

平成23年度 第1回地域医療推進部会議事録

1. 日 時 平成23年11月9日（水）第2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5B会議室
3. 出席委員 堀修司部会長、小林靖副部会長、渡邊秀教委員、稲葉秀一専門委員
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22年度保健事業について
- (3) 夜間急病センターの再整備について
- (4) 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23年度第1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、6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、部会長にお願いいたします。

○部会長

それでは、会議に入らせていただきます。

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

別が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22年度保健事業について」を議題といたします。

事務局、説明願います。

○事務局

それでは、平成22年度保健事業についてご説明いたします。資料1をご覧ください。

まず、1. 保健福祉センターの利用状況について（1）事業等の利用状況であります。表の一番下に記載しています合計数の利用者の推移をご覧ください。3カ年の推移を見ますと、利用者は増

加傾向にあります。(2) 健康相談の利用状況では、合計数の年次推移を見ますと、こちらも増加傾向にあります。

次に、2. 感染症などの予防をご覧ください。(1) 予防接種の実施状況では、平成20年度と平成21年度を比較しますと、すべての予防接種で接種者数が減少しています。これは、平成21年度に流行した新型インフルエンザの影響があったものと思われます。

また、ポリオの接種者数が年々減少しているのは、生ワクチンの副反応や、不活化ワクチンへの移行について報道されていることが多少影響しているものと思われます。

(2) 結核検診の実施状況については表のとおりです。

次に、2ページ目をご覧ください。(3) インフルエンザ予防接種の状況ですが、平成21年10月より新型インフルエンザ予防接種が開始され、当初はワクチンの不足により優先接種対象者を国で決め、順次、接種を実施することとし、低所得者や生活保護受給者が無料で接種できるよう補助事業を実施しました。帯広市では、11月に対象者に申請書を個別に郵送しております。当初は新型単独のワクチンでしたが、22年度は新型インフルエンザワクチンと季節性の混合ワクチンが開発され、通常の季節性ワクチンの補助事業を実施している中3、高3と65歳以上の高齢者に加え、低所得者に対する補助事業を実施しております。実績は記載のとおりとなっております。

次に、(4) エキノコックス症検診の実施状況については、表をご覧ください。

3. 生活習慣病の予防では、(1) 出前健康教育の実績は、増加傾向にあります。特に、企業やサークルからの依頼が伸びています。

(2) 健康づくり講座では9つの講座や教室を行っており、実績は表のとおりです。

3ページをご覧ください。健康相談、訪問指導、トレーニング事業につきましても、表のとおりとなっておりますのでご覧ください。

次に、(6) 検診の実施状況であります。骨粗鬆症検診以外では、いずれの検診におきましても受診者数は年々増加しています。

最後に、4ページ、救急医療体制に関する実施状況であります。帯広市では、夜間・休日等における医療不安の解消と急病者の発生に対処するため、夜間急病センター運営事業や医療機関の協力を得て、在宅当番医運営事業や二次救急医療体制の確立をしております。

保健事業の説明は以上であります。続きまして、資料2、平成22年度健康推進課決算の概要について、説明いたします。

○事務局

それでは、平成22年度健康推進課決算の概要について、ご説明させていただきます。まず、予算の執行に関しましては、目的別に、保健衛生総務費、保健福祉センター費、予防費、夜間急病診療費の4種類に区分してあります。最終予算額につきましては、当初予算額及び9月にインフルエンザ接種事業費、並びに12月に子宮頸がん予防ワクチン接種費用助成事業費などの補正を行いまして、総額1,113,549,000円、決算額は747,235,722円、繰越額283,850,000円となっております。予算対比では、82,463,278円の不用額となったところでございます。このマイナスの大きな要因としましては、予防費のうち、がん検診の受診者の減に伴います委託料の減、感染症予防費のインフルエンザ接種事業費のうち、特に平成21年度から繰り越しをしました新型インフルエンザ予防接種の執行において、想定していた接種者数が大きく減したことに伴います委託料及び接種補助金の減などがあります。雑ぱくではありますが、概要ということでありませう。

説明は以上です。

○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

資料1のインフルエンザ接種状況について、平成20年度から3年間で3分の1程度減少しているが、何か原因はあったのですか。

○事務局

平成22年度については、新型インフルエンザ事業があり、高齢者の方で非課税については、新型インフルエンザ事業の対象者として集計しているため、今回の集計には入っていないためです。

○委員

それでは、接種者が減少しているということではないのですね。

○事務局

はい。

○部会長

他にございませんでしょうか。

なければ、次に「夜間急病センターの再整備について」ですが、先程の審議会において、当議題の審議については地域医療推進部会に委任することになりました。

それでは、事務局から説明願います。

○事務局

それでは、「帯広市夜間急病センターの再整備」について説明をさせていただきます。

資料は、A3版の資料3と冊子になりました資料4、それから、A4版1枚ものの「帯広市夜間急病センターの整備にかかる主な検討経過等」と同じく、A4版1枚の航空写真になります。

始めに、A4版1枚の「帯広市夜間急病センターの整備にかかる主な検討経過等」をご覧ください。帯広市夜間急病センターの整備に係る検討につきましては、資料の上段に、昨年度、帯広市救急医療対策検討会議におきまして検討が行われ、その検討経過等につきまして、資料の下段にございますように、本年2月23日の本部会に、帯広市救急医療対策検討会議におけます検討経過を、また、5月31日の審議会に検討経過と現状と課題、論点について、報告させていただいているところでございます。

その後は、検討会議の検討内容を踏まえ、帯広市が整備に対する考え方を検討会議にお示することとなっておりますが、今般、帯広市の考え方がまとまりましたことから、資料の中程に、ございますように10月26日に、帯広市救急医療対策検討会議の幹事会、11月1日に、検討会議の親会に、それぞれ内容をご説明し、ご意見をいただいているところでございます。

なお、帯広市健康生活支援審議会につきましては、先ほどの親会で審議会の審議については、専門部会であります地域医療推進部会に、委任するとの議決をいただきましたので、本日、この部会でご審議をいただこうとするものでございます。

また、議会につきましては、11月17日に開催予定の厚生委員会に報告をし、ご意見を伺う予

定をしてございます。

それでは、資料3、概要版を中心に説明させていただきますので、概要版をご覧ください。

始めに、1の「これまでの経緯」であります。冊子は、1ページになります。

帯広市夜間急病センターにつきましては、昭和53年11月に、市民の夜間における医療不安の解消を目的に開設され、今年で33年目を迎えます。

その後、夜間急病センターのあり方につきましては、平成15年度に検討が行われ、平成16年1月に、帯広市救急医療体制検討小委員会から「存続を基本とする」旨の検討結果が「一次救急医療体制の方向性について』として市長に報告されております。

その後は、平成19年9月に、帯広市の初期救急と二次救急の在り方を検討する帯広市救急医療対策検討会議が設置されましたことから、検討会議において、検討が行われ、夜間急病センターにつきましては、施設の老朽化や、医療環境の変化などから施設の再整備が求められてきたところでございます。

また、平成22年度からスタートいたしました『第六期帯広市総合計画』では、夜間急病センターにつきましては、主な施策の一つの「救急医療体制の充実」として位置付けられ、整備や改築といった具体的な表現とはなっておりませんが、整備する方向で計画に盛り込まれているところでございます。

次に、2の帯広市における救急医療体制の現状と課題であります。冊子では、2ページから11ページになります。

まず、帯広市の救急医療体制の現状でございますが、初期救急は、夜間急病センターと在宅当番医制で、ここに記載してございますように夜間急病センターにつきましては、内科・小児科について年中無休で、午後9時から翌朝8時まで、センターの選任医師3名が診療を行っております。

在宅当番医制につきましては、夜間は内科・小児科について1病院が年中無休で、午後7時から午後9時までの2時間、診療を行っていただいております。

また、休日につきましては、内科・小児科が2病院、外科が1病院、産婦人科が1病院それぞれ午前9時から午後5時まで診療を行っていただいております。

次に、二次救急につきましては、協会病院、第一病院、厚生病院の3病院を中心とし、整形外科と脳神経外科につきましては、協立病院、開西病院、北斗病院の3病院さんの協力をいただきながら病院群輪番制で診療を行っております。

次に、三次救急につきましては、厚生病院の救命救急センターにより、24時間365日診療を行っていただき、帯広市の救急医療体制を担っていただいております。

次に、課題についてでございますが、これは、昨年の検討会議の幹事会でまとめたものでございます。

夜間急病センターの課題につきましては、33年を経過する施設・設備の老朽化や東の端にあることによる西方面の市民の利便性の低さや幹線道路に面していない場所としての分かりにくさなどのほか、外科系などの診療科目の充実や、安定的な医師確保、3割を超える帯広市民以外の利用を踏まえた、広域的利用の検討などが課題となっております。

また、在宅当番医制につきましては、医師の減少や高齢化によるマンパワーの不足、在宅外医師の増加、在宅当番の交代の難しさなど、在宅当番医制のあり方が課題となっております。

このほか、土曜日の午後や連休、お盆期間などの休診の際の受入態勢の整備なども、課題とされたところでございます。

次に、二次・三次救急医療体制につきましては、初期救急患者の大病院志向やコンビニ受診など

により、負担が増加し、高次医療提供施設として、本来の使命を確保するためにも、初期・二次・三次救急の適切な役割分担と医療資源やマンパワーに対する負担軽減が必要とされているところでございます。

なお、概要版には、記載しておりませんが、現状と課題の中で、冊子では、5ページから9ページにかけて、「帯広市の救急医療機関の利用状況」を記載しておりますので、その中から、主だった点を何点か、説明をさせていただきたいと思っております。

冊子の5ページをお開き願います。ここでは、帯広市全体の救急医療機関の利用状況を記載しておりますが、平成19年度から21年度までの3か年平均の患者数は、合計で47,523人となっております。

また、その割合は、初期救急の夜間急病センターが10%、在宅当番医制の夜間が9%、休日が29%、合計で38%、二次救急が50.9%で、そのうち、輪番制分が10%となっております。また、三次救急は1.1%となっております。

次に、次のページ6ページをご覧ください。これは、夜間急病センターの利用状況でございますが、昭和53年の開設後、平成6年に6,568人でピークになった後、減少傾向になり、4,000人台で推移しておりましたが、新型インフルエンザの流行した平成21年度より増加し5,466人となり、平成22年度も5,000人台を維持しております。

居住地別の利用者につきましては、6ページの下段のグラフにございますように、市内が69%、管内が26.4%、管外が4.6%となっており、市内が約7割、市外が約3割となっております。

次に、時間別の利用者数は、21時から24時までの利用が59.8%と約6割を占めております。

次に、7ページの在宅当番医制につきましては、平成18年度から22年度までの5か年の平均利用者は、グラフの右端に、ございますように夜間が4,349人で、休日が13,546人となっております。

居住地別の5か年平均の利用者の割合につきましては、夜間が市内75%、休日が65.2%となっております。

次に、11ページの下段の表をご覧ください。厚生病院さんがまとめられました平成19年度から21年度までの3か年平均の救急患者の分類でございますが、合計患者数は、12,935人となっております。その内訳は、初期救急に該当する患者さんが9,855人で全体の76.2%、約8割弱となっております。そのうち、新規患者が4,955人、再来患者が4,900人とほぼ同数となっております。

そして、二次救急患者が2,533人で19.6%、三次救急患者が547人で4.2%となっておりますが、こうした状況から夜間急病センターの整備にあたりましては、これらの救急患者のうち、特に、初期救急患者の新患者の適正受診を進め、二次救急医療機関の負担軽減を図る必要があると考えているところでございます。

次に、概要版に戻りまして、こうした現状と課題を受けまして、右上にございますように、「新しい夜間急病センター整備の基本方針」でございますが、冊子では、12ページになります。

一つは、初期・二次・三次救急医療機関の役割分担を明確化し、二次、三次救急医療機関の負担軽減を図ること。もう一つは、医療機関相互の連携を強化し、市民が安心して初期救急医療を受けることができるよう関係団体と連携し、受診体制の充実を図ることとしてございます。

この基本方針を受けまして、4の施設整備の基本的な考え方といたしましては、(1)の整備手法として、帯広市が施設を移転改築し、関係団体のご協力のもと、初期救急医療体制を確保しようとするというもので、帯広市が場所を確保し、施設を整備いたします。

次に、(2)につきましては、課題の中でも出ておりました在宅当番医制につきまして、今回の夜

間急病センターの整備に併せまして、現在、行っております夜間や休日の診療を、先生方が夜間急病センターに出向いて診療をしていただく「センター化」の方向をご検討いただけないか、というものでございまして、基本方針の2つ目の柱であります受診体制の充実を図ろうとするものでございます。

もし、「センター化」が可能となりましたら、市民の皆さんは、夜間や休日の当番病院を探す必要がなくなり、夜は午後7時から、また、休日等は午前9時から夜間急病センターに行けば診療してもらえるとという利便性が高まり、利用の拡大にもつながるものと考えるところでございます。

ただし、在宅当番医制につきましては、夜間急病センターが開設される前から、昭和39年から日曜日の診療を行っていただき、長年に渡って、培われたきた歴史のある制度でありますことから、いろいろなご意見や課題があるものと思っておりますが、帯広市といたしましては、この機会に、「医師会でのご検討をお願いしたい」と言うことで、候補地の場所も含め、帯広市救急医療対策検討会議の幹事会と親会で検討をお願いし、現在、検討をいただいているところでございます。

従いまして、検討結果によりまして、診療体制が決まってまいりますことから、検討の結果をお待ちしている状況でございます。

次に、(3)の診療科目につきましては、現在の「内科・小児科」を基本といたしまして、センター化に併せて、現在、在宅当番医制で実施しております診療科目の検討もお願いしているものでございます。

(4)の診療時間につきましては、現在の午後9時～翌朝8時までを基本とし、この時間帯は、夜間急病センターの専任医師3名が担当することとし、在宅当番医制の「センター化」に併せて、診療時間につきましても、検討をお願いしているところでございます。

次に、(5)の整備場所につきましては、市有地の有効活用を基本に、全市的な交通アクセスや市民にとっての分かり易さなどの利便性のほか、施設の機能などを総合的に判断して、建設予定地として、帯広市柏林台西町2丁目の一部を選定するものでございます。

柏林台西町の場所につきましては、お手元にお配りしております航空写真をご覧いただきたいと思いますが、写真の中央に柏林台公園がございますが、その左側白線で台形に囲んだ「建設候補地」と記載した場所でございます。

今回、候補地として選定いたしました場所は、将来的にも、未利用地として残る予定であり、市有地を有効に活用しようとするものでございます。

なお、建設予定地、西側の弥生新道からのアクセスにつきましては、側道などもございますことから、北海道など関係する機関や団体などとも、協議しながら整備を進めてまいりたいと考えているところでございます。

次に、(6)障害者等への配慮につきましては、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、誰もが利用しやすい施設づくりを進めるものでございます。

(7)の広域利用につきましては、帯広市民以外の利用が約3割を占める利用実態などを踏まえ、十勝管内の住民に対する適正受診の普及啓発を始め、近隣自治体とソフト面の協力などについて、現在、進めております定住自立圏構想の検討会議の中で検討してまいりたいと考えているところでございます。ただし、各町村ともにそれぞれの医療状況があり、なかなか難しい面もございますが、会議の中で理解を深めていくよう努めてまいりたいと考えております。

(8)のその他につきましては、診察室や処理室、各種検査等の機能及び医療機器などにつきましては、診療体制などを踏まえ、今後、検討してまいります。

次に、5の建設計画についてでございます。冊子では、14ページになりますが、開設までのスケ

ジュールといたしましては、6の地域医療再生臨時特例交付金とも係わってまいりますが、現在、活用を予定しております交付金の事業期間が平成25年度までとなっておりますことから施設の建設を25年度までに終了させなければならない状況でございます。

こうしたことから、平成23年度に事業計画を策定し、平成24年度に基本設計・実施設計を行い、平成25年度に建設工事と開設準備をし、平成26年度に開設という予定を考えております。

次に、6の地域医療再生臨時特例交付金についてでございますが、新しい夜間急病センターの整備につきましては、この交付金を活用することとしており、冊子の14ページをご覧いただきたいと思いますが、今月14日付けで国から北海道に対し内示がございました。

全国レベルでは、予算額2,100億円に対し、要望額は3,285億円ですが、予算額に調整されておりますことから、要望額に対する措置率は63.9%となっております。

同様に、北海道は約174億円の要望額に対し、内示額は約113億円で、措置率は65.4%になっており、十勝圏は、約22億円の要望に対し、内示額は約16億円で、措置率は75.3%となっております。

そして、夜間急病センターにつきましては、1億4,925万3千円の要望に対し、内示額は1億4,272万8千円で、6,525千円の減額となっておりますが措置率は95.6%と、他と比べて高率となっていることから、帯広市といたしましては、この交付金を活用し、25年度までの期間で、夜間急病センターを再整備しようとするものでございます。

なお、今後のスケジュールにつきましては、冊子の15ページに記載してございますように、北海道が11月に、内示額を反映した計画の再提出と交付申請を国に行い、12月には、国から北海道へ交付決定される予定となっております。

説明は、以上でございます。

○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ありますか。

市が交付金を利用して新しく改築するというので、それに対して医師会としても全面的に協力する方向で救急部会や総務部等で協議を行っている。

○委員

センター化についてはどうですか。

○部会長

センター化についても、内科・小児科医師の会議で協議しているが、今の段階では意見は一つになっていない。

○委員

内科・小児科で構成しているステト会において、14日に臨時総会を開催することになっており、ある程度の方向性を出せるかと考えている。

○部会長

まずは、一次救急をやっている医師の意見をまとめようと思っているが、それだけだとセンター化を行なって365日カバーしていくのは少なすぎるのと内科・小児科の医師もどんどん高齢化

していつているので、このままでは永く継続していかないかも知れない。二次救急病院のコンビニ化を減らすために、一次救急を整備することが必要であるが、二次救急病院や複数医師がいる病院からも協力していただく必要があると思います。

○委員

市として医師を確保する考えはありますか。

○事務局

今のところ考えていません。現状の3人の医師のままでと考えている。

○委員

施設整備の基本的な考え方の1～8項目全てが一週にできるかというそれは難しいと思う。在宅当番制についても昭和39年から続いている制度であり、それを変えるということは非常に大きなエネルギーがいることですが、できる部分からまとめていけばという部会長の考えとなっていると思うし、それに沿うようにやっていければと思います。

○部会長

他にございませんでしょうか。

なければ、その他について、事務局から説明願います。

○事務局

それでは、子宮頸がん等ワクチン接種率について、報告させていただきます。資料5をご覧ください。この事業は、今年2月から実施しておりまして、9月末までの集計について結果ができましたので報告させていただきます。

子宮頸がん予防ワクチンについては、対象年齢は、中学1年生から高校2年生相当の学年になっております。昨年2月については、中学1年生から高校1年生相当の学年でした。今年度は、昨年度の高校1年生については、経過措置として国において9月末までに接種すれば補助対象にしていますが、帯広市では独自に、9月末以降についても無料で接種できるよう措置しています。

このワクチンは、半年間で3回接種が必要であるため、9月末までに受ければ、年度内に3回接種できることとなります。

9月末までの接種率は、各学年、表のとおりとなっており、合計では73.9%となっております。

ヒブワクチンであります。対象年齢は、生後2ヶ月から4歳までとなっており、各月齢、各年齢の接種率については、表のとおりとなっております。合計では、29.3%の接種率となっております。

続きまして、小児用肺炎球菌ワクチンについてですが、こちら接種年齢は、ヒブワクチンと同じく生後2ヶ月から4歳までとなっております。接種率は、合計で28.2%となっております。

子宮頸がんワクチンについては、ワクチンの供給量が不足したことにより、3月7日から接種を見合わせ、6月10日から段階的に接種を再開しております。

続きまして、インフルエンザの発症状況について報告させていただきます。資料6をご覧ください。こちらについては、昨年度の部会においても報告させていただいておりますが、10月末時点での発症数ですが、帯広保健所管内では0人、北海道でも0人、全国では0.1人となっております。

次に、資料裏面の下段のグラフをご覧ください。過去の発症数と比較しますと、2008年ですが49週～53週、12月上旬から増えております。2009年は新型インフルエンザの影響で37週から41週以降10月上旬から11月にかけてピークとなっております。昨年については45週前、11月上旬から増えております。今年におきましては、先程も説明しましたが今のところ発症していない状況にあります。報告は以上になります。

○委員

子宮頸がん等ワクチン接種事業について、平成24年度はどうなりますか。

○事務局

今のところ、国では定期接種化について決まっていますが、助成事業を継続するかを検討しているところです。12月末の国の予算編成で明らかになる予定です。

ただし、市長公約になっておますので、国が実施しなくても、市で実施することになります。

○委員

当初、考えていたより接種率は低いと思います。特に、ヒブワクチンが結構少ない。死亡事故の件等や同時接種をするのが難しくなっているのが原因だと思う。

○部会長

他に質問はございませんでしょうか。

なければ、事務局から何かございますか。

○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、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、よろしくお願いいたします。

○部会長

以上で予定されている議事は全て終了しました。

では、他になければ本日の会議はこれで終了いたします。