

審議会等の会議の概要記録

| | |
|----------------------|--|
| 会議の名称 | 令和5年度第5回甲州市地域医療体制審議会 |
| 開催日時 | 令和6年3月6日(水) 18:30~19:30 |
| 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>甲州市地域医療体制基本計画(甲州市立勝沼病院経営強化プラン)の改定(案)の最終確認</p> |
| 出席委員 | (敬称略・順不同)阿部理委員、高木陽一委員、田中千絵委員、武井里美委員、雨宮正明委員、川崎敏朗委員、塩野昌雄委員、日原聖子委員、宮原健一委員、深沢告委員、窪田功委員、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>○出席者</p> <p>広瀬猛副市長</p> <p>健康増進課6名(武藤課長、中村、姫野、日原、石原、矢澤)</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5年度第5回甲州市地域医療体制審議会

令和6年3月6日 開始 18:30 終了 19:30

司会進行:事務局

| | |
|-----------|-----------|
| 1. 開会 | 司会による開会宣言 |
| 2. 会長あいさつ | 会長よりあいさつ |

皆さん、こんばんは。

先月保健所が招集する峡東地区の地域医療構想調整会議が開催されました。地域医療構想の実現を目的としたもので、精神科単科の病院である日下部記念病院以外の全病院が集まったの会議になりますが、そこで本日も議題となっている勝沼病院経営強化プランも甲州市から説明いただき、出席者から異議、質問等もなく合意をいただいております。病院というのは、各々が独立国、いわば違う会社のようなもので、ある病院が他の病院の経営や運営に意見することはあまり考えられませんが、会議で合意をいただいております。本日の会議はその後の手続きとして、プランの最終確認をすることになっています。

さて、山梨県の人口は勝沼病院が誕生した 10 年後、21 世紀に入るあたりから減少に転じましたが、その影響が本格化してまいりました。昨年日本の出生率は過去最少、また子育て支援金の話と併せ、人口減少が話題となっています。

そんな甲州市の人口規模ですと、現在 1 日平均 1 人ぐらいが減っているというスピードであり、確実に進んでいくものですが、1 日や 1 月単位ではとてもゆっくりとした変化なので、危機感を持ちにくいということがあります。甲州市の 65 歳以上人口は現在ちょうど減少に転じたところですが、後期高齢者の 75 歳以上人口はまだ増加しているので、入院需要は増加します。今後は、75 歳以上人口は減少に転じ、入院需要も減少に転じますが、85 歳以上人口はまだ増加しているので、介護事業はまだ増加します。そして 85 歳以上人口は減少に転じ、介護事業も減少に転じます。このような経過をたどっていくものと思われまます。

こういった長期的な変化、数十年間の積み重ねがもたらした状況というものがあるということをご様には日々認識いただき、今後の会議に臨んでいただきたい、医療体制のことも考えたいと思います。簡単ですが挨拶とさせていただきます。

| | |
|-------|-------------------|
| 3. 議事 | 会長による議事進行(以下のとおり) |
|-------|-------------------|

議事(1) 甲州市地域医療体制基本計画(甲州市立勝沼病院経営強化プラン)の改定(案)の最終確認

事務局より説明:事務局

甲州市地域医療体制審議会の委員の皆様については、令和6年1月30日の前回審議会から 2 月 20 日までにご意見をいただき、これについては今回の最終案の方に反映してあります。前回第 4 回の審議会から今回直した部分は赤字で記載してあります。

ご意見をいただいた内容としては、まず資料 3 ページの今の日本の地域別将来人口推計について、昨年 12 月に令和 5 年の推計が示されましたので、これを用いたほうがよいのではないかとのご質問をいただきました。新しいデータがあれば更新が望ましいことから、令和 5 年のデータに変更しました。この修正に伴い、本文中の記載と資料 11 ページ、14 ページについても同様の修正をしています。

資料 10 ページについては統計調査の名称が変更となっていましたので、「医師・歯科医師・薬剤師統計」へ修正しました。

続いて資料 34 ページの医療機能の方向性についてイメージ図がありますが、勝沼病院では手術の件数自体は多いわけではないことから着色されていませんでしたが、今後も手術を実施するため着色しました。

続いて資料 36 ページを、「若手医師の確保に努める」へ修正しました。

委員さんからの意見は以上となります。

続きまして、パブリックコメントにつきましては、市のホームページで意見を募集させていただきました。2 月 7 日から 2 月 20 日まで募集期間を設けましたがご意見はありませんでした。

甲州市役所庁内でも内容等の確認を1月24日から2月2日まで実施し、これについては最終案に反映しましたが一部まだ反映できていないところがあります。

修正の内容としては、方向性などに大きな変更はなく、言い回しやデータ更新のみとなっています。

資料4ページは、市の高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画および令和5年度高齢者福祉基礎調査による数値となっていますが、今年度計画を策定しているため、数字を置き換えさせていただきました。

資料12ページ、13ページ、15ページ、16ページの地域別の入院患者数の推移等については、現在山梨県の国保連合会に確認中の内容になります。こちらについては3月15日頃には更新される予定になります。最終の内容修正ができたところで委員の皆様へに郵送しますので、よろしくお願いいたします。

資料17ページの管内管外救急搬送患者数の推移について、令和4年度までのデータに更新しました。また、グラフの下に管外搬送率を新たに追加しました。

資料21ページについて、こちらも甲州市高齢者福祉計画第9期介護保険事業計画の更新に合わせてデータを置き換えました。

資料24ページ②勝沼病院への入院経路について、令和4年度までのデータに更新しました。

また、先ほど櫻井議長からおっしゃっていただきましたが、地域医療構想調整会議において承認をいただきました。

○委員

12から13ページと15から16ページが今後更新予定となっていますが、データを更新すると対応する本文の記述も変わる可能性があるということでしょうか。

○事務局

統計のデータの更新により対応する文章や分析内容も変わることがあります。例えば、こういう病気で市外に流出している割合が多くなっているというような分析内容が変わることがあります。

○委員

パブリックコメントは意見がなかったということで、市民全員に聞いて1個も意見がないということは考えにくい気がします。

パブリックコメントの周知についてはもちろん広報も配られていますが、人によって見ていないかもしれませんので、そこは周知を徹底すべきだったのではないかと思います。

○事務局

周知という点では、市のホームページと広報誌でのお知らせとなっていましたので、広く意見を求めるパブリックコメントを実施する場合には周知方法に力を入れていきたいと思っています。

○委員

コメントを求めようと思うならば、一番は勝沼病院で募集すべきだったと思います。病院に来ている人に意見を求めて、そこで一つも意見が出ないことはないように思います。

病院に「意見がある方はこちらへどうぞ」というような案内を出しておけば意見も出やすかったのではないかと思いますので、反省点はあったのではないかと思います。

○事務局

市民の方々のご意見がなかったことについて指摘事項としてはおっしゃる通りですが、今回勝沼病院の機能として、病院から病院ということで機能は大きく変わらない、そのようなタイミングだったので周知方法としてはパブリックコメントという位置づけでした。結果論になってしまいますがそれで良かったかもしれません。

ただ、これが病院から有床診療所、病院から無床診療所のように大きな転換をする場合には、パブリックコメントだけではなく、病院によっては病院統合する際に住民説明会をしている行政もありますので、今後、勝沼病院も大きく機能が変わる際には、市の中で共有いただいて、検討していただけたらいいのかなと思います。

○委員

今回は動きがなかったから良いではなくて、いろいろ検討した結果、動きがなかったことを知ってもらう必要があったと思います。そうでないと、次に動きがあるときに、前に検討はしたけれど病院として継続となったという動きがあったことは知られてないことになると思います。

パブリックコメントとしては終了しましたが、このような検討がされたことは周知しておく意味があるのではないかと思います。

○事務局

おっしゃる通りです。これはとても大切なことで、市民の方へこのような検討がされているということ、そして市や審議会で今後どのようなビジョンで考えているかということは周知すべき事項だと我々も強く認識しています。

広報誌を見た方もたくさんいらっしゃったと思いますが、今回は計画という名前で堅いイメージでしたので、ご意見を提出するまでには至らなかったのかもしれませんが。形式的になってしまっているということは認識しています。

今のご意見で、この計画の策定プロセスが共有できれば良いと思いましたが、策定した内容を更に周知していく準備をしていきたいと思っています。住民説明会のような大がかりなものだけでなく、市民周知していく方法はいくつかあります。現在開かれております3月議会で勝沼病院の今後の方向性ということで、今回策定した強化プランについて、議員から一般質問をいただきました。答弁の中で、まさにこの審議会の中で検討されてきた勝沼病院の今後のビジョンについてなどお伝えしており、CATVでも放映されております。機会を捉えて今後も発信していきたいと思っています。

○議長

他に何かご意見がないようでしたら、本審議会として甲州市地域医療体制基本計画、その中に甲州市立勝沼病院経営強化プランも含まれているわけですが、この計画の最終案について審議会としての承認するものとしてよろしければ拍手で承認をお願いいたします。

○委員一同：拍手

○議長

ではこの会議としては、このようにさせていただきますので、よろしくお願いします。

ありがとうございました。

○議長

(2) その他 に移ります。

議事(2)その他

事務局より説明：事務局

今年度は回数多く皆様方にお集まりいただき、第5期指定管理の勝沼病院の方向性について慎重審議をしていただきました。

実のある審議になるよう、数値や将来予測を使つての説明が中心となりましたが、実際に今の勝沼病院がどのような医療を提供してるか、どのような雰囲気かということはお伝えすることができなかったという反省も一方で持っています。

来年度は令和7年度からの第5期指定管理に向けて詳細を詰めていくこととなりますが、それに向けて勝沼病院への期待や、この審議会で情報発信して欲しいことなど、それぞれのお立場でご意見やご要望についてお話いただければと思います。勝沼病院に限らず、地域医療全般についても結構です。

○議長

名簿順をお願いいたします。

○委員

勝沼病院で在宅医療を次の柱として考えていくという提案がありましたが、在宅医療といっても、いろいろなやり方があると思います。僕のやり方も勝沼病院がやるべき、あるいは目指すべきものとはイメージが違うかもしれません。

在宅医療について、具体的にどのようなやり方ということまでは踏み込んでいなかったと思いますが、よく見聞きするところでは、例えば、どこかの施設を丸ごと担当していて、月に2回そこに行って全員に薬を処方して帰ってくる。夜中に何かあったら、病院に来てください。これも在宅医療として名前が通っていると思います。

僕がやっているのは、そのような在宅医療ではないです。月に1回のことが多いですが、ご自宅に行って何かあればその都度電話で対応したり、場合によっては夜中でもご自宅に行ったり、病院に搬送が必要となれば手配をして行っていただくことがあります。

病院と話がついて、自宅へ帰ってきた後のことも、その経緯がわかった上で在宅医療をするようにしていますので、開業医の先生がなかなかやられていないのは、非常に負担が大きいと考えて手を出さないのだと思います。

それを勝沼病院はやっていけるのか。どのようにやっていくのか。周りがやろうと言っても誰かがやらなければ始まらないので、その辺も次のタイミングで切り出すのではなくて、これから検討、あるいは意見を募っていかなければならないと思います。

○委員

在宅診療の推進をする上で医師の働き方改革が始まり、先生のご負担をなるべく減らせるよう薬剤師も動こうとしています。会長として他の薬局にもアプローチをかけて、リーダーシップをとっていききたいと思います。

現在在宅患者さんを何名か担当してまして、先ほどと同じような形で対応しています。月に1回ぐらい訪問して、何かあれば駆けつけて、例えば車椅子からベッドに移す間に倒れてしまった。でも自分では戻れないっていうときに駆け付けたりしてまして、そのようなプラスアルファのサービスで、薬とは関係ないこともしっかりやりたいと思いますのでよろしくお願いします。

○委員

この審議会は甲州市地域医療体制審議会という名称の会議であって、この資料2の基本計画も甲州市地域医療体制基本計画という名称にはなりますが、実際に議論してきた中身の多くは勝沼病院の方向性についてでした。たくさんのご意見をいただき、方向性についてはある程度見えてきましたが、今後継続して検討していかなければならない部分もあると思います。勝沼病院の常勤の先生は院長先生お1人ですから、医療的なマンパワーがあるわけではありません。来年度は、地域の医療体制として、クリニックの先生方、薬剤師、訪問看護ステーションの看護師の方々など全体的に体制を整備していくという次のステップについて、いろいろな調整や話し合いをしていきたいと思います。難しいところも多いと思いますが、市としてはそこをもう一歩進めて、会長がおっしゃったように今後75歳以上が増え、85歳人口が増えるという地域に向けて、本当の意味での地域医療体制というものを検討していく審議会になったら良いと思います。

○委員

在宅診療について話が出ていますが、病院ではなく自宅で医療を受けている方は、24時間電話が繋がって、看護師さんや先生が必ずしも訪問しなくても、電話で話しができると安心してきて、病院となると救急車になるので少し待とうという場合もありますので、そういう点でも在宅診療のメリットがあると思います。勝沼病院について、先日、コロナに感染してしまった方がいて、ケアマネさんとも相談して病院を探しましたが、最終的に勝沼病院に問い合わせをして翌日受け入れが可能という返事をいただきました。介護者の受け入れができない場合に勝沼病院のような病院があるのは、とてもありがたいと思います。今後もそのような形での病院機能を期待しています。

○委員

病院として継続することになりましたが、計画の経営の効率化について、最終的には持続可能な公立病院としての医療体制を確保するとあります。それに関しては住民の医療提供サービスの継続あるいは医療の質を向上しながら、一般会計からの負担の赤字幅の圧縮をいかにしていくかということが最終的に持続可能な公立病院の経営としてやっていくべきことだと思います。

経営の効率化に書いてあります通り、具体的に数値目標を定め、それにどうやって追いついていくか。超高齢化社会で介護施設との連携、訪問診療など住民に合わせた医療提供体制を提供すること、赤字幅を圧縮し一般会計からの持ち出しを圧縮することに尽きると思いますので、今後とも経営の効率化を目指してやっていただければと思います。

○委員

言葉では在宅介護に特化する運営をしていく、と出てきますが、それに特化するためには人ですよね。それをやる人。先生を取り巻く皆さん方も対応していかなければならないことを考えると、やはり人。そのことを今後は重点にしていかなければならないかなと思います。牧丘病院の先生のように特化する人がポンと出てくれば良いですが、人を考えて計画作りをしていかなければならないことを感じました。

○委員

消防署としましては、救急の搬送と病院への依頼、周囲にお願いして搬送する業務となっています。救急の件数も令和5年は3,000件を超えまして3,200件余り。令和4年よりも300から400件ほど救急件数は増えています。うちの本部としては初めて3,000件を超えた数になっていますので救急の搬送件数が増えていることは事実です。

その中で甲州市に限らず、東山梨消防本部としては救急隊が4隊ありますので、各医療機関と連携しながら、地域住民のために救急搬送医療に携わる皆さんと連携して業務を行っていきたいと思っております。皆さんのご支援をいただければと思いますのでよろしくお願いいたします。

○委員

私は医療については素人で、この会議に出席して本当に初めて聞いた話ばかりで、すごく充実した時間を過ごさせていただきました。何年か前に牧丘病院のドキュメント番組を見てすごく感動した記憶があります。勝沼病院もどういう形かわかりませんが、同じようになったらいいなと思います。人材確保も大変だと思いますが、これからも頑張りたいと思います。

○委員

大和にもよく救急車がほとんど毎日というほど来ています。大和地区は特に高齢者が多いと思うのですが、救急車で運ばれても、勝沼病院を通り超してしまうところも結構あると思います。自分の意見としては勝沼病院にもう少し高度の医療があればいいかなと思います。

○委員

勝沼の住民の立場で発言させていただきましたが、勝沼病院に限らずどこの医療機関も、人口が減って高齢化が進んで、経営的に大変になるんだろうなと思います。資料を見ても、10年後20年後大変なことになる。また、どうしても田舎の病院になると地域の住民が少なくなって経営が大変になる。何か起死回生というか、特徴のある診療科を設けるとか、何か特色を出して、他の市町村からも患者さんが来てくれるような方向ではないかいつも思っています。

それから先ほどパブリックコメントの話がありましたが、立派な資料があっても、それに目を通して意見を持つことは大変だと思いますので、できればA4の1枚ぐらいに要約したサマリーや、キャッチコピーをいくつか並べてもらうような、非常にわかりやすいものを出して、誰でも分かる、目に留まるような形にさせていただく。それだけだと誤解される恐れもありますので、そこで興味を持っていただいた方には資料を読んでいただきたく、2段目がまえ3段かまえの資料の提示の仕方を考えていただけたらと思います。

あと住民というか、病院に診てもらう方の立場の人間としては、やはりずっと健康でいるということが大切だなと思いました。病気にならないで、できるだけ寿命がくるまで健康を保つ。生活習慣病などにかからないで生きていけるか、そんなことも大事だなと思いました。

○委員

私も住民の代表という立場から言わせていただければ、勝沼地域の住民の方の意見がある程度取り入れて考えていただければいいなと思います。また、役所の意見、委員の意見、病院を利用する方の意見をより取り入れて考えていければいいなと思っています。

○委員

保健所というのは市町村とは違う俯瞰的な立場でものを見ていまして、いわゆる保健所管轄というのは2次医療圏と呼ばれるもので、1次医療というのが通常の診療所での外来医療、2次医療というのが通常の入院医療、それから3次医療は県を一つの単位とするものです。

峡東地域は甲州市、山梨市、笛吹市の3市ですので、例えば基本計画の中に、甲州市に勤務する病院医師数等がありますが、入院医療というのは甲州市のみで賄うものでは本来ないはずであり、2次医療圏という単位がある以上、例えば笛吹市の人が甲州市の病院に入院しても良いし、山梨市の人が笛吹市の病院に入院しても良いことになります。市町村は住民に一番身近な基礎的自治体であり、何とかしてその住民の願いを叶えてたいと考えます。だからなるべく市内で賄わなければならないというような少し強迫観念を持っているところがあるというのは承知していますが、制度的にはそのようになっています。

さらに言うと、峡東医療圏は18年前に二つの保健所が統廃合され、それまでは今の笛吹市と、東山梨に分かれていました。18年経っても東山梨と、笛吹市との境というのは結構あって、例えば消防本部や警察署、JA、地区歯科医師会、地区薬剤師会は二つに分かれている。それに対して税務署、保健所、地域産業保健センターといったものは、峡東地区という一つの塊を管轄しています。消防本部も統一されていないので、東山梨から笛吹市への搬送、笛吹市から東山梨へ搬送するのはいかなものかという話題は頻繁にあります。

そのような実態があるので、どうしても峡東地区という塊を重視する考え方に凝り固まっていますが、実際の患者の移動を考えると、笛吹市から甲府市の病院に多く救急搬送、あるいは受診していますし、東山梨は東山梨内で完結する部分も割と多くあります。ですので実際の患者の移動がどうなっているかということに重きを置くという対立する考え方があるわけです。

そういう二つの考え方では、どちらがいいかということではなく、臨機応変に、あるときには3市の塊を重視する、あるときには実際の消費者の動きに重きを置くような、場合によって考え方をを変えることをしていかなければならないと思っています。

来年度、中央市の山梨大医学部附属病院内に初期救急医療センターが設置されますが、昔は診療所の建物に住んでいる先生が、その診療所を開けて在宅当番医を当番制でやっていたが、それを広域化して中央市の山梨大学附属病院内のセンター一本にすることになりました。それから来年度は県で2次医療圏の枠をとっぱらったような救急医療体制の検討をすることとなっていますので、そのような塊を重視する一方で、実際の消費者である患者の移動に重きを置くこと。そういったように、頭の中を使い分けして考えていかなければならないと思っています。

また、3月3日に牧丘病院で訪問診療車の導入記念式典がありました。そもそも牧丘病院が訪問診療をする患者の住所地というのは、4割ぐらいが甲州市、5~6割が山梨市民なんだそうです。このように、いわゆる1次医療でさえ市をまたぎます。これは在宅診療の段階ですが、各市、県が連携して考えていかなければならないと思っています。

○事務局

それぞれの立場で忌憚のないご意見をありがとうございました。

計画の最終案33ページ下の連携図について、これが皆様方と今年度検討した勝沼病院の目指す姿だと思っています。中心は勝沼病院になっていますが、勝沼病院単体で考えるのではなく、地域の医療機関の一つとして、他の病院や施設と連携していく。また、東山梨地域において連携強化を図るため峡東保健所、甲州市、山梨市、指定管理者である山梨厚生会の方にもメンバーに入っただいて、今年度、東山梨公立病院検討会を立ち上げました。

得意分野と苦手分野というのはどの病院にもあります。ないものを拡充していくという考えより、うまく繋がってそれぞれの持ち味を生かしていこうというのが今の主流になっています。それを難しく言うと、国のガイドラインの中にもある機能分化や連携という言葉になりますが盛んに使われています。

また、先ほどご意見もありましたが、この会議では勝沼病院や大藤診療所のモニタリングを一緒にしていただくということは当然お願いして、さらに他の動きで、実際の県内や峡東地域での医療の動きがどうなっているかということも皆様方にまずは知っていただいて、市民の方にもぜひお知らせしましょうとか、そういったご意見もいただきながら、ともにこの地域の医療について考えていけたらと思います。ありがとうございました。

●議長

それでは本日予定していた議事を全て終了いたしましたので会の進行を事務局にお返しします。円滑な議事運営にご協力いただきありがとうございました。

5.その他

令和6年度の甲州市地域医療体制審議会については、2回程度を予定しております。

会議の予定等につきましては、事前に通知をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

本日は、以上をもって終了とします。