

小豆構想区域地域医療構想調整会議 議事録

1 日 時 平成30年11月21日（月）18時30分～19時45分

2 場 所 香川県小豆総合事務所 南館1階会議室

3 出席者

【委員】

久米川委員、八木委員、炭山委員、大石委員、吉元委員、佐藤委員、宮崎委員、松本委員、山本真委員、浜田委員、山本浩委員

【事務局】

(健康福祉部) 土草次長、星川医療調整官

(医務国保課) 東課長、尾崎副課長、山崎課長補佐、田岡副主幹

(小豆総合事務所) 岩井次長、黒田次長、松原保健福祉課長、宮武主任、古川主事

1 開 会

星川医療調整監挨拶

2 議 題

(1) 平成29年度病床機能報告の結果について

(事務局) 資料3に基づき説明

(2) 議論の活性化のための基準について

(事務局) 資料4に基づき説明

(3) 医療機関の具体的な対応方針について

(事務局) 資料5、参考資料2に基づき説明

(議長)

ただいまの事務局の説明に対して委員の方から御意見、御質問あればお願いします。

地域医療構想については、他の東部や西部の構想区域では医療機関が多いので、他の医療機関が出してきたデータを見て喧々譁々な議論になりますが、この区域においては小豆島中央病院1つですから、特に議論はないかと思えます。

この小豆構想区域に関しては、東部構想区域に入れてしまうと小豆島の医療の問題点が議論されなくなる恐れがあるので1つの構想区域として残したということです。せっきくの機会ですので、夜間の搬送体制や救急体制について皆様のご意見を伺いたいと思います。

(委員)

小豆島の現状は、夜間は高松市の救急艇を回してもらって高松に救急搬送しているところです。悪天候の場合は海上保安庁の船に乗せてもらうこともあるそうです。

(委員)

1年前と問題点は変わっておらず、昼間の県の防災ヘリが動く間は、当院から医師・看護師がヘリに載って搬送し、そのまま病院まで送り返してくれるので、欠損時間が30分程度で済んでいることもあって病院として大きな負担とはならず、また患者さんも迅速に運べます。ただ、ヘリは夜間に飛ばないので高松市の救急艇に来てもらいますが、高松に停泊しているので小豆島まで来るまでに時間がかかるのと、高松に患者を搬送してから小豆島まで医師・看護師を送り返してくれません。

そのため海上タクシーで帰ってきますが、時間がかかったり揺れが大きくて職員が船に酔ったりすることがあります。一方で揺れを小さくしようとすると、速度を落とさないといけないので、通常より大きく時間をロスします。

小豆島側に患者さんを搬送するための船を準備しておくとなると、経済的な問題で難しいということで、今まで全く話が進んでいないという状況です。

(議長)

小豆島の中で高度急性期医療ができればいいのですが、実際にはできないということで、患者さんは島外に連れて行くしかない。

昼間はなんとかなるが、夜間は海上タクシーを使わないと帰れないこともあってその間の医療に困るということです。

この件について事務局から御意見や御提案がございましたら。

(事務局)

委員がおっしゃった件は従来から伺っております。夜間の問題はかなり根が深い問題であると思っており、小豆島側に船を準備できるのが1番いいと思います。ただ小豆島の両町に対する財政支援を県が行うとすると、そこは議論があるところです。夜間の問題は、小豆島の両町がまずどのように考えているのかを伺っていかなくてはならないと県としては考えています。

町としてはどのようにお考えでしょうか。

(委員)

町の財政上難しいというご指摘を受けましたが、町の財政にも限りがありますので、現在高松市にお願いして救急艇で夜間に対応するというのが限られた選択肢の中では最善かなと思っています。

(委員)

土庄町も財政状況を考えますと、今の形が最善だと思っております。

(議長)

夜間も飛べるヘリコプターがあればいいんでしょうが、ドクターヘリを呼ぶということになったとしても難しいわけですね。となるとやはり船しかないわけですが、小豆島で高度急性期医療の体制を構築するよりはずっと安いはずですね。

小豆島に船を用意するのが財政上難しいというのであれば、場合によっては高松から医師・看護師が帰れないこともありうるので、その費用を県と町のどちらかが負担するかは別として、財政負担をする議論が必要だと思っております。

(事務局)

各離島において、夜間に海上タクシーを借り上げて本土へ搬送した場合、搬送にかかった費用を市町が補助している部分を一部県でも支援をしています。

ただ、委員からお話があったように船酔いになったり、揺れを小さくするために船の速度を落とすと時間がかかったりするというのも問題だと思っております。

(委員)

新しく船が整備されることがないのであれば、せめて経済的な支援だけでもお願いできたら、というのが正直なところですね。

それから特に夜間で困っているのが、ただでさえ人員が少ない夜間に出ていってしまうと残った人員にも大きな負担が残ることです。島で患者さんを受け渡すことが出来れば負担がなくなりますが、当院から医師・看護師が乗っています。

以前防災ヘリが医大に寄って医師・看護師を乗せてから島に来て、島のヘリポートで患者さんを受け渡すという話を医大としたことがあり、実際に動き出しそうになりました。このようにすることでヘリに再び島まで飛んできてもらう必要もなくなり、病院から島のヘリポートまで数分で着くので、スタッフの欠損時間も非常に少なくなります。夜間についても高松でまず救急艇に医師が乗ってから島に来てもらい、島で患者さんを受け渡せると島の医師・看護師の負担が著しく減るので、もし可能であれば実現していただきたいと思っております。

もちろん島内で完結できることが島外へ搬送せずに済むので最も望ましいのですが、医師をもっと集めないと実現できません。

例えば産婦人科に関しては、学会では24時間365日の対応で、かつ自分1人でお産が取れる常勤医が3人いなければお産をするなどということになっています。しかし、当院では月に1回、2泊3日くらいの頻度で1人の非常勤医が来てくれている状況です。

安全なお産を担保するためには少なくとも2人の常勤医が必要ですが、もし1人の常勤医がいたとしても人件費を捻出できるだけのお産がありません。

それから行政からはどうしても収支のことを言われますが、当直医は1人で全科に対応しており、例えば耳鼻科医が心筋梗塞に対応したり、内科医が骨折に対応したりしています。専門医でないために対応が不十分になることもよくあるので、それが悪い評判になってしまっています。

大学からも耳鼻科医や泌尿器科医を1人引かせてほしいという話があり、以前であれば人員を残してほしいとっていましたが、収支のことを考えると人員減もやむをえないと思っています。

人口が減っていく中で現在の医療レベルを担保しようとする、人件費だけが下がらないことになり、町が成り立っていくかどうかの瀬戸際に追い込むほどの大きな財政負担を与えかねないので、島で唯一一般病床を持つ救急病院としてこれからダウンサイズしていくのか、いろいろ考えてないといけないと思います。

(議長)

今委員がおっしゃったようなことは以前からわかっていた小豆島の医療の問題点ですね。もちろん島内で最先端の医療をできたらいいのですが、24時間体制で東京と同じ水準の医療は出来ないことを理解してもらわないといけないので、専門ではない当直の先生ができる限りのことをする一方、町民の方も納得してもらわないといけないと思います。

島民としてはやはり最先端の医療を望まれますか。

(委員)

望んではいますが、少子高齢化が進んで人口が減っていく中でやむをえないと考える方が多くなっています。また、病院を赤字にして潰してはいけないという思いももっております。皆さんが小豆島中央病院に受診するのがいいのですが、なかなかそういうわけにはいかないようです。

(議長)

そのあたりを町民の方に理解していただけたら。

例えば出産1週間前になると島外の病院に移送して出産まで診てもらおうほうが、医師1人を雇うより安くなりますよね。

現在、年間に島内でどれくらい出産数がありますか。

(委員)

170 くらいです。

(議長)

おそらく医師を雇うより移送したほうが安いですね。今申し上げたようなこともやったほうがいいのかもかもしれませんね。

(事務局)

発想を転換して、病院といえども、なんでも診れる、地元に着いて内情にも通じているかかりつけ医のような医師が必要かと思います。

また、役場も住民に対して自助努力が必要だということを訴えていただけたらと思います。

(事務局)

昼間に防災ヘリをドクターヘリのように活用する件と、夜間に高松市の救急艇に医師を乗せてから島に行く件を一旦預からせていただいて、県から高松市に相談をしたいと思います。小豆島が1つの医療圏になっている以上、県として島民の方に医療を提供するに当たっては本土側の医療圏と連携を強化していかなければならないという問題意識を持っておりまして、1つの解決策として相談させていただきたいと思います。

(議長)

おそらく将来的により人口減と高齢化が進む中で、病院も変わっていくしかないと思いますし、住民の考え方も少しずつ変えていかないと病院が成立していかなくなると思いますので、行政も住民への啓発を出来ればと思います。

(委員)

休日や夜間の体制について、来年の5月は10連休になるといわれておりますので、できれば急いでやっていただきたい。特に小児科は時間外の外来が多く、現在連休の半分以上は当院が休日当番医になっております。来年の10連休中は郡医師会の先生方も協力してくださるということですが、今までの割合で考えると10連休中5、6日が当番に当たることになるので、3人の常勤医でも足りないくらいの労働量になります。少しでも改善があればと思います。

(議長)

夜間の小児科診療に関しては電話相談窓口があるので、医療機関に連れて行くべきかどうか、まず電話相談をするという広報を十分していただけたらと思います。夜間の診療はかなりの数あるようですが、翌日受診でもいいケースが半分以上あるようなので。

(事務局)

小児科診療の夜間の電話相談の件ですが、県の事業で広報資材をたくさん持っておりますので、もし連休前に配布する場合や広報誌に掲載する場合にご希望がございましたらぜひ協力させていただきます。

実際電話相談があった内の約7割は翌日受診で済んでいるようなので、ぜひご要望があればお応えしたいと思っています。

(委員)

小豆郡医師会の現状ですが、小豆島の7つある開業医の診療所のうち、3つはすぐに閉じてもおかしくないかと。そうなると残る診療所は4つになり、小豆島中央病院の負担も大きくなると思うので、そうならないように県からもやっていただけたらと思います。

(議長)

開業医の先生も高齢化が進んでいるということで、今のままで廃業するのも難しいという状況のようなので、小豆島の医療は今後大変だということだと思います。

(アドバイザー)

防災ヘリが医大に寄って医師を乗せてから小豆島に向かう訓練を過去にしましたが、実現できていないということで、現場が大変なので実現してほしいと思います。

それから香川大学の寄附講座で来ている先生は夜間の診療に携わっているのでしょうか。

(委員)

基本的に高松から通勤しているので、普段は高松に帰っています。したがって夜中に自分の受け持ち患者さんの調子が悪くなったからといって駆けつけることは出来ません。

常勤医と同じように宿直や休日の日直は担当しており、入院患者さんも診ています。

(アドバイザー)

例えば夜間に急性心筋梗塞や脳卒中など重篤な場合に、対応できる医師はいますか。

(委員)

技術的に心臓のカテーテル検査やインターベンションが出来る医師が1人いますが、心臓血管外科のバックアップがないので実施していません。

脳卒中に関しましては、始まったところですが、t - PAを打ってから島外に搬送することは出来ます。実際にいた患者さんで、医大の脳外科と画像の遠隔診断を行った結果、心原性脳塞栓症の診断がすぐ付いたので、島でt - PAを打って防災ヘリで搬送し、片麻痺でし

たが歩いて退院した事例があります。今後同じような症例が出た場合も対応が出来る予定です。

(アドバイザー)

わかりました。

それから一番の課題は継続的、長期的な人材の確保だと思います。医師だけでなく看護師、検査技師、放射線技師の確保にもものすごく苦勞されていると思いますが、どのような取り組みをしていますか。

(委員)

このごろは休暇取得しやすくなり、男性でも育休を取っています。産休・育休を取る期間も4、5年前と比べてもずいぶん長くなっています。そこに今働き方改革を言われているので、運営できなくなってしまう。

(アドバイザー)

よくわかります。

ちなみに看護師さんは充足していますか。

(委員)

休んでいる職員が全員出てくれば足りませんが、現在15人ほど休んでいますので、足りていません。夜勤に従事している者も55歳以上がかなり含まれており、かなり厳しい状況です。年齢に応じた勤務体制にしようとして工夫しておりますが、ない袖は振れない状況です。

(委員)

本来は234床ありますが、そのうち31床を休んでいます。しかも1つの病棟を10対1から13対1に看護人員を落としてなんとかやっている状況です。

(アドバイザー)

個人的な考えですが、地域に活力をもたらすためには、若い人が元気に働ける職場が必要だと思います。特に医療と教育の分野で働ける職場があれば、元気な若い人材も集まると思います。

若い人たちに対して例えば1年、2年でも働いてみませんかというようなアピールをなさっていますか。

(委員)

今後そのようにしていく予定です。急性期の医療に疲れたという方は全国どこにでもいら

っしやると思うので、小豆島でゆっくり看護してみませんかというPRをしていく活動を続けていこうと思います。小豆島で1年でも2年でも働いてくださる方がいてくれるといいなと思います。

東京方面から認定看護師の資格を持った方が定住してくださっているの、さらに専門的な資格を持った方が来てくださると助かるなと思っております。

(アドバイザー)

その方たちの中からずっと島にいたいという人が増えるかもしれないですね。

新聞報道を見ますと、小豆島に移住したいという問い合わせも非常に多いようですから、医療・介護で働く若い人たちが飛びつくような情報をぜひ送ってほしいと思います。

(議長)

今までの話と関連して小豆島医師会の准看護学校の存続が難しくなっているそうです。地元の看護師を育てることはすごく大事なことなので、もし潰れるとますます看護師確保に破綻をきたすと思いますので、なんとか唯一残っている看護学校を存続させるように県、地元、小豆島中央病院も協力してやっていただけたらと思います。

(事務局)

夜間、日中に本土へ搬送する件ですが、来年のゴールデンウィークの話もありましたので、病院側から日中と夜間に、月に何回ほどどれくらいの時間スタッフが搬送に従事しているかのデータをいただいた上で高松市との調整をしていきたいと思います。

(委員)

ヘリが年間80～90回ほど、救急艇は35回ほどだと思います。

(事務局)

そのうち、本土側から帰って来られなかった回数などの課題をあぶり出すためのデータをいただけたらと思います。

(議長)

他に意見はございませんか。

今日は小豆島の医療の実態がよくわかって非常にいい議論になったと思います。長時間にわたり活発な意見をいただき、ありがとうございました。以上で会議を終了したいと思います。