

質疑応答

質問①：市民、行政、医師会と共同で医療サービスに関する広報誌を作れないか。また、暮らしの保健室のようなものをつくり、相談したら必要なサービスに繋がれるようにできないか

逗子市、逗葉医師会と市民を交えての意見交換会要望していたが実現できて本当にうれしい。

私は 2003 年から 20 年間にわたり、地域医療の情報をたくさんの人に広める活動している。

活動のきっかけは地域の医療の情報を知らなかったため、市が地域の医師会と情報を共有していないことが問題だと思っていた。活動内容としては、地域の医療情報をまとめた医療便利帳を発行したり、在宅、かかりつけ医、医療制度のセミナーやシンポジウムを開催してきた。コロナ時においては発熱外来の受診方法のちらしを発行した。セミナーやシンポジウムは 100 名を超える人に参加していただいた。医療便利帳は 4 回の改定で 4500 部を発行している。いかに市民が地域の正確な情報を求めているか分かる。しかし市民のみでの活動には限界があり、市や医師会にも力を入れてもらう必要がある。医療情報が出回れば市民の不安も減る。アンケートの結果においても「どこに相談したらいいか分からない」と答えていることは問題だと思う。

【回答①】

(市長) 今まで医師会との連携が十分とは言えなかったので今後は改善していきたい。これまで逗子市は財政対策を優先していたが、今後はある程度の財政確保は可能である。医師会との連携が進めば、決して不可能ではないので検討していきたい。

(伴院長) 広報紙に相談窓口の連絡先の記載があれば、良いのではないか。暮らしの保健室のような相談窓口は全国にいくつかある。保健師やソーシャルワーカーが福祉サービスや窓口の案内、医療機関案内をしてサービスにつなげてくれたり、いつでも相談できる窓口があればサービスも向上する。

(福祉部長) 現在未病センターや各窓口で相談していただいた内容により、それぞれが関係部署につないでいる。市内の各包括支援センターでも相談窓口を設置して様々なツールを設けているが、まだまだ不足していることもある。市民の皆様が窓口に来て納得してもらえようような検討を行っていききたい。

(伴院長) 既存の窓口サービスもうまく連携されていない可能性もある。様々なニーズに対応した広報紙が作られ、窓口サービスにつながっていけばいいと思う。

質問②：高齢者が終末期を迎える住まいについて、全国の自治体の取組を教えてください

【回答②】

(伴院長) 住まいの問題は非常に重要である。高齢で家から出られなくなった、骨折したことで住み慣れた家に住めなくなった等。他自治体において、街中にバリアフリーの公営住宅を造る、既存のマンション等に補助して住めるようにするなどの取り組みを行い、コンパクトシティを目指した地域づくりが進んでいる。都市部においては高齢者は家を借りられないし、そうでない地域にも空き家問

題がある。高齢者にも住まいを提供する情報発信ができればいい。高齢者からの賃貸住宅相談が多いのでミスマッチが防げると思う。

質問③：これまで元気に徒歩で通院していた人が、入院後、寝たきりになって戻ってきた。高齢者が自宅など環境の変化に影響されることなく医療が受けられるようにできればよい

私は逗子在住で、横須賀で開業医をしている。地域のかかりつけ医として在宅医療につながっている。高齢者は住宅が変わる等の環境が変わることで大きなダメージを受ける。つい最近診ていた患者を良かれと思って入院させたが、退院してきたら寝たきりになっていた。元気に山の上から歩いて通院していたのに、環境の変化は難渋を与える。そのような高齢者は家で診るのが一番と思う。核家族化してケアのキーパーソンが遠方にしかいない人たちは、住まい無し、老々介護、認知症、の場合の住まいを考えていかなければならない。グループホームは認知症高齢者のための施設である。有料老人ホームは在宅専門医が診ているが、そこでは病院医療と同様の過剰な医療が行われており、毎日違う医者が来て診ている。病院と同程度の医療を厚労省が進めていることもあるが、レントゲン、エコー、心電図等、病院の医療と同じ。医師は死亡診断書を書く必要がある。在宅医療の命題である。本当にその方が自宅から離れても隣の家だと思えるような住まいが持てるようになれば、あるいはかかりつけ医が在宅医療、訪問介護士が在宅で入られるようになれば、高齢者が環境の変化に動ずることなく住まいを変えることができれば良いと思う。中学校単位で1つや2つあってもいいと思った。

【回答③】

(伴院長) リロケーションダメージという言葉がある。これは住み慣れた場所から馴染みの無い場所に転居したりして、環境が変化することでストレスがかかり心身に弊害を与えてしまうことだが、環境の変化によるダメージがどれだけ高いか想像できる。住み続けるのが難しい家ならば、早い段階から地域に関係性を作って自分にとっての馴染みの枠を広げていけばまるやかになる。家での生活が難しい人はどうするかという問題もあるが、ある程度やむを得ない場合は別のところに移動することを検討されたい。同じ医療圏、中学校医療圏程度のなるべく衝撃が少ない形で移行していければよいのではないかな。

(市長) 若いうちに対策することが重要。答えがすぐ出るとは限らない、トライアンドエラーでやっていく中で解決策見つけて逗子バージョンを見つけ出して調整していきたい。

(伴院長) 地域包括ケアシステムは「植木鉢」。市民も含め皆なで耕していく必要がある。

質問④：近隣の大病院と連携して欲しい

私は医療機器の会社に勤めている。医師会は湘南鎌倉病院と連携を強めてほしい。藤沢市、鎌倉市では徳洲会が地域連携を構築しているので、一緒に構築していったらいいのではないかな。地域には慢性期病院が不足しているようなので、外来機能があり、徳洲会と連携を取って医療をスム

ーズに回していけるような病院を構築していればよいのではないか。

【回答④】

(伴院長) 地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針(医療連携推進方針)を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定(医療連携推進認定)する制度の中では、大病院は初期2~3日で医療資源を投入するもので、その後は転院してもらう。これまでは2~3週間は大病院に入院させていたが、急性期の香りを残したまま受け入れる後方病院をつくるためにグループ化が進んでいる。急性期を診て、急性期を診ながら回復期を受け入れることで情報共有化のメリットがあり、医療連携体制が進むとスムーズになる。このケースは藤沢市では増えている。

また、病院同士の連携も重要だが、入院患者が病院から地域に戻っていく過程も重要である。大病院の先生は一患者をどのケアマネージャーに託せばよいか判らない。医療の多職種連携の重要性が言われており、3段階の関係「顔が分かる」「腕が分かる」「腹が見える」が必要である。病院同士の連携の先に、交流の場を作ることも重要である。普段から連携していれば、〇〇さんが帰ってくる⇒どういうケアマネージャーが合うのかがすぐ判ることが重要である。その連携がないと、退院してから1~2週間は寝たきりのままで回復できないことになる。入院時から退院後の調整を進められれば、事前に保健師、ケアマネージャーと調整することが出来、例えば脳梗塞で足腰が弱まるので階段に電動リフトを作る必要がある場合、工事に1カ月はかかるので、入院時に準備を進めると退院してすぐに使用できることになる。連携とは便利な機械やアプリだけではなく、日常からの交流も重要となっている。

質問⑤：基準病床数の計算方法を教えて欲しい

病床を増やすには県知事の許可が必要である。基準病床数の計算式は分数式で分子に階級別人口、入院日数になっていて、これだと病床利用率になってしまう。病床利用数が低くなると基準病床数が高くなるこの計算式はおかしい。改正する機運はないのか。

【回答⑤】

(伴院長) 病床が空いているからたくさん利用できるという計算式ではない。大きな波があったときに耐えられなければならぬため、75%くらいが現場的にあっている。慢性期はずっと入院しているので95%位。その仮定が前提になっているため、病床数が少ないところが有利なわけではない。ただし病院にとっては80%ないと赤字になるため、300床必要だとしても、いざ300床作っても持ち腐れになる可能性になる。

質問⑥：病床を増やすことは命題ではないのか

逗子市は過去4回程病院誘致で失敗している。そのタイミングは各市長選挙と密接に関わっているように感じる。病院は市長選のツールにはなりえない筈である。横須賀市等と比べて逗子は圧倒的に病床数が少ないため、病床を増やすのが命題と感じている。

【回答⑥】

(伴院長) 病院のない市町村は実際に選挙の際に話題となる。しかし、実際に病院を建てると市民は「もっと大きい病院を」と進みがちになる。看護師が辞めて、ベッドが余れば経営は赤字になる。本来に必要な病院を考える必要がある。偏在していい医療があるので許容範囲が分かれば良い。

質問⑦：小児の在宅医療は逗子市の医療機関で診てもらえるか

私は予防医療の診断士として仕事している。地域医療をテーマに不動産を運営している。父が在宅医療にかかっている、正月や盆の夜中にも往診してもらっている。逗子市の在宅医療の現状として、専門の在宅医療の医師はおらず、鎌倉や横須賀から来てもらっている。今後の逗子市の予防医療について、子供たちの在宅医療は市外で良いのか、逗子市にあった方が良いのか。

【回答⑦】

(医師会長) 逗子では4月に在宅医療を専門に行うクリニックが開業している。また、葉山町に医療ケアが必要な子どもを往診できる医師がいる。今後は逗子でも体制を整えていきたい。

(伴院長) 在宅医療を担う専門機関が市内にできれば良い。

(医師会長) そのような方向。小児科医に医療ケアが必要な子どもを診てもらおうが、小児科医ではなくても呼吸医でも診てもらっていきたい。

終わりに

(市長) 素晴らしい話し合いの場となったと思う。何よりこのような話し合いすらなかったということがおかしく、ようやく原点に立ったと感じる。医師会の取組も実態が伝わっていないところがある。この話し合いを継続しながら、市民に情報を開示し、どのような医療が必要なのが見えてくれば良い。市民のみなさまが安心して暮らせるよう考えていきたい。