

平成28年度第2回松山地域協議会会議録

日 時	平成28年8月26日（金） 午後1時15分～2時00分	
場 所	松山城大手門	
出席委員	14名	
1号委員	平 向 與志雄、五十嵐 典 子、齋 藤 吉 男、日下部 美喜子、 後 藤 吉 史、小 松 ノリ子、三 浦 芳 和、後 藤 俊、 小 田 和 夫、荘 司 邦、村 山 安 子、佐 藤 豊 和	
2号委員	小 野 與 一	
3号委員	日 野 健 吾	
欠席委員	1名	
1号委員	佐 藤 玲 子	
酒田市出席者	政策推進課地域医療政策主幹	池 田 恒 弥
	政策推進課地方創生推進主査	小 田 雅 之
	松山総合支所長兼地域振興課長	樋 渡 由
	建設産業課長	石 塚 裕
	地域振興課長補佐	柿 崎 弘 志
	地域振興課長補佐兼地域振興係長	出 嶋 亨
	地域振興課地域振興主査	石 川 亮 一

【議事日程】

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 議事録署名人の指名
- 4 議 事

【報告事項】

(1) 地域医療体制について

- 5 その他
- 6 閉 会

- 1 開 会

支 所 長 ただいまから平成28年度第2回松山地域協議会を開催いたします。

本日は、佐藤玲子委員が欠席されております。本日の会議につきましては、概ね

1時間を目途としておりますのでよろしくお願いいたします。それでは小田会長よりご挨拶をお願いいたします。

2 会長あいさつ

小田会長 今回の会場を松山城大手門としたのは、市町合併から10年、第二次世界大戦の終了から71年、そして2年後に戊辰の役から150年という節目を迎えるにあたり、歴史を紐解きながら将来に向けての課題を話し合いたいということからです。皆さんには忌憚の無いご意見をお願いします。

3 議事録署名人の選出

支所長 議事録署名人につきましては、酒田市地域協議会設置条例施行規則第5条第2項及び申し合わせ事項により、村山 安子 委員 をお願いいたします。また、会議の議長につきましては、酒田市地域協議会設置条例第6条第2項の規定により、小田会長をお願いいたします。

4 議事

小田会長 それでは議事に入ります。報告事項であります、「(1)地域医療体制について」、政策推進課地域医療政策主幹より説明をいただきます。よろしくお願いいたします。

池田主幹 ～資料により説明～

小田会長 ただいまの説明について、ご意見、ご質問はありませんか。

小野委員 3点伺います。1点目、松山診療所はこれまでは酒田市が設立した、いわゆる公営企業となっておりますのでこのような形で意見を反映できますが、今後、地方独立行政法人が設立となった場合はどのような体制になるのでしょうか。2点目、八幡地域の人口は6,000人、松山地域では5,000人を切っている中、高齢者が増えて、一番問題となっているのはリハビリです。高齢者はリハビリを行いたいと考えています。運動療法、温熱療法等、八幡では1週間に1回の通院で行っています。八幡病院には2名の医師を置いています。松山でも単純計算で1.5人は必要なところですが、松山でもこの方式を採用できないのでしょうか。3点目、無料のシャトルバスについて、これまで八幡の場合はるんるんバスで往復200円、松山の場合は南部地区から利用するとしてデマンドで往復600円かかっていますが、この件はどうなるのでしょうか。

池田主幹 1点目の独立行政法人については「地方独立行政法人山形県・酒田市病院機

構」で設立になりますので、当然、市も関与していることになります。4年に1回、設立団体が中期目標をつくり、その目標に沿った形で、病院において中期計画を立てることになっています。つまり、県と市が相談の上、「こういったものを経営してください。」といった指示を病院機構に出し、それを受けて病院機構は指示事項を達成するための計画を立てるということです。2点目のリハビリについて、八幡病院は大きなリハビリ室があり、設備もそれなりのものを備えていますが、松山診療所にはリハビリを行うだけのスペースがありませんので、要望としては伺っておきますが、実現は厳しいものと感じています。3点目のシャトルバスについて、松山診療所、日本海病院間を走らせるバスと組み合わせで考えるのであれば、今後検討させていただくことになりますが、松山管内だけを走らせるということになれば、料金的にどうなるかは商工港湾課の担当と協議する必要がありますので、このような話が出たことは伝えておきます。

小田主査 補足ですが、中期目標は議会の可決、中期計画は議会の承認がそれぞれ必要となります。このようにチェック機能は果たしていることを申し添えます。

小野委員 あくまで要望として申し上げたことです。ただ松山にも空いている施設はたくさんあります。あくまで経営効率を考えてのことでしょうが、潜在需要はあります。寝たきりの人がいなくなることで市行政としても医療費を抑えることができるといったメリットがあると思います。

小田会長 「主治医を持ちなさい」と言われて診療所に通っているわけですが、これからは日本海病院の医師が主治医となるのですか。

小田主査 今のシステムとしましては大病院ではなく、地域の診療所に患者に通っていただいて、かかりつけ医になっていただくことにしています。つまり、松山診療所に常勤医を置くことによって主治医になっていただき、さらに具合が悪くなったら、日本海病院のような大病院に紹介してもらおう形になります。

小田会長 この地域は余目に近いため、救急搬送先は庄内余目病院になります。今後この体制は継続していくのでしょうか。できればかかりつけ医のところに行くことができれば体調のことも理解してくれているので安心です。

池田主幹 救急搬送には取り決めがあつて、1秒でも早く搬送するということで、地域から一番近いところに搬送することが大前提となっています。但し、身体の状態によっては受診可能な近隣の病院になることもあります。

小田主査 県で「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」を定めており、その中でできるだけ近い病院に搬送するということになっています。

小田会長 かかりつけ医のように自分の体のことを知っているところになぜ搬送してく

れないのか、ここが一般市民の納得のいかないところです。

小田主査　今はカルテも電子化になっており、主な病院はネットワークで結ばれておりますので、患者さんの同意を得られれば、他の医療機関でもカルテの内容を見ることができるようになっています。

後藤吉委員　診療所の利用者は同じ医師に診てもらいたいと思っています。医療機関の場合、契約行為になるのですが、同じ地方独立行政法人の医師になるわけですので、仮に松山診療所の医師が診ることができなくても、八幡病院の医師が死亡診断書を作成することができるはずで、そういった形での医療機関のなお一層の連携を進めていただくことを要望します。

池田主幹　松山診療所の患者数は年々延べにして約500人位減っています。但し出費についてはそんなに変わらない。その理由として固定の医師でないということもあって長期投与が多くなっていることがあげられます。同じ医師が患者を診ることによってその患者も安定すると考えておりますので、固定医を置く方向で進めています。

小田会長　他にありますか。無いようですので、これを持ちまして議事を終了いたします。長時間にわたりご協力ありがとうございました。

5、その他

特になし

6. 閉会