

第3回御殿場市地域医療体制懇話会議事録

日 時 平成22年7月1日(木) 19:15～20:50

会 場 御殿場市役所 第5会議室

概 要

1 開 会 (事務局)

大変お疲れのところ、地域医療体制懇話会に出席していただきまして誠にありがとうございます。この懇話会につきましては、これまで2回にわたりまして、私たちにとりまして身近な医療の問題につきまして、講話を含めて意見をいただきました。ただ、前回までは限られた時間の中で、講話が中心であったと思いますので、今回につきましては主に皆様から意見をいただく懇話会としたいと考えております。

内容につきましては、事前にお願ひしましたアンケートをとりまとめ、資料として用意させていただきましたが、この内市の役割を中心に御意見をいただきたいと思ひます。なお、国と県の役割につきましても意見をいただいておりますけれども、これらにつきましては、県等へ要望をする時に参考とさせていただきたいと考えております。

また、この懇話会につきましては、当初3回程度と予定しておりましたので、今回を最後としたいと考えております。本日は、委員の皆様から沢山の御意見を頂戴したいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

ただ今から懇話会を始めさせていただきます。最初に座長の挨拶をお願ひしたいと思ひます。

2 座長挨拶

大変お疲れのところを、夜分お集まりいただきまして、大変御苦労さまでございます。最近の天候を見ますと御厨の天気かなーと感じがするわけです。昨今はこんなに霧が出ることは無かったような気がするわけですが、今年は非常に濃い霧がございまして、是非、身体には気をつけていただきたいと思ひます。

今日は、今事務局からも話がありましたように、最終回ということになります。時間も8時30分に終わりたいと計画しておるようですので、是非よろしくお願ひしたいと思ひます。

なお、今日は市長も見えております。是非、きたんの無い御意見を出していただきまして、取りまとめるということはないですけれども、方向性ぐらいは出したいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

3 意見交換

座長

アンケートの真中にあります市の役割について、皆様の積極的な意見をいただきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

市長

市の役割の中で皆さんに素晴らしい意見を出していただきましたが、私の方でこ

れはやらなければならないなということで、予防接種関係の充実ということです。予防接種の支援拡大。これは、今年に関して言えば、肺炎球菌。老人会の方に話し合いをさせていただいて、老人会の納得の上で、敬老祝い金を3千円だったのを2千円にさせていただいて、その代り肺炎球菌の予防接種の充実ということで実施をします。また、将来的にはH i b ワクチンであったりとか子宮頸がんですね、若い時に適切な予防接種をして、若干金額が5万円と高いので、負担の割合というのは話し合いになると思うのですけれども、念頭に入れておかなければならないというのが、市の立場ではないかなと。

1本5万円と非常に高い予防接種で、最近国に認められたのです。その1本で命が守られるということは、非常に効果的だと考えます。ただ予算というものがありますので、国の方向というのも見なければならぬので、今すぐというわけではないですが。

出席者Aさん

今の医療行政がどうしてこんなになってしまったのか。医師がいなくなって、夜間もやらない。地方の公立病院がどんどん閉鎖に追いやられ、小児病院は無くなる。一応総合病院となっても、この周辺地域でも耳鼻科だったら週に半日だけとか小児科は週に2日だけとか産婦人科は婦人科だけやって産科が無いとかというのが現状なんですね。地方へ行けば行くほど、これが現状なんですね。

そのことがどうしておきたかという、日本の今までの医療を変えたからなのですよ。日本の医療というのは、大学病院の下に民間病院も全て、公立病院も全て、その支配下にあって、ピラミッド社会です。その支配下で我々が医者になった頃は、少ない月給で24時間毎日働くのは当たり前、それで大学の研究もやる。教授の仕事の手伝いもやる。年間に休みが取れるのはわずか、それが当たり前。でも、それに逆らうと生きてゆけない。医者として育てても貰えない。これが我々の時代の医師の姿なのです。どこへ行くこともできない。教授の命令が無い限りは開業するしかない。開業してもやっていけない。ですから、仕方なしに皆大学病院で苦勞しながらでも働いた。

それが小泉政権下でいきなり変わった。研修医制度が。どこで研修をしても良い制度に変わったことによって、今まで大学病院に頭を下げていたのが、大きい巨大病院でも大学に頭を下げないと人がもらえないという状況で我慢をしてやっていたのが、逆に特定のいくつかの巨大病院だけは自分の所で研修をさせて、研究をやったということをやった。その結末が大学病院に人が来なくなった。研修医が大学病院に来なくなった。そういう病院というのは、全て経営を主体に考えていますから、全部が大都市にある。地方にはないわけです。大学病院の命令で、教授の命令で地方に行っていた先生たちも、いきなり大学病院に人がいなくなったから、研修医がいなくなったから、地方にいた先生をみんな引き戻した。その引き戻された先生たちは、今さら大学に帰って、自分は教授にもなれない、助教授にもなれないという状況の中で、下働きをさせられて、給料が安いですから、みんな開業してしまったんですよ。都心に。それが今の現状です。今の時代に確かに昔みたいなやり方はそぐわない。

前回の講話にあったようにアメリカとか諸外国と日本の医療で一人が診ている患者の数が全然違うのです。そこが、悪いとは言わないけれども、今のように医療側だけに負担を求めるといのは、ちょっと酷なんですね。

例えば、僕も開業してから15年間、救急を24時間やった。その15年間で年間4千5百万円の赤字を出した。それが原因でやめちゃったんです。そういうことをやりきれない。

今、残って頑張っている民間病院に何か補助的なことができないかということは、非常に重要な問題である。東部病院にしてもそうで、前の先生がおやめになった時に、何とかみんなでということで、新しい所は耐震性が良いのですが、古い所はかなり厳しい状況で、こういう地方の富士病院みたいな所で、あれだけ医者を集めるということは、ものすごい大変なことです。実際に富士病院の麻酔科の先生は僕の友達で、そういう風に仲間内で何とかしてやっていかないとやっていけないんですね。

当然地方に行かされれば、研究だって、大きな大学病院みたいにできない。そういうことも承知の上で来てもらうには、それなりの払いをしないと来てもらえないのが現実なんです。

研修医制度の研修医、今、北海道の登別の研修医というのは、給料は普通の所の大体10倍ぐらいです。でなければ何にもできない。それが現実なんです。地方に行けば行くほど、ここよりももっと悪い。医療崩壊を完全にしている。今、富士がすごい開業ラッシュをしている。これだって、同じことなんです。富士中央病院なんか、みんな出ちゃっている。だから、そういうことが、起きないようにするということが一番。

病院の勤務医の待遇というよりも、勤務医が、その地域の病院で楽しい、医者として。昔みたいにやれということが無理なんです。教授の命令で来て、そこに派遣されて、給料が安かろうが高かろうが関係ないんです。そこを逆らった医者として生きていけないんです。そういう制度が、ついこの前まであったんです。それが現実なんです。それを恐らくみんな知らないんです。医者はみんな良い思いをしているなんて言っていますけれども、恐らくそういうことを知らないと思います。それで、保たれていたんです。それが、崩壊したために、崩れたために、今の状況が起きて、給料を良くしなければ来てくれない。それが現状なんです。それが、そこでつらい思いばかりしているとやめてしまう。やめると今度は地域の人が困る。

そういう現実を踏まえた時に、僕もそうでした。耳鼻科の救急をやっている時に、15年間やりました。15年間24時間、年末年始も無く。今でもうちは休診はありませんけれど。それが僕に出来る限度かなと思ってやってるわけです。医療サービスとしての。夜までやって、自分が24時間ずーっとやるわけにはいかないんです。当直医に給料を払う。15年間やってきて、どんどん赤字が出る。そうなると限界。

東京でたらいい回しになった事件がありましたね、あれほとんどが鼻出血なんです。鼻出血というのはものすごくかかる。1人受け入れると大体10万円かかる。医療側が。それでも、受けなければいけない時は受ける。そういうのを続けるというの

は、どっかから何らかの補助を貰わないとやっていけない。経営努力をしても限界なんですどこも。それが、今の現状なんです。

実際、医療法人の財産というのは、最終的に後を継ぐ人がいなければ、病院の後を継ぐ人がいなければ、全部国に取られてしまう。個人財産じゃないんです医療法人は。それが変わったんです。ちょっと前の話なんですが医療法人の規程が変わって、ようするに医療法人の解散権が認められなくなった。前は解散権があつて、経営難で国に取られるぐらいだったら、閉める直前に解散して分配しちゃった。ということをやった。今はそれができない。最終的には国のものではなく、皆さんのものなんです。ただ、それを医療法人が受け継いでいくという話だけであつて。

基本的にもしこの御殿場地域にある程度の公的な支援を民間病院にしていかないと、はっきりいって御殿場の医療は無い。御殿場という地域は医療に関して言えば、富士病院があり、大橋小児科があり、医療センターが年末年始ずっとやっています。そういう医療施設があるのは、この辺だけです。他にはありません。この辺の地域の住民は恵まれているんです。御殿場救急医療センターだって、あれだけしっかり医療センターをやっているのは御殿場ぐらい。沼津なんて御殿場から応援に行っている。向こうの先生はやらないんです。ようするに休診するような先生にはやってもらえないんです。夜になったら電話もとらない。

座長

救急医療センターが3億1千3百万赤字ですね。赤字を出すなら、それをみんなやってもらったら民間の病院に3億2千万出して。

出席者Aさん

3億2千万くらいでできる問題じゃない。できない。もっと赤字になる。

救急医療センターも先生を確保するのが大変。今、遠くの大学から、頼んできてもらっている先生が、もうギブアップを始めちゃって、そこに医師会の方で何人か出して、みんなやってもらっている。次の理事会に出ますけれども、開業したばかりの先生にも手伝ってもらわないと御殿場市の救急医療センターそのものが危ない。

何もお金をもらってそんな所まで行きたくないというのが今の考えなんです。昔は教授の命令で行けと言われてたら、そこの給料が1万円だろうが2万円だろうが行ったんですよ。僕たちもさんざんやらされました。それが今通じないんです。教授の命令というのは通らない。ピラミッド社会じゃなくなっちゃった。それが、良いとも悪いとも言わない。僕は悪いと思いますけれども。日本の現状にそぐわないことを、ある政治家がやってしまったために日本の地域医療が崩壊した。医者がようするに贅沢になった。

救急医療をやっていると3年間で2~3日の休み、それがみんな現状なんです。勤務医の先生はみんなやっているんです。実際に。救急医療をやっている富士病院、フジ虎の門、24時間ずっと働いていて、おそらく休みは月に3~4日しかないだろう。そういう先生ばかりなんです。それに市民が甘えているんです。

出席者Bさん

今、Aさんの方から医師不足の面から現状についてお話しいただいたわけですね

れども、私は急性期の病院（※1）ではないのですけれども、介護療養型と一般病棟、透析を中心に入院等の療養を行っています。

御殿場の医療体制というのは、第1回目でもあったように、11病院あるんですけれども、一般医療や介護を担っているのは、民間の9病院。主に急性期を担当しているのが富士病院とフジ虎の門病院、東部病院、富士小山の4つの病院が急性期を担っている。本当に苦労があると思います。いろんな経緯で公立病院が無いので、その中で運営している。小児科、産婦人科の救急医療は、一部助成金があるものの、非常に莫大な費用がかかる。医師を確保する、看護師を確保するというのは。そうしますと富士病院あたりは大変な赤字になってしまう。なぜ、潰れないかという、運営されているグループ力で色々補って何とか凌いでいる。

ただ、そこへもってきて、いくらかかるか知りませんが耐震化をするのに自己の運転資金を充てるのは、非常に厳しくなる。私は病院の開設者ではないのですけれども、非常によくわかる。

それで、ここにみなさんの御意見もありますけれども、医師、看護師不足の対処に各病院は託児所を自己運営している。私どもの病院あたりでも託児所の保育士が5~6人必要なんですね。そこへの補助金を県から毎年、どういう計算式かわかりませんが210何万円です。一人の保育士の人件費にも満たないくらいの補助で各病院がやっている。うちに応募してくる人でも託児所がある、日曜日に出勤しても預かってもらえる。夜も場合によっては預かってもらえる。夜なんかは保育士さんと子供がマンツーマンです。そういうような見えない所の費用がかかっている。みんな自助努力をしている。

御殿場・小山の一次医療圏にしても医師会の色々な協力で駿東・田方の方とも協力関係をもって、重症者をお願いして送り、その代り救急医療センターに応援に行く等の努力もしている。

歴史を辿れば私はまだここには居ない時にBOACの飛行機事故がありました、あの時にも医師会の先生方は遺体収容とか非常に日夜頑張られた。最近では富士スピードウェイでのF1の開催の時にも手弁当で先生方が朝早く8時頃から夜8時くらいまで、交替で出られた。そういう表には出てこないけれども、医師会の先生、主にフジ虎の門、富士病院の若手の先生方が応援に駆け付けた。という経緯があるわけですね。

公立病院が無い中で医療体制が何とか保ってこれているのは、こういう主に急性期を担っている病院の存在があってこそ維持されていると思うんですね。

ですので、なんか基準とか対象の枠でないと補助金を出さないと、一律にやる。それが地方を向いているとかということに反している。地方分権を進める中で、県なり市なりに裁量権を与えて、その地域にあった金の使い方をしないと、そういうことをやれば非常に効率的になるんですよ。

やはり市立病院を持てば赤字が何10億円もという所は、いっぱいあります。この間、ある市に行きました。人口規模は似たようなものだと思いますけれども、210床くらいの市立病院を持っていますけれども、毎年、何億も一般会計から補っているわけですよ。

そういうことが、現状にありますので、皆さんの税金を上手く効率良く使うためには、今ある民間病院が存続できるように、ある面では補助金を出すというのは、当然じゃないかと私は思います。

座長

先生方が大変なのは、我々一般市民は知らないんだよね。医師会も行政もちゃんとPRしなきゃ駄目だよ。無くなると、入院するにしても何にしても我々も遠くへ行かなくてはならなくなっちゃう。無くちゃ困るんです。さりとて、市民病院は大変だということですから。

出席者Bさん

毎月、こういう懇話会があると大変ですけども、たまにこういう意見交換の場を設けると、お互いに理解を進めることができるんじゃないかと思うんですよね。

私はちなみに62歳ですけど、毎月5～6回当直しているんですね。当直して翌日の夕方までやるわけです。そういうのが現状です。

市長

お二人の先生に今お話をいただいて、今私の立場は行政の長ということで、市の医療を守っていかなければならないということで、本当に誤解の無いようお願いをしたいのですが、実は私もやりづらかったというのもあるんですが、当然、富士病院で働いていたから、何だお前の所かよみたいな話にも、それは覚悟も、百も承知の上ですけども、そういうことよりも実際に二人の先生がおっしゃられた通りで、今あること自体が奇跡であって、たまたまなんです。

もっと早く地域をあげてやっていくべきだったと思います。そこは皆さんが御承知のとおり、病院は大丈夫でしょうという、そういうズレというのがあったと思うんですよ。今、Bさんもおっしゃいましたけれども、こういう懇話会を普通の方とやるということも、なかなか無かったと思うし、座長も本当だったらもっと大勢の前でしたって良いんじゃないかと。そういう状況を知っていただくという、きっかけが大事だと思ったので、こういう懇話会で話し合いをさせていただいて、地域の医療を守るというのは、行政も他人任せじゃいけないわけですよ。

私は、今までの良い悪いではなくて、やはり足りなかった部分を見つめなおすということは大事だと思いますし、たまたま耐震の話が富士病院の話になっていますけれども、それはどこでも同じだと思います。それで、実際に富士病院以外に補助はされないのかというのは、まさに私が富士病院だったからというのはわかりますけれども、そんなつまらない話じゃないんです本当に。この地域の医療を守るというのは、実際に現状をやっぱり把握をして、その中で限界の所は限界で、今まで逆を言えば、本当に逆なんです。今までのところはどうしてくれるんだという話で、このままやった時に、馬鹿馬鹿しいから止めますと言われちゃったら、誰が後をやるんですかということです。多分誰もやらないと思いますし、誰もできないということがあると思います。それぐらいせっぱつまった状況の中で、行政が何もしなくて良いかといったら、それは絶対良くないし、一番不幸になるのは市民の方々ですよ。本当に不幸なことだと思います。

遠くに行けばよい病気だったら良いのですけれども、間に合わない病気がありま

すから、本当はAさんだって、おそらく十何年も救急をやったから助かったという思いが今もあると思うんですね、でもやっぱり限界だからできないと、それは本当は支援していくのは地域であって、市民じゃないかと私は思うので、だからこそ現状を知っていただいた上でね。自分がやっていれば本当は助かっていたかもしれないという。お医者さんは確かにみなさん色んなイメージがあるかもしれないですけども、みんなポリシーを持ってやっていますので、そこら辺は大事にしていかなければいけないんじゃないかと。実際、公立産婦人科の今の院長先生は70歳ですよ。そして、応援に来ている先生が68歳。でも元気だからなんとかやっているみたいですけど。

富士病院にしても虎の門病院にしても他の病院にしても、富士病院が先程Aさんがおっしゃっていましたが、何とか医者がいるのは、研修医制度が十何年前に小泉政権の時に変わって、方針を変えたんです。一本釣りにしようと、できれば住んでもらえるように富士山の好きな先生にしようとか、そういう形で変えたんですね。本来であれば行政も本当は考えなければいけないし、市民の皆さんだって自分の健康の安心ということを考えれば、多少は考えなきゃいけない。でもそれは勿論病院の仕事ですけども、医者を呼んでくるというのは。でも、今ある現状をこれ以上崩さないということが大事だと思いますので、これは決して富士病院だけではなくて、全ての病院に言えると思います。勿論、開業医の先生だって、やっぱりリスクを背負ってとか、そういう状況でやっていることに対しては、考える必要が本当にあると思います。ただ今回は、あくまでも建物の話で、それにたまたま合うのが富士病院だったというだけであって、勿論他の病院が合えば当然出すに決まっていますし、ただ本当に市の役割と言うか、私の役割とすると、さらに先程先生がおっしゃられたことに私も同感ですけども、人の問題ですかね。当然のことながら県にも国にも、市長会なりで発言させていただいておりますけれども、でもやっぱりピンとこないです。なかなか。他の首長さんにしても議員さんにしてもピンとこないです。

出席者Cさん

今日、医療の現状をお話しいただいて、とてもひどい状態だという中で、私は、市民協働型まちづくりに関わる中で、市民団体が使うお金に対して、それが協働かどうかということでも5万とか30万という少額だけれども、市民が納めた税金をいかに使うかというところの中で、どうしても少子高齢化と言われる中で、限られた税収を地域医療を支えるためにお金を投入しなければいけない。それは人に対してでも、今運営されている病院に対してでも、耐震化が必要な病院に対してでもですけども、限られた税収をいかに使っていくか、無い袖は振れないわけで、袖を振ったらどこから湧いてきてくれるんだったら、どんどんお金を使えば良いのですけれども、そこで、市の必要な役割は、ここで地域医療が今まで何も知らなくて、今ここで聞かせていただいたことを、広く市民に知っていただいて、今経営してらっしゃる病院が危ないんだよ、当然じゃないんだよということと共にそこにお金を投入するにあたって、行政も事業仕分けをしていただいて、どっかからお金を生み出してこなければ、知らなかったよ、必要なんだよって言ったって、使うお金がな

ければ困るわけですから、そういう部分においては、今日、市長もいらっしゃっているので、是非、どっかから、事業仕分けをして、お金を生み出して、必要な地域医療にお金を使っただけなのであれば、是非、そういう方向で動いていただけたら、それも早急に動かなければいけないんですよ。病院がいつ倒れるかわからない、今日何かあったら終わりっていうことですもんね。だから、そういう風にお願ひできたらと思います。

出席者Dさん

私も医療機関の皆さんが大変だなということはわかった。こうやってお話をいただいて本当に大変だなということが、つくづくわかったような状態で、聞かせていただいたんですが、やはり、こういうことをもっと市民の皆さんに、全体という無理がありますから関係の団体だとかそういう方に、どうしても中をとるのは行政になるかと思いますが、そういう色々な団体へ先程お話があったようなことの話をしてもらったり、いろんな総会とか研究会とかそういう所へ幅広くお話をしただくということが一番大事じゃないかと思うわけです。

それと同時に御殿場市は公立病院が無いということで、市の会計から充当していないということで、そういう意味では市民の皆さんが財政上助かったということで、今お話をいただいたように、市民の皆さんが本当にわからないというのが実情ではないかと思っています。

出席者Eさん

この資料に「今のイギリスのようになる」って書いてあるのは、わたしなんですけれども、これだけじゃ何のことかわからないですが、鉄の女と言われたサッチャー首相が初めて医療費を削減したんですね。そして、削減したために医者がみんなヨーロッパへ、そして医者が足りなくなりました。今、どのようになっているかという、病院へ行くと、あなたは手術が必要だ。しかし、入院するのは6ヶ月後ですと。日本は、皆さん当然のように思っていますけれども、受診して、これは入院だとなって、すぐに入院できるのは、日本だけなんです。イギリスは特に悪いのですけれども他の国もです。そういう状態に間もなくなります。今のような状態では。

先程、市の救急医療センターで毎年3億だと、でも、もし市民病院を持っていたとしたら、御殿場の人口の割合で、もし市民病院を持っていたら、毎年10億以上をつぎ込まなきゃやっていけないんですよ。ですから、今まで市民病院を持ってなくて、そして、3億いくらかで10万人が助かったんです。そう思ったら毎年7億、8億を10年間、70億、80億が浮いたという、その分を全部お医者さんに、おんぶに抱っこしていたんですね。

早速やってもらいたいのは、先程先生からありましたけれど、1日夜勤をして、次の日もずーっと夕方まで診て、30時間勤務というのがどれくらい辛いのか、是非徹夜してもらいたい。サッカーを観るためではなく、実際にその間には、トイレへ行く時間も無い、仮眠をする暇もない、食事をしている時もゆっくり食事なんてしてられない。菓子パンを食っているうちに、次の現場が来て食べられない。そういう状態で30時間です。是非、経験していただきたい。24時間じゃなくて30時間です。30時間ってものすごく大変。そういう人たちの犠牲の上に何十年も日

本の医療は支えられてきた。

ここに40億も50億も出しても、市民病院を持っていたよりも、はるかに安い。

出席者Fさん

私も医療機関へ勤めていたことがありまして、先生がお忙しいし、看護師も病院の受付の者もお昼を食べる時間が無いんです。大体、12時で診療が終わりまして、まだ患者さんがいまして、1時から診療ですが、12時45分頃にお昼が終わるんですね。先生も、患者さんも午後の方が来ています。私たちも食事をして5分前くらいに入って、5分か10分で、本当に流し込むような状態で忙しい時はやっています、今の先生方のお話が十分にわかります。

ですから、全員が一丸となって、お医者さんというのはやって、皆さんの医療を支えているんですね。その中で、市が助成という問題を考えていかなければならない時期が来ているのかなど、お話を聞いて思いました。

出席者Cさん

富士病院と市が大変まずいということで、気分を害するようなことを書いたのは私なんですけど、実は以前幼稚園の民営化に取り掛かれた時に、駄目だったんですが、事を急ぎすぎてというか、市民の意見を聞いたようなふりをしてというか、事を急ぎすぎたがために、市民の同意というか、子どもを持つ親たちの同意を得られなかったということで、事がポシャっちゃったことがあるんです。ですから、同じ轍を踏んでももらいたくない。

医療の現状がこうで、もし、本当に必要でやらなければいけないのであれば、より丁寧に市民の合意を得られるようなことを踏んでいかないと、やっぱり、みんな知りませんから、何だっということになって、必要な事まで事がならないことがあるので、是非そこは、より丁寧に、急ぎながらやってもらわないと、という部分でちょっと書きすぎかなと思いましたが、敢えて書かせていただきました。

出席者Gさん

私も今の意見に賛成ですね。とにかく私らは診療を受ける大変弱い身で、お医者さんがこうしたいと言ったら、ハイと言わざるを得ない。だから、私らも狭い範囲じゃなくて大所高所に立って、しっかり話をしなきゃならない。出せるものは出してもらうのが、良いんじゃないかと思えます。

小泉内閣の時に診療報酬を上げましたね、ただし、いわゆる我々のホームドクター、我々の一番身近なお医者さんに対してはあまりなかった。2次診療、3次診療の方にむしろ行ってしまった。そうするとアメリカと同じで、アメリカの個人経営のお医者さんはどんどんやれなくなってしまった。そして、みんな2次診療のお医者さんに流れてしまった。そんな話を聞きましたけれどもね。

一番、我々にとって大事なホームドクターの皆さんが本当に苦しんでいるならば、やっぱり、我々は何とかしてもらわなければならないなど、本当にそう思いますからね。大所高所に立って、是非話をしていただいて、援助するなら援助してもらうという話には賛成だと思います。

出席者Hさん

行政のことですから結局市民の同意が得られなければ、どんなことをやっても失

敗に終わってしまうと思うんですよ。その他の所で民間病院なので自己経営努力が前提と書かせていただいたのですけれど、例えば、市民がどういう医療を受けたいのかという意見を当然吸い上げることが前提なんですけれども、やっぱり行政の側から御殿場市の医療体制というのは、こういうビジョンがあるというのを市長が発信していただければ、その中で例えば、公立病院は経済的にも考えられないのでしたら、今の民間で御殿場市の医療を支えていくということにおいて、じゃあ、基軸となる医療機関をこういう形で設定しました。そこから各開業医さんがいてというようなピラミッドの形を現した上で、基準となる医療機関に対しての今の問題点を挙げてもらって、というようなところから進めて、決めるのは市民。

市長も立場的に富士病院だけを取り上げたら当然、普通の市民は今出たような意見になるだろうと思うんですけれど、御殿場市の医療体制という中で富士病院の位置付けをしていけば同意も得られるだろうと思いますし、その中で医療が100%民間でやっていますので、御殿場の医療を支える上で、助成をこれだけやりましょうということになると思います。ですから、行政から、市の方から発信していただければ、聞いた人が反応できますので、まず、行政の方がこういうビジョンを持っているよと是非、早急にも言っていただければ、また、一人ひとりの意見も出てくると思いますし、一人ひとりの意見を積み重ねていけば、より良い目標に行けるのではないかと思います。

副座長

私も正直言って今日まで、先生方からこういう風な実情を教えてもらうとは思っていなかった。逆に言うと事務局側が準備してくれた階段が、私は非常に疑問でした。何か作弄的な感じがしてしょうがなかった。だもんですから、アンケートにも書きにくかった。

今日、良い話を聞かせていただきましたので、例えば、中核病院を支援し、より充実した形にさせていただきたいのは、市民として当然のことだと思いますが、合わせて、診療所の先生方にもメリットのあるような方策、施策、こういうものも今後、研究していかなければいけないと思います。合わせて、市民はホームドクター的な考えを持って、何でもかんでも総合的な病院へ行って、時間のロスを作り出すような市民感覚は無くしていかなければいけないんじゃないかと思うわけです。合わせて、この非常に大きな問題として出ている国への要望、県への要望、これは本当に行政の方も市民としても議員の先生方にも働いていただかなくてはならないと思います。

座長

こういう話を区長会へも話をした方が良いと思う。

出席者 I さん

耐震化臨時特例交付金ですが、残念ながら民間病院だけを交付金から外したということではなくて、一応いくつかがあがってくる中で、予算の総枠が決まっています、その中で交付金を付ける順番として公的病院からというような話で、県内で富士病院のような民間病院が落ちてしまった。補助制度の形状は民間病院だけを対象としないということではありません。

県として、保健医療計画（※2）を作ったこの5年間で、目標の実現のためにやっているわけですが、御殿場の保健所も東部保健所と同じ医療圏なものですから、沼津の保健所長と話をしているのですが、医療圏の救急医療の確保ということで、御殿場市の医師会なんかとも提携しながら救急医療を、最近は特に病院の機能群化ということで、病病連携・病診連携（※3）ということが進められていまして、今まで御殿場、小山地域におきましては、市民病院が無くて、良かったのか悪かったのか、その中で、うちの管内では特に内科系では富士病院が、外科、整形外科系ではフジ虎の門病院が頑張っていてやっつけていただいていることを認識しています。

先程の救急医療の面では、沼津医師会管内の2次救急（※4）が、このところ10何年かくらい、だんだん急性期の病院から介護型の病院に転換をしたり、或いは病院経営が持たなくて他へ転換をしたり、或いはスタッフが少なくなったということで、2次輪番を脱退する病院がだんだん増えてきて、沼津医師会管内の病院だけで365日の2次救急体制のコマを埋めることができなくなったものですから、逆に三島医師会とか御殿場とか周辺の医師会が沼津医師会管内に協力して、何とか埋めている。沼津、三島、御殿場の医師会が救急医療の広域化に向けて、2年くらい検討を行っていきまして、うちの管内でも富士病院とフジ虎の門病院が管内のお手伝いをしたりしていきまして、もし、富士病院が耐震化ができたあかつきには、富士病院からの要望書が今回の開催通知と一緒に出ていますけど、ICU（※5）とかCCU（※6）を作っただけで、この管内の病院にはICU、CCUが無いものですから、それを作っただけで、内科のセンター的なものを作っただけということになれば、救急だけでなく、内科系の拠点ができますし、フジ虎の門病院の外科系の拠点がありますので、ここで内科系、外科系の拠点ができて心強く思っています。

出席者Gさん

簡単に言うと援助の申請ができるということですね。

出席者Iさん

出来るんですが、国からおりてくるのが、政権が変わって圧縮されちゃった、カットされちゃったものですから、そこで枠が小さくなっちゃったものですから、優先順位的に県としても国に説明する中で、公的な病院の方から説明しやすいというのがありました。

県としても現状をわかっていますので、去年の補正対応の交付金ではなくて、色んな制度がありますので、その中で何とかしていこうとなっていてやっているのですが、その額は去年の交付金に比べて小さくなって、そこで富士病院が当初あてにしていたものに隙間ができてしまったものですから、その部分が自前では埋められないくらい辛いというのが、そもそもの発端ではないかと。

事務局から耐震に対する市の取組みについて説明

出席者Cさん

耐震化の必要性は感じるのですが、先立つものが無ければ動けないわけで、行政

としては目指すのは良いのですけれども、あてがあるのかなという部分は、先程の医療の実情と一緒に全くわからない状況の中で、どういう風に進めていくのかという部分で見えないところが多い。

目標は良いのですが、どうやっていくのかという部分が見えない中で、耐震化の必要性だけを訴えられても、なかなか難しいんじゃないのかなと思うので、そこら辺のステップを見せていただきながら、市民の合意を得ながらやっていただけたらと思います。

出席者Eさん

優先順位はどうなっているんですか。

市長

優先順位は幼稚園が終わりましたから小学校、中学校を進めています。

病院の方は国の政策があったものですから、それでいけるだろうといったところが、急に政権が代わって、こうなってしまったものですから、あわててこれは何とかしなければいけないということで、こういう話になってきました。

出席者Iさん

災害時には、災害拠点病院（※7）というものがあまして、災害拠点病院というものは広域的に対応するというので、県知事が指定しますけれども、救護病院（※8）というものは市町村単位で指定するものです。

今回の交付金について、先程公的病院云々ということを行いました、国県の方ではまず災害拠点病院を優先してやりまして、さらに枠があったら他をとということだったんですが、手を挙げたのが災害拠点病院で埋まってしまったということです。

出席者Eさん

阪神淡路大震災の時も結構しっかりした病院が壊れましたので、兵庫医大も駄目で、あの時はこんなはずじゃないという病院が壊れましたから、よっぽどしっかりしていないと、だから本当にこれは急がないといけない。

座長

話もつきないわけですが、この懇話会では、公的資金を使ってもやぶさかではないと。それには、積極的に行政なり医師会が広報をやって、市民の理解を得る。これしかないんじゃないかと思えますね。

出席者Dさん

啓蒙、啓発という形をとっていただいて、幅広く市民の皆さんに理解していただくというのが大事じゃないですかね。これは個人的なあれですけど、市民の皆さんというのは、わからないとどうしても誤解を招いちゃうものですから、あらゆる機会でもPRしていただいて、そして、市だけの予算で賄えれば良いわけですけど賄えないということであれば、それに関わる機関が補てんをさせていただくということは、必要なことだと思いますけれどもね。

出席者Aさん

市側が計画の中に優先順位みたいなものを作っていただいて、特定の病院だけが取り上げられちゃうとまずいですので、お互いに実情は違うので、とりあえず色々な問題があるけれども、今、一番は耐震問題で国の補助が無くなって急きょ作れな

くなったことをまずやる。

次にはこういうことをやっていくんだということを民間病院に対してもやっていくんだということを明確にそういう流れをしていただくことが、市民に出すことが一番良いんじゃないかと思います。

出席者Dさん

私らも当初第1回に来させてもらった時にちょっと議員の中にも誤解があったんですけど、こうやって聞かせていただくと逆に議員にも話をしていかないとね。

出席者Fさん

確か以前、市民病院を作る、作らないで、あの時も作らない理由を皆さん理解されなかったんです。ですから、今回、これから一番必要な問題を、皆さんがおっしゃられるように市民に理解していただくことが大切だと思います。

4 閉 会

事務局

本日出された意見、アンケートについては、今後、ホームページ、市広報紙、区長会などを通じて市民の理解を得るために周知していきたい。

市長

熱心な討論をありがとうございました。

現状を市民に分かってもらうことが必要であり、その前に、ここにお集まりいただいた皆さんに知っていただく、そして本当に貴重な意見をいただいた。すぐに情報発信をしたい。皆さんも各団体に戻られた際には、伝えてほしいし、呼んでもらえれば行きます。

地域の医療が崩壊して、医療が受けられなくて亡くなる人が出てくることを考えるとゾッとする。

御教示いただいた今後の流れ、優先順位をしっかりとしていきたい。

まずは耐震をやらなければならない。そして、オープンベッド（※9）を富士病院も考えていくべき、診察は開業医、入院は病院。かかりつけの開業医の負担を減らしていきたい。地域の病院を大事にしていきたい。

懇話会で得たことを市民の皆さんにあらゆる機会を捉えて急いで発信して、制度はあわてずきちんとやっていきたい。

御協力いただきありがとうございました。

注釈語一覧

※1 急性期病院

発症間もない、症状の比較的激しい時期の患者に、一定期間集中的な治療をするための病床を持つ病院。

※2 静岡県保健医療計画

県民がいつでも、どこでも、安心して必要な保健医療サービスが受けられる体制を整備するための基本方針について、静岡県が策定した計画。

※3 病病連携・病診連携

「病病連携（病院と病院の連携）」、「病診連携（病院と診療所の連携）」による医療機関の機能分担と相互連携。

※4 初期救急医療機関・2次救急医療機関・3次救急医療機関

初期救急医療機関：救急患者の選別と軽症患者に対する処置・投薬を実施する機関

2次救急医療機関：入院設備を持ち、重症患者の処置を行う機関

3次救急医療機関：特に高度な技術（心肺危機への処置など）を提供する機関

※5 ICU

Intensive Care Unit の略で集中治療室と呼ばれ、内科系・外科系を問わず、呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し、強力かつ集中的に治療看護を行う部門。

※6 CCU

Coronary Care Unit の略で冠状動脈疾患管理室と呼ばれ、主に心筋梗塞などの冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、厳重な監視モニター下で持続的に管理する部門。

※7 災害拠点病院

平成8年に当時の厚生省の発令によって定められた「災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関」で、24時間いつでも災害に対する緊急対応ができ、被災地内の傷病者の受入れ・搬出が可能な体制などを備えた病院。駿東田方医療圏では、沼津市立病院、順天堂伊豆長岡病院の2か所が指定されている。

※8 救護病院

御殿場市では「御殿場市医療救護計画」に基づき、災害時に地域住民の生命、健康を守り、医療救護体制を確立するために救護病院として4か所指定している。

※9 オープンベッド

病院のベッドの一部を地域の診療所の医師に開放した病床のこと。診療所の医師が患者の入院が必要であると判断し、オープンベッドに患者が入院した場合、診療所の医師は、入院後も患者を訪問し、病院の医師と共同して治療を行う。患者は退院後、引き続き診療所で治療を受ける。