

参考

意見提出団体が会員に対して実施したアンケートの結果

回答数/発送数：41/257

基本情報

①標榜科について

内科…5	外科…7	整形外科…6	耳鼻咽喉科…3	小児科…2
産婦人科…1	眼科…1	放射線科…1	麻酔科…2	泌尿器科…1
皮膚科…1	その他…1	未回答…10		

I. 山口県地域医療構想について

①2025年時点の高度急性期・急性期病床数へのご意見

- ・容易ではないし、多少の混乱はあるにしても、20～30年後の下関市の医療を確保するために、早期実現が必要であろう。
- ・持続可能な医療のために、再編が必要と考えます。
- ・高齢者の手術が増加している。合併症が多く、術前・術後に手術とは別の治療を要している（そのため入院も長い）。そこを転院させて受け持ってくれる病院がないと、急性期病床が減らせないのではないかと思う。

②必要病床数等についてのご意見

- ・病床数は人口だけではなく、高齢者数、有病率などから考えるべき。
- ・高度急性期・急性期、回復期、慢性期と3つの区分けを明確にし、お互いの連携を密にする必要がある。

II. 下関医療圏地域医療構想調整会議の中間報告について

①高度急性期・急性期を担う病院の再編案へのご意見

- ・500床規模の病院を2つにして、各科の充実を図ることが大切だと思います。4病院いづれも、全科が充実しているところがありません。
- ・高度急性期・急性期を担う病院が2つになる場合、競合関係になり共倒れという事になりかねないのでは…。高度急性期・急性期を担う病院は1つにし、それを補完する様な感じでの急性期病院を複数持つ…というような方向で整備されるのが望ましい。
- ・小児科や産科は1つの病院に集約すべき。
- ・救急医療の面からは、病院は1つが良いと思う。
- ・現状では、当院は小児科や産婦人科もなく、研修病院としてはあまり集まりにくく、やはりある程度（500床程度）あり、他県からでも若干医師が集まるような魅力ある病院があると良い。
- ・周産期・小児科は現状でも済生会1カ所で何とかやっているのに、周産期・小児科を持つ病院を2つも作れないと思う。
- ・全診療科がそろった500床H p × 2を早急に進めるべき

- ・ 4病院の2次救急輪番体制は維持できなくなるので、どの様に変更していくのか考えなければならない。
- ・ 4病院は全て病院の母体が異なるため、500床×2に再編できません。3病院に再編することは可能でしょう。400床×3病院が妥当。
- ・ 500床×2病院分の医師は確保できないと思う（4病院で229名しか確保されていないのに、200名×2病院は無理）。
- ・ 下関医療圏の4病院は、それぞれ経営母体が異なるため、これらの統合が実現するには相当な困難が伴うであると予想される。
- ・ 病院を4つから2つに減らしたとしても、医師数が確保できなければ500床クラスの病院は出来ないとします。合併したら辞める先生もいると思うので、現状の数より減少すると思います。

②派遣元医局との調整についてのご意見

- ・ 2病院への集約、病床数は妥当なところだと思うが、それを維持するだけの医師の確保は困難と思われる。山口大学の医局からの人材確保にかなり苦戦しており、そこを頼りにしている以上、厳しいのではないかと。大学でない基幹病院が自前で前期→後期研修医を確保するという意見もあり、実際に全国を見ると、それを実現している病院もあるだろうが、特にマイナー科といわれる診療科においては、現実的には教育の質を保つことが難しいと思う。
- ・ 再編した時に、診療科を合併することになる。派遣する医局が異なる場合（山口大学と九州大学）、どの様に調整できるのか、するのかが問題となる。
- ・ ちがう大学の医局から派遣された医師が、同じ科で働くことが上手にできるのか？
- ・ 大学がしっかりしていないため、地方の病院は医師が減る一方。この傾向は今後もっと続くでしょう。将来は悲観的です。
- ・ 整形外科は、4病院のうち2病院が山口大学、1病院が九州大学、1病院が福岡大学からの派遣であり、再編の仕方によって医師の供給体制がどうなるのか十分検討すべきである。

③若手医師・専門看護師の確保対策へのご意見

- ・ 急性期病院を2つにしても良いが、そこにスタッフを投入しないと、スタッフがもたないと思う。確実に休める日が作れるとか…。オンコールの日も8時間毎に交代できるとか…。
- ・ 2病院それぞれが、産科・小児科・精神科まで有している大きな総合病院であれば、おのずと若手もあつまってくると思う。
- ・ 県内のみで、医師の供給を目指すのは無理だと思う。県外も含め、各大学からの派遣をこれまで通り、あるいはこれまで以上にできるような体制を。
- ・ 下関に住みたい街にならないと若い医師が定着しない。
- ・ (専門医研修が) 可能だから来るとは限らないのでは。
- ・ 山口県や下関市の地域の魅力が必要。働きやすい環境が重要。
- ・ 医師数を十分に確保できる保障が無い。

Ⅲ. その他のご意見

- ・下関に救急科のD r がないため、より高度急性期を診るためには、救急のチーム（3人くらい）が必要と思います。
- ・名前だけでなく、きちんと機能する救命センターを必ず作って欲しい。
- ・整形外科は、開業などして勤務医から離れていくD r が多く、これから増える高齢者の大腿骨近位骨折などに対応できるかどうか心配です。周術期など、内科バックアップがさらに必要と思います。
- ・終末期に向けての市民教育・県をあげての取り組みが必要。
- ・1つの疾患が高度急性期を脱しても、間もなく他の疾患が重症化することが多い。いずれにも対応できる体制を要する。
- ・患者が複数の疾病を抱えており、単科で対応困難。
- ・J C H O の機構から外れる問題や、退職金問題なども気になる。
- ・国立病院やJ C H O が母体とならないようにして欲しい。
- ・自分自身の加齢→新しい体制に適応できるか？
- ・中間報告は理想論。問題は現実的にどう進めるか。
- ・具体的で実現可能な案をいくつか下関市が出してほしい。
- ・病院の統廃合について、市民からの反対、抗議文が起こることが予想される。