ＪＣＨＯ湯布院病院 地域協議会議事録

開催日時　　平成３０年２月１９日（月）　　１８時３０分より２０時００分

開催会場　　ＪＣＨＯ湯布院病院　２階　第１・２会議室

出 席 者　　外部委員 ９名
大分郡市医師会副会長 岩男裕二郎、大分県中部保健所長 前田泰久
由布市健康増進課長 生野浩一、由布市福祉事務所長 佐藤公教
日野病院院長 日野修一郎、吉村歯科名誉院長 吉村幸治
湯布院町自治委員　後藤久生　民生委員　荻孝良（欠席）
患者代表 佐藤春世、患者代表 佐藤晶

院内委員 ５名
院長 根橋良雄、副院長 井上龍誠、事務部長 堀川利美
看護部長 永野美智代、地域連携室長 佐藤　史

配布資料　　議事次第、地域協議会設置規程、概況書、平成 29 年度事業実績

冒頭、病院より、地域協議会について委員名簿、議事録（匿名化）をホームページで掲載する旨の説明がなされ、了承を得た。
その後、病院より挨拶、委員の紹介を行った。
議題に沿って、会議を進めた。
・第 4 条の開催について、「年 1 回開催」を「年 1 回以上開催」に一部改正したい。委員の意見を反映する機会を増やしたいためで、今年の 4 月から、夏場 1 回、冬場 1 回としたい。了承を得た。

・湯布院病院の現況について
①病院の理念、基本方針、特徴、特色、医療政策等への取り組み
②沿革について、昭和 37 年 10 月の開設から平成 29 年 9 月までの主な出来事
③組織図、職員数、患者数等の状況
以上について、資料に基づき読み上げ説明がなされた。

・平成 29 年度の事業実績
①診療機能

②主な行事
③患者・地域住民向け公開講座等
④大分県リハビリテーション支援センター
⑤熊本・大分地震の災害支援
以上について、資料に基づき読上げ説明がなされた。

・平成30年度の病院運営について
①職員数減、並びに病床減少について
来年度に向けて、現在12名の医師のうち内科医師が5名退職し、1名採用するので4月から8名の医師でスタートする。看護師について必要数から20名前後足りないので243床（5病棟）→183床（4病棟）に一旦休棟する。
現在、190名の入院患者を受け入れているが、183床となるとどれくらい受け入れられるか検討中。職員も減っているので平均的に150人台の受入となる。
②入院期間の短縮について
入院期間を短縮して少しでも多くの患者さんを受け入れたい。リハ職員の活躍により、リハの質をあげる。院外、院内の連携を円滑にして前方連携、後方連携を行う。1人当たりの入院期間を短縮して実質的に少しでも多くの患者さんを診ていく。
③急患の受け入れについて
救急患者の受け入れについても努力しているがこの先、現在と同様に急患を受け入れることは診療の質を担保する必要があるため、問題がおきやすい。医療従事者を含めた、様々な働き方を考えると、救急の受け入れは難しくなる。地域のニーズに応えるのが病院の使命であることはわかっているがむずかしい。病院の先生方、施設の先生方に一定のご理解を頂くことになる。
行政等も含めて、地域活動も様々行っているが、今後同じように続けることは現状では難しい。
医師と看護師の減少で、まず考えられることをご説明しました。

4.委員からのご意見
（A委員）
さっそくの質問申し訳ないが医局医師が、5名退職する。原因は何か？

（病院）
①背景として、かつてはリハを中心にずっとやってきたが、4,5年前から回リハ病棟を縮小し、包括ケア病棟に切替えた。包括ケア病棟を実施する条件として、救急告示を取得した。それ以降、救急患者が増大してきた。医局の中で何度かディスカッションもしたが、業務負担も増大しているという認識である。また病棟での業務負担も増えている。
②全員が同じ理由ではなく、体調のこと、子供のこと、開業のこと、両親のこと、幹部の方

針に同調できない等、様々あります。また、医師の場合はここを辞めてもやっていける。こういった事で退職となった。

（A 委員）
　病院の体制の変換、救急告示の 2 つが大きな内容ですね。私に、ここの病院はなくなるのではないかと相談がある。病院経営していく上でマネジメント不足に問題があったのでは。それで患者にしわ寄せが行く。湯布院病院があったから助かっていたが、そこがなくなったら困ると意見がでる。将来を考えるのにプラス思考の話ができる会議ができればいいんだが。何か具体的な対策を考えていただきたい。

（B 委員）
救急制限するのはわかるが、どこまでするのか。昨日、湯布院病院のかかりつけ患者が断られたということで、私の病院に来た。今からこういうことがどんどん起こっていくのか。かかりつけ医師から 2 次救急に送る際は、既往歴等を教えることを徹底しなければいけないが、湯布院病院さんからはそれがない。
心筋梗塞とか脳梗塞等、重大な病気はわかるが、熱が出たとかは診ていただきたい。

（C 委員）
当院は基本的には外科医が当直をしているが、当直医の学校教育が変わってしまって、子供は診ない。これは学校教育の中で、「子供を診察すると自分の責任になるため、医療訴訟上は診ない事が安全。」と教育している。そのため湯布院病院が救急告示なので、お願いしなさいと言っている。当院でもかかりつけ医かどうか確認せずにお願いしている面もあると思う。病院に当直がいるという事であれば、その時はお互いが「ほうれんそう」の仕方を共有することが大事だ。当院も急患を他院にお願いしたことがあった。マニュアルとまではいかないが、職員と医師に対して教育しなければいけないのかなと思っている。
救急をどうするか、湯布院町の病院がどんなに頑張っても、やればやるほど業務負担が増え自分の首をしめてしまう。国がするなといっているようで、中心に集めるようにビジョンがなってきている。

（D 委員）
湯布院病院にかかっている患者は、皆よそにまわされている。より合理化を進めて湯布院病院を無くすんではないか。湯布院病院に行っても安心感がない。先生にかかって気持ちの上で安心感があって、病気が治る分もたくさんある。湯布院病院に行っても受け入れてくれないんじゃないか。よその病院に回されるので。これだけの観光地でありながらどこも受け入れてくれなかったらどうしようもない。市に対しても救急車を 2 台にしてくれるよう自治委員会も言っている。1 台の救急車が大分、別府に搬送したら 2 時間は帰って来れない。そういう中、緊急に患者が出たときにどこが対応してくれるのか。

（病院）
患者さんを他の病院に紹介するのは、全ての患者ではない。5 人の医師が退職し専門性が担保されないので、患者さんにとって診療がきちんと行われないことが考えられる。生命があやぶまれる。責任を持って、きちんと診れる病院に紹介するのが当院の仕事だ。ここに通っていた患者さんが、別府市、大分市に行かなければならないことには、私も心を痛めている。当院で診れるものがあればもちろん診察するが、そうはいかないものもある。
医療機関としての良心の元に行っている。

（A 委員）
医療機関の良心の元と考えた場合、5 人の退職する医師のフォローアップができないのは、病院の管理職の責任ではないか。まず後任をみつけて引き継いで辞めてもらうとか。病院の中にエアポケットができてしまう。患者のわがままかもしれないが、病院の理想するあるべき姿ではないでしょうか？

（病院）
湯布院に限らず医師が確保できないのは全国でおきている。実際にお年寄りが増えてきて、それに対する医療のニーズが増えてきている。診るべき医師が確保できない。湯布院病院もその一つだ。それがいいとは思っていないが現実におきている。その現実に対して、何とかこの病院を運営していくために努力をしている。

（A 委員）
これまで、医師がいない時は、大分大学、九州大学から応援が来ていたが、断られているのが現実では？

（病院）
このことについて
①医師が減ったこと、病院機能が維持できないことに対して、特効薬は、抜けた医師を確保できればいいが必ずしもベストマッチはない。医師の確保が難しい状況は、研修医制度が 15 年ほど前に大きく変わった。それ以降、九州大学からも大分大学からも研修医は 1 名も来ていない。それまでいた先生が年をとってもずっとやってきた。
②新たに専門医制度が設けられて、研修医が終わっても、専門医を目指していく。その受け皿になっている多くは総合病院だ。大学からの医師派遣先は非常に厳しい。
③従来の回復期リハ病棟、包括ケア病棟と呼ばれる所は、全国的に国が大きく誘導してきている。当院が回復期リハ病棟をやっている時は、全国に少ない中でやってきて県外からも沢山の患者さんが確保できた。現在は、県内、県外のほとんどが回復期リハ病棟を持っている。病院自体がリハビリだけではやっていけない。

総合内科の力をもった先生が私どももほしい。大学からは研修機関としては魅力のある病院ではない。JCHO 内での医師の派遣の仕組みが確立していない。

（B 委員）
医師の確保は本当に難しい。私は今でも当直を月 10 回している。深刻な問題だ。

（C 委員）
専門医制度が始まって、3 年間の研修医ローテーションの間にお金がもらえるようになり、都会の良い病院に集中してしまう。10 年間は大学か総合病院にいない限りは専門医は取れなくなってきている。ステップアップがきちっとできている医局には医師が残る。
民間医局等が活躍してくれれば派遣もあるが、まだまだ大学の医局が若い先生を育て上げるまでは、出せない。
ちょっとやそっとじゃ医師の確保はできない。

（病院）
都市部で一定の規模以上、急性期で、大学からのアクセスがよいとなんとかなるが、一つでも欠けていると、非常に厳しい。当院はリハビリでしっかりやってきた病院ではあるが、急性期で言うと整形のオペ等、ある領域に絞られてくる。私はそう思わないが湯布院は大学から距離があると意識されている。大分、別府の急性期病院で、何年かすると専門医がとれる病院では、大学が何とか出している。これから先の見通しとして、10 年 20 年続くとは思えないのでそれまで何とか持ちこたえるために、できることをやっていくしかない。
活動について縮小や、制約が出てくることはあるが、JCHO の本部は病院を潰すことは考えていない。何とかして、この厳しい状況を乗り切っていくために頑張っていけば繋がっていく。医師については厳しいので、県であったり市であったりさまざまな所と連携して大学に支援していただくように働きかけていきたい。湯布院町の病院も地域に厳しい状況になっているので、これから協働していかなければいけないので、住民の方にもご理解いただきたい。

（E 委員）
大分大学自体も研修医が少なくなってなかなか出せない。湯布院だけでなく、大分県各地どこも同じような事態になっている。それでなんとかしないといけないと県の方も分かっているが、地域枠、大分に残っていただける方を徐々に増やしているが、そういう方が一人前になるまで 10 年 20 年かかるのでそれまで頑張っていただきたい。

（C 委員）
訪問看護の部分が今度の 4 月改訂で、有利ではないか。湯布院病院がマンパワーとしてそこの部分を大きく伸ばせば、そこがきっかけとなって患者獲得になるのではないか。

他の病院と連携を取ってもらえれば、まだまだ経営的にはよくなるのではないか。

（B 委員）
都会では訪問診療しているところが、訪問看護を選べる。訪問看護で競争が起こってレベルが上がる。ぽつんと一つしかないからうちの患者しかいけないとかなる。そのため充実させてもらうとありがたい。

（D 委員）
地域の人があそこの病院にいけばよくなるという雰囲気、ポンとまわされるといよいよだめになるのではないかという発想になるので、こういう理由で次の先生がいないので、とか説明して紹介してくれるのであれば、もう少し違うと思う。いきなり言われると不信に感じてしまった。

（病院）
時間となりましたので地域協議会を終了する。お疲れ様でした。

〈　了　〉