 分  
場所 野洲市役所 3 階第 1 委員会室

### <出席委員>

馬場 忠雄 委員長 （滋賀医科大学学長）  
吉川 武 副委員長 （野洲市自治連合会会長）  
福山 秀直 委員 （京都大学医学研究科教授）  
堀出 直樹 委員 （守山野洲医師会副会長）  
藤井 やすゑ 委員 （野洲市老人クラブ連合会健康副部長）  
松吉 多輝子 委員 （野洲市 PTA 連絡協議会副会長）  
角野 文彦 委員 （滋賀県健康福祉部技監）  
今堀 初美 委員 （野洲市健康福祉センター所長）

### <欠席委員>

佐古 伊康 委員 （全国自治体病院協議会顧問）  
木田 孝太郎 委員 （医療法人周行会湖南病院院長）

### <オブザーバー>

野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）関係者

### ◎配布資料等について

- ・ 委嘱状
- ・ 検討委員会委員名簿、検討委員会設置要綱（裏面）
- ・ 会議次第（本紙）、検討スケジュール（裏面）
- ・ 第 1 回野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会  
(パワーポイント資料)

## 1 開 会

### 《事務局》

委員会については、原則公開で実施することを説明。

第1回目の委員会の早期開催を目指したことにより、十分な日程調整が行えず、出席できない委員がいることに対しお詫び。

### (1) 市長あいさつ

#### 《市長》

本日は、委員の皆様大変ご多用な中、「野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会」にご出席いただきありがとうございます。この委員会では、野洲市民の医療サービスをどのように確保していくか、どう守るのかという観点でご議論いただければと思います。現状や課題については、後ほど事務局が詳しく説明します。

簡単に流れを説明しますと、4月11日に野洲病院から市に対し新しい病院構想が示されました。この構想では、市が新しく土地を用意して病院を整備し、今の医療法人が医療サービスを提供することで、市民の健康・医療を守っていこうという提案です。このことは、市民の健康を守り医療サービスを確保するという面から考えると非常に喜ばしい提案ですが、実は課題もあります。

市は、昭和60年代から野洲病院に対し、資金を貸し付けるなど大きな支援をしてきています。現在も1億円以上の補助をしています。このような状況で、新しい病院を市が整備できるのか、そういうことが財政的に可能であるかという問題が1つあります。また、健全な病院運営が可能であるかという問題もあります。仮に、これがうまくいかなければ、市民がこれまで恩恵を受けてきた医療サービスをどこでどう確保していくのか。例えば、湖南エリアの医療圏では、基幹となる大きな病院がいくつかあるので、そこでカバーできるとも考えられますが、長年この地域で医療サービスが提供されてきた実情を踏まえると、これがなくなるということは市民にとっては大きな問題です。しかし、繰り返しになりますが、市民の税金でどれだけの設備投資が可能か、運営に対する支援ができるか、その場合の市民負担はどうなっていくのかなど、多くの課題があります。

このようなことを含めて、医療現場や医療行政の最先端でご活躍の方々、市民の各分野の代表の方々の意見を合わせ、野洲病院や野洲市民の医療サービスのあり方を根本的に検討し、今後の見通しを立てさせていただきたいと思っています。検討の進め方はいろいろあると思いますが、現時点で考えられるのは、市の6月号の広報に掲載しているように、「野洲病院に提供してい

ただいている医療サービスを残すのか残さないのか」、残す場合には、「どのような形で残すのか」という大きな枠の中での検討になると思います。

委員の皆様方は、それぞれのお立場で最先端の情報をお持ちであると思いますので、ご意見をお聞かせ願えればと思います。また、会議は公開で実施しますので、会場からも場面によってはご意見をいただければと思います。

なお、会議の開催案内や結果などは、全て市のホームページや広報などにより公開しながら進めたいと思っています。みなさんの積極的なご意見をお聞きしたいと思います。

最後になりますが、委員の皆様方には、この会議において、今後の野洲市民の医療サービスをどのように確保し守るかという方向づけをしていくための検討を進めていただくことをお願いいたしまして、お礼と趣旨の説明とさせていただきます。本日はどうもありがとうございます。

## (2) 委員等の紹介

### 《事務局》

委員名簿により、各委員を紹介。

## (3) 正副委員長の選出

### 《事務局》

設置要綱に基づき、委員の互選により委員長を選出すること、副委員長については委員長の指名により選出することを説明。

(委員より事務局案を希望する声があり) 滋賀医科大学の馬場学長を委員長に、吉川自治連合会長を副委員長に推薦。

### 《委員》

(拍手により賛成)

### 《事務局》

それでは、滋賀医科大学の馬場学長に委員長をお願いします。また、副委員長は吉川自治連合会長をお願いします。就任のごあいさつをお願いします。

### 《委員長》

突然ですが、委員長という大役を仰せつかることになりました。委員の皆様には、積極的なご発言をお願いしたいというのが私からのお願いです。特に検討スケジュールを見ますと、おそらく今年中に結論を出すのだろうと思います。

地域の代表の方々や専門的な立場、あるいは行政の立場からのご意見をいただいて、山仲市長がお話しになった「野洲市の医療サービスをどのようにするのか」、これらを検討する位置づけとして、中核的医療機関のあり方検討

委員会があるのではないかと考えています。

野洲病院は自治体病院ではございませんが、全国的に地方の自治体病院の経営は苦しくなっています。また、医療現場では、医師離れという現象が起きています。このことを野洲市民の方がどのように感じておられるのか、またそれに対応するにはどういった組織が良いのかというようなことを、それぞれ皆さんの立場でご発言をいただくことができればと思っています。

今後の検討委員会の運営にあたっては、委員の皆様には必ず1回はご発言していただくということを原則としながら、積極的なご意見をいただきたいと思っています。そして、有意義な検討委員会の意見として、一定の方向性を見つけることができれば、一番趣旨に沿ったものではないかと思っています。

皆様方のご指導、ご協力をお願いいたしまして、ごあいさつとさせていただきます。

#### 《副委員長》

大変僭越でございますが、ご指名でしたのでお引き受けしたいと思っています。皆様のご協力をどうかよろしくをお願いいたします。

野洲病院のことにつきましては、意見になるかどうかわかりませんが、市民サービスの低下につながらないような、また、安心の担保につながる医療対策をしていただきたいと思っています。

委員皆様の有意義なご意見を拝聴しながら、委員長を補佐するというのが私の役目、立場でございますので、よろしくをお願いいたします。

#### 《事務局》

ありがとうございます。これより議事の進行を委員長にお願いします。

## 2 議 事

### (1) 経緯と課題整理について

#### 《委員長》

それでは、経緯と課題整理について事務局の説明を求めます。

#### 《事務局》

(資料により説明)

#### 《委員長》

ありがとうございます。事務局より、野洲病院の歴史的な経緯と課題について整理してご報告いただきましたが、この中でご意見やご質問はございませんか。(特になし)

それでは、続けて今後の検討の進め方について事務局からご報告をいただき、各委員の方にご意見ご質問を伺うことにします。

(2) 検討の進め方について

《事務局》

(資料により説明)

《委員長》

ありがとうございました。事務局より説明がありましたが、市が実施してきた野洲病院に対するこれまでの財政支援や野洲病院が希望する新病院整備に対する課題などがおわかりいただけたと思います。本日は、野洲病院からも当事者として来ていただいております。過去のことから、なかなか言いにくいかもしれませんが、何かご意見ございませんでしょうか。

《委員》

過去の9億円の貸付について、どのような手続きで決定し、貸し付けたのですか。議会などへの説明はありましたか。

《事務局》

病院に対する貸付資金を確保する上で、かなり大きな額ですから滋賀県に対しても当時の町から支援を求めています。この一連の流れの中で、議会に一定の説明がされているものと思われま

《委員》

支援するに至った根拠は何ですか。例えば、支援しなければ病院がつぶれてしまうからですか。この判断に対し、滋賀県も含めてOKしたのですか。

《事務局》

当時は町長から県知事に対し、町内にある唯一の総合病院であるということからどうしてもつぶすことはできないという中で、民間病院であるが、資金支援が必要だということを県に説明しました。また、一方で資金の一部についても県にご協力いただけないかというような手続きを取っています。

《委員》

現在までそのような考え方(町内にある唯一の総合病院であるということからどうしてもつぶすことはできない)で支援しているのですね。要するに、市民病院がないから野洲病院を援助しましょうと。この考えを今後も踏襲するなら、この委員会で検討する余地はありません。野洲病院への支援をやめるのかどうかということは、市内に病院を持つのかどうかということと同じことです。

例えば、一般的な話になりますが、民間の会社ならば「つぶれかけているから自治体に助けてほしい」というのはあり得ない話です。

今後の検討のポイントは、市内に病院が必要なのかどうかをはっきりさせないと答えが導き出せない。民間病院を支援するかどうかは次の段階での課題であり、過去にどのような理由(考え)で支援することになったのか。

### 《委員長》

経緯としては、野洲町民の医療機関としての位置づけ、総合病院的な役割といった形で県に申請をしてこられたということですね。そうすると、今後支援を続けるかどうかを判断するにあたり、新病院を整備する場合は、従来からの民間病院を支援して実現するというのは困難であると資料で示されています。そうなりますと、委員ご指摘のとおり、市は病院への財政支援をやめるということであり、市内に病院を持たないという選択もあるわけです。

### 《事務局》

市の現状として、財政的に非常に厳しいというのが実情です。過去の背景として、旧野洲町時代は財政に多少余裕のある時代がありましたので、1億円程度を支援することで、病院が維持できるのであればそのような方法でもいいのではという考えであったのかもわかりません。しかし、昨今、市の財政も非常に厳しくなっていますので、現在において従来のやり方が続けられるかとなったときに、やはり問題があるだろうと思っています。

したがって、ここで一度現在までの課題を整理して、今後どのような方法で市民の医療サービスを確保するかを検討する必要があると考えています。ここでの検討の中で、多くの方の意見をいただきながら、市民の方のご理解や納得をいただき、今後病院を維持していくかどうかの方向性を出していければと考えています。

### 《委員》

こだわってしまって申しわけないが、病院を維持しないということはあるのですか。

### 《事務局》

病院を支援しないということですか。

### 《委員》

市として、これ以上の支援はできないと書いてあるので、病院を維持するつもりはないのかなと思ひまして。

### 《事務局》

資料の説明では、困難ということになっておりますけれども、検討委員会の方で民間病院への支援が最良の方法であるという結論が出てきた場合には、積極的ではありませんが支援もあり得ると現時点では考えています。

### 《委員長》

野洲病院の老朽化や耐震の問題も出ていますが、病院を新しく整備するとなると9億円の貸付程度の支援では済まない。もっと大きな費用がかかります。そう考えると、9億円の貸付金は大きな問題ではないのかもしれませんが、もっと高額な支援が必要になることも念頭に置いておかなければならないの

ではと思います。

他に発言はございますか。(特になし)

それでは野洲病院の方から、経営の実態や課題などを説明いただきたいと思います。

### (3) 野洲病院が果たしてきた役割について

#### 《野洲病院》

(説明)

- ・ 昭和 34 年野洲診療所として開設して以来、51 年間地域医療活動に寄与。
- ・ 市民病院的な役割を踏まえ、市の財政支援を受けながら、公共性を重視した医療サービスを実施。収益性の視点からでは着手しにくい医療制度の隙間を埋める役割も担ってきた。
- ・ 市内の診療所や病院などとの連携も進めながら、後方支援病院としての役割を果たしてきた。
- ・ 病院経営については、市の補助金に大きく依存していたことは否めない事実であるが、経営方針の早急な見直しを進め、医療提供体制の効率化と市場原理を活かした新たな医療経営の仕組みを構築したい。
- ・ 現場で医療・介護を行う医師や看護師、医療スタッフがやる気をもって仕事ができるようにしなければ、良い医療は実現できないと考えている。
- ・ 患者調査からも産婦人科病棟をはじめ、入院病棟の老朽化や個室病床が少ないなどの意見がある。
- ・ 医療、保健、福祉(介護)のこれまでの「点」の視点から、「線」の視点におけるネットワーク化を進め、これからの超高齢化社会における地域医療の確保のため、行政、病院、市民の三者が一体となった野洲市の公的医療機関としての野洲病院の再生にご理解とご尽力を賜りたい。

#### 《委員長》

ここまで、市の立場あるいは野洲病院の立場からご報告をいただきました。それではまず、市民代表の委員に自由にご発言をいただきたいと思います。

#### 《委員》

現在までの野洲病院のあり方、果たしてきた役割、大変立派なものでありました。その中で理事会運営方式とは具体的にどのようなものですか。

#### 《野洲病院》

当院は、(オーナー病院とは違い)国の定めにより県等に審査をしていただき、特定医療法人社団御上会という法人を開設しています。

御上会については、昭和 34 年に診療所を開設したときに出資した社員がいます。そして、病院の基本的な運営は、理事会が担っています。理事会には

病院を創設された社員もいますが、院内理事と外部理事が 50%ずつで構成されています。また、この理事会に対しては、各方面の評議員 30 名がおられご意見をいただきながら病院を運営しています。

なお、理事会では、決算報告、事業報告、また次年度の事業計画等の審議をしていただいています。ちなみに理事長は病院のオーナーではありません。

#### 《委員》

わかりました。市民の意見としては、中核的な医療機関として今日まで努力してきていただいております、多くのファンの方がいらっしゃいますので、存続していただきたいのですが。

市の財政状況が厳しい様子ですが、今後も市の支援が受けられれば続けていけるのでしょうか。

#### 《野洲病院》

「新病院基本構想 2010」を市に提出させていただきましたが、経営面では注意深く監視することを前提に、中核病院的な公共性を重視した病院作りをしながら、個室環境関係を含めて充実させていきたい。なぜかと言いますと、現在当病院は 199 床ありますが、医療制度の問題や個室希望の患者さんが多くおられることから、4 人病床でも 2 床しか使えないということがあり、実質使えるのは構造上 140～150 床程度になっています。

このような療養環境を改善することにより診療収益が増加することや、医療機器の整備により病院経営の展開が好転するということは、近隣の病院の事例を見ても立証されています。特に、当院の診療収益は、現在入院 1 日あたり 3 万 5 千円程度であり、他の病院と比較しても非常に低いです。

また、医療機器の整備においては、患者さんの病気を早期に発見できるという観点と医師や看護師の確保においても効果があります。正直なところ、古い施設ではなかなか職員が集まらない。やはり、医師も新しい施設や設備があるということで活気が出ます。医師さえ確保できれば、当院の経営におけるシミュレーションも見通しが立ちますので採算が取れると考えています。

#### 《委員長》

それでは順番に、野洲病院が果たしてきた役割や評価について、いかがでしょうか。

#### 《委員》

運営などの細かいことについてはわかりかねますが、利用させていただいている市民といたしましては、やはり身近なところに病院があるというのは、家族などが入院したときに非常に便利です。たとえ少しの時間でも看護やお見舞いにも行けます。これが少し離れたところの病院となると、行くのが億劫になります。

特に家族などが入院した場合などは、入院している者とのコミュニケーションをとることは大切に感じています。私としては、身近に病院があるというのは一番ありがたいことだと思っていますので、できたら病院を残してほしいと思います。

**《委員長》**

病院が近くにあるということは一番便利です。しかしいろいろな問題点もありますね。

**《委員》**

私は野洲に来て8年になりますが、5年前に野洲病院で出産しました。そのときは患者さんも多かったように記憶しています。しかし、最近になって野洲病院に行ったのですが、以前と比較して患者さんがかなり少なくなったような気がして、どうしたのだろうと思いました。今回のような問題があったことは全く知りませんでした。医師確保などの問題で入院患者や外来患者が少なくなったのではと感じました。

市内では、産婦人科が少ないように思います。子育てをする環境から考えても、野洲病院がないとちょっと困るかなと思います。小児科については、診療所などで診ていただけと思うのですが、産婦人科は数が少ないので不安に感じます。特に大きい病気を抱えている方やリスクが多い出産を控えている方などは、大きな病院の方が安心できるので、野洲病院があるとすごく助かると思います。

**《委員長》**

先程、医師の数が少なくなったからガラッと病院が変わってしまったというお話がありましたが、医師を養成している私の立場から言うととても心苦しく感じています。

**《委員》**

野洲病院の小児科も以前は多くの患者さんがおられたと思います。

**《委員長》**

そうですね。産婦人科の問題は野洲病院だけの問題ではありません。根本の原因として、産婦人科を選ぶ研修医が少なくなってきています。また、全国的に大都市圏以外の中小都市の医師が少なくなっています。

ですから、医師の数を増やすにはどうしたらいいのかというのが1つの大きな問題となっています。

また、これ以外にも県外や県内でいろいろな問題が起こっています。例えば、医師が疲弊するという問題があります。患者が便利に受診できるということと、安易になんでも医師に頼ってしまうということと、関連が深い場合があります。医師が疲弊する延長線上に、結果として医師が病院をやめてし

まう(続けたくても続けられない)という事例があります。

地域の市民が医師を守り育てていこうということも必要であり、他の地域で成功しているところもあります。このようなことも同時に考えていかないと問題は解決しません。確かに医師が重大なキーを握っているとは思いますが、それをいかにうまく地域に定着させて、活躍する舞台を与えるかということが非常に重要なポイントになると思います。

このあたりがまだ十分に解決していないものですから、本学の卒業生も以前に比べて地域の病院を選択するケースが減っています。いろいろな制度の変革を伴って、このような事態になってきているということをご理解いただきたいと思います。地域医療を支えることへの魅力は何かということも地域も一緒に考えないと解決は難しいかもしれません。

何かその他にございませんか。では、地域の保健活動の観点から。

#### 《委員》

本市の場合、地元医師会からの助言もあり、21年4月に地域医療のあり方検討会を市内の医療、保健、福祉、介護等在宅ケアの関係者にお集まりいただき設置しました。ここでは、市内で連携が進むよう、まずは顔が見える関係づくりを重視し、在宅療養手帳等取り組みを始めています。

また、先週野洲病院で開催された研修会に参加させていただき、今の医療現場は二極化していることを学びました。1つは、大病院で最新の医療を実施し、高度専門化し、そこには新しい医療を求めて多くの患者さんが受診され、また研修医師も集まるといい好循環している医療現場。もう一方は、そこまでの病院に到達することが難しく、結果として医師も集まりにくく、患者も少なくなっているという悪循環している医療現場。野洲病院はどちらに該当するのか、不安になりました。

野洲市の場合、65歳以上の人口が占める割合は20%弱ぐらいで、現時点で高齢化というのはまだまだかもしれませんが、この先確実に高齢化していくだろうと思います。

先程のご意見で、身近なところに病院があれば家族が面会に行きやすいということがありましたが、病人を在宅で看たいと考えている家族においても、身近に病院があれば、いざというときに心強いと思います。

例えば、症状が重症化すれば後方病院となる病院に入院し、そこで回復すれば家に帰ることができる。そうなれば、本人もその家族もいい形で最期を迎えられます。そういう医療が地域の中で展開できることは、それは市民の願いでもあり、理想的だと思います。

その足がかりとして、地域医療のあり方検討会では、在宅療養手帳の利用の拡大を進めています。具体的には、開業医やケアマネージャー等在宅サー

ビス提供者が連携し、患者の療養を見守っていくための情報を手帳という形で集め、これを患者が保持することで必要な情報を共有化しています。

ここで野洲病院は後方支援としての役割を果たしていただいているので、患者が安心して医療を受けたり、在宅でケアをしていても安心感があります。野洲病院の役割として、このような機能が充実すれば一番いいのではと感じています。

もう1点、産婦人科と小児科に関するご意見がありましたけれど、市内で産婦人科が一箇所開業されたこともあり、野洲病院を利用する患者さんが減ったようですが、地域医療のあり方検討会の4つの部会の1つである母子保健部会では、妊婦や産婦の支援をどうしていくべきか検討しています。

メンバーは、周産期の医療に携わる診療所と野洲病院、在宅の助産師、母子保健部門の行政職員で、マタニティーブルーなどの母親の悩みに対し、医療と地域が連携し、しっかりとフォローできるような体制が整えられればと話し合っています。

特に野洲病院については、例えば母乳の与え方やマタニティーブルーで悩んでいる母親が、野洲病院で出産していなくても、野洲病院の産科で対応していただけるということなので、市民にとっては心強いと思っています。ただし、このようなサービスについては、病院の経営においては採算性が高くないと考えられますので、国や県の制度などの財政支援があればと思っています。

#### 《委員長》

ありがとうございます。確かにこれは医療だけの問題ではなく、福祉も巻き込んだ中での医療機関としての役割がはっきりしてきたと思います。

それでは地域の医療に深く関わっておられる医療現場と野洲病院との関係についてお話をお願いします。

#### 《委員》

私は野洲病院の近くで開業しています。このような検討会が開かれるということで、参考に私の患者さんにも話を聞き、意見を伺いました。

まず病院の必要性に関しては、厚生労働省をはじめ、全ての地域が在宅医療を推し進めようというのはみなさんご存知のとおりだと思います。現実の問題として、守山野洲医師会においても、滋賀県の医師会においても、在宅医療をできるだけ推進するようなシステム作りを進めています。

そこで、在宅医療を語る上で大切なポイントは、開業医の観点からも、あるいは患者の観点からしても、かなりご高齢な方が多い、しかも病院に来られないような方が多いということです。そういう方が急に熱を出されたり、あるいは脱水症状になられたりする。また、これはちょっと狭義な話になる

かもしれませんが、家族が介護をしていて疲れる。在宅医療では、家族の負担が大きくかなり疲れます。

このような場合において、例えば一週間か二週間、患者を入院させてもらうためのレスパイトと言いますか、患者の家族を守る観点からも、野洲病院は地域の中に必要な病院としての役割はあると思います。

ただ、1つ苦言を呈しさせてもらいますと、実際うちでも重症な病気が見つかった患者さん、例えば癌のような生命に関わるような病気の場合ですが、「どこの病院を紹介しましょうか」と聞きますと「野洲病院」とは聞きません。やはり、成人病センターや済生会滋賀県病院などの病院を希望されます。「私は野洲病院が近いから、そこで手術したい、入院したい」と言う患者さんは、ここ数年聞いたことがありません。

このことは、病院に対する市民ニーズというべきでしょうか、地域における病院の役割がはっきりしているのではと感じています。

野洲病院の説明では、設備が整えばとありましたが、現実問題として、今から高い手術室やICU等を入れても、200床規模の病院で十分な医師を確保することが可能であるか。私はいくら設備がよくなったとしても、医師の確保は野洲病院単独ではかなり厳しいと思っています。そういう観点から、野洲病院が高度な医療を担うことは、難しいのではと思っています。

しかし在宅医療、いわゆる地域に密着した医療、在宅医療の後方支援病院としては、かなりの必要性を感じています。患者さんの意見を伺ってもそういう意見が多かったと私は思いますし、私も実際そう思っています。

#### 《委員長》

ありがとうございます。貴重なご意見をいただきました。引き続いて、県行政の観点からご意見はございますか。

#### 《委員》

みなさん、自分が病気になったときのことを考えていただくとわかりやすいと思います。病気と言ってもいろいろとありますが、例えば心筋梗塞になったとします。家で、ばたっと倒れます。助かるためには、病院へ行くと思います。ただ、私が今、心臓発作で倒れたら、野洲病院へ行くかと聞かれれば行きません。成人病センターへ行きます。私の家は市内にあります。十分に間に合います。あるいは八幡の病院に運んでもらっても大丈夫です。

自分がガンになった場合、どこへ行くか。地域のガン治療における拠点病院を整備しましたから、その拠点病院に行きます。拠点病院でしっかりした治療ができます。

糖尿病になったらどうするか。まず、地域の診療所で診てもらって、必要な検査はここへ行きなさいと言われたところへ行きます。

このように病気といってもいろいろあります。確かに近くの病院が行きやすいということはわかります。しかし、全ての病気を野洲病院で治療してもらおうと考えたときに、野洲病院に多くの医師が必要になります。現実的には不可能です。

医療サービスを整える立場から言いますと、医療資源は限られていますので、病院の機能分割、役割分担です。数少ない限られた専門医を有効活用することです。それと同時に、地域住民がすぐ診てもらえるようにするということです。

例えば、ガンについては拠点病院を整備しています。これで十分です。ガンは急を要して病院に行く必要はありません。脳卒中についても拠点病院を整備していきます。心筋梗塞についても同様です。とにかく急を要するものであれば、現在の救急体制を考えれば、身近な病院に少し早く着くよりも医療体制が充実した病院へ運ばれる方が助かります。このような形で、各地域における広域的な医療体制の整備をしています。

次に考えることは、治療を受け助かった後のことです。ほとんどの方は、早く退院して家に帰りたくて考えると思います。

以前の病院では、1つの病院で治療やリハビリなどの全てを完結する体制をとっていました。つまり急性期病院で全てをやっていたわけです。そうすると、十分なリハビリもできていない中で退院となる場合があります。ただし、このまま家に帰ってもしっかりと自立した生活ができません。結果として、また他の病院に入院することとなり、長い病院暮らしになる人がでてきたわけです。このようなことは誰も望んでいないと思います。

ですから、急性期の脳卒中となったと仮定した場合、少しでも早く退院して自分の家で生活しようと思うと、まず済生会滋賀県病院に入院し治療を受けます。概ね3週間～1ヶ月だと思います。次に、リハビリが必要となります。やはり、しっかりとリハビリをしてくれるところに自分だったら行きたいと考えます。そこでしっかりと治していただければ、概ね2～3ヶ月で自立できるようになり家に帰ることができます。たとえ十分に自立できなかったとしても、何とか家に帰れる状態にまでしてもらえます。

だから、このような役割が担える病院というのは必要になります。野洲市の場合、野洲病院がこの役割を担うことについてかなり期待されています。

仮に野洲病院がなかったとすると、周辺では近江八幡市にあるヴォーリス記念病院であるとか、東近江市にある近江温泉病院があり、かなりしっかりとしたりハビリを受けることができます。ある程度のレベルまでの回復は、確実にしていただけるとと思います。野洲市から少し遠くなりますが、中途半端な治療を受けるよりは、少し我慢してでも確実な治療を受ける方がいいと

思います。仮にその期間が2~3ヶ月であるなら、人生80年と考えれば、少しぐらいの不便は我慢することもできるのではと思います。長い期間を中途半端な病院で過ごすことを考えれば、家族にとっても自分にとってもいいのではと思います。

要するに、いくら近くに病院があったとしても、結果的に治療ができなかったり、他の病院ならば3ヶ月で済む入院が、長期間の入院となる可能性があるわけです。このように考えると、たとえ家族が毎日来てくれたとしても、長期の入院となってしまうては意味がないのです。

ですから、病院という施設が近ければいいというのではなくて、どのような病院が身近に必要なのかという視点で考えなければならぬと思います。そういう意味で、県の医療行政としては、役割分担というのをはっきりしていこうと取り組んでいます。

例えば、この管内(湖南保健医療圏)には、高度な医療を対応する病院として成人病センターと済生会滋賀県病院があります。さらに高度なものを求める場合には、滋賀医大があります。ものすごく充実しています。

ところが次の段階、いわゆる回復期の機能分担に問題があります。この地域では、野洲病院があるのにもかかわらず、これは県の問題でもあるのですが、患者の循環が悪いのです。そのために、野洲病院が十分な力を発揮できていないのではと思います。(野洲病院関係者に対しどうですか)

#### 《野洲病院》

そんなことはないと思います。

#### 《委員》

本当にうまく流れていますか。正直に言っていいですよ。回復機能を充実させるだけでも、病院経営は十分に採算が取れるんだから。患者さんがうまく確保できていますか。

#### 《野洲病院》

済生会滋賀県病院との連携を図っています。

#### 《委員》

そこだけでしょう。成人病センターはどうですか。

#### 《野洲病院》

そこに課題はあります

#### 《委員》

そうですね。そこが大きな問題です。このままでは、野洲病院が地域の病院として経営していくのは非常に難しい。

#### 《野洲病院》

ただ、現実的には、成人病センターの中にも回復期リハビリ病棟がありま

すから。

#### 《委員》

ですから、県が進める機能分担の考え方において、私はそれではいけないと言っています。成人病センターの役割は、そうではないと。野洲病院にとっても大きな問題ですから、このことはまた別の場面(県行政の中)で整理をしていこうと考えています。

どんな病院が必要かを考える上で、もう1つ大切なことは在宅医療の推進です。例えば、肺炎を起こして1～2週間程度診てもらえるような病院があれば、患者や家族の安心につながり、普段は在宅医療でもいけると思います。

昔のことですが、患者が病院を退院したがる理由の1つに、一度退院してしまうと、再び入院することができないのではないかと不安があったわけです。

そうではなく在宅で面倒を看えても、いざという時に主治医の紹介により入院できる。また、先ほどの意見にもありましたが、在宅医療を続けると家族が疲れたときにどうするかという悩みがあります。このような時に1～2週間程度、レスパイトできれば負担が軽減されます。在宅医療を進めていく上で、このような役割を担う病院は非常に大切です。

その他に、小児科や産科の問題など、現在あるものを必要に応じて残すことも1つの考えだと思います。いずれにしても、とにかく病院があればいいというのではなく、本当に近くに必要なのは何なのかということを考えることが大切です。このことは行政サイドだけが調査するのではなく、市民も一緒に考えていただく必要があると思います。

また、これらを考えるにあたり、今ある病院を最初からあきらめるのではなく、できるかぎり活かしていくにはどうするか。特に今まで補助金や貸付金などをトータルすると、約28億円程度投資しているわけですから。最終的にどうなるかわかりませんが、できることなら少しでも活かしてほしいと思います。このことは単にお金の話だけでなく、市民が少しでも良い医療サービスを受け、安心できる生活を送れるという意味で大切なことだと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。県行政の観点から、問題点を指摘しながら提示していただきました。それでは全般的な観点で。

#### 《委員》

病院の機能を考える上で、200床程度の病院で大学病院や成人病センターと同じような機能を持つことは不可能です。医師確保については、現在の研修医制度を作ったのは京都大学ですから、言いづらい部分はあるのですが、ご存知の方もおられると思いますが、京都市にある音羽病院は研修医がかなり

たくさんいます。患者を取り合うくらいの状態で、医者より患者の方が少ないという状況になっており、このことは大阪の駅前のいくつかの大きな病院でも同じような状況です。

数百人の研修医がいます。昔は、いろんな病院にうまく医師が配属されていた。ところが今は全てフリーですから医師の配属に偏りがあります。しかし、一度配属されると大学には5年間くらい医師が帰ってきません。そうすると、大学から医師を出したくても出せない。医局制度がなくなったことにより、自由に医師が動けるという医療制度の最大の欠点があります。

産科の問題にも触れておきますが、医師の立場から言うと、ちゃんと産ませてもらえることができれば一番いいことです。実際に、無事にほとんどの子どもが産まれています。ただ、産科の事故が非常に少ないわりには、マスコミの取り上げ方にも原因があるのかもしれませんが、すごい数がいるように誤解されています。実際に亡くなる方は少なく年間でも一桁だと思えます。ほとんどなくなりつつあるにもかかわらず、1つの事例に対し過剰に報道されることがあります。

昔の話ですが、私が非常勤の医師をしていた頃、奈良県から京都市内に出産を控えた患者さんが運ばれてきました。本当は地域に医療圏があり、そこに適当な機能を持った病院が配置され、適切な機能を発揮することが大切なのですが、うまく機能していないとこういうことが起こります。

もう1つ重要なことがあります。学会で医療点数の計算などをすることがあるのですが、大きく問題となっているのは、医療保険の制度が破綻していることです。この制度の破綻が、患者を在宅で、家に帰しましょうということにつながっています。

誤解を恐れずに言うならば、国の資金を震災復興に使うのもいいのですが、もう少し医療に使う必要があると思います。例えば、消費税率を上げて、この財源をもう少し医療に使うとか福祉に使うとか。こういう形で国が決断しないと、このまま状態では中小の病院は経営を維持することはできません。実際にお金がありませんから。医療制度を変更する機会があり、できるかぎり病院の方に診療報酬が回るような仕組みに変えていますが、すぐに大きく変えることはできません。結果的にどうしても大学病院などの大きな病院で実施する高度で最新の治療をすると点数が高くなるというシステムになってしまうのです。

また、今までの意見で出てきた後方病院、つまり開業医の先生をバックアップするような病院を作ろうと思うと非常に大変です。要するに儲からない病院だからです。だから、公的に支援して欲しいとなると思うのですが、このことをどう考えるのが重要です。もう少し国の医療制度の整理が必要だ

と思います。長期療養型の制度については、国は当初廃止する予定でした。私達はかなり反対しましたので、残すことになったのですが。厚生労働省としては、お金がないものですから、官僚が算数の数字合わせのように計算して決めてしまうのです。しっかりと診てくれる病院が地域のどこにあるかということをしちっと位置づけた上で、制度を変えないと駄目だと思います。

参考に薬価についても触れておきますと、現在の薬価を6割程度に下げないと絶対に制度が保てないとみんなで話していたら、改定後にはジェネリックを積極的に利用しようという宣伝が始まりました。このように、制度の改定にはいろいろな事情があります。

病院の機能については、どのような機能を残すとベストなのか。例えば、最新の機器を揃えても使える医師がいなければ何の役にも立たないし、専門医も限られている。どうしてもある程度は機能を地域ごとに分担する必要がある。ある一定の部分は、野洲なら野洲市内で面倒をみるが、それ以上の場合は、圏域でカバーするという必要だと思う。

例えば、他のまちのことですが、大阪の泉南地区の事例を紹介します。泉南地区の人口は約90万人いますが、奈良医大が全部神経内科の診療をやっており病棟もありました。しかし、奈良県の病院ということもあり、事情により一斉に全部引き上げました。結果として人口90万人の地域に、神経内科の医師がゼロになった。この状態が約1年続きました。岸和田の病院長がたまたま私の同級生だったことから、「何とかしてほしい」ということで、別の医師に行ってもらったという経緯があります。

結局、医師確保のことを考えると、例えば京都の府立大学なら京都府内の公立病院の面倒を見ないといけないなどの事情もできるかもしれないので、野洲市が病院を考える上では、そういうことも考えながら、どう位置づけていくかも重要です。

#### 《委員長》

ありがとうございました。みなさんから一通りお話をいただきましたけれども、本当に医療が置かれている状況が変わってきたと思います。

特に病院を公的に維持していくとなると、市民のみなさんの税金からご負担いただくわけで、具体的にどの程度のお金を負担して、医療サービスを手に入れるかということだと思います。非常に大きなサービスが必要となれば、やはり1人当たりの負担額は大きくなると思いますし、必要なものを最小限に絞れば意外と小さな負担で実現できるかもわかりません。

いずれにしても、どのような医療サービスを必要とするかにより、市民の負担が変わってくるわけで、やはりこれは野洲市民に決めていただかないといけないのではと思いますが、いかがですか。

《委員》

抽象的ではありますが、安心の代償という意味で野洲病院の存在は大きいものだと思っています。私は専門家ではありませんので細かいことはわかりませんが、いざ病気になったときに病院の選択を考えると難しいように感じます。野洲病院は、あまり特徴のない病院かもしれませんが、やはり病院が近くにあることで市民の安心につながるんじゃないかと思っています。

《委員長》

ありがとうございました。他にいかがですか。

《委員》

難しい問題です。確かに重い病気になった時には、なるべく専門の医師がいる病院に行きたいです。自分だけでなく、例えば家族が病気になったとしても同様です。

しかし、高齢になってくると、基本的に病院で見ていただくことが多くなると思いますし、家で看ることも難しくなると思います。そう考えると、やはり身近な病院で預かっていただいて、少し良くなれば家に帰ってくるという、行き来のできる病院があるのが理想的です。そういう意味では、野洲病院は必要な病院と思います。ただ、ちょっと重い病気になれば少し心配なので、医療設備等が充実した病院に行きたいという気はあります。

《委員長》

ありがとうございました。他にいかがですか。

《委員》

私も重い病気になった時には、野洲病院には行かないと思います。重い病気をしたことがないので、わからない部分もあるのですが、おそらくその時には、紹介状をもらおうと思うのですが、やはり野洲病院はないかなと思います。滋賀医大など、大きな病院での治療を希望すると思います。

ただ、私の立場で必要と考えるのはやはり産婦人科です。いろいろな選択があると思うのですが、経営的に成り立っていくのであれば、ぜひ産科や婦人科を考慮していただきたいです。

《委員長》

ありがとうございます。あと 12～3 分になりましたが、ここで会場におられる方で何かご意見はございませんか。(特になし)

それでは、委員の皆さんで自由にご発言をいただければと思います。

《委員》

滋賀県としては具体的にどう考えていますか。

《委員》

それぞれの圏域で地域完結型の医療を目指しています。ただ、この湖南医療

圏域は、なかなかひとつというのは難しいのが実情です。4市で構成しているのですが、南北でちょっとわかれるかなという印象です。

そのような中で、成人病センターと済生会滋賀県病院を急性期の病院とし、次の回復期の役割や在宅医療を担う役割の病院が必要だと考えています。ただし、野洲市の近隣には守山市民病院もありますから、そこで十分この役割を担えるのであれば、それでもいいという考え方もできます。

一方で、どうしても狭義的な問題も出てきます。あと小児科の問題などもありますし、産科の問題もあります。そういったことを考えると、野洲には新たな形での病院を期待した方がいいと考えています。

#### 《委員長》

どうぞ。

#### 《野洲病院》

今、いろいろと話をお聞かせいただきましたので、もう少し野洲病院に対する補足説明をさせていただきたいと思います。

野洲病院が市に提出した構想の中では、先ほど説明できなかつたのですが、高度な医療設備を整備したいという思いではなく、200床に応じた身の丈に合った野洲病院の運営の仕方があると考えています。先ほど各委員の皆様から出されたご意見は、当院の基本的コンセプトと同じであると思っています。あくまでも病病連携を重視し、車で10分から15分で移動できる範囲の病院との機能分担は必要であると考えています。

野洲病院においては、各委員の皆様の意見にもありましたが、身の丈に応じたこの地域に根ざした病院づくりというのをコンセプトに出させていたでいます。皆様が言われます回復期の病棟はもちろんです、重急性期の一般病床がこれからは必要ではないかと考えています。ただし、療養病床は制度的な問題で一般病棟には組めませんので、現在の医療制度の中で必要なものを考えながら、病棟を再編していきたいと考えています。このような部分を含め、私達の思いがうまく伝わっていないのではないかと、少し不安に感じておりましたので、補足説明をさせていただきました。

#### 《委員長》

いろいろご意見をいただきましたが、みなさんそれぞれ何らかの医療サービスは必要であるというご意見が多かったと思います。

しかし、私は敢えてこの場面で、本当に野洲市内に病院が必要なのかと問題提起をしておきます。第2回、第3回の検討の中では、病院を必要としない、広域医療で対応していくという考え方もできます。特に野洲市の周辺地域には、県立成人病センターもあり、守山市民病院もあり、そして近江八幡市の病院や済生会滋賀県病院など、本当にこの状況で野洲市内に病院が必要

なのか。例えば、野洲と守山で1つの病院を経営するというところを含めて、考える必要もあるのではないかと思います。

確かに市行政の立場で考えてみると、市民の医療・福祉のサービスの核となる医療機関は必須であるのは、みなさん方のご発言のあったところだと思います。しかし、この核の部分由市単位ということではなく、市の範囲を超えた医療施策の中で、より高度で質の高いものがないのかということを考えて、「野洲市内に病院は必要ないのではないかと」敢えて一言述べさせていただきます。

みなさんへの宿題という形になりますが、「いや、そういうことおっしゃるけれど、やはりこれはこうなんですよ」というようなご意見をいただければありがたく思います。

まずは否定する形から検討し、議論を積み上げることで、よりよい方向性があれば見つかると思いますし、場合によっては必要としないという見解も十分に考えられるのではないかと考えています。

今日は貴重なご意見をそれぞれの委員からいただきました。今後さらに検討を進めるにあたり、いろいろと知識や理解が深まったことと思います。野洲市民の方にとっては、先程も申しましたように、市民1人当たりどの程度負担すれば、医療サービスが受けられるかということも、今後示していただけるとわかりやすいと思います。

私達の病院は国立大学の法人ですので、文部科学省から運営費交付金というのを年間約53億円いただいています。学校の1年間の収益は約230億円ありますが、実際に国民1人当たりいくらの費用を本学でいただいているか計算してみました。平成16年に独立行政法人となったときは、国民1人当たり約58円いただいているという計算になりました。ところが、最近計算いたしますと、わずか2円ではありますが、約56円と少し減りました。

私達も民間企業のようなものですから、企業努力をしながら、国民の皆さんからいただいたお金に対し、どれだけのサービスを提供できているかという視点を持つ必要があると考えています。

今後の委員会での検討にあたっては、市民負担に対する医療サービスはどの程度となるかを明らかにしながら進めていければと思います。医療サービスの維持は、財政面だけを考えると議論できないと言われるものの、一方でサービスを維持していくためには、財政の問題が非常に重要な課題になっていることも事実です。

ですから、そういった視点で、ぜひ次回の検討委員会でご議論いただければと思います。先ほど、敢えて問題提起をいたしました「野洲市内に病院を必要としない」ということも含めて、いろいろご意見をいただければ実りの

ある検討委員会になると思います。

(4) その他

《事務局》

ありがとうございました。2点ご連絡がございます。

まず1点目、今後のスケジュールの確認でございますが、案にあります日程で検討委員会を開催させていただければ幸いです。なお、開始時刻につきましては、次回から午後2時からとさせていただき、2時間程度の会議と考えています。なお、どうしてもご都合がつかない場合は、事前に事務局へご意見をいただければと思います。

もう1点につきましては、今後の検討にあたり必要な資料等ございましたら、お知らせいただきたいと思います。特にないようですので、閉会に移らせていただきます。

3 閉 会

《事務局》

それでは長時間にわたりありがとうございました。次回の委員会は、7月15日に予定しています。お忙しいとは思いますが、ご出席をお願いいたしまして、第一回目の閉会とさせていただきます。ありがとうございました。