

【質疑応答要旨】

【議題1】

<委員>

事前質問一覧（資料No.6）のNo.2の追加質問である。

当薬局の方でコロナ検査キットの販売体制が途中から構築された。

キットについて、患者に説明することは多くあるが、日本薬剤師会から、「薬剤師によるアフターフォローや、要請があった場合どうすべきか等の説明が不足しているのではないか」という指摘があった。

管内でそのような情報はあるのか。

<事務局>

そのような情報は把握していない。

<委員>

事前質問一覧のNo.14の回答についてだが、長生地域で喫緊の課題になっている「救急医療体制の充実」は従来から山武長生夷隅地域保健医療連携・地域医療構想調整会議（以下、「連携・調整会議」）でも議題に上がっている。

現在検討中とのことだが、以前と比べ何か進捗はあるのか。従来から指摘されていた医師の確保が何人増えるだとか、具体的なことがあれば説明していただきたい。

<事務局>

次期地域医療計画の改定の中で、救急医療体制についても、検討しているところである。

具体的な数字については、確認する。

<委員>

心疾患で亡くなった人数について、県全体と管内との間に大きな差があることが委員から質問に提起されている。

事業年報の35、36ページを見ると、各市町村の心疾患の死亡率にも差がある。

地域医療の充実度等の相関や、他の要因も考えられるが、高齢化率等との相関が考えられると思うがどのような認識でいるのか。

<事務局>

他の郡部の現状を見ても、高血圧症を除く心疾患の死亡率について似た傾向を示している。

類推であるが、高齢化率と心疾患の死亡率の間に相関があるのではないかと考えている。

<委員>

現場としての意見を申し上げる。

慢性疾患や透析（心不全が一番多い）の合併症で徐々に体力が落ちてなくなった場合等も、心不全死として死亡診断書に記載されることが多々ある。また、病院に運ばれずに突然死した場合等は、他の要因から推定して心不全死と記載することもある。急性ではなく

慢性の心不全で亡くなったケースも多いと言える。

<委員>

管内で心筋梗塞について30分以内に検査可能な所に搬送するシステムの構築ができたらいと思う。具体的なデータについては、連携・調整会議の中で議論しているため、表に出せないものもあるかと思う。

個人的な意見として、長生管内には心臓の専門の医療機関がなく、隣の市原市には、労災病院、帝京病院、循環器病センターと3か所もあるので、1か所ぐらい移設してくれるとありがたい。千葉県循環器病センターに建替えの予定があるのであれば、最近は圏央道沿いに基幹病院が建てられていることもあるので、管内に誘致をお願いしたい。また、看護師不足について、看護学校も誘致してもらえると大きな課題も解決できるのではないかと考えている。

<事務局>

循環器病センターの建替えについての話は聞いていないが、情報収集にあたりたい。

<委員>

今の委員の意見について、皆同感したと思う。いろいろな機会ですに意見を上げ、現実化出来ればと願う。

<委員>

連携・調整会議の中でも述べたことであるが、物理的に難しい状況だと考えてる。現在、山武長生夷隅は縦長の医療圏になっているので、可能であれば、山武は旭に、夷隅は鴨川に、長生は市原に、と医療圏を見直し、近くと一緒にしてはという話をした。

市原には3か所の医療機関があるので、長生管内の医療機関とうまくコンタクトは取れないのか。

<委員>

県議会で質問されていたが、ドクターヘリについてだが、君津中央病院と日医大千葉北総病院で2機持っている。問題は夜間飛行できないことにある。有視界で飛行できるようなナビゲーションシステムを追加すれば可能になるのではないか。そのような設備を長生地区向けに検討して欲しい。

少なくとも搬送体制くらいは改善してもらわないと、心疾患、脳疾患の患者が行き場がなくて亡くなってしまう。真剣に対応していただきたい。

<委員>

脳外科のスペシャリストも不在になってしまったので、脳と心臓を見られる基幹病院が市原と茂原の間に、ゆくゆくは出来て欲しい。また、帝京大学ちば総合医療センターの話聞くが、こちらに目を向けて欲しいと思う。

3次医療を受け入れられる医療機関がなく、長生病院でやろうと考えてるが、スタッフが全然足りない。緊急避難的にドクターカーもあるがドクターヘリを使うのが現実的と考えてる。

<委員>

保健所の立場で全体のことに對して「そうしましょう」というのは難しいと思う。高齢化の進んでいるこの地域で、住民に不安を与えるのは、急性の脳疾患・心疾患に罹った時なので、県がしかるべき、可能な措置を取ることを立場を問わず、期待したい。様々な形があると思うが、ずっと検討してばかりでなく、半歩・一歩踏み出して行って欲しいというのが、この場の委員の総意だと思う。

<事務局>

いただいた意見については、県に上げさせていただき、少しでもこの地域の救急医療体制が整っていくように努めたい。

【議題2】

<委員>

事前質問一覧のNo.16の定点報告について、自治体や学校に報告しているとあるが、これはどのような形で報告しているのか。

<事務局>

厚生労働省の様式がある。毎週、医療機関でインフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の発生者数について年齢別にまとめたものを報告してもらっている。

それを元に集計したものを、管内市町村・医療機関・学校宛に、毎月メールで送付している。

<委員>

毎月の報告は、管内の全ての小中学校に送付しているのか。

<事務局>

希望するところにのみ送付している。詳細については、後日回答する。

<委員>

定点医療機関は、長生保健所で選定しているのか。

<事務局>

千葉県が選定している。

<委員>

情報収集拠点の定点医療機関が定点観測をした結果を、保健所が集計し、各自治体・医療機関（定点以外含む）・各学校に提供すると解釈でよろしいか。

また、提供する場所は、どのような範囲なのか。

<事務局>

確認して、後日回答する。

<委員>

情報をどこまで、どのように共有しているかを明確にし、統一基準で運用して欲しいという質問だと考えている。情報の収集・分析については理解したので、情報共有の方法について教えていただきたい。

<委員>

学校行事の実施について会議を行う際、学校側は管内の感染状況を明確な数字ではなく、伝聞形式でしか把握していない。学校の現場までは届いていないと思われる。

自治体と学校に情報提供をしているとのことだったので、再度確認し、もし共有できていないのであれば、同じ情報を共有できるように変えていただきたい。

<事務局>

ご指摘について、承知した。

<委員>

事前質問一覧のNo.17のクラスター対策等の質問について、現場からの補足である。

クラスターが発生した場合、保健所に連絡し情報共有をして、指示を仰ぐようにしている。

共通点や、未然に予防するための指導については、保健所から指導を受けているが、感染症の管理加算を取っている医療機関では、基幹病院の感染症専門チームと院内感染予防の協議を定期的に行っている。循環器病センターやこども病院には専門家がいるので、クラスターが発生時には病院に来てもらい、発生時の状況や現場を見てもらい、今後の予防策等の意見をいただくようにしている。