

## TOKUYA TIMES

とくや  
タイムズ自民党  
豊橋市議団  
個人版

New

<http://itotokuya.net/>

伊藤 とくや

Autumn, 2019, vol.50

# 豊橋市民病院事業の総括と、 今後の展望と対応について

## 第50号のごあいさつ

令和3年より、総合的な行政の運営の基本を示す「第6次豊橋市総合計画」がスタートします。

また、第2次豊橋市民病院改革プランは、令和2年度で計画が終了、新しいプランが令和3年からスタートすることになります。

その様なプランの重なる時期であるからこそ、「豊橋市民病院事業の総括と、今後の展望と対応」については、今まさに議論すべき事項です。

質の高い地域医療は、地域の持続に不可欠です。

### 質問の意図

現在豊橋市民病院は、第2次病院改革プランを進めています。

その基本方針は、『東三河の地域医療を支える中核病院～患者にやさしく、質の高い医療を目指して～』です。

国が平成19年12月に策定した「公立病院改革ガイドライン」の主な3つの視点は

- ①「経営の効率化」
- ②「再編・ネットワーク化」
- ③「経営形態の見直し」でした。

今の計画は令和2年度で終了し、新しい計画へ引き継がれることとなりますが、その年は豊橋市の今後10年のまちづくりを示す総合計画策定と重なります。

そこで、9月議会の一般質問では『豊橋市民病院事業の総括と、今後の展望と対応について』を質問の大項目とし、設置の目的と変遷について確認するとともに、市民病院改革プランの進捗に対する認識と過去10年の総括については、「病院経営と時代背景」「医師、看護師確保」「高度専門医療の充実」「他医療機関との連携」「災害対応」「効率的・効果的な病院運営」「患者満足度」など7つの視点から13の質問を重ねました。

市民病院改革が必要とされるに至る大きな時代背景には、わが国の医療費抑制政策と、各地で起きた医療崩壊がありました。また豊橋市民病院として独自の課題には、平成8年に青竹町へ新築移転した際の巨額の借入れ問題がありました。

桜ヶ岡分院を統合して新築移転した病院建設では、松葉町の病院跡地売却が旨く進まなかったことから、約320億円の借入れとなり、支払利息は、総額で約200億円にのぼりました。

その返済が、令和7年度まで続くなど、多額の借金がこれまでの経営を圧迫してきました。



そして、令和3年度からスタートする、市民病院「新」改革プランにおける課題です。

「第2次豊橋市民病院改革プラン」から引き続き課題には

- 「医療スタッフの確保」
- 「高度専門医療の充実」
- 「災害対応の強化」
- 「地域連携の推進」
- 「効率的・効果的な病院経営の推進」

新たな課題としては、

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて見えてきた課題の克服

※疾病構造の変化 → 複数の慢性疾患を持つ高齢の患者が中心となり、総合診療のニーズが高まる → 患者へ寄り添うことのできる医師、看護師・・・

- 医師の働き方改革
- AI・ロボティクス
- 少子化
- 人生100年時代、超高齢化、慢性疾患の増大、健康寿命フレール、
- 都市化
- 多様性、国際化など・・・キーワードは多い。
- SDG'Sのターゲット

③すべての人に健康と福祉を

⑩人や国の不平等をなくそう

⑪住み続けられるまちづくり・・・盛り込まれる。

それらを踏まえて以下を質問の骨子としました。

**豊橋市民病院事業の総括と、今後の展望と対応について**

■現在、豊橋市が経営する豊橋市民病院は、地域の3次救急を担う東三河南部医療圏の基幹病院であり、東三河の地域がん診療連携拠点病院です。

■1日当たり約**2,000人**の患者が訪れますが、利用者の約7割が豊橋市民であることから、市民から「しみんびょういん」と親しまれています。

■昭和7年に開院、豊橋市が社団法人豊橋医院を買収し、市立豊橋病院とすることから始まりました。

■戦後まもない昭和24年には、南病棟、結核病棟、手術室、給食場を増築し、昭和25年愛知県より総合病院としての認可を受け、その翌年には「豊橋市民病院」と名称を変更しました。

■内科、外科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科の合計5科で診療開始、(後に歯科、眼科、皮膚泌尿器科、理学療法科を増設。)

■昭和32年に、鉄筋コンクリート2階建て50床+隔離病舎を併設、看護婦養成所を設立しました。

■松葉町にあった豊橋市民病院ですが、平成8年(1996年)に桜ヶ岡分院を統合して、青竹町に新築移転。豊橋市立看護専門学校も、同敷地内に移転しました。

■移転の際に様々な問題がありましたが、特に記憶に残るのは、新築移転に際しての320億円の起債と返済、そして市民病院跡地問題です。現在当時の病院跡地に「こども未来館(ココニコ)」が建てられています。

■平成15年、厚生労働省から地域がん診療拠点病院に指定される。

■近年の放射線治療棟などがん診療の充実についてはよく知るところ。

《質問の流れは、以下の通り》

**Q1 豊橋市民病院設置の目的と変遷について****Q2 市民病院改革プランの進捗に対する認識と過去10年の総括について**

**ア** 病院経営をめぐる時代背景の認識と対応について

**イ** 医師、看護師確保をはじめとする全国的な課題と東三河地域における課題の認識と対応について

●具体的な取組みについて

●きめ細かい取組みにより、どのような効果があったのか

**ウ** 高度専門医療の充実に係る主な事業の取組みの認識と対応について

**エ** 他医療機関との連携など地域連携の推進の認識と対応について

●地域医療連携ネットワークシステム(青竹ネット)を構築したとのことであるが、進捗状況について

●さらに地域連携強化を図るうえで医療ICT連携を活用したデータの対応について考えとは

**オ** 災害対応の強化の認識と対応について

**カ** 効率的・効果的な病院運営など病院経営の認識と対応について

●ハードの面での現在の課題について

**キ** 患者満足度の認識と対応について

●外国人患者への満足度を確保するための対応について質問しました。

**あとがき** ●2025年の「救急医療」は増加する見込みであり、システム運用の絶えざる改善は必要と思われる。

●手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入は、医師が直接施す手術と比べ**患者**の傷跡が小さく出血量が少なく済み、**患者**の体力的な**負担軽減**につながる患者にやさしく負担の少ない治療です。平成30年4月から保険適用手術の対象拡大により、手術件数も大幅に伸びています。

●「ダヴィンチ」操作技能の習得を希望する若い医師獲得にも有効であるが、医師の育成は重要な課題です。

●ランニング・コストが極めて高いことや、診療点数の引き下げなどへ注視も必要です。

●周産期医療の充実だが、総合周産期母子医療センターとしてハイリスク妊婦・新生児を積極的に受け入れ東三河の産科医療を支えている。また、里帰り分娩への積極的な対応は、東三河出身の妊産婦にはたいへん心強い取組みであり、うれしく思います。

■他市においては産科の「搬送拒否」が事件として取り扱われたこともありますが、豊橋市民病院では、手術室の満室や複数のハイリスク妊産婦の対応で医師が手一杯でない限り、こうした母体搬送を断ることはないことを事前に確認させていただいています。

●「がん医療」は、順調に放射線治療件数を伸ばしているが、地域の医療機関との連携強化が求められる一層求められることから、民間と分担して機能の分科を図る視点も重要です。

**Q3 次の豊橋市民病院改革プラン策定における新たな課題認識は？**

**【答弁】** ●団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて見えてきた課題としては、何より医師の確保です。

●身体的負担の大きい産科医及び救急科医の確保は、依然として厳しい状況であり、医師の働き方改革が求められる中、AI・ロボティクス技術を活用した医療業務の効率化や業務移管、タスクシフティングの浸透など、医師の負担軽減に対する一層の取組みについて検討する必要があります。

●少子高齢化による疾病構造の変化が進む中、地域医療構想を踏まえ、地域の必要病床数や患者数の動向を見据えた病床機能の整備を検討する必要があるほか、在院日数が短縮する中、新たな紹介患者の獲得に努めるとともに、病状の落ち着いた患者は紹介元の「かかりつけ医」に返すなど、病床機能の役割分担をしっかりと行っていく必要があります。

●多職種連携による「入退院支援センター」の充実を図り、退院後の介護サービス等を見越した入退院時の連携を強化していくことが課題です。

**【質問】**

継続する課題は、医師の確保です。新たな課題は、医師の働き方改革への対応、医療業務の効率化、業務移管などとともに、少子高齢化による疾病構造の変化が進展する中、地域医療構想を踏まえ、退院後の生活を入院時から見据えた手厚い入退院支援強化です。経営面へ目を向けると、収支状況は、現在、良好な状況にありますが、設備面では老朽化の課題があります。建物本体についても、平成8年の病院移転より23年が経過し、折り返し地点に到来しています。移転か、建て替えかは、その時の政治的な判断となりますのでここでは問いません・・・

**しかし建替え等といった大規模改修への備えは、必要不可欠な計画である。将来を見据えた財源の確保が極めて大切であると思うが考えは？**

**【答弁】**

●ご指摘のとおり、建替等に向けた財源確保は将来的に大きな課題です。

●現在の病院建設では、約320億円の借入れにより、支払利息は、総額で約200億円にのぼりました。その返済が、令和7年度まで続くことから、多額の借金がこれまでの経営を圧迫してきたことは明らかです。

●こうした経緯を教訓とし、今後も、医師をはじめとする医療スタッフの確保を図るとともに、専門家の意見も取り入れつつ、最新の設備や医療機器を最大限に活用するなど、生産性や効率性を高めていきます。

●こうした取組みによる経営基盤の強化とともに、地域医療構想を踏まえた、地域に求められる病床の機能分化に伴う整備や、入院患者からの要望の多い病室の個室化など、必要な整備を行っていかなかで、将来の建替え等に向けた自己財源もしっかりと確保していく必要があります。

**【まとめ】**

■令和3年からのガイドラインに備えるとともに、第6次総合計画の分野別計画との整合を図り、本市において必要な医療提供体制の確保を図り、本市の担うべき医療を適切に実施していけるように、医師、看護職、医療技術員等の確保に加え、必要な医療機器を整備するとともに、更なる経営の改革を進めながら、魅力づくりとともに、豊橋のみならず東三河の持続可能な医療提供体制の構築を目指すことにあると考えます。

■2025年問題に直面するにあたり、豊橋市民病院は、東三河の地域医療を支え続けられることの可能な中核病院であってほしい。

■全ての患者にやさしく、持続可能な質の高い医療を期待します。

発行

伊藤とくや事務所

440-0897

豊橋市松葉町3-70

FAX: 0532-53-4557

☎: 090-3855-9696

[bbito@me.com](mailto:bbito@me.com)