

委員ヒアリングで寄せられた意見

板倉委員

■ 答申（原案）に対する意見

- ・ 「2 意見」の最後のパラグラフ、経営の健全化に向けた取組みに関するところですが、経営の健全化には中長期的な視点に立った取組みが求められると思いますので、そのようなニュアンスを盛り込まれてはいかかかと思います。

尾形委員

■ 答申（原案）に対する意見

- ・ 病床数の決定及び青葉病院の病院機能の決定は「中長期的な検討課題」などではなく、新病院の整備と同時に行うべきものであると考えます。基本構想の妥当性に「両市立病院の病床総数を現在に比べ70床近く増加することについては、千葉市の人口動態、地域医療構想におけるデータ等を勘案すれば、適切ではないという意見もある」と付記するべきと考えます。

菊地委員

■ 答申（原案）に対する意見

- ・ 基本構想案の妥当性については、おおむね原案どおりで賛成です。老朽化した海浜病院の移転をテコにして病床数、診療科目の見直し（脳神経外科、心臓血管外科）を図り、青葉病院との役割分担を行いつつ、診療単価を高めることによって経営の構造的な見直しを行い、地域の中核的な病院としての持続可能性を高める、というのが基本的な戦略であると理解しております。
- ・ 「経営的な視点からも十分に検討し、出来る限り早期に整備されるよう期待する。」と書かれていますが、新病院の整備の話とここでいう「経営的な視点」からの検討、の関係がやや不明瞭です。千葉市の公立病院としての大きな事業判断（移転建設、診療科目の再編）というマクロの経営判断の視点というよりは、ここでの「経営的な視点」とは個別の病院の医業収支改善のための経営改善や独法制度の導入など、ミクロな話あるいは手法の話に近いと思われます。新病院の経営形態のあり方については事実上先延ばしとなっている訳ですから、文章を分けたほうが誤解を招かないのではないのでしょうか。
- ・ 「患者側もマナーを守って医療者と協働して治療を目指すような環境づくりを期待する。」とありますが、要望や意見の先として患者としてのマナー遵守を市側、あるいは病院側に期待するのはおかしいと思います。この趣旨をいれるとするなら、答申とは別に市民へのアピールあるいは声明のようなものとして、患者としてのマナーを遵守することが地域の病院機能を守り持続可能性を高める、と訴えたほうが良いと思います。タイミング的には受け入れられやすい内容であるとも思います。

- ・ 「市立病院は、不採算部門である政策的医療を担うことを期待されていることではあるが、今後到来するであろう人口減少社会にあっても、安定的に医療を提供するためには、経営の健全化に向けた取組みは軽視されるべきではない。今後具体的な検討を進めるにあたっては、市民の税金で運営されていることを真摯に受け止め、効果的な取組みを検討されたい。」については、より踏み込んだ内容にしたほうがいいのではないかと思います。新病院への移転・拡充によって現状の海浜病院が抱える構造的な制約が解消されれば医業収支が好転するはずである、というだけでは不十分です。整備の時点での整備手法の選択、完成後の経営形態の選択をはじめ、経営の健全化に向けた取組みを新病院の整備の中に埋め込んでいく必要があります、そういった趣旨の文章にするほうがよいと思います。

中山委員

■ 答申（原案）に対する意見

- ・ 精神科について、青葉の精神科は児童・思春期を対象とするという意味で特徴的である。成人については、総合病院内にある精神科として身体合併のある患者の治療を重点化することが可能だろうか。身体合併のある精神科医療を新病院で実施するのか青葉病院で継続するのかはいろいろな考え方があろうが、建築的な観点から言えばハードとしての資源がすでに青葉病院に備わっているので、そこでの継続医療が順当かと思う。
- ・ ここ数年の公立急性期病院の1病床当たり延べ面積の平均値は100㎡には達してない。むしろここ10年ほどは、減少している傾向さえみられる。しかし、この状況は必ずしも病院建築にとって適正なものであるとは思われない。新病院の機能は（高度）急性期であり、今後の医療需要の変化と医業の技術開発に伴って変革が求められる病院建築である。その柔軟性を担保するためには一定規模の単位面積が必要であり、また一定規模の建設単価の確保が必要である。
- ・ 建築ハードについて記載することができるならば、「建築・空間・環境が患者の治癒に貢献し、職員の働きやすさを助け、将来の医療需要の変化に柔軟に対応できる建築・設備性能を備えていることが望まれる。」などを加えていただくことを希望する。
- ・ 「今後具体的な検討を進めるにあたっては、市民の税金で運営されていることを真摯に受け止め、効果的な取組みを検討されたい。」とあるが、「市民の税金で運営されている」は言い過ぎではないか。運営にあたって「税金が補填されている」のは事実であるが、運営そのものは診療報酬の中で行われているものであり、公立病院と私立病院には違いがないという原則について、市民に誤解を与える記述ではないかと思う。

林委員

■ 全体に対する意見

- ・ 医師・看護師・検査技師さんを揃える。新しい病院には技術・人格・意欲（患者目線に立とうとする人）等を備えた人達を揃えてほしい。

若い人には実のある十分な研修を。これまで接してきた医療関係者の90%以上の方々は信頼できる人達でした。どの職場も何%かはその意志のない、職業意識の脆弱な人達もいるのは経験上分かりますが、「人の命を預かる職業」はこの世で一番尊く重いものだと思います。

これまでこういう先生もいました

- ① 患者を全く診ずに、コンピュータの画面しか見ない先生。
- ② 忙しいせいか、患者を間違える先生。
- ③ 診察を終え、本人も聞きづらい面もあるかと思ひ心配のあまり家族が「入室して宜しいでしょうか？」と尋ねると、「駄目です。あなたは患者じゃないでしょう。」と一言。
- ④ 家族の病気に関する市販の医学書を読み、分からないことを医師に尋ねると「あなたは医者にでもなるんですか？」と不機嫌になる先生。

診てもら側は何も言えませんし絶対言いません。患者に信頼される病院とは、立派な建物や権威ではありません。患者にとってはその時だけが全てなのです。信頼は私達患者と診て下さる先生・看護師さん・事務関係の方々との日常の具体的な触れ合いの中にあるものだと考えています。

- ・ 24時間体制を維持しながら、なおかつ市民の血税を要する事業であるので赤字の解消を図る病院経営をしてほしい。

患者は応分の負担は当たり前で健康は幸せの大基本である。その為に働いているし、働いてきた。赤字云々は正直一個人としては切実感はないが、民間であれば潰れてしまうかも知れないし、責任を取る人・矢面に立つ人がいないことも一因かもしれない。どういう病院にするのか、先頭に立つ人の言動は重いものがあると思うが。

- ・ 患者・患者の家族にとって、至る所で配慮のある病院であってほしい。

患者は具合が悪くて、痛いところがあって病院に行っている。待っているのも必死に我慢して待っている。駐車料金も安く、案内も適切であるとなお病院にかかりよい。

考えてほしい点をいくつか挙げる。

- ① 「診察はまだですか、あとどのくらいですか？」と問うと、「順番ですから！」と冷たく一言。
- ② 会計窓口が10箇所もあるのに3～4箇所しか開けていない。70～80人の患者を蛇行させながらの長蛇の列。事務方に話すと、「月曜・火曜はいつも混みますよ。」と当然のように一言。受付でない内部の方には話しながらコンピュータを操作している事務員さんが結構いる。

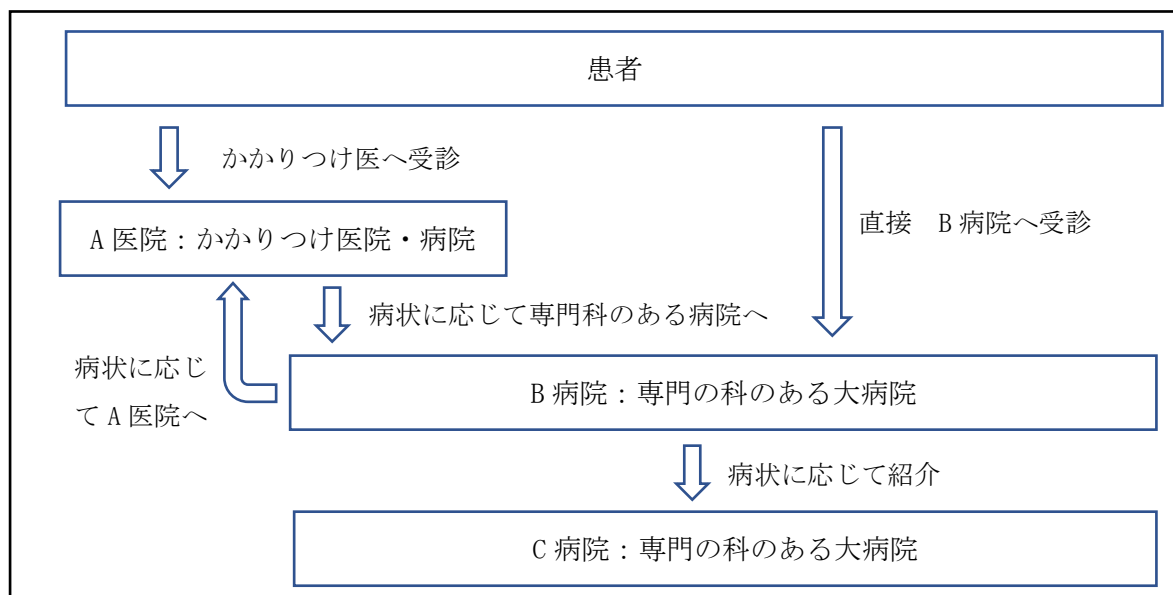
- ③ 「大声を出したり威嚇したりした時は直ちに警察に通報します。」と大々的に掲げてある病院。寂しい限りである。患者のマナーは当然のこととして、こんな表示でなく、事があった時は事務長や病院長などが的確に対応したらどうか。
- ④ 患者の声を載せているが、内容の羅列と一般的な返答で具体的な方策が綴られていない。
- ⑤ 患者を「・・・様」と呼んでいるのが、違和感がある。「・・・」さんで十分。要は心からの対応があれば良いだけだ。

- ・ 本当の意味の危機管理の徹底

今の新型コロナウイルスへの対応を見るに付け、起こった事への対応に追われっぱなしで多方面からの批判を余儀なくされる有様である。自己の造語であるが「予期せぬ事を予期する！」ことが正に危機管理なのではないか。もしこういう事態になったらとか、もしかしたらこういう事態が起こるかも知れないと神経質なくらい事態を想定し、対策を十分練って備えを施しておく。病院整備に於いても何かしら該当するものがあるかも知れない。

- ・ 真の「地域の医療体制の連携」

この会議に参加させていただき、寺井先生はじめ多くの病院長さんや医師会長さんのお話を聞くことができました。また、病院局の西野課長さんはじめ行政の方々のきめ細かな資料に基づいた説明も聞くことができました。そのうえで、実現できればという角度から、既にできているかも知れませんが、素人の願いを述べてみます。この会に出られている方々が一致協力すれば、患者にとっての真の「地域の医療体制の連携」が構築されるのではないかと考えました。



要するに、患者の状況によって、その患者を治すための病院の移動が可能な方策を立てて欲しいのです。紹介状がないからなにがしかの金額を払うとか、他の病院に転院させればそれで良いということではなく、治癒するまで、その人の笑顔が、家族の安穩がもどるまで診て欲しいと願っています。「患者に信頼される病院」とは、一言でいうと、信頼できる医師や看護師に診てもらうことです。不幸にして何かあっても、家族の心には医療に対する感謝の念しか残らないのではないのでしょうか。千葉県に住めば、千葉市に居住すれば長生きできるという思いは夢ではありません。医療王国千葉市・千葉県もこちらの病院長さん・行政の方々が「患者の為に・信頼される病院」の一点で本気でタッグを組めば実現可能ではないのでしょうか。

藤田委員

■ 全体に対する意見

- ・ 前回議論の中心は新病院と青葉病院の機能や規模についてでした。基本構想（案）では、新病院の規模は380床～430床程度で、事業費は概算で257億円程度としています。一方青葉病院は40床を新病院に移行して330床程としています。2018年度は一般会計からの繰入れが60億円を超していることから、「（基本構想（案）では）経営改善をどう進めるのか具体的に見えない」という意見が出されていました。これに対し、海浜病院の寺井院長は「千葉市では500床以上の病院は千葉大だけ。救急搬送待機時間は政令市でもワーストに近い。ここを考えていく必要がある。新型コロナの対応にしても公立病院の役割は大きい」さらに60億円の繰出しについては「地域医療をしっかりと支えるだけの診療科の整備がまだなされていないということ。脳神経外科や心臓血管外科、呼吸器疾患、整形外科疾患、こういった患者さんを受けられない。」「地域医療が基盤にあって、二階建てに特殊な医療、そこでやはり、青葉病院と新病院が連携していく。こういった医療を実践しないと、生産性という意味でなかなか厳しい」と話されていました。60億円の赤字はすべて解消すべきものなのか、議論を深める必要があるのではないのでしょうか。経営改善ありきで市民にとって必要な病院の機能が失われることがあってはならないと思います。私事ですが亡夫は10年前に海浜病院で心臓弁の置換手術を受け、大変お世話になりました。診療科の充実を切に望みます。
- ・ 相次ぐ災害や感染症から市民の生命と健康を守るためには、厚生労働省の「公立・公的病院再編統合リスト」に表れているような病床削減ではなく、市民が将来にわたって安心して医療を受けられるよう市立病院が果たす役割はますます重要と考えます。