

議員と語りかい 報告書

環境福祉常任委員会 (No. 1)

開催日	平成27年2月4日 19時00分～20時30分		
開催場所	始良地区医師会館		
団体名	公益社団法人 始良地区医師会	参加人数	14人 (男12:女2)
出席議員	時任 英寛、宮本 明彦、宮内 博、蔵原 勇、今吉 歳晴 植山 利博、中村 満雄、徳田 修和		
役割分担	委員長(時任英寛) 副委員長(宮本明彦) 記録係(徳田修和)		
テーマ及び具体的な内容	(テーマ) 霧島市の救急医療の現況と今後の改善へ向けての始良地区医師会からの提言について		

<意見交換会での主な意見等>

◆ (医師会からの救急医療に対する現況説明と提案)

問題点

- ・ 救急車の出動件数が増加している。
- ・ 人口当たりの医師数が県平均を大きく下回り、医師に限らず、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士など、回りを支える医療技術者も足りていない現状である。
- ・ 時間外、休日輪番制も成果を出し始めたものの、脆弱な救急受け入れ態勢であり、専門外や対応中で受け入れ不可のケースは残っている。特に整形外科、小児科は解決する必要がある。

霧島市救急の今後として

- ・ 休日、時間外の救急車対応をどうするか。
- ・ 高度救急疾患は、鹿児島市の高次医療機関に依存すればよい。
- ・ 救急病院や現場で働く医師・看護師への援助が必要。

休日・時間外救急輪番は、病院にとって経営管理負担が大きい。補助金による補てんをしても赤字が出てしまう。

議会への提言として、救急医療の現状の把握、援助制度の強化や市民への理解を求める働きかけを行ってほしいなどがあった。

⇒【議員】県内最悪のたらい回しということだが、詳しく教えていただきたい。

- ◆ たらい回しとはマスコミが使っている言葉であるが、4回以上断られた、救急車が現場でとどまっている時間が30分以上であるなどいくつかの状況の定義に当てはまるものである。特に言われているのが4回以上断られた場合であるが、4年ほど前に消防庁

が示したデータでは、10%を超えているのは県内で霧島市だけである。

⇒【議員】県内で人口当たりの医師数が大きく下回っている原因は、何だと考えられているのか。

◆ 人口の多さが要因としては大きい。統計的に都市部は人口が集中するため、こういったデータになりやすい傾向にある。また霧島市はリハビリテーション関係の病院が多いという点もあると考える。

一般医療に携わる医師を増やす努力も大切だが、看護師の確保にも苦勞しているのもその辺も考えていただきたい。

⇒【議員】夜間小児科医療に対して、霧島市は財政支援も含めて努力しているというが、改善が進まない。このことについてどう考えるか。

◆ 小児科医の不足は全国的な問題でもある。しかし常勤医の確保に努力している。3人4人と確保できれば、充実した受け入れ体制が整うと思う。研修医確保という点でも、大学病院から2、3か月受け入れる協力型という受け入れ方法から、来年より管理型という自分の病院で積極的に受け入れる方法を採用して、研修医を多く受け入れられる態勢をとることにしている。ただ大学病院や他の県内の病院に比べて建物も古く、少ない医療資源で取り組んでいる現状では、学生も魅力を感じない。市としても、ぜひ病院に対する補助金や交付金も考えてほしい。また、医師会医療センターに救急部のようなものを設けてもらい、2、3人の医師が常駐できる部署があれば対応できると考える。それには医師会、市、市民が協力し、大々的に取り組まなければならないと考えているのでよろしく願いしたい。

マグネットホスピタルとって、患者だけではなく従事する医療関係者も引き寄せるという考え方がある。誰もが人を助けたいとの思いでこの仕事を選ぶが、劣悪な環境では人は去ってしまう。地域医療を魅力あるものにしなければならないということも、市も考えていただきたい。

⇒【議員】医師会医療センターの大幅な建て替えも計画に上がっていたが、国の二次医療要件の内容が変わるとのこと、県がどのような方針を出すか待ったうえで具体的に取り組もうということで先送りをしている現状がある。市民の方々の声も十分に届いているので、一般財源の中からどの程度、医療整備のために財源を入れることが合理性があるのか研究しなければならないと思う。鹿屋市に対して、医療関係予算が見劣りするというのも今回実感した。市民の方々のニーズが高いわけなので、一般財源からどの程度充てられるかは、市民の理解も得ながら、ある程度、赤字覚悟で取り組まなければならないと思う。

⇒【議員】今まで行政と医師会の意思疎通が十分できていなかったのではないか。

◆ 今まで上層部だけの話し合いで十分ではなかったと思う。医師会も新体制になったので、積極的に行っていききたい。

⇒【議員】行政は、補助金に関しても医師会から意見は出ていないと言っていた。今回のような資料を行政にも示していただきたい。

◆ 行政にも去年、医師会会長名で提出している。

⇒【議員】今の医療制度も後付けで作られているので、医師の皆さんの意見を参考に新しく作り直すべきではないか。

◆ 今後の医療体制としての理想は、霧島地区に救命救急センターをすることである。それには相当数の医療従事者が必要であるが、検討しなければならないと思う。現状は、今いる医師でどうにかできないか話し合いながら輪番制を行っており、それを脳外科でもできないかなど、かなり無理をしながら従事している。医療センターの本格的な発展をするまでの当面の間どうしていこうかなど、市も現状を理解してもらわなければボランティアで取り組んでいる状態のため医師が離れてしまう。

⇒【議員】今の補助金は10年前に定められたものであり、見直さなければならないと感じた。ボランティアでは成り立たないと十分理解している。市民の理解も得られると思うので、我々も引き続き勉強させていただきたい。

◆ 医師会も、医師会医療センターは最後の砦だと認識しているが、従事者が少なくみんな疲弊している。看護師の離職率も高い。国の二次医療要件の内容が変わるとのこと、県がどのような方針を出すか待ったうえでとあったが、国のビジョンを待つのではなく、こちらから提言していくということも必要なのではないかと思う。

⇒【議員】市民への理解を求める働きかけ、救急対処法の教育に関して、具体的なアドバイスがあれば教えていただきたい。

◆ コンビニ受診をさける働きかけや、救急に関しては電話による対応をしていくことが大切かと思う。かかりつけ医という考え方は、一般の開業医師もしっかり自覚をもつことが大切だし、紹介状をもって医師会医療センターに行くシステムが望ましい。しかし開業医がかかりつけであるといっても、早朝や深夜の対応などやはりつらい部分もある。

※所管事務調査として取り組んでいく。