

第20回「議員と語り合い」報告書

環境福祉常任委員会 (No.1)

開催日	平成28年 8月17日 14時00分 ~ 16時00分		
開催場所	議会棟 第2委員会室		
団体名	霧島市社会保障推進協議会	参加人員	10人 (男8人:女2人)
出席議員	徳田 修和、中村 満雄、宮本 明彦、中村 正人、下深迫 孝二 前川原 正人、時任 英寛		
役割分担	班 長 (下深迫 孝二) 副班長 (徳田 修和) 記録係 (時任 英寛)		
テーマ及び具体的な内容	①国保の広域化について ・国保広域化に伴う保険料の取り扱い等 ②地域医療の再編について ・地域医療の再編に伴う今後の在り方		
感想	医療関係者(医師3名)の方々から、今後の地域医療、在宅医療、介護の危機感が述べられた。議会としても公立病院改革プランをはじめ地域包括ケアシステムの構築に向けて更なる調査、検討の必要性を感じた。		
反省点	今回の語り合いは、各常任委員会での対応となったが、本委員会の所管外の質問もあり、対応に苦慮した。		
次回に向けての改善点	次回は、地区毎の語り合いとなるが、まちづくり計画書の進捗が問われる質問も予想される。今後、開催される平成27年度決算特別委員会でまちづくり計画の進捗状況を精査し臨む必要がある。		

◆は参加者の質問・要望 ◇は議員の回答

意見交換での
主な意見等

◆国保制度（会計）の脆弱な体質については、農業、商売人、非正規雇用者等に加え、定年退職後の方々で構成されており、財政基盤が弱い。法人税の減税分と消費税の増税分が拮抗していて、消費税増税分が社会保障費に回されていないと言える。また、介護保険制度ができて、医療と介護が分類され、介護のなかでも要支援などの分類も始まり、地域での支援に重点が置かれつつある。しかし、国はお金がないため、医療費削減の方向のみ進んでいる状況である。（資料及び参考書籍あり）

地域医療構想の策定の中で、始良・伊佐二次医療圏域内において、病床減の目標値が示されているが、計画どおり実施されると需要と供給のバランスが崩れる懸念がある。急性期病床の減少幅が特に大きいため、他の有床診療所等が影響を受ける。高齢化に伴った医療機関からの声としては、在宅介護、他施設への転院もなかなか進まない状況がある。回復リハビリは、スタッフが充実しているが、過疎化地域では患者が来てくれないので、一般病床を休床扱いしている。本市の10：1病床が減少している状況で、7：1病床が減少されれば、地域包括ケア病床で急性期の対応を余儀なくされるとの意見が出された。このように、急性期病院、慢性期病院、有床診療所ともさまざまな問題を抱えているなかで、地域医療構想が策定されようとしている。「ともに安心して暮らせるまちづくり」にしていきたい。（資料あり）

◇急性期病床を減らさなければならないなか、高度急性期病床の125床の新設は必要なのか。

◆医師・看護師の確保が難しく、経営的にも困難な面がある。

◇始良・伊佐医療圏域で、医師会・各病院での病床設定の着地点は設定されているのか。

◆各病院任せの状況で、懇談会は実施しているが、全てに意見集約できている段階ではない。診療報酬の減額もあり、経営が厳しくなっている。鹿児島大学病院からの専門医と自治医科大の医師とは考え方も違っている。

◇病院間での患者の奪い合いに発展していかないか。

◆入院期間が設定されているので、病院間で連携を図らなければならないが、一ヶ所つぶれると共倒れになる可能性もある。また、年間9,400回の救急車での搬送があり、それに対応する急性期、療養病床は足りない状況である。需要と供給のバランスが必要であるが、市民の皆さんも病院の状況をご存じない部分が多いと感じている。みんなで考えないといけない。

◆は参加者の質問・要望 ◇は議員の回答

意見交換での主な意見等

◇地域医療構想の策定は、どのように取組んでいるのか。

◆地域医療構想の策定は、法律上平成30年3月までとある。

平成28年半ば頃までにと県は策定に臨んでいるが、現状を精査し法律内の期限内で定めるべきと考えている。今、拙速に結論を出すことは望ましくないが、市議会として県への意見書、決議を行えないか。

◇策定にあたり医師会から保健医療圏地域医療構想懇話会へ委員代表は出席しているか。

◆まず他の都道府県は、懇話会でなく協議会としている。また、座長も医師会の代表が務めているが、本県は保健所長であり、代表は送っているものの根本的な考えが違う。

◇国は在宅医療（訪問医療）を推進しているがどうか。

◆在宅医療は医療費がかかる。医師の確保も必要となる。

◇医師の高齢化、後継者がいない、経営的なところで病院を締めるところはないか。

◆若手は育っているが、病床を売りに出す病院もでてきている。事は深刻である。一般診療ができて入院ができるまち医者のな病院を市民は望んでいるのでは。

◇二次救急対応の病院群輪番制も病床数の減少で影響はあるか。

◆当然、体制維持が困難な状況も発生する懸念はある。

国保の件に関しては、

◆国保会計が県に移管された後、特例措置、特別減免は続けるのか。他市町村で行っている法定外繰入は行わないのか。
等の質問があった。

※その他

- ・ 鹿児島空港夜間運行時間に延長について
- ・ 航空機燃料譲与税の用途について
- ・ 木質バイオ発電の運営状況について

以上3点ほど意見が出されたが、所管外のため、後日、取りまとめて回答する。

