

## 第 3 回検討会で委員から出された意見

項目	委員からの意見（※斜体は事務局からの回答）
第 2 回検討会の概要等について	<p>第 1 回、第 2 回検討会でいろいろな説明を受けてきたが、事務局の説明を聞いていると、県として、一志病院を運営していくつもりがないのではという印象を受ける。一志病院を県立として残していただき、全国に対して一志病院を発信していただければと思う。</p> <p>この検討会では、過去の実績や将来の必要性などをしっかり議論したうえで、一志病院が将来 30 年 40 年先を見据えて、どういう形であるべきかということを決めることが必要であると考えている。</p>
県立一志病院で実習した医学生・研修医等の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この 7 年間で育成した総合診療医のうち現在も県内で勤務している医師は 35 名程度。</li> <li>・総合診療医は色々なことができる包括性があったり、色々な職種（看護師や薬剤師等）と連携できたり、若しくは身近な存在ということから、時間外受診や救急車利用回数、入院回数を減らしたりすることができるということが住民調査によって分かってきた。</li> <li>・医師の包括性の調査も行っているが、地域医療を充実させるために重要な機能をもった総合診療医がかなり増えていることが分かってきた。そういう意味でも、一志病院の県に対する寄与度は大きくなると思う。</li> <li>・限られた医療資源・財源のなかで総合診療医の育成というのは重要であって、一志病院がこれまで担ってきたファンクションを更に高めて、全県、全国的にも見本となるべく活動していただきたい。</li> <li>・今回は、一志病院だけに着目したが、他にも名張市民病院や亀山市立医療センター等重要な施設もあり、そこで研修を受けている人もいる。</li> <li>・総合診療医の数は、全国的に見ると東京や大阪などの大都市と比べて総数では少ないが、人口あたりの数は圧倒的に多くなっている。</li> </ul>

	<p>人口 10 万人あたりで、どの程度の総合診療医がいるのか。総合診療医が県の医療を本当に支えているのか。わずかな人数で支えているのであればあまり力にならないと思うが、他県と比べて、これだけの総合診療医が地域に派遣されて、頑張っているという根拠となる資料（数字）があればいいと思う。その数字を示していただきたい。</p> <p>他県との比較であれば、三重県がかなり多いという事になると思うが、人口当たりの総合診療医の実数のデータを示すことは可能だと思う。</p> <p>総合診療医のカリキュラムの内容は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療専門研修Ⅰ（小病院・診療所タイプ）：6 か月以上</li> <li>・総合診療専門研修Ⅱ（中規模病院）：6 か月以上</li> <li>・内科研修（循環器内科や消化器内科等）：6 か月以上</li> <li>・救急医療研修（救急専門医が専従しなければならない事情から三重大学病院、伊勢日赤病院、県立総合医療センターで実施）：3 か月以上</li> <li>・小児科研修：3 か月以上</li> <li>・以上の全てを受講しなければならない。</li> <li>・総合診療専門研修Ⅰについては、診療所や小病院で研修医を受けてくれるところがあまりないので一志病院は非常に貴重な存在となっている。</li> <li>・研修を 3 年間受けた後、試験に合格すれば、総合診療医になれるが、これまで 10 年近く総合診療医を育成してきたが、全員合格した。</li> <li>・他のプログラムからも羨ましいと言う声が多く、見学に来る人もたくさんいる。他のプログラムの責任者が見学し評価を行う仕組みがあり、それでも満点に近い評価を得た。</li> </ul>
<p>一志病院の将来のあるべき姿について</p>	<p>新公立病院改革ガイドラインで定める「病床利用率 70%未満」の要件について、この基準に満たない病院は、ガイドラインに沿って抜本的な見直しを検討すべきであるとの記載があり、これには一志病院もあてはまると思う。しかし、国のホームページを見ると、過疎地域を見捨ててはいけなかった趣旨のことも書いてあるので、これを尊重していただき、住民の命を守っていただきたい。</p>

	<p>また、美杉地域に新たな診療所を作るという話があるが、そうすると診療所へ患者が流れてしまい、一志病院の経営に悪影響を与えることにならないか。そうならないように、一志病院自身が診療所を経営するといった方向性で考えていただけないかと思う。</p>
	<p>病床利用率について、新公立病院改革ガイドラインを何回読んでも、どこにも分母を許可病床ベースで見るとは書いてないように思う。総務省のHPなどを見ても稼働病床なのか、許可病床なのか確認できない。</p>
	<p>新公立病院改革ガイドライン (p. 3) に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」とあり、そこで公立病院に期待される主な機能の例示として「山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供」とあるが、美杉地域は津市の過疎地域であり、「研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能」については、現在、一志病院では、へき地医療拠点病院として医師の派遣等もしている。今後美杉・白山地域で人口が減少していく中で、その広域性が認められないという平成 22 年の当時から考えると、改善されている部分と、再度検証していかなければならない部分があるのではないかと考えている。</p> <p>平成 22 年の県立病院改革に関する基本方針では、「診療圏は津市白山及び美杉地域に限定され、広域性は認められないことから県立病院としての位置づけが不明確になっています」と書かれている。このことについて、現在では、へき地医療拠点病院としての広域性が見受けられると思うし、家庭医療の専門医の育成という部分でも、県全体の医師の確保という点で広域性があると思われるので、この課題はクリアされているかと思っている。</p> <p>当検討会設置要綱の第 3 条によると、「検討会は医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号で定める地域医療構想との整合性を勘案しつつ、一志病院における地域医療に係るこれまでの取組の成果と課題を検証の上、今後の同病院のあり方について検討</p>

する」と書いてあることから、これまでの課題と平成 22 年度から取り組んできた成果を検証して、あり方を議論していくべきではないかと考える。

また、美杉地域における診療所や健康相談所等の診療科目は、そのほとんどが内科である。過疎地においては内科だけでは安心して生活できるわけではないと思う。一方、公立病院であっても、各種専門医を配置するということは、コスト的にかかってしまい、経営面でも圧迫すると思われるので、総合診療・家庭医療というものが、大きな役割を担い、コスト削減にもつなげ、これからの過疎地の医療を支えていく中で、とても重要なポジションではないかと感じている。

寄附講座という形のものが、今、現に一志病院でしっかりと成果をあげているということ踏まえる中で、津市としては、新たな展開を県で、しかも一志病院でやっていただきたいという思いがある。

地域医療構想を推進するなかで、在宅医療が更に必要とされる中、竹村委員から総合診療医がその重要なプレイヤーであるという発言があったが、県としても地域医療構想の実現に向けて家庭医療の育成は必要であると考えている。

また、医師の偏在の是正等を担うのも、総合診療医であるということも言われており、育成した総合診療医を県の医師不足の医療機関に配置していただくようなシステムを是非、一志病院において、三重大学と県と連携しながら、政策的に位置づけていただければと思う。津市は基礎的自治体としての立ち位置を理解した上で、美杉地域を含めて、地域医療についてしっかりと取り組んでいきたいと思っている。

特に美杉地域は、津市の中で過疎地域にあり、医療資源が乏しいこともあり、これから数年先は、ますます医療が消えていく中にあるということを十分に承知しつつ、今後は、一志病院から今まで以上に人的資源・医療資源をお借りしたいと思っている。そのための経費の準備をするべく、調整しているところである。これまでの寄附講座から少し考えを改めて、引き続き一志病院の診療方針や経営方針を尊重しながら、津市として支援させていただくことを考えているので、地域住民の方々にはご安心いただければと思う。

	<p>伊勢地の巡回診療所について、利用者が最近増加してきているため、毎週水曜日だけではなく、もう一日増やしていただきたいという要望書を津市へ提出した。このことについてはどうか。</p>
<p>前向きに取り組んでいるが、これも我々だけでできることではないため、その点を関係者と詰めているところ。現在調整の途中であるため、もう少しお待ちいただければと思う。</p>	
<p>寄附講座が無くなったら大変だと心配していたが、津市の話聞いて大変ありがたいと感じている。できれば、寄附講座に変わるものなどがあれば、病院に直接補助するなど、過疎地域で一志病院が栄えるように考えていただきたいと思う。</p>	
<p>地域医療は津市の役割が大きいと思うのでよろしくお願ひしたい。</p>	
<p>資料2の三つ目の○について、「地域医療やへき地医療に必要な人材を全県的に確保していくためには、県として、三重大学と連携しながら、家庭医療（総合医療）を担う人材の育成にかかる取組を支援していくことが必要ではないか」という記載があるが、この「支援」という表現が、何を指し、何を支援するのかといったことに疑問を感じている。県は「支援」ではなく、主体的に「取り組む」という表現が正しいのではないかと思っている。</p>	
<p>三重県が全国に誇れる医療教育・研究機関（三重県立プライマリ・ケアセンター）として存続していく意義が非常に高いと思っている。</p> <p>今は三重大学に全部任せっきりの状態で、自分がいなくなった場合に、誰が引き継ぎやってくれるのかということ考えると非常に不安になる。現在は、大学だけでやっているような感じではあるが、総合診療医の育成が重要であれば、四方委員も言われたように、病床の削減だけではなく、県の方で、地域格差、医療費の膨張などの課題に対して、システム自体を変えることにも挑戦していただければと思う。その辺について、県はどのように考えているのか。</p>	

	<p>(医療対策局)</p> <p>県として、総合診療、地域医療を確保するため、自治医科大学の卒業生にも尽力いただいているところで、こういった総合診療の側面もある。全県的な確保という面については、県が主語となって取り組んでいくことが必要だというふうに考えており、資料2について、本日もご意見いただきたいと思いますという趣旨である。</p>
	<p>自治医科大学も重要である。自治医科大学から毎年2人か3人の医師を送り出して、出来ることなら一生地域に居ていただきたいと思うが、なかなか難しい状況にあると思う。三重大学でも学生が増え、県からは、修学資金という形で支援をいただいているが、もう少し目に見えるプログラムとして、総合診療医をもっと育成するようなことを検討いただければと思う。これから、三重大学の学生もたくさん地域へ出ていくが、その学生達を地域で吸収できるのか心配しているので、その辺も含めてお願いしたいと思う。県で修学資金を受けている70数名が、地域で頑張りたいと思っても、定員オーバーであったり、しっかりと地域で頑張れる仕組みが求められる。その辺についてもあわせて取り組んでいただきたいと思うが、県としていかがか。</p>
	<p>(医療対策局)</p> <p>現在、国も県も施設完結型の医療から地域完結型の医療へという流れであることから、高齢化が進む中で活躍する場所もたくさんあるだろうと思っている。</p> <p>その中で、三重大学と連携させていただいているが、新たな専門医制度が平成29年度から完全実施されるということ念頭に置いている。県では地域医療支援センターを設置して、三重大学と連携しながら、後期臨床研修プログラム、新しい専門医制度を見据えながら策定させていただいている。これは、地域の医師不足を含め、ローテーションしながら、出来るだけ早く確実に専門医資格をとっていただくような仕組みであり、今回、19番目の新たな専門医領域として、総合診療医が加わったことも踏まえて、三重県としてしっかり三重大学だけでなく県内の関係機関、関係者と連携しながら進めてまいりたい。</p>

	<p>四方委員から提案された一志病院のあるべき姿(案)には、現在一志病院で取り組んでいる内容が記載されていると思う。今もう既に種をまいていただいて、花が咲きかけている時だと思うので、これから一志病院をもっと大きなところで、活躍できるように、県も津市も考えていただきたいと思う。</p>
	<p>県立病院改革に関する基本方針の中に、今後の一志病院について、「当分の間」という足かせがある。今後のあるべき姿においては、この「当分の間」を外していただかないと、良い案も出せず、取組も進まないのではないかと思う。県の立場としては難しいとは思いますが、是非、この足かせを外すという方向で進めていただければと思う。</p>
	<p>県立病院の存続に伴い、津市において3年間寄附講座を開設してきた結果、将来を担う多くの医師の卵が集まり、一志病院の存在感が示されている。医療の体制づくりも定着しつつあると思われるが、県としても、このことを踏まえて、前向きに取り組んでいただきたい。</p> <p>地域医療に携わる医師はまだまだ不足していると思う。現在の一志病院のあり方や実情が、大袈裟かもしれないが、国の将来、三重県から光をともし役割を果たしていければと感じる。県が、全国に一志病院の存在を知らしめて、地域医療の体制づくりを一志病院から発信していただきたいと思う。</p>