

平成29年度 第2回 峡南地域保健医療推進委員会議事録

日 時 平成30年3月13日（火） 16:00～17:30
場 所 南巨摩合同庁舎 3階大会議室
出席者 委員 出席16名 代理出席2名
各町福祉保健関係課長 5名
事務局 峡南保健福祉事務所10名

【概 要】

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 峡南保健福祉事務所長あいさつ
- 4 議 事
 - 1) 山梨県地域保健医療計画に基づく「峡南医療圏域アクションプラン」の実施状況について

事務局から、資料1により説明

- 2) 平成29年度峡南保健福祉事務所の重点事業・主要事業の実施状況について

事務局から、資料2により説明

○委員

（富士川町災害時医療救護訓練に）医師会の北部班として参加させていただいた。（災害時の医療救護に関する）協定を結んでから、とんとん拍子で話が進み、富士川町及び保健所のご指導のもと、いろいろな職種の方を集まっていたが、非常に有意義な訓練になった。

外科系の医師なら、トリアージのことを少しはわかると思うが、内科の先生や本で見ただけというような方も多く、実際にやってみて不備や間違っていることが発見できたことも有意義であった。

富士川病院の皆様にもご協力いただき感謝申し上げます。

○委員

富士川病院は災害拠点病院であるため、このような訓練は昨年に行った。しかし、院内の訓練であったため、少ない人数の中で、3つのタグ、赤、黄色、緑を職員で（トリアージを）しなければならず、マンパワー的に厳しかった。今回は、町や医師会の先生方にもご協力いただいて、黄色と赤に特化して治療にあたることができ、有意義な訓練となった。資料にもあるとおり、今後もこのような訓練を実施してほしいという意見があるので、来年も訓練をお願いしたい。

○委員

災害時医療救護訓練の様子を見て、素晴らしいと思う。

医療関係者、或いはある程度（災害時医療について）わかっている方の場合は良いが、一般住民の方でトリアージの流れ等について理解されていない方が多くいらっしゃるのではないかと思う。医療関係者がトリアージする際に指示する内容があることや、先に早く診てほしいというような事態が起きないように、住民への周知、啓蒙を行ってほしい。

今回は富士川町での実施であったが、今後南部でも（開催を）お願いしたい。

○委員

黒タグがついてしまったが、まだ息をしている（患者）の場合、家族が何もしてくれないというようなことが起きてしまうこともあるので周知してほしい。

富士川町は、訓練に毎年区ごとに参加していただき、地域住民も一緒にやってもらうことを検討している。

3) 峡南地域在宅療養者支援のための多職種連絡会議（専門委員会）事業報告について

事務局から、資料3により説明

4) 平成30年度 病院群輪番制病院運営事業計画案及び予算案について

事務局から、資料4により説明

事務局提案のとおり承認

5) その他

ア 平成30年度 峡南地域保健医療推進委員会委員の構成について

事務局から、資料5により説明

イ 峡南地域救急医療検討会の開催について

事務局から説明

○委員

（峡南地域は）今後少子高齢化が一段と進む地域であり、救急医療に関して考えていかなければならない。峡南消防本部が持っているデータも提

示させていただき、今後良い方向に少しでも持って行ければと思う。

○委員

今年度、南巨摩郡医師会は、医師会として救急医療について何か提言できれば良いと思い、委員会を立ち上げた。その委員長の先生から、委員会の進捗状況について報告をお願いしたい。

○委員

前々から（南巨摩郡）医師会でも、救急医療体制に対しては問題点が山積みでどう解決していったら良いか、というところまではよく話に出ていたが、その先がなかなか進まなかった。そのため、医師会の中で医師会長が音頭をとり、委員会を作り話し合いをしようということになった。始まったばかりだが、今度救急隊の方にもお話を伺い、意見交換をする予定。

峡南地域の救急医療体制は、あまりにも問題がありすぎる。検討委員会を開くのは良いが、そう簡単にはいかないだろうと思う。（救急医療体制の問題は）、金銭面、マンパワー、医療職のやる気、住民の地域医療への理解など、いろいろな原因があると思う。

軽症者が（二次）医療圏外に行ってしまうのは、専門外の先生が当直で、（診療を）断ることが現に起こっているから。また、患者さん自身がかかりつけ病院を指定し、救急隊に（そちらへ搬送するよう）希望することもある。そのような状況の中だと、なかなか（体制の在り方について）まとめようにもまとめようがないところ。

医者は、昼間仕事をし、当直し、翌日仕事をしと、少なくとも36時間はずっと院内にいるような形。現在時間外労働についても問題になってきているが、地元の医者に負担がかかりすぎていると思う。救急センターという話もあるが、こちらもお金やそこに勤める医者の問題があり、かなり大変。静岡では、一次救急の救急センターがあり、早い時間帯はクリニックの先生、遅い時間帯は東京方面や浜松方面の先生が電車や車でかけつけ朝までやって帰る状況。かなりの人数でやっているようだが、大変な思いをしている。またお金もかなりかかっているようだ。他からのスタッフの協力を得ないと、なかなか（救急が）できないところもあろうかと思う。

医者や医療スタッフの気持ちの問題も大きい。医者であれば診られるはずであるが、専門外だから、文句を言われるのも嫌だから診ないという医者もいる。医者の中でも温度差があり、診る医者もいれば診ない医者もいる、診る病院もあれば診ない病院もあるという状況も問題ではないか。

（医師会の委員会でも）まとまった話にはなっておらず、検討の最中であるが、（救急体制は）そのような状況であると考えている。

5 その他
（意見等なし）

6 閉 会