登米市立病院の再編統合（豊里病院の無床診療所化）に係る市民説明会　主な意見・質問等とそれに対する回答（要旨）

No	ご意見・ご質問等	回答
1	「持続可能な医療」とは何か、市長の定義を教えてほしい。	登米市全体を一つの地域として捉え、将来にわたり職員が確保でき、修繕等の施設整備に対応でき、経営も安定し維持していけることと考えておりますが、非効率な部分等の対応はしていかなければならないとも考えております。
2	再編統合に至るまでのプロセスがわかりにくく、市民・当事者の参加が不足している。	市民説明会の前に市民との意見交換の場は設けておりませんでしたが、市民説明会でご意見をいただき、どういうものが必要なのかもしっかり検討してまいります。
3	医師不足が深刻な中、医師確保の具体的策なしに再編統合を進めるのは不安。	大学や県に常勤医師の派遣要請を行っているものの、大学にも医師が少なく派遣できない状況にあります。なお、東北医科薬科大学の修学資金制度にエントリーしているので、専門医取得後などに派遣してもらえる予定になっております。
4	登米市民病院と米谷病院の病床を100床や50床削減するシミュレーションを示してほしい。	登米市民病院は、入院患者さんの診療報酬の平均単価が、豊里病院よりも高いため、豊里病院の病床を削減するよりも、登米市民病院の病床を削減する方が、入院収益が減少することになります。また、米谷病院と豊里病院の入院単価はほぼ同額であるため、シミュレーションを行っておりません。
5	パターン①かパターン②で豊里病院に安心できるベッドが残るようにしてほしい。	このまま今の体制を継続すれば、医療を全く提供できなくなる可能性もありますので、医師や医療スタッフの状況や、施設の状況等を総合的に勘案して豊里病院を無床診療所化するものです。
6	資料には経営側からのメリット・デメリットがあるが、住民側から見たメリットも示してほしい。	登米市全体での持続可能な医療提供体制が構築されることが、市民皆さんにとってのメリットであると考えております。
7	医師確保には定期的な大学等の訪問や、地域魅力の情報発信が必要。	引き続き、市長をはじめ、管理者、院長等が、大学や宮城県を訪問して、本市の情報発信に努めてまいります。
8	外国人医師招聘も検討するべきではないか。	日本では、日本の医師国家試験を合格した医師でなければ、医業をできないこととなっているため、難しいと思います。
9	旧豊里町時代には、いろいろな所から医師を連れてきていたので、米谷病院だけでなく、豊里病院にも医師を招聘してきてほしい。	豊里病院にも東北医科薬科大学等から応援医師を派遣していただいておりますが、常勤医師の招聘は非常に難しい状況になっております。
10	地方公務員として相応しくない看護師の勤務態度があった。教育・研修体制に問題があるのではないか。	一生懸命働いている職員の中に、一部そのような職員がいたのだと思います。職員の勤務態度を注視しながら指導に努め、教育の在り方を検討してまいります。
11	独居で高齢の叔父が、血圧が高く、具合が悪くて豊里病院に搬送されたが、血圧が下がらなかったので、入院させてほしいとお願いしたが、医師から看護師に確認して入院できないときがあった。 また、叔母が認知症の旦那と２人暮らしで、午後４時30分から午後５時頃に具合が悪く豊里病院に電話したけど断られたとのことだった。以前、時間外に豊里病院で診てもらったことがあったので、私も電話したが、会話ができるか、おしっこは出るか、水を飲んでいるか、熱は何度か聞かれ、会話もできて、トイレにも行く、水も飲める、熱は38度くらいと答えたら、ドラックストアの解熱剤を飲んで様子を見て、次の日かかりつけ医に診てもらうようにと言われた。子供は仙台と埼玉にいて２人きりで夜の間不安なので、いろんなところに電話をかけて午後10時30分頃、大崎市民病院の夜間救急で診てもらえることになり、１日分の薬を出してもらい、次の日かかりつけ医に診てもらった。経営改善も大事かもしれないが、多少時間外になっても診察し、患者の心のケアもしてくれる医療体制をお願いしたい。	今、病院事業全体で患者さんを断らない病院を作ろうということで、先生方が尽力しており、このことは、市立病院全体で意思統一が図られていない段階だったのではないかと思います。患者さんに対する接遇をしっかりするように指示したところであり、こういうことを一つでもなくすように努力してまいります。

No	ご意見・ご質問等	回答
12	病床廃止後、廃墟化する懸念があるので、解体してほしい。	使わなくなった建物や、危険な建物をそのままにしてはおけないので、公共施設等総合管理計画の中で検討してまいります。
13	豊里病院も新しく建て替えてほしい。	建築費用や医師等の医療スタッフの確保が見込めないため、新築することは困難であると考えております。
14	病床を一度に無くすのではなく、60床、30床など、段階的に削減していくことも考えてほしい。	３病院全体で100床程度空床がある状態が数年間続いており、分散して病床があることで職員配置や給食等の委託契約もそれぞれ必要になり非効率な状態を解消できないことから、90床を削減して経営改善を図りたいと考えております。
15	豊里病院を無床診療所化したら、この地域の入院の受け皿はどうなるのか。	超急性期に関しては、石巻赤十字病院等、それ以外は、状態に応じて登米市民病院や米谷病院で受け入れることになります。また、場合によっては、老人保健施設は医療の一端を担えるため、老人保健施設も含めた受け皿となることが考えられます。
16	老人保健施設等の介護施設は、空きがないと聞いている。	登米市には介護施設が多くありますが、スムーズな入所につながるように医療と介護の連携を強化してまいります。
17	患者送迎バスは米谷病院にも出るのか。	豊里病院に入院している患者さんが、米谷病院に転院する際には病院事業で対応いたしますが、その後の対応については、想定しておりません。
18	市外病院移動支援事業で、登米市役所から石巻赤十字病院に行くコースで、津山総合支所の追加も検討してほしい。	いただいた意見を参考に停留所として確保できるか検討いたします。
19	病床稼働率が低い原因を分析し、改善策を実行するべき。	10年前に登米市病院事業中長期計画を作成し、その後、新型コロナウイルスの影響による受診控えがあって、今も以前の水準には戻っておりません。また、10年前よりも診療報酬上、入院期間も短く設定されてきていることや、医療技術の進歩により治療期間が短くなってきていることが影響しているものと考えております。
20	病床稼働率について、将来的に米谷病院にどのように影響が及ぶのか。	再編統合後は、全体で95パーセント程度の病床稼働率になる見込みとなります。
21	医療ニーズはたくさんあると思うので、リハビリなど、今ある機能を生かした取組も検討するべきではないか。	入院患者さんに対する１日あたりのリハビリは上限時間が決まっていますので、それ以上増やすことはできません。リハビリを必要とする患者さんに対しては、入院時のリハビリだけではなく、外来や介護施設、訪問リハビリと連携しながら取り組んでまいります。
22	病床削減に伴う国・県の補助金（給付金）について、その額・使途を明確にするべき。	１床当たり410万4,000円の補助金として示されていますが、国の予算の範囲内で支給されるため、全国で削減される病床数が多ければ、減額される可能性もあります。使途については、診療所化に伴って必要になる経費や改修費などに活用することとしております。
23	補助金は、借金返済に使われるのではなく、医師招聘などの医療提供体制の強化に活用されるべき。	
24	急性期とか慢性期に分けずに、フラットにして何でも対応できるようにしてほしい。	公的医療保険制度の保険診療として診療しているので、診療報酬の中で急性期を診る一般病棟や、慢性期を診る療養病棟等の区分があり、それぞれの区分に応じて、職員数や入院期間等の条件が細かく規定されています。それらの規定に基づいて、一つの病院で急性期から慢性期まで職員や設備等をすべて整備するのは非常に難しいため、市立病院の役割分担の中で対応していきます。
25	シミュレーションでの人件費の削減は、定年を待つのか、それともリストラするのか。	病院事業では年間10名程度の自己都合退職者と、定年退職者がおりますので、採用者数を調整しながら、適正水準に向けて調整したいと考えております。
26	入院と外来収益、また利益を把握しているか。	令和６年度実績として入院収益は約36億円、外来収益は約17億４千万円でありましたが、入院と外来に分けた利益分析は行っておりませんのでご理解願います。

No	ご意見・ご質問等	回答
27	入院収益を問題視しているということか。	100床程度空床があり、病棟に対する看護師の配置数も決まっているため、非効率となっている病棟の分散を解消し、効率化を図りたいと考えております。
28	登米市民病院の令和７年度決算見込みの純損益について、247万7,000円の中に一般会計からの繰出金が含まれているのか。	病院事業会計への繰入金としては20億円程度になりますが、これを含んだ金額になっております。
29	７年前に米谷病院を建て直す時、人口減少とか経営状態等の問題は考えられなかったのか。	考えがなかったわけではありませんが、当時、米谷病院は東日本大震災で被災したことから、病院としての体をなしておりませんでした。また、市内における療養病床の不足から、病院建設に踏み切ったものです。
30	新聞報道で初めて知ったが、市民説明が事後になっているのは、後回しにされているように感じる。	新聞報道の内容については、議会全員協議会で説明した内容であります。それより先に市民の方々に説明することが果たして本来の形なのかどうかということも踏まえ、今後において検討させていただきます。議会は市民の代表の方々ですので、まずは議会に説明してご意見をいただいたということになりますので、ご理解をお願いいたします。
31	今後、同様の変更がある場合は、市民・地域住民の意見聴取や参加機会を十分に確保してほしい。	
32	新聞にはもう豊里病院が無床化という記事が載っていたが、説明は事後報告なのか、案なのかは分からなかった。	新聞記事は、６月19日に議会全員協議会で説明した内容が掲載されたものであります。病院事業としては、再編統合案として説明させていただいております。
33	豊里町は登米市の南の玄関口であるが、人口は減り、企業やスーパー等がなくなり、次は病院がなくなる。市長の力でどこかの大企業を引っ張ってきてほしい。	必ずしも大企業でなくてもよいので、魅力ある企業の誘致に努めてまいります。
34	登米市民病院の建築について、南館は39年の法定対応年数をすでに経過し、本館も残り９年で老朽化が目立ってきている中で、地域交流センター構想が復活すれば、財政上、登米市民病院の建築は実現困難になると思うが、方向性について説明してほしい。	登米市民病院が市立病院の中で主力を担う病院なので、何とか新築に結びつけたいと考えております。その前段で、医療を将来にわたって提供していくために、病床の効率化により経営改善を少しでも図ることで、登米市民病院の新築に向けた取組をスタートさせたいと考えております。
35	登米市民病院の整形外科に行ったら、紹介状がないから診られないと言われたが、そういう体制を止めれば患者が増えると思う。	整形外科は医師が不足しているため、基本的に初診時には紹介状を必要としております。ただし、痛みが強い場合やすぐに診察しなければならない場合においては、手術等がなければできるだけ診察するように努力していますし、手術がある場合は外科医が診察・検査をして、手術が終わったら整形外科医に診てもらうような取組も実施しております。
36	登米市病院では、医師が１年も経たない内に次々代わってしまうので、主治医として長く勤務してもらえるような取組をお願いしたい。	医師の人事権は大学病院にあって、若い医師にはいろいろな病院で経験を積ませることも必要になるため、１年や２年で異動していくことになりますのでご理解願います。
37	よねやま診療所の令和６年度決算では、未だに企業債利息が経費として支出されているが、いつまで続くのか。	令和７年度決算では、企業債残高が約400万円残っています。これは東日本大震災の災害復旧の修繕費で、もう２年ほどで償還が完了します。
	また、固定資産明細では、機械備品が約840万円の帳簿価格になっているが、残しておいても価値がないので、除却して経費算入するべきではないか。	機械備品はレントゲン装置等の医療機器であり、耐用年数が経過しているものがほとんどで、減価償却はある程度済んでいますが、今後の使用見込みや、整理方法を検討してまいります。
38	よねやま診療所を今後どのようにするのか。	民間の歯科で建物の一部を使用しておりますが、使用していない病棟部分を取り壊すとしてもの相当費用が見込まれ、財源も見いだせていないことから、詳細は決まっておりませんのでご理解願います。
39	議会モニターの方から、市長が議会でそう遠くない時点で米谷病院も無床化する意向の答弁をされたと聞いたが、事実なのかどうか教えてほしい。	米谷病院を無床化するという答弁は一切しておりません。事実無根でありますのでご理解願います。
40	市立病院全体の診療科はホームページでわかるのか。	ホームページにおいて、各病院等の診療科を掲載しております。