

西予市の地域医療福祉に関する市民説明会（野村）会議録

日 時：令和6年2月1日（木）午後7時00分～9時48分

場 所：野村支所（3階大会議室）

参加者：市民約150名

1. 開 会
2. 市長あいさつ
3. 説明事項

市立病院、つくし苑の経営改革について

4. 質疑応答

市民：今の説明いただいた協会の提案を見て特にびっくりしたのが2か所ある。

細々とした分かりにくい説明だったが、2か所すごく心に残った。31 ページ、再編案の実行について、看護師、介護士等の退職等による減少がとまらない場合は、悪循環を断ち切るためにも、早々に再編案を実行すべき、これ言葉を変えると、ごちゃごちゃ言うたらんと早よ決めやと、こういうふうには聞こえる。今回、西予市が進められるきっかけになった理由の一つに、人材確保が困難になっているのを挙げられているが、聞くところによると、この指定管理、提案されてから後、西予市民病院、野村病院、つくし苑を退職して、ほかの施設に移られる方がかなり増えていると聞いている。本当は人材確保をするために、提案されたはずなのに、それがきっかけで、人がますます減っていく。とんでもないこと。人が減っていく、結局、現場の方は、ますます御苦労されてるんだなと。もし指定管理者、この時点でストップしたとしても、どうになってしまうのかという、そこがものすごく心配。それからもう一つ、えっと思ったのは、33 ページの継続雇用職員とか 医師の給与が下がった場合には、市から補填せよと。財政的に厳しいから指定管理にくんだ。と、たしか市長は言われた。ところが、国からの交付金とか補助金で、市民病院も野村病院も、不採算病院ということで、必ずしも黒字にならなくても、何とか維持していきなさいよという補助金を受けて、経営されている。で、それで指定管理して、さらに経営的に安定をと言われたはずなのに、給与を減らすかもしれんから、その分 は市が払えよと。これ、どこにどう、財政的に負担が減るといふ理屈になるのか。本当に振興協会の言い分は、たくさん勝手の言いぐさだな、こういう団体に任せていいのかなという不安がますます膨らんだ。で、ここ数年は出てないが、二、三年前の市民病院と野村病院のそれぞれの累積赤字を見たら、野村病院はゼロだった。市民病院は11億円ある。今、提案で野村病院の縮小、集約化っていうことをしきりに言われたが、私はその累積赤字を見るにしても、市民病院の経営が余りうまくいかなかった、何か間違いがあった、そのしり拭いを野村病院にさせる

のか。そういう気さえする。それから、今回の能登の大規模災害、6年前の野村の豪雨災害、そしてコロナ感染症、そういうときに、公立病院がしっかりと地元の者が生きて行けるように支えていただき、そのありがたさを私たちは様々な場面で見してきた。これからもそれがあると思う。それを放り出していいのか。そこは、大きな不安である。もうそろそろやめようと思っているかもしれないが、私たち、市内の方に、この問題についてどう思うのかっていうのを御意見を聞いて、200人ほどから回答をいただいた。今日200人全部読み上げるわけにいかないなので、5名の方だけちょっと声を読み上げさせていただく。

1人目、西予市では、新しい箱物が次々と増えている。必要なのかと感じる施設も建設されている。中央にばかり投資する一方、端々の分館や集会所に対する補助の打ち切りなど、一極集中が進んでいる。周辺部の暮らしが、ますます大変になっていく。

2人目、公立病院を投げ捨てるような政治では、高齢者は生きていけない。若い世代だって、ますます帰る気がなくなるだろう。地域の衰退を加速させる市長と、それを許す市議会議員たちが、私は情けなく思う。

あと3名読ませていただきたい。市民病院の建設が計画された頃、これから人口が減るのは確実だから、当時の宇和病院よりも規模を小さくするべきだった。場所も市の中央に交通の便がいい適当な土地があった。病院長さんらでつくられた答申にも、そのような方向性が書かれていたと聞いている。それなのに、当時の市長が答申を無視し、規模を宇和病院より大きくし、場所も埋立てや地盤強化より大金がかかる今の場所になった。その結果、膨大な建設費がかかり、何十億円の負債が残った。病院の経営不振は、過去市政の失敗だ。

あと2人です。少子高齢化が進むからこそ、医療が大切、地域医療にお金がかかるのは当然、ほかにたくさん無駄なお金を投入している。それを見直し、市民が安心して進めるまちづくりを考えるべきだ。医療や教育、福祉は、お金がかかってもきちんと運営するのが行政の原点、福祉畑出身の市長が進められる政治の在り方とは思えない。

いろんな施設建設より福祉の充実が先、生命を守ることが、市政の基本が、福祉切捨ては駄目。野村病院が、私は大好き。野村病院を、今のまま残してほしい。

僭越ながら、私、野村病院を長年ずっと支えてこられ、そして、先頃はそれで表彰も受けられた。野村病院長。この病院の野村病院ばかりがこうやって、やり玉に挙げられ、西予市全体の希望も持てない。この流れ、もしよろしければ御意見いただけないか。

野村病院長：市長の隣の隣の隣に座っているが、私、38年間野村で勤務させていただき、子どもたちも野村幼稚園、小学校でお世話になった。気持ちとして

は、そっちに座っているような気分である。市長の話にちょっとそぐわないかも分からないが、先日、院長は来月までと院長をクビになった。公設民営化の問題が決着するまでは、責任ある態度、立場として続ける思いがあったが、大変残念である。

したがって、今から話すことは、来月までの短い院長の意見としてお聞きいただければ幸い。

まず、野村城川のことで、特に病床がゼロだったらめっちゃくちゃなことがあるんじゃないかなと思う。住民説明会の順番を、なんで明浜からしたのかな、と。まず野村の病床ゼロにするような無床化のことがあるのであれば、こっから攻めていくほうが、と強く感じた。

それから、去年も救急の集約化をすと言って住民を集めて言った話が公設民営化、これ住民からも詐欺じゃないかという意見が出て、余りに住民サイドに立ってないんじゃないかなと非常に悲しく思った。

先日の新聞に出て、パッと見た感じ野村病院規模縮小とあって友人から野村病院大丈夫か？お荷物になっとるんか？ちゃんと働いとるんか？っていう感じで非常にショックを受けた。指定管理者制度導入の経緯について、正しく情報を伝えていない。確かに、両病院だんだん経営的に悪くなって行って今後も、非常に大変なのは事実であるが、つくし苑も。1番の問題は、西予市民病院の大赤字が問題。大きな要因は、委員会で決まったインターチェンジの近くにしようというものを、僅差だったのが、議会に丸投げして。本来の結論はインターだったのだが、僅差だったから、結論は議会に丸投げして、議会で決まったのが、今の現状である。

誰がどう見ても、インターの近くがいいに決まっている、救急車で宇和島に行くにしても、県病院にしても松山から先生が来ていただくに関しても絶対いい。大きな病院建て過ぎ。その時の市長さんの気持ちもよく分かるが、大きくしても医師のメンツはかわらない。300人計画して大きな病院にしてしまった。今でも私のはっきり今でも覚えているが、やっぱり身の程にあった病院にすべきだったと。大きくするんだったら、土地もある、横にのばしたらいいじゃないって言ったら無視された。東日本震災があって建設費が上がったけども、やっぱり普通、我々が家を建てるのでも、例えば2000万かかる、建設費が上がって2500万だったら、何か我慢するでしょ、やっぱり。そういうことをしないのかと言っても、委員長さんから回答がなかった。これは見ても、西予市の木材を使って、電動パネルで太陽光発電なんかをしたりして、一生懸命、西予市民病院の先生にはそのときの借金返しを一生懸命医療職にさせているのかという気がしてならない。現市長、このスタッフには責任はない。

新病院建築して10年経つが、借金は44億ある。繰入金を5億3000万ぐらい入れても足りなくて、12月の新聞にちょっと出ていたのは西予市民病院に

西予市の一般財源から1億2300万円の追加繰入れをした。

それがなかったら、西予市民病院の給料が払えない、薬が買えない、ランニングコストがないから潰れてしまう。このままでは市の財政が破綻するので、それで公設民営化に舵を切った。そのときは会議の中で言ったが、じゃどれぐらいもつんですか、って聞いたら、市長さんは肌感覚で5年間かなと。これが現状である。

人材がなくなって、この先どんどん厳しくなってくるが、仕方がないことかもしれない。こういう方向に舵を切ったのは、原因はそれ。みんなに知らせてないっていうのは、非常にいけないと思う。野村病院は大丈夫ですと言ったが、国からの交付金が3億入っている。それがなかったらとてもやっていけない。そういう状況である。

今の協会の事と全く違う事を言うが、野村病院に38名入院している。去年の12月に市立宇和島病院の院長が事務長と一緒に来て、病床数が、市立宇和島が看護師不足だから50減ると。だから入院受入れをできるだけしてくれって話を聞いた。もしゼロだったら、大変困る。宇和島や松山に行ったりして治療受けられた方が帰るところがなくなる。本当にひどいことだと思う。二次救急、今回集約出来たとしても、今までの流れだったら、恐らく数年たったら広域化、八幡浜宇和島と一緒にになる。ちなみに、先週の日曜日の野村病院の救急は4名だった。たった4人のために、内科医をつけ外科医をつけてレントゲンをはりつけ、検査技師がおり事務員がおり大変なこと。それはそれで役には立っていると思うが。

私にはやっぱり二次救急の集約よりも、野村城川地区の人にとったら、安心して地元に戻って来れる病院、病床数を確保することが大切だと考える。救急は、そこの各々の病院でやれる範囲のことをやったらいいんじゃないかなと思う。1回のデータが出て、赤字で、再編することが必須だと。将来的にはそうなのかも分からない。じゃ、今か？という感じはある。話をこういう風に持ってきたから、病院内でも本当にモチベーションが下がって、職員の不安がすごくあって、本当に職員に対して、申し訳ない気持ちでいっぱいである。隣のつくし苑の話もするが、つくし苑が今うまいことやっていけるのは、野村病院に病床があるからうまいこと回る。90人以上お年寄りがいたら、そりゃ肺炎にもなるし、看取りも必要になる。大変なことになる。というのが、お話。西予市全体で考えてみると、野村城川のことといたらそうかなと思うが、経営的に何とかやっている病床を潰して、うまいことやってないところでまとめられたら、誰でもおかしい、ということは思う。僕が西予市の市長だったら、仕方がないかと思うが、船が3隻あって、西予市民病院丸、野村病院丸、つくし苑丸あったとして、このまま突き進んだら、3つとも潰れる。沈むのではないかと思う。この先やるのであれば、公設民営化するのであれば、市民病院だけやったらいいと僕は思う。例え病床を減らすことがあ

ったとしても、まずは市の財政がそんなになっているっていうことを公表して、それで野村城川地区の住民の理解を得られるようにするのが、筋だと思う。

市長：野村病院長とちょっと私の考えが違うので、そのことはまた後で言う。質問があったことについて、担当のほうから説明する。

総務部長：後半のほうから御質問というか、御意見のあった、まずは、今後、P31 再編案実行のところに、退職者が出てきて早急に再編案を実行すべきというところ、これはあくまでも協会がこのように考えているということで、真意のところ私もつかみかねてはいるんが、あくまでも減少がとまらない場合ということになるので、止まるようにこちらとしては努力する。それから、P33 ページ、当然現給保障は継続的に続けるというものではないと考えている。現段階では5年間、現給保障期間として、その間については、一定程度の現在の給与と協会のほうの給与との調整をしていくということで考えている。

協会のほうの給与との差について、今後具体的に協会と協議をし詰めていってそれぞれの職員と面談をしつつ、具体的な金額等々について示していきたいと考える。

あと、不採算地区の地方交付税、病院のほう、当市の3施設に対し市からは11億円、繰出金を出している。そのうち、7億5000万円は、先ほどの不採算地区の交付金を含めた国からの手当をいただきやっているが、残りの3億5000万円は、いわゆる一般財源、市の財源の裏づけのない一般財源で、何とか回している。これは初めからお伝えしているが、この一般財源の持ち出しが、近年非常に大きくなっており、市としてはこの3億5000万円以内で繰り出しは抑えないと、今後、病院経営も難しくなってくる。そのためには、経営改革をしなければならない。ということで今回、この協会のほうに依頼をし、この分析等をしていただく、その中で、指定管理という流れを一つ、提案をしていただける、ということで御理解をいただきたい。当市の、今の現状としてはいずれにしても経営改革に努めていかなければならない状況にあるということであり、御理解をいただきたい。

市長：野村病院長が、熱い気持ちを言っただき、市民の皆さんも、そういう賛同の言葉があったと思う。ただ、先生もお分かりになっていると思うが、野村病院も、市民病院も、退職者というのは、ここ近年この話をする前から増えている。一つのデータで、看護師のデータがあるが、私が市長になった平成28年から、令和5年の今までに、46名の新しい看護師を採用した。そして、令和5年には、確かにこの、公立民営化に対して、別の公立病院へ行きたいと言って辞めた方もいるし、また家庭の都合、体調の都合、それ以外の関係でやめた方もいる。定年前に退職された職員が46名である。そして、定年退職者が30名、そして、これから、4年間で定年退職を迎える職員が20人いる。今、これは看護師の数だけで言ったが、やはり、新規に看護師さん

を確保するのはなかなか厳しい。そして、医師も、野村病院長定年になってから、無理を言って院長をずっと今までやっていただいて、先ほど御自身も言われたように、後進に道を譲ってほしいということで、野村病院のある先生に、院長として残っていただくよう、交代をしてもらうようお願いをした。そして、先生、38年間本当に昼夜を問わず、この野村病院のために、経営にも頑張ってください、そして、地域医療のために頑張ってください、そして、10何億の基金を貯めていただいた。これで先生曰く黒字だからということと言われたが、黒字は確かに黒字かもしれない、けれども、人材を全体で考えた場合、もう一つの病院として、野村病院、市民病院という感覚で、これから、自分とこの病院の中だけを運営していったらいい時代ではないし、それをしていたら、人が出来ない。そして、やっぱ46名の方が、定年までに辞めるということは、やっぱりきついんだと思う。皆さんもご存じのように、定時になっても、なかなか現場の職員は帰れない。ある程度、急患があったらちょっと残ってもらわないといけないとは思いますが、それが慢性化している、という現状を私はあると見ているし、そういう声も聞く。やはり今、働き方改革、だんだん仕事が短期間に終わるような時代になっている。これが、今年の4月から医者に今までは適用をしないといけなかったけど、大目に見てもらっていたものが、もう厳罰化されるような状態になった。これは医師だけに限らず、各現場で働く人にとって、やはりそれが当たり前にならないといけない。総合的に考えると、やはり改革はしないといけないし、今、野村病院が黒字で大丈夫って言われても、あと何年か後には、そういうことが言えない状況になる場合もある。ということから、A案B案があるということである。

そして、その中で、皆さんの御意見を聞き、いろんな方の御意見を聞きながら、どういう方向に行くかということを決めていきたい。そのように思っていて、市の考えを決めたいと考える。

それと明浜をなぜ先にしたか、と言われたが、やはり今日のように多くの方が来ていただきたいために、野村城川をあとに実施することにした。皆さんのところに届く広報紙は、18日に市役所から出した。ここにも書いてあるように、18日に職員と議会にこういう中間報告が出ましたよということをお話しました。これが来たのが、12月15日です。ですから、本来であれば、12月の皆さんのところに広報紙が配られるときに、日程が決まればよかったが、そういう期間がないけれども、やはり出来たら市民の皆さんに早く説明しようということで実施した場合に、やっぱり小さいところから行った方がいいということで、そういうことにさせていただいた。野村城川の意見を聞くことを躊躇して、そして向こうから先やって、ということではではないということだけは分かっていたきたい。お願いします。

市民：水道の時にも、いつも言っているが、1 番文句を言うようなところを一番先に言って、決めてから、だんだんとやって、これは市が今までもやってきたことで、ずーっともう、前市長のときから。やり方が余にもひどい。

市長：先ほど言ったような気持ちで、野村、そして城川を後にした。という事である。

市民：そしたら、黒字のどこをなぜ、のけないけんのか。1 番年寄りが居るのは、城川野村、そして、野村の大野ヶ原から野村へ来るときに、40 分はかかる。宇和の果てまでいったら何分かかかるか。こんなことも、最初に市民に言ってこんなことになりそうだがどうだろうかと声かけてやったのなら、仕方がない。何でも向こうで決めたって。いつもそのやり方でやっていっている。もう私は 80 過ぎとるので、いつ死ぬかわからんが、今後物事をやるときには、こういうことになったらいけんので、こうやりましょう、と言って、最初に市の職員もみんなに報告して、みんなが集まって話をするような場をつくるような雰囲気にしなと。ちょっと話変わるけど、二、三日前に、地震があったとこの町長さんが石巻の近辺です。60 歳以上の人の意見は聞きはするが、町全体を、堤防をつけて海を見えるようにするかどうかという話を決めるのは、30、40、50 代、その人がこのまちをつくりましょう、と市長さんが言うたために、その町はとても人口も今増え始めたんです。石巻らはずっと下がって。そんな勉強は前の人にはしてないのか。

若い者を立てていくという方を、前提に考えてもらいたい。

市長：ありがとうございました。

市民：ケアマネージャーをされており、高齢者というか自分も高齢になっているが、80 歳以上 90 歳以上の方の、皆さんに声かけたんですが、夜間開催のため来れないということで、ぜひ行って言ってほしいと頼まれたので、ここで、意見と質問させていただきたい。野村にはやっぱり、野村病院があって、入院も出来て、それで安心して在宅生活、高齢者同士あるいは独居生活が出来ている。ぜひ残してもらいたい。特に外来も、今内科、心療内科、皮膚科、耳鼻科、整形外科がほぼそろって野村病院で診ていただけ、そして、体調が少し悪いときにも入院させていただいて、とても安心して生活出来ているということなので、どうしても今のまま残してもらいたいと、言われる。

それで、その意見を聞いて、私この A 案と B 案を見て、これはもちろん西予市全体あるいは、広域で、宇和島大洲圏域について調査をして、もうこれでしかやっていけないだろうという向こうの案をいただいたわけだから、それだからすぐに委託じゃなくて、もう一度その西予市の医療部門、各病院でも改革を進めていただき、西予市のほうでも、もっと力を入れて事務長さんが何年かで交代したり、そういうようなことじゃなく、あと 3 年 5 年、A 案というようなところでやってみる、またさらに高度ないろんなことで勉強して

やっていただくということは、出来ないものなのか。もうすぐに何月かに委託を決めなきゃいけない、決めなきゃいけないって言っても今さっき質問にもあったようにも、ルールに乗ってるんでしょ。まだ委託は決定ではないのかということと、それと、委託を破棄して、西予市でやっていけないのかということの二つをちょっと、回答していただきたい。

副市長：まず1点目の、西予市でまだ委託せずにやれるのかってというのは、今日は西予市民病院長がおいででないが、昨日の会議のときの、西予市民病院長の意見、全適でした時にどうなるかという、院長がずっと職員と、何回かもうずっと協議をされた結果を言われた。このままですと、民営化というか指定管理をするより、全適したら、職員の条件をもっと落とさないと、病院の経営は出来んだろうという結果になって、職員も入って会議をしたが、全適は無理だろうと言われた。今言われた、このままやれないのか、というのは市民病院長はそういうふうにおっしゃった。

それと、もう決定なのかってというのは、それは、早く決定して早く素早く、立て直して、地域医療を守りたいという気持ちはあるが、皆さんの御意見を聞きながら進めていきたいと考えているので、これで決定ということではありません。

市民：特別養護老人ホーム施設長をしております。

A案B案見たが、法正園のような特別養護老人ホーム、うちの法人の中にしきのき苑、寿楽苑もあわせて3つあり、いずれも嘱託医が野村病院で受けていただいている。合わせて城川に奥伊予荘これは協力医療機関も野村病院。なので、うちの法人の全ての4施設、高齢者施設は全て協力医療機関が野村病院となっている。今回の介護報酬の改定の中にもあるが、協力医療機関との連携強化が非常にうたわれているが、A案B案とともに、急性期が受けられないというところで、協力医療機関は、野村病院では受けられないのではないかという不安がある。地域の方々が、特別養護老人ホーム地元に入所されても、全ての協力医療機関は、西予市民病院が1手に、それも西予市内の入院ができるところじゃないと協力医療機関受けられないので、宇和明浜のほう含めて、協力医療機関、特養全てを西予市民病院が受けるつもりか。お聞かせください。

医療介護部長：今現時点で、それを全て西予市民病院が受け入れる、という協議が煮詰まっておりますが、受けざるを得ない状況になった場合はそうせざるを得ないと思っています。

市民：まず、この話の協議の中に、協力医療機関の話が討議されてないこと自体が問題だと思う。しっかりその辺を協議した上で方向性を出して説明してもらわないと、私たち施設を運営しているものは説明出来ないし、今回の法改正に対応出来ない。早急に返答いただきたい。

副市長：その件については、我々のほうをちょっと勉強し後日、回答させていた

だきたい。

市民：協議の場に呼んでいただきたい。協議に福祉の関係者も入れていただきたい。

副市長：分かりました。介護の職員も次からは、この会議に入れてさせていただきます。

市民：補足だけさせてもらおうと、僕、一般職員だが、その立場でも今の介護報酬改定の話は知っている。今座られている前の方が知らないことびっくりしている。この立場で、今知ったのか。

副市長：医療介護部長：今知った。申し訳ない。

市民：27 ページ、つくし苑A案B案ともに医療機能を強化って書いてあるが、具体的にはどういうことを対応予定なのか。

医療介護部長：協会と確認をさせてもらっているが、基本的には医療の部分を強化するという、現時点では医師、看護師の連携を強化するということがあった。その中で仕組みとしてこれから強化する具体案が出されるのではと考える。

市民：僕の頭では理解が出来ないので、具体的に協議していただき、それこそ、今の制度も、理解した上で、報告書がだされてくるのをいろいろ読んでいただいた上で検討していただきたい。

市民：まず一つ、A案B案に関して、A案は、野村病院に30床残す案で説明されたが、その病床が地域包括ケア病床、というものであって、これは、入院治療を状態が安定した方が入られる病床だと理解している。そうするならば、外来で野村に受診した方、あなた入院が必要ですよってなったときに、入院するベッドがないということになると。それはできるのか。その確認だけしたくて。入院はOK？急性期ではなくて、地域包括ケア病床でもOK？わかりました。

次は、財政の話をしていただきたい。恐縮ですがちょっと御手元の配られた資料の中にはないが、去年の市政懇談会10月の折に配付された資料の中に経営改革の必要性として、令和4年度、公立病院の決算事業収支報告が載っていた。これは、西予市民病院と野村病院の令和4年度の収支決算ですけども、2病院合わせてマイナス2億562万円の赤字だということが出ていた。その中に、2病院の減価償却費というのが支出のほうで出ており、これは病院の建設費とか、医療機器の購入費、支払っている分、4億5340万、というのが記してあって、指定管理になった後に、この減価償却費は市が払うんだと、説明今までされてこられたと思うが、とするならば、もし令和4年の段階で指定管理であった場合、支出は、市の支出は4億5340万これはもう確定、つくし苑の分を入れたらもっとあるかもしれない。プラス、指定管理委託料、

昨日も説明、質問したが、指定管理委託料が大体どれぐらいになるかまだ見当もつかないというお答えだった。そしてそれにかかっている、職員の現給保障5年分。これも5年分の現給保障が総額幾らになるかということが、昨日の段階ではまだ分からないという事だった。そして、A案B案に当たって、施設の改修とかあるかどうか分からないが、きっとその分の費用ものしかかってくる。指定管理した後のほうが、支出のほうが増えてしまうのじゃないかという懸念がある。余計、市の財政を圧迫してしまうのではないかと。職員のアンケートを入口で配られたと思うが、これを見ると、今後、動向でやめようかやめないか考えている職員が80%ぐらい。退職を視野に考えているということ、それまで職員は追い詰められて、この改革は、職員のためにもならず、医療崩壊を引起しかねなくて、そうすると、それは市民のためにもならず、そして、市の財政も圧迫するということになるのであれば、これは一体誰のための改革になるのか。当然、指定管理になったら市の収支は改善するんだという、資料があったらつけるべきだと思うし、そして3月の議会で重要な条例を上程すると。そんな状況であるのに、指定管理委託料がいくらになるか見当もつかないというのは、ちょっといいかげん過ぎると思う。そして職員の現給保障に関しても、財政と現給保障がいくら払えるかに比べて、5年で決めたのかなと思ったが、5年の現給保障が幾らになるか分からない。西予市はいくらになるか分からない買物を今からしようとするのか。

総務部長：現給保障の考え方ですが、一般的に他市の事例等も見た上で、5年程度ということで、こちらのほうで考えているということであり、あくまでも5年の現給保障期間中の持ち出しは当然一時的なものなので、それらについては、やむを得ないというふうには考えている。それで、その協会での給与体系と、現行の市の企業会計の差がどの程度あるのか若手職員、中堅までの職員なら、大体月額5000円程度。単純にそれだけ見ても現在、240名ほどの職員、あと会計年度任用の職員も、含めたら、結構な人数になりますので、単純に考えても1億円程度は最低かなというふうには考えている。

ただ具体的には、どれだけの病院規模になるのかは今の段階では分からないので、正確にはお答え出来ないという事で、昨日も分からないと回答をした。

それと委託料も、30床であるとか、無床であるとかまた提案をいただいている段階なので、その委託料が幾らになるかというのは具体的に病院の規模が決まらないうと出てこない。今後、具体的に協会からこういう形で持ってきますという提案があれば、当然委託料についても示されるし、その内容について十分に審査をした上で、判断をする。もちろんその判断の手前には、選考委員会で、専門の有識者の方々の御意見も伺いたい。その上で議会のほうへと上程するといった流れになるのではないかと。

市民：指定管理になったほうが、支出はどうなるのか。

総務部長：現給保障期間中については、多分増えると思う。

ただ、あえて一時的なもの。ただ長期的にいけば、現在は、一般財源 3 億 5000 万出ているが、その範囲に収まるような経営をしていただくよう、協会と協議を進めていく。

市民：今の意見も含めて、これ3年5年、計画を立てられる。そのシミュレーション、病院の規模に応じて、出すと。3か年計画、5か年計画それを数字で出してみる。皆さんに分かるように、そしたらやっぱり分かってくる。こういう人数の場合、経営者の立場になって考える。企業であればそうされる。そういうことを数字で示せば、皆さんも少し分かるのではないか。協会から協会からと言わずに、協会にそのようにお願いしていただきたい。

総務部長：協会に、強く求めていく。

市民：毎回、すいません。施設の方みたいに考えられないので、1人の住民として聞きたい。市長は、宇和の市長じゃないですよ。野村も城川も含めた市長さんですよ。西予市の市長さんですよ、西予市の市長として考えて、この今のA案B案って、とにかく宇和は入院施設をつくと。野村城川は、ま、いいかとしか私は受け取れない。その辺はどう考えておられるか。

市長：私は、西予市長です。それで、今までいろんなことをやってきた。宇和の事もしましたけれども、野村のこともしたし、城川の事もしたし、明浜のこともしたし、三瓶のこともしている。そして、それを全体的に考えて、市政は行っているつもりである。そして、以前、お話したときに、私は、こちらのほうに1万人居られるから、30床のベットを持ちたい、という構想がありますと、こういうお話もした。そして、その中で、この向こうから提案をされ、その中で、今二つのA案B案というものをいただいた。それを皆さんの意見を聞きながら判断をするし、それと、市の医療の構想の検討委員会があるのでそういう委員会の意見とか、皆さんの代表で選ばれている市議会議員、そして、医療現場、野村病院も市民病院も、つくし苑の中で、再編の準備会とかの意見など、そういうものを総合的に判断をしたい。それは西予市として考えており、宇和のことだけ考えてるわけだとか野村のことだけ考えるわけでもないし、全て全体で考えさせていただきたい。

市民：西予市って広いです。西予市って、野村とか、惣川とか城川とかっていうのは本当に遠い。そういうその地理的なことを考えて、もしこのA案B案、市民病院野村病院つくし苑の案が出ているが、野村病院のほうに入院施設を集約しようかとか、とどのつまりそういうふうにしたらどうなるのか。

市長：やはり市民病院に集約したいと思っている。それは最終的な考えであり、そう思っている。やはりあれだけの施設を建てている。準備を整え、そして、院長先生はいろんなことを言われたが、場所の問題とか、いろんなことを言われた。私もその当時は余り関心がなかったので知らないが、委員会で今の位置に決まって、そして今の規模になったと思う。

そして、そのときからずっと言われたのは、二次救急の一元化ということ。

二次救急をあの際にやろうということ。でも、野村でもできる市民病院も今までずっと西予市の伝統である、1日交代で、救急をやることができるということで、ずっと今まで二つで。なかなかそれが続けてやれる状態ではないし、そして、周辺部にお願いをするといっても、すぐできるものでもない。

やはり私は4項目のことを言ったときに、二次救急の一元化をずっと取り組んできた。だが、なかなか合意が得られなかった。しかし、将来の西予市のためを考えたら、やっぱり一元化はしてやらないといけない。それは、医師、看護師が沢山来ていただき、そしてその方が夜勤を何日でもしていただくなら、どんなことでもできると思う。ただ、現実的にそこはなかなか困難ということを私はずっと訴えてきて、そこがやっぱり1番、今回この改革の出発点であると思っている。

市民：先ほどからA案B案っていう話が出ているが、これ以外に、一気に進めるのではなくて、不採算の施設、言えば西予市民病院から指定管理をしてみて、その状況を見てっていうのもどうかなと思ったりする。

その間、逆に看護師や医師とかいう有能な方を退職に追い込むのではなくて、そういうときの受皿にまだ野村病院つくし苑があるよっていう形もいいのではないか。ぜひともまず、西予市民病院を指定管理で、逆にやってみていいような感じであれば、だったらこっちもやってみようじゃないかというような、段階的な考えをA案B案じゃなく、C案みたいな形で考えていっていただきたい。その際には野村病院市つくし苑、今までの現状のままの病院施設という形で考えていただきたい。

市長：ありがとうございます。そういう考えも前回言っていたいただき、選択肢としてはあのかなとは思いますが、二次救急をするためには、今19人ドクターが居ます。そして、1番沢山居られるのが自治医科大系と愛大です。と岡山大も居られる。野村病院長、前市民病院長をはじめいろんな方が、ある程度の年齢になっている。そして、そのあともし先生が、もうリタイアすると言われたときに呼んでこないといけない。そして、呼んできたことによって、どうにか二次救急を、1ヶ所でやれば出来ますが、今みたいに、両方でやることはもう出来ない状況にある。そういうことも含めて考えると、協会が二つの案を出したものは、それなりに合理性があるのではないかと、案については、私はそういうふうに思っている。本当なら、市民病院を指定管理して、そして、まだ野村病院が残っていたらもう、二次救急は出来ない。出来なくなる。いろんなことを考えながら、総合的に判断したい。

市民：何で二次救急ができなくなるのか。

市長：ドクターが居ない。

市民：いや、いや、宇和から来てくれたら。

市長：いや、一緒になって初めてできること。野村病院と市民病院のドクターの

方が一緒になって初めてできる。今は完全には出来てない。無理してやっ
てもらっているが、もう現場としては疲弊している。一生懸命それは市もやっ
ている。

市長：二次救急をしなくていいならできると思う。

市民：市民病院に二次救急一本化っていうのは、野村病院はもう一次救急もしな
いということか。

市長：一次救急を開業医の先生がやられる・・・でしょう。

市民：今、野村病院と西予市民病院において一次救急と二次救急を交代でしてい
ると思うが、心臓がとまった人とか、野村病院で受け入れてたりとか。

市長：30床でされるとすれば、それはされると思う。

市民：されるんですね。地域包括ケア病棟の開設基準に 200 所未満の保健医療機
関の一般病棟、病床において地域包括ケアという医療または地域包括ケアに
よる基本管理料を算定するに当たって、当該保険機関内に救急外来を有して
いることまたは 24 時間の救急患者を受入れていることっていう、施設基準が
あるので、一次救急をされるのかなと思って、二次、どっちか。

医療介護部長：それは二次救急も当然そうだが、一次救急をしておれば、そうい
う対象となる。

市民：野村病院は、一次救急はそのまま続けるっていうことか。地域包括ケア 30
床をされる場合は。

医療介護部長：当然そのような方向になるかと思う。そうしないと地域包括ケ
ア病床が出来ないということ。

市民：当直医を配置することが困難になるって書いてあったので、もう野村病院
の先生が市民病院に行って、二次救急をすることで、医者を増やすのかなと
思い、そうすると一次救急しなくなるので地域包括ケア病棟が存続出来なく
なると思う。

市民：要約すると、野村病院で一次救急受け入れるんだから、多分考え的に野村
病院の医者が市民病院の応援に行って二次救急をしていただくっていう考え
だと思う。一次救急で野村病院に医者がいるのだったら、応援に行くのが今
以上に大変になるんじゃないかな。医師の働き方改革ではなくて、より負担
が増える可能性があるんじゃないかっていうことが言いたい。

医療介護部長：確かに危惧されてることは分かる。ただ私も職員、医師とも話
する中で、市民病院で二次救急受けたいという事は、言ってもらっている。
そこらも含めて、市民病院が受けもらう方向に行くのではないかと思ってい
る。

市民：ちょっと現状を聞いてほしい。これ野村病院は医師が 4 人。市民病院は 11
人もいる。この中で、二次救急を交代でやっている。野村病院の先生がいかに
大変か、職員が大変ということも御理解いただければと思う。それで一次
救急は宇和においては、個人病院がたくさんあるので、フリーの先生たちが、

一次救急を携わってもらって、二次救急だけを西予市に出したらいいということがちょっとあった。野村においては個人病院が少ないということもあり、二次救急・一次救急を交代にやっているのだから一次救急も二次救急も野村病院が、見てるといふところが多々あったので、ちょっと大変な中でやってる。二次救急一本化するといふのは難しい難しいといわれるが、今の場所に市民病院が行った時点からもう難しいのは分かってるので、そこが分かった上で何とかほかの方法を考えると、何かされなかつたらこれはずっと永遠のテーマとして、無理だと思ふ。例えばちぬや辺りとか、西予市の中央ぐらゐに建てたならば、そこに集約するといふことは出来たかもしれないが、八幡浜の近くのところに建てられたら、もう本当に惣川とか、あちらの方から行くといふ手段がかなりなくなる。バスもない。車で行くって言つても、車もない、もう本当独居の方とか野村病院に来るだけでもタクシー代を何万円も出して来ている人もある。その現状を考へて、救急で西予市民まで行って帰りは何で帰ってくるのか。診てもらつた上で、帰る手段がない。その辺も地域のこととして考へていただきたい。

医療介護部長：いろいろ御助言いただいたので、しっかり検証したい。

市民：前回12月に説明会きいたが、その時と同じ資料です。今回までなにも進んでいないのに、また説明会をしたといふ事はどういふ事か。説明をいっぱいしてもらつたが、前やつた重複することもまた丁寧に説明された。聞いてない人はそれがよかつたと思ふが、聞いたものにとつては同じことを言っているじゃないかと思ふ。みんな沢山意見を言いたいと思ふ。そこに時間を取られると、市民の意見が吸い上げられなくなるので、次回からは検討いただきたい。

医療介護部長：職員さんなので、2回目になろうかと思ふ。市民全般に対して説明するのはこれ初めてのため、そこは履き違へてもらつたら困る。職員は内容が重複してしまうといふことでご了承いただきたい。職員には、12月18日に、3施設同時に行った。

市民：公民館でもあつた。

医療介護部長：市政懇談会ですかね。この資料で市民に説明するのは今回が初めてです。

市民：わかりやすく短めにやつて、皆さんの意見を取り入れられるようにお願いしたい。

市民：このA案の地域包括ケア病棟について、一次救急はそのままされるといふことだが、この地域包括ケア病棟の中で、在宅支援診療所、在宅支援病院といふ要件も入つており、その中でも、在宅の関係を当直の医師も1人、つまり一次救急の医師1人と在宅の医師1人の計2名の体制で、夜間、昼間も置く必要がある、基準がある。それも踏まえると、市民病院のほうに二次救急の応援に行くことができる医師がいなくなるのではないかと懸念する。

市民：昨日と全く同じ質問をしようかとは思っていない。

昨日は市長に同じ質問をしたが今日は、医療対策室と医療介護部長に同じ質問をしたいと思う。この中間報告の内容について、今、紙に書いてあるとおり、丁寧に説明していただいたが、その中で精査、検証したような内容があれば教えていただきたい。問題点等はなかったか教えていただきたい。

医療介護部長：当然この提案をいただいて、1番やはり問題になるのは、市民病院野村病院・つくし苑の再編後のイメージということになるかと思う。思っていたのと違った部分もあり聞いたりしている。例えば、野村病院の30床と無床とあり、例えば、19床辺りは厳しかったのかなど確認はした。

市民：これからの今後のスケジュールを、お聞かせいただきたい。

医療介護部長：1月23日から、それぞれ、各地区回って説明会を行う。これから、この指定管理に関する議会を含めたスケジュールは、3月議会に、指定管理設置条例、病院の設置条例の変更を予定している。その内容としては、指定管理をすることができるという文言を入れるような流れ。

それから、それを議決いただいたら、今年の6月ぐらいにいろんな行程を経ながら、指定管理の指定という動きになる。6月までの動きです。これはスムーズに進むというか、それが粛々と進んだ場合には、令和7年4月1日をめどに指定管理のというスケジュールになるかと思う。

市民：A案B案に関しては、いつ頃決定される予定か。

市長：いろんな方の御意見をお聞きしながら、3月中には、市としての考え、そして、A案B案こういうふうにしたいということについては、表現したいなと思っている。

市民：皆さん聞かれたように、何の検証もされていない、先ほど介護施設の方からもあった、いろんな検証をされていないような内容を3月に、もう今年の3月に決めてしまおうということ。住民の皆様はこれで納得できるのか。そんな意見が、いっぱい出ているので、また検討していただきたい。

市民：先ほどから、市から退職看護師とか退職防止に向けて対策を考えているとおっしゃられたが一体どのような対策を考えられているのか。

確か2年前に看護師の労働上、離職防止のための労働条件改善の会議を、野村病院で開かれた際にも私、意見をしたが、こういう地域に看護師を確保するためには、何か魅力がないと来ないということで、せめて賃金や手当を上げてほしいと言っても、財源がないので出来ないと言われた。それからもう2年ほど経ったが、一体どのような具体策を考えられているのか。

あと資料の32ページに、正職員については、全継続雇用としたいとある。私は会計年度任用職員で臨時職員。臨時職員は正職員がもし辞めたら、希望する職員は正職員としての採用もあり得るという書き方をされているが、何

かこれ上から書かれているようで、私たち臨時職員は首になるのか、正社員がやめて足りなかったら、雇ってあげるよみたいな書き方をされているのが心外である。私は野村病院や野村の医療を守るためにできることを一生懸命しており、出来たら生涯勤めたいと思っている。私の周りではやめたいと思っている職員がたくさんいる。そういう人を大事にしないと、病院が継続出来ないと思う。もっと誠心誠意、考えていただき、みんなに納得できる回答をいただきたい。

総務部長：市としても、職員の方に残っていただきたいということで、具体的に何が出来るかという、金銭面とか何かというのは、条例の定めもあったりして出来ないが、指定管理に移行した場合の継続雇用については、協会協議をしている。原則的には、全ての職員が病院のほうで勤務をいただくような形をとりたいと考えている。その辺については、こちらも精いっぱい務めていく。32 ページに書いてあるが、正職員の意向、会計年度の職員のうち、正職を希望される方は、もちろん試験という形がとられるかと思うが、正職員としての採用もありうると協会も言っている。そういった道もあるのではないかと。

市民：具体的に2年間の間にどういう案を考えられたとかは全然回答になっていない。会計年度職員も続けて雇っていただけるという保証はあるのか。そして指定管理にしたら職員が大量に退職した場合、協会から何人派遣されるのか。そういう見通しもきちんと立っているのか。

総務部長：まず会計年度任用職員も、嘱託職員としては残っていただくということで、協会と話をしている。退職者がどれだけ出るかというのはまだ、はっきり把握出来てない。どうしても病院として必要な場合は、一時的にはなるが協会から必要なスタッフを派遣をしていただく、その間に、医療体制を整え、もしくは、職員の募集をかけて人員の確保に努めるということになる。

市民：でもアンケートではもう8割の人がやめたいと言っているアンケートが出ている。もっと具体的に考えて、もっと本当に真剣に具体的に考えていただかないとただの医療崩壊で終わってしまう。私たちは現場で一生懸命地域を守るために働くので、議会や市議会議員の皆さん市の皆さんが、診療報酬や病院のもっと仕組みを、一次救急二次救急のこともきちんと理解いただいた上で、どうやったら経営改善するのか、自分たちが出来ないからといって協会に丸投げするのではなくて、西予市の医療を守るためにもっと真剣に考えて、何とか協会にもこれだけは守りたいという信念を持ってやっていただきたい。

総務部長：確かに勉強不足の点があることについてはお詫びする。さらに、制度の内容について十分精査し、言うべきことは協会に言いたいと思う。そのための材料についてはまた、職員に限らず、市民の方の意見等も踏まえた上で、協会と今後協議していきたい。

市民：先日、質問させてもらった。財源について質問。昨日の話では3億5000万円以上は出せませんっていう、これは協会と話して、そういうことにします。で、減価償却4億5000万も支払うことになっています。ということだが、それは別の財源から出ます。つまり、4億5000万は、病院の経営じゃなくて、別財源から4億5000万、赤字になる。人件費、先ほど言われました1億円、これも別財源からもってきますということだった。それともう一つ施設管理料というのがあると思うんですけど、3施設で施設管理料というのはいくら払う予定か。

総務部長：指定管理料ということでよろしいか。

市民：同じことなのか。

総務部長：指定管理料です。はい、委託料というのが指定管理料ということになる。こちらの病院の、いわゆる、医療の収支、医療をしてもらうことについての委託料は、指定管理料としてお支払いをする。で、それとは別に、病院を建てたりいろんな機材を買ったもの、その償還については、その委託料に含まれずに、市のほうの、いわゆる借金返済をしていくという、そういうような会計処理になる。

市民：財源のために、減価償却4億5000万と、人件費の1億円、5億5000万は、もっと上。もっと上の財源は、別の財源から出します、ということか。

総務部長：昨日も話をさしてもらったが、細かい数字になる。その償還に係る財源について一部、地方交付税があり、それを全額が、市が一般財源として持ち出すものでない。細かい数字については、具体的なものを資料を見せて、どういうことでそれを言われたのかちょっとこちらも把握出来ないので、一度市役所のほうに来ていただき、十分説明させていただきたい。

市民：3億5000万が限界って今言いますが、それは、病院経営がですね。それで、もし民営化したら、よそからお金が別の財源くらい、これもお金が入ってきてる。実はお金持ってるのではと思う。

総務部長：そういうわけではない。あくまで3億5000万円は、まず、令和4年度でいくと11億円病院に繰り出しをしている。これは病院の経営と、先ほどの借金の返済も含めての金額総額が11億円市が繰り出しをしている。そのうちの7億5000万は、地方交付税ということで国から財源は手当てされており、残りの3億5000万円程度が一般財源ってことになる。この3億5000万円が、それ以前もっと少ない金額で推移していた。それがだんだん膨らんできて、もう歯止めがきかなくなる可能性があるということで、軽減策が必要ということです。

市民：その表を、市民にも配ってください。全部に納得できるように。

総務部長：周知のほうは、広報等でまたお知らせさせていただく。

市民：同意することはないが、指定管理に同意した場合、日本人の人口減少が起

こっているに関わらず、長期的に医療従事者が確実に確保できるのか。

副市長：指定管理を受けてもらったところがそれをできるかという質問か。それは当然そのような努力をしていただき、できるようにしていただくと考えている。

市民：西予市の考えとしてはどうか。

副市長：西予市はそうしてもらおうと思ってそこに委託しようとしている。

市民：この医療崩壊を招いているのは、その医療介護部長と副市長と市長と総務部長だと思うが、あなたたちはそれは自覚しているか。

市長：十分に出来てないと言われれば、出来てないかもしれないが、一生懸命やっているのは間違いない。

市民：そんな気持ちが伝わらないから医療崩壊、今現につくし苑でもやめる職員とか、病院でも市民病院でもやめる方がいる。

副市長：ただ、つくし苑の職員さんなので、私が代表になって何回も行った3施設合同検討会、来てないですか。つくし苑から何ひとつ質問がなかった。

市民：してます。してるけど、あなた方はちゃんと答えないから。それを覚えてないのはどういうことか。

副市長：それを、その会議の中に行ってみんなで協議をしたか、という質問。

市民：協議？現場職員も入れてないで勝手に決めたのにそういう言い方するのか。それは指定管理に移行するのは、あなた方が勝手に決めたことですよね。

副市長：だから、何回も会議をもった。

市民：指定管理に最初にするって1番は管家市長です。その会議に参加してたのは、前医療介護部長と、今のつくし苑の事務長、医療対策室長、副市長と総務部長。

市長：それは最初のことですね。

市民：最初それで、そういうことをするから、医療崩壊起こってるじゃないですか今。

市長：これをやったから、確かにやめられた方も居るが、それ以前からいろんな理由で、辞める職員が多い。

市民：でも、今回は、そういうことにしてそれに拍車をかけたのはあなた方です。

市長：そうかもしれない。背中を押したかもしれない。

市民：背中を押したらいけないじゃないですか。

市長：これずっと話してもこういう話になる。2月7日に職員組合と、私との話合いがあります。そのときに話しましょう。お願いします。

市民：障害者の方の作業所してます。その方たちの代弁をしたいと思う。今日も皆さん来たい方もありましたが、家庭でコロナになったり、インフルエンザをうつされたらいけないので行くなつて言われたっていう方たちもいて、今日は絶対、市長に伝えたいと思う。とにかく聞いていると、市民病院行けばいいんじゃないかっていう話なんですけど、あの人たち運転免許もない。それ

で野村病院が本当によくしてもらって、野村病院に行っている。もう 1 番に足がない便がない。それで、本当に弱者を切捨てられたみたいな、そんな気持ちになった。本当に人の命っていうのは、大切だと思う。大野ヶ原から端っこまで 100 キロぐらい距離あると思うが、市民病院まで行けばいいんじゃないかって、さっき市長さんが言われましたけど、看護師の処遇改善とかもいろいろあったり、それも、言われましたが、やっぱり 1 番はお年寄りが、そして、障害のある方たちも沢山居る。私たちも、いつそうなるか分からない。そういう方たちを大切にさせていただき、野村病院を残してもらったらと思う。お願いします。

市長：ありがとうございます。意見、賜りました。

市民：これ、指定管理指定管理といいますが早い話が民営化だと思う。それでこういう最初から厳しい条件が提示されていると思う。それで、条件は 30 床にするということで、それではオーケーを出したとします。それで、そのまま、30 は絶対残るのか。向こうが、そのままうまくいかなかったら、やっぱり 10 にしますゼロにしますって、そういうふうになることは絶対ないか。まず最初に聞きたい。

市長：それはやっぱり患者数が、だんだん減っていったら恐らく公立であっても同じようなことになる、減るようなことになると思う。それは、この上、公設民営だから減るということではなく、ただ、公立で市が経営しても、やっぱりそれは、ベット数は減らしていくと思う。

野村病院は 1 番多いときは、120 床。100、80 になって、そして 60。どうしても
ベッド数が減っていくと思う。

市民：それは、公営の病院と民間の病院とでは、速度っていうか、これはもう完全に民営の場合は、商売ですから。早くそういうのが進んでいくんじゃないかと思う。30 で始まっても突然 1 年後には、やっぱりゼロになるんじゃないかという不安がすごく付きまとう。僕はそういうふうに思ってしまう。

市長も、野村の事を思っていないことはないと思うが、やっぱりそれが、誰が考えても野村のことは考えてないんじゃないかというふうに思われるのはしょうがないと思う。ですから、それをもう単純に、これ 1 番最初に問題になったのは、住民の意見も全く聞かずに、こういう話を出したのが 1 番最初の問題だと思う。だからそれを最初に、何でそれを皆さんに、こういうふうに私はしたいと、こういうふうに、こういう状態だからこういうふうにしたいと思うのはどうですかということ、なぜされなかったか、不思議でならない。そういうふうに順を追ってちゃんとやっていけば、まだ、それはもうしょうがないかなと。理解もあつたのではないかな。

市長：不手際があつたことをお詫びする。申し訳ございません。

市民：なぜ住民の意見を聞かなかったか、教えていただきたい。住民の意見を聞

いてからなぜ決めなかったのか。

市長：最初の説明が悪かったかもしれない。あのときに、退職者の話もし、数的にも出しました。経営状況の話も出して、説明をさせてもらった。そして、協会のほうへ、国の事業をとって、そして、経営改善と指定管理を含めて、考えていただくという話をしたと思う。そして、そのことで出たのが今日の案であって、それを説明させていただいている。私個人としては、指定管理という方法がいいのではなかろうかなということを、話をさせてもらった。ただ、あのときに二次救急のお話ということで、この病院のことについてを話しますと言ってなかった、というお叱りをたくさんいただいた。

私どもの不手際があったことは、お詫び申し上げます。そしてその後、広報とか、SNSとか、いろんなどころで、私どもが知り得る情報というのは、市民の皆様にも公開をさせていただき、現在に至っている。その点は御理解いただきたいと思います。すいません。

市民：お詫び申し上げます、というのだったら、もっとこれからのこと真摯な態度で臨んでほしいと思う。私の地区の説明会は明日だが、いろいろな人の立場の方の意見を聞きたいと思い、こちらに今日来させていただいた。市政のことなどはケーブルテレビなどでも放送されていたので、そちらで見たりしていた。それで、会場に入らないぐらい、椅子も足りないぐらいの皆さんが来られていて、安心した。皆さんそれほど関心がやはり高い。新聞で書いてあったことだが、市長は、今回の説明会の意見などを市民や職員から多くの意見を聞いて方向性を決めたいって記事にあった。意見を聞いて、これだけの人は意見を出してもらったと思うが、意見を聞いてどう思われたのか。方向性を決めたいって書いてあるが、どれだけ多くの方が反対していても、自分の思った通りに進めるのか、それとも西予市民に対して表決をとって、反対が多ければ、考えを変えられるのか。聞いてみたい。私としては、今の現状、今回、この場から、市の意見に賛同されてる方はほとんどいないのではないか。それでも市長は自分の意見を貫き通すのか、それとも何か表決でもとって、表決によっては意見を変えられるのか。

市長：いろいろな方の御意見をお聞きしながら、その中で判断させていただきたいというのが私の考えです。

市民：最終的には自分の意見と違って皆さんの意見を聞いて変えられることもあるということか。

市長：指定管理ということはやりたいと思っている。けれども、いろいろな方に今提案のこのことに対して、意見をいただき、投げかけているので、その意見を参考にして考えたいと思う。ただ改革はしないといけないのはもう皆さんもそこはお分かりいただいております。今のままじゃ、成り立っていかないという事はお分かりいただくのではないか。

市民：改革の仕方によると思う。この改革の仕方が、皆さん納得していないので

はないかと思う。多数決とか取られるようでもないか。

市長：それは住民投票みたいなことか。それは考えていない。

市民：議会にもかけられてないようなのでそうかと思った。

市民：市長の考えを改革して。

市民：今はこちら側の要望ばかりを指定管理のほうに、っていう意見が出ているが、指定管理のほうから、ちょっと借金が多いとか、ちょっとここは引受けられないというふうに断られた場合、今後また市で一部適用で継続、今の形態のまま継続という形になるのか。

市長：引受け手が仮に・・・。借金とか市の財政状況は、向こうも知っていると思う。それでA案B案が出てきたわけである。それで、そうであるけれども、私どもがこういうことで、経営をしていただきたいということで、応募を募って、もし仮に、応募がないということであれば、これは、指定管理が出来なくなる可能性はある。それはあると思う。その場合にはやはり公立で、運営しないとイケないと思う。その場合大幅な、また、改革というものはやっぱりしないと難しいと思う。

市民：最初に、二次救急一本化のときに、野村に行きつけの方に関しては野村で診ましようという話があったと思う。覚えていらっしゃるか。

市長：私、あの時は30床と言ったと思うが、30から40という話だったかもしれない。そういう病床が残っておった場合、先生方はそういうお考えがあったので、そういう話をしたと思う。

市民：それは、今はそういうことはもう全く違うわけですから、指定管理になって30のあれだったら、そういう行きつけの患者さんは受付ないという考えになるか。

市長：例えば命に関わるようなことは、それは受入れされると思う。

30床のベッドの中で、地域包括ケアの部分を受け入れるし、そして普通の人も受け入れるわけなので、そういう場合に、入院とかそういうことはされると思う。

市民：前は外科系と内科系と病棟が分かれていたが、今は半分は全くなくなっている。それでも今60あるのか。60っていうのはちょっと、無理って言われるかもしれないが、50ぐらいはこちらの行き場は置いてほしい。最悪、指定管理になってしまっても、それでもその今の状態は、おいてほしい。

市長：御意見は受け賜りました。

市民：私が見たところでは、このA案っていうのは、経営ができるのなら、これいいモデルを示してもらっているのだから、これを市で経営することが出来ないのかと思った。二次救急のことを言われたが、これ、このA案だったら二次

救急の方は市民病院のほうに集約する形になってると思うが、私、野村に住んでいて、もし、二次救急が必要な重篤な病気だったら、私は高速に乗って、宇和島に連れて行ってほしいと思う。

だから、やっぱり二次救急は、西予市民病院じゃなくて、宇和島とかそういうふうな所に連れて行って欲しい。人口減少してるんだから、宇和島の市立病院だって患者さんが減ってくる、受入れてくれるんじゃないかなと思う。もう県全体で考えてほしい。

市長：言われるとおり県全体で考えないといけない状況です。宇和島市立病院も、三次救急だが、南予の最後のとりでである。

それで、そこが、看護師が不足して 50 床減らさないといけない。それで、50 床減らすっていうことは、ある程度見たら、こっちへ戻さしてくださいよというような依頼があって、今も病院、そういう体制でやっていただいている。今、二次救急は、宇和島市立病院と J C H O と徳洲会、この三つがやっている。

ただ、宇和島圏の北宇和郡、それと宇和島市全部、津島病院吉田病院があるが、あそこも二次救急が出来なくなったら、市内の病院に行かれるような状況。やはり、ちょっと、そのあたりは、相手のことがあるのですぐはいけません。10 年というスパンになるか、ひょっとしたら 5 年のスパンでできるかもしれないが、やはりそういうことを、医療圏自体を見直す時期が来る。それが、なかなか待てない状況であったということである。

市民：A 案で市民病院として残すことはできないのか。公立のまま。

市長：公立のまま、残す選択肢もあるかもしれないが、今から 4 年間 20 人、看護師が定年を迎えるということがある、そして、採用しても、採用した人と同じぐらいの職員が辞めている現実もある。やはり、職場としての魅力というものを、作っていかないといけない。そして、その中で残って働きたいというような、環境を作れる力というのは、指定管理を想定している法人は、その様なノウハウは、あるというふうに私は思っている。

市民：医療介護部長が、地域包括ケア病棟のほうでも、一般の急性期の患者さんにできると言われたが、確かにできると思う。地域包括ケア病床の特色として、丸め医療で、医療費を使えば使うほど、減っていくというか、下手したら赤字になる。決められてこれだけやりなさい、そこからレントゲン撮っても、その決められた金額の中で、レントゲンをせよ、MR I をせよと。今野村病院がうまく回っているのは、急性期の病棟をもっているから地域包括ケア病床もうまくいっている。最初の 1 週間 2 週間の急性期医療がいるときに、急性期病床に入院していただいて、状態が安定して、ちょっとお金がかかるような検査もしなくてもいいような状態になってから、ほかの包括病床に移っていただくから回っているのであって、いきなり救急車でこられて、MR I とりますよ、CT とりますよとなったら、赤字になる。そこら辺になると

どうしても、経営のことを考える指定管理者とかになったら、多分病床的にはなくなっていくのかなというような危惧がある。御検討いただきたい。

市民：行政の皆様も、市民の皆様も貴重なお時間いただいて申し訳ない。せっかくアンケートを配ったので、ちょっと説明をさせていただきたい。ちょっと思った以上に皆さんの関心が高く資料が不足している。手短に言うと市長は初め医療スタッフの確保が難しいということ言われた。その中のアンケートの中に、このまま指定管理導入を進めると、退職を考えるとということを考えるスタッフが、もう既に20名いる。今後の条件次第では、やめるっていう方が140。なので、このまま進めていくと170人、まだアンケートの総数が半分なので、この段階で170人がやめてしまうという可能性がある。指定管理がこの3月の導入の条例改正があった途端に、きっと、ほかの働く場所を探す職員も大勢出てくると思う。その辺りも行政の方、議員の方々も、よく考えて検討いただきたい。貴重な時間ありがとうございました。

5. 閉 会