

## 第1回中核病院協議会 議事概要

【日 時】 令和3年7月16日（金）19：00～21：30

【場 所】 萩市総合福祉センター 多目的ホール

【出席者】 出席者名簿のとおり

- ・事務局から、**資料1～3**によりゼロベース検討の考え方について説明を行った。

（主な意見）

- 子育て世代としては、将来の市の負担が心配。市民病院と都志見病院との統合で、都志見病院の負債を引き継ぐことはないとのことだが、譲渡費用に医療法人の負債を合わせて、プラスマイナスゼロにするのではないか。
- ⇒ （事務局）事業譲渡価格については、2病院の統合の話が進めば、専門業者の査定による適正な価格で交渉することになり、負債の部分は入らない。また、事業譲渡価格の予算は議会で説明することになる。

- ・事務局から、**資料4**により中核病院協議会設置要綱について説明を行った。

（会長、副会長の選任）

会長：八木田眞光（萩医療圏地域医療構想調整会議病床機能等検討部会長）

副会長：大島昌子（萩市社会福祉協議会長）

### 【協議事項】

#### 1. 萩医療圏における医療機能再編等について

- （1）将来（2025年）に向けた急性期・回復期病院の方針確認
- （2）萩医療圏において公的、中核的病院が担うべき医療
- （3）萩医療圏における医療機能の再編等のパターン検討

- ・事務局から、**資料5**により説明を行った。

（主な意見・質問等）

- 新型コロナウイルス感染症が問題になっているが、中核病院ができれば、このような新しい感染症にどう対応するのか。
- ⇒ 現在、北浦地域では、長門総合病院が対応しており、萩市民病院は協力医療機関

として入院患者の受け入れを行っている。感染症は、県の対応になるが、中核病院でも協力的な機能は引き継いでいきたい。

○ 中核病院ができれば若い医師の確保ができると聞いたことがあるが、どの程度実現できるのか。若い医師は病床数の少ない病院には来ないとのことだが、病床数がどのくらいあれば若い医師が集まるのか。

⇒ 診療科によるが、整形外科では、若い医師が求めるのは最先端技術の手術等が学べる環境である。一概に病床数が多いから来るといふ医師はいないのではないか。ただし、地域医療に魅力を持っている若い医師もいるので、そういう医師を探して呼び込むという地道な努力が必要だと思う。

○ 患者と医師の信頼関係が大事だと思う。

○ 子どもが市民病院の小児科に入院した際、相部屋の時があり、周囲の泣き声等が気になって大変だった。中核病院では病床数を増やして個室になれば、子どもも付き添う親も入院中のストレスが軽減するのではないか。

○ 人口が減っても病気には罹るし、医療は必要。どこかに行けばいいのではなく、市民に寄り添える病院が身近にあってほしい。

⇒ そのとおりで、人口を減らさないためにも医療の維持は必要。

○ これまでの2病院の統合案について、医師会は合意されていたのか。また、地域医療構想調整会議というのは、今も継続して行われているのか。

⇒ 2病院の統合案は、医師会の総意による案である。それ以外の選択肢はないだろうと考えている。県が主催する地域医療構想調整会議は、急性期医療のあり方について議論しており、調整会議においても2病院の統合以外の案はないという状況である。

○ 農業では、法人格を持った会社をつくり、高額な農機具を皆が安く利用できるような仕組みでやっている。中核病院でも同じようなことが考えられないか。

⇒ 医療においても、地域医療連携推進法人という仕組みで同じことができるので、地域に取り入れることも選択肢の一つかと思う。

○ 医療サービスを受けるのが当たり前という市民の感覚を見直すきっかけになれば

と思う。また、市民と病院、診療所、薬局、福祉施設等が医療のコミュニティを形成し、地域づくりに役立ってほしい。

- 将来の子どもたちのためにも、一定の水準の医療が萩で受けられるようにしてほしい。そうしないと、まちの衰退がどんどん加速していくと思う。
- この協議会には、高齢者から若い方まで参加しており、医療に関して日頃思っていることを色々と聞くことができ大変よい機会だと思う。
- 東京の総合病院のような医療がこの地域でできる訳はない。例えば、救急医療は絶対に守るんだというような、中核病院に必要な機能について、これから具体的に話し合っていければと思う。
- 若い医療従事者にとって魅力的な病院というのは、成長できる教育環境が整っている場であり、それが提供できないと衰退してしまう。
- 病床数だけで若い医師が集まるものではないが、地域医療が一通り学べる環境があれば、地域に定着する医師も出てくるかもしれない。また、二次救急を維持するためにも、医療資源を一箇所に集約した方がよい。
- 医師の数は限られており、中核病院をつくっても簡単には増えない。少しでもやりがいのある病院にして、医師を1人ずつでも増やし、育てていくことが大事。そのためにも、ある程度の規模の中核病院が必要である。
- 中核病院づくりは、ここ数年で急に出てきた話ではない。10年近く前から検討されてきた話だが、ようやくチャンスが訪れた。萩の医療を守るためにも、皆の知恵を絞り、よい方向へ進んでほしい。
- 医師だけでなく、看護師も不足している。市内の看護学校を卒業しても市外や県外に就職する学生も多く、萩で働いてもらえるよう、魅力ある環境をつくってほしい。
- 中核病院では、かかりつけ医との連携が更に充実し、市民が安心して暮らせるよう、市内で完結できるような仕組みづくりになってほしい。

- 心配なのは費用の面だろうと思う。中核病院形成検討委員会は経営シミュレーションを提示する前で終わっているが、この協議会では譲渡費用など具体的な金額が出てくるのか。
- ⇒ （事務局）次回協議会で、規模感が分かるよう概算額を示したい。
- 2病院が統合したら、都志見病院の職員は解雇され、医師の数も減るのではという不安の声も聞く。
- （議長）皆さんの意見をまとめると、救急医療などの最低限の医療の維持、若い医師が学べる仕組みづくりは必要で、そのためにも、ある程度の規模の、地域の核となる病院が必要というのは、一致した意見ということによろしいか。
- 統合しなくてもいい、今更中核病院は必要ないと考える市民もいる。両論併記で、最終的に市長が判断するということでもいいのではないか。
- ⇒ （議長）多数意見だけでなく、当然、少数意見も報告する。
- 公立病院と民間病院は基本的な考え方が違う。例えば、市内の産婦人科が無くなったとしても、公立病院であれば、税金を使ってでも市民病院の中につくるということもできる。合併して、そういったやり方ができるのか。初めから合併ありきで考えず、もうちょっとゼロベースから考え直していったらどうだろうか。
- （議長）今まで議論されてきた2病院の統合案以外に考えられる案があれば、出してほしい。
- 公立と民間の病院の職員の融和のためにも、すぐに統合するのではなく、将来の統合を見据え、地域医療連携推進法人という手法を用いて段階的に進めていくことも考えられる。
- （議長）次回は、2病院の統合案について、事務局から費用面の資料を出してもらい、検討する。統合案以外の案についても、案が出れば協議する。各所属団体や周りの市民の方の意見を聞いて、案が出れば、事前に事務局に連絡してほしい。

以上