

第12回佐久市医療体制等連絡懇話会 会議録

日 時：平成29年1月12日（木）午後7時より

場 所：佐久市役所 8階 大会議室

参加者

一般社団法人 佐久医師会 会長職務代理者 小松 正彦
一般社団法人 佐久医師会 総務理事 岡田 稔
長野県 健康福祉部医療推進課企画幹兼課長補佐 柳沢 由里
長野県 佐久保健福祉事務所 所長 小林 良清
長野県厚生農業協同組合連合会 代表理事専務理事 牧島 保昌
長野県厚生農業協同組合連合会 企画管理部長 黒沢 英明
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括院長 伊澤 敏
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括副院長 西澤 延宏
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 統括事務長 飯島 秀人
長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院佐久医療センター 院長 渡辺 仁
佐久市立国保浅間総合病院 病院事業管理者 院長 村島 隆太郎
佐久市立国保浅間総合病院 地域医療部 部長 仲 元司
佐久市立国保浅間総合病院 診療部 部長 澤井 信邦
佐久市立国保浅間総合病院 事務長 小林 一好
識見者(規約第5条(4)) くろさわ病院 院長 黒澤 一也
識見者(規約第5条(4)) 金澤病院 院長 金澤 秀典
識見者(規約第5条(4)) 長野県厚生農業協同組合連合会佐久医療センター 事務長 小林 睦志
佐久市 副市長 小池 茂見

事務局

佐久市 市民健康部 部長 茂原 啓嗣
佐久市 市民健康部 健康づくり推進課 課長 佐々木 和弘
佐久市 市民健康部 健康づくり推進課 地域医療係 係長 渡辺 孝治

佐久市
茂原部長

定刻よりも若干早いですが、皆さまお集まりいただきましたので、会議を始めさせていただきます。

本日は「第12回佐久市医療体制等連絡懇話会」開催にあたりまして、ご案内を申し上げますところ、公私ともにお忙しい中、またお寒い中、ご参集を賜り、深く感謝を申し上げます。私、佐久市市民健康部長の茂原啓嗣と申します。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきますので、宜しくお願い致します。

これより「第12回佐久市医療体制等連絡懇話会」を開催させていただきます。お手元の会議次第に沿って進めさせていただきますので、宜しくお願い致します。まず、次第2「会長あいさつ」でございます。本日、本会の会長であります「多田博行佐久医師会会長様」よりご欠席のご報告をいただくと共に、職務代理者として「小松正彦佐久医師会副会長様」を選任するとのご報告をいただいております。このことから本会の会長は、「小松正彦様」にお願いしたいと存じます。小松会長様、ごあいさつをお願い致します。

会長職務代理者
小松会長

本日は、大変お忙しい中をご出席いただきまして、心より感謝申し上げます。今回は、佐久市医療体制等連絡懇話会規約第4(2)の規定により、会長は佐久医師会会長を以て充てるとされており、従いまして、多田佐久医師会会長の職務代理者であります、私が本会の会長を務めさせていただきます。なお、本日の懇話会には規約第5(4)の規定によりまして、識見者として、金澤病院長の金澤先生、くろさわ病院長の黒澤先生、佐久医療センターの小林事務長にご参加をいただきましたのでご承知おき下さい。

本日の懇話会でございますが、次に主な4点の議案についてご協議をいただくものでございます。

第1点目は「佐久医療センターの地域医療支援病院承認後の状況と課題について」でございます。

2点目は「佐久総合病院本院再構築の状況について」でございます。

3点目は「佐久市医療体制等連絡懇話会の今後の役割について」でございます。

4点目は「佐久市の医療提供体制に関するアンケート調査について」でございます。

本日は、以上の議案についてご協議をお願い致します。

最後に、皆様には忌憚のないご意見をいただき、医療連携の充実と地域医療の一層の安定化を図って参りたいと考えておりますので、ご協力をお願い申し上げます。私のご挨拶とさせていただきます。

<p>茂原部長</p>	<p>ありがとうございました。続きまして、次第にはございませんが、所属する組織の人事異動等によりまして、本日、本会に初めてご出席をされた委員がいらっしゃいますので、ご紹介を申し上げます。</p> <p>大変恐縮でございますけれども、私がお名前を申し上げますので、その場でご起立をお願い致します。</p> <p>長野県健康福祉部医療推進課企画幹兼課長補佐「柳沢由里様」 長野県厚生農業協同組合連合会代表理事専務理事「牧島保昌様」 本日は宜しくお願い致します。</p> <p>続きまして、本会規約第5（4）「会長の求めに応じ、ご意見をいただくため」ご出席をいただいております皆様をご紹介致します。</p> <p>金澤病院院長「金澤秀典様」 くろさわ病院理事長「黒澤一也様」 長野県厚生農業協同組合連合会佐久医療センター事務長「小林睦志様」 以上でございます。</p> <p>続きまして、お手元に配布させていただいた資料の確認をさせていただきます。上から、「会議次第」「参加者名簿」「席次表」そして、資料が5部ございまして、資料右肩にナンバーをふっております。資料1から資料5まで、5つの資料でございます。以上の8点となります。</p> <p>これより議事に移らせていただきます。議事の進行にあたりましては、規約第5の（2）により「議長は会長にお願いすること」となっております。小松会長様、宜しくお願い致します。</p>
<p>小松会長</p>	<p>規約により私が議長を務めさせていただきます。宜しくお願い申し上げます。</p> <p>議事（1）の会議録署名人の指名でございます。規約第3（組織）にあります、各号の若い順から、それぞれ1名ずつ、2名を議長の私から指名させていただきますが、よろしいでしょうか。</p> <p>ご了承をいただきましたので、本日の懇話会の会議録署名人を、一般社団法人佐久医師会総務理事「岡田稔委員」と、長野県佐久保健福祉事務所長「小林良清委員」にお願い申し上げます。</p> <p>これより議案に移ります。議案ア「佐久医療センターの地域医療支援病院承認後の状況と課題について」の①「佐久医療センターにおける診療状況」について、佐久医療センターからご説明をお願い致します。</p>
<p>佐久医療センター 小林事務長</p>	<p>佐久医療センター小林です、宜しくお願い致します。お手元の「資料1」のご説明を申し上げます。大きくは診療の実績、地域別の患者動向、地域医療支</p>

援病院に係わる諸々の指標についてご報告申し上げます。

まず、1枚目でございます。これは患者推移の3か年というところで、月別に入退院のそれぞれの実績をお示ししてございます。1ページは、外来でございます。左上のところでございますが、「外来収入」というところがございます。3か年、平成26年度は青い折れ線、それから昨年の平成27年度が緑の折れ線、そして本年度は赤い折れ線が、平成28年度という事でご説明申し上げます。直近の今年度の月々は、それぞれ数字がでておりますので、ご確認をいただければと思います。外来収入でございますが、直近9月までをお示ししてございますが、3億6,808万4千円で推移してございます。下に移りますが、延べ患者数の推移が、直近の9月では、1万6,754名でございます。右に移りまして、割り返しますと、外来単価が、2万1,970円。その下に行きまして、1日平均外来患者数が、762人という直近の実績でございます。

次に、同じく入院についてお示ししてございます。9月は、ひと月で9億8,630万5千円でございます。入院患者数は、1万2,610名。それから同じく入院の単価が、7万5,463円。それから新入院につきましても、1,052人という状況でございます。

次に、平均在院日数でございます。直近9月で、11.0日でございます。救急搬送は、若干今年度減っておりますが、ひと月平均205人で9月は推移してきております。手術の件数につきましても、同じく直近9月で411件でございます。総じて3か年の中で、右肩上がりに数字があがってきていることがご覧いただけると思います。

次に、地域別でございます。上段が外来、下段が入院につきまして、それぞれまとめてございます。佐久市から始まりまして、佐久医療圏、それから、隣の上田市を中心とする上小でお示ししてございます。平成26年度、平成27年度については、1年の数字。平成28年度は、上半期でそれぞれ対比をしてございます。右側のグラフで積み上げをしてございますが、大きな地域別の変化は、この3年間の中では、みられないと評価をしております。直近平成28年度の上半期は、佐久のところを11広域市町村で、取りまとめますと全体で72.1%となります。同じく、上小の医療圏は、22.3%という割合になってきております。下段の入院も同じでございます。佐久のところを取りまとめますと、広域で69.0%。同じく、上小でとりまとめますと、23.3%という割合で、この3か年の中では、大きな変動はありません。以上が、診療実績と地域別の状況でございます。

続きまして、佐久医療センターの地域医療支援病院に係わる主な業務報告でございます。初年度実績は、平成27年度6月に地域支援病院の認定を受けたところでございますが、その運営委員会が四半期に一度開催して、その会議で

報告している資料でございます。大きな特徴は、青い網掛けをしてある項目でございますが、紹介率及び逆紹介率、救急医療提供の実績、医療機器等の共同利用の体制、地域医療従事者向けの研修、諸々の記録の閲覧、委員会の実績、それから患者相談という大きな括りになっております。記録的に今年度は、第2四半期9月までを報告させていただいているところでございます。紹介率、大きなところでみますと直近の7月～9月まで第2四半期で紹介率73.4%、逆紹介率が91.2%というところで推移しております。同じく下段の表につきましても、それぞれ数字をあてはめてございますので、そういった見方で、基本の基本というところでございますが、数字をあてはめております。数字が基準を下回るものはありませんというところと、四半期ごとに、数字が上がってきているところを見ていただければと思っております。特に付属資料として、次ページ以降に付けてございます、添付資料1は、CT、MRI他の近隣の医療機関、それからクリニックの先生方にどれだけお使いいただいているかの実数をあてはめてございます。それから、添付資料2でございますが、地域の医療従事者の皆さん方に、こういった内容の講習会、講演会を実施してきたかを詳細にお示ししてございます。特に今年は、認定看護師の出前講座の年間届の求めに応じて各講演会を実施しているところでございます。

次に、別添の資料3でございます。こちらは患者相談で、どんな対応をしたかの相談内容、それから相談の分類をお示ししてございます。4月～9月上半期の全体の実績数字でございます。以上が、佐久医療センターの直近の状況報告でございます。

小松会長

ありがとうございました。ただ今の、ご説明についてご意見やご質問ございますか。小林先生どうぞ。

佐久保健福祉事務所
小林所長

佐久保健福祉事務所の小林と申します。今年も宜しく願い致します。前回のこの会議でもお聞きしましたが、佐久医療センターへの相談電話の中で、小児科の受診に関する相談が比較的多くて、ただ、今日この資料の一番最後の横並びの相談件数には入っていないのですが、かなりの件数があるという事を、前にお聞きしたのですが、その後、小児科の救急の電話相談についてどんな状況かという事と、前回私の方でご提案申し上げた、もし佐久医療センターの方で過度の負担がかかっているようであれば、佐久市だけではなくて、この地域全体として市町村サイドのサポートも考えなければいけないのではないかと、お話しを申し上げたと思うのですが、この1年間の状況について、教えていただければありがたいと思います。

佐久医療センター 渡辺院長	<p>佐久医療センター院長の渡辺でございます。いつもお世話になっております。小林保健福祉事務所長さんからの、ご質問ですが、約400件～450件が毎月の電話相談です。一番多いのは10分～15分位の相談時間という事で、詳細なデータは今持っていませんが、小児科の相談は約半分位です。約200件～250件が小児科に関する質問事項という事になります。今、インターネットでも手に入る、「教えてドクター」が出るようになってから、2割～3割の小児科の電話の件数が減っていますが、今は、それ位の状況であるという事ですので、200件をきる時もあれば、200件を少し超える時もあるというのが、最近の状況です。しかし、長い相談では30分位の対応に看護師が1人とられるという事もあります。少し減ってきている印象はありますが、相変わらず電話相談は続いているという状況です。</p>
小林所長	<p>今のところ佐久医療センターは、自治体にも協力を求める現状までには至っていないという理解でよろしいでしょうか。</p>
渡辺院長	<p>少し減ってはいますが、もう少し経過を見て、本当に長い時間いろいろ聞かれたり、お悩み相談みたいな時もありますので、余りにもそういう相談量が多くなってくるようであれば、またご相談させていただければと思っております。</p>
小松会長	<p>その他、いかがでしょうか。澤井先生どうぞ。</p>
浅間総合病院 澤井先生	<p>浅間総合病院診療部長の澤井です。小児科の医師でもあります。今の件に関連して、小児科の入院に関してお伺いしたいのですが、基本的に地域の中核病院としての小児科のあり方として、小児病棟をきちっと作って、その中で運営をしていくというのが、一般的だと思います。今回出来た佐久医療センターの院内仕様に関しては、非常に素晴らしい整備をさせていただいて、本当に感謝していますけれども、今の状態についての小児科の先生の佐久医療センターへのお話しでは、脳外科と小児科が一緒に運営されているという事ですが、小児科は、流行があるので、多い時は、20人～30人、浅間総合病院もそうですが、20人近く入院する事もあります。その増減の中で、病棟のキャパシティがあるので、そこをどのように上手く運営されてきたのかを教えていただきたいのと、あと、入院のベッドが足りなくなると、入院させる基準が上がりますので、小児の入院の重症度で入院をある程度決めていく訳ですが、重症でなければ、入院できないという状況は、非常に小児の臨床の中では困る状況なのです。浅間総合病院も実は、佐久医療センターの状況を見て、入院の基準を上げ</p>

渡辺院長

ました。ひとつの地域のスタンダードな入院基準が必要になるからです、以前でしたら、この程度は、入院させた方が安全かなというお子さんも、今はそういう状況では、入院させていません。かなり重症にならない限りは、帰さざるを得ない状況で、浅間総合病院も運営していますし、おそらく、佐久医療センターもそういう意味で、入院の基準を上げないと上手くベットコントロールできない状況があるのではないかと。その2点にお答えいただければと思います。

まず、1点目の小児科の専門病棟については、確かに最初の時からそのような指摘を受けていましたが、限られた病床の中で、実際には6か月前とか、小児内科の病床の入院を3年間位の平均でとりますと10床前後だったと思います。いろいろな小児科の部長とも相談しながら、とりあえず、小児内科としては10床位を目安に、まず、混合病棟でしかできないので、作らせてもらいながら、今ちょうど3年目に入りまして、佐久医療センターでは、3年経ったところで、病床の配置をもう一度考えるということで、それはなぜかと言いますと、小児内科そのものもあるのですが、佐久医療センター開院から小児外科が実際に始まりまして、毎年1年ずつ、最初の年は50件位の手術件数でしたが、2年目は100件で、今年は150件を超えるくらいになると、小児科を一つにまとめて、小児内科と小児外科をまとめた病床を作ろうではないかということが、4年目に入る今年の課題として、病床を見直さなければいけないのかなと思っております。今でも実際には小児が入院する個室をいわゆる三階西病棟で、脳外科と腎臓内科、それらを小児科の病床の中では、必ず持つようにしております。どんなに混んでいたとしても、小児は個室で対応しなければいけないところがありますので、病床1床はそこを確保する形を取っていますが、4月以降にはもう少し形を変えたいと思っております。

もう一点は、実際にこの10年20年を見ましても、入院患者が少なくなっているためその辺のハードルが上がったのと、もう一つは家庭で看られる方も少しできてきているからなのかもしれません。その辺は私も相談をしながら対応しまして、小児病床を少しでも確保する形で出来たらと思っております。

澤井先生

ありがとうございました。すごく明るい展望をご発言いただいて、本当に助かりました。実は小児科としましては、この地域に佐久医療センターが出来た時点で、浅間総合病院からも当然ながら優秀な中澤ドクターが佐久医療センターに移りまして、アレルギーを中心とした食物科支援という形で医療レベルを上げる、中核病院としての活躍をしていただきたいという事で、本当に浅間総合病院と一緒に働きたかったのですが、手放させていただきました。そういう

<p>渡辺院長</p>	<p>中で、地域の中で浅間総合病院は今、小児科を去年は2人の医師で回しますので、出産相談の状況とかも、バックアップも2人で365日、例えば12月の状況でしたら、15日当番ですけれども、13日深夜オンコールで働いているという状況です。中核病院に集約化した形で、僕もそんなに長くは働けないと思っていますので、小児病棟を単独でセットアップしていただいて、それで集約化した形での方向性を明確にして、舵を切っていただければありがたいです。</p> <p>単独の病床は今、1病棟48床ですので、そこを48床全部小児科という訳にはいかないと思うのですが、それぞれの入院区が分かれていますので、24床とかが中心になるかもしれませんが、そういった形で少し進めていきたいと思っております。この地域の病床は浅間総合病院と我々の佐久医療センターだけですので、上手に病床を使っていかななくてはいけないと思っております。</p>
<p>澤井先生</p>	<p>もう一つは、成人と小児は全く違います、小児科の病床を混合病棟の中の一部として考えているとしたら、その考え方をもし可能でしたら改めていただきたい。小児科が一番大事な病室だけに、1日、2日、3日と置いておく訳にはいきません。病人のお子さんが、プレイルームなり、お子さん達にとって必要な、いろいろなあたたかいスペースをきちっと作ってあげる事が、時代の流れですし、小児科としては当然の事だと思っています。そう言った意味で混合病棟を運営される事に関しては、子ども達の為に、小児科専用のきちっとした病棟をセットアップしていただく事をお願いしたいです。</p>
<p>渡辺院長</p>	<p>ご指摘ありがとうございます。一度先生も見学に来られるといいと思うのですが、一応プレイルームとかも用意しながら見ていく、あと問題は看護師の体制を含めて、小児を診る看護師はしっかりした、慣れている看護師が必要ですので、その病棟については小児科も含めて、夜間の看護師の体制も他の病棟に比べると実は多くしています。看護師は、普通夜勤が多いのですが、5人で対応しております。この件は、また今度、別の機会に話をさせていただきたいと思います。小児科の事は、我々も成人とは全く違うと考えて、小児科の医師からも言われておりますので、そこは実際確認しながらやっていきたいと思っています。ただ、病院の病床の配分の状況もありますので、その中で最大限努力しながらやっていきたいと思っています。</p>
<p>小松会長</p>	<p>ありがとうございました。その他にございますか。これから病院の意見を伺いますので、何か途中でございましたら、適宜ご質問やご発言をお願い致します。</p>

	<p>す。</p> <p>ないようでしたら次に②「他の医療機関からの意見」ですが、今日ご出席いただきました「浅間総合病院」「金澤病院」「くろさわ病院」、医師会の「岡田総務理事」の順番にご意見を賜りたいと思います。最初に「浅間総合病院」から佐久医療センターに対する、ご意見やご要望はございますか。</p>
<p>浅間総合病院 村島院長</p>	<p>三次救急を引き受けていただきありがとうございます。浅間総合病院の状況は、冬に入りまして、患者数が急に増えている状況でございます、なんとか今やりくりしながら、救急車を受け入れている状況でございます。佐久医療センターも1年を通して何かとお忙しいと思いますが、現状で、1月に入ってから状況を教えていただきたいと思います。</p>
<p>渡辺院長</p>	<p>年末年始には、確かに入院患者も少なくなりましたが、本日は、病床が4つ空いているだけで、おそらく周囲の医療機関はもういっぱいですという事を聞いておまして、かなり混んでいる状況だと思っております。なるべく救急病床は空けるようにして、救急は受けたいと思っておりますが、現在、満床に近い状況となっております。</p>
<p>小松会長</p>	<p>他の浅間総合病院の先生方で、仲先生いかがですか。</p>
<p>浅間総合病院 仲先生</p>	<p>地域医療部長の仲です。2点ですけれども、1つは今の救急についてですが、諸事情により救急車をお断りする事例があり、最近はそれを無くす成果は上がってきているので、めったに無いとは思いますが、佐久医療センターで、たまに僕が当直している時に、受け入れていただけなくて、患者が回ってくるケースもたまにあります。それはどの位の数があって、どういう形の時に受け入れが無理なのか、どういう方を受け入れられないのか、分かる範囲で教えてください。</p>
<p>渡辺院長</p>	<p>不応需については、毎月確認しながら行っております。ただ、初療の部屋で救急車が立て込んで3台入っている時などにはお願いしているところもあります。反省点の中で、そういう前後をこなす中で、特にバイタルが安定していないような患者さんについて、先月も1件お願いしたところもありますので、その辺を反省しながら対応するという事になります。基本的には情報から重症だろうという事と、それからバイタルが基本的に安定しているという事で、お願いしているところはあります。幸いこの6月からの患者のトリアージで、実際に救急隊のトリアージがされていく中で、救急の搬送件数が実は少しずつ減</p>

	<p>ってきております。ただし、入院率は73%、4人に3人は入院するような形で、必ず重症な患者さんが来ている。逆にその分、市の医療機関である浅間総合病院にお願いしています。救急車の数が増えていることに危惧しているところはあります。今度の救命救急センター運営委員会の時にも、台数の確認をしていきたいと思っております。</p>
仲先生	<p>もう一点は、後方支援という形です。佐久医療センターを出られた後、先程の平均在院日数が11日という事ですので、どんどん出られる人は出して、僕らが出来る範囲で後方のバックアップをしていきたいと思っておりますが、具体的にどれ位の方が、どこの病院や施設や在宅にどれ位行っているのか、例えば「川西赤十字病院」とかいろいろあると思うのですが、上田とか、浅間総合病院とか、どうやって回って、どれくらいの割合でいるかわかりますか。</p>
渡辺院長	<p>手元に今、数字がなくて、大変申し訳ないのですが、例えば転院をした時の4割弱が佐久総合病院本院です、それから1割強が小海分院という事で約半数が佐久病院グループの中で転院になっています。その半分がいろいろな周囲の医療機関という事で、当初は限られた医療機関での受入れという事になっていたのですけれど、現在は、非常に広範囲の多くの病院の先生方に受け入れていただいている状況で、非常に助かっております。</p>
仲先生	<p>地域連携という意味では、確かにそういう形になった方がいいと思います。それと最近少し浅間総合病院の連携室とか、退院調整の師長の話では、佐久医療センターで、こういう形という事で、家族と話が出来上がっているという事をお受けしてみたら、ちょっと話が違ったりだとかもあったりするので、そこら辺もやっぱり人間と人間なので、難しいところもありますので、一応うちからもそういう転院前に少しは出向いて行って、直接の話し合いをしたり、そういう事が連携の事を考えると必要なのかなと思っておりますので、もう少し活発にできていくと、割とスムーズにいけるのではないかと考えながらやっておりますので、宜しくお願い致します。</p>
渡辺院長	<p>ありがとうございます。退院の支援も含めて、調整をもう少しさせていただければと思います。</p>
小松会長	<p>次に、金澤病院の金澤先生からお願い致します。</p>
金澤先生	<p>確認をお願いしたいのですが、私は土曜日の午後が居残りで、担当室でほと</p>

	<p>んど毎週担当していますが、土曜日の午後はこの地区の医療のひとつの問題点かなと感じております、浅間総合病院の場合は当直体制で、浅間総合病院に患者さんをお願いすると、ほとんど断られます。それで佐久医療センターをお願いする。診療は隔週でしたか。確認をお願い致します。</p>
渡辺院長	<p>第1、第3、第5があればそこは休みです。ですから、第2と第4の午前中は外来を行っております。午後は救急外来の対応となります。</p>
金澤先生	<p>連携室もやっていないので、ドクターをお願いするわけです。電話したりして。なかなか「うん。」と言ってくれないです。長いのです前段が、長すぎて結局最終的には、飛び込むとOKしてくれる。そこがですね、この地区で、土曜日の午後で入院患者さん、入院の必要性があると、しかもある程度の高次の医療の必要性があると医師が判断した場合は、もう少しスムーズに受け入れしてもらいたいという感じがするのですが。平日に関しては、問題なく、かなり良くなってきましたし、流れも良いと思うのですが、土曜日の午後が一番手薄という感じがします。日曜日は、今度は患者さんが今日は日曜日だからと、本当に具合が悪い方以外は来ませんから、わかると思うのですが、土曜日の午後は意外と盲点なのかなという気が最近しています。</p>
渡辺院長	<p>わかりました。ありがとうございます。ご指摘の点は、もう少し病院に戻って検討させていただきたいと思います。</p>
金澤先生	<p>断られたのは1回位ですね。9割位は、受け入れてもらっていますが、受け入れまでの時間がかかるということが結構あるのです。</p>
渡辺院長	<p>大変申し訳ございませんでした。</p>
小松会長	<p>次に、くろさわ病院の黒澤先生お願い致します。</p>
くろさわ病院 黒澤先生	<p>いつも大変お世話になっております。特に大きな問題というのはなくて、比較的いろんな科で受けていただいて、本当に助かっております。ただ細かい点がいくつかあります、くろさわ病院も、整形に関しては、4月から常勤医が増えまして、患者さんの受け入れも増えている部分もあり、お願いして、本当によく受けていただいて、感謝しているのですが、1点だけ入院中の受診で、やっぱり困って、なかなか転院が難しいので、入院中の受診という形で行くのですが、佐久医療センターでいろいろな治療をされたりとか、いろいろな装具を</p>

	<p>作ったりだとか、そちらで治療されてしまった方がいました。そういう細かい事なのですけれども、問題が少しあって、紹介して手術をするかを悩んだ時に、ご家族とのトラブルがあったりして、結局うちも連絡不足で申し訳なかった部分もあるのですが、そういった中でも比較的対応していただいているので、細かい事でまたいろいろご相談させていただければと思います。</p> <p>これも整形なのですが、整形外科の患者で、骨折で来て、カルチがみつかったというケースで、比較的若い人、60代、70代位ですかね、結構受け入れてくれますが、この間90歳で肺がんが見つかったという方を紹介したら「高齢だからそちらでなんとかしてください。」という事で、結局内科の医師の判断で対応したのですけれども、相談したら一回診ていただけるとありがたいと思います。お忙しいのは分かりますが、そういう事があったので、年齢やいろいろ資料なども送って判断するという話だったので、しょうがないという事で対応させていただいたのですが、そこらへんも本当にいろいろ受けたり、相談にのっていただいたりして助かっております。当院も送った患者さんを出来るだけ、高度な治療が終わったら、受けたいのですが、なかなかベッド数が少ないので回転をよくするために、この頃、退院を早くして、平均在院日数が以前より4日位短くはしていますが、この時期は、満床近くにすぐになってしまうものですから、連携室のお電話も少しお断りした例もあり、大変申し訳なく思っておりますので、ベッドの回転を良くして、後方支援をやっていきたくと思っていますので、宜しくお願い致します。</p>
渡辺院長	<p>宜しくお願い致します。細かい点も含めて、言っていただければと思っております。ありがとうございました。</p>
小松会長	<p>次に、岡田先生お願い致します。</p>
佐久医師会総務理事	<p>いつもお世話になっております。</p>
岡田先生	<p>11月に佐久医療センターで行った、医師会との合同会でもいろいろな開業医の先生から、大分昔に比べたら、ずっと連携が上手くいくようになって、受け入れもかなり受け入れてもらえるようになったと、みなさん言っており、大変ありがたい事だと思います。ただ先程、金澤先生が言っていたように、私は、開業医なのでそれ程とんでもない患者さんは来ないのですが、中には、診ているうちに、やばいケースなのかなという方が居て、連携室に電話をしているうちにおかしくなって、すぐに救急車を頼みたいと言っても、ちょっと待って下さいと、この時の対応をもう少し迅速にいただければ、非常にありがたいと思いますので、宜しくお願い致します。</p>

	<p>それと、最近、来院された患者さんが時々言うのですが、佐久医療センターの先生達は忙しいせいか、患者さんに病気の説明をちゃんとしてくれなくて、私は全然わかりません。こっちで聞いて、こっちの方の先生の説明の方がわかるよ。という事も、時々、あるような感じがしますので、その辺を先生方に説明していただきたいなと思っております。</p>
渡辺院長	<p>ありがとうございます。ご迷惑をおかけして申し訳ありません。そういうことも含めてやっていきたいと思えます。</p>
小松会長	<p>その他にございますか。なければ、私から1点ご質問を致します。2週間くらい前にFAXが送られてきて、肝胆膵疾患の患者を他の浅間総合病院や小諸厚生病院へ回すという話があったのですが、ただでさえ、小諸厚生病院や浅間総合病院は外科医が疲弊している状況だと思うのですが、そのご事情をお聞かせください。</p>
渡辺院長	<p>ご迷惑をおかけしております。消化器外科グループの中に肝胆膵外科チームというものがあるのですが、諸事情によりまして、1月の末をもって、2人ともに退職する事になりました。次の医師は、今、探しているところで、3月1日には1人医師が就職する予定なのですが、医師1人で出来る訳でもないという事もありまして、今消化器外科グループの中でも協力しながら、4月以降はやっていこうというところではあるのですが、この1月、2月、そして3月、特に、肝胆膵は特殊な部門ですので、なかなかすぐに手術をお受けできないというところもありまして、浅間総合病院とか、小諸厚生病院とか、そして上田医療センターなどには、実際に出向いて緊急の胆のう炎とかについて、是非お願いしているところではあります。今も医師募集をしながら、いろいろな大学や医療機関とも相談しながら専門医を獲得するように努力しているところではあるのですが、1月、2月は、かなりご迷惑をかけているというところではあります。大変申し訳ありません。</p>
小松会長	<p>ありがとうございました。その他にございますか。無いようでしたら、続きまして、議案のイ「佐久総合病院本院再構築の状況について」佐久総合病院からご説明をお願い致します。</p>
佐久総合病院本院 飯島事務長	<p>佐久総合病院本院事務長の飯島でございます。宜しくお願ひ致します。 先程、佐久医療センターからも報告がありましたが、それと同じグラフの作りになっております。佐久医療センターと違ひまして、ブルーの折れ線、グリ</p>

ーンの折れ線、赤の折れ線が重なっているところが特徴でございます。本院は、外来のところ、収入、外来単価、下のところが、患者数また平均外来患者数におきまして、でこぼこがございますが、ここ3年あまり変動がございません。

次のページをご覧ください。次が入院収入、入院の方になります。こちらは、最初の入院収入、その横の入院単価、下の入院の延べ患者数、そして新入院の患者数という事で、多少でこぼこがございますが、ここ数年変化なく推移しているところがございます。もう1枚ご覧ください。こちらのところは、平均在院日数が一昨年と比べて若干伸びているというところ、それと手術件数も昨年のグリーンのグラフに対して、若干伸びているところ、あと救急車の搬送患者件数は、先程、佐久医療センターの搬送患者数が減っているという事なのですが、本院ではその分患者を受けている状況でございます。

次に、地域別の患者数になります。横のグラフを見ていただきますと、色別に外来では、全体の約75%が佐久市と南佐久の地域のみなさま、また入院の患者数では、ほぼ8割が佐久市と南佐久郡になっております。横のグラフを見ますと、若干増えております、外来は、佐久市、南佐久、北佐久の方で、緩やかに患者数が伸びているものの、逆に小諸、上田、東御の方は緩やかに減少しています。いずれも、佐久市の割合が伸びている事に対し、上田の患者数が減っているという事でございます。

最後に、再構築のシートでございます。下の図を見ていただきますと、どこを壊してどこを造ると言うことがわかりますが、①のエネルギー棟新築工事から、②既存改修工事、③解体工事を行って、今は④の新棟の増築工事のところに入っております。上のグラフにより、どこまで進捗したかという事でございますが、現時点の10月では39.6%ですが、12月時点では50%までできております。新棟の竣工が今年3月中旬を予定しております、そこを1つのゴールとすると、そこが全体の70%弱にあたりますので、残りわずかな期間ではございますが、順調に今、工事は推移しているところでございます。

小松会長

ありがとうございました。本院再構築につきまして、何かご質問等ございますか。ありましたら、また、お願い致します。

ないようでしたら次に、議案のウ、「佐久市医療体制等連絡懇話会の今後の役割について」事務局より説明をお願い致します。

佐久市
佐々木課長

事務局、健康づくり推進課長佐々木と申します。資料3-1に基づきまして、懇話会のあり方につきましてのお話しをさせていただきます。本懇話会でございますが、平成21年の長野県知事裁定に基づきまして、進められてまいりました佐久総合病院の再構築でございますが、平成22年7月に、佐久医師会、

浅間総合病院、佐久総合病院との間で締結されました「佐久総合病院再構築に係る医療体制等の協定書」に明記された役割を、本懇話会で担ってきたところでございます。その役割の主なもの、佐久医療センターは地域医療支援病院を目指していくという中で、その機能を充分果たせるよう三者が協力していくという内容でございます。

また、佐久医療センターや佐久総合病院本院の運営基本計画に関しても、それぞれ関係者間で意見を交換していこうという内容でございます。

その他、佐久市医療体制等連絡懇話会の役割として、地域医療連携に関する協議、それから地域医療の充実に関して必要な事項の協議というような事も、謳われてきたところでございますが、最初に申し上げました2点、佐久医療センターが地域医療支援病院を目指すにあたっての連携といったところ、それから、運営基本計画に関する検証等の提言と言ったところに関しましては、既に、佐久医療センターが地域医療支援病院としての承認を受けられまして、1年半が経過していること。また、地域医療支援病院に関しましては運営審議会を設けられており、そこで既に審議がされている状況を考えますと、この点に関しましては、本懇話会における役割は、すでにそちらに移行しているのではないかと考えております。そうした中で、本懇話会の役割といったものは、この時点で少し整理をしながら、方向転換をしていく必要があるのではないかと事務局としては捉えております。そこで、事務局では、平成21年の知事裁定以降、取り組んでまいりました本懇話会の構成員の再編。それから本会の目的の再設置を、この段階において検討していきたいということで、本日のご提案をしたところでございます。

次に、今後、想定されます新しい会で、配慮すべき事項といった中で、一番重要であろうと考えております、(4)にお示ししてございます通り、この地域において目指す地域完結型医療体制の構築の部分、医療関係のみなさんと、行政が、それぞれ情報を共有する中で、病病連携、病診連携のいわゆる医療連携の部分について、本懇話会で情報共有を図り、また、必要に応じて住民のみなさんに情報を発信していく役割に、変えていく事も想定できるのではないかと考えているところでございます。

つきましては、今ほど申し上げました、お話も踏まえまして、会員の皆さまから、今年度中にご意見をいただき、そのご意見を整理して、来年度の本会に、お諮りいたしまして、新たな組織体に向けて次回の会議を開催したいと考えているというご提案でございます。

小松会長

ありがとうございました。ただ今のご説明の通り、今後、事務局より懇話会のあり方について、ご意見を伺わせていただきますのでご承知おきください。

佐々木課長

次に、議案のエ「佐久市の医療提供体制に関するアンケート調査」について事務局から説明をお願い致します。

引き続き、私から資料4に基づきまして、アンケート調査に関するご報告を申し上げます。本アンケート調査は、昨年10月4日～10月24日の間に実施いたしました。2ページをご覧ください、この目的でございますが、この調査は、平成24年6月開催の本懇話会で、当時まだ佐久医療センターが完成していない段階において、再構築、佐久医療センターが出来ることで佐久地域の医療体制が変わる状況について、住民の理解を得るひとつの手法として、アンケート調査を行い、そのアンケートに基づいた医療を提供していくという事で開始したのが最初でございます。以降3回実施をしております、それぞれのお立場で市民周知や広報活動を行ってきたという経過がございます。佐久医療センターが開業いたしまして、2年余りが経過する状況の中で、改めて市内の医療提供体制についての理解度を調査することを目的に、今回もアンケート調査を実施したところでございます。今回はアンケート1,000人を対象にいたしまして、回収率は、43.2%でございます。次の質問事項1、2、3は、対象者の傾向についての質問でございます。比較的年齢の高い方の回収率が良かったという状況がございましたので、そのことを踏まえまして捉えていただければと思います。次に、質問の4では、この1年間にどの程度の回数を受診したかでございますが、概ね2か月に1～2回程度医療機関を受診されている方が多い状況でございました。それから、「佐久地域の医療環境は、良い方向に進んでいると感じていますか。」の質問については、前回の「佐久地域の医療の状況をどう感じていますか。」という質問に対しまして、74%の方が「安定している」、「やや安定している」というふうに回答されております。今回は、将来的にはどうなり、どういうふうに感じているのか、その意向を確認するための質問をさせていただきました。およそ2/3の方が「良い方向に進んでいる」と回答されました。その背景への質問6-1では、「その状況に応じて医療機関が選べる体制になってきた」、あるいは、「求める高度専門医療機関ができた」という回答が多くあり、この再構築の中で、市民満足度が上がってきているのではないかと考えられます。次に、質問6-2では、逆に「良い方向に進んでいない」と感じた理由は何かの質問に、「待ち時間が非常に長い」や「お医者さんが不足しているのではないのか」との回答がありました。次に、質問7では、「どういった診療科が少ないと感じているか」の質問をしております。次に、質問8では、「ご家族や本人が病気やけがの程度により、受診する医療機関を選んでいますか。」については、病気になれば何でも総合病院に行くということではなく、きちんと医療機関を選んでいる方が9割以上と回答され、

状況に応じて受診すべき適切な医療機関の情報をしっかりと捉えて、皆さんが受診されていることが、読み取れると思われます。次に、少し飛ばして、質問12では、「かかりつけ医を持つために必要だと思うことは何ですか。」という質問には、「患者の相談に、しっかりと応えていただける状況がほしい。」「近くにかかりつけ医がいてほしい。」という回答が多くありました。次の情報の収集についての質問14では、「夜間や休日、急病になった時に受診可能な医療機関の情報は、どこで聞いたり調べたりしていますか。」の質問に、「直接病院に連絡をして判断をする」が最も多く、続いて「インターネット、スマートフォン」で、これは、特に若い人に多い傾向が伺えました。次に、質問15では、「夜間休日、急に発熱や体調不良になった場合に、どう対応するか。」については、「症状に関係なくとりあえず総合病院に行く。」というような回答が多くあり、この辺りは、佐久医師会の「休日当番医」などの広報をもう少ししっかり行っていかなければいけないと考えております。次に、質問16以降では、佐久総合病院の再構築に関する質問です。佐久医療センターが開院して既に2年以上が経過しているという中で、だいたい佐久医療センターが紹介型の病院であることは、周知がされてきている状況でございます。次に、質問18では、「初診時保険外併用診療費につきまして、加算されていることを知っているか。」の質問に、制度を実施してだいぶ経過しているにもかかわらず「知っている」と回答された方が、まだ半分強といった状況で、この辺りも一層の周知が必要ではないかと考えております。非常に雑駁でございますが、今後の医療連携等々、あるいは広報活動に役立たせるためのアンケート結果の回答結果について、ご報告申し上げます。

小松会長

ありがとうございました。ただ今、事務局より「佐久市内医療提供体制に関するアンケート調査」の説明がございましたが、この結果を、それぞれの立場でご考察いただき、今後の地域完結型医療体制推進のための検討材料として、活用していただければと考えております。

次に、議案オ「その他」でございますが、長野県より、本日の議案に関してのご意見や、最近の医療情勢について、お聞きかせいただければと思います。

柳沢様お願い致します。

長野県
柳沢課長補佐

県の医療推進課の柳沢でございます。冒頭でご紹介いただきましたが、私、人事異動によりまして、1月1日に着任したばかりでございます。これからお世話になりますが、宜しくお願い致します。この会議に初めて参加させていただき、非常に、活発な意見交換がされておりまして、それぞれ課題はありつつも、連携体制を図られて落ち着かれてきたのかなという印象を持ちました。

折角の機会ですので、資料5の「第7次長野県保健医療計画の策定について」のご説明をさせていただきます。昨年度の当初に盛り込ませていただいておりますが、保健医療計画の医療法の規定に基づき策定しております。現在は、第6次の計画期間中で、平成25年～29年度の5年間の計画期間であります。平成29年度の来年度でその期間が終了致しますため、次期の第7次の保健医療計画を現在策定に向けた準備を進めているところでございまして、今日ここにお集まりの皆さま方にもご協力をお願いする機会が、多々あるかと思っておりますが、宜しくお願い致します。医療計画の記載事項としましては、法の定めで決まっております。5疾病5事業に係る医療体制等々が、今回新たに付け加わったもので、四角の上の3つめのポツになりますが、「地域医療構想に関する事項」で、地域医療構想は、昨年度から準備しており、今年度の3月までに策定するという事で、現在パブリックコメントをしており、ちょうど今日までが期限になっております。私の方でもパブリックコメントについても、関与させていただきたいと思っております。他に法で定められた記載の事業につきまして、計画に盛り込んでいくこととなります。計画期間は、次期が平成30年度～35年度の6年間となっておりますけれども、これは高齢者プランと介護に関する計画が3年毎のサイクルで見直しをしていくという事で、3年でその計画の見直しの期間が合うように、サイクルを合わせるタイミングで6年間という事にしております。策定に係る法的手続きは、その記載の通り、まず医療審議会への諮問をいたしまして、答申を受けて、関係の医師会、歯科医師会、薬剤師会の意見聴取等、記載の通りの手続きを進めてまいりたいと思っております。策定の体制は、法の規定に基づく医療審議会の部会として、保健医療計画の策定委員会を設けて策定をしていただくという事で、これは、昨年度の11月に設置したところで、22名の構成の委員の先生方ということで設置しております。さらに、分野ごとの協議と検討を行うために、県がワーキンググループを設置し、12月から開始いたしまして、今は、第1回のワーキンググループで、それぞれの質問を受けたところでございます。次に、策定体制のイメージを今申し上げた通り「医療審議会」から「保健医療計画策定委員会」でご審議いただき、「救急・災害医療」などの5つのグループでご議論いただいているところでございます。全体のスケジュールは、その下段にあります。29年度の末に計画の答申をいただくまでに、医療審議会、策定委員会、それからその下でワーキンググループを県民意識調査等も踏まえて、策定していくという事になっております。これから1年間かけて策定していく中で、ご意見を頂戴する機会があるかと思っておりますので、宜しくご協力いただきたいと思います。

小松会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>以上が議案でございますが、全体を通してのご意見やご質問があればご発言ください、折角の機会ですので活発な議論をしていただきまして、まだご発言されていない5名の方、副市長の小池様、厚生連の牧島様、企画管理部長の黒沢様、伊澤統括院長様、副統括院長の西澤様、この5人の先生方に一言ずつ、何かこの懇話会のあり方、あるいは全体を通して、地域医療提供体制などのご意見をお願い致します。</p>
小池副市長	<p>先ほど、事務局から懇話会のあり方についてのお話がありましたけれども、私の考え方は、折角こういった機会を長時間に亘りまして、懇話会として持ってきたわけですので、所期の目的は、ある程度達成されていると言ったお話もございましたが、引き続き、何らかの形を変えて開催していくべき必要があるのではないかと思います。地域医療というものの在り方については、知恵を絞りながら、やっていくというのが一番望ましい事ではないかと思っております。現時点での考え方でございます。</p>
小松会長	<p>ありがとうございます。牧島専務理事様お願い致します。</p>
厚生連 牧島専務理事	<p>私も実は昨年6月から厚生連の専務を拝命いたしました。今回の佐久医療センターをはじめ、佐久総合病院本院の各再構築と言われる中身につきましても、県をはじめ、地元の行政の方々、今日お集まりの皆様方に大変ご支援をいただきながら、今日を迎えていることに、まずもってお礼を申し上げます。ありがとうございます。いずれにいたしましても、県下全体で、佐久を含めまして、再構築と名の下に650億という投資をしながら、ハード面の建物を中心に再構築しておりますけれども、当地、佐久もこれで、概ね全体が固まってまいります。これからは、そこに働く職員の方々の、さらなるサービスの提供ができるような形で進めてまいりたいと考えておりますので、引き続き宜しくお願い致します。</p>
小松会長	<p>ありがとうございます。黒沢部長様お願い致します。</p>
厚生連 黒沢部長	<p>いつもお世話になっております。ありがとうございます。先程、冒頭の第1議案の方でいろいろなご意見を頂戴した時に、それぞれの立場でしっかり事業と連携をとりながら、どのような医療提供体制、佐久医療センター、本院を含めた佐久病院グループとして、どんな事ができるのかをしっかりと捉えさせていただいて、連携をより密に深めながら、今後の体制を堅持していくことに努</p>

	<p>力していきたいと思っておりますので、今後ともご協力の方を宜しくお願いしたいと思っております。</p>
<p>小松会長</p>	<p>ありがとうございます。伊澤先生お願い致します。</p>
<p>佐久総合病院 伊澤統括院長</p>	<p>分轄は、再構築を期に基盤ができたわけですが、それ以前に比べまして、格段に地域の医療機関の連携体制が進んだと理解しております。非常に貴重な場ですので、先程、市の提案にございました。副市長からもお話いただきました様に、是非、新連携会議のような形で、存続させながら、さらに細かい内容について、ざくばらんに話し合えるように、継続させていきたいと思っておりますので、宜しくお願い致します。</p>
<p>小松会長</p>	<p>次に、西澤先生お願い致します。</p>
<p>佐久総合病院 西澤統括副院長</p>	<p>佐久総合病院の西澤でございます。先程、渡辺先生からも、お話しさせていただきましたが、今、佐久医療センターからの転院する患者さんは、だいたい月に70人位です。佐久医療センターから退院する患者さんは、月に約1,000人で、いわゆる在宅復帰率、在宅にお入りになる方が93%ですので、約7%位の患者さんが転院という形で、だいたいその4割位が本院に来ていただいています。本院はリハビリを中心という事なのですが、いかんせん、おんぼろ病院でございますので、佐久医療センターから移ってくると、すごくがっかりされるという事が結構多かったので、4月以降は、アメニティや療養環境が良くなりますので、これから少しは、患者さんにご納得いただけるようになるのではないかと考えております。療養環境があまりに悪かったので、どうしても本院は嫌だという事で、浅間総合病院にお願いした事もありましたので、本院の受け入れをもう少しきちっとできるように、できるだけ地域のみなさんにご迷惑を掛けないように、これからはしっかりやっていきたいと思っております。今後とも、宜しくお願い致します。</p>
<p>小松会長</p>	<p>ありがとうございました。全体を通して、何かございますか。 金澤先生どうぞ。</p>
<p>金澤先生</p>	<p>今の西澤先生の話で確認なのですが、7%が転院で93%が在宅復帰は、かなり高い在宅復帰率だと思うのですが、病院の医療重症度が高い患者さんを対象にした入院治療で、93%が在宅に帰るというのは、かなり高い数値ではないかと思うのですが、逆に言うと包括支援センターとか、ケアマネージャーさ</p>

渡辺院長	<p>んなどは、医療と介護の連携の会などで良く聞くのですが、非常に佐久医療センターは、「早く家に帰れ、帰れ。」と言って、これではとても家では看られないような患者を、ケアマネージャーなんか呼ばれて、対応しろという様な事で、困るという意見をたまに聞きますので、無理のない程度に在宅に復帰させることが必要ではないかということです。</p> <p>それともう一つは、先程の医療提供体制等アンケート調査ですが、「病状に関係なくとりあえず総合病院に行く」が25%もあり、まだまだその判断が足りないのかなという感じがしますが、そこでお聞きしたいのですが、ウォークインで佐久医療センターに行かれるのは、日曜日と平日の場合では何人位いらっしゃいますか。</p> <p>日曜日、平日、その時にもよりますが10人～20人位と私は理解しております。それ位がほしいウォークインです。決して多くはないです。小児も含めてです。</p>
金澤先生	<p>本院の外来診療は、普通に日曜日もやられているのですか。</p>
西澤統括副院長	<p>ほしい日曜日で40人～50人ですので、佐久医療センターよりは、かなり多い数が来ていると思います。</p>
金澤先生	<p>それにしても、24%はちょっと高いような、そんなにはないのではという気もします。できるだけ、休日当番医などを利用していただく方向性の広報をお願い致します。</p>
小松会長	<p>ありがとうございました。他にございますか。</p> <p>澤井先生どうぞ。</p>
澤井先生	<p>私、小児科医なものですから、あまりこういう発言の機会がないので発言させていただきます。一つは、佐久市の医療体制もそうですし、県の医療体制にも関わってくると思のですが、「レスパイト」について、小児で5歳6歳のお子さんを小児科で診るのは当たり前の事なのですが、20歳を過ぎたお子さんで、重症の脳性麻痺の患者さんなどがおります。その患者さんのレスパイトで、お母さん方がかなり疲れてしまって、少し休ませてあげたいと言うことで、2週間くらい入院とかをやってあげないと、お母さん方が参ってしまう。しかし、年齢が上がると小児科か内科か、どこなのかという判断が、非常にファジーになり、どこで検査したらいいのか困っているのが実情だと思います。です</p>

から、この場でレスパイトという事に関して、地域全体で考えていかなければいけないことを提案いたします。

もう一つは、小児科で最近もあったのですが、病児保育の問題があります。お父さん、お母さん方が働かれています、例えば今、日曜日の急病センターを受診されて、水ぼうそうなどである時でも、仕事が休めないのです。その時に、病児保育などの形で、預かるシステムがあるのですが、これは一般的に赤字になります。どうにもならない位赤字になって、なおかつ、流行によっては、ほとんど患者さんがいない時もあれば、今、ノロウィルスが流行っていますが、非常に患者さんが多いです。そういった時にこの病児保育を、どこで話し合っていくのかという事があります。小児科の枠を超えて、県も含めて、必ず赤字になる部門なのですが、絶対にお母さん達を守ってくれると思うので、必要になりますから。これをもう一つのキーワードに考えさせてください。

あともう一つ、小児の急病診療センターが、日曜日に浅間総合病院の一角を利用して診療が始まりまして、およそ午前中だけで30～50人位、かなり軽症の患者さんを集める事ができているので、かなり重症な患者さんを選択して、佐久医療センターに紹介、または、受診という形を取れるために非常に機能しているシステムなのですが、平日も含めて、佐久医療センターに電話が行き、かなりの小児の問い合わせが多いという事もあるものですから、地域全体で時間外の小児救急に関しても、小児科だけでは、おそらくまわす事は困難だと思いますので、地域全体で小児を守っていくような体制を築いていかないと、いけないと思います。この場でいいのかどうかは、わかりませんが、「レスパイト」と「病児保育」と「小児の時間外の救急」の3つに関しては、小児科を離れて、広く考えていかなければいけない問題だと思いますので、この場で確認の意味も含めて提案させていただきます。

小松会長

ありがとうございました。事務局から行政の立場でのご答弁をお願い致します。

佐々木課長

ありがとうございます。前段でも少しお話を申し上げましたとおり、本懇話会は、佐久総合病院再構築が、ひとつの節目として終わった段階においても、医療連携については、市も交えた中で協議していく場であろうかと思っております。その中で、様々な議題が出て参ると思っておりますので、関係する皆さん等と協議しながら、それぞれ出来るところを実現に向けて、話し合う場にしていきたいと考えております。そう言った面からも、皆様方からのご意見をいただきながら、本懇話会のあり方についての方向性を出して行きたいと考えておりますので、宜しくお願い致します。

小松会長

ありがとうございました。小林所長様どうぞ。

小林所長

只今の澤井先生の3つの提案についてですが、保健所の立場でコメントしたいと思うのですが、最初の「レスパイト」については、障害児認定とか、大人になると障害者の認定とかで、障害者支援のサービスを受ける対象になっていけば、市町村が障害者の対策の一つとして、ご家族への支援を行う、その延長の中で「レスパイト」という事もありますので、これはまず、ケース毎に市町村のサポートがある場合には、市町村にご相談をいただくと具体的な対応ができるのではないかと思います。市の方でも、障害を管轄する部署が対応すると思います。それから佐久総合病院の小松先生が、こういった在宅での障害を持つ子供、キャリーオーバーを含めて在宅ケアをどうやってサポートするかという事で、いろいろ取り組みをされておりまして、毎年軽井沢キャンプというような事もやりながら、少しずつ取り組みも始まっておりますので、そういったところとも連携していくと良いと思います。

次の「病児保育」は、まさに子育て支援で、市町村の事業のメニューの中に入っておりますので、これはもうこの場と言うより、佐久市がどういうふうに、これを考えるかが、スタートラインになると思います。医療的なところは医療機関がどのように協力を得るか、こういう場面でも、もちろん良いでしょうし、医師会とか、医療機関等に相談して、是非、これは市の方でもお考えいただければと思いますし、佐久市だけではなくて、広域的にやるという選択肢もあろうかと思えます。

それから3つ目の「小児救急」については、私も先生方にいろいろお世話になって、この地域全体で対応していますが、多分今、一番大きいのは、佐久医師会の小児の部会とかの検討会があって、そこでもかなりの議論はされておりますので、そういったところと情報共有しながら、必要があれば、我々も小諸地区の先生方にも声をかけながらご相談をして、日曜日の午前以外の時間外小児救急についても取り組んでいければと思いますので、澤井先生にも是非ご協力をいただければと思います。

次に、私の意見として発言しますと、二つあります。一つはこのアンケートについては、確かにこういったデータがとれる事は、良いと思いますが、前回はアンケートをされていて、毎年のように似たようなアンケートをしている。ここまで細かくやらなくてもいいのではという気がしています。内容的には折角得られたデータですので、活用していく事は必要だと思うのですが、そんな感想を持ちました。

もう一つは、この懇話会のあり方ですが、市からの説明に、私は、理解できなかったのですが、この懇話会を継続はするけれども、少し姿かたちを変えて、

新たにやっていくというのがベースと言うことでよろしいですか。その上で、確かにこの懇話会は、佐久総合病院の再構築に絡めてスタートしてきた大きな役割については、一定の成果があるという事で、みなさんご異論ないと思うのですが、翻って、佐久市においてこれからの医療の問題は、どの辺に中心があるのか、大きな課題があるのかと考えた時に、佐久医療センターの在り方は、大きな問題ではありますが、むしろ、浅間総合病院が佐久市の中でどういう形でこれからの役割を果たしていくのか、佐久市の医療体制を考える上では、非常に大きなテーマになるのではないかと私は考えております。それは、二つの話があり、一つは地域医療構想というもので、今日までがパブリックコメントだと思っておりますが、これで形が決まっていくと思います、地域医療構想の中で、特に公的な病院は、割と色々な形でそれに沿っていかなければいけない仕組みになっておりますので、その辺で実際に公立病院なら浅間総合病院がどういうふうにしていくのかということと、それに合わせて公立病院改革プランを新しく作らなければいけない、それは地域医療構想とリンクしていますので、そういう意味ではこれまでの懇話会は、佐久医療センター、佐久総合病院と他の医療機関が、現状や改善点などを議論してきたわけですが、もしこの懇話会のあり様を変えていくのであれば、そこだけに留まらずに、市立病院である浅間総合病院を、どうしていくのかも重要な柱として話し合っていく事が、この会の一番大きな役割だと思います。他の地域で連携して医療をやっていくところは、長野県でも圏域で医療対策協議会がありますし、佐久総合病院運営委員会や地域医療支援病院運営委員会がありますので、そういう意味では浅間総合病院の運営委員会が当然ありますから、もしかしたらそちらでいいのではないのかという事になるので、なかなか難しいですけれども、折角リニューアルするのであれば、本当にもう一回ゼロベースに戻って、佐久市の医療問題が一体何かというのを幅広く捉えていくような形にしていくことも大事だと思いますので、皆様に投げかけという事で、お聞き留めいただければ、ありがたいと思います。

小松会長

ありがとうございました。その他にございますか。無いようでしたら事務局から次回の予定等について、お願い致します。

佐々木課長

次回の予定等でございますが、この懇話会のあり方について、先程の議案の説明や皆様からいただいたご意見などにつきまして、事務局として整理をしてから、改めてご提案を申し上げていきたいと考えております。また、皆様のご意見を伺う手続きも、とらせていただきますので、ご協力をお願いしたいと思います。

<p>小松会長</p>	<p>なお、本日の会議録は、編集が出来次第、本日お願い致しました会議録署名人の皆様へ送付させていただきますので、ご査収をお願い致します。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>本日、予定されておりました議題は終了いたしました。皆様のご協力に感謝を申し上げます。議長の任を解かせていただきます。</p>
<p>茂原部長</p>	<p>小松会長様、ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして「第12回佐久市医療体制等連絡懇話会」を終了とさせていただきます。</p>

会議録署名人

岡田 稔

小林 良清