

第1回地域の医療を地域で守るための条例策定審議会 会議概要

日 時 平成27年2月5日（木）13：30～15：00

場 所 鳴門市役所3階会議室

出席者 委員16名（欠席者なし）
市長・健康福祉部長、健康づくり課職員7名

備 考 本審議会は公開で開催された

1 開会

2 市長挨拶

3 委員自己紹介

4 議事

(1) 策定審議会運営要綱について
事務局より説明

(2) 会長、副会長の選出
委員の互選により選出

(3) 市長より策定審議会に諮問

(4) ①審議会の今後の予定について
事務局より説明

(4) ②③④条例策定に至った経緯、これまでの取り組み、条例策定によって目指すところについて
事務局より説明)

鳴門病院の存続に関わる大きな問題があり、「病院が無くなるかもしれない」、そんな不安が市民の中に広がった時期があったが、そのことが地域医療を考える原点ともなった。鳴門病院は県北地域の拠点として存続させるために、徳島県が支援し、地方独立行政法人という形で新たな一步を踏み出すことになったが、地域の医療課題が解決したということではない。

人口の少子高齢化も著しい。人口だけでなく地域の医師も高齢化してきている。

鳴門市内の病床数の推移は、在宅医療に向かっている傾向にある。国も社会保障の持続的なシステムを構築しており、地域の特性に応じて、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現を検討しなければならない。その中で、在宅医療、介護の一体化、連携を図っていかなければならない。病気になっても住み慣れた生活の場で療養ができるように、日本の医療は、従来の「病院完結型」から、地域でみていく、地域の中で治してくという「地域完結型」に変わろうとしている。

そのような背景を受け、条例を策定することにより、市民、医療機関、行政のそれぞれの役割を明確にして、お互いに立場を理解し合い、連携しながら、地域の医療を守っていくことが必要になっていくと考える。

条例の方向性について考える際に、健康寿命と平均寿命の差が少しあることは押さえておきたい。市民の皆さんには積極的に健康づくりを推進していただき、健康寿命を伸ばし、健康で長生きしていただきたい。その根底には、安心して暮らすことができるまちづくりがあって、必要な時に必要な医療を受けることができる体制を作っていくことが必要であることと、市民一人ひとりが「医療は限りある資源」であって、それを自分たちが大切に守っていかなくてはならないという意識が基になってくる。

審議会での審議内容については、この条例の基本的な考え方や方向性が明確にできるように、どのような文言を取り込むのかを検討していただきたい。また、策定後、市民や関係機関に周知啓発を行い、それぞれの取り組みを進めるための方法や内容についても助言いただきたいと考えている。

その他、以下も説明。

・鳴門市のこれまでの取り組み（略）

・市民ワークショップ（ワーキンググループ）の開催について（報告）

第1回（H26.9.2）は、兵庫県立柏原病院での小児科存続にかかる地域住民の取り組みについて、丹波新聞記者）足立智和さんが鳴門市で行った講演会のDVDをメンバーが視聴し、本市の地域医療についての様々な疑問について話し合った。

第2回（H26.11.20）は、地域の医療を地域で守るために「市民ができること」、「医療機関に望むこと」、「行政がやるべきこと」という3つのテーマについてメンバーが意見を出し合った。

・条例策定の先進事例について

兵庫県西脇市、宮崎県延岡市、広島県尾道市、広島県府中市、北海道羽幌町、愛知県春日井市などが条例策定に至った経緯などを説明。

会 長) 事務局から、この条例を策定することに至った経緯、条例策定によって目指そうとする方向性などについて説明があったが、委員から様々な意見を出していただきたい。

委 員) 一人ひとりが自分の健康を守るということで、行政でも検診に大変力を入れている。医療機関でも検診に力を入れているが、検診は結果だけでなく、検診を受けたことで市民一人ひとりが生活習慣の中の問題点を探っていくきっかけとなるよう医療機関としても働きかけていっている。自分の体に自分で関心を持って守っていくということの動機づけとなる検診の取り組みを進めたい。

委 員) 「医療は限られた資源」である。今の鳴門市の状況を見てみると、若い医師が県外に出て行くケースが多い。そういう限られた資源を守っていくためにも、やはり健康であることが大事である。医療と健康を含めたような条例を目指していただきたい。国保では健診受診率が若干低いようなので、やはり市民参加を非常にクローズアップしたような条例が良いと思う。

国も健康づくりを進めていくためにはコミュニティが大事だとしている。いわゆる、ソーシャルキャピタルが盛んなつながりのあるところは、出生率も高かったり、健康度も高かったりする。理想的なことだが、コミュニティの重要性の視点も入った条例作りを目指したい。

委 員) 医師のいない地域に住んでいるが、私のように元気な者であれば、交通手段もあり、医療にかかることも特に問題ない。また、地域の中には介護認定を受けている方がいる一方で、必要なサービスを受けていない、利用すらしていない方もおられ、何らかの問題があって利用できていないということがある。高齢者の独居世帯であれば発信する声を聞き取る方もいないし、その方も発信をしない。地域の中でも孤立したり、情報を発信されていない方など、地域の中で困っている方を救っていただけるような条例を考えていけたら良いと思う。

会 長) 本市は、現時点では幸いなことに、いわゆる「医療危機」という状況ではないが、市民の高齢化、あるいは医療関係者の高齢化などが進んでいく中で、将来の医療確保は心配している点である。

ご指摘があったが、市内でも地域ごとには、医療の確保という点では現実に課題もあると思う。あるいは市民一人ひとりの何らかの事情によって医療にアクセスできない、医療を受けられないといった課題も現実にあるのではないか。そういったことをきめ細かくピックアップして条例に反映していった欲しいというような趣旨のご発言であった。

委員) 鳴門では非常に検診をしっかりとやられているという印象を持っている。住民を対象にした健康教室や病気対策の講座、リハビリ講座なども住民の要望があればもう少し増やしても良いと思う。

委員) 条例を作るということは、イーコール行政が何かをしてくれるというような感じを受けてしまうが、それは絶対ダメである。全部行政に任すというのではなくて、行政を上手く活用し、市民自らが行動していくことを考えて、そのために行政を使うべきではないかと思う。

「皆さん健康に留意しましょう」といった、そんな時代ではないと思う。

会長) 健康づくりについても、ただ一方的に啓発する時代でもなくなり、市民のやる気をどういう風に引き出すかという工夫も必要なことだというお話だった。それと、大変重要なことは、条例作りの中で、市民の役割、医療関係者の役割、行政の役割というのが重要になるが、行政に対して、ただ市民や医療関係者が要求をする、あるいは医療関係者に対して市民が一方的に要求をするというような関係ではなく、それぞれが役割を果たしながら目的を果たしていくことが大切になる。かつての高度経済成長期なら行政があればこれもやりましょうという時代もあったが、今はそういう時代ではない。現代では、市民は今何ができるのか、市民と医療関係者が協働で何ができるのか、この辺りも条例の中で出てくることになる。

委員) 徳島県では避けては通れない、近い将来、必ずやってくる南海トラフ大震災に備えて、本市では各地区に自主防災会が結成され、県下初の100%の組織率を誇っている。自力で避難できない方達に対する救出方法なども自主防災会ごとに計画をしている。先ほどの病院に行けないような方をどうするかという問題もあり、せっきく、その自主防災会を組織しているので、関連付けをして、行政からの情報を単なる縦割りではなく、有効に活用していけば良いのではないかと思う。

会長) 防災面から大きな役割を担っておられる地域の自主防災組織との連携についてのお話であったが、地域のコミュニティの絆という視点も併せて、この条例の中では考えて欲しいというご発言であった。

委員) 私達の周りには認知症の方がたくさんいる。その認知症の方を受け入れる体制づくり、例えば、認知症の人は入院する場所もないし、施設でも預かってくれないとしたら家で見るしか仕方がないという危機感もある。私達もやがてはそういう時代に入っていくのではないかと思う。従って、そのようなことも考えなければいけない。

委員) 民間の医療機関が地域の診療所を引き取ってくれ、何年か診療してくれていた。しかし、数年で撤退された。地域住民の利用が乏しかったことから、地域住民にも地域の診療所を大事にする気持ちが薄れていると思う。

会長) 認知症問題や限界集落などの問題、また、国全体が人口減少していく、特に地方で人口減少と高齢化していくことについての様々な問題が出てきているが、それを現状の中で全て解決するというのは大変難しいところである。そういった高齢化に伴う問題、人口減少に伴う地域全体の大きな問題を解きほぐしていくために、医療の面から何ができるか、市民に何ができるか、といったところでこの条例の役割を考えていかざるを得ないかと思う。

医師がいなくなって、なんとか居て欲しいということになると、非常に危機的な状況になるので、そういう状態に至らないために市全体としてどうするかということがポイントとなる。条例を策定したからといって医師に残ってもらえるわけではないが、全体として医師が居たい、ここで仕事をしたいというような自治体・地域にしていかなければいけない。

委員) 医療というのは、無くなってから初めて気が付く時が多い。病気も同じで、病気になるつもりでなる人なんていない。なつてから気が付くと思う。本当にもう三位一体でやっていかないと医療には限りがあるし、医師が偏重している。今、婦人科の医師のなり手がなくなっている。鳴門で毎年350人~400人くらいしか出生していないので、こんな状況になっている。医療機関だから、行政がこうだから、市民がこうだからというのではなく、皆が一体となってやっていかないといけないと思う。

委員) この条例は、医療が限界に至らない工夫だと思う。限界的に至らないために、この条例を作るということで、構成は大きく、「健康をどうするか」ということと、もう一つは、「医療をみんなでどうするか」ということだけに絞り、市民を本当に健康にさせるために私達がどうしたらよいか、もう一つは、現状を見て、医療を今のまま続けていく、もしくは今よりももう少し良くなるような方向に進めていくために条例を作るということの方が良いと思う。

この条例があるから市民の要望などが通りやすくなる、もしくは行政側も動きやすくなるというような形にするための条例だと思う。

会長) 条例だけで細かいことまで全部しようというのは無理がある。条例だけでは具体的でなく、現実にはもう少しそれを具体化したような計画が必要であり、行政が行う場合には、毎年の予算が伴うことを見通していくということも必要である。実効性、効き目ある条例にすることも議論したい。

クローズアップされているのは住民・市民の立ち位置。「私は患者である、私はお客さんである」というのでは済まないだろうと思う。市民は当事者である。

当事者としての役割をどこまで果たすことができるのか。例えばコンビニ受診を控えるというのもそれにつながるのかもしれないが、市民が地域の医療の当事者になるというのはどういうことを考えていきたい。医療が無くなって、医師がいなくなって、住民が動き出すというのは後の祭りである。このような審議会の場合、行政にあれをして、これをしてというようなことに終始してしまいがちになる。そうでなく、市民、私達はいったいどうすれば良いのか、ということが今回の地域で医療を守るという条例策定でのテーマになると思う。

委員) 病院を確保する、病院に行く体制を整えるということが議論の中心だったが、実際に病院、医療の体制が整っていても、市民の側でその医療にたどり着けない人、物理的な面や経済的な面など様々な要因でたどり着けない人が少なからずいると思う。そのような医療にたどり着けない人を無くすということも含めて地域の医療を地域で守るということを考えないといけないと感じた。

会長) 医療は、国の制度によるところも大きいですが、それぞれの地域でどうにかできないのか、制度の隙間や課題に対して、どうアプローチしていくのかということも課題と思う。

委員) 老人クラブなどの会合でも医療の話はしてこなかった。一番受診する率が高い私たち高齢者ももっと医療関係の勉強しなければならない。

会長) 私たちは、医療に関して受け身で医療は医師に任せるとというのが主流になっている。自分の健康や自分の医療に関しては、市民の主体性というのも必要ではないかを感じる。市民の主体性から医療のあり方というものを考えていく方向もあるかと感じた。

委員) 話しを聞いていて、やはり、市民が主役となってどのように過ごし、生涯を終えるかという部分では、かかりつけ医やかかりつけ歯科医を持って生活をするのが大切になる。最近盛んになっている終末期リビングウィルなど、終末期を含めた考え方で、市民が主役になることで、どう生きるかということが書かれた条例も良いのではないか。

会長) 市民は鳴門市の医療環境などについてどのくらい満足度があるのか気になる。市民満足度調査というものが、市の総合計画策定時などに参考にされていることがよくあるが、そのようなアンケート調査結果などがあれば、次回資料提供して欲しい。