

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
1	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	質問	老健の移設の経緯と費用効果は？	病院機能を残すという話があったが、急性期医療も残してもらわないと病院とはいえない。診療所を求めているわけではない。質問だが、 老健を移設することになった経緯と、費用効果はどれくらいあるか？ あと、地域協議会の任期が来年3月までとなっているが？市議会の特別委員会の4回目はいつやるのか？いつまで続くのか？市長の方針は年内にということだったが、年内というのは3月までということが良いか？	・老健移設の根拠について。委託業者（コンサル）からはシナリオ①と②が出てきて、シナリオ③と④は各病院長からの提案だが共通意見として挙がっていた。 老健はかなり老朽化して、このまま維持していくと修繕費が約1億1千万円かかる。 今の老健は借地に建っているため年間150万円借地料や、人件費の削減といった効果もある。 病院内に老健が入ることで、入所者の緊急時の対応が迅速に出来る。 あと、29年度中に移設ができると色々な 施設基準の緩和措置がある。 地域協議会については、今後市の方針が出たあと、例えば市民病院での受け入れについてや交通の利便性についても意見をもらいたいと考えている。 ・特別委員会の開催については、議会で決める事で私共から答えることはできない。
2	2	9/16	健康福祉 会館	意見	民営化について	市だから赤字になっても仕方ないと言う事ではないので、私の 希望は市での運営をやめて民間委託の病院にした方が良い。 医師も120%集まると聞く。市の職員の平均給与が600万円とのことだが、企業の平均は450万円に下がっている。給与を下げて人数を維持するとか、医師がいなければスタッフをすぐに整理して必要な人だけを置くようにしないと利益なんかでない。	民間譲渡については、市長からも並行して検討するよう指示を受けている。 市長が「年内には市の方針を判断する」ということになっているので、それに間にあうよう動いている。
3	2	9/16	健康福祉 会館	質問	南木曾・大桑について	命に関わる大事な問題だが、 どうして木曾で説明会を開いてくれないのか。 私達は全く知らないで、南木曾等木曾の人にももっと知ってもらおうといったことを丁寧にやってもらいたい。木曾で、せめて1ヶ所くらい説明会をやらないのか。	かなり前から、南木曾町役場と大桑村役場へは情報提供をしている。 市の方針ではないが、検討委員会の方針を受けてどういった考えで今後の木曾南部の医療をやっていくのかについては、各町村から伝えてもらいたいと考えている。本日も南木曾町役場へ行って、大桑村も一緒に約30人の議員へ約2時間説明をした。7/8（金）にも、同じように説明を行っている。
4	2	9/16	健康福祉 会館	意見	南木曾・大桑について	坂下病院は、地域や行政区が違うということであつた病院ではない。木曾の木材や鉄道業務等で働く人達に必要ということで当時の坂下町が中心となって、 南木曾や大桑等が協力して作った病院。 赤字等の問題があることは分かるが、 まずは病院を作った地域へ説明に来なければいけない。 それが正義だと思う。	お気持ちは十分理解はしているが、 まずは各町村から今後の地域の医療についてどういう風に考えていくのかをまずは住民へ発信してもらいたい。 そういった場に、私達がサポートとして出席することは協力できる。そういったことで、本日も各行政機関の担当者へお願いをしてきた。
5	2	9/16	健康福祉 会館	要望	南木曾・大桑について	役割分担という話が出たが、 南木曾は坂下病院に依存している事が多くて月平均1000人1日40人）の患者が行っているし、年間669名が入院している。 確かに人口は減るかもしれないが、高齢化がだんだん進んでいくのを目の前にして、そういったところなくなるのは木曾谷の住民は不安に思っている。救急については中津川でということだが、ドクターカーについてもテレビを見た。 南木曾にも救急隊があるがそこから市民病院まで35分、木曾病院までも35分かかる。 子供や孫の事を考えると35分という時間は、とても長く感じると思う。これからの子供達の命を守っていくのに、中津川や木曾病院しか頼るところがないという住民の思いをもっと真剣に、命ということを第一に考えて、民間という話も出たが、 何とか命を第一に考えて住民側に立った体制をお願いしたいし、自分達の給料を安くしてでも残そうということを少しは考えてほしい。 私達住民側からすると、何とか命を繋いでほしいといった強い要望が出るので、十分考慮して色々なことを検討してほしい。	救急については、症例が色々あるので一概に言えない。 脳梗塞・心筋梗塞については治療開始までに限られた時間があるが、そういった症例を坂下病院で対応するのは厳しいケースが多いので市民病院で受けている事が多い。 ドクターカーについては中津川市内での充実を図っているが、 南木曾町ともドッキングポイントを設けて少しでも治療を早く開始できるよう協議している。
6	2	9/16	健康福祉 会館	要望	赤字だからやめるとい う考え方はやめてほしい	4-7ページの下の方にある「 累積欠損金 」については、坂下病院だけでなく市民病院も赤字だが、聞き様によっては坂下病院だけが邪魔者扱いされているよう。全国的に病院の状況は悪化しているのに、坂下病院だけという感じを受ける。 地域の大事な病院なので、赤字だからやめるとい う考え方はやめてほしい。	累積欠損金についてだが、毎年の赤字の合計額なので黒字を出さないと減らない。両病院ともこれまで厳しい状況だったが、最近坂下病院はもう少しで黒字になりそうな状況だったが、 医師の減少により2億円超の赤字になった。 市民病院については一時期厳しい状況だったが、平成24年に黒字となって、27年度も5000万円ほどの黒字となった。ただ、市民病院についても常勤医のいない診療科があるので、 決して安定してやっているという事では全くない。
7	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	質問	新公立病院改革プラン の策定はいつまで？	新公立病院改革プランの策定は、いつになるのか？	予定としては、 3月末までに策定することが義務付けられているので、そのように進めている。

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
8	1	9/15	福岡	質問	住民説明会内容について	(副市長)今まで5回説明をしてきたが、本日の説明もまだ分かりにくかったかお聞きしたい。	(粥川議員) 以前よりも、随分分かりやすくなったと思う。私の場合は、何度も聞いているので、そういった意味で分かりやすかったという事もあるかもしれない。
9	3	9/21	アトピア付 知交芸プラザ	質問	住民説明会について	副市長へ質問。川上の説明会で「恵北での説明会は考えていない」と言っていたがやっていたいただきありがとうございます。 この説明会を、市議会が始まる前になぜできなかったのか？川上での説明会から2ヶ月経っているが、こんなに大事な説明会がなぜこれだけ遅れたのか？	「市議会が始まる前」というのは、市議会特別委員会が始まる前ということによるのか。検討委員会は、平成20年からあり方について検討してきた継続ということで考えていて、 検討委員会としては中津川市の方針が出ていないので説明会は考えていなかった。 ところが、 市議会特別委員会 が立ち上がり、そこで指摘をもらって説明会を行っているという流れ。
10	3	9/21	アトピア付 知交芸プラザ	質問	市民病院の受け入れについて	付知区長会として、この件についてどのようにしたら良いか分からないので参加した。市民病院は360床199床ということだが、 市民病院のみで受け入れる場合の病床数は足りるのか？	360を超えてしまうので溢れてしまうということになるが、国で決められた計算方法のため、 退院患者数も入れて入院患者数を算出しているが、退院患者数を除くと360床で足りる。 市民病院の退院患者数は1日20～30人で、坂下病院は7人くらい。平均すると30～40人の退院患者がいるので、360床で納まる。
11	2	9/16	健康福祉会館	意見	坂下病院は良い病院	リウマチで市民病院にかかっていたが専門の医師が辞めて、その後坂下病院へ週1回専門医が来ていたので移って十数年経つ。坂下病院スタッフの対応は優しく温かく、父が市民病院へ入院したが対応が本当に違う。 坂下病院は、地域と密着し住民と一体となった素晴らしい病院。 ある日具合が悪くて市民病院へ電話をしたら「あんたどこ？」と言われ、「落合」と答えたら「坂下病院が近いから坂下へ行きなさいよ」ということもあった。知り合いも、「救急車で来ないと診れない」と言われた。	市民病院での対応については、不愉快な思いをさせてしまったことはお詫びします。ただ、 決してそういった対応ばかりではないので、そのこともご理解をいただきたいし、今も接遇等については院長をはじめ一生懸命やっています、今後も不愉快な思いをさせないよう心がけていきたい。
12	2	9/16	健康福祉会館	質問	坂下病院の赤字について	坂下病院の赤字が増えていく理由は？	・赤字の 一番の原因は“医師不足” で、それによって収益が上がらない状況。この状況が続けば、赤字も増えていく。 ・赤字の要因は医師の減少が大きいですが、それに伴って収入が減ることは大きい。スタッフは引き続き変わらないので、 収入に対して経費が変わらないため赤字が増えていく。
13	2	9/16	健康福祉会館	要望	坂下病院の現状維持を	要望。坂下病院を現行のまま存続してほしい。恵那市の串原地区では10年前から他地域からの移住者が25世帯66人と増えていて、特に20～30代の移住者が増えているが「絶対に学校と病院は必要」と言っている。先日の日本共産党と岐阜県との話し合いでは、「地域医療適正計画はそれぞれの地区が・・・的に行うことで強制はしない」という回答をもらっている。 坂下病院を支える会からの陳情書は短期間で16000を超えて、今後更に増える と聞いている。このような住民からの切実な要求を深く受け止めて、 ぜひ存続をお願いしたい。	要望という事で、この場での回答は控えさせていただきたいが、坂下病院を支える会から存続を求める陳情書が議会へ提出された。議会に設置された 特別委員会が9/21(水)に開催されるが、そこで陳情書について審議される予定 となっている。
14	2	9/16	健康福祉会館	要望	坂下病院の維持を	要望。役割分担という事では、市民病院には市民病院の良さがあるし、坂下病院にも地域と繋がっているという良さがあるのでそういった役割分担もしっかりと見極めて検討してほしい。確かに医師不足といった厳しい状況もあるが、あらゆる努力をしてほしいし、住民のパワーも一緒にやってもらいたい。 住民と一緒に坂下病院を維持していくこと をお願いしたい。	10月から地域協議会 ということで、 市民の代表に集まってもらって色々な意見がもらえる と思っている。その中で、医師確保に関する新たな方策等がありましたら、ぜひ提案等をお願いしたい。医師確保については以前から色々やっていますが、大学病院だけではなく、民間や個人にお願いしたり色々な事をやってきたがこういった状況。手をこまねいていたわけではなく、 平成20年に立ち上げたあり方検討会からいろいろな工夫をしてきたがなかなか現状を打開できる方法がなく、逆にますます厳しい状況 になっているのが現状。
15	1	9/15	福岡	要望	坂下病院には入院が必要	今後、さらに高齢化が進むので、なんとか医師確保ができて市民病院へ行く前の段階の 入院ができるくらい の坂下病院にあると良いと思う。坂下地区には 開業医があまりない というのが 現実 なので、今後市民病院がどうなっていくか市民から色々な希望が出ると思うが、坂下や木曾方面の健康をどのように守っていくかについても検討してほしい。	外来だけではなく、入院機能も出来るだけ残してほしいといった意見はたくさんもらっている。 急性期については、高額な医療機器と当直医の確保が必要なので、例えば回復期として残す事ができるかも含めて検討 をしている。医師確保の状況が変わってくれば十分見直すチャンスもあるし、現状のままでもここまでは残していこうといった意見も出てくると思うので、まだ見直しが必要だと思う。

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
16	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	意見	坂下病院には入院が必要	坂下病院の機能が縮小されるというのは、住民としては寝耳に水。坂下病院までは20分で通えるが、市民病院だと40分かかかる。病院は、健康で暮らすためにとても大切。特に、これから親の介護や60歳過ぎても働かなければいけない状況になるので、病院が近くにあるというのは住民にとって大事な事。確かに医師がいなくなるとか経営が大変というのはあるが、住民としては健康で働きながら暮らすためには大事な機能。一番可能性の高いシナリオ2で入院機能がなくなるといことになると、入院する本人だけではなく家族も負担が増えて、働きながら病院へ通うことは難しい。整形外科が無くなってもしハピリが出来るのかとか、入院機能がなくなるのに検診だけ出来るのか等疑問がいっぱいで、もっと住民の声を聞いてほしい。大体の方向性が秋にも決まると聞いたが、とても納得できないし心配。難しい文書を隅々まで読む時間も取れないし、きちんと理解することは難しい。こういった説明会に来て、初めてビックリするというのが正直なところ。	医師不足と、それに伴って経営が厳しくなるといった両方の面を説明している。今までの説明会でも両方の面を説明しているが、どうしても経営的な話のほうが印象が強いようだが、今の坂下病院の特に内科医師については、病院事業部としてかなりの努力をしているが結果的に十分な医師数がない。考えられる医師確保について行なった上での状況。現状を維持してほしいという気持ちは十分分かるが、内科医の1人は71歳で、現病院長は64歳になる。数年は頑張ることができるかもしれないが、どこまでやっていけるのか。外来患者数についても、平均的な数字より多い（1日60～70人）。それらを市民病院ですべて受け入れる事が出来るかという準備期間が必要なため、来年からといった話ではない。
17	2	9/16	健康福祉会館	要望	坂下には坂下病院が必要	広瀬地区の人に、「ドクターヘリを呼んでお金を取られた」と聞いたが？広瀬地区からだ1時間かかるが、出来るべきして出来た坂下病院なので十分に考えてほしい。	救急車は無料だが、ドクターヘリやドクターカーについては診療行為なので有料。
18	2	9/16	健康福祉会館	意見	坂下・木曾には開業医が1件のみ	例えば、蜂やマムシ等の際はどこへ行けば良いのか。中津川市民病院は紹介患者しか診ないと聞かすが、木曾には開業医が1件しかないし坂下にも1件開業するとのことだが、それだけで今の何百人、何千人の対応ができるのか。バス等の対応も検討していると思うが、高齢化が進んで自分達で行く事ができなくなる住民の事も考慮して計画してほしい。	昨日も住民説明会を行ったが、今後開催される検討委員会でも伝えていく。
19	1	9/15	福岡	質問	国の政策について	医師確保や財政問題も大変という事があるが、地方自治体の果たす役割は、地域住民の命と暮らしを守る事が一番だと思う。国が進めるからとか赤字だから病院縮小ということではなく、市長をはじめ市議会や民間団体も含めて、県や国に対して公立病院に対する助成を増やしてほしいという要求をもっとすべき。もっと全力を注いでほしい。総合病院でもなかなか医師確保ができない中で、「診療所になったら、ますます医師がいなくなる」と坂下病院の一部の先生も言っていた。病院が小規模になると、ますます医師確保が困難になると思う。医師確保や財政問題も含めて、国に国民の命を守る方向にお金を使ってもらえるような働きかけを、努力をぜひお願いしたい。	毎年2回ある岐阜県市長会では、必ず議題として挙がっている。それから、東海市長会や全国市長会でも挙がっているし、自治体病院協議会からも国へ要望している。これについては「国の責任として何とかして欲しい」とずっと要望し続けているが、改善されるというよりも、どんどん地方病院が苦しい方向に向かっている。どれだけ言っても地方の声がなかなか届かないというのが現実。診療所化しても、内科と透析は絶対的に残す必要がある。それ以外の機能については今後の検討。坂下病院の常勤医師は、内科2名・整形外科2名・眼科2名・小児科1名の計7名で、他の医師はすべて非常勤医師となっている。その中で、坂下病院に残ってくれる医師が何人いるか分からない状況だが、私共としても外来機能は出来るだけ多く残したいと考えている。ただ、このまま若い医師が確保できないと医師も年を取っていくので外来機能も縮小していきたく思う。国や県への働きかけは、引き続きしっかり行っていく。
20	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	要望	国の政策について	国からの補助金が減らされても仕方ないという気持ちかもしれないが、国が決めた事だから仕方がないことだと今後の先行きが心配。補助金を増やすために、国への声を大にしてほしい。自分達の老後についても医療が充実してくれば楽になるので、今後も強く要望してほしい。坂下病院についても、何とか現状を維持できるよう進めてほしい。	・中津川市から2つの病院へは、13～15億円の繰出しをしている。国から入ってくる交付税は約3億円で、残りは市税を投入している。このままだと平成32年にかけて2つの病院で、約10億円の資金ショートになる。それが続いていくと15億プラス10億で約25億となり、他の福祉や教育に影響が出てくることを懸念している。繰出金15億円というのは、岐阜市（40万人都市）と同じ繰出しを病院へしていることになる。 ・国や県への要望は毎年行なっているが、毎年この病院問題は国まで要望がいつている。岐阜県市長会や東海市長会、全国市長会から国へ要望している。全国自治体病院協議会へも提案をしているが、やはり全国の地方都市は同じ悩みを抱えているが、なかなか難しいのが現状。今後も諦めずに、国への要望は続けていく。
21	2	9/16	健康福祉会館	要望	交通手段・距離について	財政的なことも分かるが、坂下病院へはバス1本で行けるが、市民病院へは中津川駅で乗り継がないと行けない。通院のための足の確保や、病院でもスムーズに対応してもらえるような検討をしてもらって、病院の本来のあり方を考えて検討を進めてもらいたい。	市の方針は決まっていないが、例えば坂下病院から市民病院へのシャトルバス等も考えているが、方法についてはまだハッキリしていないため今日の段階では具体的なことは言えない。市長の方針が決まるまでは、こういったことができるか想像しながら今も検討している。
22	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	意見	交通手段・距離について	坂下病院は付知の人にはなじみが深く、距離も近いし坂下まではバスで820円だが市民病院までは1010円で往復380円の差がある。あと、市民病院は混んでいて1時間以上待つこともある。	交通手段については、機能が決まった時に坂下病院から市民病院への専用手段を検討する予定。市民病院での待ち時間については、少しでも解消するよう考えていきたい。
23	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	質問	経営の努力について	4/7ページの表2に医業収支が載っているが、平成21年から3年間は国から医療改革の指示がきて取り組んだ年だが3年間で終わってしまった、平成24年からどんどん赤字が増えたというのが現状ではないのか。	5/19ページ、平成22年以降医師が減り続けていて、それによって赤字が増えたというのが現状と考えている。

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
24	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	要望	経営の努力について	医業収支が減ったという話があったが、 医業経費の話も重要ではないか 。シミュレーション⑤がほしいが、そのためにはもっと努力をして、 医師確保や医療経費の減少といった努力が見えてこない と住民は納得しない。今後は、そういった努力が目に見えるようにやってもらいたい。	平成23年までは、坂下病院も「もう少しで黒字」という状況までできていたが、 一番の要因は医師数が減ってきたこと 。医師確保の努力がまだ足りないという評価もあるので、 引き続き努力をしていきたい 。平成21年に市民病院も苦しい時期があって、広報では計68回の掲載をしているが、これまでの反省点としては広報に頼った周知に偏っていた。私達の努力を分かってもらえるよう、今後も頑張っていきたい。
25	2	9/16	健康福祉 会館	質問	経営コンサルタントについて	シミュレーションをやった経営コンサルタントの社名と費用を教えてください。 シミュレーションの設定（医師数や入院患者数）によって変わってくると思うが 、来週の付知での説明会で良いので教えてください。坂下病院がなくなった場合、入院患者を市民病院で全てまかなえるかどうかといった結果はシミュレーションでも出ているのか。	コンサルの会社名は “有限責任監査法人トーマツ” で、市のプロポーザル方式で病院管理職と健康福祉部の管理職で決定している。プロポーザル方式とは、金額ありきではなく実際の内容や方法、体制等も含めて判断し決定した。金額については次回。 坂下病院の患者数を中津川市民病院で受け入れできるかということについては、 入院患者数については急性期は受けられる状況 。現在87床の休床があって273床で運営しているが、70%台の病床利用率となっているので受け入れ可能と考えている。 坂下病院の 療養型病床 は満床に近い状況だが、これについては 国の保険制度がかなり厳しくなって数年後には維持できない状況になっていくので、老健を入れることでそういった方の受け入れを検討していきたい 。あと、老健で受け入れられない患者については、市民病院や民間の城山病院等での受け入れを検討していく。 外来については、耳鼻科等すぐには受け入れできない状況だが5年をかけて検討していくが、仮にシナリオ2という形になれば市民病院を強化していく 。その他は、後日付知で説明します。
26	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	要望	急性期と介護とのはざ間の充実をして欲しい	要望。身内が坂下病院の療養病棟に入院しているが、なくなる可能性が高いと思っただが、 急性期と老健へ入る介護とのはざ間の行き場が無いので、そこを充実させてほしい 。	国の政策によって、坂下病院のような療養病床はだんだん認められなくなってきている 。ちなみに、市立恵那病院も療養病床がなくなった。その代わりになるものとして、例えば市民病院でいうと地域包括ケア病床を増やしていく等が考えられるが、中津川市としての 今後の検討課題のひとつ 。
27	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	要望	機能検討委員会方針に反対	入院患者数351人（平成32年度）は、どのように出したのか？ 人口は確かに減少していくが、高齢化は進んでいくので入院患者数も増えるのではないかと。国からの計算式に当てはめて出したのか？療養病床の患者を除いて計算したのか？ 国としても、在宅医療・在宅介護・地域包括ケアシステムを作っていくという提案があるので、もっとこうすれば安心できるという提案を示してもらいたい 。坂下病院を無くすことは簡単だが、命の砦にしていきたいので安心できる提案をお願いしたい。	・「無くすのは簡単」という話があったが、借金が40数億円あって赤字なので簡単ではない。 両方で100億円近くの借金だけが残ってしまうので、それを何とか活用するための検討をしている 。議会でも何度か説明をしたつもりが、「無くす」ということは決して言っていないのでその発言は避けてもらいたい。 ・「351人」の根拠は複雑な計算方式があるが、人口推計と受療率を掛け合わせて求めていく。円滑に回すための病床数としては、2025年には慢性期病床を含めて495床近く必要という試算が出ている。「351」というのは入院患者数であって、 中津川市で必要な病床数としては民間病院をいれて495床と試算している 。 ・縮小という明るい未来ではないが、2つの病院の必要な医療を確保するという意味では、2つの病院をあわせると機能低下しないという取り組みをしている。このまま何もしない状況では、シミュレーションでは、ある日突然閉鎖に追い込まれる可能性が大きい。そうならないためにどうするかといった議論を、今からしている。
28	3	9/21	アトピア付 知交芸プラ ザ	質問	機能検討委員会の委員構成	検討委員会の構成だが、なぜはじめに長野県も含めた有識者を入れて検討しなかったのか 。	平成20年から進めているあり方委員会 では、各病院の院長と副院長、市の担当課長と部長で構成してずっと進めていたが、 結果的に何も変わらなかった 。そのため、 今回は有識者 ということで、地域医療を考えるとということで恵那医師会長に入ってもらったのと、岐阜県が地域医療構想で病床削減についての検討をしていて、東濃地区で700床削減という話がある（中津川市の削減数はまだ未定）。そのため、恵那保健所長にも入ってもらっている。
29	1	9/15	福岡	質問	医師不足について	シナリオ②で進めるという方向性が最終的に出ているという雰囲気だったが、 医師不足という状況はままならない気がするが、医師確保は何かかならないのか 。	・医師不足についての今後の見通しは、今も医局へお願いをしたり、ホームページを見たり先日の名古屋テレビを見た医師から「少しでも当直を手伝えないか」といった意見をもらったこともあるが、 常勤医師の確保について今は全く見通しが立っていない 。特に、坂下病院の医師派遣は 愛知医科大学がメインだが、愛知医科大学病院が100床ほど増床してそちらの経営が最優先となっている 。私達としては、できれば今の状態で残したいが、以前は15名いた常勤医師が今は8名という状況なため、この状況を5年10年続けることは困難。そうなった時に、突然市民病院で請け負う事は難しいので、将来を見越して検討を行っている。 ・議会の一般質問でも「他の病院へも医師派遣をお願いしたらどうか」といった質問があった。実は、市民病院のメインは名古屋大学だが、他にも愛知医科大学・藤田保健衛生大学・岐阜大学・藤田保健衛生大学坂文種病院から医師派遣をもらっている。坂下病院はメインの愛知医科大学の他に、名古屋大学・岐阜大学・藤田保健衛生大学からも医師派遣をもらっていて、 一箇所に頼っているわけではないが難しい状況 。

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
30	1	9/15	福岡	意見	医師不足について	医局の力が弱くなったと書いてあるが、今までと同じやり方で医師は本当にくるのか。病院に手をつけるのは、最後の最後の最後だと思う。できることは何でもやる、という説明をして欲しい。どんなことができるか募集したらどうか。	病院事業部としては、できる限りいろいろなことをやっている。ただ、病院規模によってできることが違って、市民病院は基幹型臨床研修病院（入院患者数や病床規模等の規定あり）で、坂下病院はそういった指定病院になっていない。市民病院ではスキルアップセミナーやレジナビ等で研修医を確保しているが、そういったことが坂下病院では施設基準的にできないところがある。継続的な医師派遣については、大学医局からの人事が最優先となると思っている。ただそこに頼るだけでなく、他の医局へもお願いしているし、中津川市出身で他院へ勤めている医師の把握もしているし今後も把握していく。あとは、他院を定年退職した医師や、個人的な繋がりのある医師も当たっている。ただ、個人的な繋がりで来てくれた医師は都合で辞めてしまうと後の医師が途絶えてしまうため、大学からの派遣を中心にやっていきたいと考えている。
31	3	9/21	ア-ヒ°ア付 知交芸プラ ザ	質問	医師不足について	2名の医師が辞めたことと、今入る医師が高齢化をしているという事で縮小プランが出ていても、医師を探し続ける努力はしていく予定か。	今も継続して、医師確保については動いている。大学中心の医師派遣が一番良いが、それだけに頼ってはいない。確保が難しいので、地元出身の医師や違う病院で働いている医師への交渉等動いているが、なかなか常勤医師として勤務してくれる当直を手伝ってもらえる医局だけで十分な医師を確保する事は難しいので、非常勤医師も含めて好印象をもってもらえるよう努力しているが、なかなか常勤医師の確保には結びついていかない。8月末で2名の医師が退職するが、うち1名は個人的に前院長の努力で個人的に来てくれた医師だが、逆にそういった医師が辞めた場合は大学からの補充がないといった厳しい面もある。
32	1	9/15	福岡	要望	リニアについて	市の財政計画を全面的に見直す必要がある。だんだん地方交付税が下がってきて、収入が悪くなっているとのことだが、市民の命と暮らしを守るという立場に立てば、市は経済効果の良く分からないリニアにお金を使うのではなく、ぜひ病院に回してほしい。	・リニアの話が良く出されるが、リニアにかかる事業を積極的に市でやっているわけではない。リニア事業は国のプロジェクトとしてやっていて、中津川市に駅ができることは決定した。駅ができるだけで何もやらないと市がどんどん衰退していきかねるので、それを活用して人や企業を呼び込んで中津川市の収入を増やすための事業はやっていきたいが、リニアのための工事に市がお金を出すことはない。財政計画の見直しは順番に行っていて、中津川市がやらなければいけないことには防災や教育等色々な事業があるので、そのどれかを止めることはできない。全体を見て必要な予算を付けるという事で、財政計画を立てている。収入をどのように確保するかについては、市民に負担を押し付けることはできないので、少しずつ見直しをしながらやっている状況。市民病院と坂下病院へは年間15億円の繰入をしているが、そのうち国からくるのは3億円。したがって、残りの12億円は市民の税金から投入している。これが20億円とか30億円という事になると、福祉や教育を削るのかという話にどうしてもなってしまうので、できるだけ病院事業も改善や改革をしている。ただ、病院は肝心の医師がいなくてお金が入ってこないことがないので、我々も医師確保にしっかりと取り組んでいる状況。 ・市から病院への繰入金15億円というのがどれくらいのお金かという点、中津川市全体では約70億円なので約20%を占めている。15億円というのは岐阜市（人口40万人）レベルで、恵那市の約4倍のレベル。こういう状況が続くと、どこかにしわ寄せがいくことになると思う。
33	2	9/16	健康福祉 会館	要望	リニアについて	存続を希望。 リニア新幹線に関する設備投資は一切しないとのことだったが、9月に日本学会議のレポートの中で「JRは品川と名古屋、大阪には出すが、中津川へは一銭も出さない」と書かれていたが？	リニア中間駅について、「設備投資はしない」というのは間違い。基本的に、JR東海は駅と車両基地の建設をするが、それではリニアが走っているだけでメリットが活かされないのでは、たくさんの方が訪れてくれるようになり、企業が集まる可能性もある。既に、誘致に取り組みは始めている。そういったことにJRはお金は出さないが、リニアが走ることに中津川市が投資することはない。
34	2	9/16	健康福祉 会館	質問	リニアについて	リニアの駅や車両基地の規模は？	別の機会にお願いしたい。
35	1	9/15	福岡	意見	問題を先送りして子供達に負担を負わせないで	家には子供が2人いて、将来の子供達が大変心配。先送りをして子供達に負担を負わせることがないように、冷静な判断をお願いしたい。	まさにそのとおりだと思います。

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
36	3	9/21	アートピア 知交芸プラザ	意見	民主主義が買かれていない	<p>計算上ベッド数は増えるが、上から言われたから減らさなければいけないとのことだが、基本は自治・民主主義。有識者同士で議論すると、結果はシナリオ2という結論ありきになっていて、結論を決めてから後どうするというのでは民主主義が買かれていないと思う。確かに、国の政策や医師が地方にこないといった問題については、本来は中津川市の問題なのできちんとやってもらいたい。</p> <p>経営コンサルタントに669万6000円払って、それだけの値打ちがあるのか。地方自治体とはどういものかという、市民を大事にすること。</p>	<p>ベッド数については、今後の患者数や人口動向に関してシミュレーションを専門業者に依頼して数字を出してもらった。将来どうなるかといった数字を明確に出さない限り議論が出来ないので、数値を積み上げて専門家の意見を聞いて、将来予想をする中でそうなるためにどうするかと言った課題を整理して対策を講じる。先送りせずにしっかりと対策を講じていかない限り、この地域の医療が確保できなくなる可能性がある。そのため、検討を進めている。</p> <p>民主主義の話があったが、民主主義という事で議員代表制が取り入れられている。その議員が新たに特別委員会を設置して議論してくれるとのことなので、私共は議員から意見等をもらって議論を進めていくつもりだったので、市民代表の方に検討委員会へ入ってもらうことは考えていなかった。説明会についても、市議会特別委員会からの意見で開催しているが、その説明会の中で色々な意見をもらった。そのため、新たに協議会を立ち上げて意見をもらうということで立ち上げることとなった。</p> <p>住民福祉については、決して低下に繋がらないように、現在2つの病院がどういった機能を受け持っているかについて分析を始めている。2つの病院で機能分担をしながら、今行っていることはしっかりと確保していく。できれば高度医療まで取り上げて、この地域でしっかりとした医療が推進できるよう取り組んでいる。「病院がなくなる」という話があったが、これが一番困る話で私共は病院を無くさないために議論を進めている。必ずしもシナリオ2になるとは限らない。内科と透析を残すという話をしたが現在内科2名・小児科1名・整形外科2名・眼科2枚の正規職員が坂下病院にいますが、それ以外は非常勤医師でいつまで来てもらえるか分からない。今も5人の医師で当直を交代でやっていて、外来をやりながら入院もやるという厳しい状況でがんばってもらっている。医師確保に努力をしているし、民営化についてもあっている。ただ民営化をしようとすると色々条件が出てくる。今は借地の上に立っているし、40億円以上の返済も残っている。</p>
37	1	9/15	福岡	質問	市立恵那病院建て直しの影響	<p>恵那市で病院を作る計画が既に始まっていると聞いたが、その情報と、病院経営に関わる将来のシミュレーションにその情報が入っているか。</p>	<p>・恵那市の市民病院は、今年の11月開院予定。市長が就任時に、恵那市長へ「これからは1つの自治体での病院経営は厳しくなるので、一緒にやらないか」という申し出をした。しかし、恵那市の市長公約で病院建設というのがあって一緒にやることはできなかった。</p> <p>・シミュレーションについては現状の形で進めているが、新病院開設後は多少影響があると考えている。27年度に恵那市から利用した入院患者実績数は、中津川市民病院915人・坂下病院22名。</p>
38	1	9/15	福岡	要望	市立恵那病院建て直しの影響	<p>シミュレーションに入っていないというのは、大変危険なことだと思う。恵那市の患者を取られてしまうと、中津川市民病院自体の経営にも影響がでると思う。そういった意味で坂下病院への影響が少ないと考えると、坂下病院も残しておかないと市民病院も倒れてしまうのではないかとと思う。その辺も良く検討して、考えてもらいたい。</p>	<p>恵那病院のデータも集めて、今後検討していきたい。</p>
39	2	9/16	健康福祉会館	意見	シナリオ1～4以外も必要	<p>冒頭に副市長から「役割分担をせざるを得ない」という話があったが、シミュレーション2ということが先に耳に入って、坂下病院が診療所になると困ると思った。シナリオ1～4以外にも、住民の意見をしっかり受けた案も検討する必要があると思う。</p>	<p>検討委員会としてはシミュレーション2であれば何とか赤字が少なくできるし、医師が減少する中で経営できるだろうという状況。シナリオ2の姿に向かって平成32年を目指してやっていくのだが、今整備しているのは坂下病院の事業を全て洗い出して、それらを廃止することがないよう、全てをどこかで担っていくという方向で進めている。診療所化という言葉がショッキングとのことだが、坂下病院は内科・整形外科・小児科・眼科の7人の医師以外は非常勤医が担っているので、継続して来てくれるとは限らない。どういった外来や入院機能を残せるかといった議論は、今後行なっていく。急性期医療には高額医療機器等でお金がかかるので統一箇所にすべきというのが私共の見解。国が言っている回復期や療養型病床については、残す事ができれば残していく。必ずシナリオ2とかシナリオ3になるということではないが、現状のまま維持することは困難。民営化も考えているが、方法としては多治見市民病院のように指定管理でお願いする方法と、完全に譲渡する方法がある。今、全国の色々な病院を調査していて、本日も担当が民間病院を訪問している。ただ、そのようにしてもらえる事はうれしい反面、市民病院の経営は当然厳しくなる。今度、市立恵那病院が新しい病院を開院するというのもあって色々な機能が競合するので、将来的に市民病院がなくなってしまうと市民が必要とする医療を確保できなくなるので、そういったことがないよう将来を見据えてやっていきたい。</p>
40	2	9/16	健康福祉会館	意見	坂下病院はスタッフが多い	<p>坂下病院の耳鼻科へ毎月通っているが、理由は坂下病院の方が対応が良いため。病院経営については、何年も赤字が続いている状況で、補てんを市税等でやっていたら他の予算が取れない。民間で考えれば、とくに潰れている。市が経営する事で結局赤字が出るが、理由は給与が高い。医師の給与は仕方ないが、それ以外の職員給与が高いのと人数が多すぎる。坂下病院へ行っても受付等の人数が多いが、私立の病院であればあれだけの人数は置けないと思う。診療科の受付へ行っても何人もいて、呼び込みの人・椅子へ案内する人・医師の横でパソコン入力している人と、耳鼻科だけでも2人もいて、こんな状況で利益が出るはずがない。</p>	<p>民間病院であればもっと厳しい状況でやるが、公立病院という事で医師も含めて公務員という身分保障がある。民間のように、人員整理がすぐにはできない。</p>

平成28年度 病院事業地域説明会について ご意見のまとめ《9月実施分》内容別ソート

No	回	日	会場	区分	内容 1	詳細	回答
41	2	9/16	健康福祉会館	質問	坂下病院借地について	民間譲渡も考えていくとのことだが、坂下病院の土地は全て市の土地か？もし借地であるなら、借地料を下げるという方法の検討もしたうか？	ほぼ借地。民間へ譲渡しようすると、当然土地の問題が出てくる。坂下については借地が多いので、民間譲渡する際の課題になってくると思う。土地は、可能性としては相場より高く市で土地を買い上げて、民間へ譲渡する際は少し安く売らなければならない可能性はある。民間譲渡については、実際の可能性を探った中で細かい条件の交渉に入っていくと思う。借地については、病院用地11830平米と駐車場1407平米。あと医師住宅として、1551平米が借地となっている。
42	2	9/16	健康福祉会館	質問	坂下病院借地について	借地料の値下げ交渉は、どれくらいしているか？	坂下病院ができた当初からの30年契約となっていたと思うので、今まで交渉をした経緯はない。借地料については、病院用地456万6830円、駐車場用地54万3102円、医師住宅59万2824円、合計で約570万円となっている。
43	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	要望	在宅について	ベッドは少なくするが、在宅医療をこのようにすると安心できるというものがあると良い、ということをお願いしたかった。	地域包括ケアの話だと思うが、医療だけではなく在宅・介護・福祉が連携して地域や個人を支える取り組みを進めないといけない、そのために在宅を充実させなければいけないという意見だと思うが、介護保険制度の中で医療と介護の連携に関する取り組みをしている。施設についての計画でも、特養の増床や在宅を支える多機能事業所の必要なサービスを充実させながら、医療との連携を取るよう進めている。
44	3	9/21	アトピア付知交芸プラザ	要望	医療の後退をさせないで欲しい	蛭川診療所でも、医師確保に苦労したと聞いているが、皆さんの努力で維持できていることに感謝している。経済不況や少子高齢化が進んでいるが、蛭川へは最近若い人が移住してきた。理由は、学校や保育園、病院があるので住みやすいこと。要望は、今一層の努力で医療の後退をさせないでほしい。恵北地区がだんだんさびしくなって、魅力がなくなっていく事を心配している。	坂下病院で行なっている医療はもちろん、それ以外の保険や福祉、介護等を色々と整理している。坂下病院で担っている事業をこれまでどおり坂下病院でというのは非常に厳しいと思っているが、後退させないよう今後も議論をしていきたい。
45	2	9/16	健康福祉会館	質問	医師2名退職は想定しなかったか	医師2名が退職することは想定になかったとのことだが？	医師2名の退職について、1名は前副院長だが坂下で開業する予定。もう1名は、地元の医師ではない。2名の医師が辞めるという噂は流れていたが、今後の将来の計画等を色々悩んだ上でぎりぎりの判断となったとのこと。私共も、正式に話を聞いたのは5月以降。
46	1	9/15	福岡	意見	3月まで期間が短い	検討委員会の方針としてはシナリオ②と書いてあるが、来年3月までにある程度の方向性を決めるとあるが期間がないのでは	検討委員会である程度のシナリオを決めて市長へ報告し市長が判断するという事で進めてきたが、検討委員会の他に市議会の特別委員会もあるし、新たに協議会も立ち上げるようになった。ご意見もいただいているし、色々な団体から要望をもらっているのでも、それらを総合的に判断するためには少し時間がかかる。年内に方向性を出したいと市長は言っているが、時間的には非常にタイトになっている。ただ来年3月までなので、検討委員会としては、今の機能を低下するわけにはいかないので機能の振り分けに時間がかかる。したがって検討委員会では、来年3月までの準備を始めるという事で第6回の委員会は終わった。ただ、市長方針によってはそれら全ての見直しが必要になるので、見直しができるように準備を進めている状況。