

○事前調査票の回答について

◆石岡地域の医療について

(1) 現状と課題等

市民代表

- ・ 出産できる医療機関が水戸，土浦，笠間にいかないとないため，遠くで不便。
- ・ 不妊治療をされている方も多いと聞く（男性不妊も含む）。お金がかかって大変。
- ・ 遠方の大規模な病院に行かなければ出産できないが，そのような大規模病院は不親切な対応が多い。土浦協同病院を受診しに行ったとき，「地元の病院に行け」みたいな事を言われた。
- ・ 産科，小児科に限らず，病院に行くと待ち時間が長い。大きな病院なら，なおさらで，とても大変。
- ・ 人によっては，妊婦検診と分娩とを別の病院で行わなければならない。健診をやられてきた先生ないしは病院が，一番分かっているのに，分娩になると違う医師がみるというのは，不安がある。
- ・ 出産した場合の行政サービスが足りない。
- ・ 産科のお医者さん，看護師さん，助産師の仕事がきついのが問題。
- ・ お母さんの実家近くに，出産できる医療機関がなければ，実家に帰ってお産することも適わないため，実家に帰れなくなってしまうのが心配。
- ・ 昔と違って，地域と医師との信頼関係が薄くなってきていると思う。
- ・ 小児科専門医による夜間，休日診療の対応，体制の整備と地域住民への浸透
- ・ 妊産婦の診療について
- ・ 在宅療養中の方の訪問診療
- ・ 地域診療医師との連携－ホームドクター的役割
- ・ 通院するための手段について
高齢になると自分で受診するのが困難になる。一度は受診できるが，継続受診となると家族も負担である。
- ・ 旧霞ヶ浦町地区は，近くに総合病院がないので，病院の選択が難しい。
- ・ 小児科が少ない。歩いていけるところにはない。
- ・ 福祉タクシーの便が悪い。
- ・ 産科が少ない。
- ・ 子育て，発達支援の場が少ない（病院連携が必要）
- ・ 各家庭への小児救急対応時の対処法
症状出現時，慌てることなく，どのように対処していくか。むやみにコンビニ受診をさせないように，緊急性は必要か否かの判断を家族が理解する。
- ・ 小児救急医療体制の充実
石岡市では小児を対象として夜間救急がない。緊急時は土浦協同病院受診すること

になり、遠方・待ち時間等の負担が大きい。

行政

- ・石岡地域では、出産できる産科医療機関がなく、水戸、笠間、土浦など遠方の医療機関に行かざるを得ない。
- ・小児科標榜医療機関が、市内では5医療機関存在する。日常的な診療には問題がないが、救急に対応できる小児科医療機関が市内にはない。
- ・平成30年6月現在、土浦保健所管内における産科の現状は、土浦協同病院、霞ヶ浦医療センター、東京医科大学茨城医療センター、まつばらウィメンズクリニック（阿見町）、柴田マタニテイクリニック（土浦市）の5か所となっております。平成29年6月に松葉産婦人科（石岡市）、平成28年12月に土浦産婦人科（土浦市）、平成29年12月富田産婦人科（石岡市）が分娩を取りやめ、平成30年1月から石岡市において分娩ができる医療機関がなくなっている現状で、土浦協同病院に妊産婦が集中しています。（隣接する小美玉市、かすみがうら市にも分娩施設がない状況）
- ・平成30年6月現在、石岡市で小児科を標榜する病院・クリニックは10件（関クリニック、岡崎内科医院、石岡第一病院、柏木医院、ごとう内科、藤井内科クリニック、吉川医院、吉田小児科医院、旭台病院）あるが、夜間診察は行っていない。
- ・石岡市医師会病院に、日曜日は午前9時～11時30分、午後1時～3時30分、土・日曜日夜間の午後6時～9時30分の小児科と内科の診療を委託しているが、平日夜間の診療委託には至っていない。
- ・石岡市には、平日夜間の診療を行う診療所・病院がないことから、土浦協同病院に受診する事が多くなっている。小児人口が減少しているにも関わらず、生活様式の変化（共稼ぎ）、家族環境の変化（核家族化）に伴う育児不安の増大からか準夜帯（午後6時から10時頃まで）にかけての時間外受診が多くなっている。市民から市内で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聞かれる。

医療関係

- ・石岡市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。
- ・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のが現状である。
- ・医師をはじめとして、看護師・介護士などの医療従事者不足も否めない状況である。
- ・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が何年続くか医師会としてできることにも限界があり不安がある。

(2) (1) で挙げられた現状や課題への対策等

市民代表

- ・石岡地域でも、産科、小児科のある大きな病院が必要
- ・県外から転入してきたような人が2番目、3番目のお子さんを産む時、上の子の面倒などの問題が生じてくる。実家に帰ることができれば良いが、それが出来ない人には、実家に代わるような所があると良いと思う。
- ・医師、看護師、助産師等の確保が必要。
- ・石岡市の人口、未就学児の人数、後期高齢者の人口とそれに対する医療、福祉の支援体制は？
- ・石岡市の現状にあった医療、福祉対策の検討
- ・地域の先生達とのつながり⇒急性期施設との連携、緊急医療受診、日常の地域医師とのつながりがとれる関係作り
- ・土浦協同病院、土浦診療健診センターなどへは、福祉タクシーで行けるようにする。
- ・将来、独居になった場合、病院に受診できるか非常に不安がある。
- ・予約ができる病院でも待ち時間が長い。なるべくスムーズに受診できるような体制が整うとよい。
- ・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、日常目に留まる場所に掲示してもらい、救急対応時に備える。
小児救急医療電話相談（#8000）の認知、把握が父兄に対し普及していない。フローチャートで判断できない時は#8000を利用し対応する。
- ・石岡市または近隣市町村で協力し（輪番制または休日診療対応）、夜間・休日の小児科医の診療担当を依頼し、診療にあたっていただく。

行政

- ・産科医療機関の誘致、小児救急に対応するための医師の確保
- ・石岡地域市民医療懇談会のほか、石岡市では、各部局から選出した若手職員によるワーキングチームを設置し、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する取り組みを始めました。

医療関係

- ・医師をはじめとする医療従事者の雇用対策については各市においても何か対策を考えていただけるとありがたい。

(3) 先進事例等

- ・兵庫県柏原病院において、約10年前、小児科医が1人となり、小児救急が診れない、お産ができない、という事例があった。県に医師派遣を要請したが対応困難。住民自ら、自分たちから始めようと自発性をもち、コンビニ受診をやめよう！医者を大切に！と掲げ、小児科監修のもと対応マニュアルを作成。子がいる家庭に全戸配布した。受診した後には、先生へのありがとうカードを作成し、感謝の気持ちを直接医師に伝えた。医師が働きやすい環境となり、次第に医師数が増加。今では6人の常勤医がいる。当時の野田総理、舛添厚生労働大臣も視察し、現状をみて回った。現在も、小児科医を守る会の代表者が全国を回り、講演を行っている。

(4) その他

- ・特になし