会議名称	第９回伊達赤十字病院・市民対話推進懇談会
会議日時	平成３１年３月６日（水）午後６時３０分～８時
開催場所	伊達赤十字病院　管理棟　２階会議室
出席者	外部委員（６名） 椎名委員、早川委員、畦蒜委員、伊藤委員、雲津委員、山下委員 当院委員（３名） 武智院長、太田事務部長、小竹看護部長 事務局（８名） 松島事務副部長、後藤事務副部長、藤川看護副部長、萩平医事課長、犬井会計課長、室橋経営企画課長、篠原地域保健課長、竹中社会課長
欠席	渡邉委員、紺野委員（いずれも外部委員）

懇談会の概要

懇談会次第にそって進め、内容は次のとおり。（全体進行は事務局：竹中課長）

１　開会

２　会長挨拶（武智院長）

今回で９回目。こういう機会を設けさせて頂いた理由は、当院が非常に厳しい地域の中で経営していること、もうひとつは当院が今年で７９年目になる。昭和１５年８月２８日が開院記念日。市立病院が無い中で私どもは市民病院という感覚で運営させて頂いてきている。

経済状況も医療を取り巻く環境も変わっている。新聞紙上で「地域医療構想」という言葉が出ている。室蘭市は昔、人口１８万人だったが現在は９万人を切っている。青山市長が協議会を立ち上げて３病院をどうするか検討している。既に５回くらい開催されているが、結論は出ていない。先日の新聞で、急性期病院は１つくらいにしたほうがいいのではないかという話があったが、それぞれの立場もあり、２０２５年問題を前に、はっきりとした道筋が決まっていない。

当院は同じ２次医療圏ではあるが、登別、室蘭、伊達、豊浦で人口が２０万人を切っている中で、この病院が出来る範囲内で、例えば脳外科、胸腔外科という分野は出来ないがそれ以外の部分では室蘭市から３０分程度離れていることもあり、また当院が診察しなければならない患者さんはどちらかと言うと伊達市から以西、長万部町や北のほうは留寿都村など約５万４～５千人をカバーしなければならない状況であり、その中での急性期病院を目指している。

本日、お話しする地域包括ケアシステムと呼ばれる、住民の方が地元で安心して暮らして最期を迎えることが出来るようなシステムを国は推進している。その中で当院は何ができるのか、様々なことを行いながら模索している。それを本日お聞きいただきたい。

市民の皆さんの幅広いご支援と、こういう診療をして欲しいというご意見を頂かないと当院の考えだけでは進められない。伊達市、伊達市議会、特に市民の皆さんの声が大切。そういう声を聞かせていただくのがこの対話推進懇談会を実施してきている理由。この１年間当院が行ってきたことをご説明し、その後意見交換としたい。

３　委員並びに病院職員自己紹介

４　資料説明（各担当課長から順に説明）

（１）　伊達赤十字病院概要（松島事務副部長）

（２）　医師の動向について（同上）

（３）　伊達赤十字病院の経営状況について

診療実績について（萩平医事課長）

年度別収支推移表（犬井会計課長）

長期・短期借入金残高推移表（同上）

平成３０年度収支決算見込み（同上）

（４）　伊達赤十字病院の主な取組

地域住民との意見交換の実施（竹中社会課長）

市民健康講座（同上）

災害拠点病院としての胆振東部地震災害への対応（同上）

（５）　地域包括ケアシステムに対する当院の体制について（武智院長）

５　意見交換

委員

看護学校の入学者が１０名前後とのことだが、来年度も同じ状況なら廃止となってしまうのか？

武智院長

看護学校は年間４０００万円から５０００万円の赤字。全て当院が負担している。しかし、この問題はお金だけの問題ではない。学生の志望動機を尋ねると赤十字だからという答えがある。何とかそういう学生を支えて行きたいという思いはある。北見の大学も浦河の看護学校も志望者が少ない。赤十字の思想を学ぶということは非常に大切なこと。看護師養成あり方委員会でも議論されたが、赤十字教育はお金をかけず就職してからの研修でもいいのではないかという意見もあった。このまま行けば、維持できないということは

分かっていることなので、厳しい状況。

委員

地元の小学校や中学校を訪れて若い世代に啓発活動は出来ないのか。

武智院長

高校には既に訪問している。ある程度以上の成績の学生を対象に推薦入学の枠も作っているが、該当者がいない。一般試験で受験しても定員３０名に対して２５名程度の受験。この中でも他の学校を受験している学生もおり、全てが入学するわけでもない。

委員

高齢者が施設に入る理由は、何かあればすぐに医療の提供を受けられるという点もある。現在、多くの人が高齢者施設に入れないという状況であれば、伊達日赤が高齢者施設を作って運営してはどうか。

太田事務部長

全国的には赤十字の特別養護老人ホームなどもいくつかはある。収支がどうなっているのかは分からない。

武智院長

お金にはならない。やればやるほど、赤字になる。赤十字の中でも１００床程度の小規模の病院で地域のニーズから行っているところもあるが、極めて稀。

太田事務部長

以前、赤十字の北海道支部に勤務していた時にある町から、町が運営している特別養護老人ホームを指定管理してもらいたいという希望が寄せられたが、そこも赤字だった。介護士さんの確保が難しく、本社に相談したが本社も難色を示した。

武智院長

これは私見だが、「正しい医療をやっていけばよい」と思っている。医療とは、患者さんが治ればそれでいいというものではないと思っている。患者さんが見えて、ちょっとした話しをしてホッとして帰ってもらえればいいのかな、と。職員が４６６名もいると様々な職員がいる。投書もたくさん頂く。職員もがんばっているのは分かるが、誤解を招くこ

それでも市民健康講座や出前講座はじめ、市民の皆さんの中に入ってお話をする機会を増やしたいと考えている。

委員

ある病院ではお正月越すだけの数週間とか、期間限定で入院を認めているところもあると聞いているが。

小竹看護部長

ご家族の方が旅行に行く間だけとか、介護疲れがある場合などはご高齢の方を短期間病院でお預かりする入院はある。

武智院長

病院であるので全く病気が無い場合は難しいが、何らかの病気をお持ちの場合はレス

パイト入院といって地域包括ケア病棟で短期間入院して頂くことはある。老老介護などで行き詰まってしまったら、当院にも相談室があるのでご相談願いたい。

武智院長

医師確保で一番厳しいのが整形外科。大学にもお願いに行っているが。整形はチームで動く診療科。少なくとも３人ぐらいで派遣することが多い。そのチームが活躍できるような数の患者がいるかどうかも問題となる。

もうひとつ問題となっていることに、専門医制度がある。整形の先生なら整形の専門医の資格を持っているかどうかが問われる。学会に入って、発表して、試験も受けなければいけない。日常的にそういう勉強や研修が出来るかとなると、大規模な病院に絞られてしまい、当院は相手にされない。

これまでは骨折があれば製鉄病院にお願いしますとしていたが、医師の引き上げがあり、春からは製鉄病院は外来だけで整形の手術が出来なくなる。日鋼記念病院は整形の医師が１名しかいない。市立総合病院は現在整形の医師５名が４名に減る。また市立室蘭病院は循環器科が無いが整形の患者さんは高齢者も多く何かしら循環器系の疾病もあるので、循環器科の体制が無いと安心して整形の手術も行えない。そうなるとこの２次医療圏の骨折患者全てを診ることが出来るかというと不安が残る。

日鋼記念病院は医師１名のみ。製鉄は手術が出来ない、外来のみ。当院は医師不在。この地域では骨折したら、誰が診るのかという状況。いろんな診療科があって受診できるのが理想ではあるが、地域医療というのは、当院だけで考えることが出来ない問題。

地域包括ケアシステムを考える時も、今までと全く同じ医療を享受できるかというとそうではない。介護などもカバーしていく必要がある。介護も人材が不足している。赤十字本社の会議でも外国人を介護の人材として雇用することも話題になっている。

委員

地域包括ケアシステムについて、定員、現在の入院状況、どれくらいの期間入院させていただけるかなど教えていただきたい。

藤川看護副部長

地域包括ケア病棟は現在４３床で、整形外科の医師がいたときは４０床前後入院していたが、整形外科で入院することが出来なくなってからは、内科、消化器内科、循環器内科の患者さんが３０床程度となっている。地域包括ケア病棟は最長でも６０日間なので一般病棟で安定して自宅に帰るまでのリハビリなどで長くても６０日間の利用となるが、６０日間も地域包括ケア病棟に入院される人はいない。長くても１ヶ月未満という感じ。

委員

地域包括ケア病棟の入院患者の皆さんは自宅に戻られているのか？

藤川看護副部長

地域包括ケア病棟に移る基準として自宅に戻ることとしているので、皆さん自宅に戻

るか、自宅と同等とされる施設に戻っている。しかし、施設では医療行為が出来ないとか、酸素がなかなか外せないといった場合、当院の療養病棟か障がい者病棟に移ることもある。

委員

先ほど皮膚科が医師不在とのことだったが。

武智院長

出張医が来ている。札幌医大の教授も来ている。

委員

たまたま受診した患者さんから、たぶん先生は冗談のつもりだとは思うが、「薬は不要です。１００円ショップに行ったらクリームがたくさん売っているので、それを使って」と言われたと聞いたことがあった。

武智院長

「あまり深刻な状態ではないですよ」という意味で言ったのだと思うが、言い方は誤解を招く表現。申し訳ありません。

委員

皮膚科は毎日診療か？

松島事務副部長

毎週火曜、木曜、金曜の午前中のみ診療。

委員

インフルエンザが流行しているが、これも院内が乾燥していることが原因。何か飲もうとしても自動販売機しかないので、各階に売店を設置するとか。また、病院によってはBGMを流しているところもあるが。

武智院長

BGM を良しとする人もいれば、しない人もいる。音は不要だという患者さんもいる。音楽もジャンルがいろいろあって難しい問題。インフルエンザ流行によるマスク着用のアナウンスですが、病院の中であまり放送をしないほうがいいという考え方もあるが、今年は１月に入ってインフルエンザが急激に増えたためやむなく実施している。お見舞いの方が平然とマスク無で病棟に入られる方が非常に多いので、注意喚起として行っている。乾燥は暖房がスチーム暖房なので致し方ない。次の建て替えを待ちたい。

委員

病院から市民に対して「こうして欲しい」という要望は？

武智院長

病院として市民の方にお願いしたいことは、当院のサポーターになっていただきたいということ。私は平成２６年に院長となり、最初の２年間は何とか収支が少し改善したと思っていたが、診療報酬改訂や医師の減少などで最近再び財政が悪化している。今後、伊達市とも協議をしなければならないが、当院が存続するのが当たり前ではないというこ

と。数年前、伊達市議会の議員の皆さんに９階会議室に来ていただいた時にも「病院がいつまでもあるとは思わないで頂きたい」と申し上げた。赤十字の中でも経営の厳しい病院について統廃合の話が出ているし、実際に統廃合した場合の負債を９２病院で負担するかという動きもある。当院がこの先どうなるのか、正直分からないが、統廃合するにしても近くに対象病院は無い。それでは当院がずっと存続できるかと言えば、あまりにも状況がひどければ本社も考えざるを得ない。いつ当院が取り潰されてもおかしくはないが、まだ存続しているのは地元のニーズがあるからに他ならない。

しかし、赤字がいくら増えてもいいということにはならない。伊達市民の皆さんが当院にどこまで求めるのか。アンケートを見ると、「こういう診療科も欲しい」「出張医には診て欲しくない」など様々。しかし、現状を見ると、当院のダウンサイジングも必要。何を止めるのかは当院だけで決められるものではない。赤十字なら周産期診療は必要だという考え方もある。伊達市の小児の保健行政にも協力させていただいている。また、不採算部門も継続しなければならないとなると、それなりの支援も必要だということになる。市民の皆さんがどこまで望んでいるのか、そういう声を上げていただきたい。道北の稚内市は最北の地であり、稚内市立病院のサポーターが市民の間から出てきた。この地域の皆さんは当院が無くなれば、「じゃあ室蘭に行けば何とかなる」という考えもあるのでは。

委員

来年は開設８０周年記念であれば、「こういうことをしたいから、サポートして欲しい」と訴えかける方法もあるのでは？

武智院長

７０周年の時は財政的に厳しくセレモニーは出来なかったので、２年後に７０周年記念誌を発行した。現状はもっと厳しいが、これは私見だが、８０年間もこの地で診療を続けてきたということには重みがあるので、何とか式典は行って市民の皆さんに知ってもらいたいと考えている。

委員

私は室蘭育ちだが、高校時代には伊達赤十字病院は精神科が有名だった。そういう「売り」があった。そういう「売り」があれば良いと思う。友人が札幌の病院で股関節を手術した。その病院には九州からたくさんの患者が来ていたそうだ。手術からリハビリまで全て済ませて九州に帰っていくという。きっと口コミで広がったのだろう。ネットの時代だからこそ、「売り」の部分を見つけると新たな切り口にならないか。

武智院長

そのためには医師が必要になる。当院にも消化器の久居医師がいるが、彼も全国区の医師。神経内科の松岡医師もとても優秀な医師。現在のホームページでも一部は紹介している。精神科のお話もあったが４月から常勤医１名体制になってしまうが、認知症疾患医療センターは非常に大事なので、神経内科と精神科が協力して運営していく点は当院の強みだと考えている。

いろいろ行ってはいるが、それをどうアピールするかが問題。「だてクロス」を発行し、コミュニティーFM にも近々、女性技師が出演してマンモグラフィー検診について説明予定。

委員

FM はあまり聞かれていない。HBC などのテレビで出たほうが話は早い。

武智院長

それはまたお金がかかる。道新や室民さんにはイベントがある度に取材していただき、記事を書いていただいている。世の中は PR の時代。

委員

DMAT も毎回のように出動している。もっともっとスポットを当てていい。武智院長に診察をしてもらった患者が「よその病院に比べてすごく分かりやすく説明してくれた。手術も上手く行きそうだ」と感謝していた。

武智院長

昔と違って医者の言うことを聞きなさいという時代ではない。今は、医療は医師と患者さんが一緒に行うものという考え方。入退院支援センターなど病院の職員にとっては当たり前のことも、どんどん市民の皆さんに知らせていかなければならない。

委員

５月から新年号、新天皇となるが、財政的には厳しいけれども、思い切って新築工事を考えられないか？

武智院長

したいが出来ない。本社が許さない。赤十字全体としても経営は厳しくなっており、診療報酬の引き上げがあってもそれ以上に支出が多く、儲かるという状況ではない。本社からは人を減らせと言われている。職員を雇用すると、たとえ将来的に患者が減ってもクビに出来ない。また、当院は看護師の平均年齢が高く、４０歳以上。お金がかかる。しかし、これは看護師さんがこの地域で生活しているということでもある。当院の将来ビジョンの中に１０年後に建て替えと書いた。当然、ダウンサイジングが必要。その前に、赤字を削減しないと。きれいになれば、患者さんが増えることも考えられる。

委員

ホームページがわかりずらい。もう少し工夫していただければ。「だてクロス」ももう少し多く配って欲しい。目に入らなくて、知らない人も多いのでは。また、「もっと身近に。伊達日赤」も、PR の方法を考える必要があるのでは。伊達市としても協力できる部分があると思われる。自治会もやることが多いから、最初は飛びついても２年目はあまり反応がない。２９年度は実施回数も多かったが３０年度実施は冬場だけ。暖かい時期にも行っていただきたい。

「広報だて」に赤十字病院のことを掲載すると「市立病院でないのに」という批判も出てくるが、健康教育の文書に一緒に加えるなど、出来ることもある。せっかくやっている

ことを、もっと知ってもらいたい。

武智院長もお話していたサポーターも市民から出てきて欲しい。今日の議会でも地方の国保病院などが無くなれば困るということで地元住民から感謝の声が上がる例もあるとの話があった。医師は、当直をした翌日も通常勤務をしているなど苦労されていることが、住民には見えていない部分もあるので、クレームだけで感謝の言葉が出てこない。医療機関への感謝を表す動きも市民から自主的に出てくればいいのだが、なかなか自主的にという点が難しい。だからと言って、行政が先にたって行うと、行政が引いた時にその活動も終わってしまう。それだからこそ、病院への感謝を示す活動が市民の中から出てきて欲しい。

市からの２億円の助成も含めて自分なりに勉強していく中で、伊達赤十字病院が無くなったら室蘭に行けばよいという問題ではないと強く思うようになった。市内に病院があって、入院できる事は決して当たり前のことではない。このことをもう少し市民の皆さんにわかってもらう必要がある。病院に感謝の言葉をかけるというようなことをきっかけにして、伊達日赤があることが当たり前という意識を変える動きが出てくれれば。来年が８０周年であればそれを機会にするとか、市民健康講座の時にコーナーを設けるとか。こういうことを、伊達市として一緒に考えていければよいと思う。

武智院長

委員のご発言に感謝する。

室橋課長

「もっと身近に。伊達日赤」で地域の方と直接お話させて頂いて、住民の皆さんからのご意見は厳しいものがあるが、それを伺って、少しでも改善につなげたいと考えている。ホームページも最近リニューアルしたが、まだ見直しが必要なのかも知れない。PR についても自治会長さんが集まる会合があると伺っているのでその場で再度ご案内する、回覧板にも入れさせていただくなど、考えたい。

委員

赤十字といえば赤い救護班服。今はスーツを着ているが、日中外で仕事をする場合に日赤の職員と分かる赤いウインドブレーカーなどを着用すれば、声もかけやすくなるのでは。

武智院長

ウインドブレーカーについては、ちょっと検討させて頂きたい。

本日は様々なご意見をお聞かせいただき、感謝申し上げる。色々なことを知って頂きたいということと、我々が危機感を持って活動しているということをお伝えしたかった。当院だけで生きていけるというものではないので皆さんからのご意見を伺いながら進めて行きたい。住民の皆さんから「なんて素晴らしい病院なんでしょう」と言われることが生き残って行く鍵なのかなと思っている。今日、頂いたご意見を見直して、改善できるところから実施していきたい。