

○平成 30 年度第 1 回神戸市保健医療審議会 医療専門分科会開催結果

日時	平成 30 年 7 月 4 日（水）午後 1 時 30 分～
場所	神戸市医師会館 3 階市民ホール
議事進行	平田分科会長（神戸大学医学部附属病院長） 事務局（神戸市健康局地域医療課長）
出席者	委員 17 名中 15 名が出席
議事次第 概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 分科会長及び副分科会長の選任について ・ 地域医療支援病院の名称承認事務に係る意見について（川崎病院） ・ 兵庫県保健医療計画 圏域重点推進方策【神戸圏域】（案）について
内容	<p>○分科会長及び副分科会長の選任について、互選の結果、分科会長は平田委員に決定。任期更新後（平成30年7月19日～平成32年7月18日）については、平田分科会長、置塩副分科会長へ引き続きお願いすることです承。</p> <p>○地域医療支援病院の名称承認事務に係る意見について（川崎病院）事務局より資料2に基づき、概要説明し、川崎病院より資料3に基づき、内容説明。</p> <p>（主な質疑応答）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介率が52%と少しぎりぎり、年々伸びてきているということだが、それは患者支援センターなどの地域連携の充実に取り組まれた成果と考えて良いのか。 <p>→もともと地域医療連携室は7名だったが、去年の1月に患者支援センターを、いろんな部門が合併する形で、倍の人員に増やし、地域でなるべく積極的に受け入れていくということが、かなり功を奏しているというところ。また、川崎病院に来られた患者さんを地域の先生方にみていただく、逆紹介を積極的に進めており、今、紹介率を増やしているところ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域との研修会とかカンファレンスをしてきているが「その他研修会」と書いてあるのは、例えば、どのような内容の研修会をされているのか。資料上、24回開催、331人参加ということで、割とグループでカンファレンスされているのではと思うが、いろいろ医師会や地域医療の先生方とカンファレンスされているのか。 <p>→認知症予防のことなど、当院は非常に認知症が多いため、非常に力を入れており、その研修会というものが結構あるという状況。</p>

・病理解剖室も立派にされたということだが、現状、今、解剖率（ゼク率）というのは、どのぐらいなのか。

→最近は、どこもかなり件数が減ってきており、特に専門医制度が変わったところもあり、当初は内科学会のほうから年間何例以上は必ずというような規定があったが、このあたりが少しあいまいになっており、とにかく積極的に、なるべく年間10件以上は確実に解剖できるようにと指導しているところであるが、なかなか難しいところ。

・逆紹介のときにサポートセンターを利用されることがあるか。

→ソーシャルワーカーのほうでは利用している。どうしても見つかりにくいときに、サポートセンターに情報をもらうこともある。非常にありがたい制度だと思っている。

法人からの説明、質疑応答をふまえ、事務局で意見書案を作成し、分科会長・副分科会長で確認することで承認された。（後日作成した意見書は別添のとおり）

○兵庫県保健医療計画 圏域重点推進方策【神戸圏域】（案）について
資料5の内容を事務局から説明。

（主な意見や質疑応答）

・救急に関しては、神戸市全体を見渡したところ、役割分担というのを強調することは良いかと思う。役割分担というのは、それぞれの分野で守備範囲のところで作るとというのが一番理想的。

・29年度は8万3,000件という、非常に救急の出動が多かったということで、救急安心センターこうべ（#7119）の利用率によって救急体制の出動率が軽減されたということはあるのか。

→救急安心センターこうべを開設したのは、昨年10月から。この効果によって、救急件数が減ったという状況ではない。実は救急件数、とりわけインフルエンザの件数が増えており、これは非常に軽傷者が多いが、そういった件数の増に埋もれて、効果が実は見えてないという状況。実際のところ、長い統計を取ってみれば少しは効果が出るかもしれないが、今のところ、まだ半年少しで、インフルエンザの出動件数も増えたということもあって、効果というのは今、非常に分析しづらいという状況。

・救急で1次から3次まであるが、歯科の場合、どこに行ったらいいかわからないというのがあり、すぐ（3次の）中央市民病院に行ってしまう。救急車で行くようなほどでもないけど、やっぱり夜中に、何かあると、どこかへ行っちゃおうというときに、中央市民病院にまず行ってしまおうというのがあり、1次、2次、3次というのは、どういうふうに広報されているのか。

→実は、市民向けの広報は、3次の医療機関については、いきなり行くことを想定されていないので、チラシ等には一切記載しておらず、

まずは初期の医療機関を受診していただきたいということで、医師会のほうで運営されている急病診療所あるいは歯科医師会の休日の歯科診療所を大きく載せ、市民の方は、まずは初期医療機関を受診していただくように誘導している。

→2次に関しては、毎日、新聞に各科の当番病院が載っているが、最近、掲載をやめる新聞が一部出てきた。これは救急安心センターこうべができたということで、その救急安心センターにとりあえず電話し、病院を紹介してもらってくださいというようなことになっているので掲載しておらず、そういった意味では、救急安心センターは非常に市民の皆さんに役に立っているということと言えると思う。

・病院の被災状況はEMISでわかるということだが、各診療所の被災状況というのは、結局、歯科医師会、医師会、薬剤師会、そういうところがまとめるのか。

→そのようにお願いしたいと思っており、マニュアルにも報告いただくというような仕組みを想定。

→神戸市医師会では、SpeeCAN RAIDEN（スピーキャン・ライデン）というNTTドコモがやっているいろんなアンケートを同時に一斉発信できるシステムを全会員に登録してもらおうつもり。双方向性で、向こうから返事が来て、例えば、安否確認から、それから診療できるかどうかというアンケートをずっと一斉にやり、それに対して回答が来る。もしも診療所がつぶれてできない場合は、例えば、避難所のほうで執務できるかというようなアンケートも出して、それが返ってくる。それを集約しながら、それぞれに対応していくというのを今、構築している。今それを広げるべく100%登録を目指してやっているところ。

→神戸市歯科医師会には、そういうシステムが全くない。兵庫県の歯科医師会のほうで同じような形のものはあるが、兵庫県歯科医師会の下部構造ではないため、各区歯科医師会に行ったその情報は、とりまとめる必要があると思っている。直接そういうシステムができたらいいが、またこれからの課題。

EMISのやり方が分からないという話を聞いたが、神戸市で、そういう防災訓練みたいな予定はあるのか。

→2年ぐらい前に一度EMISを活用した訓練をしたことはあるが、全病院すべての方に操作してもらうのではなく、災害対応病院や、ある程度メンバーを絞った形で実施。これからは全病院が使ってもらえるようなわかりやすいマニュアル、県のシステムのため、県にお願いして、今つくっていただいているところであり、そういう操作していただける機会を増やしていきたいと思っている。

・脳血管や心血管の死亡率が神戸市は全国から比べても非常に少ないということだが、糖尿病がなぜか悪いということに関して、神戸市ほうで、何か分析しているのか。

→まだそこまでのデータ分析には至っていない。

- ・歯科口腔保健医療に関して、訪問口腔ケア推進事業に（要介護認定者の利用者が）4.4%と書かれてあるように、非常に低調な状況で、いかにこれを広報していくかということを行行政のほうでもお願いしたい。それから、糖尿病と歯周病も非常に関連性があるということが最近言われているが、なかなかこれに関しての医科歯科連携というのができていないため、努力する必要がある。

もう1つ、周術期口腔機能管理については、中央市民病院と神鋼記念病院で非常にやっていただいております、神戸市歯科医師会の会員とうまく連携がとれているが、ほかのたくさんある、がん拠点病院ともうまく連携をとるというのを模索しているところ。

フッ化物の利用は、非常に推進している事業であるが、学校の教員が多忙というようなことで、なかなかうまく進んでいない。これも、教員を使わないで小学校・中学校でフッ化物をうまく使うのをどうやったらいいのかを、現在考えているところ。

- ・16ページの災害医療で、災害時の医薬品の備蓄に関してここには書かれていないが、神戸市の各区役所ないし災害対応病院に初期の医薬品を備蓄することに神戸市薬剤師会と神戸市は協定を結んでいる。

→追加で記載する。

- ・がんの検診の受診率を上げるということを神戸市はやっているが、そのがんの検診が非常に複雑。例えば、体の調子が悪いとか、末期がんみたいなときに受診される人が多いようだが、早期発見という場合のより分かりやすい受診体制というのはあるのか。

→毎年、必ず広報紙で特集を組んでおり、基本的に無料で受けられる方については、きっちり案内している。

また、一時補正予算がついたので、女性のがんー子宮頸がんと乳がんについては、クーポンをこちらのほうから対象者にお送りするというのもやっている。男性では、肺がんについて、かなりPRはしているが、その辺が目につけてないようでしたら、また検討していきたい。

- ・非常に難しい問題で、警察とも連携しながらであると思うが、精神病患者による犯罪抑止という点の行政の対応はどうか。

→精神疾患の患者については、一部の方については障害者という形で支援施策があり、保健センター、あるいは生活支援センターというのが各区にあるので、そこで相談を。

暴力行為をされたというのは、基本的には、警察から通報が入るため、精神保健センターの医師が受診する必要があるかどうかというのを判断する。基本的には、自傷疑いの疑いがある場合には入院措置。そういった方は、精神病院に入院されてもあまり治療方法がないため、入院しても割と短期で退院される。そうした方に対しては、退院された後のフォローアップが大切。兵庫県と神戸市が一緒にな

って継続支援チームということで、そういう強制入院された方に対しての支援を今、各区の保健センターで把握して、先生方と協力している。

それと、27ページの(3)で、もともとこういう精神保健施策自体が兵庫県から移ってきたということもあり、市として今まで精神保健福祉施策について議論する場がなかった。そのため、新たに今回、今医師会の先生方あるいは関係の医療機関の先生方と相談しているが、精神保健福祉施策懇話会のような議論する場をまずつくりたいと考えている。

中央市民病院では、一昨年度、精神科の患者が、身体合併症で入院されたときのために8床病床を設け、最重度の方に対する対応は、とりあえず救急対応も含めてできるようになっている。

- ・先ほどのがん検診に関して、21ページに書いている、「神戸がんガイド」というのは、一体いつ、どういうタイミングで発行されるのか、毎年なのか、何年間に一回なのか、おしえてほしい。

→年に1～2回、広報紙KOB Eに挟み込んでいる。

地下鉄の三宮駅に行っていただいたら、駅の柱全部に子育て・保育士の確保の広告が出ているが、#7119については、同じものを実施し、非常にPRはできたため、懇話会の意見も聞いてみて、同じPR方法を考えてみたいと思う。

○重点推進方策については追加で意見等があれば7月10日までに事務局に送付をお願いする旨を伝えたい、閉会。