

中津川市長
青山 節児 様

資料5

平成28年12月14日
中津川市公立病院地域協議会

中津川市医療提供体制等に関する 提言書（案）

平成 28 年 10 月に中津川市公立病院地域協議会が設置され、市内各地区、南木曾町及び大桑村を代表する委員から、ご意見ご提言をいただきましたので、ここに提言書を提出いたします。

この協議会は、将来にわたり持続可能な公立病院の医療提供体制等を中津川市公立病院機能検討委員会及び市長に提言するために設置され、公立病院の現状や課題、公立病院機能検討委員会の取組などを共有し、各地区または各委員の意見を提言書としてまとめました。内容については、地域ごとに医療体制が異なるため、協議会として意見をひとつにまとめたものではなく、各地区または各委員の意見を尊重した提言とさせていただきます。

少子高齢化、医師不足、それに伴う経営悪化などで、公立病院の役割を果たすことが大変厳しくなりつつありますが、今後とも地域に必要な医療が安定・継続的に提供していただきますよう、この提言が、今後の中津川市の医療体制構築の一助となれば幸いです。

平成 28 年 12 月 日

中津川市公立病院地域協議会

提言書のまとめ 案1

賛成意見

- ・中津川市公立病院機能検討委員会がまとめたシナリオ②にまとめればよいと思います。
- ・財政負担軽減を主体に対応すべき（市財政の圧迫は、行政サービスが劣悪になる。）
- ・市の財政が厳しくなっている現在、債務が膨らむ前に市として決断すべきと考えます。
- ・これ以上の赤字補てんは出来ないと明確にする必要があります。市としての態度を決め提示してほしい。
- ・赤字が増大すれば補てん額も増大し、一般会計へ大きな影響を及ぼすこととなります。これが将来、市民サービスの低下に繋がっていくこととなり、市民が等しく公共サービスの提供を受けていくことに、大きな影響を及ぼしていくと思います。
- ・市の財政が潤沢にある訳ではない現実を見極め、将来に付けを延ばすのは良くない。
- ・私共の子孫の時代も健全な中津川であり続けるためには、時代に即した改革が必要であると考えます。
- ・市民病院の中核病院等の機能充実と設備・医師の資質向上が急務
- ・市民病院の内容を充実してほしい。
- ・中津川市民病院では、ベッド数を増加させ、採算が合うようにすることで、医療や医師を充実させ、近隣との競争に勝たなければいけない。
- ・市民病院の西病棟が、南病棟に比べて古くなっているイメージがあります。
- ・医師の確保が難しい状況では、坂下病院の診療所化も認めざるをえません。
- ・大胆な構想改革を期待する。
- ・地域の希望は分かりますが、シナリオ②の場合での課題をどうするか、どこまでできるかを論議した方が得策と考えます。
- ・現状のままでは共倒れになってしまう。
- ・中津川市の人口規模に見合った形で、公立病院の役割を果たしていくことが重要と考えます。
- ・交通機関を利用して、一時間以上もかかる地域があれば問題ですが、日常的には地域の医院での診療で充分ではないか、医療に限らず地域で知恵を出し合い、多少の不便を許容しながら助け合うことが必要。
- ・素人の私どもの意見ではなんとも仕方がないので、この協議会の意味がないと思います。専門家の方々に意見を頂いて、いくつかの案が出ているので今さらという感じです。
- ・外来に、整形外科を残していただきたい。

反対意見の解決策

- ・病院行きの送迎車の設置により、楽に病院に行ける。（各地区で準備）
- ・重症患者は救急車の活用。
- ・医師不足も要因の一つであり、中津川市民病院で統一し医師数の強化を図る。
- ・市民病院との間の患者搬送のための手段の考慮が必要となる。恵北地域・木曽地域・東部地域からの交通インフラの整備に取り組んでほしいと思います。そうすれば、安心感が高まり、統合の合意に至ると思います。

反対意見

- ・採算で統合や大幅な縮小を論じ、また判断することは医療福祉や地域住民を軽視した行政と言わざるを得ません。
- ・南木曾町では、坂下病院移転新築事業・健康保険事業・機器整備・救急医療支援等に応分の負担をし、坂下病院運営を全面的に協力してきました。
- ・単なる一般民間会社の「収支決算」による存続・廃止の結論ありきではなく、中津川市としては南木曾町の実情を真摯に受け止めていただき、従前と変わらない形で病院機能を存続していただきますよう、切にお願いしたいと考えます。
- ・地方田舎県境地の医師過疎、病院の重要性を長野・岐阜両県・国へも現状を訴え、地域医療を守りぬぐために協力に働きかけ、併せて県境地にある地方病院へ手厚い財政支援を強く求めていくべきと思います。
- ・急性期病床のみ中津川市民病院にて行い、その後の回復期病床の必要ある人を坂下病院へ移す等々、考慮して欲しい。
- ・坂下病院は中津川北部（やさか地域・恵北地域・木曾地域）の中核的病院として、市民病院は東濃東部の近隣地域の中心的総合病院として地域の安心と安全を分かち合うべきと思います。
- ・シナリオ②は多数の医療難民が発生する恐れがあり市民病院でカバーできなくなります。
- ・健康で長生きできる体制のサポート、自宅で看取りも重要課題
- ・一番心配していることは救急医療サービスが、距離的に見て低下することです。救急医療サービスは坂下病院で維持してほしいと考える。その際、最低限の急性期病床と回復期病床を確保していただきたい。
- ・南木曾町にとっては、機能後退は致命的で受け入れられません。
- ・坂下病院の院長も兼任させ、医師・看護師スタッフの派遣等々の交流を行なう。
- ・一つの組織に統合し現在の施設をそのまま生かして医師をその拠点の潜在患者数に合うよう配置する事によって必ず採算が合う経営が可能になると思います。
- ・医師の必要人数確保が出来なければ坂下病院だけでなく市民病院もじり貧になると思います。
- ・このまま1、2案で進めば、多くの高齢医療難民を見捨てることになり、見過ごすことができません。医師確保のプロジェクトチームを立ち上げる等、本気になった医師確保に努めて欲しいと思います。
- ・縮小だけでは、住民の不安は解消されません。不安解消のためには、それなりのサービスが必要です。地元の意向を良くくんで頂きたい。
- ・坂下病院では医師が減って、医療停止が発生しているのを機会に、中津川市民病院の分院とすることを提案します。
- ・Iターン・Uターンをしてくれる人を確保しようとするならば、暮らしやすい行政サービスが無ければならないと思います。病院問題だけでなく、総合的に考えて下さい。
- ・「国保坂下病院の機能の存続について」の要望書に沿った結論を導き出していただくよう、強く要望いたします。
- ・「国保坂下病院の医療機能を要望する署名」に4,151名の署名が集まりました。これは、南木曾町民の切実な願いの表れです。
- ・坂下病院がなくなるイメージを考えたら、これから誰がやさか地域に住もうと考えるのか。この地域は、見捨てられた地域となっていくしかないのではないかと。何とか、現状存続の方策を見出していくべきである。
- ・安心して子育てができる環境こそが、定住・地域の発展に結びつくものと考えます。
- ・坂下病院に内科だけでなく、他の外来も残すことはできないでしょうか。

提言書のまとめ 案2

①財政に関する提言

- ・財政負担軽減を主体に対応すべき（市財政の圧迫は、行政サービスが劣悪になる。）
- ・市の財政が厳しくなっている現在、債務が膨らむ前に市として決断すべきと考えます。
- ・これ以上の赤字補てんは出来ないと明確にする必要があります。市としての態度を決め提示してほしい。
- ・赤字が増大すれば補てん額も増大し、一般会計へ大きな影響を及ぼすこととなります。これが将来、市民サービスの低下に繋がっていくこととなり、市民が等しく公共サービスの提供を受けていくことに、大きな影響を及ぼしていくと思います。
- ・市の財政が潤沢にある訳ではない現実を見極め、将来に付けを延ばすのは良くない。
- ・私共の子孫の時代も健全な中津川であり続けるためには、時代に即した改革が必要であると考えます。
- ・現状のままでは共倒れになってしまう。
- ・採算で統合や大幅な縮小を論じ、また判断することは医療福祉や地域住民を軽視した行政と言わざるを得ません。
- ・単なる一般民間会社の「収支決算」による存続・廃止の結論ありきではなく、中津川市としては南木曾町の実情を真摯に受け止めていただき、従前と変わらない形で病院機能を存続していただきますよう、切にお願いしたいと考えます。

②医療機能に関する提言

- ・市民病院の中核病院等の機能充実と設備・医師の資質向上が急務
- ・市民病院の内容を充実してほしい。
- ・中津川市民病院では、ベッド数を増加させ、採算が合うようにすることで、医療や医師を充実させ、近隣との競争に勝たなければいけない。
- ・市民病院の西病棟が、南病棟に比べて古くなっているイメージがあります。
- ・急性期病床のみ中津川市民病院にて行い、その後の回復期病床の必要ある人を坂下病院へ移す等々、考慮して欲しい。
- ・坂下病院は中津川北部（やさか地域・恵北地域・木曾地域）の中核的病院として、市民病院は東濃東部の近隣地域の中心的総合病院として地域の安心と安全を分かち合うべきだと思います。
- ・シナリオ②は多数の医療難民が発生する恐れがあり市民病院でカバーできなくなります。
- ・健康で長生きできる体制のサポート、自宅で看取りも重要課題
- ・一番心配していることは救急医療サービスが、距離的に見て低下することです。救急医療サービスは坂下病院で維持してほしいと考える。その際、最低限の急性期病床と回復期病床を確保していただきたい。
- ・南木曾町にとっては、機能後退は致命的で受け入れられません。
- ・外来に、整形外科を残していただきたい。
- ・坂下病院に内科だけでなく、他の外来も残すことはできないでしょうか。

③医師不足に関する提言

- ・医師の確保が難しい状況では、坂下病院の診療所化も認めざるをえません。
- ・坂下病院の院長も兼任させ、医師・看護師スタッフの派遣等々の交流を行なう。
- ・一つの組織に統合し現在の施設をそのまま生かして医師をその拠点の潜在患者数に合うよう配置する事によって必ず採算が合う経営が可能になると思います。
- ・このまま1、2案で進めば、多くの高齢医療難民を見捨てることになり、見過ごすことができません。医師確保のプロジェクトチームを立ち上げる等、本気になった医師確保に努めて欲しいと思います。
- ・坂下病院では医師が減って、医療停止が発生しているのを機会に、中津川市民病院の分院とすることを提案します。
- ・医師不足も要因の一つであり、中津川市民病院で統一し医師数の強化を図る。

④その他

- ・中津川市公立病院機能検討委員会がまとめたシナリオ②にまともであればいいと思います。
- ・大胆な構想改革を期待する。
- ・中津川市の人口規模に見合った形で、公立病院の役割を果たしていくことが重要と考えます。
- ・交通機関を利用して、一時間以上もかかる地域があれば問題ですが、日常的には地域の医院での診療で充分ではないか、医療に限らず地域で知恵を出し合い、多少の不便を許容しながら助け合うことが必要。
- ・地域の希望は分かりますが、シナリオ②の場合での課題をどうするか、どこまでできるかを論議した方が得策と考えます。
- ・Iターン・Uターンをしてくれる人を確保しようとするならば、暮らしやすい行政サービスが無ければならないと思います。病院問題だけでなく、総合的に考えて下さい。
- ・「国保坂下病院の機能の存続について」の要望書に沿った結論を導き出していただくよう、強く要望いたします。
- ・坂下病院がなくなるイメージを考えたら、これから誰がやさか地域に住もうと考えるのか。この地域は、見捨てられた地域となっていくしかないのではないか。何とか、現状存続の方策を見出していくべきである。
- ・安心して子育てができる環境こそが、定住・地域の発展に結びつくものと考えます。
- ・病院行きの送迎車の設置により、楽に病院に行ける。（各地区で準備）
- ・市民病院との間の患者搬送のための手段の考慮が必要となる。恵北地域・木曽地域・東部地域からの交通インフラの整備に取り組んでほしいと思います。そうすれば、安心感が高まり、統合の合意に至ると思います。

提言書のまとめ 案3

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について

・委員20名の意見は、大きく3つに分けられ、次のとおりです。

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| (1) 坂下病院診療所化（シナリオ②）を進める。 | 6人（No.3, 5, 8, 12, 14, 15） |
| (2) 2病院の役割分担・連携推進 | 5人（No.2, 6, 13, 16, 20） |
| (3) 坂下病院現状維持（概ね） | 2人（No.10, 19） |
| (4) 提言なし | 7人（No.1, 4, 7, 9, 11, 17, 18） |

・主な提言内容は、次のとおりです。

(1) 坂下病院の診療所化（シナリオ②）を進める。

- ・中津川市公立病院機能検討委員会がまとめたシナリオ②にまともればいいと思います。（No.3）
- ・公立の病院であるから赤字経営でも良いとは、誰が考えてもいえません。少子高齢化と人口減少が進む時代がきています。市の財政が厳しくなっている現在、債務が膨らむ前に市として決断すべきと考えます。（No.5）
- ・現状のままでは共倒れになってしまう。交通インフラの整備に取り組んでほしい。安心が高まり統合の合意に至ると思います。（No.8）
- ・中津川市の人口規模に見合った形で、公立病院の役割を果たしていくことが重要と考えます。（No.8）
- ・赤字が増大すれば補てん額も増大し、一般会計へ大きな影響を及ぼすことになります。これが将来、市民サービスの低下に繋がっていくこととなり、市民が等しく公共サービスの提供を受けていくことに、大きな影響を及ぼしていくと思います。（No.8）
- ・私共の子孫の時代も健全な中津川であり続けるためには、時代に即した改革が必要であると考えます。（No.8）
- ・市の財政が潤沢にある訳ではない現実を見極め、将来に付けを延ばすのは良くない。（No.12）
- ・交通機関を利用して、1時間以上もかかる地域があれば問題ですが、医療に限らず地域で知恵を出し合い、多少の不便を許容しながら助け合うことが必要。（No.12）
- ・シナリオ②案でいくしか仕方ないことと思います。救急体制については、長野県の人達の不安に対して、良い解決方法はないでしょうか。（No.14）
- ・素人の私どもの意見ではなんとも仕方がないので、この協議会の意味がないと思います。専門家の方々に意見を頂いて、いくつかの案が出ているので今さらという感じです。（No.15）

(2) 2病院の役割分担・連携推進

- ・市民病院と坂下病院の先生の交流化（No.2）
- ・両病院は、中津川市が経営していることで、坂下病院として院長も兼任させ、医師・看護師スタッフの派遣等々の交流を行なう。（No.6）
- ・市外、県外の患者も多く、診療所化でも最低限の内科、外科（大手術はやらない）診療科は必要である。（No.6）
- ・縮小だけでは、住民の不安は解消されません。不安解消のためには、それなりのサービスが必要です。地元の意向をよくくんでいただきたい。※参考例あり（No.13）
- ・市民病院と坂下病院を早急に一つの組織に統合し、拠点は現在の施設をそのまま生かし

- て、医師をその拠点の潜在患者数に合うように配置する事によって、必ず採算が合う経営が可能になると思います。先ず白紙に戻して組織及び人事を見直してはどうか。(No.16)
- ・経営体制を考えるにしても救急医療サービスは坂下病院で維持してほしいと考える。その際、最低限の急性期病床と回復期病床を確保していただきたい。(No.19)

(3) 坂下病院現状維持（概ね）

- ・両病院は収益力を比較するには土壌が違いすぎます。採算で統合や大幅な縮小を論じ、また判断することは医療福祉や地域住民を軽視した行政と言わざるを得ません。(No.10)
- ・坂下病院は中津川北部（やさか地域・恵北地域・木曽地域）の中核的病院として、市民病院は東濃東部の近隣地域の中心的総合病院として地域の安心と安全を分かち合うべきだと思います。(No.10)
- ・一番心配していることは救急医療サービスが、距離的に見て低下することです。救急医療サービスは坂下病院で維持してほしいと考える。その際、最低限の急性期病床と回復期病床を確保していただきたい。(No.19)

2. 医師確保について

- (1) 提言あり 12人 (No.2, 3, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 19, 20)
- (2) 提言なし 8人 (No.1, 4, 7, 9, 11, 13, 17, 18)

3. 経営改善について

- (1) 提言あり 13人 (No.2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 19, 20)
- (2) 提言なし 7人 (No.1, 7, 9, 11, 13, 17, 18)

○自由意見（一部）

- (1) あり 17人 (No.1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)
 - (2) なし 3人 (No.3, 4, 9)
- ・主な内容は、次のとおりです。
 - ・財政負担軽減を主体に対応すべき。市財政の圧迫は、行政サービスが劣悪になる。(No.1)
 - ・市民病院の中核病院等の機能充実と設備・医師の資質向上が急務 (No.1)
 - ・大胆な構想改革を期待する。(No.1)
 - ・医師の確保が難しい状況では、坂下病院の診療所化も認めざるをえません。(No.2)
 - ・中津川市の財政がひっ迫する中、これ以上の赤字補てんは出来ないと明確にする必要があります。市としての態度を決め提示してほしい。(No.5)
 - ・地域の希望は分かれますが、シナリオ②の場合での課題をどうするか、どこまでできるかを論議した方が得策と考えます。(No.5)
 - ・急性期病床のみ中津川市民病院にて行い、その後の回復期病床の必要ある人を坂下病院へ移す等々、考慮して欲しい。(No.6)
 - ・坂下病院では医師が減って、医療停止が発生しているのを機会に、中津川市民病院の分院とすることを提案します。(No.6)
 - ・医療機能体制を維持するためには、投薬よりも外科処置が最良と考えます。(No.7)
 - ・市民病院の内容を充実してほしい。(No.8)
- ・シナリオ②は多数の医療難民が発生する恐れがあり市民病院でカバーできなくなります。

(No.10)

- ・湯舟沢の民間譲渡ではないですが、坂下病院・市民病院共、一般職員の経営ではなく、プロの経営者を雇うことにしないと、二の舞になる。特に病院には必要 (No.11)
- ・中津川市民病院では、ベッド数を増加させ、採算が合うようにすることで、医療や医師を充実させ、近隣との競争に勝たなければいけない。 (No.12)
- ・シナリオ⑤の提案 (No.13)
- ・健康で長生きできる体制のサポート、自宅で看取りも重要課題 (No.13)
- ・外来に、整形外科を残していただきたい。 (No.14)
- ・坂下病院に内科だけでなく、他の外来も残すことはできないでしょうか。 (No.15)
- ・市民病院の西病棟が、南病棟に比べて古くなっているイメージがあります。西病棟に入院したくないのが本音です。 (No.15)
- ・医師の必要人数確保が出来なければ坂下病院だけでなく市民病院もじり貧になると思います。坂下にある病院を存続（名前は何でも良い）を存続し且つ現在の市民病院の充実を図ってください。 (No.16)
- ・持続が可能でないシナリオは、検討課題から除外すべきではなかったか。要望書の内容と異なる①～④案には反対せざるを得ないので、全案反対致します。 (No.17)
- ・Iターン・Uターンをしてくれる人を確保しようとするならば、暮らしやすい行政サービスが無ければならないと思います。病院問題だけでなく、総合的に考えて下さい。 (No.16)
- ・このまま1、2案で進めば、多くの高齢医療難民を見捨てることになり、見過ごすことができません。医師確保のプロジェクトチームを立ち上げる等、本気になった医師確保に努めて欲しいと思います。 (No.18)
- ・「国保坂下病院の機能の存続について」の要望書に沿った結論を導き出していただくよう、強く要望いたします。 (No.18)
- ・坂下病院がなくなるイメージを考えたら、これから誰がやさか地域に住もうと考えるのか。この地域は、見捨てられた地域となっていくしかないのではないかと。何とか、現状存続の方策を見出していくべきである。 (No.18)
- ・単なる一般民間会社の「収支決算」による存続・廃止の結論ありきではなく、中津川市としては南木曾町の実情を真摯に受け止めていただき、従前と変わらない形で病院機能を存続していただきますよう、切にお願いしたいと考えます。 (No.19)
- ・総合病院の存続は、1 地方自治体だけの問題ではありません。地方田舎県境地の医師過疎、病院の重要性を長野・岐阜両県・国へも現状を訴え、地域医療を守りぬくために協力に働きかけ、併せて県境地にある地方病院へ手厚い財政支援を強く求めていくべきだと思います。 (No.19)
- ・南木曾町にとっては、失うことのできない命の砦、機能後退は致命的で受け入れられません。 (No.19)
- ・病院の存在は、地域に生活する全住民、特に今後を担う若者にとっても重要な問題です。安心して子育てができる環境こそが、定住・地域の発展に結びつくものと考えます。 (No.19)
- ・医療資源が限られている地域でも、医療機関が固く（連携）することで、住民が安心できる医療を実現できます。 (No.20)

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 1 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
賛成
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
どちらとも言えない
5. 自由意見
①財政負担軽減を主体に対応すべき（市財政の圧迫は、行政サービスが劣悪になる。） ②市民病院の中核病院等の機能充実と設備・医師の資質向上が急務 ③市民病院の充実 ・先端医療機器充実 ・医師の確保→永住条件優遇 ・術レベル向上と術後のメンタルケアの充実→自然環境の有効利用（都会からの患者招聘と自然環境提供） *大胆な構想改革を期待する

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 2 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
1. 市民病院と坂下病院の先生の交流化 2. 交流を促進するための手当の予算化 3. 市民病院の医療、時間の短縮化（市民病院にかかると半日かかる。受付→治療→薬の受け取りまでの時間が長い）恵那の市民病院に患者さんが流れてしまう可能性あり。 ※受付から薬を受け取るまでの時間（1時間程度で出来るようなシステムを作ること）
2. 医師確保について
1. 現在も行なわれていると思いますが、学生（医学生）に対する補助金を増額し、中津川市民病院で5～6年勤務できるような対応を行なう。 2. 坂下病院勤務される先生への手当増額化による先生の確保
3. 経営改善について
・医療時間の効率化（短縮化）による増益を計る。 ※患者さんを増加される事が第一と考えます。

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
・市民病院の現状維持と坂下病院の診療所体制の維持保証体制の確立について ①現状の医師確保が今後保障されない状態で、何をすべきか。 ②赤字体質の病院経営を黒字化にできる様にする改革を、どう立案していくか。 ・協議会での取り組み、提案、話し合いで、医師の確保が難しい状況では、坂下病院の診療所化も認めざるをえません。ただ、坂下病院のドクターの充実と市民病院までの道路整備（少しでも早く、市民病院へドクターが行ける様にする）を行う。 《医師の確保について》

- 中津川市高校生の医学生を自前で育てる（年 3～5 名）。10 年計画立案。

《赤字体質改善》

- 会社経営者で能力のある方を病院経営に入れ、体質改善を図っていく必要があると思われます。中津川市職員では、経営能力に不足を感じます。（第三セクターほとんど赤字）

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 3 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
・中津川市公立病院機能検討委員会がまとめたシナリオ②にまともればいいと思います。
2. 医師確保について
・医師確保は関係各所で今以上に努力をしてください。
3. 経営改善について
・現在の坂下病院は破産状態です。シナリオ①か②にまともれば経営改善は進みます。

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
反対
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
記入なし

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 4 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
<ul style="list-style-type: none">・病院事業ですから赤字にならない様な経営が必要かと、しかし60人~70人の診察にもかかわらず赤字、スタッフの数は余剰で多いと感じられても公務員だから異動ができない。年間給与600万円余人員、公の甘さがある中で市民に多くの負担を強いてはいないか。人員の多さは市民に感じられているのでは。・入院患者からは市民病院の内容を充実してほしいとの注文が有り対応等に満足出来ないと感じた様です。

1. シナリオ①について
どちらとも言えない
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
どちらとも言えない
5. 自由意見
記入なし

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 5 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
<p>1. 「人の命を守る施設」としては、坂下病院を今後も存続させることがベストですが、病院運営面で多額の債務になり運営が難しくなる試算が出されています。（資料5 表-3・表-6・表-8）民間の病院なら倒産は必然である。公立の病院であるから赤字経営でも良いとは、誰が考えてもいえません。少子高齢化と人口減少が進む時代が来ています。市の財政が厳しくなっている現在、債務が膨らむ前に市として決断すべきと考えます。よって、中津川市公立病院機能検討委員会が提言している「シナリオ②が妥当と考えます（資料：市長報告第1回 18/18ページ）</p> <p>この場合の反対意見の解決策として</p> <ul style="list-style-type: none">・病院行きの送迎車の設置により、楽に病院に行ける（各地区で準備）・重症患者は救急車の活用・医師不足も要因の一つであり、中津川市民病院で統一し医師数の強化を図る <p>2. 坂下病院移転新築事業に関する資料から（資料6）各地区の負担金は支払われているか</p> <p>3. 坂下老健・坂下病院は借地との話ですが、中津川市全体の借地料の割合は</p> <p>4. 坂下老健は老朽化が進んでいると聞きますが、そのまま残すとすれば、改修費はどのくらいの費用がかかりますか</p>
2. 医師確保について
<ul style="list-style-type: none">・医師の確保については、現在の国の方針・施策等により、地方の病院に勤務するのが敬遠されていますが、粘り強く大学の医局と交渉することが大切。 <p>また、医学部へ入学する生徒への大学費用を補助し、卒業後に地元の病院へ勤務してもらう支援体制を構築する。看護師も同様にする（恵那市は、学費等の補助で恵那病院勤務させる施策あり）</p>
3. 経営改善について
<ul style="list-style-type: none">・坂下病院は、入ったことがないので分かりませんが、市民病院は患者に対する対応が雑、つけんどんとの意見が多い。（女性の方の意見）・坂下老健施設、坂下病院の施設見学を希望します。施設等が分からないのに意見を言えません。
1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
賛成

3. シナリオ③について

反対

4. シナリオ④について

反対

5. 自由意見

・ 前回の会議の内容から、各地区の委員をまとめるのは難しいと考えます。坂下病院近くの地域は病院存続の意見、他の地域は吸収合併と分かれます。

《坂下病院を現象の姿で残す方策》

1. 民営化する(委託を受ける所を探す)
2. 赤字部分を地域で補てんする。・・・半分を反対する地域(坂下・川上・山口など)、半分を長野県で持つ(長野県知事に依頼)
3. 病床数200床以下では初診料が取れないとすれば、別費用で診察を受ける人から病院維持費等の名目で徴収する方策を取る。

・ いずれの方策も実行が難しいと思われる。中津川市の財政がひっ迫する中では、これ以上の赤字補てんは出来ないと明確にする必要があります。市としての態度を決め提示してほしい。

・ 地域の希望は分かりますが、シナリオ②の場合での課題をどうするか、どこまでできるかを論議した方が得策と考えます。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 6 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
①両病院は、中津川市が経営していることで、坂下病院として院長も兼任させ、医師・看護師スタッフの派遣等々の交流を行なう。
②坂下病院に於いては、市外（県外）からも広く医療を求めて来ている。この医療要求体制を明確にして、坂下病院の経営改善となる方策等々を要求すべき。
③坂下病院、中津川市民だけであれば検討されている医療体制でも良いと思いますが、市外・県外の患者も多く、診療所化でも最低限の内科・外科（大手術はやらない）診療科は必要である。
④診療所化に伴い、市民病院との間の患者搬送のための手段（救急車・・・）の考慮が必要となる。
2. 医師確保について
①医師確保については、我々では何ともならないが、中津川市民病院として特徴ある診療科が必要と考えます。過去を例にとると、脳神経外科ができたときは優秀な医師が多くいたように思います。これからも「心臓外科とか」、一般開業医と一緒に診療科では、医師の確保はできないのではないかと。
②坂下病院は、県外の患者も多いことにより、信州大学への働きかけもどうか。
3. 経営改善について
①経費削減とスタッフの有効活用を常にされているか。例えば、8月末に坂下病院を外科医・内科医の2名が退職された後のスタッフの異動・削減は行なわれたか。
②医師と医療スタッフの不足について、確保できないのではなく、確保するためにどうするかを検討しないと、いつまでたっても確保は難しいのでは、今までは出来ない理由ばかりだが。

1. シナリオ①について
賛成
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
賛成
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見

- 地域サービスとして、坂下病院を残して欲しい。職員が多ければ減らす努力をすべき、公務員を保護する必要はなし
- 急性期病床のみ、中津川市民病院にて行い、その後の回復期病床の必要ある人を坂下病院へ移す等々、考慮して欲しい。
- 中津川市内の2病院をこの際に、医局も同一化を図ることにしてはどうか。難しいことと思われるが、坂下病院では医師が減って、医療停止が発生しているのを機会に、中津川市民病院の分院とすることを提案します。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 7 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
賛成
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
賛成
4. シナリオ④について
賛成
5. 自由意見
・医療機能体制を維持するためには、投薬よりも外科処置が最良と考えます。入院中で気になるところは、外部委託業者の「やる気のなさ」が目につきます。厳しい指導をお願いします。看護師の皆様方には、温かく手厚い看護サービスをしていただいております。厚く御礼申し上げます。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 8 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
<p>病院は近くにあれば何かと心強い、安心感が高まる。近くにあった病院がなくなるとなれば、安心感がなくなり、統合に反対する気持ちは誰もが同じと思う。しかし、現状のままでは共倒れになってしまう。この意味が、市民の大多数の方は良く分からないと思う。そこで、統合すれば市民医療が存続できて、安心して暮らせますといった分かりやすい説明が必要だと思えます。そこで重要なことは、交通の利便性だと思えます。恵北地域・木曽地域・東部地域からの交通インフラの整備に取り組んでほしいと思えます。そうすれば、安心感が高まり、統合の合意に至ると思えます。</p> <p>中津川市の人口規模に見合った形で、公立病院の役割を果たしていくことが重要と考えます。また、公立病院と言えども、赤字経営でいいということではありません。病院事業会計の赤字は、通常、一般会計から補てんされており、赤字が増大すれば補てん額も増大し、一般会計へ大きな影響を及ぼすこととなります。これが将来、市民サービスの低下に繋がっていくこととなり、市民が等しく公共サービスの提供を受けていくことに、大きな影響を及ぼしていくと思えます。</p> <p>合併時の約束事であることは承知しておりますが、私共の子孫の時代も健全な中津川であり続けるためには、時代に即した改革が必要であると考えます。</p>
2. 医師確保について
<p>新臨床研修医制度の見直しをしていただき、地方へも都市部公立病院と同じく平等に医師が行き渡るようお願いをします。（同額の税金を支払っているのに、不平等になります）</p> <p>なぜ、地方の公立病院には、優秀な医師が来ないのか。市の関係者、市民病院の関係者達には理由が分かっていると思えます。積極的にトライしていただき、上質な医療を市民に提供していただきたいです。</p>
3. 経営改善について
<ul style="list-style-type: none">・まず優秀な医師の確保をしていただき、市民に信頼される病院にするのが先決問題と考えます。この基本的なことが出来なければ、経営の自立をめざして取り組んでも、経営改善ができません。・医療スタッフの充実化を望みます。（他の公立病院に患者が行ってしまう）
1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について

どちらとも言えない

4. シナリオ④について

どちらとも言えない

5. 自由意見

- どのシナリオになっても、現在の市民病院の患者に対しての医療スタッフの態度では、今後集約しても、更に質が落ち、他の病院（例えば恵那市民病院）に流れていくのではないかと危惧します。（中には、立派なスタッフも多くみえます）
- 最近、坂下病院に家族の1人が入院しました。そのとき感じた事は、スタッフ全員が親切、丁寧、一生懸命な姿に胸を打たれました。現在の市民病院に欠けているものがたくさんあり、坂下病院を見習うべきだと感じました。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 9 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
記入なし
2. シナリオ②について
記入なし
3. シナリオ③について
記入なし
4. シナリオ④について
記入なし
5. 自由意見
記入なし

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 10 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について

そもそも、両病院は経緯や地域性・患者の質や周辺の開業医数など大きな差があり、収益力を比較するには土壌が違いすぎます。一概に採算で統合や大幅な縮小を論じ、また判断することは医療福祉や地域住民を軽視した行政と言わざるを得ません。

坂下病院～山間地域性・高齢患者多い・入院患者層・地域人口少く など→収益性低い
市民病院～市内に開業医多い・手術等高度医療可能・入院期間の縮減など→収益性高い
複数の診療科を掛け持ちしている患者をはじめ、特に高齢者は例えば市民病院へのバスを運行することになっても利用の期待はできないと思います。

収益重視でなく医療の住民ニーズを配慮した観点で両病院の長所を見据えて役割・機能を検討し共存を図ることが重要と考えます。

したがって坂下病院は中津川北部（やさか地域・恵北地域・木曾地域）の中核的病院として、市民病院は東濃東部の近隣地域の中心的総合病院として地域の安心と安全を分かち合うべきだと思います。

過日提出した要望書(署名簿)は地域の疲弊防止と共に安心して暮らせる病院の継続を願う地域の総意であります但未だ回答はなく「すでに結論ありき」の疑念が高まっていますが引き続き十分な検討を願うものです。

- ①坂下病院は前述の背景からも病院機能(入院と必要な診療科の継続)の存続が必要
- ②市民病院は東濃東部の中心的総合病院として市内の開業医と役割を明確にし、収益力向上を図る。
- ③儲かる儲からない・・・の医療は公立病院としては疑問であり収支や財政優先の行政であれば積極的に民間への検討も考慮すべきと考えます。
- ④災害時の危機管理の上からも坂下病院は災害医療病院としても存在が必要であります。
- ⑤市民病院と医師の交流(派遣・支援)等、市が責任を持って連携させ両病院の共存を図るべきと考えます。
- ⑥現在の背景から市民病院は大きく黒字化し坂下病院は赤字抑制(医師補充後)で存続させる施策を両病院共に検討すべきではないでしょうか。

2. 医師確保について

・近年は市民病院ありきで坂下病院の大幅縮小が根底にあり医師確保を軽視してきた感があります。国の制度の問題等、要因は判りますが医師不足で日々奮闘している坂下病院の医師の労働状況の改善や医師が躊躇する将来像の不安を払拭すべき将来の病院プランを発信し働いてみたいと思われる病院づくりが必要ではないでしょうか。

医師不足と確保困難は他人ごとでなく地域を守る病院の事業再構築に不可欠であり市が積極

的に対応されることを強く望みます。

- ①坂下病院では医師不足により院長が活動する時間がないのではと不安です。現に2名の医師が退職し、既に救急医療を含め縮小されています。市は縮小ありきで不要の認識を改め前向きに最優先での対応を望みます
- ②市民病院との連携が不可欠であり病院長任せや医局の意向・医師の気質等の要因を超え、市の強いリーダーシップで医師派遣が必要と思います。市は地域医療存続を目指し両病院の連携を進めていただきたい。
- ③診療所化案の発表で地域のマインドは低下し病院の風評も悪化していますので、医師が関心を示す病院ビジョンや受け入れ体制の発信が必要と思います。
- ④その為にも、医師確保に向け専任で取り組む部署の設置はいかがでしょうか。地域医療の崩壊が医師の減少により発生しているのは事実であり、全国の地方自治体の取組みを調査し成功や失敗事例を研究し対策を講じるよう市行政の本気度を期待します。

3. 経営改善について

- ・経営の改善は医師の確保と大きく関係がありますが医師不足が顕著な坂下病院はまずは、医師の補充、市民病院は懸案となっている坂下病院の問題に隠れている感がありますが組織や業務効率など運営の改善が必要と思われます。
 - ・経営改善は黒字化という視点が出て住民ファーストの背景を軽視した機能分担という坂下病院の切捨てではなく公立の使命を念頭に善政を願うものです。
- ①市民病院は数多い開業医との役割や連携を検討し高度医療などで東濃東部の中核的病院として発展すべきと考えます。
 - ②市民病院は医師・職員数が患者数からみて業務改善の余地があると思料します。通常の初診の多くは開業医に行く傾向があり医師の診療体制等改善が可能と考えます。恵那病院の影響も含め組織見直しが必要と感じますが。
 - ③坂下病院は医師の補充が緊喫の課題ですが医師確保後は赤字削減に一層努力すべきで地域住民の支援や協力も加え地域密着でも患者対応の評判は拡がり運営に寄与するものと考えます。
 - ④会計や組織の一元化による運営効率の向上による経費の圧縮や医師の適正配置による両病院の存続も検討すべきではないでしょうか。
 - ⑤坂下の老人保健施設は坂下病院の会計ではないが移設により今後の維持管理費の削減が可能で市の支出減となり関連し効果があると考えます。

1. シナリオ①について

反対

2. シナリオ②について

反対

3. シナリオ③について

反対

4. シナリオ④について

反対

5. 自由意見

- ・シナリオの意見につきましては、坂下区長会としては先に署名とともに提出している坂下病院の機能存続の要望を求めています。11月7日付けの要望書回答も具体的にはなく、各シナリオは反対です。

《坂下病院について》

- ・やさか地区・恵北の一部及び木曽南部地区を含めた医療ニーズに対応し開業医が乏しい地域の医療拠点として病院機能の充実が不可欠であります。
- ・初期・総合医療ニーズに対応し災害時医療も含み市民病院の役割を補完し住民の安全・安心の機能継続と充実が必要です。
- ・シナリオ②は多数の医療難民が発生する恐れがあり、市民病院でカバーできなくなります。高齢者や交通弱者も増加の中、病院の存続が地域での機能分担と考えます。
- ・医師の確保を最優先しコスト管理の徹底を。
- ・縮小傾向での収益悪化より医師確保で機能充実し前向きな収入増の運営に転換し資金ショート防止と赤字圧縮を考えるべきでは。
- ・老人保健施設の移転により、介護・医療の両面からトータル効率を図るべき。

《中津川市民病院について》

- ・東濃東部の中核的総合病院としてDMAT・高度医療・災害医療など高機能病院として周辺の病院にない機能の役割を担いつつ利益力向上を図る。
- ・数多い開業医との連携や改善及び坂下病院との交流(連携)を成し遂げ共存を目指す。
- ・医師・職員の人事(人材)管理やコスト管理の徹底と運営の改善
- ・臨床研修病院として人材を育成し地域の医療向上に貢献する。

《その他》

- ・市行政の中に「医師確保の推進プロジェクト室」の設置を提案します。
- ・坂下病院の縮小ありき(診療所化)でなく地域に必要な病院存続で機能充実による収益向上で再建を図る考えに転換が必要と考えます。市民病院も同様に行政・医療機関・議会・市民など一体となって取り組むべきと考えます。
- ・倒産状態だから～市財政のお荷物だから～の視点のみでいいのか。縮小後の混乱をシナリオ②を賛同されている方々が考えているのか不安を感じます。
- ・5年後の診療所化でなくこの地域に必要な充実した病院(収支改善)を目標にする発想の転換を。
- ・坂下病院はすでに機能縮小状態ですが市の第二次地域保健医療計画が二年目で逆行しつつある状況であります。計画の理念・基本方針を再度認識願いたいものです。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 11 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
反対
4. シナリオ④について
賛成
5. 自由意見
①やさか・南木曾の医療を守ってください。 ②説明会、地域協議会をやりませんでした（プロ野球の消化試合ではない）、反映するように。 ③湯舟沢の民間譲渡ではないですが、坂下病院・市民病院共、一般職員の経営ではなく、プロの経営者を雇うことにしないと、二の舞になる。 特に病院は必要 → 優秀な経営者＋優秀な医師（医療） ④市民・病人が行きたくなる特徴が必要 ☆青山市長様、宜しく願いいたします。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No.12 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
<ul style="list-style-type: none">・基本的に総合病院は、人口密度が多い場所、行政などの中心にあり利便性が求められる場所にあるべきともいえます。 <p>中津川市への合併に伴い、今後、財政赤字を減らすことが大事だと思います。</p> <p>市の財政が潤沢にある訳ではない現実を見極め、将来に付けを延ばすのは良くない。</p> <p>交通機関を利用して、一時間以上もかかる地域があれば問題ですが、日常的には地域の医院での診療で充分ではないか、医療に限らず地域で知恵を出し合い、多少の不便を許容しながら助け合うことが必要。</p>
2. 医師確保について
<ul style="list-style-type: none">・中津川市民病院に医療体制を集約して患者数を増やし、同時に医師や医療の充実を実現して、近隣の病院に勝ち抜かなければいけない。 <p>いずれにしても、経営がしっかりできる人材を確保して、同時に進行していくしかない。</p> <p>世間の一般企業は何とかやっており、親方日の丸は捨てて掛かれるか。</p> <p>医師の確保はどうしたらできるか、自分の知恵ではわかりませんが、現在の赤字を少なくして、学生から育成して5年後・10年後の人材を育てるしかないのでは。</p>
3. 経営改善について
<ul style="list-style-type: none">・高齢化から、病院は老人であふれていく傾向である、診察までの順序がまともにできない状況がみられ、これが大変になっていると思います。手取り、足取りでは人件費が大変と思います。今の市民病院のシステムでよいと思います。

1. シナリオ①について
記入なし
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
記入なし
4. シナリオ④について
記入なし
5. 自由意見
<ul style="list-style-type: none">・坂下病院は、シナリオ②で概ね良いのでは。・中津川市民病院では、ベッド数を増加させ、採算が合うようにすることで、医療や医師を充実させ、近隣との競争に勝たなければいけない。また、今後の高齢化に伴う保険医療費の負

担増は明らかです。隣の長野県では町村合併もせず、健康寿命日本一で模範となることを実践している。これからの医療として、勉強しなければと思う。生きる屍の医療は、先が知れている。20年、50年先を見た地域医療を作れる人を育てることが大切だと思う。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 13 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
<p>1. 今回の議論をお聞きしていると「坂下病院の存続について」が大半でした。緊急の課題としては理解できました。坂下病院の存続には、各地域の温度差が相当あります。特に利用者の多い南木曽地区、坂下地区の意向は良く聞き、納得してもらう必要があります。</p> <p>2. 市の説明では無くすわけではないとなりますが、地域住民側は、縮小＝無くすという意識であるため、その差が大きく相違があるように思いました。入院機能、救急診療、時間外診療が無くなるのがショックであるためと思われます。坂下地区では、緊急時に何の処置もされずにただ死ねと言っているのと同じだと極論の方もいます。</p> <p>3. 縮小だけでは、住民の不安は解消されません。不安解消のためには、それなりのサービスが必要です。地元の意向を良くくんで頂きたい。下記参考としてください。</p> <ul style="list-style-type: none">①緊急時の対応として、坂下地区へ救急車増設・配置を行なう。②予約・連絡制でドクターカーによる訪問診療（往診体制）などの実施。③老人の健康管理指導や、万一の場合の対応方法に地元の要望を採用する。④小学生以下の小児に対するケアも重要です。専門チームによる学校での指導や診察なども考慮すべきと思います。⑤産科に対するケアとしては、安心して産める体制づくりが必要です。⑥通院に対する交通手段の解消も重要です。路線バスのみでは解決出来ません。専用の通院バスを考えることが出来ないでしょうか？⑦待ち時間を少なくする対策が更に必要です。診療予約制だけでなく、手続き、会計処理等でも今まで以上の工夫をしてほしい。 <p>4. 【過疎地域医療特区】制度の創設を考えてみたらどうでしょうか？（他地区でそのような制度の有無も調査してほしい）</p> <p>5. 医師確保の問題点を再点検して頂きたい。</p> <p>6. 医師・看護師増員と人事交流がスムーズに行なわれること。学閥解消の方法も必然的に考慮しなければなりません。</p> <p>7. 病床数不足への対応について：増床には反対します。坂下病院活用で解決してほしい。</p> <p>8. 地域の開業医との連携体制の確立をさらに進めてほしい。</p> <p>9. 丈夫で長生きするための健康増進啓蒙活動の推進を根付かせてほしい。</p>
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
どちらとも言えない
5. 自由意見
<ul style="list-style-type: none"> ・最低限、小児、老人への緊急時の対応が出来なくてはならない。 ・出来れば、待ち時間のさらなる解消や、通院の利便性への対応が必要 ・健康で長生きできる体制のサポート、自宅で看取りも重要課題 ・病院の経営に責任を持つ組織が必要 ・私は、【1、2】に反対です。坂下病院の病床を減らしておいて、市民病院の【集約及び地域包括ケア病床の増床】するのは市民の同意が得られないと思う。市側の説明では、市民病院には360床あり、平成32年351床だから、増床しなくてもやっていけると言いながら、増床が計画に入っているのは矛盾している。 <p>坂下病院は病室も広く、病室環境としてはとても優れている。確かに維持経費等はかかりますが、もうすでに投資してしまったことです。折角作ったものをだだ捨てるのか、もったいないから捨てないで上手に使うかという判断であれば、私は捨てない方を選びたい。</p> <p>問題は、上手に使えるかどうかの工夫が少ないからだと思う。赤字問題、医師不足など課題があるため万策尽きたとの印象を持つ。深く知らない状態で言うのは憚られますが、何かまだ工夫がある、諦めないで頑張れときつく言いたい。</p> <p>最大の問題は医師不足のようだ。学校閥、教授閥などで、不足解消の決め手が見つからないと聞いた。抜本的には、人事交流がスムーズにできる体制とするために、坂下病院は、早期に、市民病院と同じ系列にすべきで、看護師、一般職の現場移動も例外ではない。</p> <p>週一など計画的に坂下病院で常に診療できるように、それぞれの診療のローテーションが可能となる方策を立てるべきです。医師は両病院掛け持ちとなりますので負担は大きくなると思いますが、赤字解消のために協力をお願いしたい。</p> <p>現状のままの案では、地域住民の理解は得られない。シナリオ⑤をさらに皆で検討し、あるべき姿を見つけることを継続して欲しい。</p> <p>*私の提案するシナリオ⑤です。</p> <p>■シナリオ⑤について</p> <p>《坂下病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院機能⇒急性期への弾力的対応及び回復期病床 ・外来機能⇒内科外来及び透析の他、週一等で患者の状況を考慮し、整形・眼科・小児科など必要科目 ・その他⇒コミュニティーナース制度の創設（健康で長生きを目指して、保健師、巡回看護師などを組織的に集約して、体制の核となる組織を創り、市民の健康管理を巡回して行う制度 *研究を要する。）

《市民病院》

- ・入院機能⇒必要な増床は坂下病院で代替し、増床はしない。
- ・外来機能⇒内科外来及び透析以外を集約、週一等患者の状況を考慮し、整形・眼科・小児科などで協力
- ・その他⇒過疎化地域医療のあるべき姿を研究するプロジェクトの創設

《坂下老人保健施設》⇒坂下病院に移設

■その他

- ・両病院の組織見直し：勉強不足で具体的に言えないが、経営に責任が持てる組織に改編。
- ・両病院の従業員の教育：医師・看護師含めて誰も経営に責任を持っていない。赤字の一端は働く人々に責任がある。ものの考え方を変えないと危機は続く。民間病院では、その責任の自覚が赤字を減らしている。継続的な意識改革が必要。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 14 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
・②案でいくしか仕方ないことと思います。 ・救急体制については、長野県の人達の不安に対して、良い解決方法はないでしょうか。
2. 医師確保について
・病院長や市担当の努力にもかかわらず確保できないのは、明らかに制度の不備です。今後も大学とのパイプをしっかりと確保していただきたい。
3. 経営改善について
・民間の入院可能な病院（例えば、城山病院）などは、どの程度参考にされていますか。

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
賛成
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
・外来に、整形外科を残していただきたい。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 15 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
先ず第1に、素人の私どもの意見ではなんとも仕方がないので、この協議会の意味がないと思います。専門家の方々に意見を頂いて、いくつかの案が出ているので今さらという感じです。地域の代表といっても、地域から意見を聴くような時間も組織もありません。まったく個人的に言うということになります。
2. 医師確保について
第1回の会議でも申しましたが、民営化ということに対して何も回答がだされていなかったもので、時間があるのならそういうことも検討すべきではないでしょうか。かつて近隣の、例えば多治見市民病院、恵那市民病院は指定管理のような形式で立ち直った？のではないのでしょうか？ほとんどの公営病院が赤字である状況を見ると、経営に問題があるのか、それとも公営病院の宿命かとも思います。民営化すれば、儲かる医療だけになってしまう可能性は十分にありますので不安ですが、そういう方向もありかとも思います。
3. 経営改善について
基本的には専門化が示したプラン2でいくしか仕方がないと思いますが、まったく黒字経営でできる公立病院は難しいと思います。

1. シナリオ①について
反対
賛成
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
<ul style="list-style-type: none">・坂下病院に内科だけでなく、他の外来も残すことはできないでしょうか。・市民病院の西病棟が、南病棟に比べて古くなっているイメージがあります。西病棟に入院したくないというのが本音です。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 16 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
<ul style="list-style-type: none">・役割分担 中津川市の各地区の配置を考えるに、中央、西及び南地区と重篤患者を現在の市民病院で担当する。東、北及び木曾南部地区を現在の坂下病院で担当する形が良いと思います。・病院の組織と連携 現在の市民病院と坂下病院は中津川市が運営する病院と言いながら、病院事業部の説明を聞くと、大学の系列等から別の独立した組織の様に聞こえます。 そうすると、同一の組織で営業拠点が2カ所ある場合と比べて、医師の確保や経営の為の事務管理等で無駄が生じ採算上マイナスになると思います。 従って、早急に一つの組織に統合し拠点は現在の施設をそのまま生かして、医師をその拠点の潜在患者数に合うよう配置する事によって必ず採算が合う経営が可能になると思います。先ず白紙に戻して組織及び人事を見直してはいかがでしょうか。
2. 医師確保について
<ul style="list-style-type: none">・組織を統一し司令塔を一元化する。院長は医師確保に専念して貰う。・統一した市民病院内での転勤を可能にする。（転勤と言っても同市内での事なので無理は全くないと思う）
3. 経営改善について
<ul style="list-style-type: none">・現在の坂下病院で一医師が受け持っている患者数が多いそうですが、統一した市民病院では、一医師の受け持つ患者数を可能な限り増加して、一医師当たりの診療報酬を増加する。それが収入増に繋がり収支は黒字化する。・統一する事で管理組織を合理化する。その事によって経費を大幅に節減させる。 <p>◎まとめ 8月にやさか地区と南木曾地区で出させていただきました「要望書」の内容は最低限確保していただく様お願いします。 その為に、様々な方法を検討して下さい。後ろ向きな発想でなく、なんとしても市民サービスの低下は阻止するという信念で懸命に取り組んでいただく様心よりお願い申し上げます。</p>

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
反対

4. シナリオ④について

反対

5. 自由意見

- ・本年8月に提出致しました、「要望書」（国保坂下病院の機能の存続について）（提出団体：やさか地区区長会・やさか地区まちづくり協議会・馬籠地域づくり推進協議会・南木曾町地域振興協議会会長会議の8団体）でお願いしました内容を確保していただきますようお願いいたします。

《要望する機能》

入 院・・・急性期病床 50 床、回復期病床 50 床

外 来・・・内科、外科、小児科、整形外科、泌尿器科、婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、脳神経外科

その他機能・・・救急診療、リハビリ、透析部門、健康診断（地域医療課）、老人保健施設を移転（80 床）

- ・第1回、第2回の地域協議会でも申し上げましたし第1回会議後の「提言書」でも記載しましたが、医師の必要人数確保が出来なければ坂下病院だけでなく市民病院もじり貧になると思います。5年計画を立て腰を据えて医師確保し、坂下にある病院（名前は何でも良い）を存続し且つ現在の市民病院の充実を図ってください。
- ・病院事業部は、最初から諦めて掛かっておられるように感じます。何とかシナリオ2に持ち込もうとしているとしか思えません。今一度原点に立ち返って作戦を練ってください。
- ・Iターン・Uターンをしてくれる人を確保しようとするならば、暮らしやすい行政サービスが無ければならないと思います。病院問題だけでなく、総合的に考えて下さい。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 17 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
反対
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
<ul style="list-style-type: none">・中津川市公立病院地域協議会の目的は、将来にわたり持続可能な公立病院の医療供給体制等を提言することにある。にもかかわらず、課題の改善シミュレーションとして示された4案には、病院の持続が困難なシナリオ③及びシナリオ④が含まれている。・持続可能な公立病院のあり方を問うのであれば、持続が可能でないシナリオは検討課題から除外すべきではなかったか。・検討課題として示されたからには、例えばシナリオ④であっても坂下病院が持続可能であると期待してしまう。やさか地区代表の委員としては、①から④までの4案について賛否を問われれば、坂下病院を現状維持することに近いシナリオ④を選ばざるを得ない。しかし、過日、やさか地区8団体連盟で要望書を提出していることから、要望書の内容と異なる①～④案には反対せざるを得ないので、全案反対致します。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 18 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
記入なし
2. 医師確保について
記入なし
3. 経営改善について
記入なし

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
反対
4. シナリオ④について
どちらとも言えない
5. 自由意見
<ul style="list-style-type: none">・やさか地区区長会、まちづくり協議会が中心となって署名活動をし、提出した。「国保坂下病院の機能の存続について」の要望書に沿った結論を導き出していただくよう、強く要望いたします。・このまま1、2案で進めば、多くの高齢医療難民を見捨てることになり、見過ごすことができません。医師確保のプロジェクトチームを立ち上げる等、本気になった医師確保に努めて欲しいと思います。・現状でも、人口減少率が著しい中、坂下病院がなくなるイメージを考えたら、これから誰がやさか地域に住もうと考えるのか。この地域は、見捨てられた地域となっていくしかないのではないかと。何とか、現状存続の方策を見出していくべきである。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 19 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
◎地域総合病院の機能維持 ①坂下病院の問題については、利用者にとって一番心配していることは救急医療サービスが、距離的に見て低下することです。経営体制を考えるにしても救急医療サービスは坂下病院で維持してほしいと考える。その際、最低限の急性期病床と回復期病床を確保していただきたい。 ②坂下病院での入院機能の縮小は、中津川市民病院でカバーする。 ③中津川市民病院と坂下病院の並立が困難であるならば、分院可の方向でシミュレーションしてみてもいかがでしょうか。
2. 医師確保について
①給与・待遇面について、全国的な標準にあわせる。 ②医療体制の確保は自治体の長や病院関係者のみの責任ではないと思います。県や国に機会があれば改革を求めてほしい。 ③県議会議員・国会議員等への陳情の実施
3. 経営改善について
①利用者の増加のために ・地域医療の観点で意見や要望に耳を傾けサービス向上を図る。 ・最新高度医療技術を求めています。転院があっても、最初に頼れる病院であってほしい。 ②地域医療を支える信念と誇りをもって取り組んでほしい。

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
反対
4. シナリオ④について
反対
5. 自由意見
・8月に提出した8団体連合（区長会、まちづくり協議会）による要望書「国保坂下病院の機能の存続」を強くお願いする次第です。 国保坂下病院機能存続については、南木曾町地域進行協議会長会議で実施した「国保坂下

病院の医療機能を要望する署名」に4,151名の署名が集まりました。これは、南木曾町民の切実な願いの表れです。国保坂下病院は、紛れもなく、地域総合病院として南木曾町を含め木曾南部地域を医療圏として、幅広く支えていただきました。

- ・国保坂下病院は地域公立病院として、証左23年開設以来68年の長きにわたり県境を越えて、南木曾町（旧読書・吾妻・田立三村含め）住民に医療の提供、健康と命を守り、地域産業発展に至るまで、幅広く地域を支えてきていただけてきました。市町村合併が進められた中であっても、県境の地にある南木曾町にとって、国保坂下病院は地域包括医療を支える中核病院、国保坂下病院においては県境を越えた南木曾町を医療圏域に捉え包括的に様々な事業を推進してきました。かつて、南木曾町内には開業医が6機関あったが、その後継者が居なくなり1機関のみとなった現在は、国保坂下病院への依存度がますます高まっています。南木曾町にとっては失うことのできない命の砦、機能後退は致命的で受け入れられません。また、南木曾町では町民の健康と命を守る観点から、坂下病院移転新築事業・健康保険事業・機器整備・救急医療支援等に応分の負担をし、坂下病院運営を全面的に協力してきました。新病院建設後は、町民の坂下病院利用者（通院・付き添い・看護者等）の足を確保するため、南木曾町内全域から通院バスを運行しています。
- ・病院の存在はライフラインの最もたるものであり、地域に生活する全住民、特に今後を担う若者にとっても重要な問題です。安心して子育てができる環境こそが、定住・地域の発展に結びつくものと考えます。財政事情、医師不足等の現状も十分理解できますが、単なる一般民間会社の「収支決算」による存続・廃止の結論ありきではなく、中津川市としては南木曾町の実情を真摯に受け止めていただき、従前と変わらない形で病院機能を存続していただきますよう、切にお願いしたいと考えます。
- ・坂下病院が、仮に縮小なり診療所化となれば、中津川市民病院での医療提供サービスも大きな影響を受けるだけでなく、必然市民への影響も多大となります。地域総合病院の存続は、一地方自治体のみの問題ではありません。地方田舎県境地の医師過疎、病院の重要性を長野・岐阜両県・国へも現状を訴え、地域医療を守りぬくために協力を働きかけ、併せて県境地にある地方病院へ手厚い財政支援を強く求めていくべきと思います。

提言書

中津川市長
青山 節児 様

No. 20 地区名：

1. 市民病院・坂下病院の医療提供体制について
坂下病院について ・まずは、現状をどのようにしたいのか当局の考え方が分からないところでは提言のしようがありません。 ・現在の坂下病院は確実に縮小化している。緊急時は全日出来るように市民病院からの当番出張したらどうか。
2. 医師確保について
坂下病院について ・医師が辞める原因は環境の悪さ、給与の低さ（一般の人たちと比べれば多いと思うが）、また医師一人あたりの患者数が市民病院の医師と比べて3倍ある資料もありました。かなりの負担、重労働だと思います。 ・医師一人の負担を軽くする。単位労働に対する給与の引き上げ、病院長、医師の出身大学への働きかけが必要だと思います。
3. 経営改善について
市民病院について ・患者数を増やすための工夫。 待合場所での時間が長い、また受付の電子番号式は初めての患者はわかりにくい。 坂下病院では待たせない。呼んでくれる。優しく対応してくれている。患者サービスを患者数の多い少ないにかかわらず坂下病院のようにしたら、患者は行きやすくなり増えると思います。 ・優秀な医師を育てる。

1. シナリオ①について
反対
2. シナリオ②について
反対
3. シナリオ③について
どちらとも言えない
4. シナリオ④について
賛成
5. 自由意見
・《医師不足について》指導医が不足し、診療科が欠ける病院では、満足な臨床教育を行うことは難しい。そこで、各病院が個別に教育システムを作るのではなく、それぞれの得意分野

を活かした教育のネットワークを病院群で構築し、研修医がその中を動く仕組みを作る。得意とする専門領域をお互いに活かしつつ、高度急性期・急性期機能・急性期を脱した患者を在宅に戻す機能、在宅で状態が悪くなった患者をまた受け入れる機能などにおいて、役割分担を明確化し、連携の中で地域住民に不足のない医療を提供することが可能となるのだ。

- ・《地域医療について》原田院長（多治見病院長）は語る。「医療資源が限られている地域でも、医療機関が固く（連携）することで、住民が安心できる医療を実現できます。今は、院長・事務長レベルでの関係ですが、今後は各診療科の医師や看護師などが、それぞれの領域で対話を始め、地域全体が1つの病院のように機能できる地域医療を作り上げていければと考えています。」←東濃地域医療についての記事です。
- ・《坂下病院について》財政赤字、医師不足から維持が困難というのは理解できますが、昔からの県境を跨いで地域医療に貢献してきたと思います。入院機能→閉鎖、外来機能→閉鎖では、地元住民は納得できません。現在の医療機能を縮小して、中津川市民病院、開業医と、上記記事にあるように連携を取りながら存続できればと思います。
- ・訪問看護、訪問リハビリを現在行っているそうですが、往診部（訪問診療）を立ち上げ、住み慣れた地域で安心して療養生活を送られるように、訪問看護・ヘルパー・ケアマネージャーなどと多くの職種と連携を取れば良いと思う。

シナリオの賛否一覧

No.	1. 各シナリオについて			
	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③	シナリオ④
1	賛成	賛成	どちらとも言えない	どちらとも言えない
2	反対	賛成	どちらとも言えない	反対
3	反対	賛成	反対	反対
4	どちらとも言えない	賛成	どちらとも言えない	どちらとも言えない
5	反対	賛成	反対	反対
6	賛成	反対	賛成	反対
7	賛成	賛成	賛成	賛成
8	反対	賛成	どちらとも言えない	どちらとも言えない
9	記入なし	記入なし	記入なし	記入なし
10	反対	反対	反対	反対
11	反対	反対	反対	賛成
12	記入なし	賛成	記入なし	記入なし
13	反対	反対	どちらとも言えない	どちらとも言えない
14	反対	賛成	どちらとも言えない	反対
15	反対	賛成	どちらとも言えない	反対
16	反対	反対	反対	反対
17	反対	反対	反対	反対
18	反対	反対	反対	どちらとも言えない
19	反対	反対	反対	反対
20	反対	反対	どちらとも言えない	賛成

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③	シナリオ④
賛成	3	10	2	3
反対	14	9	8	10
どちらとも言えない	1	0	8	5

提言書のまとめ

2016年12月14日
中津川市公立病院地域協議会

意見の集約がされておらず、提言は時期尚早であるが、以下の事項は早急に行うべきと思料する。

* 医師確保に市長直轄プロジェクトなど抜本的な対策が必要。

* 経営組織の見直しをして、さらに改革を進めることが必要。

* 経費のムダ削減、労務費の見直し。合わせて、両病院の人事異動も必要。

* 両病院ともに働く人々の赤字経営に対する教育制度の見直しが必要。

シナリオ	1	2	3	4	その他	自由意見の集約
○の数	3	10	2	3	1	○：賛成
△の数	1	0	8	5		△：どちらでもない
×の数	14	9	8	10		×：反対
1	○	○	△	△		財政負担軽減、市民病院機能充実、設備・医師の資質向上。
2	×	○	△	×		医師確保が難しい現状ではやむなし。ドクターカー活用、道路整備を要望、医学生の育成、経営能力のある人が経営する。
3	×	○	×	×		
4	△	○	△	△		スタッフ余剰、人件費が高い。市民病院の充実も課題。
5	×	○	×	×		民営化、赤字を各地域で補てんする。病院維持費徴収。
6	○	×	○	×		坂下病院を残す。市民病院と組織を一体化する。
7	○	○	○	○		外部委託業者のやる気の無さが目立つ。看護師は手厚く温かい。
8	×	○	△	△		市民病院のサービスの質が悪く、他の病院に流れる。坂下病院は親切、丁寧。見習うべきところはある。
9	無	無	無	無		無
10	×	×	×	×		互いに機能を生かし、特徴ある運営をするべき。市政の中に医師確保推進プロジェクト室をつくるべき。
11	×	×	×	○		やさか、南木曾の医療を守る。経営のプロ+優秀な医者確保。
12	無	○	無	無		市民病院のベッド数を増加させ、採算ベースを確保。近隣との競争に勝つ体制づくり、隣県長野の健康寿命日本一運動を参考にしてほしい。
13	×	×	△	△	○	市民病院の増床反対、シナリオ⑤を作成。医師は市民病院系列で統一。市民病院各科から医師を派遣、坂下で週一でも診察できる体制にする。全体の経営組織見直しが必要。
14	×	○	△	×		坂下病院の外来に整形外科を残す。
15	×	○	△	×		坂下の内科だけでなく他の外来もを残す。市民病院西病棟は老朽化著しい。
16	×	×	×	×		医師確保は市民病院でも喫緊の課題。坂下は分院として生き残るように。シナリオ②に持ち込もうとしているとしか思えません。原点に戻る必要がある。
17	×	×	×	×		③、④は持続が出来ないシナリオなのに、載せてあることで期待してしまう。持続可能なシナリオだけにすべき。
18	×	×	×	△		高齢医療難民を見捨てることは困る。医師確保の取組みが甘い。これではやさか地域の過疎化はますます進む。
19	×	×	×	×		安心して子育てできる環境、命の砦を失う。単なる収支で決めないで欲しい。
20	×	×	△	○		研修医が勉強できる環境づくり。往診部の立ち上げで住み慣れた地域での療養生活が出来るように。