

産業厚生常任委員会資料

平成30年1月11日
病院事業部

加東市民病院フォーラム(アンケート結果)

◎感想、意見等のまとめ(113件)

1 加東市民病院の運営方針について(44件)

(1) 現状維持(存続)とする意見(13件)

- ・今の方針を応援します。
- ・現方針が良いと思う。経営も重要であるが、より病人のための病院であってほしい。
- ・市民病院が運営で考えておられることを私自身が分かっただけでも参加して良かった。これからも、今考えておられることを実行し、頑張りたい。それには、我々が協力することが必要だと思った。院長先生並びに職員の皆様、本当にありがとうございます。
- ・頑張ってください。頑張るので。
- ・スタッフの皆さん大変でしょうが、なんとか頑張って。
- ・とにかく、頑張って存続してほしい。
- ・現在、加東市民病院にお世話になっています。是非なくす事がないようにしていただきたい。
- ・加東市には必要な施設だと思しますので、これからも協働よろしく願いいたします。
- ・安心して最期を迎えるには、地域の病院は必要不可欠です。在宅医療、在宅介護が推進される中「協働で仕組みを考える」という講演の中での言葉がキーワードかなと思いました。
- ・生ある者はいつか死す。人命の最後のあり方、どの程度の医療を施すかを、このあたりで国全体(特に医学会で議論していただいて)で考えるべきと思う。命を粗末に・・・とは言わないが、どれだけの医療を施すか、どんな意味があるのか、公費負担があまりにも多いので財源にも限度がある。子々孫々に借金を増やし残すことが本望ではないはず。「でも市民病院の機能は残してほしいと思います。」
- ・筒井先生からのアドバイスをもとに、市民が病院がどうあるべきか、これからの金岡院長に期待したい。頑張りましょう。パーツをどう組み立てて、これからの病院を維持してほしい。
- ・市民にとって、「この病院で診てもらったら安心」と感じるところが少し欠けているのではないかと思います。特に、高齢者などは遠い病院へ行かなくても、近くで診てもらえる方がいいのですから、これからも期待しています。
- ・それぞれの家族により、介護の形態が異なり、いざの時、選択肢の中で、加東市民病院があれば、安心できる。

(2) 機能分化・連携推進を求める意見(8件)

- ・加東市地域の病院として、現状の医療設備、医師の維持は必要。ただ、それも難しくなってくると思うので、基調講演であった北播磨地域の病院と連携して、例えば加東市は介護に重点を置くとか、大きい病院で分野のある程度分担してみてもどうか。(各病院が総合病院として維持しながら)
- ・市内では、高齢者夫婦、独居の高齢者世帯が多い。子ども家族と同居していても、介護や面倒をみてもらえない事も多い。病気による入院よりも、加齢からくる疾患が今後、増えると思われるので、回復期の充実をもっと図っていただけたらと思う。高齢者に多い疾患に特化した診療科が増えてもいいと思う。赤字が多すぎるのでは。
- ・急性期機能を維持するにはコスト高になる。医師の確保のためには、急性期が必要とのことだと思うが、近隣には、西脇、加西、北播磨などの病院が充実している当地域においては、回復期機能にもっと特化すべきである。
- ・老人介護・医療を目指した公立病院(空きベッドの利用)
- ・急性期機能はやめるべき(実態に合っていない)。介護と慢性期に特化すべき(実態に沿った形で)。公立病院としての存在意義をもっと市民に知らせるべき(5億円もつぎ込むのだったら)。
- ・一般病床から介護医療院への転換の話がありましたが、今現在も高齢者の入院も多く、改革を高齢介護院への意識改革をして欲しい。
- ・金岡先生の「人を人として診る医師」の充足を提言されたが、感銘を受けました。今後の病院のあり方にとって重要な点と考えます。患者の増加に繋がるのではないのでしょうか！介護に特化した病院も一案と考えます。
- ・市民が進んで選ぶ病院でありたい。病院が患者を選ぶのではなく！医者が目線が上からである(院長を含め)。赤字なら健診専門の施設にしては！

(3) その他の意見(23件)

- ・市民とのコミュニケーションが必要。今回のフォーラムがなぜ開催されたのか？現状の問

- 題が何なのか？浮かび上がってないので改善も難しい。病院が何に困っているの。
- ・26日の介護シンポジウムの紙が別に入っているように、市と病院が同じ方向を向いているのか？在宅医療・介護の司令塔はどこなのか。今日の話を実践するにはまずそこから。
 - ・運営方針以前に加東市民病院を廃止した場合のメリット(財政面や用途変更によるもの)とデメリットを定量的に分析する必要があるのではないか！医療システムも開業医と公的病院だけでなく、民間病院(存続、信頼性も含めて)も含めた分析が必要なのでは！
 - ・市民病院の民営化
 - ・黒字化、人件費等の適正化、病床稼働率の上昇
 - ・運営方針は分かりましたが、経費との兼ね合いで考えて欲しい。協働して頑張ってください。
 - ・これ以上の効率を求めたら、市民サービスが果たせなくなると思います。限界です。
 - ・マンパワー不足の解消
 - ・医療と介護の双方を実施することは共倒れとなるのでは？介護は介護施設に、病院は高度、専門の医療に専念するのがベターでは？医療と介護は別々の内容では？病院よりは開業医の方が病気の診察時間が早い、また、問題があれば専門病院に紹介してもらえ。もっと、再生には住民の意見を聞いては？
 - ・座長の意思に心強さを感じた。
 - ・病気を診るのではなく、生活(人)全体を見てくれる医者が必要であるという院長の意志はすばらしいと思います。
 - ・後ろに控える(バックアップ)という立ち位置は違うと思います。
 - ・筒井先生の最後におっしゃった仕組みづくりを明確にして、市民に情報公開していただきたいと思います。
 - ・今日の講師のようなアドバイザーをもったら良いのでは(常時)。医療圏域の病院間での真剣な協議が必要では。
 - ・筒井先生の講演内容で、加東市民病院を運営するには指揮を執る人物が大変だと思う。最適な人物を指名して欲しい。
 - ・現状の加東市民病院の急性期医療対応能力は、低レベルと思う。私も家内も救急時、西脇へ搬送された。また、消防の救急搬送先を見ても加東市民病院の受入は少ない。「議会だより」に記載されていたが累積赤字20億円とは・・・基調講演の先生の話にあったが、再建戦略をまじめに考えて欲しい。市長がリーダーシップをとるべきだ！！
 - ・最新鋭の医療機器を駆使できるようにアピールして、市民の利用度を高めていただきたい。回復期機能の周知をしていただきたいし、在宅復帰できる良いイメージを広めて欲しい。
 - ・市民に、病院の経営には、これだけ費用がかかるんだということをアピールしていき、援助を募ることを行うべきではないか？(ふるさと納税やクラウドファンディングに見習って)医業外の収益を何か考えられないか？健康グッズの販売等、介護グッズなど
 - ・方向性には、同意するが医師不足に対する不安が残る。
 - ・運営については、難しくて分からないですが、やはりその病気に対して良い先生に来ていただきたい。今お聞きした人数11名では少ない。
 - ・先生不足が一番大変だと感じました。沢山の先生方に勤めてもらうのは難しい。先生がおられたら人が寄る？加東市にも近くで入院でき、疲れた方、軽い病気の人が入院できる。それは家族の方も安心だと思う。
 - ・地域に必要な病院という課題はどこでも同じと思う。医療・介護の連携だけでなく、患者が自分のことを知る。入院前の患者の居場所を知り、入院、退院先がどこかを病院が知っておくことが重要なことだと実感しました。自院に持ち帰り参考にしたいと思います。貴重な講演ありがとうございました。
 - ・病院内に売店を再開して欲しい。通院、入院者のためだけでなく、病院で働く医師、看護師にも必要なのは。支払いにカード決済ができるようにして欲しい。

2 基調講演について(38件)

- ・小生の勉強不足が要因ではあるが、専門用語が理解できず、講演内容が難しいと思った。
- ・専門すぎて一般人には理解が困難であった。
- ・重たい話で理解できなかった。
- ・難しかった。若い先生なので話される時、少し早口であり、パソコンの統計資料等々の文字が小さかったので・・・
- ・パワーポイントの資料をペーパーで配布いただきたかった。
- ・パワーポイントが早すぎたので、ペーパーで配布して欲しかった。
- ・少々話しが難しかった。資料をもう少し簡単にまとめて広報と一緒に配布してはどうか。市民

- 一人ひとりが、一度資料に目を通した方が良いように感じた。
- ・大変重たい話でした。だけど、大変勉強になり、今後の老後のことや地域のことを考えるきっかけになりました。
- ・お先真っ暗な話でしたが、現実を見つめて対応する必要があると思います。加東市民病院の将来は、やはり市が決めるべきだと思います。(負担と利益を判断して)
- ・現状や今後の方向性について少し理解できた。
- ・筒井先生の話は難しかったが、少しは理解できた。聞く機会があり良かったと思う。
- ・具体的データを示しつつ、話されたので分かりやすかったが、理解するには時間が短かいと思った。また、資料があると良かったです。
- ・よく分かりました。勉強になりました。今後の参考にします。
- ・非常に分かりやすく有意義であった。
- ・難しい面もありましたが、良かった。
- ・日本の借金の現状等、分かやすく説明いただき良かった。
- ・平成30年度より色々な面で難しくなることが分かり、もっと勉強したいと思った。
- ・高齢社会、地元の現状。日々の生活の大切さ
- ・イノベーションについて考えさせられました。
- ・セルフマネジメント支援、参考にしたい。必要なことだと思う。
- ・現実的な数字をあげて現状を認識できた。本当に何が必要で、何をやるのかを明確にしていけないといけない。
- ・日本社会の現状を医療の面から詳細に分析されて、よく分かった。ここまでくると解決は困難だと思います。日本政府ここまでよく放置していたなと思います。その無責任さにあきれられるばかりです。医療も教育も同じような状況にあると思いました。
- ・健康寿命を住民が積極的に延ばすように自覚すること。できるだけ自助できるよう努力し、介護が必要な場合は最小限にして、医療費などの公費を使わないよう個人が考えること。
- ・大変分かりやすかった。国のやるべきこと、地域のやるべきこと、国も市も金はない。市民病院改築しても返済できない。医療収入が見込めない。高齢介護医療院とし、入床者を増やす。家族が入院した時(3ヶ月)入院が長かったので何月何日に退院してくれと言われた。しかし、その日8度5分の熱を発したが、それでも退院してくれと言われた。(加東市民病院)
- ・「共生」型サービスの必要性。具体的な数値に基づく課題分析は分かりやすかった。2025年に向けて地域で考えなければならないこと。地域と医療、福祉の融合。イノベーションとリノベーション。他事業とのタイアップ。
- ・飾らない話で分かりやすかった。非常に耳の痛い話ではあるが、国の状況からすると正直なところだと思う。市民からするとテレビで見ることのできる内容かも知れないが、加東市において聞くことで、身近な問題として捉えられるショックな内容であるが、正直なところを見つめることがスタートとなる。
- ・社会保障、財源、人、もの等多岐にわたる課題を広域で考えて、市、県、国レベルで捉える必要があると感じました。課題分析から実行に向けて明確なPDCAサイクルで取り組む重要性を感じました。医療と介護の連携をどう考え、実行するか。システム構築についても考えさせられました。
- ・加東市、加東市民病院のおかれている現状が非常に厳しいものであることを改めて理解できた。今後、北播磨圏域において加東市民病院がどのような立ち位置で、どのような役割をとっていくのかを一刻も早く明確にして、市民と連携をとっていく必要がある。病院だけでなく、市民にもセルフマネジメント能力が求められていることは新たな発見だった。
- ・医療の現実について判りやすく講演していただきありがたかった。日本は全体的に財務的に厳しい様子についても理解できた。また、加東市民病院の現状分析・問題点を提議され、さらに対策の立案までも話していただきありがたかった。この講演をもとに、病院・行政が一体となり病院の再建に向けてスタートして欲しいが・・・
- ・大学の講義レベルの内容が多くやや難しかった。スクリーンの文字が小さく見づらかった。経営的な視点に偏りが大きく、住民(地域)としての視点がもう少し多い方が良かった。セルフマネジメントが重要であることが分かった。
- ・すばらしかった。加東市民病院の分析はすばらしかった。
- ・大学の研究テーマの発表会？加東市民病院のあるべき姿が不透明で何が言いたいのか理解できない。分析結果をただ話しているだけ。税金の無駄遣い。
- ・人口減少の深刻さを良く理解できました。住民意識を変えていかないと、医療・介護現場だけでは、支えきれないと感じました。
- ・市民の立場では医療の選択を行わなければならないが、医療者と患者との間、情報の格差

が大きいと思います。その格差を埋めるのが、計画策定過程の中にあると思いますが、埋まるとは中々思えません。どうも患者の心理の中に医療にかかる時「分かりません。よろしく願います。」と祈るように医療にかかるのではないのでしょうか。この神格化された思いが根底にあると感じました。

- ・必要に応じ、今回の講師先生をアドバイザーとして参加いただければと感じた。
- ・筒井先生の的を得た、はっきりしたアドバイスに感銘を受けました。すばらしい講演でした。今後もこの先生にアドバイスを継続的にいただけるように努力をしていただきたい。
- ・良かった。筒井先生も加東市民病院の経営健全化委員会のメンバーになってもらったらいかがですか？
- ・講演の範囲外ではあるが①安楽死に対する検討(日本とほぼ同じGDP比医療費がかかっているスイスでは合法と聞いているが)②医療・介護関係で大きな課題が人材確保と移民政策の検討

3 座談会について(31件)

- ・いい話が聞けたかなあ。
- ・今後もこのような会を企画して欲しいです。
- ・座長の仕切りがすばしかった。
- ・座長の金岡先生の気持ちが伝わりありがたかった。
- ・教育入院・・・自分の病気を知り、どのように生活していくのかを考える。病院長の熱い思いが伝わった。
- ・市民病院のスタッフの皆さんの熱意が伝わってきました。頑張ってください。
- ・じっくりと話し合うには時間が短く感じました。病院の中身は良く知らない身ですので、多くは言えませんが、住民の方が沢山フォーラムに参加していたので、病院と住民の交流が強いのだと感じました。
- ・限られた時間なので、もっとテーマを絞った方が中身のある討議になったのでは。毎年開催しているのであれば、数年かければ全体の討議が完結するようになるが。
- ・時間の関係で大変だったと思いますが、今後は、事前にいくつかの質問を受けておいて、その事についての時間があっても良いと思うのですが？コメンテーターの中に老々介護をしている個人の代表の話があっても良かった。特に女性の立場での？在宅の場合、どうしても女性がかかわる場合が多いと思うので。
- ・加東市民病院の経営実態を示しての座談会にして欲しかった。理想論ばかりであった。赤字経営をどうするのか、市民にどう理解を求めるかを話し合っただけで欲しかった。この市民病院フォーラムは年2回ほど定期的に開催すべき。
- ・加東市民病院の問題、課題等についてもっと議論して欲しかったが・・・頑張っているだけでは再建はできない。(自己満足では)
- ・加東市民病院の責任者が質問するなんて！都合のいい話だけしてどうするつもりなんだろう？もう少し真面目に加東市や市民のことを考えてフォーラムをして欲しかった。
- ・金岡氏が市民の代表として質問をするというスタンスは違うと感じた。加東市民病院に求める役割について意見が弱いように感じた。
- ・きれいごとしか言わないコメンテーター
- ・まあまあ。コメンテーターから本音の意見が出ていないようであった。しかし、今回院長の考えられたこのフォーラム開催は本当にすばらしい。院長先生頑張ってください。
- ・コメンテーターが病院の存続を望んでくれているのが嬉しかった。
- ・色々な方面からの話が聞けて良かった。
- ・個々の立場から意見が聞けて良かった。連携を・・・
- ・各人から、その立場の意見が聞けて良かった。
- ・今後の医療介護連携が今以上に必要となってくる。介護者負担軽減のためのレスパイト入院の活用、在宅医や介護保険サービスの現状など、少し理解できた。加東市民病院との連携がどうあるべきかが、各立場の意見が伺えて良かったと思います。
- ・各分野のトップの方々からの意見が聞けて分かりやすかった。やはり、介護の分野が手薄く、厳しいという話が直接聞けて、今後この分野に重きをおいた方が良いと感じた。
- ・身近な田淵先生の話など聞けて良かった。金岡先生の話は良く分かり良かった。市民病院がないと本当に困るな！！と思いました。在宅介護はとても大変なので、昔のような介護は無理だから是非、頑張っただけで病院を続けていって欲しいと思います。
- ・加東市の現状がよく分かりました。
- ・それぞれ(市民病院、かかりつけ医、介護)が連携することが重要であると思った。

- ・病院は行政と少し違う特徴があるので、長期間の勤務が必要なので、転勤はあまりない方が病院のためになる。
- ・加東市民病院がなくなることなど考えられない。他人事として考えないこと。一市民としてできることを考えていかなければならないと思いました。
- ・市民からすると医療・介護(国のお金)を見つめ直す、いい機会になったと思う。市民病院であるので、市民皆が現状を理解し、自らが真剣に考えていくべき。
- ・加東市民病院をもっと利用するようにしないといけないと思った。「広報かとう」市民病院ですべて病院のことを色々発信してください。
- ・市民病院ではあるが、他の私企業と同じく、競争、経営努力をすべきと思う。地方公共団体においても今、現在、将来独立採算し、税金(市民のお金)を効率に使うという視点の認識を高く持って欲しい。
- ・難しい問題であるが、やはり地域並びに隣人達の協力で在宅介護を行えること。また、市民病院の利用を地域の開業医が何時でも他の大きな病院に紹介するのではなく、地元の市民病院を信じてやってもらいたい。また、私達も自分の体は自分で守れるよう、また、世話になるときは、システムが・・・なかなか思うよういかない・・・最後は病院になるのであろうが、なるべく在宅でかかりつけの先生に診てもらいながら、最後を迎えたいと私は思っている。
- ・地域住民の皆さんが参加してくださる機会を今後も作っていききたい。