

第1回石岡地域市民医療懇談会【会議録全文】

1 開催日時 平成30年6月25日（月） 午後7時～午後9時30分

2 開催場所 石岡保健センター 2階 会議室

3 出席者

（1）石岡地域市民医療懇談会委員

今泉文彦委員（会長）、柏木史彦委員（副会長）、冨田敏紀委員、森重英明委員、
足立眞由美委員、見坂恵美子委員、樋口宣子委員、照沼聖子委員、三輪挺子委員、
黒田静江委員、緒方剛委員、岡野孝男委員、中根光男委員、市村文男委員、
島田穰一委員、坪井透委員（代理出席：横瀬典生副市長）、

（2）石岡地域市民医療懇談会幹事会委員

岡野裕子委員、竹内弘委員、加藤乃利明委員、小倉俊彦委員、寺田茂孝委員、
岡野英孝委員、倉田増夫委員

（3）事務局

石岡市保健福祉部健康増進課長 武井理江子、健康増進課課長補佐 飯田昭憲、
健康増進課主任 櫻井佳恵、かすみがうら市保健福祉部健康づくり増進課長 木村俊夫、
健康づくり増進課係長 渡邊有美、小美玉市保健衛生部健康増進課長 小貫智子、
健康増進課係長 小玉秀成

4 配布資料

・第1回石岡地域市民医療懇談会 会議次第

- ・資料 01 石岡地域市民医療懇談会委員等名簿
- ・資料 02 石岡地域市民医療懇談会座席表
- ・資料 03 茨城県地域医療構想の概要
- ・資料 04 将来の地域別年齢階層別人口推計
- ・資料 05 医療従事者数（県内）
- ・資料 06 医療従事者数（土浦保健所管内）
- ・資料 07 市町村別医師数・出産数等
- ・資料 08 緊急医療対策事業
- ・資料 09 事前調査票の回答
- ・資料 10 石岡地域市民医療懇談会要綱
- ・資料 11 今後のスケジュール表（予定）

5 協議事項

- （１）石岡地域の医療体制の現状，課題等について
- （２）その他

6 会議録 全文

事務局：武井課長

定刻となりましたので、ただ今から、第１回石岡地域市民医療懇談会を開会いたします。

委員になられました方々には、委嘱状を机の上に置かせていただいておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

また、本日の懇談会資料につきましては、各座席に準備させていただいております。

本日は、第1回の懇談会となりますが、委員の皆様から多くのご意見をいただきたく、委員紹介につきましては割愛し、資料1の委員名簿、並びに資料2の座席表にて、ご確認いただけますようお願い申し上げます。

事務局：武井課長

続きまして、開会にあたり、石岡市長今泉文彦からご挨拶を申し上げます。

今泉市長

皆様こんばんは。大変お忙しいところ、石岡地域市民医療懇談会にお集まりいただきましてありがとうございます。さて、当懇談会は、石岡市、かすみがうら市及び小美玉市の地域の医療関係者、市民の代表の方、そして行政がともに地域の医療体制の現状や課題、それらについて情報の共有を図り、あるいは課題について検討し将来を探っていくために設置したものであります。昭和50年代だったと思うんですけれども、やはり同じように市民医療懇談会というものがあまして、医師会病院を建設していく一つのきっかけになった会議だったと思います。今回は平成になってからの懇談会となりますけれども、広い視野で今後の地域の医療の在り方を考えて、一緒に将来の姿を模索していきたいと思います。忌憚ないご意見を頂戴できたらと思います。以上、甚だ簡単ではございますが、開会の私からの挨拶といたします。宜しく願いいたします。

事務局：武井課長

それでは、次第に基づきまして、3協議事項に入りたいと存じますが、協議に先立ちまして、当懇談会の会長及び副会長が未選出でありますので、まず、当懇談会の発起人であります今泉委員の進行により、会長及び副会長の選出をお願いいたします。

今泉市長

それでは、会長及び副会長を選出したいと思います。当懇談会要綱第5条第2項では「会長及び副会長は、委員の互選により定める」となっていますが、いかがいたしましょうか。

※「事務局一任」の声

事務局一任とのお声がありましたが、よろしいでしょうか。それでは、事務局から案をお示していただきたいと思います。

事務局：武井課長

それでは、事務局案を申し上げます。

会長に「石岡市長 今泉文彦様」、副会長に「石岡市医師会会長 柏木史彦様」をご推挙申し上げます。

今泉市長

ただ今、事務局案が示されましたが、よろしければ拍手をもってご承認願います。

※（拍手）

ありがとうございます。それでは、当懇談会要綱第6条により「会長が会議の議長となる」となっておりますので、引き続き、会議を進行してまいります。

事務局：武井課長

それでは今泉会長，議長の席にご移動願います。

議長：今泉会長

それでは、改めまして、議長を務めさせていただきますので、ご協力を宜しくお願いいたします。

なお、本日の懇談会の協議内容等につきましては、後日、プレス発表を予定しておりますのでご了承願います。

それでは、ただちに議事に入らせていただきます。

（１）石岡地域の医療体制の現状，課題等について，事務局から説明をお願いします。

事務局：飯田補佐

それでは、私から、「石岡地域の医療体制，課題等」につきまして、茨城県の医療体制の現状等を踏まえつつ、説明の方をさせていただきます。

お手元の資料03をご覧ください。

まず、茨城県におきましては、2の「本県における地域医療構想区域の設定」にありますように、地域特性を踏まえ、バランスのとれた医療提供体制の構築を目指し、医療機能ごとに推計した医療需要と病床の必要量をもとに、9つの区域を設けております。

なお、石岡市とかすみがうら市は「土浦地域」に、小美玉市は「水戸地域」に属しております。

また、地域医療に係る県の課題といたしましては、1 ページ、右側上段にありますように、急速な少子高齢化による、今後の医療介護需要の増大等に対応するため、限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用することが挙げられ、とりわけ、2 ページ、右側下段、3 にありますように、医療従事者の養成・確保が大きな課題のひとつになっております。

続きまして、資料 04 をご覧ください。

こちらは、石岡市、かすみがうら市、小美玉市の将来の人口推計でございます。

先ほどご覧いただきました茨城県のと様と同様、少子高齢化が急速に進み、医療需要が増大していくことが予想されます。

では、県並びに石岡地域の医療従事者数の現況はどうでしょうか？

資料 05 をご覧ください。

まず、茨城県につきましては、近年、医師数は増加しているが、それでも全国と比較すると、人口 10 万対従事医師数は、189.8 人と全国平均 251.7 人を大きく下回り、全国ワースト 2 位となっております。

また、歯科医師、薬剤師数につきましても、同様に、全国平均を下回っておりますが、歯科医師数は、国が設定している目標値である、人口 10 万対従事者数の 50 人を超え、66.6 人となっております。

そのほか、保健師、助産師、看護師および准看護師の総数は、1,003 人と全国 43 位とな

ってございます。

次に、資料 06 および資料 07 をご覧ください。

こちらは、石岡地域の医療従事者数のデータでございます。

先ほど説明いたしました全国ワースト 2 位の県の数値より、さらに、低い数値となっており、医療従事者不足が深刻であることが見てとれます。

また、資料 07 の上段、右側でございますように、小児科および産婦人科の医師数が少なく、特に、産科を扱う医療機関は、現在、石岡地域にない状況でございます。

下段の「市町村別主な出産医療機関および出産数」をご覧ください。

こちらは、平成 29 年度のデータとなっておりますので、平成 29 年 12 月に分娩の取り扱いを終了した、石岡市の富田産婦人科医院も入ってございます。

こちらの数値からは、石岡地域の妊産婦について、水戸市や笠間市、つくば市など、遠方の医療機関での出産を選択している方もいらっしゃいますが、多くの妊産婦が、土浦協同病院に集中していることが見て取れます。

続きまして、資料 08 をご覧ください。

こちらは、石岡地域の緊急医療対策事業でございます。

休日夜間緊急診療等につきましては、診療科ごとに、次のように対応してございます。

まず、上段の内科・小児科につきましては、石岡市医師会のご協力のもと、緊急診療業務として、休日夜間診療に対応しております。

次に、外科・歯科につきましては、石岡市医師会および歯科医師会のご協力のもと、診

療にあたる医療機関持ち回りにより、対応しております。

なお、ここまでが、初期救急診療といい、比較的軽度の症状への対応となります。

続きまして、下段の第二次救急診療につきましては、緊急に入院・手術が必要な患者の対応にあたることとなりますが、石岡市医師会病院、石岡第一病院、石岡循環器科脳神経外科病院および山王台病院の協力のもと、輪番制により対応して頂いております。

なお、実績数につきましては、2ページから4ページにかけて掲載しておりますのでご参照ください。

また、茨城県内の緊急医療対策事業につきましては、5ページから6ページに図表を掲載しておりますので、併せて、ご参照ください。

「石岡地域の医療体制の現状及び課題等」につきましては、以上でございます。

議長：今泉会長

続きまして、本日の懇談会に先立ちまして、医療関係団体、行政及び市民代表の方に対し実施いたしました事前調査票の回答内容について、事務局から説明をお願いします。

事務局：飯田補佐

それでは、続きまして資料09をご覧ください。まず、石岡地域の医療についての現状と課題等ですが、市民代表の方々からは、

「実家近くに分娩を取り扱う病院がなく、里帰り出産ができない」や「出産できる医療機関が石岡地域にないため、遠方の病院へ行かなければならず不便」、「妊婦健診と分娩が別の病院になるのは不安である」など、特に、産科に係るご意見が多く挙げられました。

次いで、「小児科医院が少ない」や「小児科専門医による夜間や休日の対応が不足している」、「子育て、発達支援の場が少ない」など、小児科に係るご意見が多く挙げられました。

そのほか、「病院までの交通手段が少なく、不便で、特に高齢者は通院が困難になる」や「病院の待ち時間が長い」、「不妊治療などの助成」についてなど、幅広くご意見をいただきました。

行政からも、産科・小児科に係る意見等が多く挙げられ、具体的には、産科・小児科の不足や、小児人口が減少しているにも関わらず、共働き世帯の増加など生活スタイルの変化、核家族化など家族環境の変化に伴う育児の不安の増大からか、準夜帯にかけての時間外受診が多くなっており、市民から夜間の小児科の診療体制を整えてほしいとの要望が多くあるとのことでした。

さらに、医療関係者からは、「石岡医師会管内の医療機関、特に石岡市においては、15年以上新規開業がなく、医師も高齢化している」や「休日緊急診療についても、1人の医師の負担が多くなっている」、「管内で出産できる医療機関がなくなったように、今後、市民の方々が安心して医療を受けられる状況を何年続けていけるか、医師会としても限界があり、不安である」などの意見等がありました。

これらをまとめますと、産科・小児科をはじめとする医師および看護師などの医療従事者の確保が、共通の課題となっております。

続く、(2)で挙げられた対策としましても、「石岡地域でも、産科・小児科のある大きな病院が必要」や「医師、看護師等の確保が必要」などの意見が多く挙げられました。

そのほか、「緊急の必要性に応じるフローチャートを作成し、各家庭に配布し、日常目に留まるところに掲示してもらい、救急対応時に備えるとともに、小児救急医療電話相談（＃8000）の周知を再度徹底し、フローチャートで判断できない時に利用してもらうことで安易にコンビニ受診をさせない」、結果、医療従事者の負担軽減等に繋がるとの意見がございました。

最後に、（３）の先進事例等につきましては、「兵庫県かいぼらの柏原病院」の事例を紹介いただきました。

こちらにつきましては、次回、他市の取り組み事例等で、再度紹介いたしますが、医師確保のため、行政、医療機関、市民が協働で取り組み、良い実績があった事例となります。

事前調査票の回答内容につきましては、以上でございます。

議長：今泉会長

以上が事務局からの説明ですけれども、医療の現場からの現状について柏木先生の方からお話しいただければと思います。

医師会：柏木委員

石岡市医師会長の柏木です。本日昼にも石岡市の健康づくり会議というものがあって１時間ほどお時間いただいて石岡市の医療の現状を簡単に説明させていただきました。そこと重複するところがあると思いますが簡単に説明をしたいと思います。まず、先ほど人口１０万あたりの医師数が出ていたと思います。石岡とかすみがうらは土浦と一緒になった医療圏に属しているために、医療圏全体でみると１０万人あたりの医師数とい

うのは 200 を超えていて、一見足りてるようにも見えます。ところがこの医療圏では土浦に大きな病院が集中しているがために、かすみがうらは、入院施設のある病院がないのが現状で、石岡も今は極端に少ない状況といえる状態です。また、石岡は先ほど言いましたように人口 10 万人あたり 120 人なので平均の半分をきっており、かすみがうらに至っては 45.6 人と悲惨な状況になっています。つまり、土浦医療圏といって一括りにできない、ちょうど石岡とかすみがうらがスポット的に医師不足の状態になっており、非常に危うい状況になっていることをまず認識して頂きたいと思います。なお、現在の石岡市医師会の会員は 94 名で、平均年齢は 63 歳になってます。また、先ほど資料の中でもありましたが平成 15 年に杉並クリニックが開業して以来、石岡市医師会管内でも、特に石岡市内での新規開業はゼロです。そればかりではなく、ここ 10 年で 5 件が廃業しています。医療機関は減る一方です。いろいろ国の方では医師を増やすための対策をしており、都市部では開業ラッシュということも聞いておりますけれども、この辺では全く別世界での出来事です。

次に、先ほどお話に上がっていた緊急診療の件についてお話をしたいと思います。緊急診療について先ほどの資料の中では年末年始お盆では 71 日の開催があると言っていました、あくまでもこれは日勤の話であって、これプラス土曜日曜祝日年末年始の夜間の診療もやっています。71 日とは別にこれだけで 113 日あるんです。そして、医師会の事務局で医者を探し、割り振ってやっけていまして、今のところ 71 日の日勤の調整は医師会の中で全員にお願いしているところなんです、高齢の先生や眼科の先生などはできないところなので、診られる先生というと医師会でも 13 人しかいないので、13 名で年間 71 日を回して

います。夜間に至っては年間 113 日をやってくださってる開業医の先生が 10 名しかなくて、残りを大学病院の先生にお願いしているわけですが、大学の先生も仕事で忙しくて、突然ドタキャンということもあって、そういう時は我々へメールが回ってきて、できる人が夜間診療をやって何とか繋いでる状況です。しかし、お話ししましたように我々も平均年齢が 63 歳、医師会長をやっている私が 62 歳で、私まだ若手の方に入っているような中で、やっているのもう特に休日診療の夜間の部は、もうそろそろ限界です。その他に、私たちは乳児健診に出掛けたり、小児の予防接種やったり、幼稚園保育所、小中学校、高校の学校医、それから私は今日会議ダブルヘッダーですが、こういう会議の出席とか極めて多忙な日々を送っています。

さらに、石岡市内を見た場合においても旧石岡と旧八郷で、大きな格差が生じてしまっています。特にその小児の診療に関しては小児科を標ぼうしているところが旧八郷では 1 件だけで、医者年齢は今 85 歳です。また、旧八郷地区で予防接種をやっていたところが現在そこだけになってしまいました。そのようなことから、旧石岡の北部にある石岡医師会病院の役割はとて大きいんですけども、医師会病院にしても医師不足が深刻で、何をやっても医者が集まらない。また、医者ばかりではなく看護師や介護士が非常に足りない状況で、介護士がいなくて病棟が空けられないというような現状があります。看護師、介護士がいなくて全国的にも同じようなケースが見られ、大変なお金を払って介護士を集めても採算にのる状況ではなくて、介護士さん一人雇うのに業者に頼むと一人手数料 100 万円取られるんです。10 人集めて一千万ですから、病院経営なんか成り立つわ

けないので介護士不足がとても深刻になっています。概要としてはこういうことです。

また、我々の考えている地域医療の問題は、ここにいる市民の皆さんの感じていることと全く同じことで、やはり小児の医療、日中は小児科を標ぼうしている医療機関がありますので対応できると思うんですけども、平日の夜間診てくれる小児科、小児科を見てくれる内科医が全然いないわけです。それで、何かあった場合は土浦協同病院に駆け込むしかない状態で、そのために協同病院では若手の先生だけではなく、部長の先生まで当直をやっており非常に負担をかけている状況です。本来なら協同病院にまでいく必要のない患者さんはやはり石岡地域の中で見なければならいけないと思うんですが、今話したように、とても毎日対応するわけにはいかないのが現状です。それから産科の問題では、富田先生がご高齢でもあり、遂に産科がなくなってしまいました。近所では笠間の根本産婦人科に行くか、協同病院に行く以外はお産ができなくなってしまった状態です。現状では、小児科とその一時救急ができるような病院があればと思いますし、それから産科があれば安心して子育てできるような地域になるのではないかと考えています。

あともう一つ、2025年の問題で在宅医療を進めて地域医療ケアシステムをつくる取り組みが始まっていると思いますが、介護とか訪問看護とかケアマネージャーなどの連携でシステムはできあがりつつありますが、ここで核になるのは訪問診療をする医者です。訪問診療する医者がいて、それをバックアップするような病院があって初めて地域包括ケアシステムが成り立つわけですけども、実際往診をしてくれるドクターが市内に極めて少ないです。石岡市内でも往診をしているのが私含め3人だけです。それから、八郷を引き合

いに出すと本当に申し訳ないんですけども、医者が往診に行くには半径 16 キロメートルルールというものがあって、それ以外は行けないことになっています。私のところからコンパスを回しますと、八郷の端まで行けないんです。実際は頼まれて行ってはいるんですけども、医療法上は違法なんです。そのため、このような医師不足の状況では、地域包括ケアシステムは成り立ちません。あらゆる場面で医師不足が深刻なんです。我々も医師会病院の常勤探し、介護士探しを医師会独自で努力をしてきたわけですけども、はっきり申し上げてもう限界で、これ以上なす術がないところまで追い込まれています。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございました。次に歯科医師会の冨田先生の方からお願いします。

歯科医師会：冨田委員

歯科医師会の冨田です。座って失礼します。現在、歯科医師会には入会していらっしゃる先生が 63 名おり、そのうち、山王台病院の口腔外科に 1 名、石岡第一病院の口腔外科に 3 名勤務医がおり、残りが開業医となります。歯科医師の数は今結構多くなっていて、数的には足りてるかなと思います。休日診療等は現在各診療所持ち回りという形になっておりまして、以前は日曜祭日すべて、こちらの保健センターに歯科医師が来て診療する形だったんですけども、市側の財政的な都合がありまして、現在は、すべての日曜祭日というのはなくなり、ゴールデンウィーク、お盆、年末年始の対応となり、年間 13 日くらい、各歯科医院が輪番制で対応しております。石岡市歯科医師会としましては、かすみがうら市の先生もなってるわけですが、かすみがうら市の先生が当番というのも当然あるわけで、

そうすると八郷の方たちがかなり遠くなり、また逆に八郷の先生が当番のときはかすみがうらの方が遠いということはあると思います。これに関しては行政との話し合いで、予算の関係もあるので、こちらとしてもなかなか難しいところがあるのかなと思っています。

歯科医師会としては以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。次に、薬剤師会の森重会長、現状はいかがでしょうか。

薬剤師会：森重委員

薬剤師会の森重です。石岡薬剤師会の地域は、石岡と小美玉になり、かすみがうら市は土浦薬剤師会の地域になります。石岡薬剤師会は、現在 36 薬局、会員が 58 名ですが、大体 3 年に 1 薬局か 2 薬局閉じています。薬剤師の確保も非常に難しく先ほど医師会の柏木先生も言っていましたけれども、薬剤師の場合は業者に頼むと大体一人当たり 250 万円くらいかかります。そういう中、厚生労働省の指導に従って在宅訪問薬剤管理指導を行うしかなく、採算は取れないんですけれども、医者と同じように 16 キロルールというものがありまして、なかなか遠くまで患者さんにお薬を届けることができないというジレンマの中、皆少しずつ頑張っていますが、訪問をやっている薬局は、市内では 12 薬局しかありません。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。では次に、土浦保健所の緒方所長からご意見等をいただきたいと思います。宜しくお願いします。

土浦保健所：緒方所長

先ほど事務局から大体ご説明頂いたんですけれども、少し内容の補足をさせていただきます。資料 03 で先ほど医療構想のお話がありましたが、あの医療構想は医療圏ごとに、かなり細部を決めておりまして、資料 3 の 3 ページの真ん中に土浦医療圏のことがあります。土浦医療圏は土浦市とかすみがうら市と石岡市とで成り立っています。土浦協同病院ができたりして外から来る患者さんもいるんですけれども、先ほどからお話しになっているように、土浦地域と石岡地域でかなり色々、医療の提供体制に差があるということが挙げられます。因みに、水戸医療圏につきましては左上の方に記載がございます。

続きまして資料 05 で先ほど説明がありましたが、人口あたり 10 万あたり 189 人ということで全国では少ないんですけれども、下の方に 9 つの医療圏のものがありまして、土浦医療圏になりますと 218 人ということで、実は土浦医療圏は圏域全体における指数が多いということなんです。一方、たとえば日立、ひたちなか、神栖、筑西などは少ないということで、茨城県で地域枠を設けて、奨学金などで養成された医師が優先的に配置されるんですが、土浦医療圏は、医師数が多いということで、残念ながらその対象となっていないということでもあります。

次に資料 06 ですが、先ほどもお話しにありましたが、医療圏域としては多いということなんですけれども、土浦市に圧倒的に集中してしまっていて 320 人います。それに対して石岡市には 10 万あたり 124 人、かすみがうら市には 45 人ということで、つまり、土浦協同病院に非常に医師が多いが、その他では少なくなっているという偏在の問題がございます。

最後に資料 08 ですが、5 ページを見ていただきますと、休日夜間緊急診療に係る茨城県の地図があるんですが、ちょうど真ん中あたり、石岡地域は緊急診療をやっていただいております。ありがとうございます。市町村によってこれはやってるところとやってないところがありまして、非常に熱心にやっておられる市町村から全くやっていない市町村まで、いろいろな市があります。以上、私から説明・補足をさせていただきました。ありがとうございました。

議長：今泉会長

ありがとうございました。以上のような現状、課題があるわけですが、今日は議会から議長が出席されていますので、今、地域医療の現状を聞いてのご意見をいただければ幸いです。まず、岡野議長、いかがでしょうか。

石岡市議会：岡野委員

石岡の議会の一般質問等でも、この医師不足は取り上げられている現状ですけれども、とりわけ、少子化対策において産婦人科医がいなくて分娩できないということは、若い人たちの定住や、20 代・30 代の夫婦の方の定住を妨げる一つの要因になっているのではないかと言われています。

今、先生方の話をお聞きして、将来どうしたらいいのか、少しの光でもあるのかなと不安を感じました。また、分娩ができないところへは転入できないなどと、やはり定住の妨げになるのではと心配しているところでございます。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。次に、かすみがうら市の中根議長，いかがでしょうか。

かすみがうら市議会：中根委員

かすみがうらの議長の中根でございます。かすみがうら市におきましても，いろいろと医療問題が散在しておりまして，産婦人科医も全くいないというような状況ですが，かすみがうら市は土浦協同病院に非常に近い位置に存在しているということもございまして，対応に関してはそんなに苦労していないのかなということもあります。

私が一番懸念していることは，柏木先生からお話しがありましたように，医師の高齢化あたり，若手医師がなかなか育たないことと，医師が東京に一極集中し，地方とのバランスが非常に悪い状況であることです。地方で今，医師不足そして介護士不足というのが非常にマスコミ等でも取り上げられておりますが，なかなか地方だけでは対応できない部分がございますので，医師不足や介護士不足，そのほか医師の一極集中の解消について地方から国へ陳情し，国レベルで国会でも審議していただいて対応していかなければならないと思います。先日，私が国会の方に陳情に行ったときも，やはり医師不足と，産婦人科医不足について，大臣へ直接お話しをする機会がありましたが，大臣からは机上論だけではなく，地方の現状というのをもっと把握しなければならないという話がありました。それでも，国の具体的な対応策が見えないと私が話したら，確かにそうかもしれないが，今，国レベルでも非常に苦労しているが，このまま 10 年，20 年先に展望した時に地方が大変な状況になるということは重々理解しているという話もございました。

最後には、ともかく国レベルで何とか解決策を立てていただいて、地方の声も取り入れて対策を講じてもらいたいという話にはなりましたが、今後は、市としましても議会としても現状をよく把握した上で、これからの医療体制等の整備ということも具体的に検討して、市民が安心安全に暮らせる医療体制を確立しなければならないと私も今、真剣になって考えているところでございます。今回、現場の本当の生の声を聴いて、先生方が本当に苦労をされていることをひしひしと感じた次第でございますので、今後とも、対応策を講じていきたいと思っております。以上でございます。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続きまして小美玉市の市村議長お願いします。

小美玉市議会：市村委員

私は、最初の頃はあまり医療問題についてはそれほど思ってもいなかったんですが、たしか、2年前だと思いますが、小美玉市の医療センターのあり方等について、議会の方で対応委員会を設置して、色々検討した経過がございました。

具体には、他市では、土浦協同病院や水戸の国立病院、近くは石岡第一病院や石岡市医師会病院などがある一方で、小美玉市は本当にそういう場所がなくて良いのかとの議論があり、結果、まちづくりの中での一つの核となる施設ということも考慮して、小美玉市の医療センターを存続する形をとりました。また、今年度に入ってから、水戸の法人と協定を結ぶことができたということでございまして、私もそういう点でいろいろ勉強させていただきました。これまでは、あまり深刻な考え方はしていなかったんですが、今後は、地

域の医療の在り方について、懇談会の中で勉強させていただきたいと思います。これからもよろしくお願いしたいと思います。

議長：今泉会長

ありがとうございます。

これまで、行政から医療関係への支援としましては、土浦協同病院に対して、かすみがうら市がたしか5億円、それから石岡市が4億5千万、建設費の補助をしてきたわけですが、地域医療に関しては全くそういった支援が行われていなかったのが現状です。大きな偏りがある現状に対して、地域医療をどうしていくかということが一番の課題というところであります。

それでは、市民の代表の方から、感想をお願いしたいと思います。まず石岡市の見坂さん、お願いします。

石岡市民代表：見坂委員

けんざか
見坂と申します。よろしくお願いいたします。

私は小児救急医療の確保・充実ということを提案として書かせていただきました。

私は、保育所から高等学校まで4人の子を持つ母親であり、そして3人目までは主婦をしておりまして、その間に看護師の免許をとり、現在は4人目を育てながら医療関係の方に勤めております。そこで、母親と医療関係の二つの視点から意見を述べさせていただきたいと思います。私は育児をする中で、子供というのは、日中は元気でも夕方から夜にかけて一転して体調に変化が起こるということを経験しました。高熱ですとか、吐き続ける

とか、そういうところです。特に1歳までは目が離せない状況です。

3人目までは他県で、核家族で、主人は仕事が忙しかったので、不安でどうしたらいいのかどうかというところを試行錯誤で過ごしており、小児の救急外来を電話でよく探し回ったという記憶があります。特に電話をかけても内科の先生ですと3歳以下は見れないですとか、あと断られることも度々あって、苦しんでいる子供の姿をみると、何とかして受診して診てもらいたい、自分が代わってあげられたらという思いを本当に何度もしました。

3人目を産んでからは医療の知識もあり、看護師の立場として医療に関して、こういったときはすぐ受診しなくてもいいといった判断ができるようになったので、小児救急にかかることも少なくなったんですけれども、しかし住民の方、看護師の方の住民の方もいらっしゃるけれども大抵はそうではない方が多いと思います。特に若い方、初めての出産をされて初めての育児に奮闘されている方というのは、子供が救急になった時にどうしたらいいかわからない、やはり病院を探すしかないといったところで戸惑いを感じるかと思います。石岡市は野菜も果物もとれてすばらしいところですが、子育てをしていくためには、どうしてもやはり子供を守っていくというところで、夜間の一次救急対応を確保して頂きたいという思いでいっぱいです。平日昼間は、石岡市では医師会病院さん、第一病院さんなど混雑はしておりますが医師は2名、3名体制で診療に当たってくれおり、私もお世話になりましたが、夜間に症状が出たとき、どうしていいかというときに石岡市、かすみがうら市、小美玉市など近隣で、一次救急をやっていただけたらなと思います。

また、行政に小児救急医療の確保をするというだけではなくて、私たち住民も緊急性が

必要なかどうかを判断するフローチャートなどを参考に、こういうときには様子を見ていいですとか、また、夕方6時半くらいから翌朝までやっている、＃8000番の救急窓口でアドバイスを受けながら無暗にコンビニ受診をしないよう住民の姿勢も変えていかなければならないと思います。

あともう一つ、子供を4人産んで思ったことがあるんですが、やっぱりお産というのは病気ではないんですけれども、産むとなると不安がつきものです。妊娠が分かって医師と喜びを分かち合い、親の自覚ができて健診を受けてその都度先生との信頼関係を受けて、安心して出産に臨めるのがベストだと思います。石岡市では、現在、産婦人科が冨田産婦人科と松葉産婦人科で、健診だけ受けてお産はまた別の病院ということになっています。やはり健診した病院と別なところでお産をすると、また一から信頼関係を作らなくてはいけないというところで、母親の視点からは、ずっと診てきてもらった先生にお産もしてもらいたいという気持ちがあります。

以上のことから、石岡市で子育てをしていくために、小児科医と産婦人科医の確保をお願いしたいと思います。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。次は小美玉の島田市長、お願いします。

小美玉市：島田市長

先ほど現場の状況ということで先生方にお話し伺いました。大変なご苦勞をされており、大変申し訳なく思うところでございますが、これからもいろいろとご指導ご支援いただ

ればとお願いするところでございます。

また、現状と課題については、みなさんがおっしゃる通りでございますが、私ども地方自治は人口減少の歯止めや地方の活性化のため知恵を出し、地方創生構想戦略などを立てて、移住定住の促進などについて今進めている最中でございますが、なかなか解決することとはできませんので、しっかり行政や国などの機関と手を携えていかなければと思っているのが現状でございます。

そのような時にこの懇談会ということで遅いところではあると思いますが、石岡を中心に地域医療懇談会という形をとられたことに感謝しているところでございます。

さて、小美玉市の現状でございますけれども、若者に結婚したくなる環境作りということで色々国の方から補助事業をいただきながら進めている最中でございますが、若者がこれに興味を持って参加をしないという状況の中で今苦戦しているところでございます。

そのようなときに子供を産み育てやすい環境作りというのは非常に今大事だということでございます。しかし、過去に子供を育てやすい環境整備として、保育士の給料を自治体で月数万円補助しようということで始まった地域があり、結果、その市には多くの保育士が集中することになりましたが、我々地元小美玉市の保育長会から大変大きな苦情が出たというケースがありました。小美玉市でも早く地方創生で元気を出すのであればそういうところに補助をしっかりと出して、例えば保育士を確保しやすいような環境や、看護師、また介護士も同じように、地方が補助をして確保するというのも大事かと思っておりますけれども、それはそれぞれの市で引き合いになるということもありますので、国全体、または地域全

体で考えて結果を出していかなければならないと思います。

また、今後の人口推移データを見れば、2015年には私ども5万人の人口となり、2045年の30年後には1万5千人も減ってしまうようなデータがあるわけでありますので、そういう中で、果たして産科の先生が本当に勤務できるような環境であるのかと言われたらそうではないわけですので、そういうところも考えていかなければならないと思います。また、やはり地方は地方で、こういう三市の懇談会などで、お互いに協力しながら結果を出すというのが非常に重要だと思っています。

先ほど市村議長から話がありましたように、小美玉市医療センターは指定管理者にて運営しているところでありますが、水戸中央病院を運営している古宿会が受けてくれています。当初、指定管理者の条件として、産科と小児科についてもどうかという話を一生懸命お願いしましたが、なかなか難しいということで、とりあえず立ち上げてからお話ししようということで、診療科目は現状維持ということでお話しが整ったということでありました。しかし、市民からは、本日の懇談会でも意見がありましたように、産科と小児科が今少なくて大変困るという状況でございますので、やはり一日も早くそういう形が整うということで大変良い結果がでるのではと思います。

そのほか、この資料の中で小美玉市は出産した場合、行政サービスが足りないと書かれておりますが、大変申し訳ございません。確かに足りないのかもしれませんが。遅ればせながら至急、対応するよう努力いたします。頑張っって皆さんと同じような環境にしていかなければこの会の意味はないわけでありますので、みなさんのご指導協力をいただきながら

進めたいと思います。

さらに、親の元に帰ってお産をしても医療機関がないということでお産することがかなわないということなども書かれておりますが、解決策について、みなさんのお話を聞かせていただきながらとりまとめをしていただいて、この懇談会が有意義なものになりますことを心からお願いを申し上げると同時に、これからもこういう懇談会を持ちながら、お互いにどうすればこの地域が住みやすく、また育てやすいような環境になってくるのか、そして人口減少にしっかり対応できるかについて考えていきたいと思います。今後とも先生をはじめ多くの方のご指導をいただきながら、我々も対応して頂きたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

議長：今泉会長

ありがとうございました。続きまして足立委員さん、お願いします。

石岡市民代表：足立委員

石岡市民の足立です。よろしくお願い致します。私は八郷在住ですが、八郷地域の医療体制は本当に未熟だと思っております。先ほど小児医療、産婦人科について話がありましたが、小児科については子供が病気になったらすぐに先生に診てほしいものなのですが、その体制が整えられていないのが問題だと思います。

先生方も数が少ないところで大変だと思いますから、如何に連携した地域医療体制の中で受診できるかが効率的な受診方法になっていくと思います。また、八郷では、まず急病や大きな病気になった時に助かるのか、助けてもらえるのかという不安が大きいと思いま

す。それに対し、先生方にはホームドクターというような役割も担ってもらえるような医療体制があれば、いつでも大きなところにかからなくても対応できるような体制、そして明らかにきちんと診断して頂いて一次救急、二次救急というようなシステムに流れていける様な体制があれば、どんな重大な疾患であっても対応することができるのではないかと思います。そして、私はそのような連携をしている先生に診てもらいたいと思います。

これらの連携が大事であることは婦人科も産科も同じだと思いますが、これからは後期高齢者の対策も考えていただかないといけないと思います。中でも訪問診療で診てもらいたい時には、ある程度先生とのつながりがないとそういう体制にもっていけないといったことがあると思います。

また、団塊の世代の方たちがこれから迎えるであろう、見取りをどうするかといった課題があります。できれば在宅で看取りとかもできる体制がとれるのであれば一番いいのかなと思いますが、そういった体制もまだまだ不十分であるので、そのあたりも見据えた医療体制も考えていかないといけないと思っています。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続きましてかすみがうら市の照沼さん、お願いします。

かすみがうら市民代表：照沼委員

かすみがうら市民代表の照沼と申します。よろしくお願いします。私は今一児を子育て中で医療従事者として勤務しております。両方の立場からの意見がありまして、親としてはやはり手軽に受診できるお医者さんがいないということがあると思います。

一方、医療従事者として働いていると、お母さんたちが孤立をしているというか、出産をして保健センターなどで子育て支援を受けて子育てをしているんだと思うんですが、全くそのように見えないお母さん方が多いと思います。本当にどこにも悩みが言えなくて病院に行って悩みを言うといった現状のお母さんたちもいますけれども、実際、医療の現場にいますとお母さんの悩みに一つ一つ対応していたら診療が滞ってしまうところもあると思います。そういうものを両方の立場から見てますのですごく難しいと思うのですが、産科・小児科が不足というのだけではなく、地域医療として全体的なところを見て、市民として問題提起ができたらと思っております。よろしくお願いします。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続いて樋口さん、よろしくお願いします。

かすみがうら市民代表：樋口委員

樋口です。よろしくお願いします。私は子供を今まで産んだことがなく病院に連れていったこともないため、親を介護している立場とから言わせていただきますと、かすみがうら市の病院は土浦市にあります協同病院と地域連携を結んでいて、協同病院に紹介状を書いていただいて受診をしているので、石岡さんほど医師が足りないという感覚はないかもしれません。産科については、もともとかすみがうら市にはなくて、これまでも多分、土浦やつくばなどで受診しているため、足りないといった感覚は私にはあまりありません。

あと大きい病院に行かざるを得ない状態の方もいらっしゃると思いますが、できるだけホームドクターとして地域の病院で、訪問診療などでみていただければ、協同病院の一極

集中的なところは避けられるのかなと思うので、そのあたりも市同士で協議して頂けたらと思います。

あと先ほど医師会長の方から医師不足とか看護師不足とかいう話を聞きましたが、茨城県も看護師の養成所がいろいろできているかと思いますがその定着率はどのくらいなんですか。そんなに足りないほどなんですか。またお医者さんに関してもお医者さんを養成する大学は何件ぐらいあるんですか。栃木だと自治医科大とかがあってへき地医療をしっかりとやっているので問題はないのかもしれないんですけど、いかにして茨城県で医師を養成していくのかということも考えていく必要があると思います。

議長：今泉会長

ありがとうございます。今の質問に対しては、医師会長さん、お答えいただけますか。

医師会：柏木委員

まず、医師の養成数ですが、栃木は東京医科大と自治医大と医学部が2つあるんですけども、人口が栃木の方が半分ちょっとくらいなので、同じ医師数を養成するとやはり差が出てしまうと思います。茨城県では、筑波大で地域枠というものを設け、奨学金を出して、その代わり将来茨城県に勤めてもらうということで、定員予定が100人のところ最大160人近くまで増やしています。増やした人のかなりの部分は地域枠ということで、今は修行中ということですが、今後たくさん出てくるんです。ただ先ほど話したように地域枠の人は医師過少圏に、つまり、医師の少ない地域に優先配布されるということで、多分今のままだと県北・筑西や鹿行等へ行ってしまっていて、こちらには来てくれないといった問題

があると思います。

看護師さんの定着率についてはよくわかりません。ただ、看護師さんが少ないより介護士さんが少ないです。特にこの石岡地域には、特別養護老人ホームや老健施設がととても多いため、看護師さんより大量の介護士さんが必要なんです。医師会病院も、看護師さんが充足しているとは言い難いんですけれども、介護士さんがいないんです。介護士さんがなくて病床が空けられないといった状況があります。これはもう全国的な問題で NHK のテレビでも先月あたりやってたいましたが、ご覧になった方いらっしゃると思うんですけれども、外国人を連れてきて介護士を育成する取り組みを紹介していましたが、日本語を学ばないとダメだということで日本語を教育するので多大なお金がかかるというのをやっていた。ご他聞漏れず、施設の方では介護士が不足している状況になっています。お医者さんの地域枠ですが将来的にはある程度は改善する見込みはあるかもしれないんですが、ここ 10 年以内には効果を表すことは有りえないわけで、6 年で医学部を卒業し、それから 10 年ほど修行しないと一人前の医者にはなれないわけですから、もう少し短期的な視野で医師確保を考えていかないといけないと私は考えています。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続きまして小美玉市の黒田さん、お願いします。

小美玉市民代表：黒田委員

小美玉市の市民代表の黒田と申します。私は子供が 4 人おります。私の場合、今は夫婦 2 人で子供はみんな外に出てしまったのですが、うちに帰って子供を産むってことは、た

またま市内で間に合ったので、産婦人科や小児科が不足する事態については私の場合はなかったんですが、私はもう後期高齢者の部類に入ってしまうので、できれば高齢者の関係の在宅医療などについて考えていただければありがたいなと思います。小美玉の方では在宅医療というのは来ていただいていないので、そういったところを考えていただければありがたいと思います。

また、産婦人科や小児科について、私も必要だと思いますが、特に産婦人科は 24 時間やらなくてはいけないところなので、一人では無理だと思うんです。何人か医師が必要だと思いますが、そういう人たちを確保するには、先ほど中根さんがおっしゃったように国の方をお願いして、そういう人たちの地方へ回していただけるよう取り組みをして頂けるとありがたいと思っております。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。最後に三輪さんお願いします。

小美玉市民代表：三輪委員

小美玉市の三輪と申します。実は、私のうちの隣なんですけど、保育園があります。朝 6 時半になると若いお母さん・父親も参りますがゼロ歳児から預かっておりますので泣き声も聞こえますし、また夜は 7 時まで明かりがついているような気がします。これまで私は育児などにおいて、男性も女性も助け合っていきましょうといった男女共同参画推進員として仕事をしております。

地域医療の課題等については、本日たくさんのお話しをお聞かせいただき、現状を知る

ことができました。かなり医師不足ということがありましたが、これだけ数量的に人数を示して頂きますと痛感せざるを得ませんで、本当に大変なんだということを今日はしっかりと認識させていただきました。また、お医者さんの超過勤務とかご高齢でいらっしゃる、午後1時になっても昼食をとらない方等を目の当たりにしますと本当に大変なんだと感じました。頭脳勝負とか体力勝負ということは聞いておりましたが、この全体を見渡した時の人間関係などもそうですし、医療関係も一つではありませんので、そういうことの問題も起こっているということを改め痛感させていただきました。たくさん勉強させていただきました。

ところで、最近、茨城新聞を読みましたら、茨城県に住みたくないというところの理由の5番目に、産科、産婦人科が少ないということがはっきりと示されておりました。若い方たちはネット等でしっかりととらえているんだなと思いました。行政の方やお医者さんたち議員さんから現状をたくさん教えていただきましたので、私もここに入ったからには勉強させていただきまして課題追究等に力を尽くさせていただければと思っているところです。本日はありがとうございました。

議長：今泉会長

ありがとうございました。続きまして、かすみがうら市の市長代理、お願いいたします。

かすみがうら市：市長代理

私は医療の素人ですが、いくつかの気の付いた点を申し上げたいと思います。

医師の方が不足している、看護師さん介護士さんも同じだというお話しをお伺いしました。

その辺は何となく理解はしておりましたが、深く理解はできていないところでございます。

ただ、医療業界ばかりでなく他の現場においてもここ何年か前から急速に働く人の不足が生じていると新聞などでの報道もありますので、そのような業界ではどのような工夫をして人を集めているということが参考になるかなと思います。しかし、そこで原因を突き詰めても、今行政が何等かの手だてとれるか、医師会の先生方はどういったことができるかといったところもある必要があると思います。そのほか、やはり、すべてのものが、未だに首都圏集中となっているのが大きい問題であると思います。

また、我々の子供や若い人たちの間にはどうしても、地域の総合病院を目指すというものが多いと思います。その一方で国は在宅医療等を言っておりますし、若干ながら現状と国の進め方も多少ミスマッチがあると感じております。

結論から言いますと、現実的な医師・看護師不足、それから介護士不足の対応としまして、民間の事例も参考になるのではないかとこのところでございます。現実的に建設業界とか製造業界とか、自分たちがどうやったら生き残れるか考えているところでもあります。そういったところにある意味で行政も参入し、支援をしていくものだと思いますので、そういったやり方も医療関係の業界の中で進めるべきでないかと思います。そして、もう一点気が付きましたのは、地方になぜ医師のみなさんが開業できないかというのは、まさしく、別の商売と同じく、そう言う失礼かと思いますが、いわゆる経営上の問題があると思います。経営上の問題があり、さらに小児医療とか産科医療、これについては命という預かる人たちの間にとっては非常に重労働だということがあるのだと感じているところでござ

ざいます。そういった点を踏まえつつ、今後、その不足している医師の方たちをどのように集めるかということも当面の策として必要と感じられると思います。まとまりませんがそういうことを考えておりますのでよろしくお願いします。先ほど紹介がありましたように本日は市長の代理で参りましたので、このような中で出すぎた考え方があったかもしれませんがご了承いただきたいと思います。以上になります。

議長：今泉会長

ありがとうございます。一回りしましたのでまとめに入りたいと思います。医師会長の柏木先生からお話しがありましたように、医師会の平均年齢が63歳という、10年たつと73歳、そしてその時の人口が3割減というところで、それを考えますと地域医療の計画を立てるにあたっては、本当に厳しい状況だということがよく分かったかと思います。地域医療の窮状をまずはみんなで認識して、そこからのスタートだと思います。また、色々ご意見が出ましたが、地方だけでは対応できない、国レベルの解決策をとというお話が中根委員からありました。また、夜間医療の充実や医療の連携体制、これが大事であるといったお話しをいただきました。また、短期的なところで医師確保を行わなければといったところで、そういう即効性のあることも必要であるということがありました。最後に柏木先生でまとめていただきたいと思いますけれども、お願いします。

医師会：柏木委員

産科の医療をみると、日本は、お産婆さんが来て家で出産する習わしが昔からあり、多分その流れで個人の産婦人科が発達する流れになったと思うんですが、諸外国を見てみ

ると、この一人産婦人科医でお産をしているということが、先進国ではまずないということなんですよ。少ない産科医をどこかの病院あたりに集約して、それでお産をやっていくのが時代の流れなんだと思うんです。個人の産科医を誘致してここで開業してくださいというのは現実的ではないと思います。その上で、やはり産科医を呼んだ方がいいと思いますし、それとともに産科医が必要であれば小児科医が必要なのはもちろんなので、周産期医療、それができるような病院が必要です。ですから、病院そのものもある程度の集約化が必要ではないかと思います。

また、先ほど市民の代表の方々から在宅医療の話が色々出ていましたが、私たちは在宅医療の必要性を認めながら、私自身も在宅医療をやってるんですけども、忙しいし言ってみれば割に合わないので、みなさんに勧められないです。

例えば、今日の私の一日ですが、8:10に自分のクリニック行って、8:20から仕事を始め、12:10くらいに家に帰り、ご飯をかきこみ、12:40に家を出て往診に行き、13:15からこの場所で会議があり、14:30近くまで会議をやり、14:30からクリニックに戻り、小学校の予防注射に行き、18:30近くまで仕事をし、今ここで会議に臨んでいます。一昨日も在宅で診ている患者さんから訪問看護の電話がかかってきたのが朝4時過ぎですし、緊急診療も、私は医師会長ですが昼間も夜もやっています。先月夜間の診療をしながら患者さんが死にそうだということで、11時近くに終わってから、往診に行って帰って寝たのが2時など、そういう仕事をしてるんで、10年後にこれができるとは思えないんです。ただ在宅医療はまだちょっと光があるんです。何故かというと、かすみがうら市に最近在宅専門

の医療機関ができたのはご存じですね。ああいうものがどこからか大規模に参入してくる可能性がなくはないんです。そうすると上手くいくかもしれません。

ただ国が考えているみたいに、在宅医療は上手くいかないです。何故かという、八郷見ればわかるんです。行くのにすごく時間がかかるんです。私も八郷まで往診に行っていて、先々月くらいまでは大増まで行っていました。今行ってるのはフラワーパークのちょっと先ですけど、1 回行って帰ってくると 1 時間くらいかかるんです。コスト的にも割に合わないんです。合うわけないですよ。途中で呼ばれたら行かないといけない。夜呼ばれたときどうするかということ考えると、我々がやるには限界だと思います。ただし、これは地方のことで、都内にいる私の友達なんかは、在宅医療が結構楽なんです。住宅が密集してるから、みんな自転車で行けるので、都内は住宅医療が発達しているんです。地域差があって、国が考えるわけにはいかないと思うんですけども、今の小児科・産科医療の問題に比べれば在宅医療は少し光があるかもしれないと思ってます。当面は産科・小児科、地域救急が喫緊の課題だと認識しています。以上です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。資料 11 のスケジュールの方があるんですけども、あとこの懇談会はあと 2 回で結論をださなくてはならないんです。今回それぞれの意見をお伺いして、多くの人にこのことを共有しないといけないとみなさん思ったと思います。ここにいるメンバーだけではなくて、もっともっとたくさんの人に知っていただいて、この流れを太いものにしていけないといけないと私は感じております。そういう意味で、8 月に 2 回目、

10 月に 3 回目ということでありませうけれども、3 回目は結論を出して、予算に反映する、そういうスケジュール表になっております。10 年後を見据えた地域医療を考えていくということが、一つだと思っておりますが、また一方、国レベルで解決策をとるという要望をするにあたっては、地元の現状をつかむだけでは話になりません。そういうことで、この会合を次回については大勢の人が聞いたり見たりできるように、公開の形でやってはどうかと思います。いかがでしょうか。ご意見をいただきたいと思ひます。

石岡市民代表：足立委員

石岡市議会：岡野委員

よろしいと思ひます。

議長：今泉会長

他の方は、どうですか。では、後日、事務局と相談して考えさせていただきたいと思ひます。

石岡市民代表：足立委員

あと私の意見なんです。石岡市は市報が月に 2 回でてますよね？そういったところに掲示して、今の石岡市の現状を、こういうものがあるということ、今回の結果を公表して掲示すると良いのではないかと思ひます。

議長：今泉会長

そうですね。

石岡市民代表：足立委員

どうでしょうか。

議長：今泉会長

担当課，回答願います。

事務局：飯田補佐

事務局としましては公表の方はしていくんですが，その諸々については今日お伺い意見も踏まえまして検討したいと思います。

議長：今泉会長

では，そういうことで検討させていただきたいなと思います。いずれにしても 10 月の最後の会議は結論を出すということで，よろしく願いしたいと思います。もう時間が過ぎておりますので，最後にどなたかご意見がありましたらお願いします。よろしいでしょうか。それでは，以上で第 1 回地域医療懇談会閉会させていただきたいと思います。ご協力ありがとうございました。

事務局：武井課長

ありがとうございました。以上で第 1 回石岡地域市民医療懇談会を閉会とさせていただきます。本日は，お忙しい中ご出席いただきまして，誠にありがとうございました。お気をつけておかえりくださいませ。