

平成30年度第7回小高区地域協議会会議録

- 1 日 時：平成31年1月10日（木）
午後3時0.0分～4時30分
2 場 所：小高区役所 第3会議室

●小高区地域協議会委員数：15人、当日出席委員：11人（欠席委員4人）

【出席委員名】

林 勝典 会長、	渡部 義則 委員、
佐藤 直美 委員、	本田 博信 委員、
西山 喜代子 委員、	田中 由里子 委員、
堀内 洋伯 委員、	小牛田 一男 委員、
飯塚 宏 委員、	杉 重典 委員、
小林 友子 委員	

【説明職員等】

小高区役所長	紺野 昌良
小高区地域振興課長	上野 勝
小高区地域振興課主任主査	藤田 幸一
小高区地域振興課振興係長	門馬 修一
小高区地域振興課振興係主事	相良 晃平（書記）
小高区市民福祉課長	渡辺 和宣
小高区産業建設課長	相良 裕季
総合病院事務部長	新田 正英
総合病院経営企画室長	能勢 成人
総合病院経営企画室主査	渡部 直樹
小高病院事務部長	西谷地勝利
小高病院事務課総務係長	高野 真至

1. 開 会

○事務局

委員15人中、11人の出席ということで、過半数を超えておりますので、協議書10(2)により、本日の会議は成立しております。

2. 会長挨拶

○会長

小高病院の病床等について、噂が立っており危惧されておりますので、地域協議会として皆様の意見をまとめたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

本日の会議は小高区の医療について、小高区地域協議会として意見書か提言書にして市に提出したいと考えております。忌憚のない意見を求めるので非公開にしたいと思ひます。

(異議なし)

○事務局

協議書10(1)により、会議の進行は、会長が行うこととなります。林会長、議事の進行をよろしくお願ひいたします。

3. 議事

(1) 会議録署名人の指名

○会長

会議録署名人は、渡部 義則 委員、小林 友子 委員の2名にお願いいたします。

(2) 協議事項

- ・小高区の地域医療について

○会長

議題に入る前に、市立病院事務局から平成30年度の市立病院改革プラン策定委員会の検討状況の資料の説明を求めますので、お願ひします。

○市立総合病院

第5回までの説明をいたします。まず、なぜこのような議論をしているか背景を説明します。平成29年3月に策定した市立病院改革プランの内容は、小高病院の99床を総合病院に移管し、小高病院は市立総合病院のサテライト診療所として0床のクリニックにし、市立総合病院は現在の230床に99床足した329床の病院として進めていけたらよいのではないかと、29年3月に策定した市立病院改革プランに記載されています。この改革プランを29年12月の定例議会に諮ったところ賛成少数で否決となりました。その後、30年1月に市長選があり、新市長が当選し、公約の中に「小高に入院機能を再開したい」とあり、新たに小高区の入院機能の再開に向けた検討を始めたいと30年8月から改革プラン策定委員を再招集して、病床の再編部分のみ議論を進める形で5回行いました。

第1回は、改革プランの内容は28年度のデータを使っていますので、30年度の直近の人口動態、医療需要、医療提供体制などを報告しました。

第2回は、市立総合病院の病床再編について、第1回で示した基礎調査データの結果をもとに総合病院の現状と課題について議論しました。

第3回は、小高病院の入院機能について基礎調査データおよび小高の現状と課題について議論しました。入院機能再開に関するアンケートについて各小高区行政区長、地域協議会の皆様へアンケートを行いました。

第4・5回は非公開で行いました。公にすると、率直な委員の意見交換、意思決定の中立性が不当に損なわれる、市民に混乱を起こす恐れがある、として非公開にしました。ですので、第1回から第3回までの資料と議事録を提出して、第4回は議事概要を提出しています。5回は12月21日に行い、まだまとまっていないので口頭で報告いたします。

第4回はアンケート結果についてご報告しました。また小高病院の入院機能に関する検討として様々なシミュレーションを行い、小高病院管理者藤井先生の意見を付しました。合わせて小高病院に必要な病床数など提示しました。

第5回は、シミュレーションを基に必要な入院機能を説明し、ご意見を諮りました。事務局案として、小高病院は19床の有床診療所、総合病院は300床の病院として意見を伺ったところ、委員から様々な意見が出ました。今後開かれる第6回はこれらを踏まえ、方向性を市の内部で検討しています。

現在、策定委員会において継続審議しております。策定委員会で、様々な意見がありますので、それらを整理して対応策を明らかにしていきたいと考

えております。内容としては、スタッフの確保、収支の考え方、有床診療所の必要性を踏まえた小高区の入院機能の方向性など、整理したいと考えています。さらに小高区地域協議会には策定委員会でまとめた病床再編計画（案）についてパブリックコメント実施後に諮問するので、地域協議会の意見をまとめていただきたいと考えています。策定委員会の素案だけで決めるものではありません。地域協議会の方針・パブリックコメントの意見を踏まえ、最終的な病床再編計画をまとめる予定です。

○会長

策定委員会の会議録をみると、私たちが考える議論はされていると思います。これから先、小高としてどうするのか、本日の会議は小高病院の病床に特化して議論したいので、ここでの結論は策定委員会への提出はしませんが、市長に提出したいと考えているので非公開にしておりますので皆様から忌憚のないご意見をいただきたい。小高病院に病床を置くとしても、救急的な医療ベッドは不可能であろうし、療養型、終末医療の病床になると思いますし、住民が「ベッドが欲しい」というのは、そこだと思います。効率的に人員を稼働するにはどのようにすべきか皆さんに考えていただき、意見をまとめていきたいと思います。

どのように皆さんが考えているのか述べていただきたい。

○堀内委員

小高区には子供も多く帰ってきているので、入院機能よりも、診療機能が欲しい。民間病院は診療曜日がきまっているので、小高診療所として小児科や外科等の急な病気やケガに対応できるよう、平日や土曜日の日中の診療体制の拡充を図っていただきたい。

○市立総合病院

小高病院の現在の診療体制は、外来が基本1人で、内科が主です。月曜藤井先生、火曜午前藤井先生・午後中尾先生、水曜高橋先生、木曜午前藤井先生・午後今野先生、金曜藤井先生で回しています。他の先生が応援に来ているときは藤井先生が在宅訪問診療を主に行っています。

○杉委員

現状、市立病院でも医師や看護師が不足している状況で、小高病院に入院機能を設けるのは可能なのか。市立病院でも6割程度のベッド稼働率と聞いているので、小高に病床を設けても収支がマイナスになるのは明らか。アン

ケートでは通常の診療を期待していると思います。夜間救急に市立総合病院に行っても医師がいないので公立病院に行かざるをえない。そのような現状では難しいのではないかと。

○市立総合病院

現在、総合病院には常勤医師18名、別に4名初期研修医（資格を取って2年未満）、他は応援医師が対応しています。すべての医師を常勤換算すると30.6となります。診療科目では、脳外科4人、呼吸器内科1人、外科3人、神経内科1人、麻酔科1人、整形2人、産婦人科2人、小児科1人（出向）、循環器科3人、不足しているのは内科系の医師で、消化器内科、泌尿器科、常勤の小児科となっています。常勤医師を基本として、非常勤医師に来てもらい外来業務を行っています。入院対応にするには常勤医師、特に内科系が必要です。

○杉委員

内科で見てもらい、その後振り分けるパターンが多いのではないかと。内科が不足しているのは致命的だと思う。

○市立総合病院

前病院長（内科系）の教え子が集まっていたが、前院長退職後、常勤の内科医がいないのが現状です。

○会長

相馬地区自体も南相馬市立総合病院、公立相馬病院、鹿島厚生病院とあるが、相馬に持って行かれていたようだ。市立総合病院も機能強化しないと。設備の充実した病院に行く医師もいると思う。

○飯塚委員

第4回でのアンケート集計結果報告で、小高病院に入院機能が必要か不必要という設問では、必要だと答えるに決まっている。規模を大きくし医者を増やして救急患者が受け入れられるなら、総合病院を充実させた方がよい。

○西山委員

アンケート結果では、住民の8割が小高病院に入院機能が必要だと回答している。ということは、住民は希望しているので、財政の問題やスタッフ不足の問題で小高の入院施設を作らないというのはおかしい。地域協議会は住

民の意見を取りまとめるのが役割なので、アンケート結果を無視するわけにはいかない。たとえば救急や特殊な治療を受ける場合は市立病院で、ある程度回復したら小高に移転入院するとかも可能だと思う。入院患者の家族は病院へ通わなくてはならず負担が大きいので、自動車を運転できない高齢者等も気にしなければならない。小高に帰還した住民の意見をもっと聞く必要があるのではないか。高齢化が50%になっている小高で、病気になったとき、どうやって病院に通うのか検討する必要がある。南相馬市は広いので、小高区にも入院施設は必要ではないか。

○田中委員

入院機能よりも、レントゲンなど初期対応ができる医療施設を望みます。現在、小高病院は5時までには帰らされるようです。病床よりも平日に充実した初期医療が受けられるようにしてほしい。市立総合病院のサテライトとあるが、レントゲンが撮れなければ、結局は市立総合病院に行って、また初診料を払わなくてはならない。市立総合病院と連動した体制を望みます。

○小林委員

小高に必要な入院機能は、手術後の療養なので、こちらは特養等を最大限に活用し、診療体制を整えた小高病院と連携すればよいと考えます。日替わりで医師が替わるのではなく、かかりつけ医のように特定の医師に診てもらいたい。在宅医療も進めていただきたい。

○田中委員

市立総合病院の診察券がないと救急でも受け付けられないと聞いたが。

○市立総合病院

基本的に診察券の有無に関わらず対応できるかで判断します。診察券はカルテがあるかどうかの確認で、既往歴などがわかるので受付しやすくなる。

相馬地方では輪番制で救急病院が6か所あります。いずれも急患が来たとき、どこが病院がいいか、かかりつけ医があるかで行き先を決めている。救急は相馬地方で年間4600件ほどあり、市立総合病院は1600件ほど受け入れている。

○本田委員

この段階で入院機能を無くすと判断してしまうと、小高に戻らないと考える住民もいると思う。時間をかけて議論を深めるべきだと考える。

○杉委員

アンケートは一部にしか行っていないので、もっと掘り下げたものを全体的に行うことが必要ではないか。また医師会がどのような考えをもっているのかも取り入れる必要がある。

○会長

鹿島厚生病院は介護施設だが、3階建築の3階部分はスタッフが不足し開放していない。病床をもつということは夜勤の医師も必要になってくる。市立総合病院を300床超にし、終末期医療などのケアを充実する方法が優先ではないか。入院家族が通うのは大変なのは理解できるが、どこでも同じではないか。

在宅医療を進めないといけない。それで無理なら入院するなどの方法をとるのがいいのではないか。

策定委員会で決まった内容が地域協議会に提示されますが、前回の策定委員会での説明会で、地域協議会と方針が違っても変更は出来ないと返答があったが、それでは困ると答えた。策定委員会が最終ではないと明確にしないといけない。策定委員会の意見は尊重するが小高区としてそれでいいのかという問題がある。

小高病院の入院機能がはじまっても負担が大きくなって停止となるのは困る。小高病院の99床を総合病院に持っていくと、市立総合病院は24時間稼働になるという説明だった。昨年度の地域協議会では、小高の初期対応能力としてレントゲン等の要望をつけて99床を総合病院にもっていく話だったが、市長が替わり、この話も変わってしまった。スタッフを揃えて小高病院で診療を行うのが可能なのか。途中で止められるのは困る。

○小林委員

療養型は老人ホームでよいのではないか。高齢者がすぐに入院できる施設が小高になくていいのか。医師が確保できないから入院施設を作らないではなく、スタッフを確保してくださいとお願いしなくてはならないのではないか。交通費を出して原町まで行く人のことを考えなくてはならない。

○小牛田委員

小高病院に入院機能を設けることで、財政的に成り立たず赤字になるのであれば、入院機能を設けず、タクシー券等の移動手段を設けることで赤字は少なくなると考える。ベッドが欲しいという人向けに、病床をなくすことの代替え案を出す必要がある。

○会長

交通の問題は将来にわたって出てくるものなので、考えなくてはならない。

○田中委員

原町・鹿島は子供・高齢者で交通手段がない人向けのタクシー割引があるが小高はない。ジャンボタクシーは小高区へ帰還した住民は原町までいけない。

○会長

タクシー会社同士の協定があり、区をまたいだ先で客を乗せて帰ってこれないなど、制約がある。

○所長

みなタクは、あらかじめ登録したところしか割引がない。

○小林委員

小高区には（入院機能のある）病院がないのだから、原町まで行けるようにしてほしい。

○渡部委員

医師や看護師不足が一番の問題だが、院長が替わることによって診療体制が替わるのは一般市民には関係がない。医師・看護師の確保を市が本気になって考えてほしい。「県医療構想における相双医療圏課題」で「医療従事者は人口10万人に対して県平均185.8人に対し84人」と数字があるが、これで納得させられては困る。医師・看護師を確保するのが市の仕事ではないか。

○市立総合病院

県立医大には地域枠という医師に地元に戻ってもらうための貸付金がある。平成32年度からそれらの医師が配置されるので、医師確保として期待している。また民間の紹介会社と協力しながら進めていく。

○会長

委員皆さんの意見を踏まえ、

- ・ 医師や看護師等の確保ができるのであれば、小高病院に入院機能を設けることが望ましい。
- ・ 但し、長期にわたって入院機能を維持できないのであれば、小高の入院機能は南相馬市立総合病院に移すこと。
- ・ 入院機能を設けたあとで、スタッフの確保が困難なことや収支の悪化を理由としてその機能を廃止するようなことは、あってはならない。

今回の皆さんの意見内容で提言書を作成し、次回1月15日の地域協議会の際に委員の皆さんに提示させていただき、また、策定委員会からパブリックコメント案件が提出されましたら、改めて協議させていただきたい。

○会長

その他、各委員、事務局から何かございませんか。

なければ、以上をもって、本日の会議を終了いたします。

4. 閉 会

平成30年度第7回小高区地域協議会会議録

会議録署名人 小林友子

会議録署名人 渡部義則