

平成30年度 第2回峡東地域保健医療推進委員会 議事録

(平成31年4月1日掲載)

- 1 日 時 平成31年2月28日(木) 午後2時～午後3時30分
- 2 場 所 東山梨合同庁舎 101会議室
- 3 出席者 <委員>
高木晴雄、秋山公代(代理)、藤政司(代理)、寺本英樹、
太田昭生、山寺陽一、浅利泰広、柿崎守光(代理)、斉藤義昭、
古屋修、小鳥居智恵子、標尚仁、丹澤早苗、筒井和夫(代理)、
福嶋一仁、三森純子、石原まゆみ、雨宮一二三、駒井一二美
計19名
<事務局>
峡東保健福祉事務所長他 11名
出席者計 30名
- 4 傍聴者等の数 0人
- 5 会議次第
 - (1) 開会
 - (2) あいさつ
 - (3) 議事
 - 1) 峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の今年度の取り組み状況
及び来年度の計画について
 - ① 在宅医療・介護連携の推進
 - ② 救急医療体制の維持
 - ③ 糖尿病の重症化予防
 - 2) 笛吹地区在宅当番医について
 - 3) 2019年GW10連休における医療提供体制について
 - 4) その他
 - (4) 閉会

【開会】

【あいさつ】

(古屋保健福祉事務所長)

古屋でございます。委員の皆様には公私とも大変ご多忙なところ、また本日はずいぶんと雨のところをご参加いただきましてありがとうございます。また、高木市長さんについては、昨日からの議会の対応の最中ではございますが出席をいただきましてありがとうございます。加えまして、日頃より峡東地区の保健医療・福祉の向上に御尽力賜っておりますことを、この場をお借りしまして厚く御

礼申し上げます。さて、当委員会ですが、知事の附属機関として地域の保健医療を中心とした各種の課題について情報共有あるいは協議、検討を行う場でございます。これまで救急、あるいは在宅、産科、災害医療各領域で関係各位のご尽力のもと着実に成果を挙げてきたところでございます。昨年度末には、県の地域保健医療計画の更新に合わせまして、峡東医療圏としても行動計画を策定し地域の課題であります在宅医療・介護連携の推進、救急医療体制の維持、糖尿病の重症化予防の3つの取り組みについて、今年度から6カ年に渡り取り組むこととしたところでございます。今後におきましても超高齢社会のますますの進展や疾病構造の変化等の中、地域包括ケアシステムや地域医療構想の主旨を踏まえ、地域全体で必要な医療等を切れ目なく提供する体制が求められますことから、引き続き関係者の皆様にはご尽力を賜りますようお願い申し上げる次第でございます。本日は限られた時間ではございますが、委員の皆様からは幅広いご意見、ご指導、ご助言等々いただけますことをお願いしまして、簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

(高木地域保健医療推進委員会会長)

皆さんこんにちは。会議に先立ちまして一言挨拶を申し上げたいと思います。先ほども古屋所長もおっしゃっていたとおり、本日はお足元が悪い中、また公私ともにお忙しい皆さんばかりでございますが、保健医療推進委員会のためにお集まりいただきまして心から感謝申し上げます。一時期はインフルエンザも蔓延して大変だったと思いますが、こういったときにどうしようかと考えるのも皆さん、そして私どものお仕事でございます。三寒四温、季節の変わり目で、体調を崩しやすい時期ではありますけれど、どうぞ、お忙しい中かとは思いますが、健康には十分注意されて、仕事等に充実した日々を送られますことをお祈り申し上げます。

さて、昨年5月の第1回の会議では、県地域保健医療計画の改定に伴って、峡東医療圏として今後6年間にわたる保健・医療の重点的な取り組みについて、「峡東医療圏行動計画」として取りまとめ、各年次の工程表が示されたところであります。本日はこの行動計画の3本柱について、今年度の取り組みや実績、来年度の計画を説明していただくこととなります。また、笛吹地区の在宅当番医の関係や、今年は大型連休10連休というものが控えておりますけれども、こういった休みの間の医療のあり方についても計画の説明をいただくところであります。いずれにしても、地域住民の安全や安心を図っていく上で医療機関の充実は大変重要かと認識しておりますけれども、これからも協調、協働しながら医療等の推進を図っていただくと、一住民としてもありがたいなと思っております。今日は限られた時間ではございますけれども、活発な議論を交わしていただいて、実りの多い委員会となりますことをお願い申し上げて、一言挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

【委員の交代】

ここで、委員さんにつきまして、役職の交代に伴いお二方、委員さんの変更がございましたのでご紹介いたします。山梨厚生病院の院長先生が、千葉委員さんから代わりまして山寺委員さん、それから、山梨県看護協会峡東地区支部長さんが、雨宮委員さんから代わりまして丹澤委員さんにお受けいただくこととなりました。

それでは議事に移らせていただきます。委員会設置要綱第8条第1項により、会長が議長に充たることになっておりますので、これより高木会長に進行をお願いいたします。

【議事】

1 峡東医療圏行動計画（アクションプラン）の今年度の取り組み状況及び来年度の計画について

（1）在宅医療・介護連携の推進

（事務局から資料1-1により説明）

【質疑】

（議長） ありがとうございます。今、事務局から今年度の取り組み状況、また来年度の計画が提案されましたが、皆様から何か御質問、御意見等がございますか。

ではないようですので、笛吹市ではサポートセンターを立ち上げたということですが、センターが設置されている病院での取り組み状況を紹介いただけますか。

（委員） 病院からは2点報告させていただきます。当院では、6月より在宅医療介護サポートセンターを笛吹市から請け負いまして事業に取り組んでいる最中がございます。事業内容としましては、在宅医療の導入時、または導入検討時に、医療・介護従事者から在宅医療に関する相談を受けた場合は、在宅医療導入に向けた助言、同行、提供並びに在宅医師及び介護支援員の紹介を行う。また、患者の退院時に、医療・介護従事者から在宅医療に関する相談を受けた場合、在宅医療に円滑に移行できるための情報を提供する。というのが主な活動状況になります。30年6月から31年1月までの現状での相談件数は82件あり、その中で問い合わせ方法で集計すると、電話が最も多く65件、次に来院とFAXによる問い合わせが7件ずつとなっております。問い合わせの対象者としてしましては医療機関の関係者が25件、介護支援の方から20件、医師からの直接の問い合わせが17件ありました。問い合わせの内容としては、やはり一番多かったのは入院に関する問い合わせで30件、次に外

来受診等の問い合わせが10件、という形で今月1月までの状況として報告させていただきます。今の相談の現状で、介護支援の方からは結構相談があるのですが、訪問看護の方からの問い合わせはこの1月まで3件しか寄せられていないということですから、このあたりから活動の幅を広げていき、相談を受けていくような形をとっていきたいと考えております。こちらの事業活動の中に、在宅医療に関して医療・介護従事者間の情報を共有し、資料を集め把握をする、といった内容も含まれておりますので、今後はその点についても市との協議の上、進めていくことも検討しております。今後ともよろしく申し上げます。

(議長) ありがとうございます。サポートセンターへの問い合わせが80件を超えるというご報告がありましたけれど、非常に大変だなと感じました。今後ともよろしく申し上げます。さて、今のお話について、何かありますでしょうか。

(委員) 在宅医療は今後も重要なファクターになっていくと思いますけれども、在宅医療に関する事業を展開されていて、最も困難だと思われる点について経験上ございましたら教えていただけますでしょうか。

(委員) やはり、情報の把握という点です。通所状況ですとか、介護施設でどういった方なら受けられるという部分と、患者さんの情報をどういう風に伝えたらいいのかというところの情報集めの部分が苦勞しております。

(議長) 病院の先生からのご質問とサポートセンターからのご返答でしたが、今後ともよろしくお願ひしたいところであります。他に何かございますでしょうか。

ないようでしたら私の方から、在宅療養者の急変時の対応について、急変時は病院ではどのような対応をしているのでしょうか。お話しいただければと思います。

(委員) 急変時の対応というところですがけれども、私どもの病院では、在宅医療に移行するに当たって、医師会の先生方に在宅医療についてお願いしたりですとか、私どものグループ病院内の医師にお願いしたりと、幅が広がりますけれども病院機能分化という観点からも対応をしております。また、当グループの医師が、在宅医療の統括部長としてグループ内だけでなく、医師会と連携し、病院から在宅だけでなくその反対の、先ほどご質問等でも話題になりましたが、在宅から病院といったような

動きの調整係となっております。当地区の開業医の先生からも依頼を受けて活動しております。先ほど先生もおっしゃっていたとおり、情報の伝達が非常に大事だということで、これは私の個人的な主観なのですが、在宅医療や訪問看護、また介護等の施設を利用される方々が、あらかじめそういった何かあった際の受け入れのルールを決めておく、といったことが大事かと思えます。そうはいつでも、平日の時間内であれば、なんとか対応ができると思えますが、夜間や休日といった場合、迅速な対応というのは情報がないと難しいので、あらかじめそういった情報をもった病院が対応していけばよろしいかと思えます。

(議長) 実際、長い間在宅医療に取り組んでいただいている病院の先生からご活躍の様子を伺うことができました。情報共有、伝達、非常に重要かと思えます。今のお話に関して何かご意見等ございますでしょうか。

(委員) 今の話の中で、私の事例なのですが、透析の患者さんで入院ができずショートステイを利用されている方がいらっしゃいました。その方のお看取りをする時期になった際に、開業医の先生が、私どもを集めて、施設の中でのお看取りをするかもしれないと説明をなさったときに、先生ご自身が出張をしていて不在の時に、土日、夜間救急と対応できない場合は、まさに先ほどお話にあったように医師会の中で対応できる体制ができていて、病院に情報提供をしていただければ看取りに来てもらえるように手配をしておきました、というご指導がありました。それによって私たち施設職員や家族も、何かあったときの対応の体制が先生達の方でしっかりと確立していると安心、感激いたしました。そういったところが継続しているということで、在宅医療が充実してきているという実感が持てた事例でした。

(議長) 住民の方々の安心安全につながるという実感の持てるお話でした。多職種連携を推進するため、看護と介護合同の検討会や研修会を開催しているとのことですが、そうした取り組みによって連携が進められた等の効果はいかがでしょうか。

(委員) 今、他の委員さんが発言いただいたので、これと関連してということですが、前任者から医療と介護の連携についてこの委員会でご検討していただいたかと思えます。これは、昨年29年度から看護と介護の団体の峡東地区支部が作り上げたものでございますが、峡東管内14病院の看護部門の方々には既に周知をされているところで、また3市のご担当やケアマネジャーさんのところについても周知が図られたことと思

ます。昨年29年度は、周知を図るため研修を行ったところですが、今年度は2月14日に研修を行いました。今回の研修は、ケアマネジャーさんもいらっしゃる在宅で療養されている方が病院へ入院するケース、あるいはその逆の入院されている方が在宅に戻られるケースについて、ケアマネジャーと病院でどういった連絡や情報提供をしたらいいかということテーマに、具体的な事例を通して行いました。参加者も回を経るごとに増加してきておりまして、今回は150人ほどの関係者が参加し、16～18のグループに分かれ、共通の事例をそれぞれのグループの中で検討し合うという内容でした。どういった情報のやりとりがあれば、患者さんや利用者さんが安心して医療、サービスを受けることができるのか、入院時、入院直後、入院中とプロセスを追う形での事例検討も行いました。参加者のケアマネジャーさんからは、これまでの“病院は敷居が高い”というイメージが払拭できたという声も出てきており、これはこの関東地域が多職種、ここでは医療と介護が連携して研修を行うという取り組みに力を入れて継続してきたことの成果であり、また、その活動の大切さを学んだ機会でした。今後も継続していきたいと思っております。

(議長) 非常に重要なことだと思います。研修も参加者150人ということで、具体的な事例を交えた非常に説得力のある充実した研修だったことが推察されます。共通の課題を通して、看護とケアマネジャーさんとの連携が強化されたという取り組みだったかと思っております。こういった活動は周知ということも大切かと思っておりますが、何かこれに関連してありますでしょうか。よろしいでしょうか。

ではないようですので、続きまして、救急医療体制の維持に移りますけれども、事務局より説明をお願いします。

(2) 救急医療体制の維持

(事務局から資料1-2により説明)

【質疑】

(議長) ただいま、今年度の取り組みの状況と、来年度の課題についてお話がありましたけれども、説明があったことについての質問、ご意見等あればお願いいたします。

(委員) 「高齢者施設のための救急対応マニュアル」については、各施設や消防が部会の中で検討され、運用を開始しているところですが、現場の対応状況を確認したところ、当消防本部管内では、施設の約70%の割合で情報提供書を受領しており、年度始めに比べ受領率が向上しています。

情報提供書を活用することにより、医療機関との連携についても、既往歴等の必要な情報が得られていることから、よりスムーズな受入れに繋がっているとのことでした。今後についても、研修会等を実施する中で、よりよい対応が進められるものと感じています。そこで、今後さらに推進していく上で、提案をさせていただきたいのですが、救急対応マニュアルにある「救急要請時の対応ガイド」の流れに基づく一連の行動を、一つの事例を想定し、施設職員と救急隊が合同で訓練を実施し、それぞれの行動を理解するとともに、その訓練を見学することでマニュアルの理解にも繋がり、救急対応時の判断も速やかになるのではないかと考えますので、今後検討を進めていただけたらと思います。施設様の方では、人員も少ない中救急対応を行っているということで、そういった中でも速やかな行動がとれるようになるのではないかと考えます。

(議長) 救急対応マニュアルというものを実際の現場で使えるような実践しながらの訓練をすることが、緊急時の対応をする上で不可欠だなと感じたところでございます。これに対し何かご意見等ありますでしょうか。
では、現場の救急病院ということで、情報伝達が円滑になった等の効果があったでしょうか。

(委員) この件につきまして、現場の看護師等の担当職員に話を聞いたところ、現状ではあまり変化は実感できないという答えでした。ただ、これは決して悪いことではなくて、救急隊から病院への情報伝達がこれまでも円滑でありましたが、より一層円滑になって問題なく受け入れが継続できているということだと思います。

(議長) ありがとうございます。消防本部、救急病院からのお話でしたが、こういった救急に関する事で何かありますでしょうか。ないようですので、続いて、3つ目の「糖尿病の重症化予防」に移りたいと思います。まず、事務局から説明をお願いします。

(3) 「糖尿病の重症化予防」
(事務局から資料1-3により説明)

【質疑】

(議長) ありがとうございます。ただいま、糖尿病の重症化予防について、今年の見組みの状況と、来年度の課題についてお話がありましたけれども、説明があったことについての質問、ご意見等あればお願いいたします。それでは、受診率向上のため医療機関への情報提供事業を行った

とのことですが、どのような結果だったのでしょうか。

(委員) 糖尿病の重症化予防ということについて、特定健診の受診率の向上に向けた事業を実施しておりますが、その中で未受診者対策としまして、委員としてご出席いただいております保健所長様から、情報の提供事業を引き受けていただいている医療機関に対しての働きかけをしていくというご提案をいただいたところでございます。対象者の多い3つの医療機関に対して、情報提供事業に関するご説明とご協力をお願いしましたところ、1医療機関についてご協力いただけることとなり、事業を実施していくところでございます。実施できない医療機関については、やはり、外来患者も多く環境整備が困難という点が課題であるということです。特定健診等の実施計画の変更に伴いまして、情報提供事業が検査から医師の総合診断まで3ヶ月以内とするという規定になったことから、提供できる対象者が限られてしまい、実施において利用者が減少してしまうという可能性が指摘されています。来年度については情報提供事業の対象者への開示をする時期についてもさらに検討していく必要があると考えております。

(議長) ありがとうございます。糖尿病は高額医療と言われており、透析等になると本人だけでなく、行政としても負担が大きくなりますから、一人でも、未然に防ぐということが必要になるかと思えます。病院では糖尿病ワーキングチーム等をつくり取り組まれているとのことですが、どのような取り組み状況でしょうか。

(委員) 当院では糖尿病ワーキンググループを格上げしまして、糖尿病連携委員会というものを発足いたしました。現在では山梨県糖尿病療養指導士が13名、日本糖尿病療養指導士が4名、今年度、糖尿病認定看護師を1名取得しまして、今年度より活動、活躍しております。入院患者や外来患者に対しては、定期的に糖尿病教室を開き、食事指導や療養の具体的な仕方について、積極的な指導を行い、勉強をしていただいております。また、今年度の2月からは、外来の待ち時間を利用した、外来患者さんへの療養指導を試験的に行っております。糖尿病療養指導士が医師の診察前に患者さんとお話をしていただきまして、悩んでいることや、自分の病気に対する不安等を直接語ってもらうというものです。実際に医師には話しにくいことも療養指導士には話しているようで、一定の効果が上がっていることと思われます。以上です。

(議長) 専門的なスタッフ18名による事業で、外来患者の待ち時間を利用し

て行うことで、話しやすくなり、効果が得られたという非常に貴重なお話だったと思いました。今の取り組みについて、もう少し深く伺いたいというようなところはございますか。また、これに関連したことでお話しはありますでしょうか。

(委員) 本市でも、30年度から初めて糖尿病の重症化予防の事業を開始いたしました。かかりつけ医、管理栄養士、保健師が連携した中で、かかりつけ医の指導に沿った生活習慣の指導を行っていくという事業であります。市、専門職、かかりつけ医の3者が連動した事業を実施したところでございますが、初めて行う中で、課題も把握することができました。こういった対象者の方々は、長い間、通院をされてご自身で努力をなさってきている中で、初めて事業を受けるということになってきますけれども、ご自身で努力しているからこそ、なかなか事業への理解が進まなかったり、管理栄養士や保健師との関わりや説明をうまくできなかったりということもあって、来年度に向けては、そういった介入の仕方を検討していく必要があると感じました。

(議長) 他にうちではこういった取り組みをしているというのがあれば、他の市はどうでしょうか。

(委員) 本市では、糖尿病の重症化予防の取り組みには、長い経過の中で地域の開業医の先生との連携をどのようにしていくかというところを、一昨年くらいの市内医師会の開業医の先生との定例の話し合いの中で検討してきました。昨年度から、「糖尿病なんでも相談」という事業を、開業医の先生が通常の診察の際に指導しきれない部分、普段の食事の指導や体を動かすというような生活指導の部分、先生から市の担当部署をご紹介いただいて、ご本人の承諾のもと介入し指導を行っていくという内容で行っております。事業へは、市内の限られた先生にしか協力が得られていないため、市内の先生にこの事業を広めていくという課題はありますが、ケースの具体的な内容を見ますと、その方の健康、生活が改善されていったという状況がありますので、その実態を市内の先生たちとの会議の中に戻していき、それを先生方の間で広めていただくという、先生方のお力をお借りして事業を広めていくといった取り組みを今年度行っております。一足飛びに進むことではないですが、地域の先生の協力の下、進めているというご報告でした。

(議長) ありがとうございます。他の市はどうでしょうか。

(委員) 健康診断を受けていただいても、糖尿病は自覚症状がでないとなかなか行動に結びつかないですけれども、自覚症状がでてからでは遅いということで、検診結果をどのように行動に結びつけるかというところでは、国保の特定保健指導の関係で、丁寧に検診結果をご本人に説明するということが保健師の方で徹底し、かかりつけ医がいらっしゃる場合は、やはり食生活との関わりが大きい部分がありますので、かかりつけ医のところから市の方から栄養士を派遣し、具体的な食事指導を検討していただくということで連携を行っております。

(議長) 3自治体それぞれで特色ある取り組みをなさっている様子がわかったわけですが、これからもきちんと連携をとりながら協力して進めていただきたいと思います。他に何かありますでしょうか。

(委員) 病院と市役所の取り組みも十分理解できました。在宅の分野において、高齢者世帯は糖尿病食を理解して調理をするということはとても難しいことで、介護支援専門員もそういうときには、かかりつけ医の指導を基にヘルパーさんを入れて食事については対応しておりますが、一つは高齢者世帯、あるいは認知症の高齢者にとっては非常に管理が難しいという現実があります。そういう中で、私どもがケアプランというところできちんとマネジメントして口腔歯科、栄養士さんの指導というものをプランニングしていくのですが、これもなかなか難しいところがある現状で、質の向上という課題をいただいております。ただ、糖尿病に関しての食事のコントロールは、高齢者が多いという状況においては難しいため、配食サービスのより安価な提供という視点についても検討していただければと思います。

(議長) 質の向上という話がありましたが、非常に重要な部分かと思えます。今後とも、患者さんが重症化しないための取り組みを継続してほしいと思います。

これまで3つのことについて話し合いがなされ、色々なご意見等ありましたが、貴重なご意見ありがとうございました。事務局からの提案については、ご承認いただけるということでよろしいでしょうか。

(一同拍手)

(議長) ありがとうございました。これらについては議決したということで次に進めたいと思います。では次に、「笛吹地区在宅当番医について」に移りたいと思います。これについて事務局から説明をお願いします。

- 2 笛吹地区在宅当番医について
(事務局から資料2により説明)
(笛吹市医師会より、詳細について説明)

(笛吹市医師会) 笛吹市医師会の行っております、一次救急、二次救急についてのご説明を今いただきましたが、来年度の一次救急について、通常地域の開業医の先生に担っていただいている部分で一部、当番を受けることが困難な日がありますので、その日については、今年度は一部富士温泉病院にお願いしていましたが、来年度については、調整の結果、二次救急病院である石和共立病院と富士温泉病院が担うことにいたしたいと思えます。医師会としては、一次救急は、可能な限り診療所の医師で担うという役割分担を引き続き行うために、一部の病院が中に入り協力していくということでやっていきたいのでご理解をお願いしたいと思います。

【質疑】

- (議長) ありがとうございます。笛吹市医師会長からお話がありましたが、これに対し、質問、意見等ありますでしょうか。
ないようですので、では、笛吹市医師会から説明がありましたとおり、石和共立病院と富士温泉病院が在宅当番医制に協力することについて、ご承認いただけますか。

(一同拍手)

- (議長) ありがとうございます。ではご承認いただいたということで次に参りたいと思えます。では、3番目です。今年はGWが10連休という、非常に大型の連休になるということで色々心配が多いわけですが、この連休中の医療体制についてお願いをしておりますけれども、このことについて、事務局から説明をお願いいたします。

- 3 2019年GW10連休における医療提供体制について
(事務局から資料3により説明)

【質疑】

- (議長) ありがとうございます。今の事務局の説明を聞いて、なにか質問等あればお願いします。

(委員) ご説明いただいたとおり、10連休の医療の提供体制については、各

病院の方で検討して個々の病院ではもちろん発信していくと思いますが、住民への周知について、県内の病院がどういった状況なのかということをごどのように行っていくのかということをご病院としては懸念しており、例えば山日新聞で特集してもらえるのかとか、市町村毎に周知を行うのか、といった部分を具体的に決めて、事前に教えていただけたら我々も安心できますのでよろしくお願いいたします。

(議長) ただいま、病院側から、このことに関する行政の対応について、話題にさせていただきましたが、各市からお話しいただけますでしょうか。

(委員) 本市では、住民の方への周知につきましては、広報4月号で、かかりつけ医さんへの計画的な受診を促すとともに、休日救急医を医療機関さんの方をお願いしております。また、CATVによる周知の方法も検討しております。市内医療機関や薬局等への周知については今後検討して参りたいと思います。

(委員) 本市では、4月の広報になんとか間に合うように、対応を進めております。かかりつけ医がいらっしゃる住民の方へは、お休み中にお薬がなくならないような受診の仕方をしましょうというような周知をするつもりでおります。医療機関の体制については、ホームページにおいて何らかの形で掲載ができたかと考えております。またサービス事業者やケアマネさん等についても、担当する利用者さんに対してこのような指導をお願いするというごことで検討しております。

(委員) 本市におきましては、市民生活の維持を図るためということで、行政手続きも合わせまして医療提供の保持に混乱が生じないようにするための周知、啓発として、広報4月号及びホームページの特集を組みまして周知をするということになっております。また、その他でCATVの文字放送として周知を図っていく予定でございます。

(事務局) 10連休中の医療体制の確保については、国も含めて非常に関心を高めていることでありまして、地域の住民の方にも、心配をされている方が既にいらっしゃるごことかと思っております。そういう面では、いつ、どういう形で、どこの医療機関に受診できるのかという情報を、きちんとした形でお示しすることが非常に重要だろうと思っております。県は県のルールに則って、おそらくホームページを主体とした周知の形になるかと思っておりますが、やはり、ホームページを見ない方もいらっしゃいますので、そういう方を含め、どうするか、市の方でも工夫をして周

知を検討していただいておりますが、そこに県も相乗りするという
ことも検討しながら、きちんとした周知を図っていきたいと考えており
ます。

(議長) ありがとうございます。10連休というのはあまり例をみないこと
でございまして、様々な機関が突発的な事態を想定して準備をしてい
ただきたいと思います。住民のサービスの向上に向けてご協力をいただき
たいと思います。

4 その他

(議長) 何かその他について、この場で議論ないし質問することはありますで
しょうか。

(委員) 今回の10連休は国でいうと祝日という扱いになるのですが、例
えば、5月1日、2日を開院、開局した場合に、休日料金は適用するの
でしょうか。毎月お薬を購入しているお客様が、たまたまこの開局して
いる日に来て料金が違った場合、混乱してしまうのではないかと思います。

(事務局) 今のお話にありました、医療費、診療費、薬剤費についても支払い
の関係になるかと思いますが、これは国の方で定めている診療報酬の
規定に基づいて算定されます。その10連休中の対応については、各
所から私どもの方にお問い合わせいただきますけれども、お金の話に
ついては、関東信越厚生局山梨事務所の方に問い合わせをしていただ
ければありがたいと思います。また、既に個別にお問い合わせをした
医療機関さん等あれば、この場で情報共有をしていただきたいと思います。

(委員) 私どもの病院では、先月末の段階で新たにお休みとなった5月の1日
周辺の日については、通常通り運営を行いまして通常料金により診察し、
これまでの祝日であった日についてはこれまで通り休日、時間外の料金
で御案内する方針で決まっております。ただ、国の方で決まったお休
みだというところで、休日としてお休みなさる病院さんについては、時
間外の精算となる可能性は高いと思います。

(委員) 先日、地域医療委員会という各地区医師会長が出席する会議の場でこ
のことが話題になりまして、開業医の話ですけれども、当番医は休日加
算がもちろん請求できて、自分から休日ですけれども診療します、とい

うところは、前からですけれども休日加算は請求できないということで、県の医師会からも話がありました。

(議長) ありがとうございます。それでは他に何かありますでしょうか。ないようですね。

昨年的一年の世相を表す一文字は「災」ということでした。幸い峡東地域は大きな災害はなかったわけですけれども、日本全国では非常に大変な思いをした一年であったと思います。いつ、私たちの安全な生活を脅かしかねない自然災害について、そういったものの想定というのはなかなか難しいですけれども、今後もしっかり連携をとって、今日話し合ったことももちろん重要ですが、災害のような不測の対応についても先生方にご検討いただければ、行政の長としてもありがたいなと思います。いずれにしても、峡東圏域には非常に優れた病院ですとか先生方がいらっしゃいまして、市民の一人としても安心で非常にありがたいなと思っております。今後も先生方のご尽力、そして病院、医療関係のすべての皆様の日頃のご健康やご活躍をお祈りいたしまして、皆様のご協力に感謝しながら、議事を終わりたいと思います。ありがとうございます。

(司会) 高木会長どうもありがとうございました。以上をもちまして、本日の委員会を終了させていただくこととなりますが、委員の皆様方には、来年度も引き続き委員さんをお引き受けいただくこととなります。来年度の第1回目の委員会は、5月23日木曜日、午後2時から、ここで開催する予定でございます。できましたらご予約を入れていただければありがたいと思います。本日は熱心なご審議ありがとうございました。どうぞ気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。

【閉会】