

平成27年度 第2回峡東地域保健医療推進委員会 議事録

(平成28年3月2日掲載)

- 1 日時 平成28年1月28日(木) 午後1時30分～午後3時00分
- 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、中澤良英(代理)、尾崎由基男、斉藤義昭(欠席)、  
筒井治彦(欠席)、雨宮孝徳、小鳥居智恵子、日原京子、角田千春、  
小笠原克也(代理)、長田正夫(代理)、岩崎友江、石原まゆみ、  
福永千賀代、飯島かつ子、駒井一二美 計19名  
<事務局>  
峡東保健福祉事務所長他 10名  
出席者計 29名
- 4 傍聴者等の数 0人
- 5 会議次第
  - 1) 開会
  - 2) あいさつ
  - 3) 議事
  - 4) 閉会

【開会】

【あいさつ】

- 三富保健福祉事務所長
- 倉嶋地域保健医療推進委員会長

【議事】

- 1) 会議に付した事案
  - (1) 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)の取り組み状況について
  - (2) 山梨県地域医療構想について
  - (3) その他
    - ア 地域保健防災研修会について
    - イ 峡東地域在宅医療普及啓発講演会について
    - ウ その他

## 2) 議事の概要

### (1) 山梨県地域保健医療計画峡東圏域行動計画（アクションプラン）の取組状況について

- ・事務局から資料1、2により説明

#### 【質疑】

##### ①救急医療

(委員) 山梨厚生病院では救急の当番日、特に患者さんの多い時間帯の午後10時、11時頃に不定期という形で外科系の当直に対しては内科系の医師を配置するというふうに、いろいろな疾患をカバーできるような体制をとっています。

(委員) 加納岩総合病院では医師の数に限りがあるのですが、代わりに看護体制を充実させ、救急の搬送が多い時間帯に関しては2人の看護師が対応できるというような体制をとっています。

(委員) 甲州市ではアンケート調査を実施し、小児で医療機関搬送された事項を把握しています。その分析をする中で、年齢に応じたやけど・転落・けが等が把握されておりますが、それをもとに家庭訪問の際、実際の生活の場を見ることで、予防の具体的、個別的支援につなげているというところでは、割と頑張っており取り組んでおります。子どもの事故というのは単純な啓発ではなかなか予防できないので、今後支援者のスキルを上げようということで、2月24日の午後、山中龍宏先生という日本でも第一人者の先生をお呼びし、関わる保健師・保育士等関係者の研修を予定しています。関係者でご希望のある方はご参加いただいてもと思います。小児の事故というのは本当に具体的な取り組みをしないと予防できないと感じています。

##### ②災害医療

(委員) (甲州市と薬剤師会との災害協定の締結について) 薬剤師会、甲州市というくくりの中の薬剤師のみなさんと顔合わせするという事は初めてでしたので、まずはお集まりいただき、会の設立をしていただく中で、2年かけてこの災害協定締結に取り組んできたわけなのですが、双方とも災害ということ具体的に想定できていなかったということで、お互いの情報の共有、災害時にどうやって薬剤師の先生方と連絡を取っていくかという情報伝達の方法の訓練を行うなど、一個一個災害に向けて話し合う場ができました。やはり3日間というのは身近な先生方との連携が必要となるので、災害時にどういう薬剤が供給できたり、医療救護所へ派遣をしていた

だいたりできるのかというルールを協定の中で結んだということです。まだまだ一步を踏み出したばかりでこれからですが、今後災害を具体的に想定したなかで、学びながら共に進んでいきたいと思っております。

(委員) 甲州市の薬剤師会の立ち上げにつきまして、私は会長ではないのですが述べさせていただきます。2年前の大雪のようなときには、私どものように自分の家が薬局の者は家にいるからいいのですが、よその街から勤務している薬剤師さんはどうするのかは具体的にまだ進んでいません。他の市や県を参考にして今後練っていく予定です。

(委員) DMAT の理事会を今度立ち上げました。研修や講義、防災訓練、災害訓練を実施するについても、その規模を拡大していくといろいろな意味で経費がかかるので、そういったご支援がいただければということをお願いしたいと思います。今年度は患者さんがいる時間帯に地震が発生したという想定で、入院の患者さんは病室にいるわけですが、外来の患者さんをどうすればいいかの訓練を実施しました。いろいろと課題が出てきますが、実際の場面を想定した訓練を行い、少しでも実効性のあるものにしたいと思っております。

### ③在宅医療

(委員) 他職種の連携に関しては、それぞれの専門性に対する理解とか連携のスキルは非常に高くなっていますが、先ほど話があったようにやはり参加する医師が固定化されています。それを改善するには研修内容の工夫が必要だと思います。それには例えば症例報告的なものをやるとか、診察室でしか診ていない医師に、その患者さんが在宅療養に移行するとどんな経過をたどるのかとか、在宅で QOL を重視したような療養をしてもらおうとどうなるのかとか、そういったことを知っていただくということが大事ではないかと思っております。

それから私たちの地域では IT を使った医療と介護の連携について、その必要性やメリットというものを検討して、その可能性が高ければ実践しようと考えています。

それから糖尿病と腎臓病の連携、特に糖尿病の開業医と病院医師との連携に関して言いますと、治療しているけれど HbA1C が高い方が非常に多い。それは非常に大きな問題でありまして私たちも頭を悩ませるところなのですが、峡東地域には糖尿病の専門医が東山梨に 4 名、笛吹市に 3 名と他の地域に比べて非常にたくさんおられ、それぞれの先生が積極的かつ強いリーダーシップをもっていろいろな勉強会をしてくださっております。実地医療に役立つような

勉強会もあり、それはとてもいいことだと思っております。一つ提案というか私たちがかりつけ医からの要望は、全国各地でやっている糖尿病の医療連携パスについてです。例えばパスの中の一つとして新規の糖尿病患者さんのHbA1C6.5以上の方をまず病院の専門医に紹介する、あるいは今まで治療している方でもHbA1Cが8以上になったら病院専門医に紹介して病院でコントロールしてもらったり、再教育したりいろいろな治療をしてまたよくなってから戻してもらう。そういうかかりつけ医と専門医との連携、二人主治医制というようなものを、是非この地域でもやってシステムを構築してほしいと思っています。ただ問題は病院には今までは専門医が1人しかいなかったもので、1人の専門医の負担が非常に増えるため、なかなか積極的にその連携パスに取り組みなかったということです。ただ加納岩総合病院さんなどは、2人以上糖尿病専門の先生がいらっしゃるのでもその辺にも期待をしています。

(事務局) 市の担当者の方々ともいろいろと話してみますと、何らかの地域としての取り組みが必要ではないかというご意見もあります。それは行政だけできる問題ではないので、医師会、そして専門医の方々も含めて何ができるかということ、今後地域で考えていく必要があると感じています。

#### ④産科医療

(委員) 山梨市より、市立産婦人科医院に関して、お配りした資料をもとにお話しさせていただきます。場所は山梨高校の前になるのですが、資料1-4の峡東地域の取り組み状況の欄にもあるように、身近な地域で妊娠から出産、産後ができる市ということを考えております。現在峡東地区には山梨市の中村産婦人科と笛吹市の長坂クリニックの二つの産科がありますが、これは閉ざせないということで市長と協議をしました。中村先生自体55歳になっています。この問題は駅前の整備があったためにここで議論をしましたが、先生の年齢を考えると10年、15年先には当然出てくる問題だというふうに考えております。その中で市長と協議し、公設民営ということできずずっと継続的できる施設をと考えたのが市立産婦人科医院ということです。現在用地交渉は全て終わり、今年度につきましては造成工事に着手し早ければ4月、もしくは5月に本体工事に入り、平成29年の7月の開院を目指して現在取り組んでいるところです。

(委員) 昨日産後ケアセンターの開所ということで、私もテレビで拝見しました。私も愛育会も一度機会を作り見学をさせていただこうと思っております。今妊婦の年齢が若い方から高齢までというように多様になっており、それぞれが多くのお悩みを抱えています。けれども深く自分の悩みを相談できる相手

がない、地域の中でどこへ行って相談したらよいか分からないという方が結構おられます。声を掛けて悩みを相談してくれるのを待っていたのではママ達の悩みに寄り添うことにはならないので、班員のほうから積極的に相談をしてもらえるような体制をとらなければいけないと思っています。そしてまたそこからいろいろな話を吸い上げて、保健師それから行政につなげていきたいと思っていますが、班員さんたちも地域のことをあまり知らない方が結構増えてきており、皆どういうふうに声を掛けたらよいか分からない、声かけの難しさということが一つの課題になっています。ただ、せっかく笛吹市に産後ケアセンターが開所になったので、皆さんで研修をして周知をして、こういういい場所があるのだよ、私たちのような班員が悩みにいつでも寄り添うよというようなことを伝えていければと思っています。

## (2) 山梨県地域医療構想について

- ・事務局から資料3により説明

### 【質疑】

(委員) 私たちもこの会議には公立病院を持っている市という立場の中で参加させてもらっています。これと合わせ、この地域医療構想を実現させていくために、医療部分と介護部分の基金があるということで、市町村にも計画についての照会が来ています。山梨市としては牧丘病院の計画ということになるかと思いますが、峡東地域としてこれから牧丘病院をどうしていくかという計画と、山梨市として牧丘病院をこうしたいという計画の辻褄が合うかという問題があります。また今後牧丘に限らずに峡東地域がもし目立とうとするときに、二次医療圏は4つしかないので、当然峡東地域にも近い問題が出てくるとは思いますが、その辺りの計画の作り方をどうすればいいかという問題もあります。今年度の計画の有無について投げられても、急には計画を立てることはできず、ありませんという回答にしかならないと思われれます。必要な病床数というものなどはこういった会議の中で議論されるのですが、それに対する対応というのはやはり保健所のほうで簡単に文書にしてもらいたいです。

(事務局) これは議長のほうからもありましたように、2025年を目指してということなので、ここ1、2年で何とかしなくてはならない、そういった性質のものも一部あるかもしれませんが、少し中期的な観点から考えていく必要があると思います。確かに市立病院も二つありますが、他は全て民間の病院であるので、関係者の方の納得がいくよう、そして地域の住民の方が一番望まれる

医療が受けられるよう、いろいろと検討をしていく必要があると考えています。私どもも事務局の一つとして関係者の方の意見を十分に聞きながら進めていきたいと思っております。

(委員) 資料3の4ページの訪問診療患者の状況についてですが、山梨県は全国平均の半分以下、峡東地域は半分よりちょっと多いわけですが、あまりにも差があるので、これは何かそれなりのトリックみたいなものがあると思いますし、サブ解析が必要だと思います。例えば大都市等では同じ訪問診療でも施設に入っている人が多いので施設の訪問診療の数が多くなるとか、あるいは山梨県は自立度が高い健康老人が多いとかいろいろな意味合いがあると思うのですがその辺の解析は何かありますか。

(事務局) このデータは県でしか持っていないので、私どもも実際に細かいデータを持っているわけではございません。確かに表向きはこうですが、なぜそうなっているのかという原因の所をきちんと押さえておかないと今後の対応に結びつけるのも難しいところがあると思うので、今のご意見を県のほうにも伝えてそういう分析がさらに可能かどうかということと一緒に検討していきたいと思っております。

### (3) その他

- ア 地域保健防災研修会について
- イ 峡東地域在宅医療普及啓発講演会について
  - ・事務局から説明
- ウ その他

### 【質疑】

(委員) 産後ケアセンターについてですが、市町村により助成金や税の対象が違うので、各市町村にお問い合わせいただきたいと思っております。

### 【閉会】