

会議録

■第4回 市民病院のあり方に関する基本方針（案）説明会

令和5年8月31日（木） 18:00～19:30

於）生涯学習センター（アイセルシュラホール）3階視聴覚室

■出席者

岡田 一樹 市長
小林 宏行 副市長

内本 定彦 病院長
松田 和人 市民病院事務局長
糟谷 健司 市民病院事務局理事
寺本 光孝 市民病院事務局次長

〔市立藤井寺市民病院あり方検討TF※〕※タスクフォース

松村 力也 市民病院あり方検討室次長兼室長【TFリーダー】
永田 宣史 政策推進課次長兼課長【TFサブリーダー】
上田 勝也 危機管理室室長代理
八尾 將史 資産活用課課長
森内 祥浩 資産活用課主幹
杉多 能理子 行財政管理課課長代理
松野 宏和 人事課参事
有信 恵美 健康課課長代理
内本 佳功 市立藤井寺市民病院事務局課長代理
浜平 晶 市民病院あり方検討室主幹

■参加者

藤井寺市民および市民病院の利用者など 36名

■資料

市民病院のあり方に関する基本方針（案）説明会 資料

■記録方法

要点筆記

1. 開会

司会

時間となりましたので、ただ今より、市民病院のあり方に関する基本方針（案）説明会を開催いたします。

本日は、本説明会にご参加いただき、誠にありがとうございます。

開会にあたりまして、岡田市長よりご出席の皆さまに、ひとことご挨拶を申しあげます。

2. 市長あいさつ

市長

皆さんこんばんは。市長の岡田でございます。本日は藤井寺市民病院に関する基本方針（案）の説明会にお集りいただきまして、誠にありがとうございます。

また、平素より、本市の市政運営に対しまして、何かとご理解、ご協力を賜っておりますことを、この場をお借りいたしましてお礼申しあげます。本当にありがとうございます。

市民病院に関しましては、本日これが4回目の説明会でございます。皆さまご存知のとおり、本市といたしましては、苦渋の決断ではございますが、来年の令和6年3月末をもって、市民病院を閉院するという方向の案をお示しさせていただいております。

市民病院は、昭和20年代に「道明寺病院」としてスタートし、その後「藤井寺市民病院」となりました。この長い歴史の間で、地域の医療を支えてきた病院でございます。そして、約20年前に、新築移転という計画も市として立ち上がりましたが、財政の問題等の中で叶わず、耐震補強とリニューアル工事を行って、そこから20年近く経っておるところでございます。

そんな中、令和元年に私が市長に就任させていただきまして、その年の秋に国の方から地域医療構想の中で、藤井寺市民病院の公立病院としてのあり方を再検証しなさいというご指摘をいただきました。その中で、市民病院の今後の方向性ということで、経営努力の部分の改革プランの策定、そして市民病院のあり方について検討を行ってまいりました。

今年度に入り、病院の経営状況が急激に悪化してきたという状況もございます。現在、病院のベッドの稼働率は20%を切っている状況です。医師の確保も非常に難しく、病院のあり方検討の中では、民間の活力を導入して何とかして病院を残せないか等々、様々な方針を今までも考えさせていただきましたが、やはり難しい状況でございます。今回このような決断に至りました。

市民の皆さんにおかれましては、地域に病院が1つなくなるということで、本当にご不安な面もあるという認識もしております。ただ、今までは市のほうから病院に1億5千万円ほどの繰出しをしながら経営してまいりましたが、今年度以降、毎年約8億円以上の赤字の補てんになり、これは市の財政全般を見ても、かなり厳しい状況にあるところもご認識いただきたいと思います。

市の行政全てをお預かりしている身といたしましては、子育て、まち作り、道路の整備、それから防災対策等、様々な施策を限られた予算内で進めていく、その中で今回の市民病院に関しましては、こういった決断となりました。

ただし、地域の医療を後退させるわけにはいきませんので、新しい診療体制をしっかりと構築して市民の皆さんの健康を守ってまいりたい、そのように考えておりますので、ご理解いただきたいと思います。

この後、担当職員の方から、現状とここに至るまでの経緯を説明させていただく

で、どうかよろしくお願ひいたします。

3. 出席メンバー紹介

司会

続きまして本日の出席メンバーですが、時間の都合上、あいさつなどは行わず、名前だけを読み上げさせていただきます。

副市長の小林でございます。

藤井寺市民病院院長の内本でございます。

市民病院あり方検討室、室長の松村と担当の浜平でございます。

市民病院事務局、事務局長の松田、理事の糟谷、事務局次長の寺本でございます。

市民病院あり方検討タスクフォース、担当職員でございます。

市民病院あり方検討につきましては、タスクフォースというものを組織しまして、チームで動いておりました。そのご紹介をさせていただきました。

そして司会は私、政策推進課の永田でございます。

なお、この説明会につきましては、市民の皆さまに広く周知するため、本日の配付資料、また、後日作成する会議録を市ホームページ上に公開いたしますので、無断での録音、撮影はご遠慮いただきますようお願い申し上げます。

それでは説明に移りたいと思います。説明は、市民病院あり方検討室から願ひいたします。

4. 資料説明

市民病院
あり方検討室

改めまして、市民病院あり方検討室長の松村と申します。本日は、お忙しいお時間にも関わらず、ご参加いただきましてありがとうございます。

市民病院あり方検討につきましては、令和3年の4月から開始し、その後、検討を重ねてきたわけですが、この度、市の考え方を取りまとめ、市民病院のあり方に関する基本方針（案）として先月、7月27日に公表したところでございます。

本日は、その基本方針（案）の説明会ということで、市民病院がどういった課題を抱えているのか、これまであり方検討でどんなことを話し合ってきたのか、今後、市民病院はどうなっていく予定なのか、そういった部分を中心にご説明申し上げたいと考えております。資料説明は、担当から行います。

市民病院
あり方検討室

資料の説明をさせていただきます。

本日、配付しております資料、A3の両面印刷のものですが、真ん中の上側に「表面」「裏面」と書いております。まずは表面をご覧ください。

表面の左側には、市民病院のあり方検討に関するこれまでの経過をお示ししております。

市民病院は、昭和25年に「道明寺病院」として開設し、その後、町村合併、市制施行等を経て、昭和62年に「市立藤井寺市民病院」となりました。その後、市民病院の建物老朽化が問題となり、平成13年頃から施設の移転新築を検討してまいりましたが、平成18年度、市の一般会計が初めての赤字決算となるなど財政的な事情により計画は凍結、移転を断念することになりました。

その後は、建物の耐震化、リニューアル工事を行いまして環境改善に努めてまいりましたが、令和元年9月に国のワーキンググループにおいて「再検証要請対象医療機関」、いわゆる再編対象として名前が挙げられました。これがどういうことかと申しあ

げますと、現行の医療制度には「地域医療構想」と呼ばれる制度がございます。

この地域医療構想では、市町村単独ではなく、南河内で括られる医療圏において、これから必要となる医療のニーズと受け皿となる病床の数を整えていこう、という考えが基本になっています。

「再検証要請」については、資料の右上の方にも書いておりますが、近隣に役割が重複している医療機関が複数あるので、今一度、市民病院がこの地域医療の中でどのような役割を果たしていくかを考えて、先ほどの地域医療構想に関する大阪府の調整会議である南河内保健医療協議会に諮り、合意を形成しなければならないとされています。

まとめて申し上げますと、藤井寺市民病院の地域での役割というものをもう一度考え、協議会にもそれを認めてもらわなければならない、というのが藤井寺市の大きな課題の一つとなります。

左のページに戻りまして、令和3年度、市民病院あり方検討室を設置し、まずは病院内部の経営改革の観点から検討を進めました。

しかしながら、この段階では今後の方向性を示すところまでは行きつけず、令和4年度には病院だけではなく、もっと大きな視点で検討を進めるべく、市内部においてもチームを組織し、外部有識者を招いて「市民病院あり方検討委員会」を設置し、市民病院の今後についてどのような可能性があるのか、それを調査するための「総括的検討」を行いました。この令和4年度の検討については、右側のページに概要を示しております。

主な課題として、まず、本市では兼ねてより課題となっておりました建物の老朽化について、現地での建替を検討いたしました。

簡単な模式図を載せておりますが、ご覧のとおり、狭い土地ですので、この中で工事をしようとする、建物の一部を取り壊し、その場所に新しい建物を建てて更に取り壊し、といったローテーションを繰り返すこととなります。

この場合、工事期間が長期にわたり、工事中の利用者の安全確保が難しく、ハザードマップ上の浸水想定区域であるということで、現地での建替工事は望ましくないとの結論となりました。

その右隣、地域医療における役割とありますが、将来的な医療ニーズと、急性期病床を持つ市民病院とが合致しなくなるという課題があります。

急性期というのは病気のかかり始めのことを言いますが、医療圏で見ると急性期病床は過剰となっており、今後は医療ニーズの変化とともに、その後の回復期等に変遷していきますので、市民病院が提供している医療と将来のニーズとが合致しなくなってしまう。

公立病院としましても、求められる役割は、地域の基幹病院としての規模と医療提供になりますので、98床という比較的小規模な公立病院は、先ほどご説明しました地域医療構想という現行の医療制度下において、公立病院として求められる役割を担っていけないのではないか、抜本的な見直しが必要ではないかという議論がなされました。

その左下、医師の確保につきましても、勤務できる医師の数がどんどん減っております。来年度には医師の働き方改革ということで、残業時間に制限がかかりますの

で、他の医療機関でもますます医師が必要になり、藤井寺市で確保できる医師がさらに少なくなるのではないかと予測されています。

それから右下、前回の移転新築を断念したお金の問題でございますが、近年、建築費は非常に高騰しております、98床の同規模の施設を建設するにも約47億7千万円、ダウンサイジングした60床でも約30億4千万円が必要であるとの試算になっております。

また、現在はコロナ関連補助金で見かけ上それほど経営は悪くありませんが、医業、つまり診療に関しては経営赤字が膨らんできており、建築費の償還金、借金を返すお金ですが、これを含めると将来的な負担額が巨額のものになると見込まれています。

令和4年度の検討では、こうした議論を背景に、外部委員会からは98床の公立急性期病院をこのまま続けるのは難しいのではないかと、民間活用や病院機能の移転を検討すべきではないかとのご意見がございました。

続いて、資料の裏面をご覧ください。令和4年度に、一定の検討方向性について意見が集約されたあり方検討ですが、令和5年度に入り、市民病院の経営状況が大きく変わり、大幅な経営赤字が見込まれるようになりました。

左側のページは市民病院の現状について、分かりやすくお示しするために医師の確保数、病床利用率、損益のグラフを平成30年度からのデータで記載しています。

まず左上、医師の確保ですけれど、市民病院で働いている医師の数がここ数年、減り続けています。

その右側、病床利用率の推移ですが、ほんの数年前までは80%台に乗っていたものが、そこから急激に下がり続け、このデータを作った当時では19%まで落ち込んでいます。これには新型コロナウイルスによる空床も含んでおりますので、利用率が下がること自体は見込んでおりましたが、勤務する医師の不足の影響が少しずつ顕れてきており、コロナ禍の影響以上に利用率が下がっている状況でございます。

特に令和5年度に入ってから、内科医の不足により市民病院の機能を十分に維持することができなくなり、一部診療に制限をかけ、そこから派生する影響で病床利用率が急激に下がってしまっております。

こうした状況でございますので、今後の病院の診療体制、経営赤字にも大きく影響が出ています。

下側のグラフは、左側が医業、診療に関する損益で、右側がそれ以外のものになります。損益という言葉が出てきますが、病院を経営していくうえでの赤字部分、黒字部分を指すものとお考え下さい。

左側のグラフを見ますと、平成30年度から令和4年度にかけて、どんどんと下に伸びています。これは、つまり赤字額が大きくなっているということです。平成30年度には9千8百万円の赤字であった医業損益が、令和元年度で約1億9千万円の赤字、令和2年度で約3億1千万円、令和3年度で約3億4千万円、令和4年度は暫定値ではございますが、約5億6千万円の赤字となっております。

問題となるのは令和5年度以降ですが、先ほど申しあげました医師不足の影響により、本年度、医業における赤字額が約10億円、来年度も約9億6千万円という巨額の赤字が見込まれています。

続いて右側のグラフを見ていただきますと、これは医業外、診療以外の損益に関するデータとなりますが、令和2年度から令和4年度を見ていただくと、3億円から4億円あまりの黒字があったことが分かるかと思えます。

これらの年度には新型コロナに関連する補助金がありましたので、収益も大きくありました。

この医業外の黒字と、先ほど見ました左側の医業の赤字を足し合わせて、経常損益、つまり病院事業全体の黒字、赤字が見えてきます。たとえば令和2年度は約3億円の赤字がありましたが、補助金を含め、約3億2千万円の収益がありましたので、全体としては黒字となっています。

令和3年度におきましても、3億4千万円の赤字に対して4億1千万円の黒字がありますので、こちらも全体としては黒字の決算となります。

しかしながら、令和5年度を見ていただくと、赤字額が約10億円にまでなっており、医業外における黒字も補助金の減少などから約1億5千万円まで下がっております。足し合わせますと経常損益は約8億5千万円の赤字となります。

このようにして令和5年度以降、急激に市民病院の経営状態が悪化することが見込まれております。

実際に、これだけの赤字が出て、市民病院の経営が持つのかどうかというところですが、左下の保有現金の推移という表をご覧ください。この保有現金というのは、市民病院が月々の支払いなどで動かしていける現金のことであり、これが枯渇すると、当然、経営ができなくなるわけですが、これまで市民病院は、保有現金を約8億円残した状態で経営をしておりました。

しかし、令和5年度以降、8億、9億の赤字が発生すると、これを埋めるために運転資金を注ぎ込まざるを得ず、本年度の終わり、つまり来年の3月末には残金がおよそ2億5千万円まで目減りいたします。金額のみで言いますと、この時点で翌月からの経営を行うには運転資金が不足し、支払いができなくなりますので、これ以上の経営は困難になってしまいます。

こうした事態の発生を受けて、市の内部検討でも、病院を早期に閉めざるを得ないとの議論に至り、病院の早期閉院に関して外部委員会にも検討していただいた結果、令和6年3月末の閉院と、昨年度のあり方検討を受けての機能移転に取り組む方針が、委員会の答申書として提出されたものです。

それを受け、藤井寺市として、市民病院の今後のあり方に関する基本方針の案をお示しすることとなりました。

右側のページをご覧ください。こちらに記載するのが、藤井寺市のお示しする基本方針の案となります。あくまでも方針ですので、今後の方向性を示すものとなります。

まず1番、基本方針として、市民病院を来年3月末で閉院、廃院することを示しております。その際、可能な限り他の医療機関へ協力を求めるなどして、地域医療の後退とならぬよう努めるとしてあります。

2番、利用者、つまり患者さんの引継ぎについて、これは次の医療機関への紹介や引継ぎになりますが、こちらについても万全の態勢を敷いて進めていきたいと考えております。

3番、機能移転に関しまして、これは外部委員会の答申書を受けてのこととなりま

すが、小児科、災害医療センター、訪問看護ステーションについては、それぞれ記載のとおり他の医療機関に機能を移す、必要な検討を行うなどしていく予定となります。

4番、連携病院の確保ですが、市民病院の閉院に伴い、市も新たな医療体制に移行する必要がございます。

その際、市と一緒に藤井寺市内の医療や健康などの施策を進めていける医療機関と連携協定を結びたい、といった内容になります。

5番の跡地利用や、6番のその他事項については、別途お示しするものとしています。

資料の右下の方に、パブリックコメントのことが書いてありますが、本日の説明会は追加のものとなりますので、パブリックコメントの方は既に締め切っております。

しかしながら、本日の説明会にご参加された市民の皆さまのご意見・ご感想につきましても、市内部でよろしければ共有させていただきたいと考えておりますので、この説明会終了後、入り口を出たところに、ご感想を記入いただける用紙を用意しておりますので、もしよろしければ、そちらの方にもご記入をよろしくお願いいたします。資料の説明は以上となります。

市民病院
あり方検討室

以上が、今回の基本方針（案）をお示しするに至った経緯と、あり方検討の概要説明となります。

今回、あり方検討では、市民病院の閉院という苦渋の決断となりましたが、その背景には来年3月以降の運転資金の不足、民間への機能移転につきましては、昨年度に行ったあり方検討委員会のご意見を受けてのものとなります。

市民病院は、道明寺の地に昭和25年からある、大変歴史のある病院でございますので、思い入れのある住民の方も多くいらっしゃると感じております。市としましても、何とか残す道はないのかと可能性を模索いたしました。しかしながら、ご説明いたしましたとおり、来年度以降、市民病院の経営を維持していくことは大変困難であるとの結論に至った次第であります。

市民の皆さまには、何卒、ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたしますと考えております。あり方検討室からの説明は以上です。

司会

続きまして、質疑応答に入らせていただきますが、本日は、多数の方が参加されております。出来るだけ多くの方のご意見を賜りたいと考えておりますので、状況には異なりますが、まずはお1人様1問、順次質問を受け付けしていきたいと思っております。

また、必ず司会の方から指名された方のみご発言いただき、他の意見をお持ちの方が発言しにくくなるような行為等はお控えいただきますよう、よろしくお願いいたします。それでは、質問のある方は挙手をお願いいたします。

5. 質疑応答

参加者

今の説明で、市民病院のあり方検討室の方から、「どうにかして残したい。」ということで検討されたということですが、その言葉だけを聞いてわからないのです。具体的に会議の中では、残す方向でどういう議論がされたのか。

私は、公立病院というものは、非常に重い責務を持っていると思っております。例えば災害。地震の時、一番早く動いていただけるのが公立病院だと私は思っております。

す。今回のコロナの件でも、市民病院の方が汗を流しながら対応していただいたと思います。私もコロナに感染しましたが、その時に電話をかけると、「即来てください。」ということで、伺わせてもらいました。そういう風に、何があっても気軽に行けるのが市民病院だと私は思っています。

そういう中で、市民病院が廃止の方向ということですが、なぜ廃止しなければならないのか、私はものすごく疑問に感じていますし、公立病院の重みを感じておられるならば、国が地域医療構想の中で市民病院を名指しで言ってきておりますが、なぜ守るという観点で当初から考えていなかったのか。あり方を考える際に、公立病院という認識があまりにも甘かったのではないかと私は思っております。それだけ今回の廃止という市の説明には、納得ができません。最初申しあげましたように、あり方の中で、「どうにか存続させたい。」ということをおっしゃったので、具体的にその点を教えていただきたいと思っております。

市民病院
あり方検討室

病院の存続のために、どのような検討をしたのかということに関しまして、本当に様々な角度から行ったのですが、まず最初は、建物の老朽化が以前から問題となっておりますので、建替えの検討を行いました。先程も少しご説明いたしましたが、昔から道明寺にある病院ですので、どうにかあの土地で建替えられないかと検討させていただきました。結果としては、一挙に取り壊すことはできませんので、建物の一部を取り壊して、そこに病棟の一部を建てて、また更に建物の一部を壊すというような繰り返しの工事にならざるを得ないということでした。そうなりますと、患者さまの居ながらの工事になりますので、安全性の確保が技術的にも難しいというような話もありまして、現地建替えにつきましては非常に難しいという感想を持っております。

移転新築するにあたりまして、平成13年から15年くらいに移転新築を計画していた頃のお金の問題というものも未だ解決しておりませんので、どのように財政出動をするのかということも課題となりました。

しかし、建替えばかりに足を取られてはいけませんので、そこから先の検討ということで、今のまま公立の直営として運営したらどうなるのか、あるいは民間の医療法人が入った時の経営がどうなるか等、色々なシミュレーションを行いました。

結局のところ、建物の寿命もそろそろ限界となっておりますので、やはりこの課題をクリアしないとその次の話には行けませんし、国からも地域医療構想ということで、我々担当も非常に厳しいことを言われております。ただ、病院の建替えとなると、市の一存で勝手に実施するという制度にはなっておりません。大阪府であるとか、それ以外の機関との協議もクリアしていかなければならない。そういった課題もございまして、今の施設の存続には去年一年かけましたが、明確な、抜本的な、これならできるというようなものを見いだすことができなかつたという状況でございます。

参加者

ずれているけども、ハードのことだけではなくてソフトの部分でどんな動きをしたのか、ということを知りたいのです。今、ハードのことばかり言っているでしょう。ソフトのこと、中身のところで、診療体制など、病院を継続させるために、どういった論議をされたのかということ、具体的に教えてほしい。

市民病院
あり方検討室

建物のハード面ではなく、ソフト面をどういう風に検討したのかということですが、先程も少し触れましたが、例えば経営主体を変えるということもソフト面の検討

に当たるかと思えますし、あるいは診療科を絞って何かに特化した専門病院化であるとか、今の病床規模を更に小さくダウンサイジングすることなど、そういったソフト面もきちんと検討させていただいております。ただし、将来的な需要は少子高齢化で人口構成が変わってきておりますので、経営が成り立つようなシミュレーションにはならなかったというような状況でございます。

参加者

今の回答では全然でしたので、もう少し具体的に質問させていただきます。

市長も、今日の説明会の中で、財政悪化が一番の問題ということで、やむを得ず来年の3月末で閉院をせざるを得ないと、簡単に言うとかいうことをおっしゃるのですが、一番の機能は、医師、看護師の確保の拡充です。ここについて、併せてもう一つ言わせてもらえば、ベッドの稼働率の向上に関わる患者の増をどう行うか、具体的な施策や手立てをどう行うのか、これを求められるのです。この解決が行われれば、廃院という話にはならないのですよ。

市長の方の答弁では、今年度に入って一回だけ大学病院に出向くことがあったと。それから事務局長の発言があるマスコミに報道されておりますが、「昨年度、二十数回大学病院の方に伺いました。でも結果は難しく、医局からの医師の派遣は叶わなかったです。」こういう事をおっしゃる。これでは、「努力はしたけど努力は実りませんでした。」という言い訳だけです。そこが打開できなければ、藤井寺市民病院の存続はあり得ないと思えます。ここについての具体的な手立てが、市長と、今日初めてお見えの病院長、そして事務局長、この三方が、大阪公立大学や近畿大学を含めて、大学の方に出向いて医師の派遣をしてほしい。そのためには、藤井寺市民病院の政策医療に関わるプランがどうしても必要なのですよ。私はたまたま大阪公立大学の出身ですが、知り合いの大学教授の話をお聞きすると、「藤井寺市長の話の中では、藤井寺市民病院からビジョンが見えない。これでは、医師の派遣をすることができない。」こういう風に言っているのです。これは、国に対する再編統合検証のプランが、4年に渡って継続審査中になっているということにも、大きく関連があると思えます。

市長が中心となって、病院長ともしっかり論議をしていただいて、藤井寺市民病院のあり方、政策医療を含め、そして繰り出し金の増額も含めて、主導的に働きかけをするべきなのです。このところが全く欠けているのです。

この間、私複数回説明会に参加させていただいて、色々なことを質問させていただきましたが、全く真つ当な答えが返ってきていないのです。

併せて言いますと、あり方検討室は、あり方検討委員会の中で、対策案をセットで説明するということを公に言っているけれど、この説明会で、A3裏表の資料しか私たちには示されていません。あり方検討室自身が、対策案とセットであり方検討室の考え方を、市民に理解をしてもらおうとおっしゃっていましたが、あなた方自身がそれを守っていないのです。これでは、当然私たちは納得できません。言ったことをしないのですから。このような内容では到底納得できません。今日は少しか時間があるようですから、色々な意見を、院長も含めてお返ししていただきたいです。

院長

まずは私自身の病院に対する考え方からお話しさせていただいて、医師確保の件について後半にお話しさせていただきます。

私自身、市民病院というものは、災害対策、それから感染症対策ということで非常に重要な役割を担っていると考えております。実際コロナでは、近隣の民間の病院は当初コロナ対応をしてくださらなかったのですが、当院は府からの依頼で最初から対

応しておりました。ということで、本来は、民間では対応できないような医療をぜひ提供すべきだと考えております。それが、例えば医師の数が少ないから今の規模が維持できないということであれば、最低限市民の皆さまに提供できる災害時の対応であったり、感染症対策。感染症はコロナだけで終わりではないので、今後新たな新興感染症は必ず出てきます。やはりそういったことを対応すべきだと思います。

当院での政策医療の話をしてみますと、例えば当院で婦人科ができるかということ、無理なのです。医師が居ないとできませんが、婦人科の医師というのはどこもおられなくて、各病院でしていたのがどこもできなくなり、一か所にまとめて他は撤退する形でしか医師の確保ができないというのが現状ですので、実際に例えば藤井寺市民病院で婦人科をしようとしても無理なのです。

では当院の政策医療で対応できることはということ、小児科医療は小児科専門医が2人居ますので可能ということ。もう一つは脳卒中、循環器、ガンなどがありますが、もう1つ糖尿病、私が糖尿病を専門としておりますので、そこが政策医療として提供できるということ、そういった政策医療を提供させていただきたい、ということ、地域医療構想の中でも南河内圏域でもお話しさせていただきました。しかし、残念ながら大阪府の方からは、「そういった医療では駄目です、もっと他の医療を提供しなさい。」と退けられ続けてきたわけです。

それから次に医師確保の件なのですが、1番の問題は医師の不足ということと、医師の偏在ということです。偏在ということがどういうことかと言いますと、1点は、都会に集まってくる、すなわち東京や大阪には医師が集まってきましたが、地方では医師が少ないという問題です。これは後で関係してきますので、少し記憶しておいてください。

もう1つは、同じ大阪の中でもかなり偏在があります。どういう偏在があるかというと、今の若い医師は、大きな病院、自分が専門とする病気だけを診ることができる病院で働きたいのです。例えば、大阪労災病院のように「私は心臓専門医なので心臓以外は診ません。」「私は消化器専門なので消化器以外は診ません。」という病院で働きたいのです。逆に言うとそういう病院には医者が集まります。

一方、当院のような98床の市民病院はどうしても「私は、糖尿専門だから糖尿以外は診ません。」ということではできないのです。内科全般を何でも診させていただきます。しかし、残念ながら若い先生方はそういったことは嫌がられるということがあります。

もう1つは、どこの市民病院も抱えている問題ですが、お給料が安いという問題があります。例えば同じ公立病院であっても、大阪市内の総合医療センターのような大きな病院は1000床ありますので、そこでは医師は自分の専門だけ診れば良く、自分の専門外の分野はその専門の医師がおられるので、どんなことも対応していただける。そういう病院にはたくさんの医師が集まりますが、残念ながら先程も言いましたように、当院のような小さな病院にはなかなか人が集まらない。このように、同じ大阪の中でも偏在が起きております。同じ公立病院でも、大きな病院は人気が高いのです。

では、なぜ医師が減ってきたかということ、元々公立病院というものはそれなりに人気があり、従来から長らく当院で働いてくださっていた先生方はおられたのですが、そういった先生方が定年を迎えて退職されるということになりますと、人を補充しないといけなくなります。その時に、当院がすごく人気があつて医師がたくさん来ていただけるなら苦労はしないのですが、当院は安い上に何でもしないといけなくて

です。

そのような中で、辞められた人の補充をするにあたりどうしたかと言いますと、大学病院にお願いに行って大学病院の若い先生方を派遣していただくよう求めました。ただし、無条件では大学病院から派遣はしていただけません。何かが無いと、若い先生方は派遣していただきません。当院は給料も安いですし、色々なことができるわけではありません。では、何をしたかと言いますと、今の若い先生方は専門医になりたいのです。例えば、内科専門医、あるいは循環器専門医、消化器内科専門医などです。今はどこの診療所も何々専門医という資格証を貼っていると思いますが、そういうものを取りたいのです。うちの小さな病院でも、糖尿病や消化器、肝臓病などの専門医を取れますよ、ということでそれぞれ我々が専門医を取り、かつその指導医という資格を取って、それをもって大学病院にお願いをし、退職された先生方の分を補填して来ました。

ところが、問題は先程の医師偏在の話です。結局、都会には医師が集まりますが、地方には集まらない。これを厚労省が何とかしないとイケないということで、10年前からシーリングという制度を始めました。要は、都会では内科の専門医の資格を取れないようにしたのです。要するに地方に行きなさいと。当院は大阪公立病院から多くの医師を派遣していただいています。今までは毎年30数名の方が大学病院の内科に入られており、その30数名の方がそれぞれ関連病院に派遣されておりました。ところが、厚労省ができるだけ地方で医師を増やしたいということで、大阪での定員枠を絞っていき、30数名から今では20人ちょっとになりました。

それに留まらず、実は専門医取得には3年間の研修が必要であり、その3年のうちに我々の病院に来ていただいていたのですが、加えて3年のうち1年間は地方に行きなさい、となりました。3年のうち1年間はそういった所へ行くということは、大学の医局で研修する医師は3分の2になってしまいます。そういう事態がおこり、大学内部でも人が居なくなり、派遣が難しくなり、医師が減ってきたというのが現状であります。

結局、患者さんを増やすということよりも医師が居ないと患者さんがたくさん来ていただいても診ることができませんので、医師をどのように確保するのかということで努力をしてきたのですが、大学の中でも医師が少なくなってきました。教授の中には、「何度頼みに来られても無い袖は振れない。」と言う方もおられるくらいです。そういう事情があり、この医師不足に繋がってきたということでもあります。

参加者

今回、病院長が初めて参加されて、前日も市民から「なぜ病院長が参加しないのか。」というお声がありましたので参加したのかなと思いますが、今延々と医師不足のお話を聞いていて、それは専門的に考えていただいておりますが、私たち市民にとっては、やはり病院長も市長も、市民の命と健康を守る立場に立って、市民病院をどのようにして守ったら良いのか、医師不足があればどのように医師を確保するのかということをやはり考え、何回も何回も頭を下げるということも含めて、検討していただかないと、今病院長の話聞いていたら、全部の公立病院をこれから潰していかないとイケないと思うようなお話ばかりで、本当に残念に思いました。やはり、市民の求めている市民病院を、行政の長である市長を含めて真剣に取り組んでいただきたいということを強くお願いします。

それから、私が不思議に思うのですが、行政の長である市長が、市民にパブリックコメントをお願いしますと提起しているのに、14日の時点で市長の個人的なSNSで

「色んな反対意見もありますけども、来年3月末を持って廃院させていただきます。(方針に反対のお声も多く頂きましたが、市全体の財政への影響等を考えると今年度末の閉院はやむを得ないと考えます。)」このようなことを発すること自体が、不思議でならないです。16日まで求めているのにそういうことを発するという事は、市民を馬鹿にしていると私は思っています。

それから、前回の広報では3か所の市民説明会が載っていましたが、今回新たに追加したのですよね。なぜ追加したのか理由を教えてください。こっちの地域の方が市民会館とかに行くのが少なくなったから催されたのか分かりませんが、何かしっくりしない。なぜ4回目今回提起されたのかな、と思います。

それから、基本方針(案)の説明会でしたが、市民病院が来年3月で閉院となったら、引き続き地域住民に適切な医療を受けられるように努力します。とか色々書かれておりますが、病院にかかっている患者さまから聞きましたら、なかなかそういう方向にはなっていないのです。「好きなところに行ってくれ。」とか言われたりして、頭にきている患者さんもたくさんおられますし、言っていることとここに書かれていることが全く違う。

そしてまた、職員の皆さんも本当に不安ですよ。来年3月で廃院になるのにお医者さんは次々辞めていく。私辞めていく気持ちもわかります。何も考えていないのだから。目標が無いのだから。お医者さんにしてみたら良いところに行きたいですよ。だから医師不足がどんどん悪化するのです。

私は藤井寺市の行政はつくづくこの頃思うのです。市長はよく言いますよね、子育てしやすい藤井寺に来てくださいとか、市民の声をよく聴きますとか言いますが、私この頃岸田首相と岡田市長が何かそっくりのように思えてならないです。聴く聴くと言っていますが、全く聴いていないです。そのことを改めて反省していただいて、引き続き廃院しないで頑張ってくださいようお願いしたいと思います。

市民病院
あり方検討室

第4回の市民説明会のお話ですが、前回までの第1回から第3回を、体育館の心技館、道明寺会館、市民会館でさせていただきまして、その中にももう少し市民説明会を増やしてほしいという話もございましたし、市民病院ということで色々な地域の方のご意見も聴きたいということで、今回追加で開催させていただいた次第でございます。

医師の確保につきましては、今院長の方からもありましたが、大学医局の方からなかなか派遣が難しいと、専門的な話も含めて我々もうかがっております。その中でも、あり方検討のタスクフォースというものを立てまして、色々な意見があったのですが、令和5年度に入りまして一部診療に制限がかかっておりまして、そこから派生する色々な影響で、赤字額が大幅に増えるという状況になっております。

色々な件がありましたが、昔は医師が20人以上おられたものが、1人2人と減っていきまして去年度から今年で稼働が下がり、その段階で赤字額がここまで増えて診療機能を維持していくこと自体が限界に近かったのではないかとこの間ございました。

市民病院
事務局

患者さまの引継ぎにつきましては、各医師と相談の上、スケジュールを進めております。ただ、患者さんによっては、1年に1回であったり、半年に1回であったり、それぞれ回数、間隔が違いますし、何年後に来てくださいという方も当然おられます。そういった方についてはこちらの方からご連絡し、お話を聞かせていただいた上

で、次の病院等を引継ぎさせていただこうと思っております。

内部的には、地域医療室を増員し、体制を強化した上で、患者さまお一人お一人の状況を勘案しながら、進めていきたいと思っております。

参加者

説明会 3 回目なのですが、これ、案と書いてあります。案なのに説明は決定だという言い方ですよ。決まったことを案と言うごまかし。「今こういう案で行くから、皆さんのご意見を聴きたい。」だったら納得するという意見も出ていたかと思うが、今回もまた同じことの繰り返し。1 個も何の進展もしていない。

私達がこの市民病院の問題で市民の声を採り上げて運動してきておりまして、市長への FAX が 430 程届いていると思うのです。そこには市民病院を利用されている方の切実な声があります。「本当に市民病院を残してもらわないと、自分の命が危ない。そこを頼りにしている。」という、泣けてくるような、普通の住所名前を書く署名ではなく、その人の想いを書いた FAX を 430 以上送らせていただいているのです。市長に聞いたら、「読んでいる。」と。読んでいるのに「1 つの意見として聞いておきます。」という冷たいコメントしか返ってこないというのは、本当に読んでいるのかな、と思うのです。

やはり、赤字や医者が居ないというお話を今長々と説明されましたが、公立病院でも医師が来ているところがあるのだから、私達は、市民病院を充実させて存続してほしいと、いけない理由を長々と聞くのではなく、残すための努力を藤井寺にしてほしいということで声を上げてきたと思うのですが、それが全く無視されている。

市民説明会で 4 回やってきましたが、ここに来られない方がいっぱい居るのですよ。市民病院を本当に利用していて必要とされている方はここに来られないのです。声を上げられないのです。その人たちの声を聴くのが市ではないのでしょうか、行政じゃないのでしょうか。それが一番のポイントだと思います。それを蔑ろにして、「決まりました。あかんから。あかんから。」だけでは。

市民病院が本当に市の宝です。これ潰したら二度と作れません。今まで昭和 25 年から守ってきた藤井寺の宝を、岡田市長の時に潰すのですか。守るべきは市民の命と暮らしなのでしょう。そう言ってこられましたよね。一樹の K の 5K は風通しの良いの K なのでしょう。風なんて 1 個も通ってないですよ。市民の声を本当に聞いていただきたい。残していただきたいということは、この 4 回の説明会で出ている声です。聴くつもりの説明会であればしっかり聴いてください。切に願います。

参加者

今、市長及び病院長それから皆さんのお声を拝見しておりまして、私も痛切に感じることは、市及び市長は、市民の命を守る責任があります。それをどうして廃止ということで、その責任が全うできるのでしょうか。それと、先程から色々聞いておりますが、委員会設置、3 回の委員会、これはどういう委員会ですか。一般の方々を寄せてやったのですか。専門の方々を寄せてやったのですか。その結論は、事務局が言った通りになったわけでしょう。そんなことを前提で委員会を設置しても意味も何もありません。市民の声を聴くというのがまず大前提でしょう。議会はどうなっているのか。議会は承認しているのか。

市長

まだこれからです。

参加者

当然ですよ、そんなことは。議会がこんなことを承認したらえらいことです。

それから、この問題は広報で何回出たのですか。1回でしょう。そんなことで市民に徹底できるわけがないでしょう。知らない人がいっぱい居りますよ。何で市民病院がなくなるのだと、聞いたらびっくりしますよ。

市民の命を守る拠点ということが出ていますけど、市民病院がなくなれば災害時にどうするのですか。多くの地方でも、災害時の公立病院の役割が大変重要であるということは、今までで出ていますでしょう。それを藤井寺だけでなく。そんな話があった良いのですか、市長。

色々事情はあるかと思えます。医師が少ない、赤字が増えてきた、赤字が増えてきたのは、病院体制を守ろうという市の姿勢が現れた結果じゃないでしょうか。もっともっと努力してこうなった、ということなら話は分かりますが、なるようにしかならんというようなやり方をしていたのならとんでもないことですよ。もっと市民の命を守るということを根本に抱いたら、もっと改善するという立場で検討すべきじゃないですか。私はそう思います。

参加者

病院長の話は、私は良いお話だと思いました。やはり院長自身も市民病院の果たす役割をしっかりと掴んでおられる。病院を残さないといけないというのは、病院長の立場だと思います。で、市民としては市民病院を残してほしいのです。残すために何をするか。医者確保であれば待遇の改善であるとか、そういうことを提起しないといけないでしょう。それを実際やったのかどうか。

それと、この間検討員会を5回されています。3回までは公開でした。なぜ4回、5回を非公開にしたのか。この理由をお聞きしたいです。

それと、私も民間の病院の理事を務めています。このコロナ禍で、どの病院も経営が大変なのです。ここで示されている数字というのは、コロナ禍での数字でしょう。これから好転する可能性もあるのですよ。あの数字を見てこの見通しというのは、ちょっと経営の見方として甘いです。私が理事を務めている病院も、経営が本当に大変だったのです。しかしその時も、何年で経営を改善するという計画を立てて、無駄を削ったのです。そういうことを徹底してやるのです。今回の場合、そういうことが一言も出ていないです。一体、経営改善のためにどういう計画を立てて、何年かけてやると、それでも駄目ならこういうことはあり得ます。それもなしに「財政が厳しいから。」そんな一言で市民の大切な財産を潰したらいけないですよ。

市長は元々、「守る」ということを言っていたのでしょうか。突然なぜ変更したのか。府から来た副市長の入れ知恵ではないのか。私はそれしか考えられない。以上です。

市民病院
あり方検討室

会議は、「原則として可能な限り公開できるように努める」という趣旨には則って行っております。

そういった意味で、3回目までは公開をすべきということで原則のとおり公開いたしました。4回目5回目につきましては、おっしゃるとおり非公開いたしました。その理由ですが、そもそも会議の中にも、市民の混乱を招く恐れがあるケースであるとか、意思形成過程につきましては、必ずしも公開しなければならないとはなっておりません。特に混乱を招く場合は、非公開とすることができるという定めがございますので、それに基づいて非公開にしたものです。

参加者

(何が混乱ですか、具体的に言ってください、などのお声)

市民病院 あり方検討室	<p>3回目までの審議につきましては公開できたのですが、先程の説明にもありましたが、令和5年度に入りまして急激な赤字が見込まれました。これを、何も決まっていない、基本方針も定まっていない時点でこれだけを会議で公開してしまうということは、やはり市民の方に混乱を招くおそれがあるのではないかと、という判断を委員会の方でもされましたので、それに基づいて非公開とさせていただきました。</p>
市民病院 事務局	<p>まず医師の処遇改善に関してですが、市民病院は公立病院ですので、国等々の縛りがございます。ですので、病院独自で自由に給料を変更できるというわけではございませんので、国からの指導等により、一定の形で動いており、増額等には至らなかったというところがございます。</p> <p>また、好転の可能性についてご指摘がございましたが、こちらについても医師が居られないことには、好転の可能性を見込みづらいところがございます。医師につきましては、今後も退職された場合の追加が難しいので、好転する可能性について楽観的な見通しは立てておりません。以上です。</p>
参加者	<p>少し教えていただきたいのですが、「医師が退職された、退職された。」とおっしゃられますが、市の職員であれば再任用というの、もう過ぎていているということですか。医師の再任用はしているのですか。</p>
市民病院 事務局	<p>退職というのは、病院をお辞めにはなられておるのですが、基本的には医師を辞められるというわけではなく、大学医局のローテーションの一環として、お一人出られたら替わりにお一人が入ってくるという形になっていまして、市民病院をお辞めになられても、他の病院でお勤めになる方が多いです。</p> <p>医師については65歳定年ですが、65歳を迎えてお辞めになられるということは、件数はございますが、退職人数としてはかなり少ない方です。</p>
参加者	<p>それと、市民病院の現状ということで表をいただいているのですが、病床利用率のところ、平成30年は80%あった、令和5年は19%になっているということですが、他の人口5万人規模の同規模の公立病院の利用率とある程度同じなのですか。よそも同じような状態なのですか。</p>
市民病院 事務局	<p>病床利用率につきましては、今回の令和2年から先は、当院の場合はコロナの影響を強く受けております。特に当病院の場合は大きな病院ではございませんので、感染された患者さまと、されていない患者さまを隔離する面積が物理的に狭い状況でありましたので、今は3階を全てコロナ対応ということで、コロナ患者さまのために閉鎖しております。他の同規模の病院がもし、そういった対応を取らなくても対応可能ということであれば、ここまで数字が下がっていなかったかと思えます。</p>
参加者	<p>だけど、市民病院は他にも同じような経営をやっているのではないですか。藤井寺だけがそういった特別な対応をしているのではなく、全国の同じくらいの規模の病院は同じような経営をされているのではないですか。</p>
市民病院 事務局	<p>経営についてはほぼほぼ同じかと思うのですが、ただ、コロナ対応については大きく違ってくるかと思えます。特に地方であれば、かなりの病院面積がございます。そ</p>

ういった場合は、ここまで数字を落とさなくともコロナ対応が可能ということもあるかと思います。具体的に病院名を出すのは難しいですが、当院については休床部分が大きな影響が出ているかと思います。

院長

先程の退職のことですが、当院はこの病院に愛着がある医師が居て、私もその一人で長らくこの病院に勤めさせていただきました。定年退職を迎えて辞めていかれる先生方もおられます。ローテーターが1年おきに辞めていかれることは計算に入れておるのですが、問題は、長らく藤井寺市民病院が良いということで働いてきていただいた先生方が残念ながら定年退職を迎えられて、その減った分を大学からのローテーターで補充してきたということと、この場で併せて言いたいのが、当院に5年間程度在籍されていた先生で当院をすごく気に入ってくださっていた方が、ご自身の勉強をしたいとのことで週4日勤務を希望されまして、それが叶うならば非常勤で在籍したいとおっしゃっていただいております。その方はすごく優秀な先生でしたので、是非何とか残ってほしいということで人事課の方をお願いをしたのですが、残念ながら、週4日勤務という体制は当市には無いため、その先生は辞めていかれました。

更に言いますと、2年前に2人の子供ができて、子供の教育のために週4日勤務であれば常勤で働きたいとおっしゃられた医師がおり、前の例があるので、是非何とかこの女性を確保しないといけないと思って市長に直接お願いに伺ったのですが、最終的に人事課からの回答はノーでした。せっかく働いていただいている先生方が、週4日であれば可能ということであったのに、これは市としての人事体制だと思いますが、私自身は残念に思っております。

参加者

すみません、3回目の参加ですが、私は十数年前に廃院しました隣の松原市の市民病院で看護師をしておりました。院長先生が言われておりましたが、私は藤井寺の看護部の方と交流があって色々考えていました。10年前に藤井寺に引っ越してきて、藤井寺市民病院が、この医療施策の、医療費抑制の中で残っていけるのだろうかとすごく不安でした。前の事務長さんと懇談した時に、「例えば、そんなに設備にお金がかからず行えるガン治療とか、柏原市民病院がやっているようなトータルでのガンのケアであるとか、そういう認定看護師とか専門看護師の育成はどうされているのですか。」と聞いたら、全然されていないと言われたのですが、やはりそういう見込みの甘さがこういうことに繋がっていくのだと思います。98床って、とてもしんどい病床数ですよ。院長先生のご苦勞がよくわかります。しかしながら、院長はもっと先を見越してビジョンを立てないと、病院運営はうまくいかないのです。

隣の市の柏原病院のホームページを見ましたら、やはり大阪府のガン治療の指定を受けて緩和病棟を開設してガンのトータルケアを行っているとか、大阪公立大学の医学部付属病院との医療機能連携協定、これは松原市民病院がやろうとしていて途中まで進んでいたのですが、市の議会で通って廃院になりました。あの時、産婦人科病棟が松原市民病院で増改築されていたのです。副市長は潰すと決めていたのに増改築の許可を出したのです。だから行政の方も、もう少し市民のことを考えてきっちりやってほしいということ、その時、前の大阪市立大学と医療連携協定を結んで、より先進的な高度医療を提供できる体制が整いました、と書いています。ここであれば、院長先生も市大の出身ですか。ここだったら連携が強いのですよ。そういうこととかを、もっと先を見越して病院サイドもきっちりやるべきだと私は思います。だから院長にはすごく腹立たしく思っております。

それから、医師の話が出ましたが、松原市民病院では週1回名目的には休暇でしたが、アルバイトを認めていました。でないと、公的病院の給料だけでは先生はもう働けないのです。だから自分たちの好きなところで働いても、それは目を瞑るという形で医師は働いていました。バイトをすれば、一晩で何十万とももらえるらしいです。せっかく働いてくれると言っている医師が居るのに、どうして公務員というか、お役所というか、実情を考えるべきではないでしょうか。

それと、色々見ておりましたら、八尾市民病院がコロナ禍に感染予防のためのマスクやエプロンがなかなか高く買えなくて、市民の皆さまにコロナの寄付金というものを行ったらかなりの額が集まったらしいのです。それはふるさと納税としての扱いとしたそうです。そういった四角四面ではなく色々なことを考えて、もっと市長さんはビジョンを働かせてくださいよ。岡田の5Kとか書いておられるけど、本当にできていますか。

私たちは、市民病院にお産できる場所がほしいとずっと要求してきました。でも、私は病院に居たので、それがどんなに大変なことかわかっていましたので市民病院で、では無く藤井寺市内でお産できる場所を市が援助してくれないか。今は、助産師さんが自分たちでお産をする方式が取り入れられているのです。堺市民病院ではそういうことをやっております。そういった、視野を広くもってお考えいただきたい。

それから、私たちは病院が危ないということで24時間救急をやりましたが、本当に大変でした。そして、藤井寺市と一緒にしないかと松原市の幹部が言いましたら、「そんなことはいらん。」と言われたらしいです。最後の頃に「ちょっと貸してあげようか。」と國下市長から言われたけど、「今頃になって言うな。」と副市長は怒ったらしいです。やはり、小さな市が集まったこの南河内で唯一の公立病院ですよ。もっと大事にしないといけないのではないですか。私はそれを伝えたいです。

参加者

私は第1回目の時に参加させていただいたのですが、その時にとっても不思議だったのが、資料の裏面の市民病院の現状というところです。なぜこの前の状況を示さず、悪くなって、「もうこんなだったらあかん。赤字や。」と思うような資料しか出さないのか、とお聞きしたのです。しかしきちんと答えてもらえなかった。今日も同じような説明をされました。私たちが聞いても答えない。この説明ですっと押し通すという事は、とても情けないです。

それと、私もあまり詳しくはないですが病院は大事だと思うので、市民病院改革プランの時も傍聴させてもらいましたし、あり方検討委員会も参加、傍聴させてもらいました。改革プランの時は、「病院は頑張ってやっていくのだな。」という風に思いました。3回のあり方検討委員会でも、先生方は廃院ということはおっしゃらなかったと思います。やはり公立病院の役割ということを言われて、社会福祉協議会の方は「市民病院はとてもありがたいです。」という風におっしゃっていましたし、すごく大事なことだと思っていたのです。この統廃合の話が出たとき、私たち市長に言いに行きましたら、「大丈夫ですよ。」とおっしゃられました。その時、各議員さんも回ったのですが、皆さん「大丈夫ですよ。」というふうに言われたから私たちは安心していたのです。だから、4回5回を秘密会にして、全然違う方向に進んだということがとても悔しいです。裏切られた気持ちです。

それと、私は■■■■に住んでいるのですが、東の校区の方で聞くと、市民病院に掛かかれている方は「とても困る。」とおっしゃるのです。この間行ったら「どこか違う病院にかかれ。」と。

もう決まったかという、まだ決まっていなんでしょう。でも先生方からすれば、やはり急に言ってもいけないから、そういう風に言われているのかと思いますが、決まってもないのに決まったように言う。掛かっている人は病気だからここに来られないです。この2つを私はすごく言いたいです。

それから、急性期とか回復期とか言いますが、初めは皆急性期に行くでしょう。段々治ってきたら回復期に移りますよね。看護師さんの数が急性期なら何人、回復期なら何人と決まっているだけであって、病院のせいではないと思うのです。そういうことも考えてほしいと思う。病床が余っているとか足りないとか、そんなことを言うてほしくないです。

市民病院
あり方検討室

まずグラフの推移ですが、ここで6カ年の経過を載せております。この前はどうかと聞いてみると、それほど大きな変化は無く、ほぼほぼ横ばいで進んできたというように記憶しております。しかしここ5カ年から6カ年の間に、コロナ禍もありまして、徐々に状況が悪くなってきました。そして、少し説明でも触れさせていたいただきましたが、今年度に入ってから医師が減少すると当然対応能力が病院全体で下がってくる、それがついに診療に制限をかけざるを得なくなったのがこの令和5年ということで、グラフも令和5年から一挙に下に伸びているという状況でございます。

もちろん、この前のデータにつきましては、決算書などで公開しておりますのでまとめることも可能ではありますが、やはり問題となっているのが、この徐々に対応能力が下がってきた結果、これ以上の経営継続が困難になっているということをお伝えするという資料作りにさせていただいております。

参加者

こういう資料作りをすれば、悪い部分だけを見せて、今までの良い部分は見せないで、潰すありきの資料になってくるのですよ。もう閉院しないと、市の経営として閉院は仕方ないのかもしれないですが、こういった悪いところだけを見せて行って、その先のところを見せていかないというのは、あくまでも悪意として見られても仕方がなくなるのですよ。そこのところを言われていると思います。

病院がもう閉院というのはもう仕方がないことかもしれない。仕方がないかもしれないけれど、悪いところだけを見せて、押さえつけようという資料の出し方はそういう風に捉えられるのです。その辺りをきっちりやってもらいたいのと、公開、公開と言うのであればYouTubeなどで市長の記者会見であるとか市議会とか色々なものを市が出しています。そういうもので上げていけばもっと皆分かると思います。こんなやり方は一番汚いやり方だと思います。

参加者

私は道明寺病院の患者なので、これは一度聞かないと、と思ってここへ来ました。私はガン患者でお世話になっていて、とても良い先生に当たっていて、でもその先生は3月末でどこかに行ってしまったのですが、私もこの話を聞いた時、2月頃にその先生に「ここ潰すのですね。先生は知っているの。」とお聞きしたら、大変驚かれて「僕の耳には少しも入っていないな。」とおっしゃったのです。やはり、先生方にも相談をされて医師を引っ張ってくるなど色々なことを努力すべきだと思うし、それに、患者や色々な市民の意見を聴いてどうするかということ、先程市長さんが「他にも防災とか色々なことにお金がいるから。」と言いましたが、一番しないといけないことは病院と、市民を守る災害と、子どもの教育でしょう。そこを抜きにして他にやることがあるからということ、私には信じられないし、そうあってはいけないと思

ます。

各県の各市の首長さんのやり方を見ていたら、しんどいけれど頑張っているところはたくさんあるじゃないですか。岡田市長さんは、ここでお育ちになって、ここでお店を持ったお家だから、夢とロマンを持って、市長のプライドも持ってやっていただきたい。

岡田さんが、国も府も気に食わんと言って、替えの人を送ってこられたとしても、その時に岡田さんが市民の方を向いていたら、市民が絶対支えますよ。やはり夢とロマンを持って市民を大事にしていきたい。

そして患者の身になったら、先生が居なくなると「先生に付いていきます。」と言ったら、「ガン指数が下がっていたら来てくれと言うけど、上がっていたら遠い所に来られないでしょう。市民病院であれば毎週来られるでしょう。だから置いていきます。」と言われました。私は寂しかったですよ。「若い頃に恋人と別れた時より悲しい」という詩を詠んだら友達に笑われましたけど、患者とはそんなものですよ。市長さんは、まだ若いからお分かりにならないかもしれないですけど。

だから、皆の意見を聴きながら作るのであれば良いのですが、「これで決まったからこれで行け。」という説明会をやっているようでは、道が外れているのではないかと心から思います。

参加者

1つは、これまで市民病院の経営改善に係る専門家の提言があったのですが、それをこの説明会の中に一切書いていないのです。市民病院の改革プランの評価委員会です。これは当時の副市長と、内本院長も出席なさっています。その評価委員会の中で、市民病院の財政をどのように改善すれば良いかということが、8項目に渡って提言があるのです。その中には政策医療の策定の問題、市の一般会計からの繰出金の問題、それから1番大事だと思うのが病院職員の満足度調査、等々です。その満足度調査に関して言いますと、ついこの間から市民病院のホームページの方に「満足度調査を昨年10月に行いました。でもまだ具体化はこれからです。」という風なことが書かれています。ところが、そのタイトルを見て私びっくりしましたが、令和4年の点検評価なのです。点検評価というものは、市の改革プランの文書の中で「改革プラン評価委員会を設置して、その結果を諮問する。」と書いてあるのです。いつ今年度の改革プラン評価委員会が行われたのですか。これ無しに、市民に一方的に公表しているのです。これは担当の副市長の責任ではないかと考えています。自らが言ったことを全く守っていない。これはとても大変なことですよ。藤井寺市民病院の経営改善の一番の肝が、専門家の意見を全く蔑ろにしてきて自分たちだけで文字面を、数字面を表せる、そういうことをやってきたから今に至っているわけです。専門家の意見を全く尊重しない。これはあってはならないと思います。是非これは担当の副市長から返してほしいと思います。

もう1点だけ。今日は4回目の説明会でたくさんお見えになっていますが、私が一番気にしているのが、羽曳野市民のかたや柏原市民のかた、つまり藤井寺市以外の方、この方々がどれだけ市民説明会に参加をなさっているのか。これについては、事務局の方に、わざわざ受付で住所名前を書かされています。それならば、第1回から第4回の参加者の人数、総数、併せて藤井寺市内、羽曳野市内、柏原市内の方々の人数を教えてください。以上です。

市民病院

ご指摘いただきました、この説明会にどの程度他市の方が参加されたかということ

あり方検討室	ですけれど、今その数字をすぐそらんじることはできないのですが、後日ホームページの方で公開させていただこうと思います。
参加者	3回目までも言えないのですか。
市民病院 あり方検討室	何人というレベルになってきますので、そこまで暗記はしておりません。後日ホームページの方で公開させていただきます。
参加者	すべて整理できているでしょう。総数と羽曳野市、柏原市、それ以外、それだけです。数字だけで良いですよ。
市民病院 あり方検討室	本当に記憶していないことですので、適当に申しあげることではできませんので、後日ホームページで回答とさせていただきます。
参加者	一番初めに市長のご挨拶があり、それから皆さんご意見、質問があったと思います。そして、ほとんどの人が納得いかない、反対ということです。実は先日、隣の人に「なくなるそうだね。」と言ったら、「もう決まったのだらう。」と言われて、「いや、議会にもかけていないし決まっていない。」と言いました。決まったようなことを言わないでほしいということと、「決まってから説明会をしている。普通は逆だろう。」ということを言われました。確かにそうで、説明会でいろんな意見を聴いて進めていく、パブリックコメントの意見を聴いて進めていく、それが筋だろうと思います。だから市長、始めにご挨拶にあったように、みんなの意見を聴いて、どういうふうに考えておられるのか。この時点ではみんな反対なのだから、納得していないのだから、再度検討しますということと言われて当たり前だと思う。このまま黙って終わりということはやめてほしい。
参加者	色々な話を聞いていて、私は引き続き市民病院の充実を求めて頑張っていたかと思うのです。と言いますのは、私は昨日同級生の仲間を阪南中央病院で亡くしたのです。その方は4月から肺ガンで治療をしていたのですが、最終的に阪南中央病院は今、緩和ケア病棟ができたので、行って来たら本当に綺麗でした。私たちの身の周りにもガンの患者さまはたくさんおられて、家族も含めて皆さんどうして最後まで看取るかということで苦労されていると思うのです。だから、柏原市民病院も緩和ケア病棟を作って成功されていますし、阪南中央病院もそうでした。やはり藤井寺の市民病院も緩和ケア病棟を作ってください、市民の方のいつ誰かがガンの末期になっても、ゆとりをもって看取れるようなベッドも作ってほしいと重ねてお願いしたい。廃院で無く、引き続き充実の方向で頑張ってくださいようお願いしたいと思います。以上です。
司会	それでは、お時間も超過しておりますので、これにて質疑応答を終了したいと思います。
参加者	(最後に。副市長に一言。などのお声)
副市長	市民病院の改革プランにつきましては、これまでもずっと毎年出して検証されてい

るところでございます。私は6月に着任したところでございますので、令和4年度の評価につきましても、事後的に拝見させていただいたところでございます。

内容的には、数値も達成できなかったということで、残念なこともたくさん表記されております。お話しがあったように、専門家の意見も聞いてやっていけば、事後にはなりますか、変わっていたかも知れません。

ただ、現時点におきましては、私が見た限りにおいて、やはり公立病院の中でも規模の小さい当院のような病院が、地域の中でどのようにやっていくべきなのか、というようなことを考えた時に、やはり廃院、閉院というのも一つの選択肢と考えておりました、その中で、できるだけこれが良好に推移していくように努力をしていきたいと考えております。具体的に結論が出るのはこれからではございますが、やはり藤井寺市という市域の中で、また近隣にはたくさん優秀な病院があるという中で、どういう風に進めていくのかということについては、市民の方々と、考え方については一緒に議論しながら進めてまいりたいと思います。

参加者 評価委員会は開いていないのですね。

市民病院事務局 改革プランにつきましては、これまで何度か作成しておりまして、その頻度につきましては概ね4年から5年に1度作りなさいという指示が総務省からも出ております。そういった中で、外部の評価委員会を入れた評価というものは、その評価期間を終えた最後の部分について、今までの振り返りという形でさせていただいております。

今回の令和4年度につきましては、評価の初年度でありコロナ等々もありましたので、内部で評価をさせていただき、公表させていただいたところでございます。

参加者 4年度は評価委員会をすると書いてあるでしょう。

市民病院事務局 年度の途中ですので、内部で評価いたしました。

市長 たくさんのご意見ありがとうございます。市民病院に関しましては、先程、私のSNSで決めつけたような発信をしているというようなご指摘がございましたが、決めつけた発信ではなく、自分としては、「今回の案を、こういう方向性でお示しさせていただいており、市民の皆さんにご理解をいただくように努めてまいります」という書き方です。

(参加者の声により中断)

市長 それと、多くのご指摘を頂戴しておりますが、市民病院につきましては、院長始めスタッフの皆さんはコロナ禍の中でも頑張っておられます。ただ、公立病院の公的な責務という部分では、近隣で十分担えるのではないかと。ということで地域医療構想の中で再検証しなさいというご指摘等々もいただいております。

今回も、4回の会場にお越しいただいている皆さまからも、残して欲しいという切実な声もたくさん頂戴しております。それ以外の場所でも、「病院を残して欲しい。」というお声もいただきますし、また、「税金を投入して病院を維持していくというのは

どうか。」というような逆のお声も正直いただいております。様々な市民の皆さまのお声があることは重々承知をしております。また、市民病院に対する皆さまの愛着、また必要性ということもございますが、市民の皆さまの健康と医療は今後もしっかりと近隣の病院、医療施設等と連携を図りながら、そこはしっかりと守っていたと思っております。

参加者 (市民病院の話をしているんだ。などのお声)

市長 先ほどから説明させていただきましたように病院の建替えには大きな費用が掛かるという部分、また医師の確保、これも院長と一緒に私もお願いしてまいりました。

参加者 (1回しか行っていないのではないか。などのお声)

市長 就任してから毎年ずっと行っております。その中で、なかなか厳しいということは皆さまもご承知のことかと思えます。様々な取り組みをさせていただいた中で、今回の苦渋の決断だということをご理解をいただきたいと思えますし、市民の皆さまの健康、これはしっかりと、これから新しい医療体制を構築しながら、市民病院の形として建て直して何十億というお金を使っていく以外のやり方でも、様々な病院と連携をしながら、皆さまの健康と医療を守ることは可能です。そういった取り組みも含めて、これからも進めていきたいと思えます。

まだ案です。今度の議会でお示しをさせていただきます。これからも、しっかりと取り組んでまいりたいと考えますので、今後ともご理解を賜りますようお願い申し上げます。

司会 それでは、本日の説明会はこれにて終了させていただきます。どうもありがとうございました。

6. 閉会

(以上)