

## 第2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8月23日（木） 午後7時～午後9時

2 開催場所 ふれあいの里石岡ひまわりの館 ふれあいホール

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）、富田敏紀委員、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、  
坪井透委員、島田穰一委員

### （2）事務局

石岡市保健福祉部健康増進課、かすみがうら市保健福祉部健康づくり増進課、  
小美玉市保健衛生部健康増進課

### （3）傍聴者 総数 284 人

国・県議員，市議会議員，区長，民生委員，関係団体代表者ほか

4 配布資料

- ・第2回石岡地域市民医療懇談会次第
- ・資料01 第1回石岡地域市民医療懇談会 報告書
- ・資料02 市町村医師確保関連事業のメリット・デメリット等について
- ・資料03 市町村医師確保関連事業の調査まとめ

・資料 04 病院再編統合等の事例

・資料 05 石岡市安心医療サービス検討チーム事例調査結果

## 5 協議事項

(1) 地域医療に係る他市町村等の取組事例紹介

(2) 当懇談会としての地域医療対策の検討

(3) 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2回石岡地域市民医療懇談会を開会いたします。

ここで、本日の懇談会開催にあたり、祝電をいただいておりますので、ご披露させていただきます。

「第2回石岡地域市民医療懇談会のご盛会を心よりお慶び申し上げます。関係各位の日頃よりのご尽力に深く敬意を表すると共に、近隣3市合同の地域医療発展の為、尚一層連携を密にし、更なるご活躍を期待いたします。ご参会の皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます、お祝いの言葉と致します。 衆議院議員国光あやの様」

同じく他にも頂戴しておりますが、時間の都合上、お名前だけの紹介とさせていただきます。衆議院議員青山大人様、同じく衆議院議員額賀福志郎様、以上でございます。ありがとうございました。

それでは、次第に基づき、本日の懇談会を進めさせていただきます。

なお、本日の懇談会は、事前周知のとおり、一般公開となっており、報道機関等による写真撮影等も想定されますので、皆様のご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

まず初めに、開会にあたり、石岡地域市民医療懇談会の会長であります、石岡市長今泉文彦からご挨拶申し上げます。

#### ※石岡市長挨拶

『皆様、こんばんは。会場いっぱいの参加者のみなさんで本当にありがとうございます。

今朝の茨城新聞に、大井川知事が医療問題を最重要課題にしたいということで、県の方針を述べておりましたが、この石岡市、そして小美玉市、かすみがうら市にとっても医療問題は大変重要な問題だと思います。その重要な問題を感じ取って、皆さんも来ていただいたというふうに考えております。この石岡地域市民医療懇談会ですが、昭和50年代に開催された経緯がございます。その当時は、石岡メディカルセンターが作られる頃、それから医師会病院が作られる頃に、市民の機運醸成に大いに役に立った市民医療懇談会だったとそのように記憶しております。今回の市民医療懇談会は3回を予定していますが、地域医療について、1回目で医師の平均年齢が63歳ということ、それから一番新しい開業が石岡市内で、杉並クリニックだったと思いますが、16年前ということで、このまま5年、10年進めると大変な医療危機になってしまうという危惧が出てきたところです。今回は第2回目ですが、そういった懸念すべきことをどう解決していくかが議題の中心になるかと思っておりますけれども、16名のパネラーか

ら、それぞれ忌憚のないご意見が出るかと思しますので、どうか最後までご意見を拝聴していただければと思います。甚だ簡単ではございますが私の挨拶とさせていただきます。本日は宜しく願いたします。』

事務局：武井課長

続きまして、3の協議事項に入りたいと存じます。議事の進行につきましては、当懇談会要綱第6条により、今泉会長に願いたします。

議長：今泉会長

それでは、議長を務めさせていただきますので、ご協力をお願い致します。

本日の懇談会の協議内容等につきましては、あいさつでも申し上げましたが、前回の懇談会で共有を図った地域医療の現状を踏まえ、他市町村等の取り組みを参考に、当石岡地域が目指すべき地域医療の姿についてご検討いただければと思いますので、皆さんから忌憚のない意見を宜しく願いたします。それでは、ただちに議事に入らせていただきます。前回の懇談会から2か月経過しておりますので、まず、前回の座談会がどんな内容だったか事務局から説明願います。

事務局：飯田補佐

それでは、前回の懇談会の内容につきまして、振り返り説明をいたします。

お手元の資料1の「第1回石岡地域市民医療懇談会の報告書」をご覧ください。

前回の懇談会では、石岡地域の医療体制の現状、課題等について、情報の共有を図りま

した。1 ページの下段にありますように、茨城県の人口 10 万人対医師数は、全国ワースト 2 位となっておりますが、2 ページの上段から中段のように、石岡地域の人口 10 万人対医師数は、全国平均の半分以下となっており、医師不足が深刻な状況です。特に、小児科及び産婦人科の医師数が少なく、産科を取り扱う医療機関は、現在、石岡地域にない状況です。さらに、石岡市医師会管内の医療機関、特に石岡市におきましては、15 年以上開業がなく、ここ 10 年で 5 件が廃業しており、医師会会員の平均年齢が 63 歳と医師の高齢化も進んでおります。

このままでは、市民が安心して医療を受けられる体制を確保できるか危惧されるだけでなく、近い将来、医師がいない地域になる恐れもあります。

ところが、前回の懇談会では、小美玉市は、水戸医療圏に属していること、小美玉市医療センターが、指定管理者等により運営が安定したこと、また、かすみがうら市は、土浦協同病院が近くに新築移転となったことなどから、委員からは、深刻な医師不足である実感がないとの意見がありました。

一方、石岡市の八郷地区では、医師不足が深刻で、特に、小児科を標ぼうしている医療機関は、1 件しかなく、医師の年齢も 80 歳を超えているなど、地域医療の危機的な状況に、将来の地域医療の体制に、非常に不安を感じているとの意見がありました。

このように、石岡地域内でも、医師の偏在など、地域格差があり、また、地域医療に対する市民の認識にも違いがあることが明らかになりました。

なお、現在、茨城県では、医師不足解消のため、奨学金制度などにより、医師確保に取

り組んでおりますが、それらの医師につきましては、県内でも特に医師の少ない地域に優先配置されるため、今のままですと、県北や筑西、鹿行等へ行ってしまう、石岡地域への配置は望めない状況であることから、石岡地域の医療に係る課題の解消のため、県の定める医療圏の枠組みなどにとらわれない、地域に根差した積極的な地域医療対策が必要であることが分かりました。

続きまして、3ページの中段から下段をご覧ください。こちらは、石岡地域の医師数でございます。石岡地域の医師数は、先ほど説明いたしましたとおり、非常に少ないわけですが、ご覧のように、小児科及び産婦人科の医師数が、中でも突出して少ないのが現状です。

4ページをご覧ください。上段の表では、石岡地域の市民の主な出産先医療機関を示しております。この表からは、出産先が土浦協同病院に集中している状況がみてとれます。また、中段以降にありますように、市民代表の委員の方からは、石岡地域に分娩できる医療機関がないことに対する不安の声や、小児科の平日夜間診療体制の要望などがありました。さらに、医療機関代表の委員からは、周産期医療ができるような病院の整備の必要性や、その整備には、病院そのものも、ある程度の集約化が必要との意見があり、小児科医と産婦人科医の確保、並びに夜間救急診療体制の整備等が喫緊の課題として挙げられました。

5ページをご覧ください。こちらは、石岡地域における緊急診療体制でございます。現在、平日の夜間は、初期救急診療がない状況です。休日夜間診療につきましては対応しておりますが、先ほど説明しましたように、医師の高齢化等により、今後、現在の体制を維

持していくことも、危うくなる恐れがあります。

6 ページをご覧ください。こちらでは、地域包括ケアシステムの整備に係る課題等を挙げておりますが、やはり、往診できる医師の確保が課題となっております。

最後に、7 ページをご覧ください。

以上のような多くの課題等に対し、委員からは、「短期的な医師確保対策」、「夜間診療の充実」、「医療の連携体制の整備」、「地方だけの取り組みではなく、国レベルの解決策を」との意見がありました。

前回の懇談会の主な内容としましては、以上でございます。

議長：今泉会長

はい、ありがとうございました。

石岡地域の医療の問題、お分かりいただけでしょうか。

石岡地域において医師不足や医師の偏在が深刻であり、医師の高齢化などから、特に、石岡市の八郷地区では、近い将来、医師がいない無医師地帯になってしまう恐れがあることが分かりました。さらに、今後、当該地域で分娩を扱う医療機関がなくなってしまったように、現在対応できている休日夜間診療などの医療サービス提供体制の継続が困難になってしまう恐れがある危機的な状況になっていることが分かったと思います。

その対応策としては、「短期的な医師確保対策」や「医師の連携、医療の連携体制の整備」、「地方だけの取り組みではなく、国レベルの解決策を」などのご意見がありました。

では、これらの現状を踏まえまして、(1)地域医療に係る他市町村等の取組事例について、事務局から説明願います。

事務局：飯田補佐

それでは、地域医療に係る他市町村等の取組事例について、ご説明いたします。

委員の方は、資料2「市町村医師確保関連事業のメリット・デメリット等について」をご覧ください。こちらは、資料3「市町村医師確保関連事業のまとめ」の内容について整理したものです。

県内の他市町村の取組を分類しますと、「修学資金等」、「補助金・研修会等」、「寄附講座等」、「その他」の4つに分けられます。

まず、1つ目の「修学資金等」につきましては県内6市で実施しており、概ねいずれの市にも応募があり、実績があがっています。特に、今年度、茨城県西部メディカルセンターが開設される筑西市では、10名を超える学生から応募があったとのこと。また、市民病院のある北茨城市では、看護師を目指す学生の応募は毎年2〜3名あるが、医師を目指す学生の応募はゼロのときもあるとのこと。

修学資金等のメリットとしましては、県の修学資金制度では、修学生医師の配置先が医師の特に少ない県北や鹿行地域等になってしまっていますが、市の修学資金を活用した場合、配置先を市内の病院に指定することができます。

一方、デメリットとしましては、医師等の養成には長期間を要し、費用も継続してかかります。また、一般的に、既定の年数を指定した病院で勤務した場合、修学資金の返還は

免除されますが、その後、都市部の病院へ転出してしまうことも想定されます。

また、課題として、修学生医師を受け入れる病院の体制等の整備が必要となります。

次に、補助金・研修会等につきましては、県内7市で実施しております。実績としては、医師の労働環境改善に係る補助金については、活用がありますが、医師確保に係る補助金については、常陸大宮市や神栖市など、実績がないというところがありました。

この施策のメリットとしましては、医師確保の短期的な対策として、有効な場合があるところ です。

一方、デメリットとしましては、必ずしも応募者がいるとは限らず、医師確保の施策としては、確実性に欠けるところです。

次に、寄附講座等につきましては、県内10市町で実施しております。

実績としましては、医科大学に寄附講座を設置した、すべての市町で、指導医となる常勤医のほか、研修医などの配置により、医師の確保ができています。

この施策のメリットとしましては、医師の確保の短期的な対策として、有効な場合があります。

一方、デメリットとしましては、寄附講座の費用が継続してかかります。また、当該講座の人員を募っても、応募者がいない場合が想定されます。

そのほか、課題として、大学と寄附講座の設置先となる医療機関との調整が必要となります。

次に、その他の施策につきましては、県内13市町で実施しておりますが、大半が医療機

関への財政支援となっており、特に救急や周産期など、不採算医療を担う公的病院に対し、国の交付税措置を活用して、財政支援を行っています。

次に、病院の再編統合等の事例や先進事例等について、ご紹介いたします。

委員の方は、資料4「病院再編統合等の事例」をご覧ください。

こちらでは、2つの事例をご紹介します。まず、1つ目は、兵庫県の柏原病院の事例です。柏原病院につきましては、全国でも、住民運動をきっかけとした小児科医確保の事例が有名ですが、具体には、病院が、医師不足により、小児科存続の危機を迎えたとき、「県立柏原病院の小児科を守る会」の住民運動により、緊急性がないのに気軽に緊急診療を受けてしまう、コンビニ受診などの1次救急患者が減ったことにより、医師の負担軽減を図ることで、結果、労働環境が改善した病院において、小児科医の確保に成功した事例です。

なお、柏原病院は、その後、施設の老朽化・狭隘化などが進んだことから、同様の問題を抱えた柏原赤十字病院と再編統合することになりましたが、これは、両病院がそれぞれ単独で建替整備を行い、併存していくことが、限られた医療資源の活用という面で非効率であると判断されたもので、今後の高齢化の進展や医療制度改革等にも的確に対応し、安定的・継続的に良質な医療を提供できる体制づくりのために、再編統合したものです。

次に、2つ目は、県内の事例として、筑西市民病院と県西総合病院の再編統合です。

これは、平成16年の医師臨床研修制度の導入により、地方部での医師不足・偏在化が進み、県西病院・筑西市民病院においても、医師派遣元である大学側の医師確保が難しくな

ったことから、派遣医師を引き上げるようになったため、医師不足が深刻化し、診療体制が縮小、経営環境や医療提供体制の維持が困難な状況となり、再編統合を検討するに至ったものです。

県では、当初、「茨城県地域医療再生計画」にて、筑西市民病院、県西総合病院の再編統合による新中核病院整備を位置づけましたが、東日本大震災の発生により、両病院が大きな被害を受けたことと、公立病院の再編統合に伴う県西総合病院の廃院により、桜川市の医療機能が不足することから、計画を変更し、県、筑西市、桜川市による協議を経て、当初予定していた新中核病院の機能の一部と桜川市の民間病院である山王病院の機能を合わせて「新病院」を整備することに決定し、3病院が再編統合し、新たに2病院を開院することになったものです。

最後に、石岡市において、本年度設置しました「安心医療サービス検討チーム」から情報提供のありました先進事例等について、ご紹介いたします。

委員の方は、資料 5「石岡市安心医療サービス検討チーム事例調査結果」をご覧ください。「石岡市安心医療サービス検討チーム」につきましては、市の合計特殊出生率が全国及び県平均を下回っている状況から、安心して出産・子育てができる環境の整備が求められており、特に、産科、小児科の不足が喫緊の課題となっていることから、各部局の若手職員によるワーキングチームを設置したもので、石岡市を取り巻く医療体制の現状と課題等について議論を深め、この課題解決に向けてアイデアベースから検討し、石岡市としての対応策を検討しています。

ワーキングチームでは、2班編成により事例調査を行っており、テレビ電話などのICTツールを活用した遠隔医療相談の事例や、同様に、スマートフォンのテレビ電話機能などを活用した小児無料相談の事例、産科病院間、産科病院・助産院間のレセプト情報の共有等による連携事例などのほか、土浦市が霞ヶ浦医療センターに寄附講座を設置し、医師を確保している事例などについての情報提供がございました。以上でございます。

議長：今泉会長

ありがとうございました。各地域の事例等について説明がありましたけれども、まず当医師会の柏木先生から現場の状況、また会長自身が現状についてどのように考えているかについて聞きたいと思います。

柏木委員

石岡市医師会会長の柏木です。今、事務局から説明がありましたが、まず、市町村が実施する医師確保関連事業をひと見て分かることは、この中に石岡市の名前が入ってないということで、石岡では今までこういった医師確保、市民医療に対する取り組みが全くなされていなかったということがひとつ読み取れると思います。

あともう一点、長期的な医師確保は市町村単位でできることが限られており、短期的な場合での医師の確保ということで寄附講座等の例が挙げられているわけですが、ここに掲げられている寄附講座はいずれも「公立病院」もしくは「準公立病院」に与えられたもので、寄附講座をもって医師の確保をするためには、ある程度の大きさの器が必要であることがこれから見てとれると思います。

どうして器が必要かということをお時間を頂いて説明したいと思います。これはどうして医者が来ないかということにもつながるんです。よく臨床研修制度が始まってから、大学の医局に医師が残らなくなったから、医局が医師の派遣の能力を失ったと言われます。一般の方はどういうことか分からないかと思うんですが、私が医者になって医局に入ったときには、例えば、内科だと第一内科、第二内科、第三内科とこんな感じで分かれていたんですね。私のいた大学の第二内科というのは主任教授が神経内科をやっていたんですけれど、それ以外にも腎臓内科と膠原病の内科や動脈硬化など、いろんな専門領域の人がひとまとめにして内科を運営していたわけです。従いまして、いろんな分野の先生がいて、それなりの多数の医局員を配置して、それなりの大所帯でそれぞれの医局が医師を派遣する力があつたんです。ところが、時代の流れに伴って、内科も外科も臓器別の医局になってしまったんです。今、私の出身の大学でも私がいた頃の主任教授は20数人だったんですけれど、今60人近く主任教授がいるんです。言い返れば細分化されてしまったんですね。細分化されてしまったということは、その医局にはそれだけの数しか人もいなくなり、かつ臨床研修制度もあり、医局はものすごく小さな所帯となってしまったんです。さらに、今、東京医大の問題とかも出てきまして世間を騒がしていますけれど、女医の問題もあります。もう一つ、公的な病院にお医者さんが集まるということは、専門医制度というものもあって、例えば、内科なら内科で、消化器内科をやろうということになると内視鏡の症例を学ばなければいけない、神経内科では神経内科で症例を学ばなければならないなど、そういう学べるところにしか若いお医者さんは出せない、出したくないといったこ

ともあるんですね。そのため、そういうスキルを学ぶための施設、設備、指導医のあるところでないとなかなか医師を派遣してもらえなくなっているといった事情もあるんです。

私が医者になった30年ほど前は、地方の小さい病院でも、医局に研究費と称してお金を年額いくらかあげて上手にお礼をすると、医師を派遣してくれることもあったんですが、今そういうことは全く叶わないんですね。器がないと医師は派遣してくれない、なので寄附講座なども、公的病院もしくは準公的病院等で施設設備等が整備されているところには若い先生が来るけど、他のところには医師が集まらないといった状況があるということです。

以上です。

議長：今泉会長

はい、一定規模の受け皿が必要だということでした。それでは各首長さんにご意見をいただきたいと思います。この現状をどのようにとらえているか、まず小美玉市の島田市長、お願いいたします。

島田委員

小美玉市長の島田でございます。本日は大変お忙しい中、大勢集まっていただきましてご苦勞様でございます。それでは意見を述べさせていただきます。寄附講座や医療機関への財政支援などについて、小美玉市の進めている内容のお話をして、ご理解をいただければと思います。寄附講座については、小美玉市は東京医科大学と覚書を交わしてまして、正式には「東京医科大学地域医療連携システム寄附講座」がございます。これは東京医科大学が県内に設置する附属病院、具体的には阿見町の茨城医療センターでございますが、

地域医療連携さらには支援の在り方で、そのシステムを構築し、研究を行いながらその成果に寄附金を行うというものでございまして、小美玉市ならびに茨城県内の地域医療の向上に寄与することを目的としているものでございます。これにより、小美玉市医療センターには4人の非常勤医師を派遣していただき、週3日の診療が行われているのが現状でございます。

また補助制度でございますが、定住自立圏という県央地区首長会の懇話会の中で進めている事業がございまして、中心市である水戸市において、生活に必要な都市機能を集約的に整備し、また一方で構成市町村が連携協力して圏域全体の活性化を図ることを目的として協定を結んだものでございます。平成28年度には茨城県県央地域定住自立圏共生ビジョンを出し、その中で医療・福祉・産業振興・環境・教育・地域公共交通、さらには人材育成の7分野について様々な施策が行われているところですが、その一つの医療分野として、緊急医療、産科医療対策、小児科医療対策さらには医師確保、看護師の確保に関わる事業が実施されている状況です。具体的事業に関しましては、緊急診療ガイドブックの発行や水戸赤十字病院の産婦人科へ医師確保に対する補助、小児科医に関する調査、産科と小児科対策に関する県への要望、また小中学生の病院体験ツアーや看護師確保のための病院見学ツアー等を今進めており、そういう補助や支援をしながら、今、我々の医療体制を整えているところでございます。もう一つ支援ということで、小美玉市は、市民病院の元小川の国保中央病院がございましたが、やはり医師不足のために指定管理の必要性があるということで、今から10年ほど前に指定管理者制度を導入いたしました。今でもそういう体制で

ありますが、やはり医師不足と建物の老朽化というのが著しく進んでいるということで、なかなか難しい状況になってきたわけでありましたが、議会でも「小美玉市医療センター改革検討委員会」という特別委員会を設置していただきまして、議会と我々執行部、そして住民のみなさんと知恵を出しながら検討を進め、小美玉の医療センターは民間に委譲して民間活力で進めたらどうかということになりました。そして、県内外に公募をした結果、今、水戸に古宿会、水戸中央病院がございませけれども、そこが委譲先で決定したということで、いまその手続きを進めているところでございます。さらに大変ありがたいことに、その院長先生が小児科医ということでございますので、小児科の方はいい形で進んでいるのかなと思いますが、やはり少子化対策の中で一番大切な産科がございませないので、こういう機会に石岡を中心として、我々もしっかりそういう問題をみなさんの意見を聞きながら解決しなければいけないと思います。以上です。

議長：今泉会長

続きまして、かすみがうら市の坪井市長、宜しく願いいたします。

坪井委員

かすみがうら市長の坪井でございます。まず、石岡地域市民医療懇談会にたくさんの方々にご参集いただきまして御礼申し上げます。先ほど事務局それから医師会長から石岡地域の現状、様々な取組についてご説明いただきましたが、私からは、かすみがうら市の状況、医療環境あるいは市民と医師との関係について、少しお話させていただきます。ご存知のように、かすみがうら市には産婦人科はもとより総合病院もなく、昔から近隣の

病院に頼らざるを得ないのが現状でありまして、石岡市さん、それから小美玉市さんと少し状況が違っているのかなと思います。みなさんご承知のように、かすみがうら市は2町が合併したこともありまして、土浦市医師会そして石岡市医師会の2つの医師会に属しております、それぞれお世話になっているところです。市民の産婦人科医療につきましては、多くは土浦協同病院でございまして、ほかに近隣のつくば市、阿見、石岡市等の医療機関のみなさまにお世話になっているところです。先日も土浦地域の医療群輪番制病院事業連合事業報告会におきまして、出産それから産科医療につきましてご相談申し上げたところ、霞ヶ浦医療センターそれから東京医科大学茨城医療センター等からは通常分娩であれば受け入れは可能だという話をいただいたところです。また周産期医療となれば土浦協同病院に頼らざるを得ないところですが、市としましても産婦人科医を市内に誘致するということが現実的な問題としては困難でございまして、今ある病院にいかにお願いをするかということが一番大事な方法かなと考えているところです。そういったことから土浦協同病院には、移転の際の建築負担のための補助金、それから運営の助成金等を支出しており、その代わり市民の健康づくりに協力いただけるよう、健康づくりの協定を締結したところです。当市におきましては、医療費の抑制や市民の健康寿命の延伸をするために、健康まちづくり宣言を昨年3月に行っておりまして、そういった意味では土浦協同病院との健康づくりの協定を存分に活かさせていただいているのが現状でございまして。今年度は、近くの神立病院とも健康づくりの協定を締結させていただいたところです。また説明にもありました当市の医師数につきましては、現在少ない状況ですが、さらに他市と比べまし

て極めて少ない状況でありまして、将来的には、さらに医師数が減少することは必至でありますことから、医師の確保につきましては大きな課題であると考えております。しかしそういった中で、土浦医療圏では医師数は県内でも上位であることから、多数の医師を迎えました医療機関と連携を図りながら、土浦医療圏といった枠組みを土台にしていくことが重要であると考えます。また、先ほど医師確保のための事業につきまして説明がありましたが、市立病院あるいは公立病院での医師確保の事案が多くございまして、基本的には、公立病院を抱える市町村が補助金を用意して、病院存続のための医師の確保をしている状況ではないかと思われまます。

かすみがうら市の状況につきましては以上ですが、今後この医療懇談会がどのような方向に進み、そして、私どもがどのような形で取り組んだらいいのか、その辺についてもみなさんと一緒に議論を重ねてまいりたいと考えていますので宜しくお願いいたします。

議長：今泉会長

ありがとうございます。今、坪井市長のご意見の中に土浦医療圏の話がありましたが、かすみがうら市は土浦医療圏に属しておりますけれども、医師会で言うと土浦の医師会と石岡の医師会とふたつに分かれます。また、小美玉市は水戸医療圏でありますけれども、これが周産期医療圏では、石岡市とかすみがうら市と同様に、土浦医療圏に入るなど非常に複雑なっているかと思うんですけど、この辺のところについて、土浦保健所の緒方所長、解説をお願いしたいと思います。

緒方委員

土浦保健所長の緒方でございます。まず医療圏というのは県の保健医療審議会で決めておりますけれども、茨城県では9つの医療圏がございます。他の県ですと山など地理的なもので医療圏が決まってくるわけですが、茨城県は平坦な土地ですので、かなり人為的・社会的なもので医療圏が決まっております。実際には医療圏を越えて患者さんが行き来するといったことがございます。小美玉と石岡の間に境目があるわけですが、おそらくみなさんそういったことは意識されていないと思います。医療機能等によって色々と境目が引かれますので分かりづらく、石岡地域のみなさんには大変ご迷惑をおかけします。また医療圏といっても二次保健医療圏などのほか、実際には周産期医療ですとかほかの救急医療とかはもっと広域で取り扱うことがございまして、そういったことで複雑になっており大変申し訳ございません。

議長：今泉会長

今の所長さんのお話からも分かりますようにちょっと複雑になっております。謝っていただかなくてもいいと思います。

緒方委員

私が茨城県に就職する前からこの医療圏になってはいますが、本当に分かりにくくて申し訳ございません。ただ医療圏につきましては今後の展望についてご説明いたしますと、色々と交通事情や、医師、病院の状況等も変わっておりますので、私も保健所長ですけど、保健所長の中では、医療圏は将来的には見直さなくてはいけないということで一致しております。今後、保健所の見直し等も出てはいますが、その次に医療圏の見直しも課題に挙

がっておりますので、ぜひ市長さんをはじめ、みなさんからの忌憚のないご意見をいただ  
いて今後どういうふうに医療圏を進めていくかということを検討させていただきたいと思  
います。宜しくご指導お願いいたします。

議長：今泉会長

ありがとうございます。将来的には医療圏の見直しを視野に入れるということですが、  
医療圏の中には、緊急診療に係るものがございます。夜間緊急診療、休日緊急診療、それ  
の実態について、医師会長がデータをお持ちですので、それを発表していただければと思  
います。

柏木委員

前回の会議の中でも出ており、毎年行っている健康づくり推進協議会の中でも出ていた  
と思いますが、緊急診療の医師は、石岡医師会の中で今交代でやっているわけなんです  
非常に回数が多くて回らないという状況があります。これは実は石岡市内の患者さんだけ  
ではないんですね。平成29年度の実績を見ると、内科、小児科、その他含めて3,495人の  
患者さんを診療しているわけですが、そのうち石岡市民は62.5%、医療圏は別なんですけ  
れども隣接している小美玉市は24.5%でかなりの数の患者さんを、私たち石岡市医師会が  
診ているんです。かすみがうら市は4.5%、その他、里帰りの人とか、最近目立つのは笠間  
市の方が多く、これを含めて8.5%です。このような状態で石岡は近隣の市町村の人の救急  
医療とか緊急診療も担って頑張っているわけですが、最初話しましたが如何せん医師は増  
えるどころか減る一方なので、我々の負担もとても大きく、年間の出動回数も増え、今、

休日の日中、休日と休前日の夜間をやっているんですけども、休日は増える一方なんです。もうどうにも回らないような状態になって、みんなの努力だけでは限界にさしかかっているような状態です。

議長：今泉会長

ありがとうございます。そういった現状を踏まえて、今度は各議長からご意見をいただきたいと思います。まず、石岡市の岡野議長、宜しく申し上げます。

岡野委員

今、いろいろとお話しをお伺いしまして、非常につらい感じだったんですけども、人口減少の中で例えば職住接近とか、社会保障とか、そういうものが人口減少を抑制する上においては大事なのかなと私は思っているんですけども、特に、今言われたように都市部と地方の格差はどんどん広がる一方じゃないですか。その格差が広がり、地方で十分に医療ができないということになれば、それは人口減少に拍車がかかるというふうに思っております。地方分権とか地方の時代とか言われて久しいですけど、なかなか一極集中から抜け出せなくて、それが地方の人口減少に拍車をかけ、抑制ができていないということになるのではないかと思います。石岡を考えれば、先ほど柏木先生が言ったように、受け皿として公的病院の充実というものを図らないと医師がこっちを向かないといったことだと思うので、先ほど市長が言ったように、県でも重点事項に医師不足の解消を掲げているように、石岡においても医師を確保していくのにはどのようにしたらいいか、政策がまだはっきりしていない状況だと思うので、今後早めに検討していく必要があると思っております。

ます。2025年問題、これは間違いなくやってくるわけですし、そのときに向けてあと7年くらいですから、早めに器を作るといいますか、そういったものも視野に入れて政策を考えていかなければならないと思った次第です。それには、それ以外の政策などもありますけど、やはりパイが決まっている、あるいは生産年齢人口がどんどん減っていけば、税収は落ちるわけですからどこかで取捨選択をしていかなければならない、政策の転換というものもやむを得ないのではないかと、命を守るためにはやむを得ないのではないかとというふうに思っているところです。

議長：今泉会長

次に、小美玉市の市村議長、宜しく申し上げます。

市村委員

小美玉市の市村でございます。前回、今回と、この懇談会に参加をさせていただいて、石岡地域の医療をとりまく現状がとても厳しいものだと感じております。また普段の自分の健康の大切さというのも思い知ったところでもあります。特に産科については、この石岡市内そして私ども小美玉市にもございませんが、笠間や土浦あるいは水戸といった遠方になくなくてはならないということございまして、また小児科についても専門医師が少ないという現状に、議会としても今後の在り方に対してよく考えていく必要性を感じたところでございます。先ほど小美玉市医療センターの話がうちの市長から出ましたが、小美玉市医療センターは今、色々と大詰めにかけているところでございますが、民間移譲の在宅医療として、訪問診療をおこなってくれる話も聞いており、ひとまず安心をしているところで

す。小児科医も、院長先生が小児科医という話でございまして、これについても良い方向に向かっているのかなと思っているところです。しかし、出産できる産科の病院がないことや、休日や夜間の二次救急にも依然問題があることは承知しているところでございます。また、病院の統合といった政策を国や県で進めているような話も聞きます。医師の高齢化が進む中で喫緊に進めていただきたいと思いますが、さらに医師の派遣等につきましても国や県に強く要望していく必要があると思っております。議会としても今後医療対策を進めるべく、市をバックアップしていかなければならないと強く感じたところであります。今回は地域医療を考える懇談会ということで、こういう貴重な機会を与えていただきまして誠にありがとうございました。

それから私は昔から思っていたことが一つあります。私は農業でございまして、昔大きな改革がございまして、コメの値段がガタガタと下がってしまうということがありました。私は、農業と医療は国の政策で大きく変わると、その当時から思っておりまして、先ほど陳情要望のお話しをしましたが、そういうことも今からこの中で行っていくことも大事なことなのかなと思っています。目の前に国光先生が居られますので宜しくお願ひしたいと思います。以上です。ありがとうございました。

議長：今泉会長

はい、ありがとうございました。次に、かすみがうら市の中根議長、宜しくお願ひします。

中根委員

みなさんこんばんは、本日はお忙しい中ご参集いただきまして誠にありがとうございます。私が感じていたことは何点かございます。まず、私が今一番重要だと感じることは医師不足という観点です。これは前回の中でも申しましたが、どうしましても一極集中型の体制が確立しておりまして、地方までは波及していないというのが現状だと思います。そういう中で、先日、協同病院の院長先生と懇談する機会がございまして、こういう話がありました。協同病院では先端技術・先端医療機器もかなりそろっているが、やはり専門医が若干不足していると、そして若い医師、それからベテランの医師をどう育てていくかということが大きな課題であるという話を聞きました。私の持論といたしましては、やはりこの地域の医師をいかにして育てていくか、いかに地元に残ってもらって地域に貢献してもらうかということが最も重要だと思っております。しかしながら、病院を建設するということは、あくまでもこれはボランティアではございませんので、やはりその点は市とか県とか国がそれなりの補助金を出して、そしてやはり医師が地域に貢献していけるだけのバックアップをしていかなければ、私は絵に描いた餅なのではないかとこのように思っております。だから、私は前回も国に対しての陳情、具体的な国の向きというものをきちっとつくっていかないと、地方だけでは限界があるという話をさせていただきました。先ほど坪井市長からも、かすみがうら市の現状と今後について話がありましたが、かすみがうら市も少子高齢化がものすごいスピードで進展を続けておりまして、やはり人口減少が進行しています。そして、かすみがうら市においては病院がございません。個人の医療機関はありますが病院がない状況です。こういう中でやはり先ほどから話がありましたとおり、

当市としては現在の産科医に対する要望はございますが、周産期医療となれば今現在、土浦協同病院に運営費補助をしておりますので、そういう中で連携体制はできております。

それから先ほど、かすみがうら市長が話したように、10万人あたりの医師の数が他市と比較して極めて低い状況でありますけれども、二次保健医療圏の土浦医療圏として考えた場合は、県内でも上位に位置しているというのが現状でございます。そういう中で各種事業については一長一短がありますけれども、市立病院等の公立病院の医師の確保事業が多く、基本的には公立病院を抱える市町村が補助金を用意している状況で、石岡地域もそういった形での体制づくりがもっと大事なんじゃないかなと私は感じているところでございます。

それから最後にかすみがうら市は協同病院の運営補助を平成29年度より5年間行ってきておりますけれども、市の健康づくり等にご協力を頂いていることから、市民の目標は、目線はそちらに向かっているのが現状でございます。当市は総合病院が一つもないことから、神立病院や協同病院との連携をさらに密にしていくことが大事な状況になってございます。市としましても住民の健康管理に関して、協同病院や神立病院と健康づくりの連携協定を締結して予防医療に力を入れているところでございますので、今後、地域医療について、石岡・小美玉・かすみがうら市の立ち位置は違いますけれども、やはり総合的に判断して医師の派遣とかいろいろな形での対応策が必要ではないかと考えます。今後、具体的に示して、本当に市民の安心安全を確保できるような地域医療体制を確立していきたいと考えているところで、議会でも今後議論していきたいと考えております。本日は大変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。もうお二方ご意見を頂戴したいと思います。石岡歯科医師会の冨田会長、お願いします。

## 冨田委員

歯科医師会の冨田です。石岡市の歯科医師会は、かすみがうら市、石岡市の先生方で構成されているんですけども、歯科医師の数としましては、今のところ結構足りているのかなと感じています。歯科医師会といたしましては、現在市側と防災協定を結んでいまして、防災時に歯科医師会として何をお手伝いできるかということ由市側と鋭意検討している最中ですが、最近、在宅医療ということが叫ばれていまして、国の方も歯科医師に関しても在宅医療の方に力を入れるようにというお話しがございます。ただみなさんご存知のように歯科というのは一般的な医科で考えると外科の一部ということになりますので、外科の先生は訪問診療されないということで歯科の特殊性がそこにあります。ですからどうしても在宅医療に関しましては、ご自宅から出られない方を対象としますので、そういう寝たきりの方は当然いろいろな病気をもっていらっしゃる、そういう方に関して歯を抜くとかは厳しいだろう、注射をするのは厳しいだろうということがありまして、基本的に入れ歯の修理だとかが中心となってしまいますけれども、施設に入っている方ですと口から食べるということが現在非常に大事だということがみなさんに周知されてまいりまして、口からものが食べられない胃瘻を作っていた方に口腔リハビリをして徐々に口からものを食べられるようなそういうことをするということがだんだん普及して、歯科医師としてそ

ういうところで貢献できるかなと思っております。今回、石岡地域市民医療懇談会についての話になりますと医師不足ということでございますので、これに関しましては非常に難しい、先ほどから市長さんとか議長さんとかがお話ししてはいますが、地域単体でこれを完全に解決しようと思うのはなかなか難しいのではないかと思います。歯科医師会としましても何かお手伝いできることがあればぜひともお手伝いさせていただければと思いますので宜しくお願いいたします。

議長：今泉会長

ありがとうございます。薬剤師会会長の森重さん、お願いします。

森重委員：

みなさん、こんばんは。石岡薬剤師会会長の森重と申します。石岡薬剤師会は今 38 薬局、薬剤師 56 名で現在活動しております。地域としては石岡市・旧八郷地区を含めた石岡市、あと小美玉地区であり、医師会との区分けとはちょっと異なる形で活動しております。厚生労働省が医療費削減ということで病院のベッド数を増やせない中、また医師を増やせない中で在宅医療を推進しております。我々薬剤師としても在宅医療の方を積極的にやっていきたい段階ではありますが、我々薬剤師は訪問薬剤管理指導をやる上では医師の指示が必要で、さっき柏木先生がおっしゃったように実際に「在宅訪問をやる医師の数がなかなか増えていかない＝（イコール）我々に指示をしてくれる先生がいない」という中で、在宅の方はどんどん増えていき、非常に難しい状況にあります。そのような中で薬剤師に何ができるかという、患者さんのお宅にいったお薬の管理をしたり飲みにくいお薬を一袋

にまとめたり，あと実際飲みにくいお薬を変えて工夫して医師に提言をしたり，あまっ  
ているお薬を管理してムダをなくしたりいろいろなことができます。そういう相談があつた  
らぜひ最寄の薬局の先生に相談していただきたいと思います。なかなか難しい中でありま  
すが，薬剤師会としましては石岡市のみなさんの医療の発展，安心して暮らせるため頑張  
っておりますので今後も宜しくお願ひしたいと思ひます。以上です。

#### 議長：今泉会長

ありがとうございました。今までのご意見を集約いたしますと受け皿づくりが必要であ  
るということ，そして市町村単位でなくて国の力が必要である，もちろん自治体の連携も  
必要であるということですが，ここで会場に衆議院議員の国光先生がいらっしゃいま  
すので，国の力が必要というところで，ご意見を頂戴したいと思ひます。

#### 国光議員

すみません，ご指名をいただきましたのでひとことお話しさせていただければと思ひま  
す。衆議院議員の国光あやのと申します。私は実は柏木先生もおられますけれども，元々  
内科の医師をしておりまして，今年の総選挙で初当選をさせていただいたのですけれど，  
その前までお名前のよく出ている土浦の協同病院でも仕事をさせていただいておりました。  
私は今国政の場にはおりますが，今日頂いたみなさんのご意見，一言ひとことが本当に心に  
沁みて大変勉強になりました。

まずは，石岡地域の市民医療懇談会，この懇談会があるということ自体が本当にすばら  
しいことだと思ひます。

医師不足、また器の話につきましては、前の議事録を拝見いたしますと、特に市民代表の方が一番ご不安になられているのはおそらく産科、小児科、そして救急の医療だと思います。やはりこれを維持するためには、ある程度の病院の器の規模というのが医師を確保する、また医師を育てていくためにも必要になってくるかと思います。そのために、やらなければいけないことは国の方では主に予算をしっかりとつけることと、法律を作ることでございます。例えば、先ほどご紹介の事例がありました兵庫の県立柏原病院、ここも元々小児科が本当に医師がみんないなくなってしまう、これが危ないということで市民の方が立ち上がって、それで国、市・県というふうに声を上げていって医師を確保して、そしてさらにやはり病院それぞれ小規模だと共倒れしてしまう、それで統合することになった、そういう病院の例もありますし、県内でも鹿行地域やまた色々な筑西・桜川の病院の例がございます。そこに対してしっかりと予算をつけていく、そして、また、いろいろ全国の好事例も国の立場でしっかりとご紹介しながら、ぜひ市民の力、地域の力で問題を解決していくことを私としても全力でやらせていただきたいと思います。

そしてまた医師確保の中で、医師が偏在してしまっており、一極集中という言葉があります。特に東京・神奈川・そして福岡・愛知、この4都県で、医師総数の大体35%くらい、40%に近い医師がおります。これにつきましては人口当たり指数ですと非常に多すぎるといって指摘があります。今、現在、医師の数は学校の先生と違いまして、このエリア何人の医師というような定数がございません。けれどもやはり国会の中でもこのままずっといったら、先ほど岡野委員も仰いましたけれど、医師の数、医療はやはり人口減少の裏表、

地域の力は医師の活力でありますので、都市部にいる医師の数をなるべく定数をつけて減らしていくことも必要ではないか、そういう意見もございます。中根委員も非常にうなずいていただいておりますけれども、そういう中でしっかりとこの石岡地域は小美玉市、かすみがうら市の皆さんもおられますけれども、しっかりこの地域に必要な医師がいる、特に救急と産科と小児科、この3つがなくては人口が減る、病気になった脳卒中になった心筋梗塞になったというときに30分以内で病院に着かなければ救命率が下がるんです。これをしっかりと一緒にやっていきたい。これを国政の立場で頑張らせていただきたいと思います。すみません、貴重な機会をいただきましてありがとうございます。

議長：今泉会長

はい、ありがとうございます。ここで6人の市民の方々がいらっしゃいますので、今一通りお話しを伺ったかと思っておりますけれども、それぞれご意見をいただければと思います。提言も含めてですね、お願いしたいと思っております。まず、小美玉の三輪さん、お願いします。

三輪委員

皆様こんばんは。私は小美玉市に住んでおります三輪と申します。たくさんいらっしゃいますので短くお話しさせていただければと思いますが、第一回目のこの石岡地域市民医療懇談会が行われましたときの最後の閉会の言葉の時に、会長さんでいらっしゃる今泉会長さんが「今度の2回目のときはぜひ市民の皆様はこの会を公開しましょう」とおっしゃいました。私は「素晴らしいことだ」と思って受け止めておりましたら、私たちは驚いてしまったんですが、こんなにたくさんの方々の皆様にお集まりいただき大変うれしく思っ

ております。緊急課題として取り上げてくださいましたここにいらっしゃる市長さんはじめ議長さん、そして医師会の皆様方、本当に真剣に熱意と誠意をもってこの課題に取り組んでくださることを私も市民の一人として受け止めております。そしてまた、私はもう既に終わっていますが、今度はもう孫や子供のために産科のお医者さんが一人もいらっしゃらない不在の、さきほど無医師とおっしゃいましたけど、何のことだろうと思ったんですが、そんなことを早く解決して皆さんと一緒にこの市をお医者さんの十分足りる市にしていきたいと思っております。3回目にもまたお呼びがかかりましたときには関心を持ってこうやってお集まりいただくのが大変重要になってくるかと思っております。本日はありがとうございます。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続いて黒田さんお願い致します。

黒田委員

皆さんこんばんは。皆様たくさんお集まりいただきありがとうございます。私は小美玉に在住しております黒田と申します。いろいろな方のご意見やお話をいただきながら自分で「何をしたらいいのかな」と、とても不安に思っています。私も子どもはもう大きくなりましたが、孫とかその後のことを考えていくとやっぱり産婦人科とかそういうものがないと大変なんだということを感じています。だから、わざわざ土浦とか水戸まで行かなくてはならないとか、実家に帰ろうと思っても「近くにお医者さんがいないんだ」と思うと帰ることもできないということも起こりうると思っております。そういうことのないような街にし

ていく、市にしていくことを考えておりますので、これからもみなさんと一生懸命勉強しながら、できるだけそういう方向、医師がいる市にしたいと思っています。これからも宜しくお願いいたします。

議長：今泉会長

はい、ありがとうございます。続いて、かすみがうら市の照沼さんお願いいたします。

照沼委員

こんばんは。かすみがうら市市民代表として参加させていただいている照沼と申します。市民代表ということで参加させていただいておりますので、第1回の懇談会でも市民の目線でこういうことが困っている、こういうところが大変だっというところをお話しさせていただいて今回につながっています。かすみがうら市長からもありましたように実際かすみがうら市は石岡さんとちょっと違って、数字で見ると医師不足になってはおりますが、わかりづらいとか医師が不足している実感はそれほどないというような現状ですけれども、やはり今後も見据えて、市民代表として、医師が不足している、こうしたら医師が増えるとか、ハード面で病院を建ててほしいとかいったことを私たちはできるわけではないので、実際市民としてどういうことが困っているこういうところがあったらいいといった素直な意見を懇談会で述べさせていただいて、少しでも代表として役に立てたらと思って参加させていただいております。今日はありがとうございます。

議長：今泉会長

ありがとうございます。続きまして樋口さんお願いします。

## 樋口委員

かすみがうら市市民代表で参加しています、樋口です。かすみがうら市に住んでいる人は内科も耳鼻咽喉科も眼科も小児科もあって、緊急に診療が必要だといったときには協同病院とか霞ヶ浦医療センターとかに紹介状を書いてもらって受診している状況なので、医師不足ということは、この会に参加して分かったような感じです。かすみがうら市で今住んでいるところは、精密になったら大きな病院いくラインが決まっているので、とても安心して過ごしているんですが、他の地域は大変だということが分かったのでとても勉強になりました。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す。続きまして石岡市の足立さんお願いします。

## 足立委員

皆さんこんばんは。私はこの話を頂いたとき、退職をして今後この市に住んで、もし急病になったときに私は助かるのかなってというのが、石岡に在住していて一番不安に感じていたことや、先生方のお話しがあった通り、石岡の医療体制は医師もいなければ救急体制も不安だになっていうところがあり、引き受けたんですけれども、実際に石岡市の現状をこの前お話しをしまして、実際に医師不足っていうのが目の前にありました。特に小児科医・産科医っていうのが不足しているのは目の前の現実的な問題であって、早急に取り組んでいただかないと少子化対策への影響も出てきたりするのかなと感じます。そして先生方がいらっしゃらないというのも、私たちがこれから迎える老いを目の前にして、在宅看護や

救急体制など、本当に時間の問題で助かる命も助からないという不安がありました。そういったものを解決するにはやはりお医者さんがきちんと整わないと無理なことであって、先ほど会長さんから話がありましたが、器の問題などがありましたが、やはり石岡市のドクターを確保するには、やっぱり短期的な医師確保と長期的な目標をたてた医師の育成というのが、大事なこれからの将来に影響することなのかなと思います。そして、まずは小児科・産科のドクターを集めるため、先ほど柏木先生が仰ってました医師会ですとか、第一病院ですとか、そういった問題、色々私たちの見えないしがらみですとか仕組みがあるんだと思うんですが、先生方ももう 63 歳、これから私たちを診に来てもらうにはやはり同じように共倒れになるわけですから、若いお医者さんを確保していかなければなりませんし、そのためには目の前の問題について、ここにいらっしゃる人たちや市長さんたちもいらっしゃいますので、大きな病院等との懸け橋になっていただいて早急に石岡市の夜間救急の医師確保とかをしていただくということが大事になっていくのかなと思います。そして長期的には今回、県知事さんが、茨城県の医師確保のために高校を 5 校選んで来年度から 40 人の確保、そして 5 校ですから 200 人を育成するためのコース、医学コースを作ると仰ってましたので、そういったところに、石岡市の枠としてこれから入っていければと思います。教育ですから時間とお金はかかるものと思って、長期に石岡市を支えてくれるお医者さんを育成することを目指してほしいと思います。また、先ほどおっしゃってありましたけれども都会に出たいというお医者さんが若いうちは多いです。ですから何年後には必ず石岡の医療を支えてくれるお医者さんを育てていくということで、倫理観の

しっかりした人選をして石岡のこれからの医療，自分たちの命を預けられるような医療体制というものを作っていただければと思っています。それから今は産婦人科がないので，皆さん他の地域に行ってお産をしている状況ですが，分娩は土浦協同病院など大きなところにお願ひできますけれども，そのお産に行くまでの妊婦さん産婦さんたちが安心してお産に臨めるように，助産婦さんたちの活用等もしていただひいて，出産前後の支援とかもしていただひいたらと思っています。それにはバックの支援がないと難しいと思いますのでその辺の体制づくり等も行政，市の方にお願ひできればと感じています。

議長：今泉会長

はい，ありがとうございます。最後になりますけれども，見坂さんお願ひします。

見坂委員

皆さんこんばんは。石岡市民代表の見坂と申します。私は今後の市の医療について切に願うことを述べさせていただきたいと思います。石岡市，かすみがうら市，小美玉市の3市は二次医療は二次病院が点在している中，土浦協同病院のように，最終的な診断そして治療をおこなっている高度医療に対応できる病院がないと思います。そして石岡市では病院・医院とそれぞれ特徴があり得意分野があって役割分担ができているんですけども，高齢に伴って複数の疾患を抱えていると様々な病院を渡り歩いている方も多くいらっしゃいます。特に急性期のような高度の医療に対応できる核となる病院を石岡・かすみがうら市・小美玉市の3市の中心に設定して頂ひいて，質の良い，より質の高い病院を作っていただければありがたいなと思っています。その拠点とした病院に多くの医療者を集め，看

護師もそうですけれども若手医師・医師を育てる指導者、そして医師が研修できる施設を設けることで医師の確保になるのではないのでしょうか。土浦協同病院を見ていただければわかると思うんですけれども、病院の近くには人が定住してきます。人がいれば町や市が活気づきます。そこで行政が力を入れていただければ市が栄えるのではないのでしょうか。

そして短期的な医師確保としては地域医療の充実を図るために大学病院に寄附をお願いし、医師の派遣を依頼してみてもどうですか。派遣して頂くことによって3市で問題となっている小児救急医療そして産科医療の対応が可能になると思います。私も子を持つ母として切に願っております。私が住んでいる旧八郷石岡市では農業が盛んで、農業をしたいという定住してくる方もいらっしゃいます。その方たちがより良い生活ができるためには、必要な医療を備えていくべきだと私は思っています。そして行政だけではなく国光先生がお話しされていた柏原病院のように市民が一丸となって医師を守る、そして救急医療が必要なものかどうか、すぐに病院に行かなければならないかどうか、それとも翌日まで待ってられるものかどうかという親の知識も勉強して頂くために、#8000番の利用ですとか疾患のフローチャートを個別に家庭に配布するようなシステムもやっていけたらなと思っています。また長期的な医師確保としましては、石岡市でも奨学金制度を設けていただきたいなと思います。将来的には医師として地域医療に貢献しようとする地元出身の医学生に奨学金を貸与してみてください。今年7月に、県知事さんから、県立高校と中高一貫校の5校に医学コースを設けるということが発表されました。茨城県の場合は、高校生の中で医学部志願者が少ない、あまり志願者がいないということを知事さんが仰っていました。

たが、地域に貢献してくれる医師がいれば私たちが医療を必要とする 15 年、20 年後に大きな支えになってくれるのではないのでしょうか。医学部はお金もかかります。特に私立になると莫大なお金がかかると私は聞いています。自治体が補助金、奨学金制度を用いてバックアップして頂ければ画期的なものになるのではないかと考えています。以上です。

#### 議長：今泉会長

ありがとうございます。3 つの市の市民の方々からご意見をいただきました。それぞれ事情は違っていますが、共通しているのは医療の大切さということであります。それを石岡の医師会が支えているということでありますけれども、もう一つ別な視点から言いますと例えば保健・予防という 2 つの分野がございます。予防、これは予防接種、3 歳児健診とかそういった予防接種を含めた事業でありますけれども、これも医師会がなかったら成り立たないと思います。それから保健、学校での健診、それも医師会の先生方が学校医として支えていただいているのですけれども、直接医療と関係ない部分でも医師会が支えているということであります。そういった面でも将来の子供たちを支えていくということがございますので救急・産婦人科・小児科という部分と同じ役割を持っているのではないかなと思いますけれども、最後に医師会の柏木先生にまとめていただきたいと思います。

#### 柏木委員

委員の皆様方に貴重なご意見を頂きましてありがとうございます。救急医療を何とか頑張っている中で 2 年前からもうやめようかという話も当然出ているわけですが、ここで私たちが投げるわけにはいかないのです、とりあえず歯を食いしばって、この問題に対処しな

いといけないと思っています。ただもう限界に近づいていることは間違いないです。今、委員の方々から受け皿づくりが必要であるといった意見をたくさんいただきました。私もその通りだと思います。ただそれに関しては私たちの医師会の力のみではどうなるものでもありません。多分、行政の力を入れつつ、何より市民の皆様の後押しが必要だと思いますので、この問題について、この懇談会を通して、ご理解を頂いて市民の皆様の後押しもお願いしたいと思っています。それまでは何とか歯を食いしばってがんばっていきたいと思っています。

議長：今泉会長

はい、ありがとうございます。最後になりますけれども、今の柏木先生のお言葉をもう一度噛みしめたいと思いますけれども、もう限界であるという石岡地方の医療環境は今、非常ベルが鳴っております。そういった中で産婦人科、小児科、そして救急医療、これをしっかりとしたものにしていくためには、3市町村、3市長、3市が一体となって連携して前に進んでいかなければならないと思っています。国の力も必要だと思っていますし、県の力ももちろん必要であります。一体となって地域医療を考えていくということが大事だと思っていますので、第3回の懇談会では、どういった方策があるかというのを具体的に考えていきたいと思っています。どうかみなさんの知恵、英知を結集して第3回目の懇談会では、これを切り抜けられる結果が出てきますことを期待いたしまして、第2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。本日はどうも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2回石岡地域市民医療懇談会を閉会いたします。

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。

みなさまどうぞお気をつけてお帰りください。