

平成26年度 第1回峡東地域保健医療推進委員会 議事録

(平成26年6月23日掲載)

- 1 日時 平成26年5月15日(木)午後1時30分~午後3時
- 2 場所 東山梨合同庁舎 101会議室
- 3 出席者 <委員>  
望月清賢(代理)、倉嶋清次、田辺篤(代理)、寺本英樹、  
許山厚、千葉成宏、関川敬義、熊澤光生(代理)、斉藤義昭(代理)、  
小沢章、藤森栄二、小鳥居智恵子、日原京子、角田千春、小笠原宏、  
風間勇、岩崎友江、石原まゆみ、福永千賀代、遠藤和代、駒井一二美  
計21名  
  
<事務局>  
山梨県福祉保健部長寿社会課 2名  
峡東保健福祉事務所長他 9名  
  
出席者合計 32名

4 傍聴者等の数 0人

5 会議次第

- 1) 開会
- 2) あいさつ
- 3) 会長選出
- 4) 副会長及び監事の指名
- 5) 議事
- 6) その他
- 7) 閉会

【開 会】

【あいさつ】

(前嶋保健福祉事務所長)

本日は、御多忙のところ、当委員会に御出席賜り、厚く御礼申し上げます。

また当委員会の委員についてご快諾いただき誠にありがとうございました。

さて、本日でございますが新しい任期になっての初めての委員会でありますのでこの委員会の現在までの経過を少し述べさせていただきます。

本委員会では、山梨県地域保健計画当等に基づき、峡東圏域の保健医療に関する様々な課題について議論を重ねて参りました。こうした中、昨年度からは、平成25年3月に策定されました、新しい山梨県地域保健医療計画に基づきまして、圏域として重点的に取り組むべき課題としまして「救急医療」「災害医療」「在宅医療」「産

科医療」の4つを定めまして峡東医療圏行動計画いわゆるアクションプランとして取り組んできているところでございます。以上が簡単な経過でありますけれども、今年度以降もこのアクションプランを推進していくわけでございます。どの課題も解決のためには、皆様方の取り組みが不可欠でございますので御協力をよろしくお願いいたします。

最後になりますがこの地域を代表する皆様方にお集まりいただいた貴重な機会でございます。活発な意見交換や情報交換を行っていただき、実り多い委員会となりますようお願いいたしまして簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

## 【会長選出】

実施要領に基づき、委員の互選により選出

事務局より選出案を提案

前例をみますと峡東3市の市長に交代で会長をお願いしており、前会長を山梨市長、前々会長は甲州市長をお願いしております。

ついては、今年度からの2年間については、笛吹市の倉嶋市長をお願いしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

(拍手等により賛意表明あり会長は倉嶋笛吹市長に決定)

(倉嶋地域保健医療推進委員会会長挨拶)

ただいま、皆様方から御推挙いただきまして、会長に就任いたしました、笛吹市の倉嶋でございます。なにぶん不案内な分野でございます。なにかと不手際等あるかと思っておりますがよろしくお導きをお願いいたします。

皆様ご承知のとおり、当委員会は、県民の皆様が生涯にわたって健やかで安心して暮らしていけることができる社会を目指して策定された、山梨県地域保健医療計画の推進等のため、さきほども課題がありました救急医療・災害時医療・在宅医療など地域として取り組むべき課題を総合的に検討・協議するこのような場でございます。

さて、地域の保健・医療の課題であります、疾病構造の変化や高齢化の進展などにより、大きく変化をしております。

こうした課題の解決は、峡東医療圏域内の取り組みのみで解決することは難しいと感じておりますが、この委員会を通じて関係者が知恵を出し合い、協力し継続して取り組むことで次につながるとこのように考えております。

本日は、昨年度策定いたしました峡東地域のアクションプランの取り組み状況等を中心に御協議をいただき訳でございますが、委員の皆様方の積極的な御議論を期待するところでございます。

本日の会議が有意義な会となりますよう、皆様の御協力をお願いいたしまして、

あいさついたします。

【副会長及び監事の指名】

会長の指名により、副会長 東山梨医師会長 寺本 英樹 委員  
監 事 東山梨歯科医師会長 小沢 章 委員  
看護協会峡東地区支部長 角田 千春 委員

【議 事】

1) 会議に付した事案

(1) 病院群輪番制病院運営事業について

ア 平成25年度収支決算

イ 平成26年度収支予算(案)

(2) 山梨県地域保健医療計画峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の取り組み状況と今年度の取り組みについて

2) 議事の概要

(1) 病院群輪番制病院運営事業について

病院群輪番制病院運営事業の平成25年度収支決算及び平成26年度収支予算(案)について

事務局から会議資料NO1により説明

監事を代表し、藤森委員から監査報告

(特段の意見なし)

(2) 山梨県地域保健医療計画峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の取り組み状況と今年度の取り組みについて

事務局から会議資料NO2により事務局から説明

3) 意見交換

**救急医療について**

(委員) 先ほど医療圏の救急搬送の圏域の一本化を検討する会の設定というお話がありました。救急医療圏は一つ、消防本部、医師会はそれぞれに分かれている。隣接するわたしども東山梨と笛吹は、お互いその救急の関係でその境でおきたこ

とは色々な情報をいれながら、お互いに協力体制は整えている。相互応援協定をつくって救急にしても災害についても対応させていただいている。ただ、全体的な動きという中でお話が出た中では、今後についてはどういう具体的な方策といえますか方針といえますか、こういったものをしていきたいと考えているのかそういう点をお伺いしたいのでよろしくお願いたします。

(事務局) いろんな方策選択肢があるかと思います。一番極端な例で申し上げますと、消防本部2つあるのを一つにしてしまうというものから、どういうふうに相互に医療機関側の受入について理解を得ていくかということについては、様々な方策はあろうかと思います。その点につきまして、この委員会多くの関係者をご出席いただいているのでご意見をいただければありがたいと思っております。

(議長) 笛吹市の救急搬送患者の管内病院収容率47%とこれが課題としてあげられている。これには、様々な事情があろうかと思われませんが、そのことが住民の命を守るのに非常に影響が大きいということなのか、問題があるのか、そのところは少し判断しかねるのですが、そのあたりからの切り口で何か改善方法があるのか等何かご意見あれば伺いたい。

(委員) すごく、基本的な質問ですが、収容率というところですが救急に本当に必要な対応がどのくらいあったのか、どういう人が利用しているのか、もう少し具体的なことをここにあげていただければ、私たちも理解できるのですが、47%という収容率が緊急性があったのか問題があったのか、緊急でなければ、住民に救急車を要請しないようにということ住民にも伝えていくということを提案することの方向性を理解できるのですが。  
今も現状でもそういくことが続いていて、必要なところに間に合わなかったという事例があるのであれば教えていただければ、私たちも在宅に関わる者としても、今後協議会の中で提案して利用者さんに普及していけると思っていますのでその点について教えていただきたい。

(議長) この47%というのは、この管内病院収容率というのはどういう分子分母がどういうものなのかこのあたりから、説明いただきたい。

(事務局) これは、笛吹市消防本部に救急要請があった患者を笛吹市内の病院に収容できた率というのが5割を若干きっている。ただ他の患者さんが大変なことになったということだけでなく、あとの患者さんについても甲府地区または東山梨地区で収容されております。そして、結果論ということになりますが、あとで搬送した患者さんの重症度を医療機関の方で評価していただいた結果、半分位がいわゆる軽

傷であるということになっていると理解しています。どうしても笛吹市の範囲におきましては、人口の割に救急病院が少ないという地理的、そして物理的な要因もございます。そういうこともふまえてできるだけ近隣のところにうまく収容できるようにお互いに乗り入れが出来ることが望ましいと思っております。

また、この件につきましては関係者の方々とどういう方向性がよいのかということも含めてご意見をききながら検討をすすめていただければと思っております。

(委員) 今の事務局の説明とかぶるかもしれませんが、笛吹地区の二次救急病院は、規模が限られていたり、ベッド数が限られておりますので、なかなか要請があってもすべて受け入れられない。そういうことで近隣の市立甲府病院とか山梨厚生病院さんのお力を借りて実施している。医師会とすれば医療体制としては、そちらの病院の協力をかりているのでなんとかまかなっている。40数パーセントすべてがうまくいかない、とらえないでほしい。

市立甲府病院とは連携していて市立甲府病院の二次救急の日には、笛吹市の患者さんも甲府市の患者さんと同様に受入れていただけるという約束をしてありますし、山梨厚生病院さんとも今以上の連携がとれないかと模索検討しているところであります。

(議長) このテーマについては、引き続き課題等あると思いますが、うまく対応していただいき、まちがってもたらい回しになって大変な事態にならないように取り組んでほしい。

### 災害医療について

(委員) 山梨厚生病院ですが、11月30日に訓練を実施予定です。

(委員) 加納岩病院では、9月か10月に訓練を予定しております。

(議長) 平成25年度の取り組みの中では、笛吹地域では、災害対策協議会を開催したとありますが、笛吹地域での災害対策協議会の今後の具体的な動きですとか、第1回の議論の場でのどのようなことが取り組み方法として示されたかなど、ご意見あればお願いいたします。

(委員) DMATチームにつきましては、災害拠点病院である以上は必ずおかなければならないという通知がありました。1年前のことです。当院としましても5名からなるDMATチーム、医師1名、看護師2名、業務調整員ということで事務職員

2名からなる初めてのDMATを結成しました。彼らが昨年12月に東京の立川にあります災害医療センターの3泊4日の研修を無事に終了しました。DMATチームが初めて発足いたしました。

病院としても使命感が強まった。災害拠点病院としても活動していかなければならないという意識が職員の中にも芽生えまして、11月に毎年実施しておりますトリアージ訓練は、おととしまでに比べ昨年は非常に皆真剣に取り組んだといえると思います。当院は150床の非常に小さい病院ではあります。災害拠点病院としてできることが限られておりますので、周りの病院に御協力をいただくことで大規模災害時の地域連携についての理解を深めて、発生時の行動計画について、考えかたを共有する必要があるとの院長の申し出がありまして、1月30日笛吹地区災害対策協議会第1回目を当院にて開催いたしました。一宮温泉病院、石和共立病院、甲州リハビリテーション、石和温泉病院、富士温泉病院さんに参加していただき実施した。今月も5月30日(木)に第2回目の会議を開催予定です。第1回目の会議では、広域災害救急医療情報システムEMISの登録方法やDMATチームが行ってきた研修内容を皆様に紹介をさせていただいたことと顔合わせを行った。今後ともよろしく願いいたします。

(議長) 行政サイドの話としては、地域防災計画のみ直しといったことがすすんでいるかと思いますが、その中で災害対策におきまして特徴的な取り組みを行なっているとか課題があるなど何かありましたらご意見をいかがですか。

(委員) 取り組みとすると、たぶん各市と同様なんですけど、本来の計画がありましてどう行動していったらいいかというところを具体的に決めておかなければならないということが課題でして、今年度取り組む予定です。この場なので1点薬剤師会に質問なんですけど、昨年、雪害時に帰宅困難者がでました。なかなか医療機関も開けない、帰宅困難者の薬剤確保に苦労しました、たまたま医薬分業でない開業医の医師が大和におりましたので、なんとか避難者の薬剤を確保しました。

昨年、医師会との協定を結んだ。災害時に身近な先生の御協力を得ようとする一歩を踏みだしたが、先生方から今は医薬分業しているので出す薬がない、そういった点でも薬剤師会の協力やら薬剤確保をどうしていったらよいかの課題である。そういう点で薬剤師会の意見をいただきたいことと県の方でなんらかの方向性があれば意見を伺いたいと思います。

(委員) 1店舗1薬剤師というそういう状態が多い。家と薬局が一緒の場合は対応可能ですが雪の被害で薬局に行くことが難しかった。対策はまだ検討できていない。

(事務局) ほとんどが医薬分業となっておりますから、何かの時の薬の確保というのは災

害の時に限らず、新型インフルエンザがでた場合も必要だと思いますが、その点についてはあまりいろんなところで検討されていないと思います。もし、そういう問題が地域であったということであれば、私どもの方でも協力させていただきながら検討をすすめたいと思っております。

(議 長) 今年の雪害の対応では課題等もあろうかと思えます。引き続き、この委員会のネットワークを使って、問題点があればお互いの意見交換等により理解を深めていってほしいと思えます。

### 在宅医療について

(委 員) ケアマネ協議会です。峡東支部では今年度は、多職種連携委員会を設置しまして、ここにあるような現場で動いているヘルパーやケースワーカー、病院関係者で研修会を定期的に基盤をつくりながら実施していこうという動きがあります。今までも看護協会との連携では、去年は、ケアマネの相談窓口の一覧表とケアマネ事業所がどういうところにあるのかの事業所の一覧表の交換など看護協会と今連携がとれている。その他のところでは、市町村の行政の力で連携がとれておりますが、ケアマネ協議会としてはそういうところがまだあまいところがあり、今後は支部の中では強くしていく必要があります。徐々に研修もして、地域包括ケアという中でケアマネージャーがどういう役割をしていくか、今後、ケア会議が推進される中で提案され、在宅医療、往診医、大きな病院、これからは、いかに在宅にスムーズに行くか、病院との連携というところでは、アンテナを広げておかなければいけない仕事であります。先ほどの災害対策の中でも訓練実施とかいろいろありますが、そういう中にケアマネ協議会のメンバーも呼んでいただき、何が出来るかをもう一度協議して行って、今後の在宅地域ケアというところに関わりをもたせていただければ幸いです。

### 産科医療について

(議 長) 産科医療。昨今は少子化。子供を増やそうということとも関連する非常に重要な社会的な課題だと思えます。県でも色々と考えているようですが、みなさまが日頃感じていることなど遠慮なくおだしいただければと思えます。産科医療機関が2カ所しかないなかでがんばっていただいている。心当たりも含めていかがでしょうか。

行政でいろいろ取り組んでいることや医師会、病院サイドとして皆さんにお伝えしたいことがあれば伝えていただきたいと思います。さらに愛育会などで住民の声として様々なことを聞いていることがあればお願いいたします。

- (委員) 産科がこの地域には2カ所だけということがありました。確か平成20年頃でしたか甲州市で愛育会が主体となって署名を、産科を増やしてほしいという署名運動をしたような記憶がありました。そのあたりのお話をもし保健所のほうで把握していることがあればお聞かせいただいで、それをまた愛育会を通して地域にお話をしていきたいと思いますがお答えいただけますでしょうか。
- (委員) 割愛してお話しますと、20年に塩山市民病院は誘致型病院として、産科医が大学の方針もありまして、医師が3人、麻酔科医、小児科医を確保することが大学の人がいないということで閉鎖になりました。それにつけて愛育会もですが子育ての関係のお母さんが中心となり署名活動がありました。県のほうに市長も含めて知事に届けた経過がその活動です。
- 現状で思っていることとして、県内そのもの、全国的にも産科医が少ないので、我が市に産科といってもなかなか難しい。県内そのものが開業医の先生もだんだん閉じて、病院の中でやっと支えていただいている。そんな中、この峡東に2医療機関あるのはすごいことであると思っております。甲州市、山梨市も含めて当然笛吹市も含めて、かなりそこで担っていただき、またこの峡東が甲府圏域に近いという点では、お母様方がそんなに今のところ困らず何とかお産の対応ができています。この2医療機関の先生方にぜひこの峡東でがんばっていただきたいと思うのが現状の願いです。
- (委員) 塩山市民病院のものとして、ひとこと話をさせていただきたいと思えます。産婦人科が閉院してから、随分期間がたちました。
- 当初12名いた助産師も今まだ5名は残っている形のなかでは、残っている中ではいつの日か助産ができるんじゃないか、分娩が再開される日をいつの日かと待っている助産師がいるという点が1点と県の中の事業として、セミオープンシステムという形の中で36週までは当院の中で診ていて、出産の時になったら市立甲府病院、国立甲府病院、医大へというシステムがあるのですが、なかなかこれが活用されていません。そういう形の中では、近隣の中で診ていて、最後の出産はそこという形もあるんだということをいろんな形の中で情報提供していただけるとありがたいと思っております。
- (委員) 地域住民としての一言です。今、愛育会のリーダーからの話を聞いているの意見です。私の地域では、愛育会がなくなってしまった。そういうところで、こちらの課題の取り組みの方向性をみていて、愛育会とか食育という部分もある。若い人が忙しくて愛育会がなくなったということもわかりませんが、女性の会がないとこういう取り組みができない。行政の力もあると思う。



難しいところもあると思いますが、組織は行政の考えが反映されると思うのでがんばってほしい。義務づけは出来ないと思いますが。

(議長) 4つの課題への貴重なご意見ありがとうございました。

今回、いただいた意見も踏まえ、各委員において行動計画に沿った取り組みをお願いします。

また、今後とも、圏域として取り組む行動計画(アクションプラン)の進捗状況、課題につきまして、この委員会で確認・協議していきたいと考えております。引き続き御協力をお願いいたします。

【その他】

山梨県福祉保健部長寿社会課 山本 日出男 課長より  
『地域包括ケアシステムの推進について』情報提供あり。

【閉会】