

第1回 桑名市地域医療対策連絡協議会

平成21年7月21日(火)13:30~15:00

場所：桑名市役所3階第2会議室

【地域医療対策室長】 それでは、ただいまから第1回桑名市地域医療対策連絡協議会を開催いたします。

私は、事務局を務めさせていただきます保健福祉部健康づくり課地域医療対策室の高木でございます。どうぞよろしくお願いたします。

会議につきましては、お手元の第1回桑名市地域医療対策連絡協議会次第に従いまして進行させていただきます。

それでは、協議会の開催に先立ちまして、当協議会を設置いたしました市を代表いたしまして、市長よりごあいさつ申し上げます。

【市長】 皆さん、こんにちは。

第1回の協議会の開催につきまして、心から御礼を申し上げ、ごあいさつを一言申し述べさせていただきますと思います。

日ごろは市政の各般につきまして、委員の皆様方には大変ご厄介になっておりましてありがとうございます。特に医療行政の推進につきましては、特段のご理解とご協力をいただきまして、心から感謝を申し上げます次第でございます。また、このたび、当協議会の委員としてお願い申し上げましたところ、快くご承諾、お引き受けをいただきまして、重ねて感謝を申し上げます。

さて、ご存じのように、近年少子・高齢化の進行、生活習慣病の増加によりまして、医療の必要性がますます高まってきております。国の医療制度改革や医師、看護師等の不足によりまして、多くの病院が大変厳しい経営状況に陥っているという状況でございます。全国的にも、安心・安全な医療体制の確保が困難となってきております。桑名市におきましても、このような状況は決して例外ではございません。特に、小児医療でありますとか救急医療につきましては、大変深刻な状況にあると認識をいたしております。

こういったことから、地域医療の諸問題に早急に対応をしていくため、今年4月に保健福祉部内に地域医療対策室を設置いたしまして、その対策に取り組みをいたしておるところでございます。しかし、医療の分野におきましては、非常にその専門性も高いことから、

医師会をはじめ、今日ご出席をいただきました関係機関皆様方との連携が不可欠であると、このように判断をいたしまして、今回、桑名市地域医療対策連絡協議会を立ち上げまして、各専門的見地から委員の皆様方にはお知恵を拝借し、ご協力をお願いいたすところでございます。委員の皆様方には、どうぞ多方面から、そしてまた、忌憚のないご意見を提案いただきまして、桑名の地域医療の充実と福祉の増進にお力添えをいただきますようお願いを申し上げます、甚だ簡単ではございますが、冒頭のごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【地域医療対策室長】 どうもありがとうございました。

それでは、会議に入ります前に、資料などの確認をさせていただきます。

お手元でございます、一番上でございます第1回協議会次第、次に、協議会の委員名簿、次に資料1、附属機関等の公開に関する基準、資料2、桑名市地域医療対策連絡協議会要綱、資料3、桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領(案)、そして、会議席次表でございます。以上でございます。

なお、協議会委員の皆様においては、委任状をお手元のところに置かせていただいております。封筒の中に入れてございますので、ご確認のほどお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、次に、各委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

初めに、桑名医師会会長、伊藤勉様。

【伊藤委員】 伊藤です。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 三重県歯科医師会桑名支部支部長、服部修様。

【服部委員】 服部でございます。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名薬剤師会会長、久保和文様。

【久保委員】 久保でございます。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市社会福祉協議会会長、山中啓圓様。

【山中委員】 山中です。どうぞよろしく。

【地域医療対策室長】 三重県介護支援専門員協会桑名支部長、小林正和様。

【小林委員】 小林です。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 三重県桑名保健福祉事務所長、加藤充子様。

【加藤委員】 加藤です。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 そして、市のほうの委員といたしまして、桑名市副市長、山本

麻里。

【山本委員】 山本でございます。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市民病院事業管理者、足立幸彦。

【足立委員】 足立です。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市民病院事務長、水野雄二。

【水野委員】 水野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市保健福祉部長、内田省己。

【内田委員】 内田でございます。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市保健福祉部理事、松田正美。

【松田委員】 松田でございます。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 桑名市消防長、佐藤久善。

【佐藤委員】 佐藤です。よろしくお願いいたします。

【地域医療対策室長】 続きまして、事務局につきましては、保健福祉部健康づくり課長の黒田。

【健康づくり課長】 よろしくお願いいいたします。

【地域医療対策室長】 同じく地域医療対策室主査の黒川。

【地域医療対策室主査】 よろしくお願いいいたします。

【地域医療対策室長】 そして、私、地域医療対策室長の高木でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

それでは、大変恐縮ではございますが、市長は所用によりまして、ここで退席させていただきます。

では、座って失礼します。

次に、協議会の会長、副会長でございますが、桑名市地域医療対策連絡協議会要綱によりまして、会長には副市長、副会長には桑名医師会長と決定させていただいておりますので、どうぞご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、協議会要綱第5条第1項の規定によりまして、会議の議事進行につきましては会長が議長となるとされておりますことから、以降の議事進行につきましては副市長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【山本議長】 それでは、一言ごあいさつを申し上げます。

会長を務めさせていただきます副市長の山本でございます。委員の皆様方には、業務ご

多忙の中を、委員をお引き受けいただきまして、本当にありがとうございました。

市長のごあいさつにもありましたように、全国的に見まして地域医療の問題は深刻でありまして、さまざまな課題が指摘されているところでございます。この桑名市におきましても大変厳しい状況にありまして、特に医師、看護師不足への対応や、救急医療を確保しながら、良質で安心できる医療を効率的に提供していくことが喫緊の課題になっていると考えております。また、地域医療体制の強化を進めていく上で、医療と介護サービス、福祉といった関連領域との連携強化が欠かせないものと考えております。これらにつきましても改めて課題を整理いたしまして、その充実強化に向けて取り組みを進めていく必要があると考えております。

本日は、医療、福祉に関わるそれぞれの専門領域の委員の方々にご参画をいただいているところでございまして、よいお知恵をいただけると大変心強く思っているところでございます。また、皆様のお力をお借りして、課題を一つ一つ挙げて検証していきながら、桑名地域における医療体制を守るべく取り組んでまいりたいと考えております。皆様には忌憚のないご意見をいただきまして、情報等の交換でありますとか、課題、問題点の整理、さらには解決策や今後の方向性につきましてもご意見をいただければと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、座って議事を進行させていただきます。まず、議事につきましては、お手元の次第に沿って進めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

まず、議事の事項1、附属機関等の会議の公開に関する基準、桑名市地域医療対策連絡協議会要綱及び桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領（案）について、事務局からご説明をお願いします。

【地域医療対策室長】 それでは、私のほうから、議事事項1についてご説明させていただきます。

まず、附属機関等の会議の公開に関する基準についてご説明させていただきます。

資料1をごらんいただけますでしょうか。

この基準につきましては、市におきまして本年4月に定められてありまして、附属機関等の会議を公開することにより、透明かつ公正な会議の運営を図り、もって開かれた市政運営を一層推進することを目的としております。

(2)の対象とする附属機関といたしましては、の地方自治法第138条の4第3項の規定により設置された附属機関、の規則または要綱により設置された附属機関に準ず

る機関となっております、この協議会につきましては、 の要綱により設置された附属機関に準ずる機関でございます。したがって、この協議会の会議につきましては、原則公開となります。

次に、桑名市地域医療対策連絡協議会要綱でございますが、資料2をごらんください。この要綱は7月1日から施行されております。

第1条では、設置として、本市における地域医療体制等の諸問題について検討するため、桑名市地域医療対策連絡協議会を設置するとしております。

第2条では、所掌事務として、地域医療体制に関する事、その他必要と認める事項としております。

第3条では、組織として協議会の委員を定めております。

第4条では、会長、副会長について、そして、第5条では会議について定めております。

また、第6条では、協議会の庶務は保健福祉部健康づくり課地域医療対策室であること、そして、第7条のその他では、協議会の運営に関し必要な事項は会長が協議会に諮り定めるとしております。

次に、資料3の桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領(案)をごらんください。

先ほどご説明させていただきました桑名市地域医療対策連絡協議会要綱の第7条におきまして、協議会の運営に関し必要な事項は会長が協議会に諮り定めるとされておりますことから、この規定に基づきまして、会議の公開に関し必要となります桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領(案)をお諮りさせていただきます。

第1条では、趣旨として、協議会要綱第7条の規定に基づき、協議会の傍聴に関し必要な事項を定めるとしております。

第2条では、傍聴人の定員として15人とするとしております。

第3条では傍聴手続を、そして、第4条では係員の指示を、第5条では傍聴者の守るべき事項6項目をそれぞれ定めております。

以上、附属機関等の会議の公開に関する基準、桑名市地域医療対策連絡協議会要綱、桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領(案)についてご説明申し上げましたが、この中で桑名市地域医療対策連絡協議会傍聴要領(案)についてのご審議のほど、よろしくお願いたします。

【山本議長】 今、事務局から説明がございましたが、附属機関等の会議の公開に関する基準に基づく本協議会は原則公開とさせていただきたいと思っております。そして、協議会の

公開に基づきまして、桑名市地域医療対策連絡協議会の傍聴要領（案）が提出されましたけれども、これについてご意見、ご質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ご意見、ご質問がないようでございますので、この傍聴要領（案）について採決をいたしたいと思えます。ご異議はございませんでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

【山本議長】 ありがとうございます。それでは、この傍聴要領については承認されました。

次に、議事事項2でございますが、桑名の地域医療に関する現状、課題等について、事務局から説明をお願いいたします。

【地域医療対策室長】 この議事事項におきましては、委員の皆様から、地域医療に關しましての現状や課題等をご説明願ひまして、皆様に情報を共有していただきたいと考えております。また、出されました課題等を整理いたしまして、次回以降の協議会での今後の方向性や対策といったことも含めまして、議論の項目とさせていただきたいと考えておりますので、以上、よろしくお願ひいたします。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、事務局から説明がありましたように、各委員さんから順に、それぞれお感じになっておられる現状、課題等についてご説明いただきますようお願い申し上げます。

それで、ご質問等については、各委員の発言が全て終わった後にまとめてさせていただきたいと思えますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、ご発言の順番、伊藤委員から順に、お願ひしたいと思えますので、お一人5分くらいで、お話しいただければと思えます。

【伊藤委員】 桑名医師会の会長の伊藤でございますが、私、最初に断っておきますが、ちょっと口数が多いものですから、ふだんは口数が少ないんですけども、こういう席になるとちょっと口数が多くて、特に市長や副市長から忌憚のない意見をと言われますと、もうそのとおりに言ってしまうので、その辺はご容赦願ひたいと思えます。

今日はまず、ここへ会議に出席するときに、事前に連絡がありました。たまたま私、桑名市民病院の独法化の評価委員会も仰せつかっておりまして、そういう関連からして、たしか今月の17日に、この地域の医療体制にかかわる、非常に桑名市で今問題になっております桑名市民病院と山本総合病院の話に関して記事が出ておりました。それに関して、

市のほうから今週中に回答するという話がありましたので、そういうことも含めて、この会議が有意義に行われると考えております。

それで、私どもの桑名医師会の立場としては、医療を提供する側というのが主な立場であります。今、市長、あるいは副市長が言われましたように、地域医療は、医師不足に始まって非常に緊迫しているというか、崩壊の危機に面していると思っています。その中の1つは、やっぱり救急医療に関する問題ですね。特にその中で小児医療については、非常にこれは危機的な状態だと言って間違いないと思います。この具体的なことに関しましては、今、山本総合病院が桑名地域の小児医療センターになっておりまして、その小児センターの小児科医では川崎先生が山本病院の連携ニュースという、院内紙なんですけれども、そこに書かれたことを資料として、また後で持ち帰っていただいでご一読願うといいと思うんですけれども、これは悲痛な叫びといいますか、非常に悲壮感に漂った、そういうものでありまして、どれくらい厳しい状況かということ、私は皆さんでぜひご理解願いたいと思っております。

これは小児科だけじゃなくて、実は2次輪番病院群というのがございます。これは市の、桑名地域の、桑名医師会管内の、主に夜間、あるいは救急医療に対する2次の医療の受け入れ機関なんですけれども、ここにもやっぱり医師不足、それから、あと時間がありましたら申し上げますが、単なる医師不足じゃなくて、医師の高齢化ということが入っておりまして、なかなか2次輪番体制を維持していくのが非常に難しくなっている。だから、とりあえず今、顕著に表に出ているのは小児医療なんですけれども、次に、具体的な感じで言えば、外科もかなりやはり厳しくなっている。その2次輪番病院群についても、今5病院ございますが、実質的には3病院、2つの病院、1つの病院はかなり応需日を減らされておりまして、それから、10月ごろからはもう一つの病院がやはりかなり応需日を減らしてもらいたいと、そういう申し出がありますので、その分、他の桑名市民病院、それから山本総合病院、青木記念病院のところへ入ってくると負担が増えてくると思うんですけれども、そうなりますと、先ほどちょっと言いました医師の高齢化、高齢化といってもそう高齢化ではないんですが、そういう問題も具体的に出てきますので、これから非常に難しい体制ができてくるんじゃないかと、そういうふうに思っております。

ですから、これをどうするかということは、まさにこの地域医療に関する連絡協議会が対応を考えるとところであるし、それから、桑名市ではこの4月から医療対策室をつくっていただきました。それから地域医療特別委員会、議会のほうでもそういうことを発足させ

てもらいました。だから、その中でぜひ、こういう体制をどうやってつくっていくかということについての真剣な議論と対応をお願いしたいと思っております。

あとは、項目だけちょっと申し上げますと、1つは、やはり今回新型インフルエンザの問題が出ておりますけれども、災害、あるいはこういう重大な感染症に対する医療体制も、今回軽く済んでよかったと思っておりますが、非常に難しいという現状を経験しました。それから、先ほど出ましたけれども、この中にも関係者の方がみえますが、認知症の問題、それから在宅医療、これも非常にこれから大きな問題になってくるんじゃないか。そういう意味で、一般的には地域医療に関する連携というふうに、今まで病診連携とか、病病連携とか、診診連携とかと言っていたんですけれども、これからは医療間だけじゃなくて、福祉、あるいは介護との連携がやはり緊密にしていけないとやっていけない。病床は減ってくる、それから在院日数が減ってくる、そういう現状の中で、どうやってそれをカバーしていくのかということをお私たちが考えていけないといけない。そのためには医療機関だけじゃなくて、介護を含めて、福祉を含めて、いろんなそういう関係の機関が協力していかないといけないということを強く感じております。

ざっぱでございますが、私の今考えているというか、当面している問題について、簡単に報告させていただきます。以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、久保委員のほうからお願いします。

【久保委員】 薬剤師会を代表して来ております久保です。

今、薬剤師会の現状としては、桑名市の医療対策はどういうことをやっているかということですが、医師会との関係で、応急診療所の薬剤師の派遣、それから、夜間の薬剤の供給に対する問題点、これに対しては日ごろから、24時間の薬局の体制とか、それは将来的なビジョンとしてはあるんですけれども、現実にはやっぱりなかなか難しい問題がありまして、やはり今は携帯電話で、会員のみんなの持ち回り制で、夜間の薬の質問等があれば応需してあるというような感じで連携をとっております。

今後の課題については、ほとんど今伊藤先生がおっしゃいました。すべてそのとおりでございます。薬剤師会としても、応急診療所へ薬剤師を派遣している薬剤師の先生方からの意見は、やっぱり2次輪番病院の充実とか、あと小児医療の今後の充実、あと基幹病院、この3つがほんとうに今後の、桑名15万人都市の一市民としてもなかなか、三重県でも基幹病院の充実がされていないのは胸を張っていける医療体制かなというふうには思



っておりますので、その辺が課題かなとは思っております。薬剤師会としての状況はそういう状況で、課題は、さっき伊藤先生がおっしゃられたようなものと同じでございますので、割愛させていただきます。以上です。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、足立委員をお願いします。

【足立委員】 桑名市民病院の院長の足立でございます。

医師会長がおっしゃったことと非常に重複します。医師と看護師が非常に不足している状況にあることは間違いないと思います。医療というのは、1次医療、2次医療、それから3次というふうになっていまして、1次については診療所、それから夜間については応急診療所などで対応をさせていただいているんですが、2次医療が、今、輪番病院の5病院で対応しているわけです。数年前は6病院だったようすけれども、それが5病院になって、苦しい状況になっているという状況です。私どもの病院でも一応、対応はいたしておるんですけれども、やはり専門でない患者さんが来られたときには困った事態が起こりますし、よその輪番病院でまたそういう状況になれば、非番でも私どもの病院に救急車が来るという状況で、何とか桑名の消防との関係を保っておるという状況でございます。3次になりますと県立医療センターだとか、対応できないのを大学病院とかに送るというような状況です。

1つ問題は、桑名の地域、桑員も含めてですけれども、特にがんの患者さんのいわゆるサブ医療圏といいますか、この地域で医療が完結しないというような状況があって、それは1つは、さっき基幹病院とおっしゃいましたけれども、高度医療機器を備えた病院が一つもないという状況です。それから、私どもの病院も非常に老朽化していますし、立地も悪いという状況で、10月には、経営状況もありますので、独法化も考えて、今、移行をしているところでございます。

それから、あともう一つは、急性期医療、慢性期医療、それからリハビリというふうに医療は段階的に行くんですけれども、輪番病院を含めて、桑名地域で何とか頑張っているのは急性期の医療を担当しております。実際には、それぞれの病院で急性期の治療をして、それから、その次に療養型病床を持っておられる病院とか、それから在宅医療に移るんですけれども、その連携がなかなかうまくいかない場合があって、急性期の病院でそのまま入院が続くというようなことが往々にしてあると。医療のそういう流れの中でスムーズに行くことが必要かなと思っております。

それから、小児科と産婦人科については、私どもの病院でも医師不足で、それぞれ1人しか医者がいませんので、小児科については民間病院のほうのセンターのほうに月2日、応援に行って、センターの維持に努めているという状況です。産婦人科につきましては1人ドクターがおりますので、将来的には再開を今目指してはいますけれども、地域全体としては非常に苦しい状況が続いているということです。

とりあえず以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、佐藤委員、お願いします。

【佐藤委員】 消防長の佐藤でございます。

消防のほうは、桑名市といなべ市、それから東員町、木曾岬町と2市2町を管轄しておりますので、統計の数字は、桑名消防本部が管轄しておる分で申し上げますと、今、伊藤医師会長からお話ございましたけれども、救急医療の関係で、大変困っておるのは困っておるところなんですけれども、それに変わりはないんですが、三重県内の各それぞれの消防本部に比べれば比較的恵まれておると。桑名市内だけではなくて、隣接するいなべ市、あるいは愛知県に厚生連の大きな病院がございますし、市立四日市病院、あるいは県立医療総合センターが四日市にございますものですから、市外の病院にもいろいろ収容していただいておりますので、ある意味、三重県の南勢方面、あるいは東紀州方面に比べれば、その点では非常に恵まれておりますけれども、平成20年の統計で申し上げますと、搬送した人員は6,562人ございまして、そのうちの3,268、半数、49.8%は軽症でございまして、したがって、そうした方に救急車が必要だったのかというのは若干問題があるのかなという感じがいたしますし、多数のそうした人を運べば、受け入れていただく病院のほうも、そうした人にも注意をとられて、本来救急で運ばれて早急に手当てをすべき人の治療がおくれるという結果にもなりかねませんので、そうしたことを機会があるごとをお願いしております、平成19年をピークに20年には80件弱、今年は、半年ですけれども、170件近く減っておりますので、非常にありがたいかなと思っております。

それと、今、会長さんからお話ございました、特に小児医療の関係で、1つの病院に集中する、中心の病院でございますのでどうしてもそうならざるを得ないんですけれども、特に15歳未満の急病の患者というのが250人ございまして、そのうちの半数は今おっしゃられた病院に運んでおると。そこのお医者さんがだめよと言われたらパンクして

しまうような形になってしまっておりますし、特に今後は市民病院が大きくなられる、あるいは統合して完結病院にするということになれば、やはりそうした小児医療については、もう少し充実したようなものになるといいのかなという感じがしておりますし、特に医師会様のご協力もありまして、桑名市内の民間の病院で救急患者の受け入れ体制ができ上がっておったらしいんですけれども、受け入れていただいておりますので、県内の各市消防に比べれば非常に恵まれておるのかなと。

もう一つは、先ほど申しましたように、救急車をタクシーがわりに使うとか、救急車が行って、こういう状態の方ならば搬送しなくてもいいんじゃないかなと思うことはあるんですけれども、やはり最終的な判断をする資格がありませんので、ついつい病院まで運んでしまうと。中には、お医者さんによっては、おまえはこの後救急車で来るなど、救急車でも来ても嫌だぞと言うようなお医者さんもおみえになるし、中には、救急車で行けば早く診てもらえるということで行く方がおりますので、できれば、軽症の場合は、たとえ救急車で来ても、ちらっと診て軽症なら後回しで、外来のほうで待っていてくださいというぐらいにしてもらえると、消防としてもありがたいかなという感じはしておりますが。

先ほどから申し上げておりますように、特に小児と、それから周産期の方の関係で、全国的には何十回と病院をたらい回しになったということがございましたけれども、桑名市内の場合では3回以内で98%近く収容していただきますし、最も多い回数でも、特に本人が希望しているんなことがあって7回ぐらい増えたというのがありますけれども、それ以外で、たらい回しでどうのこうのということで困ったことは今のところありませんので、そういう意味では病院、あるいは医師会の皆様方、大変ご協力をいただいておりますと感じております。

以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、内田委員、お願いします。

【内田委員】 保健福祉部の内田でございます。

桑名市の地域における医療対策への取り組みにつきましては、行政といたしましては、桑名市の総合計画にも掲げてございますが、健康で思いやりのあるまちづくりを指標として、地域医療体制の充実とかということを掲げております。今まで、地域医療に対する対応につきましては、県の保健所、市民病院、市の保健センター、あるいは医師会さんとの連携により取り組んでおります。

先ほど医師会長さんからお話ございましたが、この中でも数年前から小児科医師不足による医師確保が問題化しておりまして、応急診療所の運営、あるいは2次輪番病院につきましては、医師会さんのお力添え、ご協力により何とか運営はさせていただいているところでございますが、とりわけ小児の2次救急医療につきましては、3年ほど前に特に顕著化しまして、存続危機に迫られまして、市長みずから、いなべ市長、それから東員町長、木曽岬町長ということで、三重大学のほうへ直接陳情にも行ったところでございます。

このような経過がございますが、医師会さんとの連携につきましては、昨年度から合同会議を設置いたしまして、年4回ほど会議を開催させていただいております。いろいろとご指摘、ご提言をいただきながら意思疎通を図っていると思っております。また、医師会さんにおかれましては、特に昨年度開始しました特定健診とか人間ドックとかいろんな形で、あと介護保険、それから長寿保険、後期高齢者医療保険ですが、いろいろお世話になっているところがございます。

当協議会の今後のあり方、進め方につきましては、文科省が地域における医療対策協議会の例ということで、これは県の医療対策協議会の設置で示しておるわけでございますが、一例を申し上げますと、医療提供体制の整備状況についての地域、診療科ごとの分析とか、医師の確保が困難で適正な医療提供に支障が生じている医療機関についての対応とか、医師の効果的な確保、配置対策の推進、医療機関の機能分化、重点化、効率化と連携の推進等を医療対策協議会の例に挙げられております。あくまでこれは県の例でございますが、これなんかを基本として、市でも何かフォロー体制づくりとか、そういうものができればと思っております。行政といたしましては、やはりいろいろこれから対応していく上で役割分担的なもの、行政としては地域の実情、医療現場に応じた行政がシステムづくり、支援をしていくという形、そういう形が望ましいなと思っております。

以上、課題は申し上げませんでしたけど、一応これからのあり方について申し上げました。

以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、松田委員、お願いします。

【松田委員】 部長が今申し上げましたとおりでございますが、特に今回、医療対策室というのを4月1日に設けまして、私のほうで考えておりますのは、従来ですと、医療施策というのが、市場の原理と申しますか、わりあい長い間うまく機能してきたという点が

ございます。ところが、ここ2000年あたりといいますか、WHOで日本は世界で一番住みやすい、いわゆる医療的に見て世界一だと評価された時期がありましたんですが、その医療の部分の、特に医師の偏在とかそういったものが問題になっています。私ども、それで考えておりましたが、市としてできる場所は何かというところで、ささやかなんですが、今年、医師会さんのほうと協議しまして、親御さんの小児救急のかかり方、こういったものについての啓発活動、冊子とかパンフレット等を、できれば今年度中にそういった政策といいますか、しまして、まず救急医療の部分で市民の方を巻き込んだ運動といいますか、そういったものをまずしたいということをお願いしております。

あと、この会議もそうなんですが、多くの部分は、多分、国・県の施策を待たないと根本的には解決できないだろうなと思っております。ですが、国・県に対して、ただ施策を待っておるのではやはりいかんということで、こういったことは市でやりますので、こういったことは国とか県でやっていただきたいということを、きちっと桑名市からも声を上げてまいりたいなと思っております。医療対策室の一番の目的はこれであると位置づけております。

以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、加藤委員、お願いします。

【加藤委員】 桑名保健福祉事務所としまして、県全体の中で、桑員地域に関しての医療体制をどのようにしていくかということを考えて取りまとめをしていかなければならないという、そういうふうな立場にあるのかなと思っておりますけれども、特に今日、三重県が作り出した三重県保健医療計画の中で、三重県の保健医療計画の中では、この桑員地域は北勢保健医療圏になるわけですが、その中で、特に桑員地区に関してどのような課題があるのかというのを、また少し検討をし直してみました。北勢保健医療圏全体で見ると、例えば患者さんの医療圏の中での流出、流入のあたりをみますと、医療圏、計画の中にありますけれども、例えば入院患者さんにおいては、北勢医療圏の中で88.8%の方がこの医療圏の中で入院治療を受けていただいているというような状況がありますし、また、外来に関しましては94.2%の方が北勢医療圏の中で外来治療を受けていただいていると、そういうふうな状況で、県としましては、この計画をつくりましたときに、医療圏の見直しということも視野に入れて検討したようなんですけれども、結局、これだけ医療がある程度圏内で完結をしているという、そういうふうな考え方のもとに、ほかの

県内についても同じような、例えば東紀州なんかにつきましては、医療の資源が非常に乏しいということもあって、例えば東紀州ですと64.8%入院患者さんが、その圏内で対応されているのが64.8%、それ以外の方々については医療圏外に行かなければならないというような、そういうふうなことがありますけれども、北勢に関してはこの医療圏の中で、かなりの患者さん、住民の方が医療を受けていただいているということがあります。

ただ、この桑員地域に関して申しますと、考えてみますと、県境に近いということもございましてけれども、北勢の圏域の中で圏外、圏域外というか県内ですね、三重県内に出ていただいている方が北勢の圏域で5.0%あるんですけれども、この多くは多分、手元に資料がないんですけど、桑員地域の方々には愛知県に近いということもありますので、多くの皆さんが県外の医療をご利用いただいているのかなと思っております。

それからまた、先ほどから問題になっております救急医療の中で、特に重症の方々、それから3次医療を必要とするの方々につきましては、北勢医療圏の中で四日市が多くの拠点病院を持っておりまして、周産期に関しましても、それから救急医療に関しましても、四日市に病院が拠点を持っておりまして、そちらのほうに流出と申しますか、桑員地区から外へ出ていかなければならない、そういうふうな状況にあると思っております。ですから、北勢の保健医療圏全域を考えた場合には、やはりその中でかなり住民さんの患者さんの行き来があるのかなと思っております。

それから、先ほどからずっと皆さんがおっしゃっていただいております医療従事者に対する数の問題ですけれども、この数に関しましては非常に厳しい状況だということは、全国的に見ても厳しいんですけれども、三重県の中全体も厳しいんですけれども、さらに北勢地域に関しましては厳しいと、そういうふうな数値が出ておまして、全国で人口10万人に対して医師数が206.3という数値に対して、三重県が177.9、それから北勢が153.4というような数値が出ておまして、北勢の地域は、一見、医療資源が豊かなように見えますけれども、やはり人口が多いということもありまして、非常に医師数が三重県全体の平均からいっても少ないということがわかっております。このために、ほんとうにいろんな多くの困難な状態が生じてきていると思われまして。

この桑員地域を保健所という立場で考えますと、やはり北勢医療圏の中で、桑員の地域がどのような医療の役割を持っていくのか、何か目玉になるような大きな役割をしながら、位置を確立していきますと申しますか、医療として住民さんに安心を与えていくような、そういうふうな取り組みが必要なのかなと思っておりますし、そのためには、少ない資源をかな

り有効に使わないと、困難さがどんどん増していくのかなと思っております。

医師の確保につきましては、県のほうもいろいろな手段を講じまして、結構、ここ3年ぐらい、奨学金の問題であったりとか、大学への寄附講座の工夫をしたりとか、いろんな形で取り組みをして、少しずつ成果が上がってきているようには思いますし、また、桑名市さんにつきましても、独自の奨学金制度を持っていただいているとお聞きしておりますので、医師確保に向けていろんな取り組みがありますけれども、私、提案が1つあるのが、今、この桑名の地域の中で3病院が医師の臨床研修を受けていただいております、本年度につきましては12名の方が、2年目を迎えて保健所のほうにも来ていただくという方が、12名ございます。これも先の長い話ではありますが、やはりこういう臨床研修の医師の確保、その先生方がいかに多くこの地域の中に残っていただく活動ができるか、そのことが、奨学金等のそのほかの対策と並んで非常に重要なことなのではないかと思っております。

そのためには、この前から臨床研修に来ていただく先生方とお話をしていますと、求めていることが、やはり質の高い研修内容、それを非常に求めておられますし、それから、生活の利便性というものも非常に重視をしておられるということがわかります。今、その中で、ここの地の利がいいのは、やはりここは名古屋に近いということがありまして、生活という意味合いでは、三重県のどの地域よりも非常に有利な状況を備えているのではないかなと思います。ですから、そういう有利な条件を生かして先生方をより多く集め、そして、より多く残っていただくということを考えれば、研修の充実というものを図っていかねばならない。そうすると、やはり今3病院でそれぞれに受けていただいておりますけれども、なかなか科がそろっていないとか、先生方も少ないので、非常に研修を受けていただくのも大変だろうなというような状況の中で、もう少し工夫といいますか、そういうことができれば、もっと最終的に医師の確保にも役立つような研修の体制が組めるのではないかなと思っております。

トータルとしまして、やはり今ちょうど市民病院のあり方がいろいろ検討されておりますけれども、そのあり方の中で、いかに専門性を持つ医療機関となったり、それから、研修をしっかりとできる医療機関であったり、そういうふうなものがこの桑名地域の中にきちんと位置づけられていくということが、大事なことなのではないかなと思っております。

以上です。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、小林委員、お願いします。

【小林委員】 介護支援専門員の桑員支部の代表ということで呼びいただきました。いわゆるケアマネージャーなんですけれども、ケアマネージャーという職種は、介護の必要な高齢者の方々の介護計画を立てて、一部を、在宅医療サービスについては施設サービスの中で実現していくということになります。実際にサービスを行う段については、各サービスの事業者さんと共に進めていくということになります。その点、私のほう、高齢者の立場からのご意見を、ある意味求められているんだろうなと思いつながらなんですけれども、施設での内容とかという部分について、代表する意見ということでは、まだまだ言う立場ではないということをもまず1ついわせていただきたいと思います。

お話、5分程度ということなんですけれども、先ほど伊藤先生のほうから連携が重要だというお話、総括していただいているところではありますが、現状どんなような危惧を私たちが持っているかということにつきまして、介護保険計画、桑名市もこの年度頭から新しいものができたところなんですけれども、やはり制度的にはというのは国のほうから決まってくるということもありません、なかなか各地域地域に合わせた実情というものが、うまくほんとうには合わないような感じなんだろうなというのを、この9年間思いつながらも来ているんですけれども、ここへ来て、やはり会議の場でも課題になってきていたのが、高齢者の方々が増えてまいります。これは確実に増えてまいります。その中で、医療ニーズの高い方々も確実に増えてくる中で、それに対応する病院ですとか老健さんというところがなかなか、国の政策でいきますと十分に対処できないというような形の組み込み方というのがあったかなと思います。

その中で、では実際、医療ニーズの高い方々というのはどこへ行くのかということになりますと、一言で簡単に在宅へという表現をされるんですけれども、じゃ、果たしてご家族、すべてのご家族が在宅で医療ニーズも高いからと介護の負担が多いという中で担っていけるのかということについては、やはり核家族というのが今は当たり前なんですけれども、その中でどんどんと進んでいく中で、家族一人一人にかかる負担がかなり厳しくなっているというのが、ここ10年以上をかけて変わってきていることだと思いますけれども、そこで、じゃ、その方々、家にいられない方々はこれからどこへ行くんだろうかというところで、介護医療のほうを対処させていただければいいのかなというところが、かなりのケアマネージャーが不安になっているところかなと思います。その中でも、上手にやっていけるケースもたくさんあります、耳にしている中では。その辺というのは、先ほど伊藤



先生が話されたように、病院とケアマネージャー、それから、在宅のサービスを提供していただく方々が、いかにうまく連携をとれるかというのが課題になるんですけども、なかなかそれぞれの病院の方々、先生の方々、それから、ケアマネージャーもそれぞれという中で、1つの方向性を持ってこの形でというようなところまでは、まだまだ行けていないというのが今後の課題なのかなというのを感じながらおります。

大きな点は今述べたところなんですけれども、それから、私たちのほうで今1つ課題として考えているところがもう一つあるんですけども、先ほどもちょっとありましたけれども、災害時、このところで、高齢者でありますとか、ほかの要援護者が、どのような形で災害のときに対応しているのかなというのが、まだ桑名市内の計画の中では連携に則した形では見えてこないというところがありまして、私たちの組織の中でも、自分たちの職能といいますか、仕事の質を生かしてできる限り、まずは起こったときの安否確認から、災害というものは防止はできないと思うんですけども、なかなか防災は難しいと思うんですけども、減災という形で、少しでも被災者というところの生活が、そういうことがあったとしても、守られていくような方向性というのを詰めていきたいなというのが今出てきているところです。

以上です。

【山本議長】 ありがとうございます。

それでは、山中委員をお願いします。

【山中委員】 まず、日ごろ、社協にいろいろとご支援、ご協力、ありがとうございます。

私ども社協といたしましては、地域に暮らす皆さん方が、その場所で安心して幸せに暮らしていただけるという、このために、民生児童委員、それから社会福祉施設とか社会福祉法人、いわゆるそういう関係機関の皆さんの協力をいただきながら、この事業を取り組んでおるところですが、医療と地域福祉との関係におきましても、平成12年4月、介護保険制度導入とか、地域包括支援センターの始まりとか、ある程度のシステム上の充実というのは当然図られてきたわけですけども、福祉の現場に医療が欠かせないという方向になっておりまして、社会福祉協議会としましても、雇い入れました看護師さんとか保健師さんのその後のいろいろな勉強というか育成といいますか、それから、高齢者の障害者とか障害児とかの健康を維持していくためのリハビリとか、それから、今後、そういう人たちの医療との関係を一層緊密にしていきたいと考えております。

国におきましては、少子・高齢化に伴いまして、社会保険保障費とか、そういう財源の確保が非常に大きな問題になっている中で、当然、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らしていただけるために、公的な医療とか福祉の制度というのは当然あるわけですが、それを支える社協であったり、我々民生委員、児童委員とか、それから各種ボランティアとか、そういう方々の一層の連携プレーといいますか、そういうものがますますこれからは必要になってくるだろうと思っています。

本年3月、桑名市、現在、高齢化率が約20.1%と聞いておりますので、もう少しいたしますと25%になっていくだろうと。住民にとりまして身近な地域福祉活動の展開が急がれておるわけですが、社会福祉協議会が接します要援護者の医療の必要性の高い人たちがどんどん増えておりますし、医療との連携プレーというのは、その活動をするのに非常に心強いものとなっております。

地域医療、福祉の充実を目指す上で、当然、今問題になっておるのはプライバシーの保護とか個人情報の保守とか、ところが、そういうものを含めて、情報の共有を図ってまいりませんとそういう政策はやっていけません。今、介護の方がおっしゃいましたときに、民生委員、児童委員の方々の協力のもとに、ひとり暮らしとか高齢者世帯の方々の実態調査をしております、なるべく近々にそういう福祉のマップの作成を終えたいと思っております。そういうものは当然、消防のほうの防災とかいろんな方々と情報を共有して、災害時に少しでも被害が少なくなり、また緊急になるべく早くそういう情報を得て、援護できる方は援護していくというようなことを考えています。

そういういろんなことを考えておりますが、今ずっとお聞きしております、当然、非常にお医者さんが少ない、特に小児科、産婦人科の方々が厳しい状況であると。社協といったしましては、なるべく病気にならない健康づくりとか、そういうものにもなお一層努力してもらいたいと思っておりますので、今後一層ご協力のほどよろしく願いいたします。

最後にですが、これはちょっとPRなんです、11月25日に社会福祉大会がありますけれども、地域福祉医療を推進されています諏訪中央病院の鎌田實先生をお迎えして講演をいただく予定でございますので、ぜひ皆さんにも足を運んでいただければと思います。

以上でございます。

【山本議長】     ありがとうございました。

それでは、最後になりますが、服部委員のほうからお願いします。

【服部委員】     歯科の場合はちょっと特殊なところというのがありますが、まず、

現状からご報告させていただきますけれど、桑名市の歯科保健事業というのは非常に盛んでございまして、特に幼児歯科健診、県下で初めてライン型で健診するようなことを行ったということで、平成8年から行われたわけですけど、平成8年当時は、3歳児においては52.6%の子に虫歯があると。1人当たり平均でも2.7本の虫歯があったと。ところが、このような事業は保健センター内外で行われていて、現在では27.2%、半減したわけです。1本当たりの虫歯も0.94本と3分の1になりました。これは市さんの全面的なご協力の上で、幼児の虫歯に関しては非常に減って、現在の事業を推進していけば、必ずもっともっと減っていくのではないかなと思っております。

ただ、やっぱり事業内容とか、前の状態もそうなんですけど、どうしてもやりやすいという感じで、私たち歯科医師会のほうも幼児のほうに事業が偏ってきてしまって、例えば成人病、歯科の場合では歯周病なんですけれども、例えば中学生においても、もう70%の子において歯周病は始まっている。今回、特定健診でも歯科は入りませんでしたので、なかなか成人に対してそういう指導ということにはできないんですけれども、歯周病というのは、最近、ご存じだと思いますけど、動脈硬化を起こすとか心筋梗塞、脳梗塞の原因であるとか、糖尿病、脳卒中の原因であるとか、または、妊産婦の場合、早産、低体重児の子どもが生まれるとか、そういったような病気の原因にもなっております。一般的にいいますと、この地区でも企業の場合は、例えば今年において4,000人ぐらい歯科健診を行っています。歯科医師会が出向きまして、成人に対して歯周病の予防、そして指導ということで、そういうことを行うわけでございますけれども、やっぱり個人の歯科医院でも、自分のところの歯科医院のことを申し上げてはなんなんですけど、やっぱり毎月200人ぐらいの患者さんが保健指導、歯周病の治療、健診に訪れるような今は時代で、歯周病というのはほんとうに国民病と言われ、その治療、指導に対して、個々の歯科医院でもある程度大変な思いをしておるわけでございます。それを今後、地域でそのようなことができればなと現在のところは考えております。

もう一つ、幼児、子ども、成人、それで今度は老人のほうなんですけれど、昨今、訪問診療をしてくださいという事例もたくさん増えてきましたし、それに伴いまして口腔ケアを行ってほしいというような要望もございまして、今現在、会としましては、口腔ケアを会として受け入れるということは、今現在としてはできないんですけれど、この前もアンケートをとりまして、17軒の歯科医院で口腔ケアを行うことができると。または、もちろん在宅なんですけど、在宅へ派遣することができると。例えば、今、看護師不足というの

がありましたけど、歯科医院においても衛生士不足というのが非常にありまして、半数の歯科医院で衛生士がいないと。例えば衛生士学校に求人を出しますと、20人のところに400件の歯科医院から求人があるというようなことです。就職率100%どころではない状態なんですけど、そういうようなことで、人間的に口腔ケアがなかなかできないということで、いろいろな対策を講じておるところではありますけれど、個々の歯科医院で受けて、口腔ケアができない場合、衛生士会という組織があるものですから、そちらのほうに振りまして、そちらから人員を派遣して、何とか住民の皆さんの訪問口腔ケアができないかということ、今、手探り状態で進めているところでございますけれども。

そういったように、乳幼児に関しては何とか成功してきたと。これから増える高齢化ということに関して、歯科がどのように変化していかなければいけないかなというようなことは、今組織として一番考えられているところでございます。訪問診療に関しては、やっぱり有病者、当然有病率も高いですので、医師会の先生と病診連携、または診診連携というのを強化いたしまして、なるべくご自宅である程度の診療ができるような体制づくりをしていきたいなとただいま考えているところでございます。

以上でございます。

【山本議長】 ありがとうございます。

委員の皆様から一通りご意見をいただいたんですが、何か双方でご質問等、確認したい点とかございましたら、お願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

【伊藤委員】 双方というより、今お聞きしていて、非常に幅の広い会議だということがわかりました。今日、明日というか、もう10月に、ある病院なんかはひょっとしたら輪番をおりるかもしれんということから、これは生涯ずっと続けていけないといけないような課題、それから、やっぱりいろんな連携というのは、これは基本的なことです、その中でこの委員会は大体どんな感じであといくのか、それをお聞きしたいんですが。今後の予定といいますか、それから目標といいますか、結論の出ることじゃないんですけども、私は、結論を出さないといけないものもあるし、ずっと検討していかないといけないものもあるし、今、特別に何か聞かないといけないものもあるかもしれないし、そういう意味で、今後、大体どんなふうに進めていくのか、それをお聞かせください。

【松田委員】 今日は第1回目でございますので、皆さんが今考えてみえますこの会議のイメージでお話しいただきました。おそらく、今お話を聞きした中で私も思ったんですが、これは非常に近々の課題であるという内容もございまして、そうではない、壮大な

部分とおっしゃって、その中で、今日この会議の位置づけをすぐに、こういった会議にしますということは申し上げにくいんですが、この中で近々の課題については個別に、ひょっとしてもう少し、部会のような枝の会議を設けての会議で議論していただいて、そしてこちらにお持ちしてというような形式も考えております。おそらく近々の課題と、それと、根本的にどうしたらいいかという課題を、そこらも整理、これは私のほうで、事務局のほうでもう一度検討しまして、もう一度皆さんにお諮りした上で、次回以降の会議の持っていく方について実は検討いたしたいなと。私どもでは、ひとまずは考えておったんですけど、今日お聞きしたところでは、それぞれの分野で非常にお考えが違うということで、なかなか1つにはまとまりにくいなと考えております。今日のところはそれでご勘弁願いたいんですが。

以上でございます。

【伊藤委員】 例え、加藤所長は北勢医療圏という話をされたんですよね。それはそれで、やっぱりそういう考えで県はやらないといけないし、逆に言えば三重県と、そういう範疇もあるし。ただ私は、こういう地域医療に関する会議といいますか、地域医療対策室を含めて、前々から、今までみたいに国が決めた医療と、それから県が決めた2次医療圏という、それはそれでいいんだけど、現実的にやるのは市であると。市というか、市町村なんですよ。ですから、例えば2次医療圏でこういうふうに、北勢医療圏では例えば八十何%でできていますよと、それはそれで県としては私はいいいんですけど、桑名市民にとっては、北勢医療圏では80%だけど桑名は60%やないかとか、そういうことだあってあり得るんですよ。だから、そういう意味では、桑名市としてこういう医療体制、それから福祉も含めて、北勢医療圏では80%だけど、桑名はひょっとしたら90%行っているのか、それとも少ないのか。それから、もっと近々の課題でいうと、北勢医療圏でうまいこといっているけど、私は、小児と、それから産科というのは、北勢医療圏とか県の中で、周産期の特別な疾患、それから3次医療とか、それは別ですよ。だけど日常的に、例えば子どもを産むとか、それから子どもが病気になるとかというのは、これは2次医療圏とかそういう話ではないと思うんですよ。だから、桑名市の住民が、夜中に例えば熱を9度出した子どもがいたときに、この時間は2次医療圏でやってくださいという発想ではやっぱりやっていけないと思っています。

それから、もっと高度な医療については、例えば1週間後でもいいという、いろいろと体制を立て直して、1週間後にこの手術をしましょうというんだったら、それは2次医療

圏とか3次医療圏とか県外とかということもできるんですけど、夜中とか、急にお産が始まっているんなトラブルが起きたというときのことについては、やっぱり、これは桑名市が考えないといけないことだと思っています。だから幾ら、この圏内ではじゃなくて、そのための私は地域医療だと思っていますので、そういうスタンスで医師会としては考えていただきたいと思っています。

【山本議長】 ほかにご質問とかご意見とかありますでしょうか。

【加藤委員】 今、伊藤会長がおっしゃったとおりだと思います。県としては、医療圏ごとの発想でいろんな整備をしてきて、例えば3次医療に対しては医療圏ごとにセンターを置くとか、そういうふうな考え方でずっと来ているわけですがけれども、やはりいろんな全国の医療崩壊の状況を見ていると、その核となる、例えば3次医療のセンターをつくったとしても、救急医療のセンターをつくったとしても、結局もっと身近なところの医療が崩壊すると、全部ドミノ倒しみたいな形でだめになっていくというのがもう経験されていますので、やはり医療圏内、北勢の医療圏内であれば、その圏内の中で、例えばこの桑員地域が、それから鈴亀地区が、どのような形の医療体制をつくって全体で連携をとり合うかということがとても大事だと思います。そういう意味で、そういう地域については、今ちょうど桑名市民病院の見直しも行われているので、どうしても核になるような、そういう医療体制ができればいいなと考えております。

【久保委員】 先ほど僕も言ったんですけども、薬剤師会からの要望なんですけれども、実は2年前、とある県外の病院が、処方せん等を頼むということで院長が来られて、それでじきじきに話したんですけども、やはり旧桑名市内からそちらの病院に流れていくんです。先ほど5%と言われましたね、加藤先生のほうから。県外に。やっぱり桑名も結構流れているんじゃないかと。150%の前年比の伸び率ということを言われました。やっぱり150%の伸び率というのは、ほとんどの基幹病院が向こうに流れていると。1次医療のそういう患者さんというのは、各主治医さんがおりますよね。かかりつけ医がいて、あとをフォローしていく。だけど、この地域の病院が前年比150%向こうに流れているということは、やっぱりその辺のことも問題にしなきゃいけないんじゃないかと。そこが一番の問題じゃないかなと思っていますし、この場で話すことじゃないかもしれませんが、僕がさっきから言っているように、基幹病院の充実。これは15万人都市で、ほんとうに基幹病院を桑名市には位置づけはどうかということ、やっぱり問題にしていかなきゃいけないかなと思っています。

【山本議長】 ありがとうございます。

【足立委員】 私も、先ほど言いましたように、サブ医療圏という表現をしたんですけども、2次医療圏の中で桑名・員弁を中心とした地域としては、やはり1つの医療圏をつくっているように思っておりまして、その中で、さっき伊藤会長がおっしゃったような考え方で医療の充実というのを考えていきたいということです。

それからもう一つ、言い忘れたんですけど、災害医療で地震に対しては、今、2次輪番病院で耐震が十分な病院は多分ないと思います。そういう意味で非常に心もとないということで、将来的には市民病院を何とか中核にしたいという感じ、感覚です。

【山本議長】 そのほかありませんでしょうか。

それでは、私のほうから質問なんですが。

1つは、救急体制の話が出てきたのでありますが、先ほど消防長さんのほうから、全体の搬送件数の中で軽症患者が5割くらいとおっしゃいましたね。多分、これは小児になるともっと割合が高くて、全国の数字だと9割くらいという数字があるんですけども、そこら辺は数字が分かるのでしょうか。小児救急が今大変な状況であるわけなんですけど、どういう時間帯にどういう症状の方が、2次救急機関のほうに来ているかということについて、どの時間帯に、重症か、中程度か、軽症かというようなデータを事務局のほうでとっていただけないでしょうか。

【佐藤委員】 それが、幼児か小児かというようにクロスしたのはいないんです。

【山本議長】 それによって対策が変わってくるんだと思うんですけども。軽症が多いということであれば、市民に対する周知を相当やらないといけない。医療の受け方について、親に対する啓発が必要なんだと思います。それとは別に2次医療弱いという問題点への対応あります。少し中身を分析しながら、事務局で数字をとっていただきたいと思っています。

それから、医療連携については、特に急性期と慢性期と在宅ということだと思うんですが、こういう医療連携が実際疾患ごとにどの程度できているかということについても、ご意見をいただければと思うんですが。県の医療計画を見ていると、脳卒中なら脳卒中で、各段階ごとに、医療機関名を載せているのもあるんです。でも、現場の人に聞いてみると、医療計画に記載されていても、本当に実質的な連携はできないんだという人もいまして、これは現場の中でしかできないんだという人もいるわけですね。行政が主導で医療連携をやっていくとうまくいかないんだよということがあるんですけど、そこら辺がどうなの

かということは今後少し検討していく必要がある。医療連携が機能しないと、急性期も力が発揮できないということになります。

それから、在宅介護を進めていくためには、やっぱり医療のバックアップが不可欠で、在宅医療がどの程度できているかということが必要だと思うんですが、在宅医療支援診療所が桑名市内でどの程度の活動ができているのかと。こういう場合については、実際やられた方のお話を聞きながら現状を把握していくということが必要だと思っています。

【伊藤委員】 今の病診連携の中のどういう形でいくというのは、これは足立院長がよくご存じだと思うんですけども、一般的には病診連携というのはずっと続いています。ただ最近、去年ぐらいでしたかね、脳卒中の地域連携システムと、それから頸部骨折、大腿骨骨折に関する地域連携というのは、これは保険上もそういうシステムができて、かなりきちとした形で、日数とかそういうのも含めてできています。そんなにたくさんは出ていないですけども、多分脳卒中は市民病院の村松先生がきちとされて、まだ今は病院から後方ベッドまでだと思うんですが、その後のことについてはまたこれから出てくるんだと思うんですけども、大腿骨骨折についても病院から後方病院、診療所ですね、まだ在宅までは流れてこないと思いますが、そこまではきちとした制度で動いていますので、その後どうなるかということはいいです。それから糖尿病についても、これは入院とかそれも含めるんですけども、これは非常に現実的なことで、病院でいろんなことを、年に何遍かチェックして、あとはもう開業医でやってくださいと、そういうのもかなり現場として進んでいるんですね。だから、例えばがんの末期の人でも、かなりいろんな管をつけて戻ってみえる人があります。ただ、これはまだいろんな受け皿の問題とか、細かいことを言うと、中心静脈栄養といって心臓まで管を持って行って、24時間ずっと点滴をするんですが、病院はそれを頻繁にやっているから別に問題ないんですが、全くの診療所が、例えば患者さんを引き受けて、セットがあるんですよね。非常に高い器具なんです。それを、例えば1週間でぼんと終わってしまうと、もう後は使えないものだから。それから栄養剤にしても、購入した後、困ってしまうんですね、その患者さんがいなくなると。というようなことで、ほんとうに現実的な問題としてはいろんな問題を抱えています。だから、そんなに簡単にできることではないんですが、少しずつはやっぱりそういう意味では進んでいると思っています。

それから、もう一つは、先ほど軽症の患者さんという話が出たんですけども、これも一応、私たちも救急搬送された人の時間別の問題とか重症度とか、そういうのは調べても



らいました、消防のほうに。それで、応急診療所でもそういうのをやっています。それから、病院でもそういうことをやってもらっています。そのデータはあるんですけども、1つは、それは受診した人とか救急車を使った人のデータなんですよね。いわゆる市民が、あるいは患者さんがどこへ行ったかというデータとはちょっと違いますので、どれぐらいのギャップがあるかと。さっきの80%、例えば桑名の医療圏で受けたということであれば、医療機関を調べればわかるんですが、実際にはそれ以外の、特にがんの患者さんとか、もうちょっと日数のかかるような人については、どこへ行ったかということはわからないんですよね。がん患者さんが桑名市に何人いて、それで、その中の何%が桑名で治療したかということは、今の状況ではわからないんですね、医療機関としても。ですから、その辺についてのデータはやっぱりこの際、地域医療の対策室でいろんなことを考えて、私はやってもらって、どれぐらい必要と、需要はどれぐらいあるかということと供給との関係ですよね。だから、供給のほうについては、私たち医師会がやっぱり責任を持ってやらなきゃいかんと思うんですけども、需要のほうについては医師会の及ぶ範囲ではありませんので、その辺のところは1つ。

それから、いろんな方が、久保会長が言われたんですけども、足立院長も中核病院という形を言われたんですけど、私たち医師会にとって当面の一番緊急の課題というのは、そういう病院を、桑名市の14万2,000がということなんですけど、桑名市にとってどういう医療を提供するのかということ、この委員会というのはある意味では早く出していたきたいと。その中で、じゃ、桑名市民病院をどんな形にするのか。当然そういう話になりますので、どこへ行っても話はそういかにざるを得ないんですわ。冒頭言いましたように、私がしゃべるとみんなそっちの方向へ行くといって、何でもかんでも合併の話に持って行ってえらいしかられるんですけども、しかし、この話をしたら、だれでもそう行かざるを得ないというのがやっぱり現実なんですよね。だから、最初に言いましたように、ああいうような何か提案というのを新聞で見ましたけれども、それがどうなるのかとか、市が今週中に答えられるということがどういうことなのか。それによって、この地域医療協議会も大きく変わってくると思うんですよね。だから、その辺、随分いろんなところでこういう議論がされていますので、私はやはりこれは避けては通れない問題で、それこそ地域医療対策協議会の大きな役割じゃないかなと思っています。

それとはまた別に、緊急の問題と同時に、それじゃなくて認知症の問題もあるし、在宅介護の問題もあるし、災害の問題もあるし、いろんな形の問題が、これはまた別のルート

で出てくるんですけれども、当面はどうしても、どうやって地域の中核病院をつかって、それによって市民の安心といいますか、そういうのができるかということは、私はぜひ進めてもらいたいと考えておるんですが。

いつも済みません、難しいことをお願いしまして。

【山本議長】 皆さん、他にありませんでしょうか。

それでは、今日いろいろご意見をいただきましたので、課題別に項目の整理を事務局でさせていただきます。いずれにしてもこの委員会というのは恒常的に地域医療の課題について議論をして、施策化が可能なものについては施策化していく、そういうスタンスでいきますけれども、その中で少し早く進めるものと、時間をかけるものと項目の整理をさせていただいて、次回にまたご議論をいただきたいと思っています。

それから、今日の議論を補てんするようなデータでとれるものはご用意させていただきます。そういう進め方でよろしいでしょうか。

それでしたら、議事進行その他ということで、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

【地域医療対策室長】 先ほどからの医師会長様からのお話にございましたように、今後の協議会の進行でございますが、大体年4回ほどをめぐり開催させていただきたいと思っております。そうしまして、今回ですと、今日お出しいただきました委員の皆様からのご意見をまとめまして、先ほど、近々の問題、それから、また長期的にご議論いただくような問題という整理もさせていただきます、桑名の地域医療につきまして、今後の方向性や対策といったことも含めまして、次回以降、ご協議させていただきたいと思っております。

次回の開催は、およそ10月ごろにできたらと考えておりますので、またよろしく願いいたします。

以上でございます。

【山本議長】 では、よろしいでしょうか。

本日の議事は以上でございます。あとは事務局のほうでお願いいたします。

【地域医療対策室長】 先ほど、桑名医師会長様のご説明の中で、資料ということで山本総合病院の連携ニュースというのをコピーいたしましたので、配布させていただきます。

【伊藤委員】 これは、形として山本総合病院という名前が出ていますけれども、山本総合病院の小児科が桑名地域の医療センターを兼ねていますので、そういう意味でのニュースですので、それだけご了解願いたいと思います。

【地域医療対策室長】 また参考にしていただければと思います。

それでは、委員の皆様には長時間にわたりましてありがとうございました。

以上をもちまして、第1回桑名市地域医療対策連絡協議会を終了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。

了