

令和6年度第1回中北地域保健医療推進員会議事録

- 1 日 時 令和6年5月9日(木) 午後7時30分～午後9時15分
2 場 所 北巨摩合同庁舎1階 101会議室
3 出席者 委員23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 2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) 議 事
- (4) その他
- (5) 閉 会

5 会議に付した事案の件名

- (1) 第7次中北圏域アクションプランの評価について 資料1
- (2) 第8次中北圏域アクションプランについて 資料2
- (3) その他 初期救急医療体制について 資料3

6 議事の概況

議事(1) 第7次中北圏域アクションプランの評価について

・事務局から資料1により説明。

(質問・意見)

●委員

ようやく5月17日から山梨大学医学部附属病院初期救急医療センターで救急診療が始まることは皆さんご承知だと思うが、それを一般市民の方にどういうふうにインフォメーションしているのか。まず数ヶ月は混乱するのではないかと。市民の方に、具体的にどのようにインフォメーションしているか教えていただきたい。

●甲府市

ホームページへの掲載。内容がわかる資料を作成し4月の自治会、自治会連合会の方にお問い合わせをして組で回覧をしていただいている。広報誌の5月号に掲載。救急の適正利用についても一緒に呼びかけをさせていただいている。

●韮崎市。

ホームページ、広報誌等でPRしている。また、SNS等でも周知を図っている。

●南アルプス市。

ホームページ広報で周知している。また全市民に伝わる有効な方法を、考えて早速対応していきたい。

また適正受診最も必要なことかと思うので#7119を活用したり、身近なところで相談できる相談機関の周知もあわせてしていきたい。

●北杜市。

次の広報の中で、救急の適正利用について#7119及び初期救急センターについてのお知らせをする。

並行してホームページやSNS等を利用して周知する予定。

また、病院の経営計画強化プランの中でも救急の適正利用について広く謳っているところもあるので、今年度はそれについて周知を徹底していきたいと考えている。

●甲斐市。

広報5月号の一面を利用し、カラー版で周知を行う。また、市のウェブサイト、SNS等で発信を行っている。

引き続き、他の自治体同様周知していきたい。

●中央市。

市のホームページ、広報4月5月号で周知、6月には県のチラシを組回覧していく。また様々な団体に周知ができるように民生委員会へ依頼。いろいろな方法を考えながら周知していけたらと思っている。

●昭和町。

昭和町でも、4月5月6月の広報に周知の文書を入れる。また救急の適正利用についても6月号に載せる予定で準備している。県のチラシを全戸配布で周知をしていきたいと考えている。また、同時にホームページでの周知を実施している。

●委員

1次救急センターの事業は、各市町が母体となって県が大学にお願いした立場だから、その会議をまたもう1回開いて効果を検証してもらいたい。各市町の方はもう委託したから終わりではなく、その都度いろいろな課題に向かって持続可能になるように、課題ができればその都度対処してもらいたい。そういう会議を設けて欲しいと思う。

(1) 第7次中北圏域アクションプランの評価については各委員の拍手を持って承認された。

議事(2) 第8次中北圏域アクションプランについて。

・事務局から資料2により説明。

(質問・意見)

重点課題①

●中央市

小中学生を対象にプロジェクトゼロという事業を今年度開始。小学生中学生も対象に、糖尿病対策、若いうちにまず理解していただくところ。

お子さんに理解していただくところで、働き盛りのお母さん方にご理解していただくような事業を取り組んでいる。

また高齢者については介護予防と一体的な事業といったところで、糖尿病の75歳以上の方の訪問を行っている。

●委員

なかなか受診率、特定健診とか行っても患者は減らない。個別の保健指導ができれば良いと思う。出前講座も良いが、訪問をして個別指導していくのが効果的である。

中小企業は忙しくどこかに場所を作って、皆さん来てくださってと言ってもなかなか来てくれない。

地道な努力をしないとなかなか結びつかないのではないかな。

そういうことをしていかなないと、なかなか受診率が上がらない。あとは、啓蒙活動とそこら辺も大切なことだが、検診である程度の病気とわかった方がなかなか受診に結びつかないというのが一番問題だと思う。

重点課題②

●北杜市

市内のとある橋ではあるが、ハイリスク地として自殺が非常に多いところがある。

橋に繋がる駐車場については、シルバーの方をお願いして、朝と夕方から朝にかけて停車できないようなバリケードを設置したが自殺者が少なくなってきた。昨年度、橋から駐車場の方に向かって歩くところに防犯カメラを設置。駐車場から歩いて大体5分から10分ぐらいのところに設置し、カメラが感知したら警察の方でも見られるので発見したら警察が臨場するという形で、数件はそれで防ぐことができた。しかし、今年度はもうすでに去年の数を超えている。

一番いいのはバリケード設置だが観光面での配慮はもとより、橋の構造的に強度が得られないとの事。非常に

対応に苦慮している。

地元の観光協会やタクシー業界に対し、うたがわしい人が歩いていたら声をかけるような体制は継続している。

重点課題③

●委員

医師の働き改革と、医師の高齢化等、医療資源ということを考えると、夜中に一次救急をするという状況ではなくなってきた。一方、ぜひ日曜祝日の日中は、何とか一生懸命、1次救急の当番医に頑張っていたいただきたい。一次救急の真夜中の対応、確かに課題と認識。救急車の利用の仕方など住民の方にご理解、ご認識して欲しいなというのが本音。

●委員

医師の働き方改革もあるので、自分のクリニックで昼間働いて夜間プラスアルファの時間外でやるわけで、一般的に言ったらおかしな話。

本当は、夜間専門で働く人、昼間働かないでそういう病院を作るとか、診療所を作るとか、そういうことをやるしかないんじゃないかなと思う。しかし、検討は困難か。

●委員

地域の二次救急病院は、医師不足や医師の働き方改革等にて患者の受け入れが困難な場合がある。地域の患者をその医療圏内で診療できるように、地域医療構想の推進を期待する。

山梨県立中央病院は今年度より二次救急当番日を増やして、医療圏外や6号事案の患者も多く受け入れている。限られたベットを有効に活用するため、救急搬送された患者が初期診察を実施後、他の医療機関での治療が可能と判断された時には早期に転院できるようにご協力をお願いしたい。

現在、救急患者連携搬送（下り搬送）の体制整備を検討している。

●委員

1次救急の患者さんを全く診ないわけではないがやはり2次救急の患者さんを優先するのでお待たせする時間が多くなってしまう。そこが一番懸念しているところ。

●委員

現場の中で1つ大きな問題点がある。重点課題の6にも上がっているが、救急からスムーズな在宅医療への移行が出来ずに病院内に滞ってしまっている。病棟はもう崩壊に近い。

はっきり言って救急を一生懸命やればやるだけ、その患者さんたちの入院が長引き空床がなくなってしまう。家族に在宅に帰って欲しい旨伝えても、「介護保険が通るまで帰れません。支援が受けられない。今の状況では看られません」という家族がいる。そのため2次救急が受けられないというジレンマに陥ってしまう。

市町には介護保険を申請して、介護認定調査が来て、認定がおりるまでの間を出来るだけ短くして欲しい。

病院としても、スタッフに入院してきたらすぐ介護保険を確認するように話をしている。

診療報酬改定で平均在院日数が4月は18から16にいった。患者さんがなかなか在宅に移行できず、平均在院日数が長引いてしまい、診療報酬が取れなくなって、さらに経営を逼迫するみたいなことになって徐々に徐々にその足元から崩れて行くことになる。

地域の救急病院が倒れていったら、圏域西部の地区の救急医療できない。

そうなると、また3次救急病院などの負荷もかかる。大きな流れがうまく回っていかないと包括医療が崩れてしまう。今もう崩れかけていると思う。

重点課題④

●委員

能登半島の支援に行ってきたが、情報共有するような会議を設けて、DMAT、DPATとか、いろいろあるがそれをまとめる会議が必要だと感じた。

ただ災害時なので即座に会議が開ける、チームスとかZoomとか、ICTを活用しないと災害に対処できない

と感じた。

重点課題⑤

●委員

COVID-19 では人数制限だとか、そういうのが出たと思うんですけど、学校は人数制限ができない中で、給食も再開しないといけない。今まで言われてる感染症対策が、学校の中では、その中でどういうふうに教育活動を進めていけばいいのかっていうところはすごく悩んで先生たちと話をしながら行った。

●委員

消毒などをして、人数制限を行った。運動会は行うことができなかった。

なかなかいろんな難しい問題ばかりだが、細部にわたって組織の中で、また話し合ってもらえないと思う。

重点課題⑥

●委員

在宅医療について 24 時間体制がちゃんとしっかりできるか、連携ができていないか、受け皿があるか等そういう問題がからむ。地域支援病院の役割もあるがちょっと敷居が高い。

実際は地域周辺病院が患者さんを受け取ってくれるとか、やはり誰でも医療が利用できる地域支援病院ではないという現実がある。

●委員

今施設で働いているが、やっぱり最後は地域で看取って欲しいっていう方がいて、受け入れいただける地域サービスを探したり、ご協力いただいてから一旦帰って、ご自宅で看取りをした事がある。

施設に入る人はほとんどの方がご家族の都合で入ってらっしゃる方が多く、本人の意思でここにいたいと思われる方はなかなか少ない。今課題にはなっている。

ただ、想いのマップとか各市町村の方で頑張っていていただいているので、少しずつ啓蒙活動して、ある程度意思が決定できるときに話を進めてくれれば良いと思うが、現実にはなかなか難しい部分もあると思う。

(2) 第 8 次 中北圏域アクションプランについて。各医院の拍手を持って承認された。

委員の各位は各所属団体において、アクションプランに沿った取り組み、ご協力をお願いします。

第 2 回の委員会において進捗状況や計画の見直しのための検討を行っていききたい。

その他 初期救急医療体制について説明

・事務局から資料 3 により説明。

(質問・意見) なし

終了。