

第2回地域医療に係る対策を検討する専門委員会結果概要

日 時：令和元年9月19日（木）19：00から20：30

場 所：石岡市役所本庁舎2階201会議室

出席委員：緒方剛会長、小倉俊彦副会長、小林雅人委員、石突正文委員、吉野浄委員、幕内幹男委員、
小林博雄委員、山口典久委員、太田仁委員、寺田茂孝委員、倉田増夫委員、伊関友伸委員

欠席委員：なし

傍 聴 者：石岡市議会教育福祉環境委員会所属議員6名

報道関係者：茨城新聞社、NHK水戸放送局つくば報道室

会議概要：石岡地域の医療課題と想定される対策（案）及び石岡の医療体制の再編案について、事務局から説明の後、委員間で意見交換を行った。主な内容は以下に記載のとおり。本委員会は、冒頭のみ公開し、終了後、記者に対しブリーフィングを実施した。

【石岡地域の医療課題と想定される対策（案）について】

（産科・小児科について）

- ・産科・小児科の体制づくりは急務であるが、長期目標に区分されており優先度が低くなったように感じられる。もっと優先的に取り組むべきではないか。しかしながら、私の調べたデータによると、現在の石岡市の出生数は1.24人/日であり、5年10年後には1.0人/日の出産があるかどうかという状況である。これまでもお産は有床診療所で担ってきたところで、病院に産科を設置するのは難しいと思う。行政が有床診療所を無償提供するといった支援をして産科医を誘致すべきである。また、以前行った当院職員向けアンケートでは、産婦人科医が近くにないから子供を作らないという意見は極めて少なかったため、人口減少と産科医の問題は直接的には関係しないと思う。ただし、子育て支援とか周りの支援は大切であるため、小児科医が近くにいることは必要である。
- ・医師会としては、分娩機能がなくなったことについて強い危機感を持っている。石岡地域の人口増減にもつながる。早急には実現できないと思うが、産科小児科を設置したいと考えている。
- ・この地域で分娩を行えることが理想だが、具体的な方策はあるのか。全国的に産科は大病院に集める方向である。土浦医療圏で見ても、土浦産婦人科は閉鎖し、土浦協同病院の産科医も不足していて一般のお産を受けられないという状況である。このような状況の中で、石岡地域で産科を誘致することは難しいと考える。
- ・一般論として、一人の産科医で年間100例程度分娩を行える。この地域の出生数を年間300人と仮定すると医師を3人集める必要があり、これは至難の業であるため短期的目標とするのは現実的でない。しかし、小児科体制の強化は早急に対策すべき課題であり、複数の小児科医が勤務できる体制を整えるべき。産婦人科と小児科は分けて考えるように。また、休日夜間の小児診療を確保することが大事である。これも短期目標とすべきである。
- ・この地域に産科が必要であるということは共通認識である。

（救急医療について）

- ・石岡市医師会所属の医師の平均年齢が上がっている。また、休日夜間の緊急診療は、医師会員全員で回しているのではなく、一部の医師で行っているため、このままでは継続は難しい。緊急診療体制を

強化させるのはさらに困難である。

- ・休日夜間の緊急診療は、日曜日は東京から医師に来てもらうなど、現状でもまかなえてはいない。当番の医師も内科医が多く、乳児の対応などは特に困難な状況である。
- ・救急医療については、まずは現在の体制を維持する必要がある。それを拡充していくことが理想的である。そういった観点から、拠点となる病院を整備して医師を集めるというのは選択肢の1つとして考えられる。
- ・緊急診療ではないが、当院は24時間体制で時間外受付や二次救急の対応を行っている。当番の先生も高齢化し、アルバイトの医師に来てもらっている厳しい状況であるが、救急受け入れは使命感を持って行っている。
- ・救急に関しては、当院もほぼ全ての患者を受け入れている。消防署の救急隊は、それぞれの病院の個性にあった病院に運ぶ。各病院が異なる診療科を行うことで、うまく棲み分けができると良い。また、以前、石岡第一病院で夜診をやっていたが、行政が補助金を出して、救急診療の代わりにこういうことを実施するのも選択肢の1つだと思う。
- ・全ての課題を解決するには、1つの対策だけでは難しいので、優先順位を考えながら、あらゆる対策を行っていくべきである。

【石岡の医療体制の再編案について】

医療体制の再編案のたたき台として以下の3案を提示し、協議を行った。

A案：既存病院の医療機能の拡充（増床を含む）

B案：複数病院の再編統合と病床の融通

C案：地域医療連携推進法人の設立

また、石岡第一病院の運営母体である地域医療振興協会より要望書が提出され、委員から紹介された。内容として、石岡第一病院とその他の医療機関の再編統合を要望すること、再編統合した際には、医師の確保に努めることが記載されていた

- ・B案が良いと考える。医師を教育できる中核病院を整備し、医師の確保を目指したい。また、病床が不足している病院の病床を増やし、専門的な医療に特化したい医療機関は、各病院の専門に専念できる環境としたい。現在は、山王台病院がかなり尽力して救急患者を受け入れてくれているが、小児科は専門ではない。そのため、中核病院は小児科を中心に受け入れる。医師の確保ができれば、内科・小児科の夜間の受け入れもできる。このように、病院の役割分担を行いつつ、それぞれの機能強化を図りたいと考えている。
- ・長い目で見るとB案がいいと考える。再編した病院を公的な医療機関とすれば公的資金も得られる。また、大学から医師を多く派遣してもらえる病院を作りたい。C案は、速やかに複数の組織を1つにまとめ上げるのは難しいと思う。
- ・B案も難しい面はあるが、石岡地区の人口が減ってきており、様々な状況を考慮し、効率的に医療を提供するためには統合するしかないと思う。
- ・まず、皆それぞれ「自分の病院をどうしたいのか」という事を明確にしなければ議論は出来ない。病床を増やしたい病院の病床が増えることには賛成だが、現時点においては、中核病院を作れば医師が集まるのではないかという希望の話にすぎないと思う。青写真のなものを見せてもらい、実現可能であることを示してもらうまでは、再編統合については意見できない。私は、公立病院の指定管理を受

けていた経験があり、公的病院の運営の難しさを理解している。机上の論理も必要ではあると思うが、一通の手紙で心を動かされる程度の話ではない。病床に空きがある状況の中、「今、医師確保できない状況で、なぜ、再編統合したことでそれが出来るというのか。出来るならなぜ今やらないのか。」そう思う。また、公立病院を整備するとなれば、市民の税金を使うことになる。その場合は、選挙（住民投票）を行う必要があると思う。この時勢で、再編統合による公立病院の整備は甚だおかし。それから、人口増加のためには、あらゆる施策による魅力あるまちづくりが重要で、医療体制の問題で解決するものではない。人口が増えれば自ずと医師は集まってくる。

- ・ 医師不足で病床稼働率があまり高くない病院同士が統合することは現状を考えると想像がつかない。過去の茨城県立中央病院の例のように、運営を指揮するカリスマ性のあるトップがいれば成功する可能性もあると思うが、今の状態では厳しいと思う。そのため、A案がベストであると思う。病床を増やしたい病院に増床して、患者をどんどん受け入れてもらえばいいと思う。B案はその後である。
- ・ C案は、短期的には難しいと思うが、人口減少に伴い病院の数も減っていくと思う。そのため、将来的にはクリニックも含めた連携法人を作ることは良いことだと思う。短期的な話としては、B案がベストであると思う。統合した新病院で内科と小児科を診てもらい、さらには産科を設置してもらうことがこの地域では必要ではないかと思う。
- ・ B案が良い。我々の世代だけでなく、先の世代のことを考えると、病院を統合して医療体制を整えるべきである。
- ・ B案は公的医療機関とあるが、これは本当に実現可能なのか。昨年の地域医療懇談会での当初課題は、産婦人科の確保と小児科の確保であった。石岡地方の医療の現状を見ていく中で、全体的に医師の確保ができていないことが課題となり、医師を確保するには受け皿となる中核病院の整備が必要であるということになったが、これまでの議論で産科の設置は難しいことが明らかとなった。B案では、医療資源の集約などが期待できるが、一番重要視すべき課題は医師の確保ではないだろうか。新病院を整備したところで医師が来る確証はなく、どのような病院を作れば医師を確保できるのか、具体的な計画を示してもらいたい。
- ・ 小美玉市は小美玉医療センターを民間に移譲した。行政としては、人口減少に歯止めをかけるべく若者の移住定住を促進している中で、石岡地域の医療問題において一番の懸念は、産科がなく小児科が少ないことである。「石岡地域で安心して子供を生み育てられます」ということを、自治体として胸を張って情報発信できるような状況にしたい。
- ・ 昨年度の地域医療懇談会から石岡地域の医療対策についての議論が本格化し、地域医療の充実のためには、産科・小児科の設置や緊急診療の維持が重要であり、そのためには医師確保とそのための受け皿となる病院が必要である。そして、そのための具体的な方策を議論していただいているところであるが、その1つとして、再編統合による公的病院の整備という案があげられている。石岡市としては、この案を重要と捉えているが、実現のためには、公立病院として成り立つのか精査する必要がある。まずは、実現可能性について試算等を行うことや有意性を判断する必要がある。さらには、公的病院の整備を行うためには、市民に納得していただく必要があると考えている。
- ・ 団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降に患者が急増する。その方たちに対応するためには、医師不足を抜本的に解決すべく医師が呼べる体制を整えなければならない。そのために、研修医を呼べる病院を整備することも重要で、そのためには、この地域においては199床ほどの規模の病院を設ける必要があると考えている。筑波大の医師供給力が向上し始めているので、筑波大の医師に来ても

らえる環境を構築するといえると思う。また、石岡第一病院は地域医療振興協会が運営しており、全国的な組織であることから、いい人材を確保できる可能性がある。ただし、地域医療振興協会に相当な覚悟を持っていただかなければ困難である。それから、病院の整備については、公立の場合は、国の交付税が得られる。公立病院とし、指定管理することで、市としての持ち出しはかなり少なくなると考えている。全国の例を見ながら可能性を探っていったらどうか。その他、公立病院化へ向けた再編統合に係らない病院への財政支援や病床の支援も必要である。すべての病院が納得する方策でなければ話は進まない。行政、医師会、地域医療振興協会や医療関係者など、皆が本気になる必要がある。

- ・ B案を推す意見が多かったが、A案を推す意見もあった。今後、それぞれについてより具体的な内容を示した上で議論する必要があると感じた。次回は、実現可能性について検証することとしたい。

【第3回専門委員会の開催について】

- ・ 第3回専門委員会の開催日を10月16日としたい。開催にあたっては、本委員会において、地域医療振興協会理事長からの要望書があげられたこと及び本日議論された対策案について、より具体的な内容を示したいことから、地域医療振興協会の代表者及び石岡市医師会会長に出席いただき、その上で議論を行いたい。

→異議なく承認。

【本委員会まとめ】

優先的に行うべき方策として、事務局より示したA案及びB案を推薦する意見が出された。なお、この先の議論を行うにあたっては、それぞれの案についてより具体的な内容を示す必要がある。

次回の専門委員会は、10月16日に開催する。議案は「A案及びB案の実現性及び有意性の検証」とする。また、地域医療振興協会の代表者及び石岡市医師会長の出席の上で議論を行う。