

平成30年12月11日

只見町議会議長 齋藤邦夫 様

国保朝日診療所に係る調査特別委員会
委員長 酒井右一

国保朝日診療所に係る調査特別委員会調査報告書

本委員会に付託された調査事件について、調査の結果を次のとおり、会議規則第77条の規定により報告します。

記

1. 調査事項

- (1) 朝日診療所の沿革について
- (2) 朝日診療所の現状について
- (3) 安定した医療の提供について（医療スタッフ確保の重要性と経営の安定化について）
- (4) 地域医療の重要性と将来構想について（人口ビジョンを踏まえた只見町が目指す「地域医療」とは）
- (5) 国道289号開通による救急医療環境の変化と対応について
- (6) その他

2. 調査日等

- (1) 調査日 平成30年6月15日、7月3日、7月30日、8月21日、10月12日、10月25日、11月28日
- (2) 出席委員 酒井右一委員長、山岸国夫副委員長、鈴木征委員、藤田力委員、佐藤孝義委員、大塚純一郎委員、中野大徳委員、目黒仁也委員、鈴木好行委員、目黒道人委員

3. 調査経過並びに検証結果

国保朝日診療所（以後：診療所と言う）は国民健康保険法（以後：国保法と言う）を根拠として設置された医療機関である。自治体（地方自治法を根拠）が設置者として開設した医療機関とは異なることを冒頭で申し上げておかなければならない。その上で、我が国の人口減少と労働者不足は極めて厳しい状況である事を念頭におく。それは、只見町でも同じであり、むしろ、他の地域より先鋭化、悪化している。過疎や少子・高齢化が進み、生産年齢層は空洞化し、これまでとは全く違う次元に突入したと言える。

*文中の定義は以下の通り

定義名	定義	説明
執行機関	地方自治法に定める通り	—
執行機関の長	同上	—
理事者	地方自治法上の「執行機関の長」の解釈を法人格に置き換えて使用。	診療所運営の最高責任者

将来に向け地域医療をどうすべきかについて、重要なことは、まずは国保朝日診療所の理事者（以後：理事者と言う）がしっかりとした未来像をもってこの難局に臨むべきである。

このような中、診療所が医師4名を堅持し、保健事業を推進できる体制を維持できる事は、へき地に暮らす住民にとって何より心強いことである。一方、医師は地域医療の現場で数々の試練を得ながらも、地域医療を担う専門医としてより高みに昇り詰めて行くことができる環境にある。著名な教授の直接指導を医療の現場で受ける事が出来ることは、診療所や医師にとって大きな魅力と言える。診療所がこうした環境を将来に向け維持できれば、医師やへき地の住民にとって何より貴重な結果が生み出されると確信する。それは理想的な形で地域医療が完結した姿でもある。地域住民と医師は信頼の絆で結ばれ、只見町の保健事業はその目指すところに近づくと確信する。調査を終えて、当委員会は保健事業の到達目標を理解し、保健事業は医療機関が単独で成し得るものではない事も理解した。町が行う保健事業の全てを、自治体たる只見町自体がまず理解しなければならない事を痛感した。また同時に、現状の診療所の問題点も整理できた。只見町の保健事業の足下を見れば、個別の事態は危機的状況にあり「予断を許さない状況にある」という事である。

(詳細は3で述べる。)

診療所においては、組織や指揮・命令系統がはっきりせず、或いはそれを職員が理解せず、組織内の意思疎通や情報の共有も強固とは言えない。更に、医療スタッフの確保についても不安がある。

診療所の運営収支についても調査した。

総務厚生常任委員会が調査した「経営健全化計画書」が示す通り、達成方針は既にできている。理事者はこの方針を真摯に踏まえ、粛々と達成させる明確な責任がある。

地域包括医療の達成地点はまだ遠い先にある。目的達成半ばにしての後退は許されない。それは後退の連鎖につながるからである。国保法に根拠をおく診療所としてその目的を体すれば、理事者は運営収支に目を奪われ、目的や使命を見失ってはならない。そうした中でも、診療所スタッフは従来のマネジメント会議とは別に、理事者と医療関係者が定期的な情報交換の場を設け、また、「夕方外来」を企画するなど、医療現場の志気は高く、地域住民に寄り添う姿勢は評価できるものであった。

・具体的調査事項

1、朝日診療所の沿革について

昭和12年、朝日村の診療所として朝日診療所が開設された。その後、昭和35年11月町村合併と同時に国保朝日診療所（根拠法：国保法）として運営が引き継がれ診療所が運営された。

また、その時期には横山医院、山内医院、星医院と町内には四か所の医療機関が存在していたが、それぞれの医療機関は経年を辿りながら過疎化の進行とともに閉鎖された。診療所もまた医師確保ができずに、昭和52年、医師不在となり診療所が閉鎖された。

それに伴い看護師等の職員も配置転換を余儀なくされた。

昭和 57 年 4 月、北里大学病院の支援を受け変則的な医師体制ではあったが、町の保健医療は復活した。本町の保健医療が再び復活するには、執行機関や議会、関係者各位の筆舌に尽くし難い努力があったことを忘れてはなるまい。

順調に見えた診療所も平成 15 年、医師不在となり再び閉鎖された。その後、医師の確保は困難を極めたが、福島県や福島県立医科大学、自治医科大学などの支援を受け、翌年には再々開し現在に至った。これら各機関の支援を受けることができた背景には、無医村の解消、へき地医療の問題解決にあたり、診療所が国保法による設置だったことが大きな背景となっていた。

2、朝日診療所の現状について

・医療担当者について

現状は医師 4 人体制となっている。過去の経過から見れば極めて恵まれた状態と言える。診療所は単に医療を担当するのみではなく、医療相談をはじめ、病気予防、健康診断、医療、リハビリテーション、介護等、地域を包括した保健事業を行うための重要かつ核心的な存在である。国保朝日診療所条例第 3 条は、その達成すべき任務を明確に語っている。保健施設の中核として疾病予防と公衆衛生の向上増進に寄与するということである。

地域を包括した医療を求め、診療所が本来の任務を果たすためには、これから診療所が為すべきことが山積している。経営収支を論議する前に、地域医療の本分を具体的に実践することが本筋ではなかろうか。地域医療の成果が十分でない中で、経営収支改善のために医療担当者の数が問題視されることはもっての外である。「木を見て森を見ず」と揶揄されるだろう。

・経営について

最も重要なことは医療担当者が不在とならないことである。

それを踏まえて、平成 29 年度の特別会計決算見込みでは、収支 7500 万円余の赤字が計上されている事について触れる。現状では診療所の経理責任者が明確にされていない。診療所長の職務は医療職であり財務規程から除外されている。所長には財務上の職務権限はないとされ、町財務規程上、収入・支出は事務長の職務とされている。しかし、今の診療所事務長の格付けは副課長職と同等であり、基本的には「課長を補佐し… 職務を行う立場」である。つまり、町行政組織規則では事務長の上司は所長であるが、所長は財務（財務規程）について権限がない。現在、国保診療所は特別会計の運営管理を行う課長職が不在となっている。これが今日、診療所の収支をコントロールできない事態を誘発している事は否めない。

また、診療所運営計画三か年計画によると、平成 32 年度には収支の不足額を 1100 万円台としている。前述の通り、診療所運営健全化計画を達成するための推進管理、行程管理する「職」がない。この状況で当該計画を達成できるのか甚だ疑問である。早急に適切な格付けに裏付けされた「事務長職」を設置すべきである。

言うまでもなく、只見町の組織や職の格付け・人事について、外部の干渉を受けるものではない。執行機関の長が自らの組織や機能を理解していないなら診療所の運営改善はできない。経営の健全化を行うには、その前に組織や権限、そして執行責任を明確にすることが不可欠である。

・施設について

診療所は平成 17 年 7 月に開所された新しい施設であり、医療機械なども最新である。また、医療機器委員会によって年次計画を基に機器は更新されている。

診療所は“第一次医療”を担う機関であり、その目的達成に十分な施設と確信できる。地域医療を実践するにも不足はない。

3、安定した医療の提供について（医療スタッフ確保の重要性と経営の安定化）

近年は患者のニーズが多様化しているため、必要なサービスにも変化が見られる。

現在、著名な医学部教授（指導医）によって、診療所には最新の情報や医療理念がもたらされている。今日、医療や情報の伝達手段が飛躍的に進化している事から、指導医の力添えを得ながら現実に対応していく事が肝要である。加えて、当地域は近い将来、生活環境が激変する要素もある。それは道路網やコンピューター技術の発達による生活圏の変化と、更に進む過疎高齢化・少子化である。救急搬送先の変化や訪問看護、往診、介護や認知症対策など課題は山積している。

今日、医療関係職員の確保は官民間問わず厳しい状況にある。目下の雇用情勢を踏まえれば、只見町の医療関係職の確保は困難を極めていて、看護師、理学・作業療法士など、只見町の保健医療を支える「人材確保の必要」は深刻な事態にある。これについて理事者は、更に踏み込んだ圧倒的な解決方法を早急に図るべきである。まずは職員の身分や労働環境を精査・整理し、関係職員にとって魅力ある職場を提供することが必要である。

安定した医療を提供するには医療機関が明確な診療方針を持たなければならない。これらを踏まえると診療所がどのような診療方針を用いるかによっては、医療スタッフの人数や職種も大きく変わる。理事者は早急に診療所の診療基本方針を示すべきである。

4、地域医療の重要性と将来構想について（人口ビジョンを踏まえた只見町が目指す地域

医療とは)

・人口ビジョンと診療所の関係

国保法の理念は、へき地医療の確保と無医村の解消である。へき地の医療は経営ありきで判断できないところに核心がある。切迫した状況であるからこそその理念である。診療所の将来を鑑みる時、「行政区域」と「医療を求める人々」を混同し、または同じ次元で思考すべきではない。

只見町が示す人口ビジョンによれば、町内人口は減少する。しかし、医療を必要とする人々は決してなくなる。むしろ、診療所の施療範囲は拡大すると言っても過言ではない。地域に存在する医療機関が減少し、消滅してきた沿革史を紐解けば明らかである。

先に述べたが、今日の人口減と労働人口の減少はこの国の最大課題であり、只見町だけの問題ではない。取り分け、町の保健・医療の確保はこれまでのよう状況ではない。この現実を傍観しては本町の保健医療は消滅する。執行機関の長は委員会審議を重く受け止め、新たな保健医療の将来構想を持ち現実に対処するべきである。

・只見町が目指す地域医療

住民の認識として、今の診療所は内科と外科を担当する医療機関とした概念がまだ強い。また、診療科目もはっきりしない。幾多の変遷を経たが、現在の診療科目は総合診療科である。総合診療を行うためには広範な領域のプライマリー・ケアを行う医師が必要である。同時に、24 時間応需の体制でいなければならない。更に医師や医療関係者がチームで活動

することが必要とされている。いわば、人の生涯（家庭）に寄り添う「人生の診療科」である。総合医療がその理念を実現できた時、それは国民健康保険法で定める目的が達成されたときの姿と考える。

翻って医療現場（医師を除く）では、自らの診療所が総合診療専門機関とであると言う認識が乏しい。診療所は個別の診察や治療の前に、地域住民に対し総合診療専門機関であることの説明が必要である。その説明をする「職」が不在である今、「それが乏しい」という表現は酷ではある。

理事者は診療所の在り方・考え方・方針を明確にし、それを具体的に示して医療現場を指揮する責任がある。理事者しか持ち得ない執行権をしっかりと自覚して行使すべきである。その結果において、診療所の施設や機能、職員の数も適切な規模となる。

只見町国保診療所が一次医療を担うなら、総合診療（総合診療科）に徹し、それを目指す医療機関となるべきである。

5、国道 289 号開通による救急医療体制の変化について

国道 289 号開通により交通量が劇的に増大する。事故やケガあるいは救急搬送などに多岐にわたる問題が発生すると考えられる。診療所として救急患者の受け入れにも、これまでとは違う変化があると予測できる。第三次医療の拠点病院も近くなり、救急患者への初期対応も変化する事は目に見えている。

救急救命活動が行政圏の違いや関係システムの相違で混乱する事があっては許されない。こうした状況を事前に予測し機敏に対応することが理事者の責務である。国道の全面開通を 4～5 年後に控えた今、理事者は、早急に責任ある「職」を配置し、万全を期すことが重要である。

結 び

診療所の機能や目的について、地域住民は「深いところ」で分かっていない実情にある。体の異常を訴え治療する所であるという程度の認識である。理事者は「なぜそういう認識か」と言うところを分析し、本当の意味での国保朝日診療所を広く啓発し、広報しなければならない。そうすることで診療所は地域住民の信頼を得る。

凡そ半年にわたる調査の結果、只見町の保健事業はその目的達成の道半ばであることが理解できた。地域包括医療も模索中でありその理想と現実は乖離していて、前途は多難と言える。しかし、現時点を評価して総体を批判するには当たらない。今は批判を糧として成長していく大切な時である。執行機関も議決機関も診療所の在り方に正しい認識を持ち、只見町の保健事業をその目的達成に至るまで、たゆまぬ努力を傾注すべきである。特に執行機関の長は“保健事業”の現場を理解し、その上で、地域住民に対し、将来には明るい展望が開けている事を実感させる施政を望む。

以 上