

# 第1回 日南病院あり方検討委員会 議事録

令和5年6月13日(火) 17:00 開会

(終了 19:07)

日南町健康福祉センター研修室 1.2

## 出席委員 (名簿番号順)

- 1 谷口晋一委員、2 坂本裕子委員 (県庁よりウエブ参加)、3 藤井秀樹委員、
- 4 孝田雅彦委員、5 武地幹夫委員、6 入澤良子委員、8 藤島美鈴委員、9 福田一哉委員、
- 10 榎尾稔正委員、11 坪倉幸徳委員、12 智下えり子委員、13 角井学委員、
- 14 出口真理委員、15 平岡裕委員、16 日下美恵子委員 以上 15名

## 欠席委員

- 7 中村秀人委員 以上 1名

日南町長 中村英明 (日程7まで)

(事務局) 福家寿樹病院事業管理者、北垣祐輔事務部次長、木下順久参事

議事録作成者 事務局 木下順久参事

## 本日の委員会日程)

- 1 開会
- 2 日南町長挨拶
- 3 委員委嘱
- 4 委員紹介
- 5 正副委員長選出
- 6 正副委員長挨拶
- 7 日南町長諮問
- 8 経過報告及び検討スケジュール説明
- 9 検討事項「病院を取り巻く医療体制の状況」
- 10 次回開催日について
- 11 閉会

(会議開始 17:00)

(事務局)

定刻になりましたので、これより第1回日南病院あり方検討委員会を開催いたしたいと思っております。出席ご予約の方でまだ到着されていない方がいらっしゃいますけれども、定刻通り、始めさせていただきます。よろしくお願いいたします。会議冒頭に当たりまして、あり方検討委員会のスタートということで、本委員会設置者であります。日南町長中村英明より、検討委員の皆様にご挨拶をいたします。よろしくお願いいたします。

(中村日南町長)

失礼します。本日は本当にご多用の中集まりいただきましてありがとうございました。第1回ではありますけれども、日南病院のあり方検討委員会ということで、本当に皆さん方にはお世話になります。お越しいただきましてありがとうございます。合わせて委員の方のですね、就任といい

ましようかご承諾には多大なるご理解をいただき、本日のご出席という形になったというふうに思っています。本日はですね鳥取大学の方から地域医療学の教授であります谷口先生本当にありがとうございます。また鳥取県からですがウェブの方でご参画をいただいています、健康医療局長の坂本裕子様本当にありがとうございます。お世話になります。よろしくお願いいたします。また米子保健所長の藤井所長様本当にありがとうございます。また日野郡の病院の関係から日野病院の病院長であります孝田院長様、そして西部の医師会ということではありますけども、江府町の診療所の所長であります武地先生にもお越しいただいて本当にありがとうございます。また町内からはですね関係機関、団体等の代表等の皆さんにも多くご参画いただいております。心よりお礼申し上げたいと思っておりますが、福祉の方ですね、介護現場で頑張ってもらっております日南福祉会というところから入澤事業統括部長様ありがとうございます。また社会福祉協議会の会長様、今日ご欠席ですが、また民生児童委員協議会から藤島副会長様にも参画いただいております。ありがとうございます。日南町商工会の方からは会長の福田様ありがとうございます。また日南町自治協議会ということで地域の自治組織の代表ということで榎尾様ありがとうございます。町民代表として坪倉幸徳様、そしてまた欠席ではあります。智下えり子様（この後遅れてご出席）のご参画いただくこととしています。また行政側、あるいは病院から日南町の角井副町長、福祉保健課の出口課長、病院の方からですね副院長の平岡先生、そして看護部の日下部長にもこの会にご出席いただいていることにお礼を申し上げたいと思っております。さて、日南病院の方ですけども、本日の資料にもあると思いますが、昭和37年に病院を開設ということでスタートしてしまして、数えますと61年という経過があります。今でもそうですけれども、こうして継続して日南病院が運営できることは本当に関係者の皆さんのご支援とご協力と住んでいる住民の皆さんの協力の賜物と認識しておりますし、感謝を申し上げたいと思っております。そしてやはり医療でありますので、住民の皆さんですね、命と暮らしを守る病院として、長くご尽力をいただいていると、重ねてになりますがお礼を申し上げたいと思っております。今日ですね「日南病院のあゆみ第2集」というのが平成21年に発刊されてますが、経過としていろいろ載っています。その中で安東先生、事業管理者のコメントを少しお知らせをしておきたいと思っております。日南病院はですね、あるいは日南町という行政も含めてですが、地域包括医療というところを30年前くらいになるんでしょうか始めておりました、その理由と何でできたのかというのが書いてありまして、先生の文章によりまして自然に始まったというふうに書いておられて、地域の住民の皆さんの実体を見ながら必要性を強く感じられてスタートされたんだという思いで書いておられるのかなと想像します。またその時その時の状況、変化に応じてその行動が始まったんだと思っております。これからはですね、あるいは現状もそうです。少子化っていうところあるいは人口の減少が顕著になっていくと思っておりますし、医療制度もどんどん変わっていくだろうと思っております。また併せて情報化という時代にも入りますので、そういった現状なのかと思っております。ただやはり人が住み続けるということの中で医療は欠かせないものと私は思っております。中山間地域ではあります。こういった地域の中の地域医療のあり方を皆さん方と議論いただければ幸いかなと思っております。予測がしがたい時代ではあります。持続可能な医療体制の構築と、そして住んでいる住民の皆さんが明るく、元気になる日南病院の構築に向けて皆さん方のご意見あるいはご協力を賜りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。冒頭にあたりまして私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

（事務局）

ありがとうございました。町長の挨拶にもありました通り検討委員の皆様には約1年間にわたり大変お世話になることとなります。まず初めに本日付で検討委員会委員への委嘱をさせていただきます。委員名簿、席次表、委員会の設置要綱は本日の資料、レジュメの後に添付しております、ご参照ください。それでは若干時間を取りますけれども、お一人ずつお名前をお呼びしますので正面、会場の前の方にお進みいただきまして町長より委嘱状をお渡ししたいと思っております。それでは名簿の上から参ります。鳥取大学医学部地域医療学講座谷口晋一様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして鳥取県福祉保健部健康医療局長坂本裕子様ですが、本日ウェブ

ブでのご参加ですのでまた後日お渡ししたいと思います。続きまして鳥取県西部総合事務所米子保健所長藤井秀樹様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして日野病院組合日野病院病院長孝田雅彦様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして鳥取県西部医師会代議員としてまた江尾診療所所長として武地幹夫様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして社会福祉法人日南福祉事業統括部長入澤良子様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして名簿7番日南町社会福祉協議会会長中村秀人様は、本日会が重なったためご欠席でございます。続いて日南町民生児童委員協議会副会長藤島美鈴様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続いて日南町商工会会長福田一哉様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして日南町自治協議会会長榎尾稔正様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、続きまして町民代表坪倉幸徳様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、町民代表智下えり子様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、日南町副町長角井学様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、日南町福祉保健課課長出口真理様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、日南町国民健康保険日南病院副院長平岡裕様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、同じく日南病院看護部長日下美恵子様（町長より委嘱状読み上げお渡し）、ありがとうございました。以上で終わります、どうぞよろしく願いいたします。

ここでご報告をいたします。本委員会設置要綱第6条の2の規定による委員の出席でございますが、委員16名中、15名がご出席でございますので、会議の成立をご報告したいと思います。ここで本日ご出席の委員の皆様の紹介ですけれども、本日の資料に添付しています委員名簿の上から順番に、失礼ながら一言ずつ自己紹介という形をお願いできればと思います。両サイドそれぞれマイクが1本ずつございます。マイクを渡しながら自己紹介をよろしく願いいたします。まず名簿1番の谷口教授からお願いいたします。

（谷口委員）

鳥取大学医学部で地域医療学講座を担当しています谷口と申します。後でも少しお話したかったんですけども。私は30年前に日南病院に勤めていたことがございます。1年間この後ろの官舎で暮らして安東院長の頃です。また、昨年までの佐藤院長とちょうど同期で一緒に働かせていただきました。非常に懐かしく思い出しております。よろしく願いいたします。

（事務局）

続きまして、ウェブで参加いただいています鳥取県福祉保健部坂本裕子局長様よろしく願いします。

（坂本委員）

皆さんこんにちは、鳥取県福祉保健部健康医療局長の坂本です。本日はウェブ参加で申し訳ありません、どうぞよろしく願いいたします。

（事務局）

続きまして、鳥取県西部総合事務所米子保健所長藤井秀樹様

（藤井委員）

ご紹介いただきました米子保健所長の藤井でございます。今回のコロナ対応では日南病院の皆様には本当に大変お世話になりました、この地域の医療をしっかり守っていただきましたこと、心より感謝申し上げます。私日南病院との関わりと申しますと平成7年から約4年間今はもうなくなりましたが、根雨保健所長を務めさせていただいておりました。その後平成20年から約10年間県庁の方で県の派遣医師の担当しておりましたので、その際日南病院に毎年伺いましていろいろご相談させていただいたりしてました。そういうご縁もあって今回に参加させていただくことになりました。どうぞよろしく願いいたします。

事務局）

続きまして、日野病院孝田病院長様

（孝田委員）

日野病院の病院長をさせてもらっています孝田と申します。日南病院とは日野郡の連携の会等で、お互いどういう形で人口が減っていく中を病院を続けていくかということを非常に協力もしながらしていきたいと思っていますのでよろしく願いします。

事務局)

続きまして、江尾診療所武地所長様  
(武地委員)

江尾診療所の武地です。日南病院は私にとっては最先端の病院と言いますか、高齢化の進んだ広大な地域を命と暮らしを守るという観点から長年支えてこられたその成果が出ている病院が、この度建て替えということを機に、今の超高齢化が進んだ地域でどういうふうな病院機能あるいは病院を中核とした福祉・介護の機能を提案していかれるのかということに非常に関心を持って見ておりますし、その中に参加させていただけるということで非常に光栄に思っております。よろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、日南福祉会入澤事業統括部長様  
(入澤委員)

日南福祉会で事業統括部長をしております入澤良子です。常日頃から日南病院とは入居の方の往診もあります。在宅支援会議というものが毎週行われておりました。常に連携を取りながらかわりを深めさせていただいております。お互い限られた人員の中でいろいろな課題もありますが、町民の暮らしを守るという同じ目的を持って日々連携をさせていただいております。今回も有意義な会に参加させていただけること光栄に思います。よろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、名簿8番になりますが、日南町民生児童委員協議会藤島副会長様  
(藤島委員)

日南町の民生委員の副会長をしています藤島といいます。よろしくお願いいたします。民生委員は日南町に31名おられます。町民、地域の皆様の架け橋の活動をしています。日南病院さんとは色々町民の方の相談とか往診とかに、地域の方に行っていただくととても感謝しております。以上です。

事務局)

続きまして、日南町商工会福田会長様  
(福田委員)

失礼いたします。日南町商工会で会長しております福田と申します。よろしくお願いいたします。商工会の代表かなと思っていましたが、町民区分になっていますので町民区分は4名しかいらっしゃいませんので町民の代表だというふうに思っております。誠心誠意、微力ではございますが協力させていただきます。よろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、日南町自治協議会榎尾会長様  
(榎尾委員)

失礼します。日南町の自治協議会の会長をやっております榎尾と申します。よろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、町民代表坪倉幸徳様  
(坪倉委員)

失礼します。自分は山上、と言っても分からないと思いますが、その住民であります。自分は老人クラブ、社会福祉協議会とか、国民健康保険運営委員などいろんなことをこれまでしてきました。日南病院がこの度改築ということでみんなで検討しようかということになり喜んで委員に出させていただきました。皆さんと知恵を絞りながらより良い病院にするために頑張りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、町民代表智下えり子様  
(智下委員)

失礼します。町民代表ということで、すごい肩書が重たいなと思いながらこちらの方に出席させていただきました。福栄出身の智下えり子と申します。一つ一つの皆さんの意見を聞きながら、たくさんのお話をこちらの会の中で進めていく中で、地域に皆さんの意見を反映しながら進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

事務局)

続きまして、日南町副町長角井様

(角井委員)

この4月より副町長としてお世話になることになりました角井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局)

出口福祉保健課長

(出口委員)

福祉保健課長の出口でございます。福祉保健課はこの同じフロアのところで隣の事務所の中におりまして、先ほど入澤委員の方からもご紹介がありましたけれど医療・保健・福祉・介護の連携のところで頑張っております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局)

平岡副院長

(平岡委員)

日南病院平岡です。今度の病院の建て替えにあたって、皆様の素晴らしい意見をお伺いしながら日本一の病院を目指して建てていきたいと思っておりますので、皆様よろしくお願いいたします。

事務局)

日下看護部長

(日下委員)

今年の4月から日南病院の看護部長を務めさせていただいております日下と申します。よろしくお願いいたします。ここにいらっしゃる関係の皆様と職員もそうですけれども、地域住民様にも皆さんにやさしい病院を目指して良い病院を作りたいと思っておりますので、皆さんどんどん意見を交わしながら良い病院を作りたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局)

ありがとうございました。以上15名の委員の皆様それぞれ自己紹介いただきました。ここで1年間事務局としてお付き合いさせていただきます事務局職員の方も自己紹介いたします。まずは名簿上から病院事業管理者福家でございます。

(福家管理者)

この4月から事業管理者に着任しております福家寿樹と申します。皆さんよろしくお願いいたします。

(事務局)

続いて事務部次長北垣でございます。

(北垣次長)

事務部次長の北垣です。よろしくお願いいたします。

(事務局)

最後になりましたけれども事務部の参事木下でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

そう致しますと、次第の方の5番目であります正副委員長長の選出でございます。選出につきましては、設置要綱第5条の規定によりまして正・副委員長それぞれお一人を、委員の互選により決定することとなっております。どのような方法で選出すべきか皆様にお諮りします。ご意見がございますか。(特に意見無し) 特にご意見が無いようでしたら事務局の腹案がございます。ご提案させていただいてよろしいでしょうか。(異議なしの声) では、委員長には名簿1番の鳥取大学医学部地域医療学講座教授の谷口晋一様をお願いできればと思っております。皆様よろしければご承認をお願いいたします。(多数の拍手あり) ありがとうございました。

続いて副委員長長でございますが、日南町副町長の角井学様をお願いいたくご提案いたします。皆様のご

承認をお願いいたします。(多数の拍手あり) ありがとうございます。

ご承認ありがとうございます。そう致しますとここで谷口委員長・角井副委員長より一言ずつ就任のあいさつをいただければと思います。よろしくお願いいたします。

(谷口委員長)

ただいま委員長に選出いただきました鳥取大学地域医療学講座の谷口と申します。今回は新日南病院ということで、どんな病院にしていけばいいのかということ、ここに参加されている委員の皆様のご意見を集約してですね、先ほど声も上がりました町民の方々が安心できる、そして素晴らしい病院、そして日本一の病院というような声が出ましたので、そういったものを目指して声を取りまとめていきたいというふうに思っています。メンバーを見ますと様々の立場の方がここに集まっておられますので、日南町で暮らして実際に医療を受けておられる方や、いろいろな困りごとを地域で声をすくい上げておられる方もたくさんいらっしゃると思いますので、その声を率直にこの委員会で述べていただいて、そういったニーズに応えられるような病院づくりを検討していければと思っております。ちなみにうちの地域医療学講座というものは何をやるどころだろうか、はてなと思っておられる方も多いと思うんですけど、私元々内科でやってたんですけども、10年ちょっと前に大学の講座の方で地域医療を、ご存じかもしれませんが地域枠と申しまして奨学金をもらって鳥取県内の中山間地で、まあこの日野・日南エリアもそうですが、働くドクターを育てなければいけないという要請がありまして、それでこの講座が出来ました。現在もう10年以上が経ってここにきてくれる、昨年までは大塚医師、そして現在は谷口尚平医師などが勤務しておりますけれど、総合診療医という、地域で活躍する医師を育てるということを私の講座の大事なミッションとしています。そういった意味でも今回日南病院を新しく建てるということは、私ども大学にとっても非常に重要な事案になっておりますので、是非皆さんの率直な意見をもらいつつ進めていきたいと思っております。また後で発表があると思っておりますけれども私がここで働いた30年前と比べて、人口とそれから高齢化の状況、いろんな状況がかなり変わってきていると思っておりますので、そういった客観的な状況も見据えつつ新しい病院づくりに投影していければと考えています。是非よろしくお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございます。続いて角井副委員長。

(角井副委員長)

副委員長に選任いただきました角井でございます。日南病院の建築プランの検討というのは、町民の皆様非常に注目し、関心の高い期待している取り組みでございます。皆様方から大きな力をいただきながらしっかり谷口委員長を支え、良い基本構想を策定できればと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました谷口委員長、角井副委員長1年間どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、レジュメ7番になります。あり方委員会で検討いただきます日南病院新病院基本構想の策定につきまして、中村町長より委員会に諮問いたします。町長と谷口委員長は前の方にお進みください。

(中村町長)

日南病院あり方検討委員会委員長谷口晋一様、日南町国民健康保険日南病院改築にかかる基本構想策定について諮問します。このことについて、日南病院あり方検討委員会設置要綱の規定により、下記のとおり貴委員会に諮問します。諮問事項であります。現在日南病院は、内科、外科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科の8診療科を標榜し、一般病床59床、療養病床40床で、主に日南町内及び近隣市町の医療を担っております。この度、病院改築に向けた検討をスタートするにあたり、次の事項について貴委員会の意見を求めたく諮問いたします。諮問の内容であります。一つ、日南病院の役割(医療機能、診療科等)について、二つ目、日南病院の経営効率化について、三つ目、日南病院の改築計画(施設設置場所及び病床規模等)について、四つ目その他、安定的かつ継続的な医療提供についてであります。諮問の趣旨であります。日南病院は、昭和37年4月に開設し、その後増改築を繰り返しながら平成17年以降、一般病

床 59 床、療養病床 40 床の 99 床の病院として現在運営しています。老朽化等による病院改築の検討にあたっては「地域医療構想」等を踏まえ、日南病院の果たすべき役割や機能の明確化と持続可能な地域医療提供体制を確保しつつ、地域の実情に合った経営強化に取り組む必要があります。

今回、これら今後の日南病院のあり方について広くご意見を賜りたく諮問するものです。なお、本委員会の検討結果を本年度策定する病院経営強化プランに反映させるとともに、最終答申をもって新病院基本構想と位置付けます。以上であります。

(事務局)

ありがとうございました、ただいまの町長の諮問内容につきましては、コピーをただいま会場内の皆様にはお配りしたところでございます。坂本局長様には事後になりますを送らせていただきます。よろしく願いいたします。それでは町長からの諮問が終わりまして、申し訳ありませんが町長はここで中座をさせていただきます。退出いたしますのでご了解いただきたいと思います。

(中村町長)

皆さん、どうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

続きまして次第の 8 番、経過報告及び検討スケジュールの説明でございます。こちらにつきましては今年度この検討委員会が設置になるまでの経過につきまして、まず病院事業管理者であります福家寿樹よりご報告をいたします。

(福家病院事業管理者)

失礼いたします。日南病院事業管理者の福家でございます。どうぞよろしく願いいたします。この度は日南病院のあり方検討委員会の設置にあたり、本日参加の皆様におかれましては、ご多用に関わらず委員の要請をお引き受けいただき、まずは厚く御礼申し上げます。今回このあり方検討委員会を設けましたことは、一つには日南病院の建物の老朽化が深刻となっております状況で、建て替えが必要な時期に来ているとまず一つ判断していること。またそのうえで病院の最適化が求められていること。日南病院が将来にわたり継続して、住民の皆様方に医療サービスの提供を行うための目指すべき将来像及びその役割について、さらにこれらを含んだ持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ必要な経営強化の取り組みを盛り込んだ公立病院の経営強化プランを策定することにございました。諸所数々の専門的な見地からご意見をお伺いし、そのあり方について検討することを目的としております。各分野のお立場、お考えなどこれからご覧いただく資料を参考にさせていただき、皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと思いますので何卒よろしく願い申しあげます。

(事務局)

続きまして、スケジュールの説明に入ります前に、本日の会議資料について確認をしたと思います。前段でご説明いたしました本日の次第資料のほか名簿や席次資料に続きまして、本日資料の鑑をつけましたその後に、横長のスケジュール表、それからホチキ止めをしておりますが本日の説明資料を準備しています。事前にお送りした資料から若干追加や修正がございましたので本日差し替えをしております。ご了解ください。足りない資料等がありましたら挙手ください。対応いたします。よろしいでしょうか。続きまして本会の年間スケジュールについて私の方からご説明いたします。1 枚物の横長の表をご覧ください。こちらの資料は本年度基本構想の策定にあたり、自治体病院共済会という会社に業務の支援をお願いしております。その業務支援のスケジュール表で説明させていただきます。委員会の検討内容とスケジュールについてはこの後の資料でご説明いたします。表の上の方、委員会等の部分ですが、年間のあり方委員会の開催目安を記入しております。上から 2 番目の行になります。1 回目が本日 6 月 13 日となります。次回 7 月の下旬に 2 回目の開催を予定したいと思っております。そして 3 回目は今、10 月下旬に予定が入っていますが、3 行目記載の県地域医療構想調整会議が 10 月の中旬に予定されているということで、若干 3 回目のスケジュールは早めたいと考えております。構想草案を作成の上、議会や住民等へのパブリックコメントを経て最終的に 2 月頭の最終委員会を経て、年度末までに構想の完成とさせていただきたいと考えています。完成しました構想をもって町長への答申をしたいと思っております。随時議会の方には報告

していく予定です。3回目の会議の後調製したもので住民の方等へのパブリックコメントを実施する予定です。併せまして表の一番上に病院経営強化プランと書いてございます。先ほど管理者から説明もありましたが、今回のこの構想策定で議論いただく内容をプランの材料とさせていただき、病院の方で策定させていただき予定としています。基本構想の承認と併せてプランについてもこの場にご提案差し上げてご意見賜りたいと考えています。併せてよろしくお願ひします。以上年間スケジュールにつきまして簡単に説明させていただきました。そうしますと次第の9番に入ります。本日の本題でございます。検討事項です。これよりは委員会本来の会議に入ります。設置要綱第6条の規定によりまして、議長を委員長にお渡ししまして会議を進めたいと思ひます。谷口委員長にはよろしくお願ひしたいと思ひますが、冒頭に1点事務局からご提案差し上げたいと思ひております。本委員会議事録につきまして、設置要綱の方に定めをさせていただきますが、重要な会議でございますので、事務局が議事録の作成をします。これにつき議事録に署名をいただく仕組みを作りたいと思ひます。出来ましたら署名委員は委員長を除いた委員名簿の上から1回につき2名ずつ交代で担当していただきたいとご提案させていただきます。これにつきお諮りいただき今回からお願ひしたいと考えています。よろしくお願ひいたします。

(谷口委員長)

議事録の件は大事なことでありますので、今のやり方でお願ひします。そうしましたら検討事項のまず内容として、今回は「病院を取り巻く医療体制の状況」ということで事務局の方がお配りの資料をまとめていただいておりますので、日南病院を取り巻く医療の状況として皆さんにまず情報共有をしていただくということを最初にお願ひしたいと思ひます。そうしましたら報告の方をよろしくお願ひいたします。

(事務局) 43 : 52

失礼いたします。会議資料のご説明をさせていただきます。事前に送付させていただきました資料から若干追加の資料もございます。追加分につきましては本日しっかりとご説明させていただきます。基本的にはお読みいただいているものとして細かい説明までは省かせていただきます。2ページ目です。正面の画面にも出ておりますが、同じものがございますので都合の良い方をご覧ください。日南病院新病院基本構想の全体構成でございます。書いてありますとおり第1章から第3章までの構成で策定を考えております。右の方に記載のとおり今回第1回目の会では第1章として病院を取り巻く医療体制の状況ということで、地域、人口推移と予測、患者の受療動向から将来患者数の予測までを本日ご説明させていただいて、皆様に共通認識いただければと思ひております。2回目7月に予定してしております会につきましては病院の現状と問題点というところで、病院の運営状況、経営状況そして施設・設備の状況につきましてご説明差し上げ、それぞれの問題点を明らかにしていきたいと考えています。2回目の会を持ちまして、病院施設を例えば現状での改修をしていくのか、現地での建て替えをしていくのか、又は移転改築をしていくのかというふうな方向性につきまして議論をいただくように考えています。そして3回目10月の初旬を予定しておりますけれども新しい病院の規模、機能を皆さんで議論いただいて方向性を決めていきたいと考えています。併せましてそのうえで診療体制でありますとか、概算事業規模あたりについても検討していきたいと思ひます。3回目に方向性を出していくためには1回目、2回目を踏まえて2回目には皆さんの方からこういった機能を持った日南病院にしていくべきではないかというふうなご意見をしっかりといただきながら3回目にご提案をしていけるような流れを作っていきたいと思ひています。3ページ目につきましては本日の検討項目部分を再掲しています。4ページ目でございます。日南病院の改築事業の流れということでイメージ図をつけています。想定していますスケジュールとして令和5年度基本構想の策定を年度内に行います。令和6年度には基本計画、令和7年度には基本設計、令和8年度に実施設計、そして9年度10年度で工事を実施し、11年度春には開院というのが最短のスケジュールと考えております。続きまして5ページ目、1-3国の医療政策の動向でございます。字が小さくて読みにくいですが、今現在の全国的な医療の状況、人口減少、特に中山間地域の人口減少により人口の偏在が起り、医療サービスの偏在に直結している状況です。特に過疎地においては医師の不足、医療サービスの低下が起っております。これを解決するために



2040年に向けてどうしていくかというのが国が進めている医療資源の適正配置という考え方でございます。この方針をもとに県では地域医療計画、地域医療構想の中で遍在を解消していくための対策を取られているという状況です。その中であって個々の病院がどう考えていくかということでございます。続きまして6ページ目日南病院の概要でございます。国保病院で開設者は日南町長でございます。公営企業法の全部適用をして、病院事業管理者を設置しております。診療科目は内科、外科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科の8科でございます。病床数は99床、一般病床が59床、療養病床が40床そのうち、医療型が22床、介護型が18床でございます。職員数は108名のうち医師は7名です。施設基準等では救急告示病院、臨床研修協力施設、地域包括医療・ケア施設の認定を受けています。7ページ目、院是でございます。基本テーマとして地域住民、医療・保健・福祉の関係者、行政のトップと一体となって、生活自立障害を持った住民を総力を挙げて地域で支えることを使命とします。ということで病院が支えるのではなくて、地域が支えていける、そういった地域を作ることを病院の使命としています。続きまして8ページ目、日南病院の位置でございます。町民の方はご存じのとおり県の西の端、広島、岡山、島根に接する中国山地の真ん中に位置します。広域バス路線は早い時期に廃止となっており、JR伯備線が唯一の広域公共交通機関であります。町面積は340平方キロメートル鳥取県の10分の1の面積でございます。日南病院位置を見ていただければお分かりのとおり、町内から日南病院に来られるにも20km程度の距離がある所もでございます。町内であっても30分くらいかけて病院に来ていただいている状況です。町内の公共交通機関は町営バスと民間タクシーの1社のみでございます。そういった状況の中で町内唯一の医療機関となってしまいました。そして歯科の診療所も生山地内に1か所のみでございます。続きまして次のページ、日南病院の施設の状況です。大きく分けて本館と新館の2つの建物となっています。今この会をしていますのが新館でこの2階に療養病棟がございます。本館につきましては昭和48年に竣工しております。築後50年を経過しております。通常RCの建物ですと耐用年数は39年ということで、すでに耐用年数を10年以上経過しているということでございます。一方新館につきましては介護保険が始まる平成12年に合わせまして増築をしたものですが、すでに築後23年経っている状況です。施設については以上です。10ページでございます。日南病院の主な沿革です。町長からもありました通り昭和37年に一般病床27床病院を立ち上げております。48年に本館を改築しまして50床、63年に一部増築しまして80床、平成12年に療養病棟を竣工しまして合計99床と現在の病床規模になっております。平成17年に公営企業法全部適用をしまして、一時は新見市の神郷高瀬の診療所にドクターを派遣して医療にあたっておりました。県境をまたいでの診療を受け持っていた状況です。令和5年今現在が一般病床59床そのうち、地域包括ケア病床を19床持っております。療養病床が40床、医療が22床、18床が介護でございます。この後説明がありますけれども、介護療養病床18床が令和6年の4月からなくなります。介護保険の療養病床がなくなります。今現在のところ医療療養40床で運営を継続していく方針です。ここから北垣次長にバトンタッチします。

続きまして、日南町地域包括ケアシステムです。日南町には医療機関は一つ、介護事業所も一つしかなく包括支援センターも町が運営していますので、顔の見える連携が昔から取れています。3つの事業所が毎週月曜日に情報交換を行い困っている住民に対しどのセクションが対応するのか決めたり、相談したりしています。また社会福祉協議会を中心に住民主体の集いも各地で行われるようになりました。4つの事業所が毎月集まり日南町の地域包括ケアに関する課題や事業計画への提案も行っています。次のページです、日南町の医療介護施設及び介護サービスですが、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリなどの介護サービスは町内に他の事業所が無く、日南病院が行っています。冬季においては介護度の高い方は町内に入る施設が無く、療養病棟に入所しています。次のページです。日南町の医療・介護サービスの中身ですが、厚労省の見える化データを引用しています。青色が日南町です。限られた職員で医療・介護を担っているため、訪問介護も必要最小限の回数しかできず、3か所あった通所介護も1か所になり、また通所リハビリも町内になかったため令和元年から当院が始めましたが送迎等も含め、ニーズを満たすことが出来ていません。鳥取県、全国の平均よりも回数は少ない状況になっています。その中で短期入所だけは過去平均がずっと高い

状態になっています。そこで「時々入所ほぼ在宅」とすることで在宅生活を何とかカバーしていた歴史があります。令和3年度については新型コロナウイルス感染症の拡大に伴いコロナ病床への看護師配置等で病床制限等を行いました結果、少ない数字になっているところです。次のページです。季節と病床稼働率の関係ということで、左の目盛りは稼働病床数となります。本来99床なんですけど、目盛りの関係上100表示としています。一番下の肌色の目盛りの線がショートステイの稼働数です。黄色が療養病棟全体の数字です。青が一般病棟の稼働、赤が病院全体の数字になります。療養病棟については冬季間になるとショートステイが減って入所が増えます。一般病棟については冬季になると稼働率が上がる傾向が昔から高い状態でしたが、近年夏も上がるようになってきました。熱中症等猛暑による影響だと思っています。一般病棟には地域包括ケア病床を有しており「時々入所ほぼ在宅」ということで全体の平均稼働率は7割前後になりますが、時期によってはかなり高い稼働をしながら住民を守ってきたという歴史があります。次お願いします。グラフが示すように高齢独居世帯の割合がかなり高くなっていて、今の状態だと介護サービス、医療サービスだけでは支えきれなくなっていることもありまして、地域のみんなで支えていくことが大事になっています。次のページ、先ほど説明がありましたように介護療養病床の廃止が今年度末を以て決まっていますので、当院は来年4月からすべて医療療養病床に転換することになっています。次のページ、続きまして鳥取県の保健医療計画について説明します。各都道府県では医療法に基づいた6年を計画期間とする保健医療計画を策定しています。鳥取県も現在平成30年から令和5年度、本年度末まで6年間の計画を立てて管理されています。計画中二次医療圏という定義がありまして東部、中部、西部ということで分かれています。日南町が含まれます西部医療圏には米子・境港2市、6町1村が含まれております。こちらについてはご理解いただければと思います。次のページ、同じく県の医療計画におきまして二次医療圏ごとの基準病床数というのが定められています。日南町が含まれます西部医療圏を赤字で書いていますが、令和5年度における基準病床数が2,629床でございます。これに対して平成30年4月現在での既存病床数が2,757ということで129床の病床が過剰という状況です。次のページには同じく医療計画の中で西部医療圏の主な医療機関の種別ごとの許可病床数、それから医療機能について一覧にした資料です。日南病院については病床数はすでに説明のとおりです。医療機能5疾病につきましては日南病院は脳卒中、これは回復期のリハや療養病棟を持っているところで役割を果たしております。糖尿病につきましても専門外来を持ちながら対応しております。また医療機能の5事業につきましては救急告示病院としての役割を果たしておりますし、へき地の立地での医療提供をしております。西部の病院がそれぞれ役割分担をしながら医療を行っていることをご理解いただければと思います。続いて20ページ、県の医療構想というものが県の保健医療計画の一部として策定されています。こちらは平成28年から37年、令和7年までの計画になっていますが、その中で特に病床機能というものが区分されています。高度急性期機能から急性期、回復期、慢性期までの機能で区分されています。21ページにその鳥取県並びに西部二次医療圏の中での基準と現在の病床数が書いてあります。西部で申しますと病床区分ごとに記載がありますが、合計が2,946ですけども、令和7年度の必要病床数、いわゆる基準、計画病床数ですが2,495ということで451と全体では過剰になっているということです。その中で特に不足している機能として回復期の病床が現在不足している状況となっております。リハビリを経て在宅に帰っていくという病床が不足している、その他の機能については過剰であるという状況です。次のページ、日南町の人口推移ですが、平成12年から令和2年の20年間で人口は2,500人減少し、高齢化率も50%を超えている現状となります。全国の方はまた見ておいてください。次のページ、全国の人口ピラミッドは参考にしてください次のページ、日南町の人口ピラミッドです。日南町も典型的な過疎地域の人口ピラミッドになっています。私感になりますが、自分も町内に住んでいて地域は団塊の世代あたりの方々を支えられているという印象が強いと思います。次のページ、将来人口推計ですのでここから厳しい数字が出てきます。国立社会保障・人口、問題研究所の数字が一番厳しい数字となっていますのでそれを掲載しています。日南町は2045年には2,000人を切る厳しい予測となっているのが現状です。次のページ、全国の推計ピラミッドはご参考ください。次のページ、日南町の人口予測の人口ピラミッドとなります。全国に比

べるとかなり厳しい状態になっていまして、2045年にはこのような形になる予測です。次のページ、鳥取県の入院受療率と全国を比較した数字になります。入院に関して鳥取県は全国平均に比べて高い数字になっています。後でこの受療率の方を使わせていただきます。次のページ、外来に関しては鳥取県は全国平均に比べてやや低い数字になっています。次のページ、日南町内の入院に関する受療行動です。日南町の国保被保険者約900人のうち、約18%しか日南病院に入院しておられません。右の円グラフは日南町の後期高齢者約1,300人のうち、約57%が日南病院に入院されています。推測にはなりますが、整形外科等が無いところが原因かなと思っています。次のページ、日南町内の外来に関する受療動向です。外来診療においても国保被保険者約900人のうち約21%しか外来受診されていません。右の円グラフも日南町の後期高齢者約1,300人のうち、約57%が日南病院に外来受診という形になっています。これも推測にはなりますが、整形外科等が大きいところかなと思っています。次のページ、診療圏の設定という所です。日南町をはじめ、新見市旧神郷町、日野町黒坂地区を設定させていただきました。グラフの方を参考にしてください。次のページ、日南病院診療圏、3つの地区の将来人口推計になります。今後29年で人口は約半分になっていく形になります。次のページ、診療圏の将来人口に受療率をかけたものになります。今後20年間でグラフのように入院の方は2045年には36%減、外来においては45%減というふうに数字は出てきていますので、非常に厳しい状況が予測されます。次のページ、先ほど受療率で算出した人数のうち、日南病院にどれだけ入ってこられるかというところを、今の状況割合で算出した入院患者数の予測になります。2045年には一日あたり合計33人の入院になるというような数字になっています。次のページ、同じく外来受診の割合から算出した数字になります。2045年は一日あたり78人ということで予測をしています。以上が事務局からの説明になります。

(谷口委員長) 70 : 20

事務局からの説明ありがとうございました。本日はですね、医療体制だけではなくて、施設の概況とか今後の人口推移とか、受療率どの程度の割合で医療にかかるかということ概要を概算してですね推計のデータも出していただきました。ざっくりいいますと生産年齢人口、高齢人口、後期高齢人口全体として減って行って、診療圏自体は変わらないんですけど、診療圏全体の人口構成もそのように推移して行って、推計ではありますけれど、20年後2045年になりますと入院数とか外来数が大体半分とは言いませんけれど、40%前後減ってくるということで、それを睨みながら新病院を作るということを考えていくというお話であったと思います。事務局からの今回の説明、スライド等について何かご質問がある方はいらっしゃいますか。

(藤井委員)

資料作成ありがとうございました。この将来推計というのはいろんな資料から持ってこられたんだと思うんですが、現状のデータの確認ということなんですけど、30ページ、1-25のところは日南町内の受療動向について書かれていて、把握できるのか、これは患者さんのデータの方から恐らく国保の方とか後期高齢者の方ということで記載されていると思いますが、この%割合というのは単純な入院人数ではなくて入院期間をかけたものですかね、ちょっとなんか見た感じが長期入院されている病院の割合が比較的高いので、そういうデータもういいんですが実人数というそういうデータも見方としてはあるのかなあとと思って拝見しました。それからちょっとそういったデータが出るかどうかわからないんですけども、入院されている診療科とか、あるいは主な疾患というものが住民さんの方のデータから出てくれば参考になる、つまり日南病院も含めて町民の皆さんが、どちらにどういった疾患でいらっしゃっているかで、一つの検討の材料になるかなというふうに思いました。それから32ページの診療圏の設定、これも同じ話ですが、これは日南病院に受診される方のデータを挙げられたものだと思いますが入院、外来ですねこちらの方は病院の方からのデータですから、主な診療科とかさらには主な疾患、循環器系とか、癌ですとか呼吸器系とか、ざっくりしたものでいいと思いますけどもそういったものも、現状を確認するという意味ではあるといいのではないかなと思いましたが、すいませんデータがそもそも確認できるかどうか承知せずに申し上げているところもあるんですが、可能な限りでそういったものも使用していただけないかなと思いました。以上です。

(谷口委員長)

時間がありますので、今回1回目の委員会ということで皆さんご意見を伺いたいと思っているんですけど、私の方から31ページの日南町内の受療動向、外来がありますけどもこれは国保のグラフを見ますと、米子市にかかっている方がすごく多くって、米子市に通院されている方が半数近くいらっしゃるということでよろしいですか。

(事務局)

おっしゃるとおりです。

(谷口委員長)

分かりました。米子あたりには日野町からも確かかなり米子に通院されている方がいると聞いていますが、孝田先生同じような状況でしょうか。

(孝田委員)

国保の関係の人はやっぱり仕事をされていて、米子の方に行ったとこでかかるというのが結構多くて、後期高齢者の方になると日野町、江府町の人たちは日野病院とかにかかってくれる人が増えるんですけど、その辺はなかなか僕が来てからもそこを改善したいなと思っていいろいろしてはいますけどやっぱり、まだ若めの人、働いている人はそういうのが多いんじゃないかと思います。

(谷口委員長)

やはり仕事がある方、仕事が米子エリアだとそちらでも簡単にかかれる、仕事が終わって地元にいると日南病院にかかる率が上がるということであれば、なるほどと思います。ありがとうございます。そうしますとせっかくの機会でもありますので、今日はですね医療体制といいますか医療の状況、それから今後の日南町の状況の概要だけの紹介ですので、このデータそれから実際日南町で暮らしておられる方の立場からですね、このデータを眺めてみて、あるいは実際に生活しておられてですね日南病院についてどういう思いを持っておられるのか、あるいはこういう病院、診療科までとなると具体的にになりますけども、こういう機能だとか絶対守ってもらわないといけないとか、期待している事とか。そういうものがございましたら、それぞれの方からコメントをいただければと思います。事務局の方がお話しされましたように、今回は経営状況とかかなり病院自体の突っ込んだデータが出てくると思いますので、具体的などういいう規模とか、診療科とか病床数とかそういうものの具体的な内容は次回の発表を聞いた上でまた考えていけばいいと思いますので、ざっくりと思う所とか期待するものとかお話ししたいかと思います。そうしましたら、ウェブはつながっていますか、坂本さん聞こえていますか。(坂本局長：聞こえています)今日のデータ発表を聞かれてですね、課題とか県の立場から見て何かコメントがありましたらお願いします。

(坂本委員)

質問については特にありません。まだ1回目の検討事項ということでここまでの資料を提示していただいていますので、2回目以降のことになってくると思うんですけど県の立場で意見を述べさせていただきます。先程資料の説明の中でも医療資源の適正配置というようなことが出ていました。地域医療の現状としてやはり中山間地域の病院では医師の確保が非常に難しく、診療体制を縮小せざるを得ないという状況です。また診療所も含め医師の高齢化が非常に進んでおり、今後の医療提供体制、医師確保が懸念されて、多くの自治体から悲鳴のような声をいただいているところなんです。そういう意味もありまして6月議会で補正予算として中山間地域の医療人材確保に向けた研究会を設置する予定にしております。5月に県庁で開催された行政懇談会においても中村町長より日野郡3町での小児科医師の共同雇用の取り組みについてご紹介いただいたところですけども、人口減少が深刻な中山間地域ではすべての診療科の医療体制の確保というのは非常に難しい状況であり、日野郡の取り組みは非常に参考になるかと思っています。是非県の新たに設置する研究会の中でもそのあたりの意見をいただき、共通の課題について研究して何とか解決策が見いだせたらなと思っていますのでよろしく願いいたします。

(谷口委員長)

ありがとうございます。中山間地の方での医師確保というのは以前から自治医とか地域枠の先生方がローテーションして支えてきたことがございますけれども中堅医師以上の先生方がなかなか定

着出来ないということで、若手の医師も指導體制にちょっと不安を持つということがございますし、小児科とか子供さんが少なくなるとやはり一つの病院だけでは働きづらいところが出てきます。そういった構造的な問題を抱えているということで研究会が始まるということですね。そうしましたら藤井先生の方からさっきお話聞きましたけれどもお願いします。

(藤井委員)

さっき坂本局長も申し上げましたが、最初自己紹介で申し上げました平成7年から4年間根雨保健所長を務めておりましたが、当時は日野郡3町にも民間の診療所、日南にも板倉先生とか何人か、日野町にも民間の診療所もまだあったわけですけども、やはりなかなかそこでは成り立たずだんだん継続されなくて結果的に中山間地は公的医療機関で担っていただくことで今に至っていると思います。そういう意味で日南病院の役割はこれからも重要でありますし、ぜひ継続的な持続可能な形でということが必要だと思いますし、一方でさっきの推計に見られるように間違いなく人口の減少とか、高齢化があるわけですからそういう中でどういう役割を果たすかという、これは米子市内の病院も同じなんですけど、役割分担を整理しつつ持続可能な医療機関として考えていく必要があると考えています。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございます。そうしましたら上から順番に思うところをコメントいただきたいと思います。日野病院の孝田先生。

(孝田委員)

今日このデータ見せてもらって、うちもあまり変わらない同じ傾向なのでまあそうだなというところなんですけど、僕が知りたいのはまず一つは日南病院はどんな強みがあって、あるいはどんな弱みがあってどんな環境要因が弱点なのかというのを出してもらいたいなと、それが無いとこの強みを活かそうとか、ここの弱みを補てんしようとかあるいはここは切り捨てようとか言う話が出来ないんじゃないかなと思って、日野病院に僕が来た時に最初それSWOT分析なんですけどやってみて、ここは活かせる、ここは無理というのをいくつか選んで、それでやってきたことがあるんでそれをしないと、何となく漠然とどこの中山間地でもあり得る話がここに出てくるんだけど、それでは日南病院の特徴は分からないんで、いままで日南病院がずっとされてきた訪問・在宅の事とか当然強みとして出てくるんだけど、それがただこだけ人口が減ってきて、独居が増えて老老(介護)が増えてきたときに活かせるかどうか、それを活かすためにどうしたらいいかというのを考えなきゃいけないと思うんで、そういうところを明確にせんといかんかなと思います。もう一つは住民の人が本当に必要としているのは何かというのを住民の人の側から出してもらわないと取捨選択できないんじゃないかなと、病院がいくら自分の強みだから活かしたいなと思って、住民が別にそれは必要ないと言われたらそれで終わってしまう話なので、ある程度住民の人もこういうものが欲しいというリストが出来て、それに対して多分それを全部叶えることは不可能なんですけども、どの優先順位で叶えていくかを考えていかないと次のステップに入れれないと思いますので、さっきもあった整形が無いので患者さんが流れてしまうというのは多分そうだと思うんですね。さっき県の坂本さん言われましたけど医者がなかなか集まらないということはあるんですけども、ただ今の現状を見ると内科は十分なんですよね、若い内科医は県が派遣してくれてるのである程度足りてる。ただ将来的には5年後10年後になると上に立つ人がいなくなってしまう。みんな定年になって辞めて、うちの病院もそうだと思うんですけど、僕が辞め、その下にいる内科の先生が辞めたとすると若い医師だけの病院になってしまう可能性があるんでその中間層を育てないといけないということがあるんだと思います。もう一つこういう中山間の病院に必要なのは整形外科であることは多分確かなんで、整形外科医を確保するためにどうしたらいいかというのを、多分この町だけ、あるいは日野郡だけで考えても話は進まないんで、県が整形外科医を確保するためのシステムを作ってもらって中山間に特に配置してもらって、内科医を配置したように県が何とか整形外科医を配置してもらって中山間に特に配置してもらって、内科医を配置したように県が何とか整形外科医を配置してもらってのが一番いいのかなと僕は思っているんですけど、整形外科医が確保できるのかという所はかなり厳しい話だと思います。整形の若い先生は手術がしたいので、各小さな病院で派遣されると手術が出来ないということになってしまうので、内科以上に来たくない病院になってしま

う可能性があるのですが、そこをどういう具合に先生のキャリアが確保できるようにシステムを作っていくかというところが大事なことじゃないかなと思います。その辺はなかなか一つの病院だけで考えられないところかなと思うんですけど、小児科の話は日野郡で小児科医を確保して順番に回ってもらうみたいな形を多分来年からは出来ると思うので、正直言って日野郡で小児科医を一人確保するというのは全国の常識から言ったらあり得ない話なんで、それが出来るのはこういう形にして小児科の先生に子供さんの診療だけじゃなくて、行政とか別の仕事に関わることが出来るというプラスアルファがあつてのやり方なので、そういう何か新しいものを付け加えていかないと無理だと思うんですね。医者確保というのはそういうことをしないといけない。その3つですね、だから病院のSWOT分析をするのと、住民の人が本当に必要とするリストを作ってその優先順位をつけてもらいということ、とさっきの医師確保の事、この3つを出来たら次回までにある程度出さないという話は進まないのではないかと思います。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございました。では武地先生お願いします。

(武地委員)

私の方はコメントというよりは、この資料で分からないところがあるので、一つは平成12年療養病棟新館竣工というこのセレモニーに私も出させていたのを覚えています。そのときに思ったのがなぜ日南町は老人保健施設ではなくてこの形にしたのかというのが分からなかったんですが、今も分からないんですね。介護保険制度の中で介護型の療養病棟が廃止になり、一方で介護医療院という制度を作ってきたわけですが、そういう流れの中でベッドの種別とか使い方を今後どういうふうにしていかれようとしているのか、これまでもそうですけどもその辺はどういう判断があつたのか、戦術があつたのかよくわからない。それからもっとわからないのが一般病床59と療養病床40、その具体的な違いという、使い分けの違いが良く分からないので、また教えていただけたらと思います。それとうちは歯科があるんですね。歯科医療というのは今後日南町、日野はなくなっていた歯科医院が復活されてますけど、日南町の歯科が今後どういう形になっていくのか分からないですけど、そのあたりはどういうふうにご考えておられるのか、無くなると米子に行ってください、西伯に行ってくださいでは多分済まないと思うのでそのあたりはどのように考えておられるのか、また聞かせていただければと思います。あとは孝田院長が詳しく具体的にコメントされたので私の方からは以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございました。事務局の方には宿題が次々と出ていますのでよろしく願いいたします。次は日南福祉会の入澤さんお願いします。

(入澤委員)

日南福祉会としても先ほど武地先生がおっしゃられた療養病床がどうなっていくのかというところが非常に気になっているところです。実際にケアプランセンターの方でも今後、今療養におられる方々がどうなっていくのか、受け入れ先があるのかというのが、地域の方からも上がっていると聞いております。そのあたり日南町には老健が無いのでその役割をどうしていくかということも引き続き皆さんで審議いただくことになるのかなと思っています。福祉会としては現在職員が150名おりますので、先ほどもありました住民のニーズをしっかりと把握するということでもいいですと、職員も日頃どの程度日南病院に日頃外来としてかかっているのかという所は把握したり、子供を育てている職員も多い職場ですのでそのあたりニーズとしてどういうものがあるのか、また中山間という所ではオンライン診療など新しい診療のあり方などについても聞いてみたいと考えているところです。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございました。それでは民生児童委員協議会の藤島さんお願いします。

(藤島委員)

お年寄りの立場からこの資料を見させていただいて、私の周りでも困っておられるのは交通のこと、関係ないかもしれませんが独居の方がほとんどで(そういった声が)ほんとに最近多いで

す。デマンドバスとか最近はちょっと改良されてよくなってきてますけども交通手段、また先ほども武地先生が言われたように歯医者さんなんかは日南町内1軒しかなくなってますし、それから整形が週1回しかない中でそれがまた休診になったりして「あればな」という方もおられますし、この資料を見てもあと何年かしたら私も現在もその年齢に入ってますけどこの会に参加させていただいて、いろいろと勉強させてもらいたいと思っています。

(谷口委員長)

ありがとうございます。時間もありますので商工会の会長の福田さん。

(福田委員)

まず、地域に本当にこういう病院があっただけのことを自体が、我々にとって非常にありがたいということを日頃から思っていることを前提としてですね、今谷口さんからお話がありましたけれど、今谷口先生という若い総合診療医に来ていただいて非常にみんな助かっているというぐあいに思っているんですね。少し難しい病気とかを早期発見していただいて大きな病院に行って専門的に診ていただくことは命にとっては非常に大切なことですし、日南町に住んでるから、米子に住んでたら助かったねというケースは過去に何回もあったんですね。それが、最近私もヘリコプターで付き添いで出ましたけれど乗ってから7分で大学病院まで着いたというようなそういったことも含めて非常にいろんな事で進歩しているなと思いますし、皆さんの努力もすごいなと思うんですけど、さっき日野病院長が言われたように、それをどうしたら一番日南町でできる限りの事が最高にできるのかという、いろんなことを言う人がいらっしゃるのも病院の耳に届いてると思います。まあそういうことも含めて地域の人の声をきちんと拾って、できる限り最高の病院、先ほど日本一の病院と言われてましたけど、日南に町ある形として最高の病院を目指していければと思います。最初は医療の事ばかり出て福祉の事は出なかったんですけど、武地先生と入澤統括部長が言われましたけどこの病院が新しくなることによって福祉と医療がだんだんかけ離れていって間にいる人たちというのが介護難民というかそういう人たちが出るんじゃないかなという不安があります。そういう意味ではそういったことをきちんと拾いながら地域の方がほんとに喜ぶ良い病院になるようにこれからの議論に参加していきたいと思います。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございます。そうしましたら自治協議会の榎尾さんお願いします。

(榎尾委員)

私思うのに、日南町の病院はドクターカーというようなものを使われて地域医療に非常に力を入れておられます。なかなか家から出ようにも出れない人も多々ありますので、病院から診療に来てもらえる体制は、是非とも病院が新しくなってもこれだけは続けてほしいなと思います。これが無くなったら大変だと思います。ましてや病院そのものが無くなったら、例えば死亡診断書を書いてもらえる人がいなくなるんですね、非常に困ったことになりますので、とにかくお医者さんは絶対残してほしいというのがあります。病院が無いとだめだと思います。先程もちよっと話がありましたが、総合医療（診療）というのを力を入れてやっておられます。私も去年でしたかどんな病気かわからない自分では熱があるから内科がいいかなという感じで病院に行くわけですよ。そうすると総合医療のお医者さんがおられると、そこでいろんなデータを見て判断をしてもらえると初期の段階はそれでいいと思うんですよ、それであと専門のところに戻してもらったらいいなと思います。どういう医療体制を考えておられるか分かりませんが、総合医療（診療）でまず判断をしてそれぞれに割り振ってもらえば、あとは日野病院と連携をされるとかいろいろとそこは考えてほしいなと思います。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございます。それでは坪倉さん。

(坪倉委員)

自分の考えですけど、やはり日南病院というのは今の総合診療をやってますけど特色のある病院でないとこれからはやっていけないような気がします。何でもかんでもいろんな科に手を出すよりも、皆さんが安心して心の支えになるような病院にしていけないと診療に来る人は増えていかない

のではないかと思います。先程日野病院の院長が言われましたけど、確かに若い先生はテレビなんかでも見ますけど高度医療みたいなものにすごく興味があると思います。なかなか手術もできないような病院ではいい先生も来られないと思いますけれど、自分はこれからいろんな面で内視鏡が重要になってくると思います。早期発見早期治療が出来るような特色のある日南病院を作っていたら若い人が結構米子の方に流れますけど、人間ドックなんかでも日南病院で積極的に取り入れたりしながら誰もが信頼できる、特に高齢者に優しいそういう特色のある病院にしていかないと、総合病院だと言っただけでも何でもかんでもやるよりか地域に密着した年寄りにも若い人にも優しい病院にしていかないと、なかなか発展はないように思います。人口減少のデータを見ますと自分としても悲しくなるところもありますけど、それにもめげずやっぱり日南病院があることによって地域の人には心の支えになっておりますのでこれからも是非みんなで力を合わせて病院をうまく運営していけるようにしたいと思っています。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございます。町民代表の智下委員をお願いします。

(智下委員)

私、一応元気なのでしばらく日南病院に医療の関係でお世話になったことが実はありません。数年前に膝をちょっと痛めて、これは医療現場で完治できないだろうということでリハビリをしようと思って、外科の方で問診をしないとリハビリを受けられないということで、2年か3年前でしようか一回受診してリハビリに3~4回通ったことがあります。先程も意見がありましたように私は今元気ですけども、何かあると車を運転してこの31ページのアンケート調査であるように米子の方に行ってしまうとこの中の一人になってしまってるんだなと思いつつ感じておりますけれど、先ほど言われたように整形外科がどれだけ大事かっていうのを少しずつですけど足が痛い、腰が痛いという症状が出てきますね、そういう年齢になりました、そういう高齢者の中に入ってしまったのでこれからの日南病院のあり方に対して具体的に先生方から意見を聞くと、とても参考になります。それと先ほど言われた介護療養の18床が無くなるということはすごい不安なんですよね、それが歯医者さんもないですよと言われて、日南町どうされるんですかということをお先生の方から言われたのがとても印象的なんです。住民サイドの気持ちではなくドクターの方が地域を心配してくださる、そういう先生が欲しいなとすごく思いました。若いお母さん方の中には子供を育てられない環境だよなといわれます。何故ならば小児科がきちんと充実してないということをお先生の方から言われて、移住者が多いんですけどそして県外から奥さんが来られます。でもなんか不安で、どうしても病院関係の事が不安だということをよく聞きますので、住民サイドのアンケートを取るといのはとても重要なことだと思います。それで特徴のある日南病院、住民にとって何が必要な病院なのかということをとらえていく方向性で考えていきたいなと思います。それが私たちの願いです。

(谷口委員長)

ありがとうございます。副町長の角井さんの方からお願いします。

(角井委員)

本日説明いただいた資料、また皆様方からのご意見をお聞きして私は全く専門家ではなくて事務屋の人間ですが、ちょっと感じたことを申し上げさせていただきます。日南町で全て完結するのは当然無理だよなと、広域的な連携の視点で西部圏域、また日野郡という圏域の中で考えていかなきゃいけないでしょうと、そういった中で日南病院が連携の仕組みの中でどういう役割を果たすのか、それは住民の皆様から望まれるそういったものも含めながら日南町としての役割というのかそういうのを考えていかなきゃいけないだろうなと思いつつ感じました。あと行政の立場としては中村町長は前増原町長が掲げておられましたコンパクトビレッジ構想というのを継承しております、まちづくりの考え方としてですね。日南病院がありますこの生山地区、また役場とか道の駅があります霞地区、ここの2地区の全体のまちづくりというものの計画を今年度考えていこうと、別に検討委員会を立ち上げて検討をスタートさせるという予定としております。その中で生山地区、霞地区の地域全体の中で日南病院も当然含まれてまいります。そうなった場合に日南病院の医療機能の確保の面



でありますとか、先ほど藤島さんの方からご意見がありましたけど地域の足としての病院に向かう人が公共交通として出て行かれるときの体系でありますとか、そういう町全体の仕組みというものも併せて考えていかないといけないということで、もちろん病院の機能、規模ということもございまして立地場所についてもこのスケジュール感でいえば、夏以降ですか議論がなされるのかもしれないですが立地場所についても非常に気になるところでありますして今後皆さんのご意見をいただきながら議論させていただきながら考えていければと思います。以上です。

(谷口委員長)

ありがとうございます。福祉保健課の出口さんの方からお願いします。

(出口委員)

副町長の方が行政の立場というお話でしたけど、私個人的には子育てもここでしてましたし、病院から一番遠いのかなと 23km、24km 位でしょうか家がありますけど、ここまで子供を積んで通っていたなと思います。そういった個人的な日南病院への思いもありますけど福祉保健課としましては、福祉保健課で一番重要な業務は予防だと思っております。病院は痛くなった方を治療していただく、それに至るまでに子供さんも高齢者の方もどうしたら元気で住み慣れた地域で暮らしていけるのかっていうことを考えていくべきところだと思っております。3月末で日南町で介護認定を受けられている方が 549 名おられます。それに加えて障がい認定、障がい者の何かしらの手帳を持っておられる方が 450 名位いらっしゃるのので約 1000 人の方がそういった認定を受けておられ、人口の大体4分の1の方が何かしらの支援が必要という日南町であります。先ほど副町長の方から中心地の構想の方も今年度協議が始まるということですが、全国的にですけれども今年度第9期の介護保険事業計画策定の年になっております。それに向けて3年に1回行っております高齢者のニーズ調査をこの1月から2月にかけて行いました。第8期の時に行いましたニーズ調査は76%の回答率でありました。現在回答が多数返ってきており、現在分析中でありましてまたここでもご報告をさせていただきたいと思っております。経過を見ながら日南町全体でコロナの影響もありまして地域で生きていく力自体が弱ってきているなど保健師の声で感じているところです。昨年度日南町で生まれたお子さんが最終的に10名ちょっとでございます。そういった日南町の背景の中で皆さんおっしゃられていましたが全てをここで完結されるということは難しいとは思いますが、ここに住んでよかった先ほど福田会長も言われましたけど日南町に住んでたから残念だった、できなかったということを少しでも解決、また繋いでいけるようにできればと思います。また今後もよろしく願いいたします。

(谷口委員長)

ありがとうございます。いろいろなご意見が出ていますが平岡先生。

(平岡委員)

今いろんなご意見をいただきまして、本当に耳の痛いことばかりで解決しなければいけない事が山積している状態だと思います。ただ全部の事を残念ながら成就できることはちょっと難しいところがあるかと思えます。先ほど孝田先生からも言われたようにどこを長所を活かして、悪いところを上手くやっていくかという所をこの会でご意見をいただきながら新しい病院に向かって進んでいきたいと思っておりますので何卒宜しく願いいたします。

谷口委員長)

ありがとうございます。では看護部長の日下さん。

(日下看護部長)

これまで皆さんの意見を聞かせていただいてやはり住民さんの意見をしっかり聞くことや皆様有識者の方々からの意見が大事だなということが強く感じました。私も看護師になりたての頃は日野病院さんの方で5年ほどお世話になってその時には外科系の事ばかりをしていたので、5年経ってから日南病院に移ってきたときに、内科、おしめ交換、注入食という感じで全く違う医療をはじめてしまったなというような気がして、びっくりしたり戸惑うことが多かったです。でもこちらでまず安東先生の訪問診療であったりとか、その時には介護保険がまだなかったので、お風呂の桶を抱えながら訪問看護に行ってお風呂に1日に2名が限度だったんですけれどもお風呂介助させていた

だいたり沢山の経験をさせていただいて、やはり日南病院は地域医療が大事だなと、出かける医療が大事だなとということがその頃から何年も経ちましたけど痛感しているところです。私たち看護師の先輩方もそれを私たち後輩に継承してきているところもありますので、そういった精神や気持ちは忘れないようにして、今後はやはり人口が少なくなっていくのでAIとかICTとかいろんなことを活用しながら地域住民さんと共に歩める日南病院にしたいなと思っていますので、これからもどんどん沢山意見をいただいでいい病院にさせていただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。

谷口委員長)

ありがとうございます。ちょっと駆け足でしたけどそれぞれの委員の方からご意見をいただきました。少し補足ではありますけどお聞きしていて人口規模がダウンしていく中で暮らしぶりもやはり高齢者や独居の方が増えたり、足の問題とか、お話に出ていた介護認定と障がいの方を合わせると人口の4分の1にあたる方が暮らしておられるということを考えないといけな。日野病院も含めて江府町もありますけど日野郡全体で取り組んでいかないといけないという、連携して対応していかないといけないというのは診療科、病床の問題もありますし、それから人材の配置の問題といえますか医師を、今の医師をどういうふうに動かして行くのかというのがこれからの問題だと思います。智下さんの方からお母さんが子供さんを安心して育てられないという声が上がっているとするとやはり小児科があるということが若い人がここで暮らし続けられる事の要素となっているとすれば大きな問題だと思いますし、小児科の充当、日野郡の方に人材の充当ということも一つの策となるのではないかと思います。あとどうしても今整形外科の声がたくさん上がったんですけど、私も実際日野病院とか武地先生の江尾診療所に来させていただいていますけども、整形も難しい手術をたくさん出来ないで整形外科を支えられないかというところとそういうことはなくて多くの整形疾患のニーズは膝とか腰の痛みとか日常的なあるいはリハビリを含めた慢性的なものをカバーするそういう整形外科医が必要なんです。それが若手の整形を引っ張って来ようとするところとオペが経験できないということでそこにミスマッチが生じてしまっている、私の立場が谷口尚平先生や昨年の大塚先生という総合診療医を育成する立場でございますので総合診療医であれば、例えば小児科の一部、整形外科の慢性疾患の大部分をカバーすることが出来ます。だから整形外科が居ないと病院が動かないというのはちょっと言いすぎかなと私は思います。別な見方をすればしっかりした総合診療医が何人か居れば大部分のものはカバーできる、手術が必要であれば例えば日野病院あるいは大学病院へ送るとかそういう連携体制の中で動かしていくことも可能ではないかと思えます。やはり成分という要素をよく考えて病院づくりをしていかないといけないなと今日皆さんの話を聞いて強く感じたところです。時間も経過しましたが、事務局の方から今皆さんのコメントを聞いて何か、宿題もたくさん出ましたけど。

(事務局)

今日は本当にたくさんのご意見ありがとうございました。確か3年前の夏に住民座談会というのを開かせていただいて本来毎年そういうのをやりたいなと、皆さんのいろんな意見を伺いたいなという思いがあったんですけど、残念ながらコロナというものが蔓延して叶わなくて、今日改めて今日皆さんのご意見お聞かせいただきました。この間日南病院が皆様の要望にお応えできなかったこと、あるいはこれから皆さんが日南病院に期待すること等をしっかりと受け止めさせていただいて皆さんが安心して暮らすことのできる医療機関を目指すべきだと改めて感じているところです。私個人の事ですが、日南町で生まれたわけではありませんが、縁あってここに来させていただきました。病院の経験しか私はございません。皆さんのご意見をどういった形で実現できるかを、これから管理者としてしっかりと向かっていきたいと思えます。また2回目3回目とおそらく厳しいご意見が出ようと思えますが、しっかりと受け止めたいと思えますので引き続きよろしくお願いいたします。

谷口委員長)

そうしますと時間の方が押していますので、今日は第1回目ということで基礎資料を出していただいて、皆さんの意見を率直にいただいて1回目としては非常に良かったのではないかと思います。

本日出されたいくつかの宿題やまた分からない点、また課題がありますので事務局の方で整理いた  
だいてですね、2回目は7月下旬、来月また計画されるということですので、この時に今回の宿題  
で可能なものは提出いただいて議論いただければと思います。今度は日南病院の現状で経営分析な  
どかなり突っ込んだお話になりますので事務局の方で準備をしっかりお願いします。最後に一言何  
か言っておきたい方はありませんか。すみません10分ほど時間が超過しましたが1回目の日南病  
院あり方検討委員会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

(事務局)

皆様ありがとうございました。次回の開催でございます。7月下旬ということで予定しておりま  
すけども、日程を7月25日火曜日この時間帯5時スタートということで予定したいと思っていま  
す。皆さんの参加が難しい面もありますが、この日程で準備を進めさせていただくということ  
で本日確認させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(谷口委員長)

もし、対面で出られない方は、ウェブ参加でも良いですね。

(事務局)

ウェブ環境も整えますので、ウェブ参加でも構いません。できる形でのご参加をよろしくお  
願いいたします。長時間にわたりありがとうございました。1年間長丁場になりますがどうぞよろ  
しく願いいたします。本日はありがとうございました。

(終了 19:07)

以上、会議の議事録を作成し、相違ないことを確認し署名する。

令和 5 年 7 月 27 日

委員長 氏名 谷口晋一

議事録署名委員 氏名 坂本裕子

議事録署名委員 氏名 藤井秀樹

