

令和5年第3回東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

- 1 日時 令和6年1月25日(木) 午後2時から午後3時まで
- 2 場所 豊川商工会議所
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 傍聴人 2名
- 5 議題
  - (1) 非稼働病棟を有する医療機関の対応について
  - (2) 委員会で承認を得た事業計画の進捗状況について
  - (3) 特定労務管理対象機関の指定について
  - (4) 紹介受診重点医療機関の決定について
  - (5) 救急医療について
- 6 報告  
令和5年度愛知県患者一日実態調査集計結果について
- 7 その他
- 8 会議の内容
  - (1) あいさつ(豊川保健所長)
  - (2) 会議の公開・非公開について  
開催要領第6条第1項に基づき、議題(1)(2)(3)については非公開とし、議題(4)(5)、報告、その他については公開とした。
  - (3) 議事内容
    - 【議題(1)】  
非公開議事
  
    - 【議題(2)】  
非公開議事
  
    - 【議題(3)】  
非公開議事

【議題（４）】

（資料６）

○事務局

紹介受診重点医療機関の決定について資料６をご覧ください。

１ページ目と２ページ目の資料については、７月の本委員会、書面開催でお知らせしたものです。今回審査をお願いしたい案件については３ページをご覧ください。

①新たに重点外来基準を満たし、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は該当ありません。

②継続して重点外来基準を満たし、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は、豊橋市民病院、成田記念病院、豊川市民病院の３施設です。

③重点外来基準を満たさず、紹介受診重点医療機関の意向があった施設は該当ありません。

④重点外来基準を満たすが、紹介受診重点医療機関の意向がなかった施設は、豊橋ハートセンター、蒲郡市民病院、山本肛門科胃腸科の３施設です。

本委員会としては、豊橋市民病院、成田記念病院、豊川市民病院を引き続き紹介受診重点医療機関として決定したいと考えています。以上で説明を終わります。

○山本委員長

御質問、御意見はありますか。

（意見なし）

【議題（５）】

（資料７）

○事務局

今回お示しした資料については、毎年、保健所に報告をいただいている救急医療及び周産期医療に係る実態調査、これをもとに資料を作成しました。

まず資料７の１ページ目です。こちらは各消防本部がどこ病院に搬送したかという令和４年度の数字です。こちらを見ていただくと、豊橋市消防本部であれば、豊橋市内でどの程度、受け入れが充足できたか。一番右に自市内の受け入れ率を示しています。豊橋市消防本部は、94%程度が豊橋市内の病院で受け入れられているということです。豊川市消防本部は84%程度、蒲郡市消防本部が86%、田原市消防本部が80%程度です。資料の中で「その他」とありますが、その他については他の医療圏に搬送した件数です。また、それぞれの病院名の中で「その他」がありますが、1つ1つの数字が小さい病院があるため、1つのまとめたかたちで表現しています。一番下ですが、豊橋市民

病院の浦野先生から資料提供いただいた新城消防本部の今年度8月から10月までの実績です。新城市では約半分を新城市民病院で主に受け入れを行っていますが、東三河南部でも、半分近く、特に豊川市民病院への搬送がされていることがこの数字からわかります。

次の2ページ目をご覧ください。どこの病院に搬送されたかの割合です。これを東三河南部医療圏全体で見ると、まず総数の東三河南部全体の救急搬送の約半数を豊橋市民病院と豊川市民病院で受け入れている状況です。次に、豊橋市民病院、豊川市民病院以外では、豊橋医療センター、蒲郡市民病院、渥美病院が救急搬送全体の約3割を受け入れているという状況です。また、東三河南部医療圏全体の重症患者のうち、約半数を豊橋市民病院が受け入れ、豊川市民病院、蒲郡市民病院、渥美病院がそれぞれ1割程度の状況です。また、次の表が傷病別割合で各病院がどのような傷病の患者を扱ったかです。多くの病院では、受け入れ患者の6割程度が軽症で、3、4割が中等症です。その中で豊橋ハートセンターでは、受け入れ患者の半数程度が中等症で、重症も1割弱受け入れている状況です。豊橋市民病院では、受け入れ患者の1割強が重症で、軽症と中等症が各4割程度となっています。これが救急搬送での各病院の実績となります。

次に5ページをご覧ください。救急患者の時間外のウォークインの件数です。豊橋市民病院が約15,000人、豊川市民病院も約13,000人のウォークイン患者を受け入れています。また、1次救急は、休日夜間診療所の実績で、豊橋市では、9,399人受け入れております。本来、各開業医の時間外でも受診していると思いますが、その件数は統計資料はないため、いただいた数字の中での評価と考えていただきたいと思います。豊橋市の休日夜間診療所で見ると、全体の約32.1%を受け入れている状況であり、豊川市は、約20.9%、蒲郡市は、28%程度を休日夜間診療所で受け入れてることとなります。ただ、令和4年度は、まだコロナ禍の影響が十分あるため、今年度及び来年度は状況が変わる可能性があります。

東三河南部医療圏では、人口の9%程度が時間外ウォークインで医療機関に受診している状況です。人口の一番右を見ていただくと、蒲郡市以外の市では10%弱ですが、蒲郡市だけが16%程度となっており、他市に比べて多い状況です。以前、蒲郡市から、他市の患者が流れて入ってきていると聞いており、蒲郡市が多くなっているのは、例えば幸田町、西尾市などから流れているために、多くなっていると考えられます。

次に3ページ、消防の救急搬送と時間外ウォークイン、こちらを1つにまとめた表です。豊橋市民病院だけで2万人を超える患者を受け入れており、豊川市民病院でも約2万人の患者さんを受け入れている状況であり、多くの患者を受け入れて大変な状態になっていることが見えると思います。1次救急の豊橋市の受け入れは9割ができていますが、豊川市は約8割弱となっています。一般病床が豊川市民病院と総合青山病院しかないため受け入れがなかなか難しいと考えられます。蒲郡市は、蒲郡市民病院と1次救急の休日夜間診療所で受け入れていることが見えます。下のグラフを見ると、

濃い色が救急搬送、ウォークインが薄い色のグラフとなっています。豊橋市民病院と豊川市民病院、蒲郡市民病院や渥美病院はウォークインをかなり受け入れている状態で、本来の救急搬送の倍以上受け入れてるということが、グラフ上の視覚でもわかると思います。全体を見ると、ウォークインの割合がかなり多く、このウォークインをどのように全体で対応していくか、2次救急、3次救急の医療機関の疲弊をどれだけ和らげていくかということを考える1つの資料になると考えています。すべての実績はわかりませんが、4ページに時間外ウォークイン患者の重症度があります。わかる範囲で記入いただいているところを見ると、ウォークインのほとんどが軽症ではないか。この軽症を、どうするか。この東三河南部医療圏で医療機関の疲弊を減らすためにどのような取組が必要かだと考えています。私の個人的意見ということでお聞きいただければと思いますが、1ページを見ると、豊川市民病院の受け入れは2万件で、もうこれ以上の救急の受け入れがかなり難しい状況まで頑張ってると思います。そのうち、傷病の軽症、中等症、重症を見ると、やはりウォークインを含めて軽症をかなり見ており、本来、豊川市民病院では、中等症、重症を診る必要がありますが、かなりウォークインだけで疲弊している現状があり、そのような中で、一番最後の5ページ、その軽症をどう緩和するかを考えたとき、1次救急では、休日夜間診療所を活用し、医師会の御協力も含め、1度、豊川市全体でこのような問題を考える必要があるというのが資料を作っていく中で感じた印象です。

豊川市民病院が本来の3次救急医療機関の機能を果たすためには、このウォークインや軽症者の患者をどのように、全体で吸収していくかが今後の課題になるというのが、この資料を作っていく中で、私が感じた点だということを少し補足させていただきます。

#### ○山本委員長

御質問、御意見はありますか。

救急の話題はなかなか難しいところがあります。受け入れ体制の問題ももちろんありますが、今後、働き方改革を全面的に出されると、豊橋市の事情は、豊橋市の休日夜間診療所は医師会が運営していますが、医師会員の高齢化がまず1つあります。そしてもう1つ、夜間は、浜医大の第1、2、3内科の人の助っ人を頼んでいます。小児科に関しては、名市大の小児科の医師に休日と日曜日、昼間お手伝いしていただいています。今後、そういう人たちが働き方改革の条件が厳しいと、継続ができなくなり、実に風前の灯火の状態である。医大から医師が来ていただけなくなってしまったら、運営ができなくなります。豊橋市の休日夜間診療所は、夜8時から朝8時までやっていますが、深夜12時過ぎてもやっている休日夜間診療所はあまりありません。その中で豊橋市は行っていますが、助っ人が頼めない状況になりますと、例えば12時までで閉めるというような可能性も今後あり得ます。そうなった場合には、豊橋市民病院に全部行く

しかなくなるということになります。働き方改革の勤務時間制限で救急を維持していくことは難しくなると思います。

#### ○豊川市民病院 佐野委員

現場はかなり疲弊をしてる状況が続いています。やはり、ウォークインでかかる人たちが多く、そもそものところに対する働きかけがやはり必要であります。当然、応召義務があるため「ウォークインは診ません。」とは言えませんので、そういう考え方自体を、市民の皆さんに考えていただき、適正な医療機関の受診に対する様々な啓蒙活動を行政にお願いしたいと思います。豊川市に限らず、豊橋市民病院や蒲郡市民病院等の東三河南部医療圏全体の問題として捉えてやっていただくこと、行政側の強力なバックアップをぜひお願いしたいと思います。医師会の理事会でもいろいろな話をしますが、休日夜間や年末年始も、すごく頑張っている医師の様子も聞いています。コンビニ受診ではないですが、そういうところを少し是正するような、行政側から発信を併せてお願いしたいと切に思っています。実際、このままでいくと、正直私どもの病院も救急の状況がかなりきつく、また、働き方改革により、受け入れ自体が難しくなったり、搬送が逆に増える等ということにも繋がりがねない危機感を持っています。

#### ○豊川市医師会 後藤委員

今、豊川市民病院の佐野先生も言われたが、決して豊川市医師会として、全然休日夜間診ていないことは全くありません。普通の開業医で、休日夜間ではなく、本当に19時、20時、21時頃まで診ている開業医さんもいるので、このデータだけで何か言われると、医師会として何かあれかなというところがある。平日で夜間診ていても患者さんは少なく大体5、6人ぐらいです。

ただ、土日になると150人、200人ぐらい最近は診ているので、本当に一生懸命できる限りはやっています。今は休日夜間診療所と豊川市民病院が少し離れていますが、新たな総合保健センターできると、休日夜間診療所と豊川市民病院がすぐ近くになり、例えば、豊川市民病院があまり大変なら、休日夜間診療所に流してもらうなどの解消もいずれできるかなと思っています。また、豊川市民病院と連携して、いろいろやっていきたいと思っています。また会員にも働きかけしていきたいと考えています。

#### ○事務局

ありがとうございます。コンビニ受診の問題は、全国で同じような問題を抱えています。国もコンビニ受診を控えるよう周知に努めています。県医師会で行っています救急医療相談センター、また、小児救急電話相談では、今すぐかからなくても「次の日の朝行ってください」ということも伝えている。県でも、コンビニ受診を控えて「翌朝、冷静に考えて、受診しましょう。」ということも言っています。各市でも、市民に御案内

していますが、どのようにしたら一般市民に御理解いただけるかというところを地道にやってくしかないと思います。東三河南部全体で周知していくしかないと思います。豊川市医師会も大変で、開業医の数字がないため、把握している数字だけでお話をしましたが、軽症者、中等症、重症のそれぞれの病院機能を少し考えながら、機能分化ということを考えていく1つのきっかけの議論になる資料になると思います、今回お示しさせていただきました。全体を見ると、豊川市民病院が軽症者を頑張って受け入れ過ぎて、疲弊してる状況がこの数字で見えるというところだけはお話したいと思いました。

○山本委員長

御質問、御意見はありますか。

○豊橋市薬剤師会 石黒委員

薬剤師会としてではなく、一市民としてお聞きします。この数日ニュースになっていますが、少しの自治体ですけれども、救急車を呼んだ後、入院にならないと、7000円の費用が発生する自治体が今幾つか出てきています。そのニュースを聞くと私たち市民としては「えっ」と思います。行政の問題になると思いますが、東三河南部でもそういう方向にこれから全体で動いていくのでしょうか。そういうことが起こると、今度ウォークインが増えてくると思います。その辺どのようにお考えでしょうか。救急車で行って入院にならないと7000円発生するという。

○山本委員長

三重県の事例だと思います。三重県のある市では、救急車で搬送されて、3つの基幹病院に運ばれた時点で入院にならなかった場合に、7000円いただきますよという話だと思います。

○事務局

以前、県庁防災安全局の会議内の雑談の中で、有料化という話が話題になったのは知っていますが、今のところ、具体的な議論をしているとは聞いておりません。

○豊川市民病院 佐野委員

確認ですが、例えば、受診をしなくて相談する窓口等、そういうのがあるというようなお話ですが、病院内の待合に掲示をしたり、院内の放送で定期的に流す等、そのようなことも周知の手助けになると思います。そのようなパッケージを行政で作っていただき、例えば「愛知県からのお知らせです。」等、伝えられるものを作っていただくことは可能ですか。例えば「市民病院からのお知らせです。」とすると、よくあるのは、患者さんたちは「何で市民のための病院なのに診ないのか。」と非常に微妙な空気が流

れることがあります。逆に救急に関わってる医師や医療職にそれをぶつけられたりすることがあります。これは、東三河全体や県の施策として、御案内してやってることであれば、それぞれ病院に協力してもらうことも良いと思います。可能でしょうか。

#### ○事務局

所管が県庁の医務課ですので、医務課に相談します。

#### ○豊川市民病院 佐野委員

行政は、縦割りになっており、調整してる間に、1年、2年、経ってしまい、その間に医療機関はもっと疲弊していきます。ここは一丸となり、現場のスタッフも、県がどうにかしてくれるから、と頑張れる印象があります。時間もやはり大事だと思いますので、ぜひスピード感を持って支援していただく方策があれば、現場も少し助かると思います。

#### ○愛知県医務課地域医療支援室

先ほど働き方改革の関係で医師の労働時間短縮の説明をしました。国では、この働き方改革の一環として、労働時間の短縮だけではなく、受診する側への広報も1つの施策として、元々進めています。今、医師の労働時間を短縮する方ばかりに目が向けられていますが、つい最近、国から啓発資材を取り寄せて保健所等に配布をしたところです。活用できる資材を厚生労働省でも作成しているため、より行き渡るように、また国から取り寄せるなり県で増刷するなり、考えて使用していきたいと思います。よろしく願います。

#### ○豊川市民病院 佐野委員

ぜひ「県の主導で。」と病院が言えるようにしていただけるサポートをお願いしたいと思います。

#### ○山本委員長

まさにそうだと思います。予約と待ち時間がなくていいと言う人が多いが、夜間の病院は、日中のパフォーマンスを100とすると30ぐらいしかありません。緊急検査もできる項目も限られ、そういう状況の中で、当直医が頑張ってるやっています。

待てるものは待つと、悪くなるまで放っておかず、調子が悪ければ病院が機能してる時間帯に受診しましょう、というキャンペーンをやっていただきたいと思います。ただ、もちろん病気は夜昼関係ありませんが、昼間に受診してくださいという啓蒙をしていく。そういうことも大事なことだと思います。

話が長くなっているので、この件はこれでよろしいでしょうか。

○事務局

今回消防からの実績を資料にしましたが、消防にも、次回参加いただいて、いろいろ実態を聞くとか、そういった御要望はよろしいでしょうか。各市を通じて消防にも参加いただくことも検討していただくことになるかと思います。

○山本委員長

一緒に来て一緒に話を 1 回聞いてもらった方が伝言ゲームするよりはいいと思うので、是非とも参加がありがたいと思います。

皆さんいかがでしょう。運んでいる人の意見だっていると思います。

○事務局

各市の方から次回の地域医療構想委員会に参加いただきたいとの意見があったことを消防にお伝えいただけると大変ありがたいと思います。最終的には保健所から御案内します。よろしくお願いします。

## 【報告】

(資料 6)

○事務局

令和 5 年度愛知県患者一日実態調査集計結果について、資料 8 をご覧ください。この調査は、一般病床、療養病床、精神病床、結核病床、それぞれで集計しています。当圏域は、特徴的で、圏域内で完結しています。流出患者率を見ると、資料の 5 ページを見ていただくと、一般病床が 7.0%、8 ページを見ていただくと、療養病床では 1.1%、9 ページを見ていただくと、精神病床では 11.9%、10 ページを見ていただくと、結核病床では 28.6%と、どれも他の圏域と比べて大幅に低いことがわかります。以上で報告を終わります。

○山本委員長

御質問、御意見はありますか。

(意見なし)

## 【その他】

○事務局

あらかじめ皆様の席にご用意しました「愛知県医療機能情報提供制度の定期報告について」をご覧ください。クリップ留めをしているものです。こちらは、当保健所管内

の医師会、歯科医師会、病院管理者を対象として説明をさせていただきます。

県庁の医務課からも、愛知県医療機能情報提供制度の定期報告について、令和6年3月31日までに報告するよう依頼があったと思います。報告期限厳守のお願いと今までに受付しました中でお願いしたい点や特に誤りが多く見受けられる事項について、参考資料にまとめました。

4枚目の参考資料をご覧ください。注意事項1、G-M I S新規ユーザー登録申請について、G-M I Sでの定期、随時、新規報告を行うためには、新規ユーザー登録を行う必要があります。新規ユーザー登録の未登録医療機関は、別添1の医療機関等用新規ユーザー登録申請簡易マニュアル1.4版を参考に新規ユーザー登録申請を行います。特に誤りが多く見受けられた事項として、2、定期報告等についての(1)となります。基本情報の中の3項目目に開設日が初期設定の1900年1月1日になっています。この項目は、今回のG-M I S移行に伴い、新たにできた項目で、初期設定のままでも更新できてしまうため、初期設定の開設日となっております医療機関が多く見受けられ、また、当保健所に提出していただきました開設届の開設年月日と異なる年月日を登録されている医療機関が多数見受けられました。登録される際は、保健所に提出された病院開設届又は診療所開設届の開設年月日が入力されているか確認の上、報告するようお願いいたします。(2)所在地は、すでに県医務課から愛知県を追加入力するよう依頼がありました。下の対応の通り、入力するようよろしくお願いします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、御協力をお願いします。会議終了後、当保健所から、今回の依頼文をメールで送付するため、会員の医療機関等に周知の御協力をお願いします。

#### ○山本委員長

ありがとうございます。この間、愛知県県下医師会長会議でこのG-M I S移行の説明がありました。各県が持っていたシステムをG-M I Sにまとめるということで、各県が持つデータは全部提出したということですが、住所に「愛知県」が入っていないということで、「愛知県」をつけましょう、ということのようです。

その他、ありますか。

#### ○事務局

令和6年度の開催の日程を御案内します。

本日お配りした「令和6年度東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会の予定について」の資料をお手元にお出してください。第1回目を令和6年9月12日の木曜日、午後2時から3時まで、第2回を令和7年2月13日木曜日、午後2時から3時まで、今日と同じ、こちらの豊川商工会議所で開催する予定としています。

#### (4) 閉会

##### ○山本委員長

それでは、これにて議題すべて終了とさせていただきます。

今後もこの地域医療構想推進のために一層皆様方との連携を深め、進めて参りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。皆様の御協力により円滑に進みました。これで委員長の役目を終わらせていただきます。事務局にお返しします。

##### ○事務局

ありがとうございました。それでは本日の東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会します。次の東三河南部圏域保健医療福祉推進会議に御出席される方は、引き続きよろしくお願いいたします。本委員会のみ出席された方はお気をつけてお帰りください。なお、駐車券は、玄関 1 階脇に駐車券の機械がありますので、そちらを通して、お帰りをお願いします。どうもありがとうございました。