

石岡地域市民医療シンポジウム 第一部意見発表会 議事録

日時：令和2年2月9日（日）14:00～14:40

場所：ふれあいの里石岡 ひまわりの館 ふれあいホール

【司会者】

それでは、第一部意見発表会に移りたいと思います。本日の意見発表会では7組8名の方から発言していただきます。また、ステージ上には、今泉市長と、本日の講演会の講師である城西大学 教授 伊関 友伸先生にお越しいただいております。

ここで伊関先生についてご紹介させていただきます。伊関先生は、自治体病院の経営、再編統合事例等の第一人者であり、数多くの自治体のご支援をされています。石岡地域においても、令和元年度に設置された「地域医療に係る対策を検討する専門委員会」で委員を務められています。本日は、第二部の講演会に先駆け、第一部の意見発表会でもコメントをいただきたいと思います。

続いて、意見発表会の進行と注意事項について説明させていただきます。

まず、進行についてですが、事務局から番号とお名前をご紹介させていただきましたら、前方の発言台で意見発表をしていただきます。発表時間は、お一組3分でございます。2分30秒を経過したところで一度ベルを鳴らします。3分を経過したところでもう一度ベルを鳴らします。こちらが終わりの合図となりますのでよろしく願いいたします。発表後は、発表者席と傍聴者席のどちらにお戻りいただいても構いません。

つぎに、注意事項について説明いたします。発表者の皆様におきまして、お話しいただく内容は「石岡地域に必要な医療体制について」となっております。また、本日の発表内容は市のホームページで公開する予定となっております。この会の音声は録音させていただき、それを基に発言記録を作成いたしますので、その点をご了承の上ご発言をお願いいたします。なお、意見発表の内容について質疑応答のお時間はございませんが、いただいた意見の総括として、意見発表会の最後に伊関先生と今泉市長より一言いただきたいと思います。

傍聴の皆様におかれましては、配布資料の次第に記載してあります「傍聴要領」をご覧ください。そのうち3点ほどお伝えさせていただきます。開催中は、静かに傍聴してください。発言、拍手その他の方法により、可否の意思表示をしないでください。携帯電話は電源を切るかマナーモードになっているかご確認をお願いします。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、ここで、衆議院議員 青山大人様が駆けつけてくださったので、ご紹介いたします。衆議院議員青山大人様です。

(青山議員ごあいさつ)

【司会者】

ありがとうございました。それでは、早速ですが意見発表会に移らせていただきます。1番の山本様、発言台の方をお願いします。

【1番】 山本 様

皆様こんにちは。山本真莉子です。私は石岡に生まれ育ち、仕事をしている生粋の石岡っ子であります。そして、そのことに誇りに思っています。そんな私が今日は、妊産婦としての声を届けたくて、参加致しました。題して、『幸せな‘こんにちは赤ちゃん’のまちづくり』です。

私は、昨年の秋に、待ち望んでいた子供を授かって、みんな大喜びの中、石岡には産科がないので自分の生まれた水戸の病院を訪ねました。迎えてくれた先生は、私のことをすぐにわかってくれました。優しいイケメンの昔の若先生です。私もすぐに状況を把握しました。「あれから、もうじき30年」当然の成り行きで推定70歳越えの昔の若先生はおっしゃいました。「ごめんね。もうお産はやっていないんだ。紹介状を書きましょう」時が流れたことに気づかなかった母と私は、とんだ浦島太郎になっていました。あてが外れて困った私を知り合いに聞くと、「大病院は5、6時間待ちが当たり前、しかも定期検診は、助産婦さんの対応」とのことです。

石岡地域医療計画でも、産科については中期での対策とされ、その設置は地域医療のお荷物感がぬぐえませんが、実際に勤務医の報酬は年に2～3千万、エコーなどの医療機器も高額です。産科の運営には、人、物、金の高いハードルがあるようです。

でも、だからこそ、どこでも難しいからこそ、その危機をチャンスに変えるべきと考えます。

石岡に、遠くからでも妊婦さんが来たくなる、素敵な産婦人科の施設を1日でも早く作って欲しいのです。強豪のないブルーオーシャンです。冒頭に申し上げた『幸せな‘こんにちは赤ちゃん’のまちづくり』です。大きな総合病院の一部ではなく、独立の施設を交通至便な駅の近くに作ってください。妊婦も、お見舞い客も駅を利用して、にこにこと、にぎやかに利用できます。駅の発車メロは、もちろん「こんにちは、赤ちゃん」産院の建物は、石造りで、モーツァルトが流れる、優しくて贅沢な温かい空間。芝生と花壇は必須アイテムです。

理想の産科があって、まず石岡に来るきっかけとなる。「自然環境もいいし、子育てにも理解がありそう。いっそのこと引っ越して来よう。」若いカップルがそう考えるような、産科を看板とする‘人に優しいまち’をみんなで作りたいたいのです。『幸せな‘こんにちは赤ちゃん’のまちづくり』赤ちゃんがどんどん生まれる、希望あふれる石岡市を夢見る山本真莉子でした。

【司会者】

ありがとうございました。それでは続きまして、2番、小林様お願いいたします。

【2番】 小林 様

石岡市医師会の小林といいます。よろしくお願ひします。3分ですべてをお話することはできませんが、先ほど説明があった石岡地域医療計画はご理解いただけたでしょうか。私の立場から意見を述べさせていただきますと、「この機を逃すと、今後の石岡地域医療は、厳しい状況になってしまう。」と考えております。

現在産科もなくなり、石岡で子供を産めなくなりました。小児科医療、救急医療も厳しい状況です。また、各医師のクリニック、診療所も診療のほか、健診、予防接種、学校医、産業医、警察医など業務は多岐にわたっております。その中で石岡市委託の休日診療夜間診療を限られた医師数、少人数で担当し、運営に苦慮しております。さらに、医師会員の平均年齢も64・65歳になり、高齢化しております。この状

況の中、15年以上石岡では新たな開業がありません。このままでは10年20年経っても開業は増加しません。それどころか医師の高齢化に伴い、閉院のほうが多くなるように考えられます。医師会病院でも医師の確保ができず、病棟の一部を閉めているのが現状です。

この状況をどう乗り切り、石岡地域医療の未来を明るくしていくのか、その一つの答えは先ほど説明のあった石岡地域医療計画です。これは地域を担っている医療関係者や行政、有識者で構成された『地域医療に係る対策を検討する専門委員会』が何度も協議を重ね、出した結論です。今直面している石岡地域医療の実態を皆様にご理解いただき、市民、医師、行政が共通の理解のもと、この問題に立ち向かわなければなりません。病院の再編統合が大丈夫なのか、できるのか、と考えるのではなく、実現させるためにはどうしたらいいかということを考えていただきたいと思います。私は希望を持っております。石岡は素晴らしい街です。頑張れる街です。石岡地域の人たちが安心して暮らせる良質な医療を提供できるよう、頑張ります。そして、『持続可能な医療体制で誰もが安心して暮らせる石岡地域』をともに目指しましょう。ご清聴ありがとうございました。

【司会者】

ありがとうございました。つづきまして、3番、石突様、お願いいたします。

【3番】 石突 様

私は石岡市医師会病院の院長でございます。茨城県の人気度が低いことですね、住みたくない街なんて報道されている。なんでだろう。肥沃な土地であって、農作物が北海道に次いで生産高2番、雪も降らない、雪下ろししなくていい、割といい、住むにはいいところだと思うんです。何故でしょう。やっぱり医療の問題が足を引っ張っているのではないのでしょうか。医師数が10万人で、石岡市でいうと125です。この水準というのがOECDでいうと35ある国の下から2番目です。下にいるのはチリだけです。こういう状況の中で医療をやってくということはすごく大変で、医師不足に直面しているうちのような病院ですよ。

お話ししますと、内科医が常勤で3人いましたけれども、都合で辞めるんです。病床数の制限があって、今まで3つあった病棟が、2つの病棟、1つ減らさざるを得ない状況になりまして、そうしますと、自然と赤字が膨らみますし、そうしますとまた職員の待遇が、具体的に言いますと去年の12月の賞与が払えない状況にあります。そうしますと当然、固定額なら皆さん辞めるという方向になっていて、この3月には2つあった病棟がもう1つ閉鎖しなきゃならんのが現状です。

その時にですね、この医師数が少ないことを公立化するという意味で、この案が出てきた訳ですけども、具体的な進行を行程表で見ると、非常に遅いと私は思っております。できるだけ早くですね、市民の皆様のご了解を得、市議会の皆様のご賛同を得てですね、この計画が早く進むように、要するに、市から援助が出ればいいなと思いますけど、1つの病院に、こういう病院に援助を出すというのは無理だと思いますから、できるだけことをスムーズに進むように、できるだけ早く実現するように、お願いして私の話を終わりにいたします。よろしく申し上げます。

【司会者】

ありがとうございました。続きまして、4番、田口様、藤吉様、お願いいたします。

【4番】 田口 様, 藤吉 様

(田口様)

こんにちは。私たちは私と藤吉さんの2人で発言させていただきます。

(藤吉様)

私は今柿岡に住んでおります。東京の方で仕事が終わった後、静かな田舎に暮らしたいということで来ましたが、12年前にこちらに移り住んですぐ夫が亡くなりまして、今は1人暮らしです。去年家の中で転倒して骨折し、救急車を自分で呼んで医師会病院に1カ月ほど入院いたしました。骨折でした。今はリハビリなどで1, 2ヶ月に1回通院しています。医師会病院は送迎の車を出してもらっていて本当に助かっています。怪我をするまでは自分で車を運転していましたが、とても今はおぼつかなくなり、医師会病院が無くなるかもということを知り、私のようなものがいて、送迎の車を頼りにしていることをわかっていただきたく、今日ここで意見を発表させていただくこととなりました。

(田口様)

私は旧八郷町に住んでおります田口と申します。藤吉さんのお見舞いに行ったり、近所に住んでいた私の叔母もずっと医師会病院にかかり、入退院を繰り返しながら、最後は看取りまでしていただきました。八郷の地域にとってはとても必要な病院です。

市役所からいただいた『石岡地域に必要な医療体制について』を読みました。何回も読みました。自分たちがどういう状況の中で暮らしているのか、少子高齢化が進み、人口減少が進む中でどうすればいいかは、単に医療体制だけでなく、学校教育や地域経済、まちづくりの在り方など、市民生活そのものを考えていかなければいけない問題だと思います。困っているから何とかしてほしいと、単純に結論付けられるものではないのはわかります。ただ疑問に思うのは公立病院を作るという案は唐突すぎて、正直大丈夫なのかと思いました。もちろん公立病院を否定するつもりはありません。

一番最初に発言なさった山本さんのように、私も子供を東京の郊外の小さな病院で産みました。産婦人科で有名な病院だったんです。今は結構大きくなって、70年の歴史で信頼を得てみたいですね。私たちは病院へ行くのは、お医者さんへの信頼と病院への安心感があるから行くのです。医療計画の中に、「誰ひとり取り残されない体制づくりをするため」とありますが、アクセスが悪くなり矛盾しております。これでいいのかなという疑問を持ったものですから、意見と疑問という形でやらせていただきました。ありがとうございます。

【司会者】

ありがとうございました。続きまして、5番、高塚様、お願いいたします。

【5番】 高塚 様

皆様こんにちは。私は、病院で地域包括ケア病棟の師長と、入退院支援室の師長をした経験からお話しさせていただきます。

国は、可能な限り住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしく暮らせるよう地域包括ケアシステムの構築を進めています。「最後まで自分らしく」がキーワードですが、その人らしいとは何かと悩むことがあります。独居又は夫婦のみの高齢者世帯が非常に増えました。複雑な社会制度を理解し、自分らしく暮

らすにはどんなサポートがよいのかを理解できない方がたくさん多くいらっしゃいます。頼れる身寄りがなくて、代理判断者がいないこともあります。また、救急をみましても、病的のわからない方も多く、治療開始がスムーズにいかない事もあります。

そこで必要なのは石岡市が作成したこのカードの有効活用だと私は思いました。

しかし、残念ながらこのカードには延命などの治療を明記するところがありません。また、最後にどんな治療を受けたいかを明記するところもあります。元気な時に最後にどんな治療を受けたいか周囲の人と話しをしておき、自分の考えを記しておくということが大事だと思います。また、カードを携帯するのはとても大変だと思います。できれば電子システムなどを整備して、情報が一元管理でき、医療、介護、福祉の連携において情報共有ができると良いと私は考えます。

医師だけでなく看護職、介護職も不足しています。看護師、介護士の育成にも奨学金や、場合によっては住宅の支援などがあっても良いと思います。この地域で働く介護の担い手を増やしていくことが医師や看護職の負担軽減につながると考えます。

手厚い医療を要する 332 床の急性期ベッドをみるスタッフの確保はとても困難なことです。医療が高度になれば安全な医療を提供するスタッフの負担やストレスもかなり大きいものになります。

また、末期がんや心不全などの治療における高齢の方が多くなりました。療養先として介護施設では対応困難な例があります。在宅療養でも老々介護や介護離職などの問題があります。看取りの場が必要と考えます。また、高齢化に加え人口減少も予測されますので、急性期 332 床と回復期 79 床のバランスをぜひもう一度議論していただきたいと考えます。

もうひとつ、分娩できる医療機関を作ることに加えて、出産前後を支援するシステムが必要と考えます。床上げまで母体には休養が必要ですが、祖父母は働いております。育児支援が難しく、父親の育児休暇も取得率が低いのが現状です。

病院の一角にショートステイできる場所を作り、子供だけでなく母親も一緒に世話を受け、父親とともに育児方法を学び、仲間を作ることができる。自宅に戻ってもヘルパーなどに手伝ってもらうことも必要でしょう。上の子がいて、第2子場合には、上の子の世話や幼稚園の送り迎えも必要だと考えます。どうか地域で、若い人がこの地域に住みたいと思える環境づくりをぜひよろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。続きまして、6番、桜井様、お願いいたします。

【6番】 桜井 様

旧八郷町の大増に住んでいます桜井と申します。私は、2年前に私の母が103歳直前で亡くなる前の約7カ月間、石岡市医師会病院でとてもお世話になり、今回の病院閉鎖の方針を非常に残念に思います。統合されても分院として残せないかと考えましたが、それも無理な場合は、私が経験したこの病院の看護体制の良さを、システムとして受け継ぎ、新しい病院に何とか生かして欲しいと強く願い、病院は入ってみないとわからないものだとつくづく感じた個人的な私の体験を話してみたいと思います。

母は90歳前後から何度か転んで骨折して入院したことがありましたが、そのたびに回復し、認知症の傾向も全くなく、元気でしたが、102歳を超した2か月後、軽い脳こうそくで右半身が不自由になり、まず県立中央病院に入院しました。リハビリに励んでいましたが、救急病院に長くはられないので、近く

にあつて、リハビリが上手だと聞いた私立の病院に転院しました。そこの整形外科の担当医師は誤嚥性肺炎を極度に恐れて、食べ物を与えるのは看護師に限り、家族は絶対手を出さないようにと命じ、それもすこしでもむせれば、食事は即中止させるやりかたで、母はほとんど食べられなくなり、それによって排泄も順調ではなくなり、弱ってしまい、朝8時から午後4時過ぎまで毎日付き添っていた私は、「今日死んでもおかしくはない」と医者に脅される毎日でした。この医師は、何か延命の手術をしたがっていたようです。看護師さん達はかなり多くいましたが、ほかの患者に対しても自分でできることまで看護師がするやり方で、看護師たちはいつも忙しそうにバタバタ走り回って、疲れているようでした。

2ヶ月後にやっと見つけて転院した石岡市医師会病院では、看護師長が実にしっかりした気持ちのいい方で、私たち家族の希望を快く受け入れてくれ、病院食以外に母の好物を私や妹、兄が用意し、直接食べさせることができるようになりました。母は本当に生き返ったようでした。内科の担当医はいつも同じ説明を繰り返すだけで、頼りない方でしたが、前の病院の強権的な医者に比べて、私は救われた気がしました。医師との連絡など苦勞があるようでしたが、看護師たちは看護師同士のチームワークがきちんとできていて、それぞれの看護師が自立していて信頼して家族が話ができるスタッフでした。これが、看護師長の人柄によるだけでなく、システムとしてその後も機能していった欲しいと思いました。

母は身内の訪問を楽しみに、日々の気持ちを短歌に詠ったりして、穏やかな時を過ごし、最後は急でしたが、苦痛もなく静かな別れで、私たち家族は母に対して、そして病院に対して感謝でいっぱいでした。以上です。

【司会者】

ありがとうございました。続きまして、7番、杉本様、お願いいたします。

【7番】 杉本 様

石岡の石岡から来ました杉本です。今回の計画送っていただきましたので、一生懸命読んでみました。そこで感じたことのひとつは、少子化が進んできていることと、人口減となっているということで、それを食い止めて、今住んでいる場所を一層明るくしていく、住み良いまちにしていくためには、産科や小児科などの医療機関を充実していくという方向が出されたことは大変嬉しく思いました。私は近い将来あの世に行く身ですが、若い人たちが元気にまちで暮らしていくためには、こうした医療機関の充実がいちばん大切だと感じました。

2点目は、私のような高齢者が病院に色々かかるにあたっては、身近でそして気軽に行けるということが当たり前というのではないかと感じました。その点で、今回の案では石岡市医師会病院が吸収合併されるような方向が出されているというのが非常に残念です。これではやっぱり八郷の人たちがどうこれからあのまちで暮らしていくのか、八郷自体の医療の実態を考えれば、医師会病院をむしろ充実させていくというのが大事なのではないかと感じました。

3点目は、ベッド数が総数としては変わらず、むしろ7ベッド減となっています。それがそれでいいのでしょうか。ベッドの必要性をもうちょっと検証していくということが必要なのではないのでしょうか。医師会病院にあるベッドの数を、第一病院と山王台病院に分けていくような形でいいんだろうかというのが3点目です。

4つ目として、公立病院にするという問題ですが、民間の場合はいつでも撤退や閉鎖などということも

あるので、大変心配ですが、本当に公立病院になった場合、医師や看護師の確保ができるのかどうか、その点を私は非常に不安に感じました。実際に全国的に見ると、公立病院の縮小、閉鎖したというケースもあると聞いています。その点ではぜひ、公立病院ということが本当にいいのか、もっと身近なところでの病院なり医院なりの充実を考える必要があるのではないのでしょうか。

最後に在宅医療と介護について、計画の中では、今一つよく見えませんでした。これからは家で死にたい、家で看取ってもらいたいという方も大変増えてくると思います。そうした医療についての充実が、今回の資料にはなかったもので、そうしたことをぜひ充実させていく方向でお願いしたいと思います。以上です。

【司会者】

ありがとうございました。以上を持ちまして、予定しておりました、8名の方々の発表を終わります。それでは、伊関先生から一言お願いいたします。

【伊関先生】

城西大学の伊関と申します。

詳しくはこれから後の講演の方でお話しさせていただきますけど、皆さん、こういう形というのはあまり経験したことがないと思うんですけど、自分たちにとっていちばん大事な医療、病院の在り方というのは、やっぱり自分たちで決めていかなきゃならない訳ですよ。単に計画が出たからこれで決定という訳では全くないと思っています。いろんな不安があると思います。自治体病院化することの不安だとか、身近に病院がなくなってしまうことの不安、特に今日は、医師会病院、やっぱりいい病院だったんですよ。で、いい病院、いい病院と言われていると思います。ただ、現実的に医師も本当に勤務しない、なかなかスタッフも次々辞めていかれる中で、厳しい状態にあるのは確かです。その中で、ぎりぎりの選択として、統合再編もひとつのアイデアですけど、最終的には、決めるのは、みんなで決めるべきだと。市長さんが最終的には提案はするけど、それを議決するのは中央議会委員の皆さんですし、それぞれの説明会等も、今日で全部終わりじゃなくてですね、地域でのやっぱり地元での説明会等も、意見交換をする、私は対話が必要だという風にあちらこちらで言っているんですけども、一方的に決定じゃなくてですね、よりよい、例えば、交通の便が、今、送迎がなくなってしまうんじゃないかとか、色んな不安がひとつひとつあると思います。逆にこうしたらいいんじゃないか、ああしたらいいんじゃないかという提案もあると思います。そういうのをひとつひとつ解決して行って、今よりはいい医療を、限られたです、ね、制約、お金もないですし、お医者さんもそんなにいないです。その中で、でも、工夫してですね、地域の医療を少しでもよくしていくっていうのは、こういう場が、やっぱりいろんな人が意見を言い合うことがすごい大事だと思っています。

これで、また、今日のやつは全部文字化して、市の方もまた対応をまた考えていくと思います。市長さんもまさに、こういうやつ、結構、統合再編、私は日本でいちばん、てか私ぐらいしかいないんですけども、もめてる事例に山ほど顔を出しています。で、ここでよくこのパターンやるんです。色んな人が色んな意見を持っているんです。その人たちの意見を一方的に切り捨てるじゃなくて、ひとつひとつ丁寧にすくい上げていく、一緒になって考えていくということが必要で、今日はその第一歩だと考えております。

市長さんもここに出ておられるっていうのは、正直初めてなんです。通常は市長さんはあまりいないんです。いや、市長さんだって怖いですよ。例えば統合再編に反対する人たちが大量にいて、その人たちががっつり反対運動される場合もあるんですよ。そういうものの恐怖に打ち勝ちながら、ここに座っているということ自体は、私はものすごく評価します。だから、座ってるだけじゃなくて、よりよい医療を実現するというのも市長さんの責務ですので、そこはまた知恵を使っていたらいいなというふうには考えております。詳しくはこれから講演の方でお話をさせていただきます。

【司会者】

ありがとうございます。続きまして、今泉市長、よろしくお願ひいたします。

【今泉市長】

8名7組の方、それぞれの立場から貴重なご意見をお伺いしまして、一つ感じたのは、国の方針は、大都市一極集中の形で、そういう中で地方が苦しんでいるということだと思いますね。ただ苦しいからと言って苦しいだけのことを言っているのではなくて、どうやったらそこを立ち直れるかもしくはよくできるかということが地方の役目だということです。

一つ、昭和30何年かにあった岩手県の沢内村というところ、例なんですけど、日本で一番乳児死亡率が多かった無医村の村なんですけど、そこで村が立ち上がって診療所を設け、医師を招き、老人無料化を日本で初めて実施したという。雪の多いところだったので、ブルドーザーを買い上げて除雪を行って医療ができるような道を開いていったという。自らできないことをやっていったという。そのためには、お金も使ったし、力を注いだということがありますけれども、国・県の制度の中で苦しんでいたとしても、自らどうやったら地域の為によくできるんだっていうことを考えて実行していくことが大事かなというふうに思います。そういった意味で、今8名の方のご意見を伺いまして、普段気がつかないことですか、非常に切実なご意見ということで本当に聴いてよかったなあとというふうに思います。以上です。

【司会者】

ありがとうございました。ここで、衆議院議員 国光文乃様 が駆けつけてくださいましたので、ご紹介いたします。衆議院議員 国光文乃様です。

(国光議員ごあいさつ)

【司会者】

ありがとうございました。これで第一部 意見発表会を終了させていただきます。発表者の皆様方、改めまして、ありがとうございました。

ではここで一旦休憩（約10分間）といたします。つづいての講演会は14時50分を目安に開始いたしますので、それまでにお席にお戻りください。