

平成22年度 第3回地域医療推進部会議事録

1. 日 時 平成23年2月23日（水）第3回帯広市健康生活支援審議会終了後
2. 場 所 帯広市役所 10階 第3会議室
3. 出席委員 堀修司部会長、有田修造副部会長、鹿野泰邦委員、渡邊秀教委員、
永井由美子委員、稲葉秀一専門委員、本田つき子専門委員、森茂樹専門委員
若田部紀代子専門委員

4. 会議次第

- (1) 前回会議の議事録（案）の確認
- (2) 平成23年度健康推進課関係予算（案）について
- (3) その他

5. 会議内容

○事務局

お晩でございます。定刻となりましたので、始めさせていただきます。

本日は、大変お忙しいところ、また、お疲れのところ、ご出席いただき、誠にありがとうございます。ただ今から、平成22年度第3回地域医療推進部会を開会させていただきます。

本日の委員の出席は、地域医療推進部会、委員9名中、8名のご出席をいただいております。出席人数が委員の過半数を超えていますことから、本日の部会は成立しております。

それでは、これより議事の進行につきましては、堀部会長をお願いいたします。

○部会長

こんばんは。生活審議会の親会をやってから、こっちにいかれますが、お待たせをした方もいるかもしれませんが手厚く頂きたいと思っております。

最初に、「前回会議の議事録の確認について」を議題といたします。

この議事録は、この場でご確認いただいた後、公開される予定となっておりますので議事録につきまして、ご質問やご意見があればお願いします。

○全委員

異議なし

○部会長

別にないようですので議事録は了承されたものといたします。

では次に、「平成23年度健康推進課関係予算（案）について」を議題といたします。

事務局、説明願います。

○事務局

「平成23年度健康推進課関係予算（案）について」説明させていただきます。座って説明させていただきます。

資料は1と2になりますが、始めに「資料1」をご覧ください。

平成23年度の健康推進課予算の概要であります。総事業費は、7億8千239万7千円あります。内訳といたしましては、左上に、記載してありますように保健衛生総務費が9千975万4千円で、事業費の割合として一番多いのは、○印の下から4つ目にあります高等看護学院の運営費分担金で4千788万円、続いては、○印の上から1つ目にあります保健衛生推進費の1千118万2千円、3番目は、○印の1番下の行にあります介護老人保健施設整備補助事業費の債務負担解消の1千78万9千円の順となっております。

続きまして右側に行きまして、予防費は総額で4億2千695万1千円となっております。一番多いのは、○印の1つ目にあります、がん検診・健康診査費で、2億898万1千円、続いては、○印の2つ目にあります予防接種費で、1億5千143万3千円、3番目は、○印の3つ目にあります感染症予防費4千777万4千円の順となっております。

続きまして、左下は保健福祉センター費で、保健福祉センターの管理に要します経費4千461万4千円を計上しております。

最後に、右下になりますが夜間急病診療費で、2億1千107万8千円となっております。内訳といたしましては、夜間急病センターの管理運営費が、1億2千767万6千円、在宅当番や二次救急医療など、救急医療対策費が8千340万2千円となっております。

続きまして、資料の2であります。平成23年度健康推進課関係予算及び主な事業」といたしまして、左側に、平成19年度からの23年度までの5年間の予算額と対前年度の増減額の推移を記載しております。左下の「折れ線グラフ」を見ていただきますと、一番上の線が、合計額ですが、平成19年度から20年度にかけて、1億2千783万6千円の減となっておりますが、その後は、同程度で推移してはいましたが、平成23年度は前年度に比べ、1億3千664万円の増となっております。この多くの要因は、上の表の平成23年度の中ほどにあります予防費の増減欄にありますように、新規事業であります大腸がん検診の無料クーポン事業や子宮頸がんや細菌性髄膜炎など3ワクチンの接種費用助成事業など、がん検診、予防接種経費の増によるものであります。

続きまして、下の円グラフは平成23年度の予算の構成比であります。予防費が54.6%と、前年比9.8%増加しておりますが、続いて夜間急病診療費27%、保健衛生総務費12.7%の順となっております。

次に、「平成23年度の主な事業」についてであります。資料の右側をご覧ください。さっきの親会にご出席の委員の皆様には重複する点もございますがご了承願います。

始めに、「けんこう帯広21」の計画期間満了に伴います次期計画の策定であります。先程の親会で、健康づくり支援部会への委任について提案させていただきましたが、平成23年度と24年度の2か年で策定作業に取り組むものであります。

次に、子宮頸がん予防ワクチンなど「任意接種ワクチンの接種費用助成事業」であります。この事業につきましては、昨年12月の議会で補正予算が決定され、本年2月1日より、市内医療機関で、資料の点線枠内に、記載している年齢のお子さんを対象に実施しておりますが、平成23年度も継続して実施するため、必要な予算を計上しております。

次に、「がん検診の無料クーポン事業」であります。①の女性特有のがん検診につきましては、平成21年度からの継続事業で、本年が3年目になります。一方、②の働く世代への大腸がん検診につきましては、国の新規事業でありまして、女性の乳がん検診同様、40歳から60歳までの5歳きざみの対象の方々に、無料のクーポン券と検診手帳を送付し、自己負担無料で検診いただき、受診率の向上に結び付けようとするものです。

次に、「糖尿病予防講座」であります。糖尿病予防を重点的に進めるためこれまで実施してきております「メタボ撃退教室」と「食事バランス講座」「健康プラン1日コース」の3事業を再編いたしますとともに、新たに、ヘモグロビンA1cが5.5から6.0までの糖尿病予備軍の方を対象に、糖尿病予防講座を実施いたします。また、健康まつりに併せて、一般市民を対象に予防講演会も実施いたします。

最後に、「自殺対策の推進」についてであります。自殺対策につきましては、平成21年度から国の補助事業を活用し、点線枠内のような事業を実施してきておりますが、3年目の本年度につきましては、普及啓発事業として、新たに「オビヒロホコテン」でのPRを実施するとともに、引き続き、市民講演会の開催や広報紙、ホームページでの普及啓発を行います。また、市民の皆様との相談窓口となります職員の資質向上と連携強化のための研修を実施いたします。

説明は、以上であります。

○部会長

ただいまの事務局の説明につきまして、何かご質問やご意見はございますか。

○委員

一枚目の保健センター費の資料の一番下の「(債解)」というのは何の略なのですか。

○事務局

債務負担を解消するという意味です。

警備委託や清掃委託というのは3年間で契約しているものですから、それを債務負担ということと捉えておまして、毎年例えばここでいくと210万円ずつ、お支払いするということで、そのうち210万円が今年は引き続き払いますということです。

○委員

わかりました。以上です。

○部会長

他にございませんでしょうか。

○委員

大腸がん検診というのは非常に良いと思いますが、60歳で終わってしまうというのが何かあるのですか。

○委員

一般的には60歳以上もいいと思いますが、国の事業ですので年齢を制限していることだと思います。一番働く世代で一番壊れたら困る世代を狙ったのではないのでしょうか。

○委員

65歳くらいまで貰ってもいいのではないですかね。

○委員

実は便潜血を調べるだけで、それだけで具体的な内容は大腸内視鏡カメラをするとか、バリウム検査をするとかではないです。ここに記載している子宮ガン検診とか乳がんの無料クーポン事業とは大分内容が違うと思います。

○部会長

本当に始まったばかりで、まずはそういう方法でやってみるとのことと思います。

○委員

保健衛生総務費の中の旧市立病院資料保管庫というのはカルテ等の保管に使用しているのですか。

○事務局

そうです。旧市立病院の資料がまだ残っておりまして、そこで保管しております。

○部会長

それは何年保存しておくのですか。

○事務局

保存期間は5年となっており、すでに5年は過ぎています。

その当時のカルテ等の情報提供を求められたときは、夜間急病センターの金澤先生が保健センターの管理医になっていきますので、それを出すときには意見を頂くのですけれども、金澤先生からも、5年という期限があるので、整備した方が良いのでないかという意見も頂いています。

実際に、肝炎の関係の自分のカルテがないのか等の開示請求はきています。

○部会長

今般の肝炎問題等があり、何年でも遡って請求する可能性はあると思います。

○事務局

その辺について、今度内部でも点検させていただきます。

○部会長

その他、ございませんか。

なければ、「その他」について説明させていただきます。

○事務局

それでは、「その他」ということで資料3になりますが、帯広市救急医療対策検討会議の幹事会におけます「帯広市夜間急病センターのあり方についての検討経過」につきましては、ご説明いたします。

夜間急病センターのあり方につきましては、この地域医療推進部会では、各年度の保健事業の報告や救急医療体制の現状報告の中で、これまでも何度か、質疑等があり、帯広市救急医療対策検討会議におきまして、検討を進めている旨の説明をさせていただいてきたところでありますが、資料

にありますように、昨年7月26日の、市長が変わりまして初めての検討会議におきまして、米沢市長から、改めて、夜間急病センターの整備について、幹事会で検討していきたい旨の提案があり、了承をいただき、その後、9月、11月、12月の3回の幹事会で検討し、今月、2月15日の検討会議におきまして、幹事会より検討経過を報告したところであります。

資料に、検討経過を記載してありますが、第2回目の幹事会では、これまでの検討会議におけます発言等を論点として整理し、検討手法や検討スケジュールを協議するとともに、検討にあたりまして、実際の現場で担当されている先生方のご意見を伺おうということで、在宅当番医の内科医の先生の代表や休日当番医の外科の先生の代表、二次救急を担っております厚生病院の先生、夜間急病センターの所長の4名の先生方に新たに、加わっていただくことといたしました。また、夜間急病センターの事務長と帯広市消防本部の救急隊長の2名の方にもオブザーバーとして参加していただくことといたしました。

第3回目の幹事会では、新たに、参加いただきました4人の先生方から夜間急病センターや平日・休日の在宅当番医、二次救急医療の現状と課題などについて、ご発言をいただき、意見交換を行いました。

次に、第4回目の幹事会では、始めに、事務局から外科の診療を行っております函館市と小樽市の状況のほか北見赤十字病院に全面的に業務委託しておりました、北見市の状況などについての調査報告を行いました。また、第3回目の幹事会で出されました現状と課題などを整理し、資料に記載しておりますような1から8までの論点に沿って、意見交換を行いました。

意見交換の中では、1の「整備手法」につきましては、現在地または移転しての改築や、既存の医療機関への委託のほか、既存施設の借用など、いろいろな整備手法がございますが、使い易さや分かり易さ、安心感など市民の利便性や将来を展望したときの運営の安定性のほか、一次救急の一層の充実などの観点から、どのような整備手法が望ましいか、ということで意見交換を行いました。この中で、夜間急病センターの医師や医師会医師の協力のもと、病院の施設や医療スタッフ、医療機器を夜間急病センター機能として提供したいとのご提案もいただきました。しかし、これに対しましては、夜間救急の公的な必要性や長期的な安定性などの観点から現状の帯広市医師会を中心とした協会制度を維持し、施設については、帯広市が責任を持って行うことが望ましいのではないかとご意見が出されたところであります。

次に、二つ目の論点であります在宅当番医制度のあり方につきましては、医師の減少や高齢化、在宅外の医師の増加、患者数と採算性の問題、また、病気のときなどの交代や年末年始やインフルエンザの流行時など患者数が急に増えた場合の対応が難しいなど、いろいろ課題があるとの指摘があったところであり、一次救急を充実させるために、在宅当番医制度はどうあるべきなのか、意見交換を行いました。この中で、在宅当番医制度につきましては、先生方が、夜間急病センターに外向するシステム、センター化について話題となり、以前の調査では、希望する先生と希望しない先生が半々くらいの割合であり、現状、どのように意向が変化しているかは不明であるが、始めからの完全移行ではなく、選択制を取ることができれば可能性があるのではないかとご意見が出されました。また、センター化を検討するにあたっては、整備する場所など帯広市の考え方を早目に示してもらいたいとご意見もいただきました。また、夜間急病センターの診療時間を現在の午後9時から午後7時からに早めることにより、在宅当番医制度を廃止の方向にできないかとご意見もありました。これに対しましては、センター化は市民には非常に分かり易いシステムではありますが、夜間急病センターの体制として朝まで実施可能なのか。また、現在、多くの先生方にご協力をいただいている体制をセンター化にすることで廃止するのは、得策でないのではないかとご

ご意見もありました。また、勤務医の状況としては、午後7時にセンターに出向くことは診療が終わるか、終わらない微妙な時間帯であり、対応は大変厳しいとのご意見でした。

次に、3の診療科目としての外科系のあり方につきましては、勤務している一般外科の先生や診療所の先生、整形外科の先生など、いろいろなお立場の先生方がいらっしゃるの、検討に当たっては、調査が必要とのご意見をいただきました。また、外科系につきましては、昨年、開業医の先生が4人減少しており、休日当番を維持していくのが大変な状況で、開業医による夜間のカバーの前に、休日当番が危ないとのご意見がありました。

次に、4の「診療時間のあり方」につきましては、土曜日の午後や、連休、お盆など休診している医療機関が多い時期の診療時間のあり方につきまして、医療機関側に意見を求めるより、帯広市として、どのようにしたいかを示してもらった方が検討しやすいとのご意見をいただきました。

次に、5の整備場所につきましては、現在地は場所が分かりづらく、市民が良く知っている分かり易い場所で、駐車スペースがあり、できれば施設として、医療・福祉・健康の機能を果たすような発想が必要ではないかとのご意見がありました。

次に、6の施設設備・機能につきましては、現在はレントゲンを使用していませんが、内科診療を考えると検尿と心電図、レントゲン程度の設備で良いのではとのご意見がありました。

次に、7の二次救急体制との連携の強化につきましては、一部の診療科に関わって連携の強化が求められたところですが、全体としては、連携は円滑に行われているのではないかとのご意見が出されたところです。

次に、8の「広域利用のあり方」につきましては、夜間急病センター利用の約3割が市外の患者であることから、経費の負担や医師の応援など、他町村との検討が必要ではないかとのご意見をいただきました。なお、広域利用につきましては現在、帯広市が中心市となり定住自立圏構想の取り組みを進めており、今後、行政サイドとして検討していく予定をしております。

以上が、検討経過の説明であります。検討会議におけます検討は、これで一旦終了し、今後は、帯広市が「たたき台」を作成し、できました「たたき台」を検討会議にお示しし、検討会議で更に、ご意見を伺うとともに、本部会や議会にも経過を報告しながら内容を詰め、活用できる事業の選択をしながら、早期の整備に向けて、作業を進めてまいりたいと考えております。

説明は、以上でございます。

○部会長

夜間急病センターについては、現在、内科と小児科で診療を行っています。それ以外にも各開業医とか365日、7時から9時までの在宅当番医制を行っています。また、日曜日等の休日も在宅当番で外科系と内科系2件等を365日をカバーする形で診療を行っています。

在宅当番をしている医者はどんどん年をとってきて辞めるところだとか、病院がなくなるところとか、自然減という形で少なくなっているのもあって、その体制を維持していくのは、だんだんと困難になっています。そういうこともあり、夜間急病センターで内科・小児科系を充実させていく以外に外科が配置付ければ、もう少し良い形で二次救急の病院にすんなりと繋げていけるのではないかと思います。

今は二次救急医療機関に一次救急の患者がいつてしまっている。そうすると、二次救急医療機関の医者も疲弊するという形で、悪循環にどんどんなっていくのをどうかしようという事で、この夜間急病センターのあり方について検討されている。

今、言われたように4回の幹事会で市の方も検討してくれています。

定住自立圏については、去年の12月に帯広市が中心になって、周りの町村に対し調査等を行いながら、いろいろな分野で協力しながらやっけていこうとしています。行政分野でいろいろなことを協力してやるような状況になってきている。定住というのは備わったところに住んで自立する一つの圏域をつくり、それをうまく利用することで、ここでしたら例えば音更町とか幕別町とか周辺の先生方と一緒に、救急だとか健診だとか、そういうところもやっけていけるのではないかとこのことで、それにも市が直接加わってくれるようになったところに期待している。

これについて何かご意見はありますか。

○委員

場所については、どうなっていますか

○部会長

場所についても、今のところはわかりづらいということもあり、それも含めて早急に検討して頂きたい。もし、センター構想をやるというような形になったら、勿論医師会にも、それに対して必死の努力をしていかなければならない。

○部会長

これについて質問はないでしょうか。

○全委員

なし。

○部会長

それでは「その他」まで終わりましたので事務局の方から何かありますか。

○事務局

次回の地域医療推進部会の日程であります、日程等につきましては、堀部会長と調整のうえ、委員の皆様にご案内させていただきますので、よろしくお願い致します。

○委員

一ついいですか。

岩見沢市の食中毒が発生したが、帯広市でも行政とか、保健所とか、教育委員会とか、医師会とか、少なくともそういう団体でなんらかの体制について検討する必要があるのでは。

○部会長

0157の時には、広がったことで0157の対策委員会をつくったのですが、あまり長くは続かずに収束しました。今回の食中毒と言うのはそこまでの広がりにはなっていない。ブロッコリーサラダによるもので調理器具の洗浄方法や扱い方に問題があるとされているが、今回の事故があつてから徹底されると思う。

○事務局

今回、保健所に聞いたのですが、食中毒が出たときには保健所の方で対策本部を立ち上げるという形になっておりまして、岩見沢市では対策本部が立ち上がらないままに対応しているということです。帯広については、そういうことがあれば対策本部を作って対応したい。医師会や関係行政機関に集まっていただき対応をしていきますが、保健所内部にも関係している部署があり、それぞれが役割分担して広報や指導等を行うことしていると伺っています。

後、インターネットで調べると学校給食の中毒については、都道府県教育委員会が対応マニュアルを作成していて、このような場合には学校はどう対応するかなどのマニュアルとなっているが、北海道はまだ作成していない。

○部会長

帯広市においても学校給食センターを整備するにあたってのアンケートがきていた。

○事務局

現在計画しているのは、今と同じ共同給食で、ラインを分けて調理の仕方を変えて全部が同じ機械でやらないということも対策としては考えております。

○部会長

では、他になければ本日の会議はこれで終了いたします。