

倉吉市定住自立圏共生ビジョン懇談会 第2回医療部会 会議録

- 1 開催日時 平成23年5月12日(木) 午前10時～12時
- 2 開催場所 倉吉市役所第一会議室
- 3 出席者
 - (1) 委員 池田委員、桑本委員、高塚委員、山下委員、山田委員
＜欠席＞ 小谷委員、森本委員
 - (2) 事務局 4名
- 4 目的 次の事項の検討、確認のために医療部会を開催
 - (1) 協定内容の確認
 - (2) 今後の進め方について
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 部会長あいさつ
 - (3) 検討事項 協定する取組内容及び役割分担の内容の確認について
 - (4) 報告事項 今後の進め方について
 - (5) その他
 - (6) 閉会
- 6 結果 会議の結果、次のとおり報告及び検討を行った。
 - (1) 協定内容について
内容の確認及び文言の修正(訂正資料配布)を行った。
 - ・『一次救急医療体制』を『初期救急医療体制』に修正。
 - ・医療体制に『鳥取県中部歯科医師会』を追加。
 - ・初期医療体制について、明確に記載。
 - ・取組の方針、協定の取組内容中『鳥取県中部医師会』を『鳥取県中部医師会等』に修正
 - (2) 具体的な事業について
内容の確認及び修正(訂正資料配布)を行った。
 - ・2項目に分けていた初期救急体制の充実を一つに集約し、合計3つの事業とした。
 - ・上記、集約された事業内容から、『及び県立病院』を削除。また、同事業内容中『感染性の高い急病患者』を『突発的に発生する』、『広範囲に蔓延する』等に修正する

よう検討。

- ・各事業に事業名を付け、明確化した。
- ・『及び県立病院』を削除。

(3) 今後のスケジュールについて

- ・協定締結、ビジョン修正までスケジュールを確認した。

(4) その他

取組の方針の中に三次医療という文言を入れるかどうかで協議。文言については、最終的にはビジョン懇談会・全体会で示すこととした。

7 会議内容（要旨） 下記のとおり

※ 資料訂正のため、資料P 1 と P 2 について改めて配布。

【事務局より資料説明】

事：資料1（1）取組の概要—現状と課題についての記載は、第一回医療部会時の資料の中で箇条書き（担当課長会議での意見）であった意見を文章化したもの。これについては今後、全体会で内容を精査していき、取組の方針については、ビジョンの中に反映していく記述になると考えている。

現状と課題中段、『初期救急医療体制としては、～』について、鳥取県中部医師会、鳥取県中部歯科医師会を中心に休日診療所を運営していただいているので、明確に記述をした。

取組の方針後段、『今後～』について、中部歯科医師会も休日診療等に連携して協力いただいているので、『鳥取県中部医師会』⇒『鳥取県中部医師会等』に変更した。

1 P 下段、定住自立圏形成協定の規定内容が、実際に1市4町で結ぶ協定内容。取組内容については、第一回目に出していたものから、『鳥取県中部医師会』⇒『鳥取県中部医師会等』に変更。それ以外は先回同様。

2 P について。事前配布資料では具体的な事業を4つ掲げていたが、より具体的、明確な事業名を掲げて、且つ4つから3つに変更。変更内容は、事前資料1段目、2段目を一つに集約。事業内容については、ビジョンの中で具体的に取り組み内容となる。医療担当する課長会議の中で各々の役割、費用負担等について、今後ビジョン懇談会にはかる資料として、協議し全体会の中で示していきたいと考える。

(1) 取組の概要について

◇：資料1 P で新たに追加された部分、小児休日急患診療所（休日：10時～13時15分）について。これは医師会の先生が行っていると思うが、広域連合からの支援か？

事：広域連合から厚生病院に委託となっている事業。実態としては小児科医・開業医さんが輪番で、その時間帯に厚生病院に出ている。広域連合からの委託事業であるため、財源は1市4町の負担金（県からは支援されていない）。

◇：一次救急⇒初期救急と変更となったのは何故か？

事：通常は初期という表現を使っているようである。県の医療計画にも初期、二次、三次という表現が使われており、あわせたもの。

◇：救急体制として、小児科・内科となっている中、中部歯科医師会が入っているのは？
歯科医師会も救急、夜間と関係があるか？

事：歯科医師会についても、歯科の休日急患診療所（東巖城）を運営し（平成16年ごろから開始）、歯科医が交代で勤務。それに対して広域連合から委託をしている。
参考資料（4P）の上表には歯科医師会が運営されている診療所（病院ではない）ということに記載。

◇：初期医療の平日夜間の輪番制、取組が現状ではできてないと思われるが、そこは記載されているか？平日夜間の体制が厚生病院（特に小児科）に頼ってしまい、かかりつけ医との連携ができない。もう少し診療所が平日夜間で対応できないかと考えているが、この件については、記載したほうがよいのか。そうであれば今後取り組んでいく必要があると考える。

◇：初期救急の平日夜間の体制を医師会で運営できる体制を組んで欲しい。補助金、交付金等で支援できないか。現状では入っていないので、組み込んで欲しい。
また、『感染症の高い』とは、インフルエンザなどの強毒性のものを想定していると思うが、期間限定したものだけでなく、限定しない平日夜間ができないか？

事：具体的に書き込んでしまうと、各市町の負担の件もあり難しい。現段階では平日夜間の突発的な部分を、最低限確保していただきたい。また、取組の方針最後の『機能の強化』という言葉を使い、今後の取組の中で検討していく意味を持たせている。

ビジョンは協定に基づいて変わっていくので、1市4町、または広域連合が初期救急の平日夜間輪番制に費用を負担してでも取り組んでいくことになれば、新たに協定を結んでいくことになる。

【資料1Pについて、文言等の確認】

◇:現状と課題の欄には三次救急は県内他地域に依存していると記載があるのに、取組の方

針には三次について全く謳われていない。三次救急に対する文言があってもよいのでは？

◇：『三次救急も含め、救急医療体制、機能の強化向上～』というようにしては？

◇：出来ない前提で提言しても仕方がないのでは？今は無理でも将来はという記載をしなければと考える。例えば、厚生病院のヘリポートを活用するなど。考えてもらわなければならないことを入れておかないといけないのでは。

事：先回の部会で、厚生病院で特化した診療科をとということであったが、厚生病院が三次救急医療施設として認定されるのは現実離れしていると感じている。その件については、救急医療体制、機能の強化・向上というところで含ませておき、三次という記載は控えている。

協定ありきのビジョン策定という流れとなっているので、現状においては表現できるのがここまでと考える。

◇：かっこ書きで一次、二次、三次ということもできないか？一次、二次まではうたってあって、三次がないのはどうか。

事：共生ビジョン P59 の網掛けの部分が課題となっており、この中で現時点で協定を結べるものを示していくこととなる。三次救急医療機関への搬送体制の確保・改善が課題としてでており、これを現実的なものにしていこうというのだが、現在、現実的に協定を結べるものが一次、二次医療の運営のみである。三次救急を課題としてあげておき、それが協定できるようになれば、その際に協定を結びビジョンを修正していくが、取組の方針としては、現実的に結べるものについてのみ記載している。

事：昨年のビジョン懇談会の中では、三次医療の課題については搬送の体制に関する意見が出ており、今の医療機関については三次救急医療施設に格上げというよう話が出ていなかったかと。他機関への依存はあるが、搬送体制に対する改善等の意見があり、将来検討すべき三次救急医療について、搬送体制の確保・改善についてという課題があげられている。

◇：具体的な事業には入らないとしても、方針として入れておきたいというのが願いである。大きく言えば最後の 機能の強化向上に入っているかもしれないが。

◇：三次医療について、搬送体制の確保とあるが、厚生病院のヘリポートは現在厚生病院のだけのためになってしまっている。中部の医療機関のヘリポートだという考えを広域連合としては示してほしい。

事：医療へりの場合、たとえば河川敷のようなところだと砂塵等の問題があったりと場所に制約がかかる。そのため、ヘリポートのが整備されている箇所に優先されてしまっている。ただ、厚生病院以外の病院の訓練をやるような広域連合の話も進んでいる様子。連携がとれればと考える。

◇：搬送体制の充実は1市4町でも今後検討していただきたい。

◇：取組の方針の中に三次医療という言葉を入れることを事務局で検討していただくということでお願いしたい。

事：文言については、ビジョン懇談会・全体会で示していくことになる。

(2) 具体的な事業について

《中部休日急患診療所、歯科休日急患診療所及び小児休日急患診療所運営事業》

◇：小児休日急患診療所とあるが、厚生病院の事業のことか？

事：広域連合の委託（医療）事業名として明記されているため、それにあわせたもの。

◇：1つめの事業、2段『中部歯科医師会及び県立病院～』とあるが、厚生病院のみになってしまう。他の病院もあり、一医療機関に限定すると、抵抗のある会員もある。

事：将来的に厚生病院、その他の医療機関等幅広く対応できるよう、県立病院を削除する。

◇：次に、『感染性の高い急病患者～』について、その点だけに限定しなくてもよいのでは。表現が難しいが、たとえば『広範囲（広域的）に蔓延する可能性の高い患者～』。

新型インフルエンザのような患者数が急激に伸びる時期に、平日も夜間診療所を開設したいという思いである。表現の修正をお願いしたい。

事：修正に基づいて検討する。

◇：最後の施設、設備等の整備に対する支援とあるが、もし、どこかに休日診療所をという話になった時にはこれが生きてくるのか？

事：その可能性があるため、この文言を入れている。ただ、実際には1市4町と連合との協議となる。

《鳥取県中部医師会立三朝温泉病院耐震化整備支援事業》

◇：決まっているものを取り上げているということでよいか？

事：包括的な財政支援があるため、これを基に協定を結んでいる。その財源をあてるためにあげてある。23年度で補助が終わるが、9月までにビジョンを作成すれば適用可ということで総務省に確認済み。

【その他検討事項について】

事：総務省とも協議をしていくが、資料1Pの下段の内容で1市4町、協定を結んでいく。協定が結ばれればビジョンに反映させていく。まずは6月議会に向けて、議案を作成していく。協定内容が資料1Pの下段、具体的活動が資料2P。

◇：実際の補助金（額）は変わるのか？

事：変更ではなく、一般財源でやっていたところを特別交付税で補う形となる。

事：また、ビジョンで反映させていくのは、取組方針、現状と課題。本部会では、協定に規定する内容についての確認をいただき、成案として、総務省と協議したい。(1)の取組の概要、(2)具体的な事業については、今後のビジョン懇談会の全体会の中で協議（三次医療の件等）していただく。8月末までに2回設定し、9月末までにビジョンを修正していきたい。また、ビジョン修正は全体会の中で意見を伺いながら行うこととする。

◇：三次医療、平日夜間の診療所の設立、平日夜間の輪番制等もビジョンとして加えていって（発展させて）よいのか？

事：その件については困難。強化向上を目指すというような表現としてぼかすしかできないと考える。

◇：その他、公共交通機関を充実させることで、交通弱者の人が診療を受け易い状況にもっていくことも必要かと考える。具体的な事業といえばそのようなことも考えられるがどうか？

事：現状と課題、取組の方針の中では課題として三次医療、交通手段等も出ているのでビジョンに入れること事態は問題ないが、具体的な事業とすると、実現可能なもの記載しなければならない。

◇：了。

◇：協定スケジュールについて。締結は7月でよいか？

事：各市町の議会で議決をいただいてからの締結。倉吉市議会が7月1日までなので、その後早い段階で協定締結。締結後にビジョン修正。9月末までにはビジョンの修正をかけていきたい。

◇：交通手段については何かないか？

◇：バスについて、ステップを低くしたり、車椅子が乗れるようにしたりしている。その他、病院玄関にバスをつけたらどうかと考えるが、困難。米子など大きなところではやっている様子。中部でも利用しやすくしたいと考えている。

◇：課題の網掛けがとれるのは7月か？

事：9月までに修正をかけるので、網掛けがとれるのは救急医療体制の充実にあがっている一次救急、二次救急（病院輪番制の維持）のあたりかと。そこで具体的に事業名があがってくることになる。

◇：事務局で意見を取り入れながら修正できる箇所はあると考えるか？

事：本日の意見は、後日開催予定の1市4町の医療担当課長会で協議し、ビジョン懇談会全体会で検討していただきたい。

事：網掛けの部分は各部会、全体会で出た意見を追加していく。追加していった上で、実現出来るかどうかを1市4町、ビジョン懇談会で協議していく。

先進の例では、秩父市で救急医療・輪番制病院周辺での薬局の夜間開設や救急患者に対するリハビリ対策も行っている模様。

実現するかどうかは協議が必要だが、今後も様々な意見をいただきたい。

◇：休日夜間、平日夜間 小児科医師が何日くらい対応しているのか？行っても小児科の先生がいなかったという話も聞くので。小児科の先生がいると安心する。

◇：中部で8人程度。救急・急患に対しては、内科の先生、婦人科の先生等も対応可能。重症の場合は厚生病院を紹介という対応をしている。小児科医、内科医で対応している。初期救急に関しては、あまりこだわらなくてよいと考える。

◇：交付金の金額は？

事：医療分野について各自治体が負担している額の8割（上限1千万円）。1市4町 全体で2,300万円程度。1千万を超えている自治体はないと記憶している。

◇：1つ1つの具体的な事業内容や、夜間の薬対応等、住民から意見を聞くような場はあるのか？

事：全体会の中での協議していただく。新しいものは、ビジョンの中で今後の検討課題ということであげていく。

【今後のスケジュールについて】

事務局より、今後のスケジュールを報告。資料3P参照。

- ①本医療部会の内容を持って、総務省と協議。
- ②連合の副市町会議、連合会議の中で副首長、首長に議案の確認（1市4町の協議）
- ③各市町の議会（6月9日（北栄町）から6月17日（倉吉市）の間で順次開催）の中で議案の提案。
- ④各市町で議決を経た後、協定の締結。
- ⑤7月初旬に変更協定の締結。
- ⑥7月中下旬、8月下旬頃にビジョン懇談会・全体会を予定。
⇒ 変更した協定についてビジョン修正を行う。
- ⑦修正後の共生ビジョンを公表（9月）する予定。

事：医療部会については、今回で終了だが、必要な場合には開催する可能性もある。その際には山田会長とも協議する。

今後の協議、ビジョンについては、全体会（懇談会委員全員）で行う。本日の会議録については、委員全員に対して、副市町長会議前に送付予定。副市町長会議では、資料1Pに記載してある協定項目についてのみを報告する。

※ビジョンについては、文言等も含めて全体会で協議していただくことを確認し、終了