

第 2 回検討会で委員から出された意見

項目	委員からの意見
隠（なばり）サマーキャンプについて	<p>一志病院の取組と類似するような説明があったが、病院総合医を育成することと、地域医療を作ることは全く違うものである。</p> <p>隠（なばり）サマーキャンプについては、一志病院からも医師を出しており、半分くらいのマンパワーは当院の医師が担っているため、あまり参考にはならない。</p>
平成 26 年度経営状況について	<p>病院事業費用の特別損失として 2 億 8,500 万円ほどあるが、これはどういった意味か。</p> <p>会計基準が変わり、退職給付引当金を計上した。</p>
県立一志病院の必要性について	<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療というのは、住民のニーズを大切にする医療であり、包括性や、多職種との連携や、患者の身近な存在となることや、長期間ケアを行う継続性などの特徴がある。 ・総合診療専門医は、19 番目の専門医として正式に認められた。 ・総合診療医は、地域包括ケアの非常に重要なプレーヤーになり得る。地域医療構想で、10 年後の医療を考えるにあたって在宅医療等をどうするかを前提としなければならず、そのプレーヤーの育成が課題である。 ・三重大の家庭医療・総合診療の立ち位置は、西の三重大、東の筑波大と言われるほど、かなり注目されている。特に医学部の学生教育や臨床教育に関しては、ほとんど他が追随できないような状況。全国の大学や海外からかなり多くの良い教員・指導医に集まっていた一方、本学で総合診療の教え方を学んだ人達を、全国の大学へ発信しており、全国的にも非常に有名になっている状況である。 ・研修医や医師の獲得方法として、お金を出せば集まるわけではなく、良い教育や研修が受けられるということも重視して、研修先を決めているようで、特に有能な総合診療医には、その傾向があると思う。そういう意味で、良い教育を提供することが、優秀な医師を集めるための必要条件になっているように感じている。そして、有能な総合診療医が、将来、優

れた指導医になるという良いサイクルが出来ていく。一志病院でも、3人の学生の枠があり、県外から取り合いをしているような状況である。

・学生を教育できるのは大学に限定される。大学には、家庭医療・総合診療を教えたいという人が集まってくるが、そういう人は、潤沢な人材や、きちんとしたシステムがあるところに集まってくる。そういうことで、三重大学には、大学院のなかに家庭医療学があり、地域で学生や研修医を教える、若しくは研究をするために3箇所地域医療講座（亀山・伊賀・津）を設置し、その中の1つとして一志病院でも津市の好意で設立されている津地域医療学講座によって教員3名が来ている。

・地域のニーズにあった医療を教えるために、若しくは地域のニーズが何なのかを知る研究を行うために三重大学地域家庭医療学ネットワークを構築した。大学の中に居るのではなく、外に出ないといけませんが、地域医療講座があれば、教員を外に出せる。県立一志病院、亀山市立医療センター及び名張市立病院には非常に多くの医師・学生がいる。

・三重大学における総合診療の学生教育は、総合診療臨床実習（必修）を4週間（日本で最長）しているが、ネットワークを活用することで可能となっている。

・後期研修に関しては、2017年から認定機関である日本専門医機構が定める研修を受講しなければならないが、「総合診療研修Ⅰ」（診療所・小病院（一志病院を含む））の研修医の定員を確保することが問題となっている。小病院の対象となる病院は一志病院しかないため、一志病院の定員が県全体の定員となっている。このため、「総合診療研修Ⅱ」（中規模病院等）の受け入れ先は十分あるので、もっと県全体の総合診療医を育成しようとしても、一志病院の定員が全てでこれ以上増やせない。

・三重地域総合診療ネットワークにより人を集め、いろいろな教育、研修や研究のやり方を教えて、将来、三重県若しくは日本全体、世界へと羽ばたく取組をやっている。

・一志病院の教育・研究については、津市のおかげで、現在3名の寄附講座の教員がいる。教員がいることで、後期研修医（3人）や初期研修医（1名）や学生を獲得することが出来る。

・一志病院の総合診療の教育・研修では、在宅医療、地域包括ケア（多職種連携）、認知症対策、救急医療について教えている。

・一志病院で育った総合診療医は、三重県のみならず日本、さらには世界に巣立っていることから、全国の人達が三重大学や一志病院のことを知っている。

・一志病院での総合診療の研究については、英語の論文を6本出したほか、津市にとって有益なお茶の研究や、栄養の個別指導の研究をやっている。5年後、10年後の美杉地区のデータを待っているのも途中でやめてしまうのは、住民に対して申し訳ない。

・人口当たりの総合診療医の数で三重県は全国1位。今のところ、総合診療の教員や、指導医の育成が順調に進んでおり、教育や研究に付加価値をつければ、更に多くの教員や指導医がつくと、良い研修医が入ってくるようになり、さらに良いサイクルで回していけば、三重県内で総合診療医を増やせる可能性がある。

・総合診療医には、在宅医療、医療の地域格差の是正、医療費の削減、認知症対策の面でのポテンシャルがある。

・自治体病院の今後について総務省が考えているが、費用対効果、コストパフォーマンスが高い自治体病院は残しても良いのではないかと考えている。自治体病院にいる医者が悪いのではなくて、コストパフォーマンスが非常に良い総合診療医を使えば乗り切ることができる。病院を潰すよりはずっと費用対効果が良いと思う。総合診療医は、在宅医療や地域包括ケアの回復期の病床を担当できる数少ないプレーヤーだと思う。一志病院は診療機能だけ見ると、非常に難しいかもしれないが、大学の立場からすると、欠くことが出来ない教育の拠点である。

・2017年からの総合診療専門研修のプログラムについては、定員（現在5人）が増やせない若しくは減らさなければならぬ。自治体病院から撤退し、大都市若しくは私的な病院を探さなければならぬが容易ではない。もし寄附講座の教員がいなくなれば、平成28年度からの一志病院の医師は3人となるが、女性医師が産休・育休に入るため実質的には2名体制となる。このような状態であれば、救急患者や病棟患者を

	<p>診られる状況ではなく、現在、伊勢地診療所や竹原診療所への医師派遣もできなくなってしまう。</p>
	<p>一志病院で育って、県内の病院で活躍している総合診療医は、どれ程いるのか。</p>
	<p>延べ人数で、30人～40人位いるのではないかと思います。</p>
	<p>地域医療再生計画を策定し、総合診療医を育てて県内の病院へ輩出する目的で事業（三重・地域家庭医育成拠点整備事業）に着手したと思う。何人くらいが、どこの病院に行ったのかをまとめていただきたい。</p>
	<p>説明を聞いて、平成28年度以降、寄附講座がなくなれば一志病院の教員が減ってしまっていて、竹原診療所等への医師派遣が無理になることが分かった。そうすると、資料3「美杉地域医療の在り方に関するまとめ」が、全く意味のないことになってしまうということか。</p>
<p>美杉地域医療の在り方に関するまとめについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通等が利用しやすい場所に新たな医療拠点を設ける。 ・美杉地域内の各地区への医療の確保は、一志病院又は新たな医療拠点となる施設の医師による診療で対応。 ・医師の確保は、寄附講座を設置することを前提とする。 ・新たな医療拠点の近くに医師の宿舎等を確保。 ・実施時期については、平成28年4月から新たな医療体制が確保できるよう努める。 ・津市の美杉地域における調査・研究などに対しては、今後も支援する。 ・訪問看護の充実や、子育ての支援について検討する。 ・平成28年度に美杉地域医療の充実に向けた今後の動きを住民に報告する。 <p>実施主体（例：県、津市、医師会、一志病院）は、どこを想定しているのか。</p> <p>それぞれの項目によって、それぞれの役割分担をもって、実施するのではないかと思います。</p>

	<p>津市、県、一志病院、美杉の住民、医師会も動員しながら協力的な形でやっていくしかないと思う。個人的な想いとして、ハード整備については、津市が責任をもってやってくれると思う。</p>
	<p>ハード整備（新たな医療拠点の整備）は津市が行う。 寄附講座の設置についてはこれまでの成果を踏まえて、津市ではなく、医師の指導や育成をする場として一志病院が最適ということもあり、三重県でこの講座を担っていただきたい。</p>
	<p>寄附講座がなくなれば、住民は、毎年、年度末を迎えると、来年自分達の医療はどうなるのだろうと心配をしなければならないようになるのかと心配している。資料 3 のとおり、三重大学と一志病院の連携によって、住民のニーズにあった総合診療医を派遣していただきたい。</p>
	<p>「平成 28 年 4 月 1 日から新たな医療体制が確保できるように努める」とあるが、これは 4 月 1 日から実施するということか、或いは、4 月 1 日から努める、検討を開始するということなのか。</p>
	<p>新しい施設についてはハード的な部分があり、4 月 1 日からの実施は難しいと思うが、それ以外については、条件が整い次第、4 月 1 日からでもやりたい。</p>
	<p>一志病院としては 4 月から行きたいと思っているので、津市を中心に、市、県、病院でオープンな場で建設的な意見をまとめてもらいたい。4 月 1 日まで半年しかない。医師も家庭やそれぞれのライフプランがあるので、早急に議論をさせていただきたい。やるなら非常に良いものをやりたい。</p>

	<p>美杉地域から一志病院へ救急搬送される場合でも30分程度要する。寄附講座がなくなり、医師不足によって一志病院が救急搬送を受けない場合は、最寄りの榊原温泉病院か三重中央医療センターに搬送されることになるが、三重中央医療センターだと1時間も要する。1時間では、救急の体制としては、効果が無いと思う。診療所だけ整備したらよいというのではなく、一志病院の体制が判明しない中では、安心することができない。そういった点も踏まえて、津市だけではなく、県の方も検討いただきたいと思う。</p>
	<p>それぞれの役割分担もあると思うので、そこをしっかりと議論、協議し、最後にはそのような着地点になるように、市としても努力したい。</p>
	<p>早急に協議をしていただかないと、医師の確保も厳しいと思う。津市と県で、県立一志病院のあり方についても、また早急に検討していただく場をもっていただきたい。</p>
	<p>個別具体的なところについては、関係者で詰めていくことが必要だと思う。いずれにしてもこの検討会は、大きな方向性、一志病院のあり方に関する検討会であり、地域において、一志病院がどのような関わり方をしていくべきなのかについて、将来の状況を見据えながら議論していただき、その議論の方向性を踏まえながら、県としても、津市や病院、または皆さまとも議論させていただきたいと考えている。</p>
	<p>一志病院は県立なので、県の担当者がしっかりと地元の考えを引き出して、県の責任において対応してもらいたい。</p> <p>マイナンバー制度が始まることに併せて、2年先には市町村から県に一本化になるということ聞いた。医療情報も一本化される場合、三重県では、県立病院で個人のデータが集約されると思えば、将来の一志病院のあり方も、また変わってくると思う。今後は、そういうことも含め広い目で見ると、やはり一志病院は、県が主になってしっかりと考える必要があると思う。</p>

	<p>マイナンバー制度に伴い、これに関与していくのが全て県立であるということの必然性はないだろうと思っている。いずれにしても、県立なので県としてどうしていくかということは、過去の県立病院に関する基本方針でお示ししているところを前提としながら、今まさに、委員の方々からご意見をいただきながら、県としても検討してまいりたい。</p>
	<p>美杉地域の救急の話が出たが、津市の救急搬送が問題になっていると思う。津市自体が救急搬送をどう考えているのかということも含めて、病院のあり方について考えていただくことを希望する。</p>
	<p>この検討会は、一志病院にとって今後、どのような運営形態がふさわしいかということを検討していただく場である。県立ということは別にして、一志病院は大切な病院で、総合診療医の育成、救急医療、地域住民の健康管理において非常に大きな役割を果たしているのは間違いないが、それはそれとして、次に、どういう形（運営形態）でいけば、これからずっと、100年も続けられる病院になるのかということを実際に考えなくてはならないと思う。</p> <p>ただし、そういった答申を出す時、津市がもしも寄附講座をやめて、新しい診療所のほうに力を入れていくとなると、一志・白山地域の救急医療は成り立たなくなるので、ここでゆっくりとしていられる状況ではない。これについては、別の問題と捉えて、急いで考えなければ4月から地域住民が困ることになるので、次回11月の検討会では、もっと突っ込んだ話ができると思う。実際に、4月からどうするのか、或いは、しばらくの間を乗り切るような代替的な方針案を考えるのか、そういったことを考えながら、今後、一志病院をどういう方向にもっていくのかということ議論していただきたいと思う。特に津市と県も一緒になって考えていただきたいと思うのでよろしくをお願いしたい。</p>