

数多くのご意見・ご提言、ありがとうございました

市民対話集会

みんなでご考えよう

私たちの地域医療

～二つの公立病院を残すためには～

本市の病院事業について市民に
的確な情報を提供するとともに、
今後の方向性を見いだす上での判
断材料とするため、8月3日(月)か
ら7日(金)にかけて、市内4会場
で、市民対話集会を開催し、全体
で562人のご参加と数多くのご
意見・ご提言をいただきました。

医療制度改革や新たな臨床研修
制度など、医療を取り巻く環境が
大きく変化する中、本市はもとよ





り各地の自治体病院では、収支状況の悪化や医師不足など、経営状況が一段と厳しさを増しています。

こうした中、市が毎年行う「市民アンケート」では「地域医療対策」の充実を求める市民ニーズは常に上位を占めており、将来にわたって、市民の皆さんが安心して暮ら、安定した地域医療を持続していくことが市政の大きな課題となっています。

このため、市では、二つの公立病院を大きなメリットと捉え、両病院の存続を前提に、本市に必要な地域医療を安定的かつ継続的に提供していくための規模や機能、運営体制など、今後の病院事業の方向性を検討していきます。

問合せ

企画広報課企画係

☎0833(72)1400

病院局

☎0833(72)1000

私たちの地域医療の現状

対話集会では、まず、病院経営の現状や課題など、両病院の方向性を考える上で必要な情報を皆さんにご説明しました。
要旨は次の通りです。

公立病院の現状

公立病院の役割

全国には平成20年1月現在で8842の病院があります。山口県立総合医療センターや光総合病院、大和総合病院など、県や市町村が設置している公立病院はそのうち1018で、全体の11・5%を占めています。

公立病院は、採算性等の面から民間病院では困難な医療を提供することが役割とされており、へき地医療や災害医療などに積極的に取り組むとともに、各地域における拠点病院として住民の健康と安心を守っています。

地方公共団体からの経費負担

経営面では、公立病院は地方公共団体が設立した公営企業と位置付けられており、公共の福祉の増進という目的と、民間企業と同様に独立採算を原則とするという側面を併せ持っています。

こうしたことから、公共的見地から取り組むべき不採算な医療については、国が示した基準に基づき、地方公共団体の一般会計から経費を負担することになっています。

医療費抑制政策と

新臨床研修制度

近年、全国の公立病院の経営状況は非常に悪化しています。

公立病院全体を見ると、経常損益は毎年赤字で、平成19年度の赤字は2千億円、累積欠損金は2兆円に達しています。

公立病院個々では7割以上が赤字という状況にあり、診療所への規模縮小や民間譲渡などにより、公立病院の数は減少傾向にあります。

このような経営状況の悪化の原因として、まず、国の医療費抑制政策が挙げられます。これは、国が年々増加する国民医療費を抑制するため、患者の自己負担割合を引き上げるとともに、総医療費抑制のために

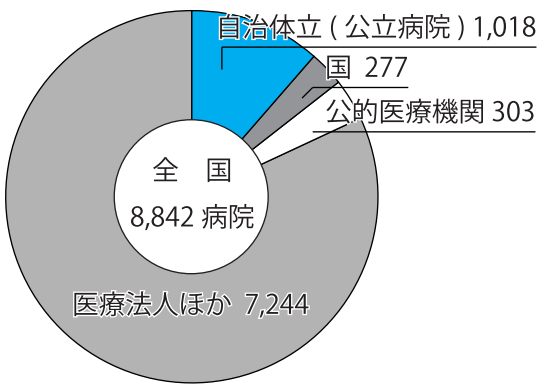
診療報酬の引き下げを行ったものです。結果として医療機関の減収をもたらす、自治体病院に限らず多くの医療機関の経営を悪化させました。

国民医療費総額	
平成15年	昭和60年
約32兆円	約16兆円
国民一人当たりの医療費	
平成15年	昭和60年
約24万7千円	約13万2千円

もう一つの原因として指摘されるのが医師の不足です。これは、平成16年に創設された新臨床研修制度により、都市部の病院や研修指定病院に研修医が集中して、地方の大学病院で医師不足が生じたため、大学病院が公立病院に派遣していた医師を引き上げざるを得なくなったことによるものです。

国は現在、医師不足に対する施策として、平成20年度から大学医学部の定数を増やすとともに、新臨床研修制度自体についても見直しを図っています。今なお、地方の公立病院では医師の不足が大きな課題となっています。

全国の病院に占める自治体病院の割合



研修医採用実績 (山口県)

平成15年	93人
平成19年	67人
平成20年	57人

光市病院事業の現状

光総合病院は、現在210床の一般病床を有しています。診療科は13科あり、本市の中核病院としての2次医療やへき地医療、救急医療を担うとともに、小児の入院医療や高度先進医療、人工透析などの特殊医療も行っています。

一方、大和総合病院は、現在一般病床220床、療養病床60床の計280床を有しています。診療科は11科で、大和地域を中心とした地域の中核病院でありながら、民間医療機関が少ないことから、2次医療だけでなく1次医療も担うなど、地域の医療、保健、福祉の総合的な包括医療を行っています。

2次医療：比較的専門性の高い外来医療や一般的な入院医療を対象とする医療機関

1次医療：日常的な軽度の疾病を対象とする医療機関

本市の医療需給動向

年齢階層別の人口動態と推計入院患者数をもとに、本市の病院事業のあり方を検討する上で必要な今後の医療需要を推計したところ、総人口が減少する一方で、入院の可能性が高い老年人口の割合が増加することから、平成37年度までは入院患者は増加し、その後は減少するという結果が出ています。また、病床区分別ごとの推計入院患者数を比較する

と、本市では、一般病床が過剰で療養病床が不足している状況にあると言えます。

一般病床：精神病床、感染症病床、結核病床および療養病床以外の病床
療養病床：人的・物的に長期療養にふさわしい環境を有する病床

今後に向けて

本市では、病院経営の現状や課題を踏まえ、これからの光市に真に必要な地域医療とは何か、公立病院としてどのような医療機能の充実を図るべきかなど、病院事業の方向性について検討を行っているところです。

さらに、市長の私的諮問機関として設置した「光市病院事業あり方検討委員会」に対して、二つの病院の存続を前提に、本市に必要な地域医療を安定的かつ継続的に供給していくための両病院の規模や機能など本市の病院事業のあり方を諮問しています。

市では、このたびの市民対話集會をはじめ、市議会からの意見や「あり方検討委員会」からの答申を踏まえた上で、関係部署による協議検討を重ね、今年度中に病院事業の方向性を示す予定としています。

利用状況の推移

	光総合病院 H13→H20	大和総合病院 H13→H20
1日平均入院患者数	一般病床 185人→141人	一般病床 153人→114人 療養病床 42人→54人
1日平均外来患者数	573人→403人	638人→306人
病床利用率	88.3%→67.0%	69.8%→60.0%

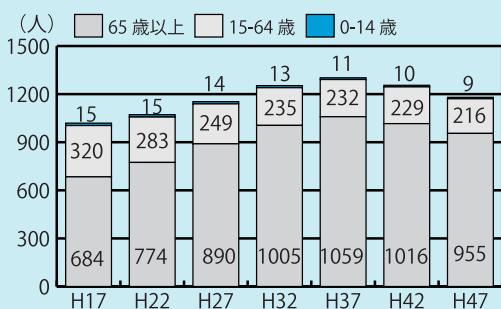
医師数の推移

	光総合病院 H17→H21	大和総合病院 H17→H21
医師数	20人→17人	20人→16人

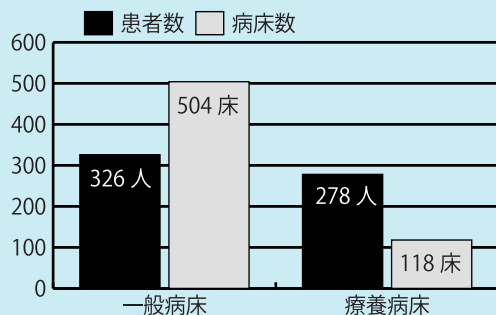
経営状況

		光総合病院	大和総合病院
平成20年度収支見込	収益	29億9千万円	26億5千万円
	費用	30億7千万円	27億9千万円
	差引き	▲8千万円	▲1億4千万円
	累積剰余金	約2億円	—
平成20年度末起債残高	累積欠損金	—	約18億円
		約17億2千万円	約30億1千万円

1日当たりの推計入院患者数の推移



病院推計入院患者数と病床数



市民対話集会での意見・提言の要旨

対話集会では、49人の方から、発言をいただいたほか、本市の病院事務について、35人の方から、「意見・提言カード」を提出していただきました。皆さんからのご意見・ご提言について、その要旨をご紹介します。

病院経営に関すること

二つの病院は必要である。個人病院には高度な医療機器がなく、十分な検査ができない。赤字は目に見えているが、市からの財政投入は市民の意見次第である。

市民の安心安全を確保するためには赤字もやむを得ない。赤字分は、行政全般の経費節減でカバーすべきである。辛抱できるものは辛抱し、赤字の補填に努めることが大切である。

経営合理化や経費削減ができれば、二つの病院の存続も可能だと思ふ。

高齢者のことなどを考え、何としても二つの病院が維持できるように頑張してほしい。

新しい病院建設には多くの経費が必

要だが、どちらか一つの病院の有効利用により、経費節減が可能ではないか。一つにするなら、市民が平等な医療を受けられなければならない。

二つとも総合病院として残すことは、至難の業だと思ふ。市の中心部に整備し、将来を見通して、近隣の医療機関との連携を含めて検討すべきである。

狭い光市に二つの公立病院が必要とは思えない。もっと有効なお金の使い方があはずである。二つ残すのであれば、市民に理解を求めた上で住民投票をすべきである。

二つの病院ありきではなく、見直すべきものは、マニフェストを度外視して考える度量も必要ではないか。経費についても、何をどれくらい削減したのか市民に幅広く伝えるべきである。

さまざまな問題がある中、小さな都市が、いつまで二つの病院を維持できるのか。熟慮の上、判断してほしい。

近隣市の大病院が拡充される中、二つの病院に患者が来るか疑問である。合併当時から状況は様変わりしており、謙虚に考え直す必要があるのではないか。



病院は二つあった方がよいが、ともに総合病院である必要はない。収支状況や病床利用率を見ると、現状維持は難しい。いずれかの病院の機能・規模を縮小して経費を節減する必要がある。

病院を一つにするのなら大和総合病院に的を絞り、良い医師を確保することに力を注いでほしい。光総合病院を生かすなら、大和地域からの移動条件等に配慮が必要である。

近隣市にも大きな病院があることを考慮し、二つの病院を民間セクターとして存続させるといふ考えは持てないか。

病院の患者には周辺市町の住民も多いことから、周南、下松、田布施、平生、柳井などに病院の共同運営を持ちかけてもよいのではないか。

病院の規模や

機能に関すること

大和総合病院は地域にとって必要な病院であり、病院の廃止は地域の過疎化に通じる。大和総合病院を急性期病院として残し、光総合病院を慢性期病院としてほしい。

急性期 主に病気のかかり始めで、症状が比較的激しい時期

慢性期 急性期を過ぎ、比較的症状が落ち着いていた時期

一方の病院を急性期、もう一方を介護施設または療養病床として残すためには、一般病床を減らして療養病床に転換する必要があるが、国との交渉はかなり困難と思われる。

病床利用率が低いのなら、病床を減らすのも一つの手法である。

大和総合病院を存続させるだけではなく、救急患者の受け入れや手術ができる病院にしてほしい。そうすれば高齢者も安心できるし、地域も栄えると思う。

深刻な財政問題や将来に向けての地域医療を考えた時、大和総合病院を核とした公立病院の再編統合を進めていくべきである。

大和総合病院は田布施町や旧熊毛町の方々の命のとりででもある。これまで築いてきた病院と市民の信頼関係をこのまま残してほしい。

大和総合病院の維持は経済的にも大変であり、診療所とするべきである。総合病院を二つ存続させることは、人口と財政状況から見ても難しいのではない。

病院を一つにし、一方の病院の一部を介護福祉施設にすれば、お年寄りが喜ぶのではないか。

二つの病院の専門性を高め、開業医が困難な治療を行えば、患者も増えて信頼関係も高まる。スリム化と同時に専門性が高く、市民が安心できる病院にしてほしい。

二つの病院を残し、特徴ある診療科



を設けてほしい。認知症は今後20年で倍増すると言われていていることから、物忘れ外来を設置してほしい。

どちらの病院にも精神科がない。認知症患者が入院治療できるよう、精神科を早期に設置してほしい。

県東部で口腔外科の常勤歯科医師のいる病院は、徳山中央病院と大和総合病院のみである。障害者、有病者、難治療者等の救済という観点からも口腔外科を存続させてほしい。

医師等に関すること

患者の信頼を得るため、まずは医師の定着を目指すことが必要である。そのため、医師の処遇改善も考えるべきだと思う。

時間とお金をかけないと医師は集ま

らない。給料を上げるなどして、研修医や医師を集める努力が必要である。

家族が光総合病院で非常に親切に処置してもらい、自分も大和総合病院に入院した際、医師や看護師に一生懸命対応してもらった。熱心な医師や看護師がいる二つの病院を残してほしい。

患者と医者には信頼関係がある。医師を定年退職させずに、嘱託などの方法で雇用を延長してほしい。

自治医科大学や私学の医学部への進学や、研修終了後に入局する医師に学費を援助するなど、医師の育成とスカウトに投資すべきである。

研修医を受け入れるためのプログラムを院長自ら作成して、働きかけてみてはどうか。

医師の確保には国や県レベルでの対応が必要であり、現時点对応が図られても、状況が好転するには10年程度はかかる。県外からの医師の招へいも考えるべきである。

非常勤医師による週1回のみ診療科があるが、安定したサービスが提供できないと、外来・入院いずれの患者数も増加は期待できない。常勤医師数の増員が必要である。



診療環境に関すること

大和総合病院の診療科目を増やし、大和支所、図書館との一体化や、車椅子でも利用できる理髪店の設置など、患者や市民の利用環境を整えれば、集客効果があると思う。

無料バス運行等による交通アクセスの充実により、双方の病院で診察できる体制を構築するべきである。

他の総合病院との紹介制度を確立することで、さまざまな要望を受け入れてもらえるようにするとよい。

総合病院には個室の数が少ないのもっと増やしてほしい。

早いがポイントであり、光・大和両総合病院や地元開業医を含めた広域的な救命救急体制の確立が必要である。

医師会との信頼関係を高めるため、病診連携促進連絡会を開催し、共存方法を協議するべきである。

個人病院と総合病院を結びラインを確立し、連携を強める必要がある。

その他

「あり方検討委員会」を、誰もが

傍聴でき委員に対して意見を伝えられる開かれた会議にしてほしい。

市民は協議の途中経過も知りたいと思っている。市民が意見を共有できる場を作り、市民の合意形成を図りながら方向性を決定してほしい。

大和総合病院の利用者の半分は市外の人である。光市だけではなく、広域圏で物事を考え、患者の確保や医師の過重労働の軽減を図ってほしい。

医師不足は国の政策の問題であり、どうすることもできない。そこで、現在、室積海岸で進められている海岸保全事業の費用負担を国に願ひし、浮いた予算を病院の運営に充てることはできないか。

患者が光市から市外の病院に流れている。市内の病院をしっかりと利用してもらえよう努力が必要である。

二つの病院の良い面についてPR不足である一方で、自分のまちの病院を可愛がるという気持ちが変わっている。この原因を考え、経営が成り立つ病院をつくってほしい。

私は、不治の病となれば、光市で緩和ケアを受け、光市で命を全うしたい。そんな気持ちを持つ市民を受

け入れてくれる病院ができることを期待している。

病院問題について、今後「あり方検討委員会」で十分意見を出していただき、進め方や内容について広く一般市民に理解を求めるとも大切である。その上で対話集会を開いてはどうか。

非常勤職員は正職員と同じ仕事内容なのに待遇が全く違う。経営上、難しいかもしれないが、勤勉な非常勤職員の待遇改善の検討が必要ではないか。

『光市病院事業

あり方検討委員会』

第2回会議を開催

8月17日(月)、「光市病院事業あり方検討委員会(岩本晋委員長)」の第2回会議を開催し、病院事業に関するさまざまな意見をお伺いしました。

委員会は、学識経験者や地域医療関係者のほか、地域住民を含めた10人の委員とオブザーバー、特別アドバイザーを含めた合計13人で構成しており、今年中に一定の答申がまとめられる予定です。

まちづくりに対する意見・提言

本市の病院事業に関する意見・提言のほか、まちづくり全般について、12人の方から「意見・提言カード」を提出していただきました。主なものについて、内容と市の考えなどをご紹介します。

島田原地区付近の島田川の川底や川淵の整備を。

【回答】

川原の阻害木については、県が昨年度伐採を行いました。河川の堆積土の除去については、県により年次的に事業が進められています。

平成橋上の鉄橋下側付近について公園と一体化した整地、整備を。

【回答】

ご指摘の箇所には国有地も含まれており、現在のところ整備の予定はありません。

市内公共施設の駐車場を、中には企業ぐるみで、自分のもののように使用している例が見られる。私有地の車庫や駐車場に税金が課せられることを考えると、あまりに不公平である。

【回答】

各施設の状況を把握し、不適切な駐車車両に対しては駐車をしないよう、車止めや立看板の設置、通知文の取り付け等の対応をしたいと考えています。また、車両の所有者が特定された場合には、個別に指導します。

平成橋から鉄橋への道路は途中防犯灯が無く、通学や老人の歩行の際に危険。なんとかならないか。

【回答】

当該箇所は、地元の長年の懸案であり、設置に向けて努力しているところですが、当該区域が河川区域に属するために工作物の設置が困難なことや、経費負担の問題などから実現に至っていません。今後とも、各方面と検討協議を進めたいと考えています。

J R室積駅跡地へのマンション建設計画について、街並みの維持を市として何とかならないか。事実であれば、大変残念である。

【回答】

現地は民間所有地で規制等は困難と考えています。

室積小学校のトイレが古く、汚れている。子どもがトイレを我慢し、体に悪影響を及ぼすことがないように改装することを望む。

【回答】

学校施設は、児童生徒の学びの場、1日の大半を過ごす生活の場ですので、校舎の年次的な耐震補強工事に併せ、施設の改装工事等を検討したいと考えています。

可能であれば、自分がコミュニティバスの運転の手伝いをしてもよい。コミュニティバスの導入の可能性を教えてください。

【回答】

市内には、伊保木地域をはじめ大和地域や三井・周防地域など多くの交通空白地域があることから、現在、交通弱者と言われる方々の買物など日常生活を応援するための方法や移動手段確保のための乗合タクシー導入などの可能性について調査を進めています。今後、この調査結果を踏まえ、市民生活を応援する取り組みを検討したいと考えています。

岩田駅から大和総合病院に通じる道路の脇に廃屋があるが、自然災害に伴い、市民に危険を及ぼす可能性がある。取り壊しなどの方策をとってほしい。

【回答】

個人所有の財産を市が処分することは困難ですが、所有者が不明な場合は市が調査し、現状を伝えるなどの対応を図りますので、市生活安全課までご相談ください。

増大する医療費に歯止めを掛けるには、まず検診が必要であるが、光市では、国民健康保険の日帰り人間ドックが廃止され、メタボ健診に移行された。増大する医療費に歯止めを掛けるには、まず十分な検診が必要である。

【回答】

特定健康診査及び特定保健指導は、平成20年度から医療保険者に実施が義務付けられました。このため、光市国民健康保険では、新たな費用負担が国民健康保険税の引上げ要因とならないよう、それまでの保健事業を見直しました。人間ドックの助成は利用率が低かったことなどから廃止とし、特定健康診査をより多くの方に実施していただくため、利用者負担を極力抑え実施しているところです。

上岩田の周南広域農道のトンネル付近が危険のため通行禁止となっているが、今後の見直し等について周知が必要である。

【回答】

市広報8月25日号に掲載していますが、全面復旧は11月末の見込みとなっています。いずれにしても、1日でも早く復旧できるよう努力していきます。