結果概要

会議名称	第３回　渋川市国民健康保険あかぎ診療所のあり方検討委員会
開催日時	令和３年１２月１５日（水）　１８時３０分から２０時１５分まで
開催場所	渋川市役所　本庁舎３階　大会議室
出席者	○委員：７名 ○事務局：総合政策部長、政策創造課診療所改革室長、改革係員 スポーツ健康部保険年金課長、国保あかぎ診療所所長補佐
配付資料	・資料１　会議録（第２回委員会） ・資料２　国民健康保険あかぎ診療所のあり方について ※一部追加配付資料あり
会議次第	１　開　会 ２　挨　拶 ３　議　事 （１）　第２回委員会会議内容の確認について （２）　診療所のあり方について （３）　その他 ４　閉　会
会議結果	（１）　第２回委員会会議内容の確認について （２）　診療所のあり方について （３）　その他 以上の議案について、各委員より質疑や意見があった。 （詳細は発言内容のとおり）

発　言　者	発　　言　　内　　容
	５　議事 **（１）第２回委員会会議内容の確認について**
委員長	それでは、議事（１）第２回委員会会議内容の確認について、事務局より説明をお願いします。
事務局	第２回委員会会議結果概要（資料１）について説明。
	（質疑・意見等）
委員	Ｐ２の中段に「この地区に医療を残す必要があるかどうか」とありますが、医療機関に修正してください。
事務局	会議録を修正させていただきます。
事務局	前回の会議結果に関連し、前回の会議時点（11 月 25 日）では、「12 月 17 日から国保あかぎ診療所の休診について 11 月 15 日号の広報しぶかわに掲載しましたが、今のところ問い合わせは来ていません。」と報告させていただきました。 その後、赤城地区の自治会長や、民生委員の方からご意見等を頂戴したことから、12 月 23 日（木）午後６時から赤城公民館において、国民健康保険あかぎ診療所休止にかかる説明会を開催いたします。その中で、国保あかぎ診療所の休止や本検討委員会について説明させていただき、地域のご意見を頂きたいと考えています。
委員	それに関連し、赤城地区の自治会長と民生委員の方から要望がありました。津久田小学校の保護者がアンケートを採っていただき、その結果を踏まえ、地元としては医療機関として廃止は絶対に反対であり、存続させてほしいというものです。 その理由として、医療機関がなくなるという不安、そして国保あかぎ診療所では新型コロナウイルスワクチンを 2,000 人以上が接種したとのことですが、３回目の接種にあたりその方々はどうすれば良いのかという不安、そして交通手段に対する不安、さらには住民の命を守る行政が診療所の赤字を理由に廃止するというのは納得できないというものでした。 地元の一部では、診療所のあり方検討委員会が廃止ありきで議論が進んでいると思う方もいるらしく、この検討委員会ではぜひ存続に向けた議論を進めてほしいという要望でした。

	＜アンケート内容＞ ①　今までにあかぎ診療所を利用したことがありますか？ ・ときどき利用していた　　２１名 ・一度も利用したことがない　　１名 ・よく利用していた　　８名 ②　①の回答者へ質問　主に誰が利用していましたか？（複数可） ・自分又は夫　７名 ・子供　　２４名 ・両親　　４名 ・祖父母　　２名 ③　あかぎ診療所の休止（又は閉鎖）について意見を聞かせてください ・とても困る　　５名 ・残念だが仕方ない　　７名 ・特に問題ない　　８名 ・存続させて欲しい　１７名
委員	国保あかぎ診療所の地元でも「残念だが仕方ない」、「特に問題ない」と４割の方が答えているので、俯瞰した場合にはこういった点も注意しなければいけないと思います。 こちらについては、行政の方でしっかりと認識していただければと思います。
	（２）診療所のあり方について
委員長	続いて、（２）診療所のあり方について、事務局より説明をお願いします。
事務局	あり方検討委員会として最終的な報告書のイメージとして、これまでに提示した資料や委員会における議論等を踏まえて作成した資料であること、そして今後の方向性を説明。
委員	資料を見ると、国保あかぎ診療所が仮になかったとしても、赤城地区、子持地区、小野上地区には、へき地医療が新たに生じないということが分かります。
委員	Ｐ７の赤城地区路線バスの利用者数等は分かりますか。

事務局	令和元年度において、赤城南地区を運行する南柏木線は1年間で8,828人（1便当たり利用者数2.1人）、勝保沢線が7,745人（1便当たり利用者数2.1人）、深山線が3,763人（1便当たり利用者数0.8人）です。
委員長	検討にあたり、資料的なものが概ね出そろった中で、今後のあり方を考えるにあたり皆様のご意見を頂きたいと思います。
委員	地域としては存続というのが一番だと思います。 一方で、人口の減少を見ると、今後5年、10年先を考えたときに、診療所や学校の存続は更に厳しくなるなと思います。 赤城地区は人口減少率が高く、患者数の増加は見込めないので、このままの経営を続ければ、赤字額の改善は見込めません。それを考えれば、行政にはむしろ在宅医療に向けた方策を練っていただいた方が地域のためにはより効果的ではないかと思います。 巡回診療の充実や或いはＩＣＴを利用して家にいながら、血圧、脈拍が管理できるオンライン診療などをしっかり考えていく方が、10年先の地域医療全体を考えると、診療所の存続をするよりもずっと効果は高いと思います。
委員	前回の会議で、地域の方が納得する形で丁寧に進めていただきたいという意見がありましたが、早速に実際に住民の意見を聞くような会議が開催され、休止の経緯や検討委員会の議論の内容が説明されるのは良かったです。 高齢化率の増加によって今後在宅医療のニーズは高まるので、今の国保直診でそれを行えるのか、それとも先を見据えてオンライン診療を徐々に検討していくのかという議論もあります。また、社会福祉協議会で行っている「あいのり」については地域の支え合いとして高い評価を得ているので、行政と介護福祉の連携協力によって交通の面での地域医療を支えるという見方もできます。 地域の説明会では、このような内容も含めて、検討委員会としての意図が伝わるような資料で実態を説明し、地域の声を引き出していただいた上で、今後市として地域の要望に応えていただければと思います。
委員	医療の部分と福祉介護が連携してきた部分は、国保あかぎ診療所が果たしてきた役割として評価されているものです。しかし、現在の診療所が平日昼間帯だけの開設であり、いざというときに対応できていないという見方もできます。 医療として残すのであれば、福祉介護が連携してきた部分という

	のはあった方がいいと思いますし、市内の訪問看護ステーションは、市内でも南地区に多く、赤城地区で最も近いのは渋川地区下郷であり、移動距離が課題と聞きます。そういった状況を見ても、民間活力の活用というのが地域にとっても現実的で効果的な手法だと思います。
委員	民間活力の活用という話がありましたが、事業者の参入には、どの程度のニーズが見込めるかということが必要となります。人口減少という条件がある上で、継続性を担保するためには訪問診療や訪問看護、福祉との連携はとても重要なことです。一方で、医療人材が不足するなかで地域医療を確保しようとする民間事業者があるのかが懸念されます。
委員	群馬県ではデジタルトランスフォーメーションを推進し、今後もスタッフを強化し、5年10年後の群馬県は相当ＤＸ化が進むのではないかと思われます。このコロナ禍のように、直に対人サービスの提供が難しいという状況が起きた場合には、オンラインを活用するのが一つの手法です。先ほどの委員の発言にもありましたが、渋川市も政策として医療におけるＤＸ化というのを御検討いただければと思います。 また、行政というのは費用対効果を考えて、それに合わなければ事業を止めなければならないときが必ず来ますが、公共交通については、行政として必ず確保するという姿勢を示すことで、地域の方安心に繋がるのではないでしょうか。 そして、過疎化という課題ですが、赤城地区の深山ファームのように、企業の参入によって地域が活性化する例もありますので、医療面だけではなくＤＸ化や、交通の確保、過疎地域の発展という包括的な視点が今後必要になるのではないかと思います。
委員	今後のあり方として国保直診、指定管理、民間譲渡と３つの案があるなかで、これまでの議論を踏まえると国保直診や指定管理は現実的ではないかと思います。そうであれば、民間譲渡に向けて例えばどのような法人を求めるのか、手を挙げる法人が出ない場合はどうするのか具体的に絞り込んだ議論を進めていく必要があります。 また、資料にある３案については、同じ項目で比較するような内容で絞り込まないと、住民説明会に提示しても理解が深まらないと思うので、行政側には工夫をしていただけるよう願いいたします。
委員	以前、国保あかぎ診療所から医師が渋川医療センターに派遣されていたことがありましたが、医師、看護師の地域偏在の改善として、

	渋川医療センターから継続的に医師や看護師を派遣することは可能でしょうか。
委員	独立行政法人の精神としてそれはありますが、渋川医療センターに対して、内科医が応援として出向いている現状を考えると、派遣されることはないと思います。
委員	指定管理、民間譲渡の案だと事業者が手を挙げるのが前提となるので、仮に訪問医療や訪問看護を行うのであれば、費用はかかりますが、障害福祉何でも相談室のように市からの委託事業として実施する方法もあります。
委員	地域から残してほしいという要望がしっかりと表面化した以上は、検討委員としては医療機関として存続してほしいという思いです。
委員	これまでの会議では、この地区に診療所が必要なのかというものでしたが、今回は施設をどのように残すのか、何とか活用できないかという議論がされているので少し複雑になっています。
委員	診療を残すということであれば、地域包括支援センターなどを抱き合わせて効率的な運営を行うという考えは成立しますが、医療がないとなると、周辺に福祉施設が既にあるなかでは福祉の事業所が進出することはないと思います。
委員	今年度はワクチン接種に重きを置いて、それまで利用されていた方を他の医療機関に紹介しているので、この地域に医療機関がなくても成立しているとの見方ができます。 ただ、医療として残すのであれば、単独では経営が困難なので、訪問看護などの付加価値を付けていく必要があります。 民間譲渡を選択して、譲渡先が決まれば問題ありませんが、出なければ施設の活用などを含め、後のことをこれまでの議論を加味して付け加えていく必要があると思います。
委員長	この場で診療所の廃止等を決定できるものではないので、最終的にはあり方検討委員会として、この先の案を絞り、例えば譲渡を選んだとして見つからなかった場合には、附帯意見として別の方策の提案を報告書に入れていきたいと思います。 また、ご意見のあった交通の確保などの要望にも配慮することも盛り込んでいきたいと思います。

事務局	12 月 23 日の説明会では、診療所が休止になったことの説明と合わせ、あり方検討委員会として議論が進む国保直診、指定管理、民間譲渡の 3 案をメリット・デメリットなどの項目を整理し直して資料を提供し、地域の意見を求めていきます。
委員	医師が退職しなければ、国保あかぎ診療所はどうしてたのでしょうか。
事務局	国保あかぎ診療所は昨年度より、繰入額を改善すべく議論を進め、人件費等の見直しを行っていたところです。 医師の退職がなかった場合でも、診療所の運営を行いつつ、今後のあり方検討を行うために検討委員会を開催しました。
委員長	新型コロナウイルス感染症が騒がれ始めたとき、診察の機材がそろい、公的な医療施設である国保あかぎ診療所を発熱外来施設として設置してもらい、医師会として従事していましたが、施設は新しく広いことから、様々な可能性があると思います。 この検討委員会の方向性としては、地域の医療機関として残すことを第１として、医師確保や費用対効果で国保直診や指定管理は難しく、民間譲渡を選択してその可能性を探り、万が一候補法人が現れない場合の方策について考えていくこととしたいと思います。 次回については３案を踏まえた報告案を示すので、委員の皆様においても必要な情報があれば事務局にお伝えいただければ次回までに対応させていただくので、お気づきの点、不明な点も合わせて御連絡を頂くようにお願いいたします。 以上