

審議会等の会議の概要記録

会 議 の 名 称	令和4年度第2回甲州市地域医療体制審議会
開 催 日 時	令和4年11月10日(木) 17:30~18:30
開 催 場 所	甲州市役所本庁舎 2階 第一会議室
議 題	<p>●報告</p> <p>1.地域医療審議会開催予定</p> <p>2.勝沼病院/大藤診療所の2022年上期振り返り</p> <p>3.地域医療体制基本計画の更新資料の共有</p>
出 席 委 員	(敬称略・順不同)岩瀬輝彦委員、中村弘之委員、田邊有久委員、田中千絵委員、松本令子委員、雨宮正明委員、坂本覚委員、古屋公男委員、日原聖子委員、中村功委員、鶴田甲敬委員、依田博俊委員、櫻井希彦委員
会議の公開又は非公開の区分	公開
会議を一部公開又は非公開とした場合の理由	—
傍 聴 人 の 数	なし
審 議 概 要	別紙のとおり
事務局に係る事項	<p>○事務局:健康増進課</p> <p>○主席者9名</p> <p>広瀬猛副市長</p> <p>健康増進課7名(内田課長、田口、姫野、山本、横瀬、矢澤、宮本)</p> <p>みずほリサーチ&テクノロジーズ1名(戸高主任)</p>
そ の 他	

令和4年度第2回甲州市地域医療体制審議会

司会進行:事務局 田口

開始 17:30 終了 18:30

1. 開会	司会による開会宣言
2. 会長あいさつ	時候の挨拶、体調管理から新型コロナウイルス感染症の状況に触れ、本日の会議内容を説明
3. 議事	議事進行は条例により、会長が議長を行うことを説明。会長による議事進行(以下のとおり)

議事(1)地域医療審議会開催予定

説明:事務局 戸高(みずほリサーチ&テクノロジーズ)

○雨宮委員

地域の方々にとって、近場にある病院は頼りになる存在である。第一回審議会の意見を聞いて、収益のことはわからないが継続していくことが一番だという感じを受けた。

○事務局:内田

雨宮区長より住民代表の声を話していただいた。収益面を考えると厳しい面もあるが、地域の医療機関を公的な医療機関として高齢化が進んでいる地域のニーズに合った、持続可能なものにするため取り組んでいる。地域医療体制基本計画の更新をしていく中で、高齢化の進む2025年以降の甲州市の体制を作っていくことが公的な医療機関である勝沼病院・大藤診療所に求められるものだと認識している。住民代表の声であるこのご意見を肝に銘じて取り組んでいきたい。

議事(2)勝沼病院/大藤診療所の2022年度上期の振り返り

説明:事務局 戸高(みずほリサーチ&テクノロジーズ)

○田中委員(大藤診療所医師)

今年度の8月については新型コロナウイルスの第7波による発熱外来の患者、また自宅療養中の方への投薬を含めたホームケアにより患者数が大幅に増えた。8月のお盆にかけて休診を予定していたが、休みを返上して発熱外来の対応をした。一時的なものではあるが、このような数字になっている。

○坂本委員

今年度の上期の入院患者数が2020年度、2021年度に比べ増えているが、第一回審議会の勝沼病院の2021年度の振り返りのなかで退職者の補充がされていないとの報告があった。どのような対応をしたのか疑問に思う。

○事務局:戸高

看護師数は減っているが、看護基準を守りその基準よりも多い看護師を配置している。2年前は入院患者が少なく、少し持て余していた部分もあった。診療の質としては問題ないが、看護師の休みが取りづらい、との報告も受けている。また、看護師の高齢化も進んでいるため、厚生会(指定管理者)へ人事のローテーションの検討をお願いしていくことが市の要望事項となる。また、今年度、看護師長が変わり、厚生病院で師長をしていた経験もあり、急性期病院のやり方などを取り入れながら看護しているため今年度プラスとなった要因となっている。

議事(3) 地域医療体制基本計画の更新資料の共有

説明:事務局 戸高(みずほりサーチ&テクノロジーズ)

○櫻井委員(峡東保健所所長)

山梨県での救急医療についての検討状況について情報提供したい。医師の働き方改革施行の2024年4月をめどに外来で済む患者に対応する初期救急医療、入院が必要な患者に対応する二次救急医療について再編の検討を行っている。峡東地域の検討会議の座長を私が務め勝沼病院にも参加していただいている。

医師の働き方改革により医師にも時間外労働の上限規制が適用される。夜間勤務が軽度で短時間の業務にとどまり、十分な睡眠が取れて労働基準監督署より宿直が許可された場合は宿直時間は労働時間にあたらないが、宿直として許可されない場合は宿直時間が労働時間になり時間外労働の上限を超える懸念から二次救急医療を担当する病院は今の診療体制を維持できないことが想定される。初期救急医療を担当する診療所については医師の高齢化が進んでおり、全国データで2021年度の診療所経営者の最多年齢は66歳で10年前に比べ10歳上昇している。山梨県も同様であり、初期救急医療の維持も難しくなっている。

このような状況から山梨県本庁より見直しの方向性が示され、二次救急医療について現在の地区を再編し国中地域全体で二次救急の当番を維持する、初期救急医療も同様で国中地区初期救急医療センターを設置する、というものであった。これは救急医療の集約化であり、当番の病院・診療所までの距離が長くなるため住民にとっては不便になる政策である。勝沼病院は現在、二次救急医療に参加されているが、会議の検討状況を注視し、救急医療・休日夜間診療への参加を検討していくことが必要となる。

○坂本委員

訪問診療・往診の実施件数について甲州市が少ないと報告があった。どのぐらいの需要があり、不便に思っている方がどれくらい居るのか把握することは難しいと思うが、目標を決め計画していくしかないと思う。費用がかかり一人の患者に時間がかかるとの説明があり費用対効果を考えなければならない面もあるが、どれぐらいの水準まで高めるか検討が必要だと思う。

○岩瀬委員

在宅の訪問診療を行っているが、診療所として甲州市ではなく東山梨圏内の対応をしている。いくつかの病院と連携しながら行っているが、1時間に診れる患者は2人ぐらい、往復の時間や診療の内容により1人あたり1時間以上かかることもある。その間は休診にするか、休診の日に対応するため、手間や時間もかかり体力的にも非常に大変な診療のかたちとなっている。東山梨圏内でネットワークを作り対応していかなければならいと感じている。

○松本委員

コロナ禍ということもあり在宅で亡くなりたい方が増えている。うちのステーションでも在宅の看取りが年間で11~12件だったものが今年度上半期だけで20件を超えている。家で亡くなりたいという希望を持っている方が増えていると感じている。訪問診療の際はバックベッドのある病院を希望する方が多く牧丘病院にお願いするケースが多い。最近は末期癌の患者が多く牧丘病院でも訪問診療の受け入れが大変になっていると聞いている。今後高齢者が増えていく中で甲州市でも在宅で安心して療養できる体制をとることが市民のために良いのではないかと思う。

○事務局:戸高

訪問診療のニーズについては人口比で計算したものを次回の審議会で示したいと思う。また、山梨市の訪問診療の実施件数が多いのは医療機関の住所地で計算したものになり甲州市の患者も含まれていることが想定される。市の単独で行うよりも広域で対応したほうが医療の正しい方向性であるため、今後は山梨市と検討していくことも必要となる。また、甲州市内でも訪問診療の機能を持つことが公的医療機関の役割だと思うので今後の検討課題のテーマのひとつになると考える。実際に、大藤診療所でも訪問診療を行っているが、かなりの時間と手間がかかっている。効率を度外視して医療を届ける部分と、外来で多くの患者を診ることのバランスを考えることも次回以降のテーマになる。次回みなさんからご意見いただきたい。

●議長：中村会長

それでは、本日予定していた議事を全て終了したので、会の進行を事務局へお返す。円滑なる議事運営にご協力いただき、ありがとうございました。

4.閉会

司会による報告

次回については1月下旬を予定している。事務局より通知でお知らせする。

本日は、以上をもって終了とする。