

タウンミーティング記録

記録：秘書広報課

日時	令和2年10月22日（木）19時00分～20時30分		
場所	宍粟防災センター5階	参加者数	計45人
出席者	福元市長、佐竹院長、中村副市長、隅岡参事、前田部長、坂根参事、三木次長 司会：水口次長 プレゼン：船曳次長 事務局：岩路、西嶋、小椋、斉藤、大西、森脇		
参加者	新しい病院ができるのは本当にうれしく思う。ただ資料に看護部長があがっていないことが残念に思った。 新しい病院では通路が患者とスタッフで別であったり、全室個室であったり、陰圧室があったり、感染症対策をしっかりとしてほしい。		
船曳次長	宍粟総合病院は増築、改築を繰り返しており、不便な入口が複数あります。正面玄関は一般と患者が完全に分離できるような構造ではありません。新病院では動線をしっかり分けることを検討していきたいと思います。個室化や陰圧室も基本計画の中で、議論を深めていきたいと思います。		
参加者	人口の推移をどのように考えているのか。病院の位置づけに、訪問看護ステーションの機能がない。市が在宅、訪問看護ステーションを持つと対応が遅れる。病院にあることが一番効率的であり、ぜひ新病院に訪問看護ステーションを入れていただきたい。		
船曳次長	人口推移は社人研(国立社会保障・人口問題研究所)のデータをもとにしています。この数値は何も手を加えない場合のものであり、警告の意味も含まれているとらえています。市のダム機能の政策などで減少幅を抑えていくことも可能であると思われます。また患者の大部分を占める高齢者の数は今後20年程度、横ばいが続きます。将来は病棟が違う機能に変えられるような病院づくりも考えていくこととなります。 今時点で医療、介護、かかりつけ医がより密な連携をする上で、踏み込んだ議論はできていません。今後、基本計画をつくる中で、進めていきたいと思います。訪問看護ステーションも結論は出ていません。病院の敷地内にあったほうが機能的であることは分かりますが今後の検討になります。		
参加者	敷地が広すぎないか。どの程度の建物を建てようとしているのか。敷地購入に至った経緯が私たちには分からない。人口減の対策は考えているか。今の病院は安全対策ができていない。天井からぶら下がるテレビは大丈夫か。あと、市民負担がないようにできるだけやってほしい。		

<p>福元市長</p>	<p>人口減少対策はさまざまな観点から取り組んでいます。特に教育環境の整備には力を注いでいるところです。ただ、ご存じのように合併以降、毎年 500 人から 600 人が減っている状況にあります。毎年 500 人が亡くなる一方で生まれるのは 200 人。</p> <p>おそらく今年は 170 人を切るかもしれません。この自然減は食い止めるのが困難ではありますが、社会減は定住政策などで、ようやく歯止めがかかりつつあります。今後も人口減少のペースがより緩やかになるよう市民の皆さんと、いろんな施策を総動員しながら対応したいと考えます。</p> <p>それから、医療であります、人口が少なくなったからと言って、よそでやってもらうことではないと私は思います。ただ、経営のこともあるわけです。赤字を何とか頑張って（黒字にされ）全員で頑張ってこられたんだと思います。総合病院は一生懸命の医療提供をやっていただいていると思います。</p> <p>いろんな意見をいただきながら、何とか新しい方向に向かってしっかりつなげるようにしていきたいと思います。</p>
<p>船曳次長</p>	<p>敷地の件については、これから病院の規模が決まっていきます。できるだけ市民負担がないように、身の丈に合ったものができるように、話し合いを続けていきたいと思ひます。テレビの件は取り付け時には地震対策を行っておりますが、再度確認をしたいと思ひます。</p>
<p>参加者</p>	<p>基本構想のホームページを見ると 2060 年で 3 万人が住む人口ビジョンになっているが、社人研の推計は 1 万 2500 人程度。正直なぜ 3 万人で想定するのかわからない。これから先も人口減少は続くと言われている。患者数の推移を十分に想定したうえで、病院をつくってほしい。</p> <p>二つ目は先ほどのアンケート。「高度な技術や専門性を要する専門医療」を望む声は 2 番目に多い。私も含めて市民が望むことだと思うが、これは実現できない。正直分かる。無理だということをお早く市民に伝える必要があると思ひます。身の丈に合った病院建設を当初から議論していくことが必要で、幅広く意見を聞き過ぎたのではないかと。</p> <p>最後に病院の経営は、市の直営を維持してもらいたい。直営の堅持を市長から言っただきたい。</p>
<p>船曳次長</p>	<p>人口減少の推移をしっかりと推計した上で計画を進めるということが大切です。ただ、淡路島よりも広い面積を有する宍粟市。この中に病院が一つしかなく、民間が手を出さない救急医療や小児医療、周産期医療などを守る必要があります。人口減少だけでは、はかれないものもあるため、協議をする中でしっかりとした病院像をつくっていきたく思ひます。</p>
<p>佐竹院長</p>	<p>私たちは病院の 2 次を担っています。この 2 次の病院においても高度な技術は必要です。高度な技術がないと 2 次の施設は賄っていけないわけです。3 次の高度技術とは種類が違いますが、例えば産婦人科でもハイリスクな分娩を行っています。そこには高度な経験と技術が必要です。外科の緊急手術や術後管理においても同様です。そのほか、最低限のマンパワーも必要になります。ある程度のマンパワー</p>

	と技術がないと 2 次の施設は担えません。
福元市長	私は基本的には公立で担うべきだろうと考えています。特に我が町ではそう思います。市民の皆さんにも、いろんな角度からご協力をいただきたいと思います。
参加者	病院の建設にはかなりの費用がかかるだろう。地域医療の拠点として病院ができるのであれば、近隣市町の協力がもらえないか。脳外科の開設もお願いしたい。
福元市長	病院の建設については、よく近隣の市長と話しますが、具体的に費用の話はしていません。ただ、たつの市や佐用町は「頑張ってもらいたい」と応援してくれています。非常にありがたいなと思います。費用は県の力を借りたいと知事に要望しています。答えはもらっていませんが、要望を重ねたいと思います。
隅岡参事	地域の中核病院として脳外科もやりたい思いはあるが、全国的に医師不足が叫ばれる中で、人材の確保が非常に難しい状況にあります。この地域にどれくらいの患者さんがあるのか。その需要とのバランスが大切です。県の医療構想の中では医師資源を特定の病院に集め、集中的に対応する方針になっています。
参加者	週に 1 回でも脳外科の診療ができないか考えてほしい。
佐竹院長	2022 年の春に開業する「はりま姫路総合医療センター」が播磨全域の三次の病院になります。そこに人員を集約し「高度急性期」を担います。宍粟総合病院は「急性期」ですが、さらに 1 段階上の医療で、いわゆる救命救急センターになります。ドクターヘリで広域であっても、この三次救急に搬送するシステムができています。将来的にもその方向になると思っています。それと I T 技術の発達で遠隔の診療も今後、進んでいくだろうと思います。新病院も拠点からの人的交流と遠隔のやり取りで対応していきたいと思っています。あくまでも「急性期診療」を担います。「高度急性期」は姫路と連携するのが望ましいと思っています。
参加者	ヘリポートはどう考えているのか。
佐竹院長	現行では山崎インターチェンジ付近を活用しています。新病院にもヘリが着陸できる場所を作りたいと思いますが、これからの検討になります。現行でもドクターヘリはスムーズに運用できています。
隅岡参事	県の加古川医療センターがヘリポートの西の基地局になっています。製鉄記念病院は準の基地局になります。製鉄記念病院からここまで、5分から10分で飛んできます。加古川でもそう長くない時間です。ドクターヘリは県の全体構想の中で運用されます。新病院にドクターヘリの基地局を設置するのは厳しい話であると思います。

参加者	総合病院は築 30 年ほど。施工が悪かったのか。あと、患者搬送用の道路の整備が必要ではないか。居心地の良さよりも、早く正確な診察を希望する。建物の建設費はいくらぐらいか。
船曳次長	病院の耐用年数の全国平均は概ね 31 年です。短いのは 24 時間、無休で稼働するたです。適切な管理を行えば 40 年から 50 年に伸ばせるのではないかと思います。今の病院は増築等を繰り返しているため、天井裏の空調配管などが複雑で更新できない状況にあります。新病院は設備の更新も容易に行えるものになりたいと考えております。
水口次長	道整の整備については、テーマから外れるためお答えしにくいのですがよろしいでしょうか。
参加者	はい。
隅岡参事	基本的には患者の搬送は救急車になりますが、ドクターヘリも有効に活用していきたいと思います。
	(意見交換 終わり)

* 発言者の表記は、「〇〇議長」、「〇〇委員」、「事務局」とする。