

なめがた市民 100 人委員会「第 1 班」議事メモ

議論した基本目標	市民が安心できる医療体制を維持する
コーディネーター	石井聡（神奈川県逗子市）
審議員	石渡秀朗（構想日本）
説明担当者（自治体）	健康増進課、生涯学習課スポーツ推進室
日時	2021 年 6 月 27 日（日）15 時 20 分から 16 時 10 分
その他	参加者数 <u>会場 5 名</u> <u>オンライン 1 名</u> 欠席者数 <u>17 名</u>

総括

テーマ 市民が安心できる医療体制を維持する

- 「安心できる地域医療」とは、病院や救急での「医療」だけではなく、介護、看取りを含めた地域包括ケアの体制づくり も含まれる 。
- なめがた地域医療センターは、さらなる活用方法を検討すべき。現状としては、訪問看護・訪問リハビリを開始しており、また、今後に向けて訪問医療・訪問介護も検討中である。
- なめがた地域医療センターだけでなく、地域の開業医・診療所を支援する取組みが、医療体制を維持・改善していくうえでは必要である。
- 市がやっている医療の会議に、一般の市民が参加できる機会を検討する。
- 「病床数」や「緊急通報からの駆け付け時間」といったデータも重要ではあるが、近隣市町村を含めての医療体制や、搬送中の手当の向上など、それぞれ課題の解決方法は総合的に考える必要がある。

協議の流れ（摘録）

テーマ 市民が安心できる医療体制を維持する

コ) 前回の話題を振り返る。

①行方市の医療体制

- ・かかりつけ診療所
- ・救急病院など、夜間・休日に診察を受けられる場所
- ・「なめがた地域医療センター」の活用方法

②近隣自治体を含めた広域的な医療体制

- ・緊急通報からの駆け付け時間が長いことをベースにした①と同様の話題
- ・病床数の配置は、市ではなく県がコントロールしているので、市だけでは病院数を多くすることはできない。
- ・入院できる病院が近くにない。

コ) 今回は、前回市の行政から説明のあった内容を踏まえ、これから先、市民が納得できる医療体制を確保するためにはどうすればよいかを議論する。その中で、前々回の、話題提供（訪問診療所を経営している山中先生）で得たアイデアもあれば話したい。

委) : 委員、コ) : コーディネーター、審) : 審議員、市) : 説明担当者

委) 市民として「医療機関（なめがた地域医療センター）にもっとお金を出してもいいのかな」と考えた。また、実際に施設に行ってみたところ、非常に有用なものだと思えた。活用しないのはもったいない。有効に活用していただきたい。

委) なめがた地域医療センターがなくなったら、医師や看護師が減ってしまう。地域の医師がセンター運営に加わっていくという手法もあると思う。

委) 病院が立つことによって、近隣に商店が来たりなど活性化する例があるらしい。地域医療センターのエリアの魅力を高めることを考えた方が良い。

委) これだけの大規模な施設があるのだから、もっと活性化することを期待したい。最初は地域の中核にすることを考えてはいなかったのか。

市) 都市計画マスタープランには直接的に書かれてはいない。しかし、地域の中核として、新庁舎を現在の地域医療センター付近に建てる計画があった。だが、H21年に新庁舎の基本計画よりも、学校の統廃合を優先すべきとの判断があり、凍結された。

現在、2015年（H27）から、行政の主眼は公共施設の活用方法の検討に移っている。市民から「地域医療センターが空いているのだから、センターを市役所にしてしまえばよいのでは」という意見も頂いている。しかし、地域医療センター、消防署があるエリアに市役所庁舎を建設することで、医療・防災を確保した上で、行政を含めてまとまった機能を持つ中核となるエリアをつくることのできるという考えがあった。

現在は、地域医療センターを、行方市の医療へ活用する方法を考えたい。

コ) 地域医療センターの設計時点では、行政はこのように大きな目的・構想を持って建設することを決めた。この話を踏まえたうえで、行方市の地域医療について議論したい。

委) 地域の病床数は、国・県がコントロールしているとの話があった。かたや地域の診療所・開業医が特定のエリアに新しく建てるのかは医師にゆだねられるところだ。市の行政だけでなく、地域で医療機関を支援する働きはできないだろうか。

委) 病床を減らす分、訪問看護などは始められないのか。

市) この地域には訪問診療をしていただけるドクターが少ない。それは改善すべき問題点であると認識している。地域医療センターで訪問看護と訪問リハビリを始めている。訪問診療はまだ始まっていない。また、「医療」ではないため難しいところもあるが、「介護」関係の事業者にも地域医療センターに入ってもらい、訪問介護をお願いしたいと考えている。

コ) 介護の話が出たので「地域包括ケアシステム」について簡単に説明する。介護、医療、その他生活サービスを包括した仕組みを「地域包括ケアシステム」と呼ぶ。「医療」ではないが、ここに含まれる話題を議論していく中で、地域医療センターのスペースを活用できる意見があれば発言していただきたい。

審) 地域包括ケアシステムの話があったが、「安心できる地域医療」とは、「医療」だけ

委) : 委員、コ) : コーディネーター、審) : 審議員、市) : 説明担当者

の話ではない。

前回の行方市 100 人委員会でも、緊急通報からの駆け付け時間の話があったが、私が病院で事務部長をしていたとき、救急要請が多いことを受けて、救急要請の対応に関しての会議を行った。そのとき「このまま家で死にたい」という方もいて、現場で救急隊員が対応に困るケースがあるという状況を知った。会議の場では「意思表示カードを作ろう」「施設・自宅での看取りをできるようにしよう」という案を検討した。

「救急搬送協議会」を作ったとき、救急隊員に現場の声を聞いてみると「緊急通報の 4 割以上は、救急車が必要ないケースだった」というデータが取れたことがある。

現在は、高齢化する社会背景を受けて、看取り・本人の意思確認ということも、地域医療に求められていると考える。

コ) 病床数についての話だが、逗子市は病院を持っていない。しかし、地域医療体制としては整っている。近隣の横須賀市に病床数が確保出来ているためだ。このような事例からもわかるとおり「病床数」に関しては、行方市だけで考える話ではなく、近隣地域で総合的に検討すべきだ。

委) 市でやっている医療の会議に、一般の市民も参加して発案をする機会が欲しい。

コ) この会議をきっかけに、市民に参加していただけるようお声がけするのも良いと思う。

市) ぜひ検討したい。

市) 課内担当者では、救急車の搬送を減らす取組みのひとつとして、民間企業の開発した緊急通報システムを検討している。

このシステムでは、緊急通報ボタンと、相談をするボタンがあり、緊急通報を押すと、民生委員などへ連絡が入る。相談を押すと看護師に連絡が入る仕組み。これがあれば、緊急通報が減り、救急車の出動を低減できるので、通報からの駆け付け時間の短縮効果も期待できる。

コ) 行政運営上、根拠を示すよう求めると思う。

- ・高齢者率
- ・軽微な症状のケース数
- ・救急車が必要なかったケース数
- ・その他緊急性のない案件数

などの件数や率を根拠として提示し、提案し、行政の上層部や財政部局の承認を得て、広く理解していただく必要があると考える。

市) 救急車の出動ケースのデータは昨年調査を行ったので、そのデータを活用したい。

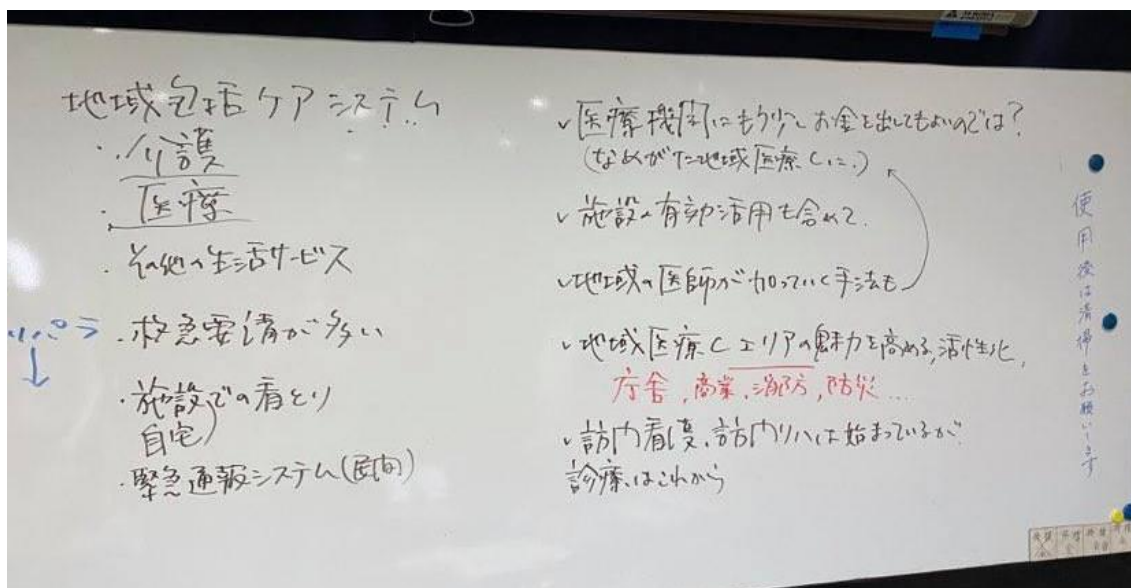
コ) 前回は、救急車を強化する・救命士ができることを増やすという話も出ていたが、現状について説明をしていただきたい。

市) 56 分という数字は県内ワーストなので、鹿行合わせて県内ワーストの状況である。この 56 分を短くするための取組みもあるが、これは救急車への搭乗員のメンバー強化をし

委) : 委員、コ) : コーディネーター、審) : 審議員、市) : 説明担当者

て、56分の中の医療行為の強化を目的とした対応である。

ホワイトボードの写真（コーディネーターが議論をまとめた資料含む）



委) : 委員、コ) : コーディネーター、審) : 審議員、市) : 説明担当者