平成 28 年度　第2回指宿市共生ビジョン懇談会
（医療部会）
（共生ビジョン（案）に関する主な意見概要）

日　時　平成２８年１１月２９日（火）
　　　　１５時００分～１７時１５分
場　所　大会議室Ａ

１．共生ビジョン（案）について
　①　医療について
　　a.　医療分野の形成方針を踏まえた課題（案）について（Ｐ６）
　　　・内容について，異議なし。
　　b.　医療分野の形成方針を踏まえた具体的な取り組み（案）について（Ｐ８～２０）
　　c.　意見・質疑

	主な意見・質問	それに対する意見・回答・対応など
１．	Ｐ１２「ドクターヘリ救急車両使用負担金」について，事業費はこのぐらいのもの（６８千円）なのか。	件数に応じた市の負担金で，この程度である。
２．	（ビジョン（案）の）計画は，このとおりだと思う。 現状として，指宿医療センターとしても，大変な状況から黒字に持ってくるまではまだ頑張ってできても，それを維持するのは難しい。特に，人口が減っていく影響は大きく，２７０床を２００以下にした。急性期だけではやっていけない現状がある。医療は病院に任せておけば良いという時代ではないので，計画倒れにならないようにしてもらいたいと思う。	（懇談会において，ビジョン（案）の継続的な効果検証を，毎年度実施していくしくみである。）
３．	Ｐ９「地域医療支援講座設置寄附事業」（産科医確保）について，３年更新だと思うが，継続性についてはどうか。	先日，九州大学から正式に，平成２９年度から３年間についても，同額で継続することで回答を得たところである。 （指宿医療センター所長） この事業については非常にありがたいと思っている。また，この事業をきっかけに，九州大学病院とテレビ会議を一緒にしようという研究も始まるので，切ってもきれない縁になって

		いくと思う。 　一方で，「いることが当たり前」が理想であり，どこでもいつでも医療が受けられるというのが当たり前だが，今の地域医療，例えば大隅では，（いつでもどこでも）受診できないのがあたり前なのが現状としてある。 　２０２５年問題といってもそれまではまだ高齢者が増えるのでまだ良いが，２０３０年になればびっくりするほど人口は減っていく。ただ，なかなか解決策がなく，いつも悶々としている。それを皆さん（市民）で共有してもらわないといけない。 　そういった意味で，本当は，（この産科医確保に関しても）市民運動にもなって欲しかった。タイミング良く事業で産科医が欠けることがなかったので良かったが，一方でそういう思いもある。
４．	産科医について確保しているが，里帰り出産がまだ少ない。南九州市も含めてＰＲをもっとして欲しい。	ビジョンにも掲げているとおり，東洋経済新報社が公表している都市の「安心度ランキング」は全国１４位と非常に高い。移住促進においても，こういったこともＰＲポイントとして活用できると考えている。
５．	「安心度ランキング」に関連して，本市における待機児童はどういう状況か？	国の待機児童の定義では，本市においては，ゼロである。ただし，国の定義では，あくまで希望する保育所にいけなくても他の保育所では受入に空きがある状態というのは待機児童として数えられない。
６．	「安心度ランキング」の１つの要素に，１，０００人あたりの病院・一般診療所病床数がある。そこについては，鹿児島県全体として，全国と比較して病床数が多い現状にあり，今後，国の施策で病床数削減が進むので，このランキング上位にある状態がいつまでも続かないと思う。	病院の数については，都道府県では高知県が一番高く，２番目が鹿児島県である。鹿児島県の中で指宿市が一番多いという現状がある。全国でもベスト５に入っていると思うので，先生の指摘についてはそのとおりだと思う。
７．	医療は，救急をやれば，特に，費用対	（特に他の意見なし）

	効果の悪い地域では，なかなかもうからない。その中で，赤字であってもやっぱりする価値があるということであれば，（市民）からゴーサインが出るだろうし，それがなかったら，どこまで血税の投入を我慢できるかということである。指宿はまだ良い方である。	
8．	大島にドクターヘリが導入されて良かったということだが，医療圏の人口は７万人程度だが，ヘリの維持費がかかる。離島の問題で非常に大事ではあるが，マイナス分を血税で維持費を補うわけで，極端に言って，南薩も１５万人の医療圏なので１台ください，大隅にもということになる。自分のところだけ良ければ良いという状況ではない，そういう現状というのが，皆さんわかっているのかなという気はしている。	（特に他の意見なし）
9．	都会も費用対効果が低い地方も，同じ国の医療制度でやっていることは，地方にとってはつらい。	（特に他の意見なし）
10.	医療が成り立たなくなったら，皆が自分達の住みたい場所で生活したいということはわかるが，問題があるにしても，コンパクトシティーということもやらざるを得ない時は来ると思う。地方である指宿において，現医療体制が維持できているのは奇跡的な状況である。	（特に他の意見なし）
11.	指宿医療センターでは，産科医の確保に合わせて，小児科，循環器，消化器内科，泌尿器科で，一人ずつ医師を増員する予定である。	（特に他の意見なし）
12.	救急をするのではあれば，エリアを広げないといけない。例えば，先日，県議を通じて，種子島医療センターと，ドクターヘリを使って指宿医療センターで治療するという締結提案があり，さっそく，種子島の院長とも話をした。例えば心筋梗塞で鹿児島に飛ぶより，指	（特に他の意見なし）

	宿なら５分で飛んで来ることができる。	
13.	長寿県といわれる長野県が健康のまちづくりを進めていると思うが，長野県にあって指宿にないものは何か？	平均寿命では長野県は高いが，健康寿命では静岡県や愛知県が高い。あくまでも指宿市における健幸のまちづくりは，健康寿命を延ばすという点で進めているところである。静岡県や愛知県だと，ウォーキングやお茶のカテキン効果があるのではと言われている。長野県は結局今も塩分が１２ｇくらいで高いが，野菜やりんごに含まれるカリウムによるナトリウムの排出作用で良く作用しているのではないかと言われている。
14.	本市の健康寿命は何歳か？事業効果を検証するのに必要だと思う。	健康寿命については，都道府県別には出ているが，市町村毎には把握がしにくく，昨年度もデータを持っている国保連合会にはお願いしたが，国の基準・定義では，市町村単位で数値を捉えるのが難しいということで回答を得ている。現状や効果を見るためにも，今後色々と探っていきたい。 市町村別の平均寿命では，指宿市は平均より低く，男性７８．３歳，女性８５．２歳（全国：男８０．５歳，女性８６．８３歳）である。
15.	（「人口減少がこの先抱える医療体制の課題について，行政と医療機関が連携して，既存の公開講座や出前講座を活用しながら，市民と課題共有・対話していく」という事務局の新規提案に対する意見として） 今から国が医療に関して進めようとしている大きな柱は，地域医療構想（病床数削減等）と地域包括ケアシステムの２つである。国の言っていることは分かるんだが，これがどういう方向に向かってどういう出口になるのか医療機関でさえ分からない状況にある。 昨年，おととしと，医師会が在宅医療推進事業を受け持って研修会や講演し	医療機関の先生方も，国の地域医療構想の行方がわからない現状の中で，市民へのしっかりした情報提供・説明ができない状況にあるということですので，現時点では，市民との課題共有の場の設定については，時期尚早という意見だと思う。 当然，議論の経過が解決する部分もあると思うので，今ということではなく，今後も定住自立圏構想は続いていくので，その中で，情報共有させていただきながら考えさせていただきたいと思う。

	たが，今の状況で話をしても，医療側からも全体像を教えてあげられる状態にもないので，なかなか市民の方は理解できないと思うし，今市民との対話を持っても，おそらく国が言っているのとは逆の意見しか出ないと思う。 もう少し，地域包括ケアシステム等の中で揉んで，医療の縮小をどう軟着陸させて現実的なものにしていくかが見えてからそういう機会を持てば，市民にも理解してもらえると思う。今はまだそういう状況にないと思う。	

※ ビジョン（案）の内容に関する修正意見はなく，内容については，全委員了承。

② 他分野について（地域公共交通，人材育成等）

a. 他分野の共生ビジョン（案）について

b. 意見・質疑

	主な意見	それに対する意見・回答・対応など
1．	（庁内出席メンバー） 成果目標（ＫＰＩ）の設定については，活動実績に近い設定になってしまう。効果検証するにあたり，今の設定指標で大丈夫か？ 幸福度アンケートなど，施策への満足度などができないか？	各分野における基本目標及び各事業における成果目標（ＫＰＩ）については，今年度に入ってからの国の要綱の改正から効果検証の実施とともに追加されている。改正にあたり，国から示された事業毎の成果目標指標は，今回市が設定した指標と同じような内容である。 もし，各事業において，現在設定の指標以外で，より成果指標に適したものがあれば置き換えていただきたい。ただし，毎年度効果検証するため，各事業の成果指標については，毎年度，確実に把握できる数値である必要があることを念頭におく必要はある。 また，本当の意味での分野での成果（効果）については，ビジョン（案）の各分野の基本目標としては，施策の満足度等を設定している。アンケートを毎年度というわけにはいかないが，ビジョン期間後（５年後）には，そこで総合振興計画関連でアンケートを実施する中で，効果を計ることになっ

		ている。
2．	指宿医療センター内には，国立病院機構全体の事業として，委託してセンター内に保育所を設置している。 しかし，平成２９年度でその事業は，機構としては事業を終了することになっており，指宿医療センターは単独でどうにかしていかないといけないと思っている。保育士の大学等の学生の実習兼保育所をセンター内に設置するとかいう時に対象になるような支援やしくみはないか。女性が多い職場である医療センターでは，保育所が絶対必要である。	短大等の実習制度はあるが，１週間程度を２回程度のものである。 （状況を地域福祉課につなぎ，厚生労働省所管の「事業所内保育施設設置・運営等支援助成金」の活用について，センターに情報提供することで調整した。）
3．	地域おこし，まちおこしについて考える時に，人材の育成や産業振興ということになるわけだが，一般の市民がまちおこしを考える時に，駅前どおりが賑やかになるとか，人手が増えるとかを期待すると思うが，そういった市民レベルでの事業についてのアイデアや計画はどういう動きがあるか。	ビジョン（案）Ｐ２７に掲げているシビックカフェ運営事業では，昨年度から，市内５箇所，ゆるやかに市民が集いアイデアを出し合う場を創出する事業を展開してきている。 ビジョン（案）Ｐ２７に記載しているとおり，シビックカフェから主体的な取り組みに発展した例として，商店主が軒先で男性（おやじ）達が出店するマーケットのような事例等も生まれてきている。 入り口として必要なのは，人と人とのつながりや，自分の意見が色んな企画に反映できる可能性がある場であるというイメージを持っている。したがって，シビックカフェも色んな方が出入りできるような場にして，人と人とのつながりや，対話の場づくりを通して，地域課題に向き合う人が少しずつ増えていけばという考え方で事業展開してきているところである。

※　ビジョン（案）の内容に関する修正意見はなく，内容については，全委員了承。

２．その他

	主な意見
1．	指宿医療センターには，広い敷地がある。交通手段の問題からの効率化や，価値を高めて，逆に鹿児島市から人を呼び込むという観点からも，全て土地を

	提供して良いので，医療・福祉に関して，医師会事務局，薬剤師会，歯科医師会，公共機関等を，指宿医療センター敷地内に集約して，全て手続き等が完結できるような医療・福祉の拠点づくりを提案したい。その形は，ネットでつなぐというのではなく，あくまでも，実際に関連する人や機関を集約する形である。