

平成25年度第7回富士・東部地域医療連携協議会 会議録 概要

日 時 平成25年4月17日（水）14:00～14:50

場 所 富士吉田合同庁舎 2階 大会議室

出席者 委員31名

事務局 医務課長ほか3

名 富士東部福祉事務所長ほか6名

【議事】

(1) 専門部会報告

医療情報ネットワーク部会長より医療情報ネットワーク部会の報告

医療情報ネットワーク部会は、「患者情報共有システムの導入に関すること」について検討を行うために設置された。

この、「患者情報共有システム」整備事業に関しては、地域医療再生計画において、各病院で受療している患者の、検査や投薬、画像などに関する診療情報を各医療機関が電子上で参照することを可能とするシステムを構築すること、計画事業費を2億1千万円とすることが記されている。

前回の報告では、基本設計業務が終了し、構築が必要なシステム等を具体的に定めたこと、また、データセンターを富士吉田医師会に設置し、富士吉田医師会を事業主体としてシステムの詳細設計及び開発を進めていくことを報告。

その後、システムの詳細設計及び開発業者選定のため、富士吉田医師会において、指名型プロポーザル方式より企画提案を募集し、審査の結果、委託業者を（株）永産システム開発に決定したところである。

現在までのところ、12月のキックオフ会議を皮切りに、各病院への詳細ヒアリング、立ち入り調査を実施したほか、3月7日の第8回情報部会においては、システムのデモンストレーションを行い、システム開発の方向性について確認をするなど、実施設計の詰めの作業に向けて、鋭意、検討を進めている状況である。

今後は、システムのデモンストレーションを重ねる中で、システムの方向性を固めるとともに、参加医療機関内のWIFI（ワイファイ）環境の整備やデータセンターの構築を進め、6月から1回目のタブレット端末の配布、8月からの試験運用、10月から2回目のタブレット端末の配布、そして平成26年度からの本格運用を目指していくこととしている。

また、併せて、26年度からの運用主体の立ち上げや、保守料などの費用負担方法等、

システムの運用・維持管理に関する検討も進めて参りたいと考えている。

以上が、患者情報共有システムの整備についての報告である。

次に衛星携帯電話の整備についてだが、平成24年度の夏頃から開始されたインマルサットのアイサットフォンプロという新機種について、これまで想定していましたNTTドコモのワイドスター2との、性能や基本使用料等の比較検討を行ったところ、アイサットフォンプロにおいては、国際電話方式であり、電話番号の入力がやや煩雑であること、インターネットなどのデータ通信に不向きであることなどから、国内電話方式で操作が簡便であり、広域災害医療情報システム（EMIS イーミス）の利用が可能な、ワイドスター2（ドコモ）を整備対象に決定したところである。

今後は、各医療関係施設の要望に基づき、順次、衛星携帯電話の整備を行っていくこととしている。

【質疑応答】

（委員）

指名型プロポーザル方式だが、何社でどのくらいの点数か。

（事務局）

5社を指名して、プロポーザル方式で協議したところ、4社からは辞退の申し入れがあった。3月に開催した部会で、必要な要件・性能等をすべて兼ね備えているので、永産システムと契約した。

事務局から医療専門部会の報告

医療従事者育成部会は「臨床研修システムの整備に関すること」、「コメディカル育成に関すること」について、検討を行うために設置され、これまで7回の部会を開催し、検討を重ねてきた。

検討テーマの一つめ、「病院群臨床研修システム整備事業」に関しては、この地域に臨床研修医を確保するため、計画事業費2,500万円を活用し、病院群による臨床研修を実施するためのシステムを整備するものである。

前回までの報告では、山梨赤十字病院を基幹型臨床研修病院とし、富士吉田市立病院、都留市立病院、大月市立中央病院、上野原市立病院を協力型臨床研修病院とした、5つの病院を中心とする臨床研修病院群による臨床研修プログラムの実施を報告した。

前回の報告以降の、事業進捗状況だが、平成24年度のマッチングが”0”となったことから、プログラムの見直しについて再検討を行った。大きく3点の見直しを行った。

一点目は、5病院のローテーションをやめ、研修病院の選択は研修医の希望によることとした。ただし、富士北麓、東部地域の両地域においては、一定期間研修することを条件

に加えることとした。研修医の負担が大きいことを配慮したものである。

二点目は、「救急医育成コース」や「小児・周産期コース」などモデルコースを提示することにより、何が学べるかを示すことができるようにした。

また三点目であるが、プログラムに特色を持たせるため、各病院の強みを活かした研修項目を新たに加えることとしている。

スケジュールは資料のとおりで、4月30日までに、プログラムの見直し作業を終了した後、研修医募集活動を行う予定である。

二つめの検討テーマである「コメディカル育成支援事業」に関しては、計画事業費2,500万円を活用し、看護師等のコメディカルの定着確保に向け、スキルアップを図るための研修体制を整備するものであるが、検討結果については、既に報告しているので、説明については、省略する。以上。

(2) 各事業の取組状況と今後の方向性について

事務局から説明

「地域医療再生計画」で現在進めている22の事業があり、事業費や具体的な内容については、平成25年度の事業について、説明する。

1 医療機能強化事業（高度救急医療体制整備）

高度・専門的医療の提供として、富士北麓地域の救急医療体制を確保するための設備整備に対し、富士吉田医師会にX線CT車の整備を行う。

2 地域医療研修支援事業(寄附講座)

地域医療研修支援事業、いわゆる寄附講座だが、山梨大学に寄附講座を開設し圏域内の病院に設置する地域医療研修センター内に、大学から派遣された指導医及び研修医を配置するもの。医師不足が顕著な東部地域における医療機能の集約や役割分担について検討するとともに、大学からの医師派遣の見通しを踏まえて検討している。現在までのところ大学との協議が整っていない。ある程度の時期に事業の実施を考えていかなければならない。

3 大学との連携による医師確保事業

大学との連携による医師確保事業だが、大月市立中央病院が、東京女子医大から医師の派遣を受けるために必要な経費に対し助成を行うもの。平成24年9月に外科医1名、平成25年3月に呼吸器内科医1名、計2名を確保。更なる医師派遣に向けて、引き続

き大学等との協議を実施する。平成25年度は、眼科、脳神経外科、整形外科から計3名の医師確保を図る予定と聞いている。

4 医療機能強化事業（救急医療体制整備）

東部地域で脆弱な救急医療体制を強化するために、都留市立病院に対して、超音波診断装置を整備していく。

5 医療機能強化事業（救急医療体制整備）

東部地域で脆弱な救急医療体制を強化するために、ツル虎ノ門外科・リハビリテーション病院に対して、CT、MRIの設備整備に対し助成を行う。

6 医療機能強化事業（周産期医療体制整備）

都留市立病院に対して、経膈超音波診断装置の整備に対し助成するもの。産科の再開に向けた医師等の確保の見通しを踏まえ、平成25年度の早い時期に事業の実施方針を明確にしていきたい。

7 歯科救急拠点整備事業

山梨県歯科医師会に対して、休日等における歯科救急診療を行う拠点施設の整備に対し助成を行うもの。平成25年4月4日に富士・東部口腔保健センターとして開所。

今後は、救急拠点の効果的運営を図るため、歯科・医科の連携に向けた普及研修及び歯科医師のスキルアップための研修を合わせて実施する。

8 地域医療連携協議会設置事業

本日の協議会のように、計画を推進するため、関係者による協議組織を設置し、計画の推進に伴う諸課題の解決に向けた協議、調整、各種調査を実施するもの。

地域医療連携協議会及び専門部会を設置し、事業実施に向け必要な協議や調査研究を実施。

9 患者情報共有システム整備事業

患者情報共有システムについては、専門部会報告のとおり。

衛星携帯電話について補足する。保健所が一括購入し貸与する方式から個別補助に変更したが、年度末ということもあり、予算措置ができなかった団体もあった。今年度、新たに予算措置を行って、消防本部や診療所に助成していく。

10 病院群の臨床研修システム整備事業

専門部会の報告のとおり

1 1 コメディカル育成支援事業

専門部会の報告のとおり

【質疑応答】

(委員 1)

医師確保の見通し、衛星携帯電話の地方自治体への補助金としてあてる考えがあるか。

(事務局)

一点目の医師確保の見通しは、来年4月から、地域卒の学生が35名卒業する。県内で一定期間、医師として就業することを前提に奨学金を貸与している。また、今年4月には、地域医療支援センターを開設し、キャリア形成に対して、支援を行うという枠組みを作った。情勢としては、医師確保の期待は高まっている。

二点目の衛星携帯電話については、地域医療再生計画で整備される内容というのは地域医療に関することに限られている。関連の深い病院や診療所、医療関係団体、消防本部、救急搬送の拠点となる消防本部を優先して行っている。

(委員 1)

医師確保、今後も努力して取り組んでほしい、衛星携帯電話は総体の中で予算が許す範囲であれば、補助の関係をお願いしたい。

(委員 2)

衛星携帯電話は、この事業の差金等ができるから、それをあてて市町村へという話はどうなっているのか。

(事務局)

基本的には医療に関する計画であり、お金でもあるので、そこに限定して使う。差金が出た場合にも、各医療機関、医療関係団体等に必要に応じて、追加配分をしていく。

(委員 2)

行政のほうには使えないということか。

(事務局)

各市町村は、災害等があった場合に、医療救護所の設置をする主体になっている、そういう役割もあって、そういうところをどの程度配布するかというところはある。そこは差

金の出具合ということもあると思うので、もう一度検討していく。

(3) 地域医療再生基金の積み増しへの対応について

資料により事務局から説明。

3つの分野について市町村長や医療団体から提案をいただき、現在、検討している最中。

【質疑応答】

(委員)

有識者会議とはどのようなものか

(事務局)

厚生労働省に設置されたもの。自治医科大学の地域医療研究センターのセンター長を座長とする医療関係団体の識見者の会議である。

(委員)

県のほうで選ぶときはどのように国に提出するのか。

(事務局)

県の方に提案した評価は、25年度の単年度なので熟度が高いもの、すぐ着手できるものでないと計画に入れにくい。また、施策の方向性に合致するものが重要となってくる。さらに、計画期間終了後に事業の継続性が示されているものが重要となってくる。県の方で評価選定をしていく。