

# 平成30年度第2回中北地域保健医療推進委員会議事録

- 1 日 時 平成31年3月14日(木) 午後2時～午後3時30分
- 2 場 所 北巨摩合同庁舎大会議室
- 3 出席者 委員 22名(代理出席者8名)  
中北保健福祉事務所長 副所長 ほか職員
- 欠席者 3名

## 4 会議次第

- (1) 開 会
- (2) 中北保健福祉事務所長あいさつ
- (3) 中北地域保健医療推進委員会会長あいさつ
- (4) 議 事
- (5) 閉 会

## 5 会議に付した事案の件名

- (1) 病院群輪番制病院運営事業について
- (2) 中北圏域アクションプランの  
平成30年度取り組み状況について
- (3) 救急医療体制の整備について
- (4) 中核市移行について
- (5) その他

資料1

資料2

資料3

資料4

## 6 議事の概況

---

### ○議事1：病院群輪番制病院運営事業について

・事務局から資料1-1により平成29年度実績について、資料1-2により平成31年度病院群輪番制病院運営事業実施要領(案)について説明。

(質問・意見)

#### 【委員】

補助金額のこととなるが、資料1-1の実績を見て、民間病院として救急をしている病院として、甲府共立病院も含めると日数、患者とも当番病院の中でも多くの数に対応しており、2次救急病院の中で大きな役割を果たしているといえると思う。

4年後に医師にも働き方改革が迫っている中で、従来どおりの医師の働き方ではこの4日に1回で担当する当番医師を確保したり、夜勤となるので翌日空けられるようにしたり、救急は当直となるので当直医師の確保やその医師に払う手当というものは非常に高くなることが予想され、今のままではとても維持できない。

そのための補助として考えたときに、1晩でこの金額というのは実際にはとてもまかなえる金額ではないというのは理解いただいていると思う。

この金額の根拠や、医師の確保への補助を、働き方改革が迫る中でどう準備していくことを考えるかが重要になる。

この1～2年についてはまだ大丈夫だと思うが、その辺りについてどう考えているか考えを聞かせてもらいたい。

### 【事務局】

これまでもいただいている質問であり、統一基準額であることや基準額の根拠についてはこれまでもお示しをさせていただいたところである。

さらにわかりやすい資料作りをして、今後説明させていただきたいと思う。

### 【委員】

働き方改革への対応として、補助金額の上乗せ等の方法で準備をしないと民間病院では回数を減らす等の方法を取らないと医師の確保が難しくなってくる。

救急医療体制を維持していきたいと考えているが、医師の働き方改革が本格化したときに同じように維持できると考えているのか、維持するために何か方法を考えているのかをお答えいただきたい。

### 【事務局】

そのことについては我々も検討をしているところである。県全体の状況もあるので医務課と相談しながら進めていきたいと考えている。働き方改革の他にも医療ビジョンの進め方や地域包括ケアや在宅医療の推進の問題等も抱えており、どれか1つだけ検討というわけにもいかない。また、中北地域だけで検討というわけにもいかないため、医務課と相談しながら進めさせていただく。

中北地域の特徴を加味しながら進めさせていただき、その結果を還元させていただきたい。中北地域といっても広く、医師の充足している地域や医師の偏在のため医療の足りない地域もあるので地域特性に合った形で検討し、なるべく早く検討方法等もお示ししてご理解いただきたいと思っている。

### 【委員】

巨摩共立病院、徳州会病院、宮川病院の先生方とは同ジェリア内なのでよく相談させていただくが、疲弊していることがわかっており、今の回答では4月からの働き方改革に対応できないのではないかと。

このまま同じ予算であれば2次病院が抜きたいということにもなりかねず、抜けてしまうと我々初期救急の診療所の医師はどこに患者をお願いすればいいかわからない。また、県立中央病院が救急を実施しているときは徳州会が休む等の対応をすれば余力が出てくる。お金が出ないのであれば担当病院をスリム化したらどうかという意見もある。

4月から働き方改革ということも言われているので、今からの対応では難しくないか。

### 【事務局】

今の提案のような、当番病院のスリム化等の対応については個別に検討する必要がある。救急医療体制検討のためのワーキンググループというのもあるので、その場で詳細な話ができればと思う。

本日はワーキンググループ参加者全員がいる場ではないので、議論はその場でさせていただくということよろしいか。

平成31年度病院群輪番制病院運営事業実施要領は(案)のとおり承認された。

○議事2：中北圏域アクションプランの平成30年度取り組み状況について

・事務局から資料2-1および2-2より中北圏域アクションプランの評価及び平成31年度の取組方向性について説明（平成31年1月31日現在）

・重点課題Ⅱ精神疾患の予防及び相談支援体制の推進の中から、ゲートキーパー養成研修の実施について北杜市より説明

・重点課題Ⅳ大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化の中から、資料2-3により中央市から医療救護所立ち上げ訓練について説明

・重点課題Ⅴ在宅医療と介護の連携推進の中から、資料2-4により中北保健所長寿介護課から入退院連携ルールについて説明

（質問・意見）

【委員】

中北保健所は多種多様な会議の開催やアンケートの実施をされており苦労されていると思う。この前は、新型インフルエンザの会議に出席し、先生方から多くの意見が出た。

その中でタミフルの有効期限は10年が有効期限であるということだった。

備蓄分については病院職員の予防投与に使用したらどうかという話もあったが、どのように備蓄しているのか伺いたい。今まで大量に備蓄した分はどうしているのか。廃棄しているのであればもったいないと感じる。

【事務局】

分かる範囲でお答えさせていただく。タミフルには有効期限があるが、一度期限を延長した。

期限が切れた物については廃棄したと聞いている。流通備蓄等色々方法があると思うが、行政備蓄については流通させないという条件下で備蓄をしたと聞いているので、もう少し詳しく調査しお答えさせていただきたい。

前回の2009年新型インフルエンザのパンデミックでは、1億2400万人の25%がかかるという予想であったが、それほど強毒性ではなかったことと、その備蓄をすべて使うほどの流行ではなかったことから、一旦期限を延長したものの廃棄処分となっている。

○議事3：救急医療体制の整備について

・事務局から資料3-1、3-2及び3-3により救急医療体制整備取り組み状況等について説明

・甲府市、甲斐市、中央市、南アルプス市、昭和町の市町担当課長会議検討経過について昭和町より説明

（質問・意見）

【委員】

救急については以前から課題となっているが、最終的な目標まで到達できないというような状況が続いている。

私の所属している北巨摩の今の状況について言えば、初期救急及び2次救急医療体制はほぼ破綻しているような状況で、北巨摩地区単独ではほぼできない。

初期救急患者も県立中央病院等に行っているような状態があり、そのことが中北の二次救急輪番病院の負担となっている。

高齢社会に向けて、救命救急とそれ以外の高齢者の救急というのは少し違うということで

分けて考える必要があるのではないか。

高齢者は地域で診るということを地域全体で考えていく必要があると思うが、若い人は小児救急のようにある程度1か所に集めて診療する方法が理にかなっているのではないかと。

患者にとってもそこに行けば必ず受診できるという状態になり、市町村にとっても財政負担がハッキリするということがメリットは多いのではないかと。

しかし、そういったことが進んでいないというのが今の状況だと思う。

先ほど少子高齢化が進んでいることや中北地域でも医師の高齢化が進んでいるという話があったが、北巨摩地域においては医師の数も中北地域より少なく高齢化も進んでおり、救急体制を単独でやるというのは病院も含めて厳しい状況である。

いつまでにと、期間や到達目標を区切って広域化を進めていただきたい。

初期救急の広域化というのは喫緊の課題であるが、1か所で行うのがいいのではないかと。マンパワーが絶対的に足りていないという状況があり、2か所は厳しいのではないかと。是非とも早急な整備をお願いしたい。

### 【事務局】

先ほども説明したとおり、当初は1か所を拠点とする予定であったが、南アルプス市からの要望で南アルプス市内病院にも拠点を設けるということで2か所となった。

病院長からのアンケート結果については報告しなかったが、いくつかの病院長からは初期救急医療の拠点化に勤務医も協力できるという回答をいただき、拠点は1か所であるという回答がほとんどであった。

### 【委員】

GW10連休の対策ということで、甲府市医師会館で話し合いを行った。

甲府地区の先生方はこういった方式になるか分からないから、中巨摩地区の患者は中巨摩医師会で診てほしいという話になった。

診療科によってもそれぞれ対応が違うが、眼科は甲府医療圏とって甲府市、中央市、双葉を除く甲斐市、昭和町でやるということで初期救急体制を取っている。

甲府市救急センターには運営補助金も出ていることから、中巨摩地区の初期救急の金額と変わってくる。甲府地区ではその金額でもやっていけない、GWを乗り切るために中北地区の市町村から補助金をいただきたいという提案もあった。

眼科は南アルプス市の医師や甲斐市の医師も加わってGWを乗り切ろうということでそういう形で在宅当番を行うこととなった。

GW対応のための補助金についての検討結果どうなったのか。

### 【昭和町】

結論についてはまだ出ていない。市町では協議をした中で、市町として案を出して甲府市医師会と協議をしている状況である。

### 【委員】

医師会や保健所からも通知が来ているが、今年のGWは長期連休になるので患者が困らないようとのことであるが、初期救急在宅当番に当たっている診療所は保険適用の休日加算がある。

しかし、通常の診療では加算がとれない。群馬県の例では各市町の広報に診療所開業状況を載せることで加算がとれるということに関東信越厚生局に聞いた。

行政と連携し、県民に周知することで、保険適用加算が取れるということであれば、GW中に開業する先生もあるのではないかとということで、中巨摩医師会ではアンケートを採りたいと考えている。

県の調査が1月であったので開業情報については正確でない可能性が高く、また、薬局ではどの日にどの先生がやるかという情報をほしがっているため、ぜひ確認をお願いしたい。

### 【事務局】

今年のGWが10連休と言うことで、医師会や医療機関の先生には医療提供体制についての協議を進めていただいているところだと思う。

1月に厚生労働省の通知により開業状況の調査をすることとなり、御協力をいただいたところである。

診療所開業情報の一般公表については医師会や医療機関の意向を踏まえて検討していく。

加算の話も出たが、県医務課や国保援護課と連絡を取りながら、保険適用加算情報も提供し、公表方法について各医師会や医療機関と検討を進めていく。

また、GW10連休中に医療機関と行政機関が連絡を取れる体制を整えていく必要があるため、今後検討をしていく。

かかりつけの患者向けに診療所開業案内を院内掲示している先生もいるということを伺っている。ぜひ、かかりつけ患者については緊急時対応も含め、医療機関側で体制の検討をいただき、適切な医療の提供をお願いしたい。

○歯科の救急医療体制について資料3-4により甲府市歯科医師会武井会長から説明

・歯科に関しても広域化、集約化ということが課題であるということの中北保健所長と話をしたところ、本委員会でも歯科の救急体制について御理解いただけるよう説明の時間を取っていただいた。

医師会と同様に甲府市歯科医師会も高齢化しており平均65歳程度となっているため、後数年後には甲府市歯科医師会員だけでは全県をカバーするような救急体制はとれない。

そのため、中巨摩地区の歯科医師は若い方が多いので広域化することを考えている。

歯科は医科に比べると救急患者の絶対数が少ないので何か所もやるということではない。

甲府という場所が、客観的に見ても国中ということで利便性が高く甲府のセンターに集約化していけば将来的には何とかなるのではないかとということの中北保健所長にも話をしたところである。

歯科も歯が痛いだけではなく、飲酒後に転倒し顎を骨折した、口腔内に裂傷を負った、子どもが階段から転落し舌を切ってしまったというような口腔外科的な、我々は1.5次救急と呼んでいるような需要もある。

現在、甲府市歯科医師会に任せられている甲府市のセンターを、歯科もある程度広域化した中で運営していく必要があるということをお願いしていただき、議論の場に載せていただきたいと思います。

県民の安心・安全のためにこういった体制をとり、頑張っているが将来的に甲府だけに頼られても大変であるということから、広域化・集約化について議論に加わらせてもらいたいということで本日話をさせていただきました。

○議事4：中核市移行について

- ・甲府市保健所設置課から資料4及びパンフレットにより甲府市中核市移行について説明

○議事5：その他

【事務局】

本委員会は2次医療圏での保健・医療等の課題等について協議を行う場となっているので甲府市についてはこれまでどおり引き続き参加していただく。また、皆様においても来年度についても委員として引き続き出席し協力をお願いしたい。

～他の意見・質問等なし～

議事終了

以上