

## 平成27年9月定例会 少子・高齢福祉社会対策特別委員会の概要

日時 平成27年10月13日(火) 開会 午前10時 4分  
閉会 午前11時36分

場所 第2委員会室

出席委員 諸井真英委員長  
中野英幸副委員長  
岡田静佳委員、板橋智之委員、柿沼トミ子委員、齊藤邦明委員、荒川岩雄委員、  
山根史子委員、山本正乃委員、岡重夫委員、塩野正行委員、福永信之委員、  
松坂喜浩委員

欠席委員 なし

説明者 [保健医療部]  
石川稔保健医療部長、三田一夫保健医療部副部長、関本建二保健医療部副部長、  
森尾博之食品安全局長、本多麻夫参事兼衛生研究所長、  
阿部隆保健医療政策課長、唐橋竜一保健医療政策課政策幹、  
梶ヶ谷信之国保医療課長、表久仁和医療整備課長、矢島謙司健康長寿課長、  
野本実疾病対策課長、三田和正生活衛生課長、謝村錦芳薬務課長、  
西川裕二食品安全課長、  
[病院局]  
河原塚聡経営管理課長、中山昌克小児医療センター建設課長

会議に付した事件

地域医療について

### 板橋委員

- 1 搬送困難事案受入医療機関に対して重症患者であれば3回目から要請できるとなっているが、それまでは受入要請できないのか。
- 2 搬送困難事案受入医療機関の受入基準では、救命救急センター事案など一部症例を除くとなっているが、具体的にはどのようなことか。
- 3 小児の救急電話相談#8000は、日曜日や祝日の24時間体制を開始したが、大人の救急電話相談#7000の相談時間は、午後6時30分から午後10時30分とした理由は何か。

### 医療整備課長

- 1 現在、救急隊はまずタブレット端末で受入医療機関を検索し、適切な医療機関に要請している。それが搬送困難事案受入医療機関であれば、その時点で要請している。受入基準に合致しなければ、その医療機関に要請できないというものではない。
- 2 搬送困難事案受入医療機関の受入基準では、原則どのような患者でも受け入れることとなっているが、高度な専門性を要する周産期や救命救急センターが担当するような重篤な患者などは、必ずしも受けることができない場合が想定される。このため、あらかじめこれらの患者の受入れを除外できることとしている。
- 3 大人の救急電話相談については、開始時間は医療機関がおおむね閉まった後からの時間を、終了時間は小児の救急電話相談などを参考に相談時間の多い時間帯をカバーできるよう想定して設定した。

### 岡田委員

- 1 小児救急電話相談#8000は、つながりにくいと聞いている。深夜帯は1回線とのことであるが、深夜帯の1日の平均相談件数はどれくらいか。
- 2 とことんモデルの予算について、補助上限3,000万円で補助率10/10とあるが、この予算は今年度限りなのか。活動が根付いた場合は来年度以降、市や町で予算を用意しなければならないのか。

### 医療整備課長

- 1 一日当たりの平均は約150件であり、そのうちの深夜帯は約32件である。

### 健康長寿課長

- 2 予算に関することであるため、来年度以降については議会で御審議いただくことになるが、事業の計画としては、3年程度はこの補助枠で取り組みたいと考えている。

### 山根委員

- 1 未受診妊婦が産気づいて救急車を要請してから医療機関に到着する前に分娩に至った事案は把握しているか。
- 2 搬送困難事案受入医療機関では周産期の事案を除くとのことであるが、未受診妊婦のような事案の救急搬送はどのように対応しているか。
- 3 未受診妊婦について、関係機関との意見交換を行っているか。また、意見交換会を行

っているとしたら、どのような意見が出ているのか。

#### 医療整備課長

- 1 周産期の関係者が集まる会議などにおいて、救急車が医療機関に到着する前に分娩に至った事案があることは聞いている。
- 2 タブレット端末で事案に対応できる体制を備えた医療機関を救急隊が探して、搬送している。

#### 健康長寿課長

- 3 産科等の高度専門関係機関と意見交換を行っている。様々な疑問点等が生じるような妊婦について高度専門医療機関から保健所に連絡する仕組みがあるが、この仕組みの拡大を産婦人科医会等と協議している。なお、協議の中では、この仕組みと児童虐待の通報制度との整理をしてほしいとの意見が出ている。

#### 岡委員

- 1 搬送困難事案受入医療機関を拡大しても、患者の症状から対応が困難な場合もあると思われる。原則どんな患者でも受け入れるER機能を有する医療機関を整備することについて、どのように考えているか。
- 2 「糖尿病重症化予防の推進」において、医療費高騰による医療保険財政の圧迫が懸念されることからレセプトを分析して該当者に保健指導を実施するとある。医療保険財政の適正化については、ジェネリック医薬品の使用促進を厚生労働省が推奨しており、現在、全国的な取組が行われているが、埼玉県各市町村に対する指導などについてどのように取り組んでいるのか。

#### 医療整備課長

- 1 搬送困難事案受入医療機関を埼玉版ER医療機関とする観点で整備しており、年内に12か所指定できるように努力する。それでも受入れが困難な症例に対応するため、併せて救命救急センターなどの整備にも取り組んでいる。

#### 薬務課長

- 2 県では、平成20年度から「ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」を設置してジェネリック医薬品の使用を促進している。市町村については、志木市地域医療連絡協議会に働き掛けて推進している。広島県呉市において急速にジェネリック医薬品の使用が進んだことから、本県においてもこの事例を参考に医療費の差額を通知することによりジェネリック医薬品の使用促進を図ることを県内市町村に促している。来年度は、医療機関で使用されているジェネリック医薬品のリストを作り、医療機関や薬局に配布するなどによって更なる使用を促進していく。

#### 岡委員

県のホームページでは、「ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」が開かれていることは分かるが、内容まで分からない。また、県による市町村への指導内容も読み取れない。県のホームページから県の取組が遅れている印象を持っていたが、答弁では積極的に取り組んでいるように感じた。県の取組内容を県民へPRする必要があるのではないか。

## 薬務課長

県では「ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」でPR用のポスターを作成して、薬局に掲出してもらうなど県民へのPRに努めている。ホームページについては、県民に県の取組が伝わるよう見直していきたい。

## 塩野委員

- 1 搬送困難事案受入医療機関の受入実績を把握しているか。
- 2 県の具体的な支援策の内容はどのようなものであるか。
- 3 搬送困難事案受入医療機関が受入れできないケースがあるとすればどのような場合か。
- 4 事業実施による具体的な効果はどうか。
- 5 県内の糖尿病患者数は平成25年に受診者・未受診者合わせて31万8千人と推計されることだが、この数字の根拠は何か。
- 6 小児の救急電話相談#8000の23時以降でも一日平均約32件あるということであれば、大人の救急電話相談#7000についても、一定のニーズがあると思われる。22時30分以降の時間延長をすべきと考えるがどうか。

## 医療整備課長

- 1 実績としては、救急隊からの要請に対し約9割を受け入れている。
- 2 具体的な支援策としては、受入実施医療機関に対して年間約1,900万円の財政支援を行っている。また、実施医療機関から急性期を脱した患者の転院を積極的に受け入れる後方支援医療機関に対して補助をすることで、実施医療機関が更に困難事案を受け入れやすくなるよう取り組んでいる。
- 3 受入れができない例として、患者の受入要請が重複する場合や患者側の事情による場合などがある。
- 4 事業効果としては、平成26年1月から8月までと事業がスタートした平成27年1月から8月までを比較すると、重症患者の受入照会4回以上の割合が約26%減少している。当事業の開始により効果が出ていると考えている。
- 6 相談員である看護師やバックアップする医師など体制の整備が必要である。これらを踏まえ検討する。

## 保健医療政策課政策幹

- 5 厚生労働省が3年に1回行う国民生活基礎調査において、「健康診断などで血糖値の異常を指摘されたことがあるか」、また「指摘された場合医療機関を受診しているか」、についての設問があり、この結果で把握している。抽出調査であるため推計としている。

## 塩野委員

- 1 搬送困難事案受入医療機関のこれまでの受入件数はどのくらいか。
- 2 受入件数が多すぎると効果が頭打ちになってしまうことが心配される。事業の実施に当たり、受入医療機関が医師・看護師等を増員させる必要があるとすると、約1,900万円の予算は少ない印象を持つがいかがか。
- 3 糖尿病未受診者は推計で10万6千人とのことだが、この中には特定健診を受けていない人も数多くある。こうした状況で個別の保健指導を実施するには限界があると考えられるが、どのようにフォローアップしていくのか。

## 医療整備課長

- 1 搬送困難事案受入医療機関の受入件数は、平成27年1月から8月までで387件であり、当初想定した件数より少ない。実際の救急搬送では、救急隊はタブレット端末により、かかりつけ医や直近の医療機関から要請することとしており、必ず搬送困難事案受入医療機関に要請するわけではないためである。
- 2 予算については、今後、現場の声を聞きながら検討していく。

## 保健医療政策課政策幹

- 3 市町村で糖尿病性腎症重症化予防対策事業に参加しているのが現在63市町村の約半分の30市町、これを人数ベースで見ると全県の国保被保険者約200万人の約7割に当たる約140万人をカバーしている。今後、全県展開を図る中で更なる対象者の増加を図っていく。  
また、特定健診を受けていない人は多く存在するため、特定健診の受診率向上のPRを行いつつ、レセプトデータを活用して特定健診を受けていない受診中断者に対する受診勧奨を実施している。さらに、通院患者を対象とする生活指導の実施に当たっては、特定健診を受けていなくともかかりつけ医と連携を図りしっかりと指導を実施している。一方で、市町村国保とは別に、中小企業の従業員約100万人が加入する協会けんぽ埼玉支部においても、今年度から同様の取組を開始している。

## 塩野委員

63市町村国保、協会けんぽ埼玉支部などに事業展開することにより、10万6千人の未受診者の何割くらいをカバーできるのか。

## 保健医療政策課政策幹

保健指導は保険者の責務であるので、各健保組合の取組を県では把握していないが、市町村国保の約200万人、協会けんぽ埼玉支部の約100万人はカバーできると考えている。

## 保健医療部長

公務員の共済組合や大企業における健保組合において、特定健診の受診率は70%を超えている。一方で、国保や協会けんぽ埼玉支部の受診率は30%から40%である。したがって、市町村国保では受診率60%を目標としているが、今後はそれぞれの保険者の特定健診の受診率を更に引き上げるために、まずは健診受診を勧めていくことが重要であり、その上で糖尿病重症化予防を進めていく。

## 山本委員

平成26年4月から、全ての救急車にタブレット端末を導入し、救急搬送に効果を上げているが、救急医療情報システムの運用に当たって、より使いやすいシステムにするために、現場の意見を聞くように言ってきたが、どのように対応してきたか。また、タブレットを実際に使用する救急隊員からどのような意見が出ているのか。

## 医療整備課長

保健所や医療機関、消防機関などで構成される各地区の救急医療対策協議会で意見を聴いてきた。また、機会があるごとに各消防本部から直接意見を聴いている。

現場の救急隊からは「GPS機能により、現場から直近の医療機関に対し、より早く要請できるようになった」、「管轄外の医療機関も選定できるようになった」など一定の効果があったとの声を聞いている。一方で、「入力作業が煩雑である」との声も聞いている。

### 山本委員

地元の救急隊からは、大変役に立っていると聞く一方で、医療機関側の入力の違いや事実と異なる内容の情報が入力されているなどの声を聞いているので、改善してほしい。

### 医療整備課長

引き続き現場の意見を聴取しながら、効果的な搬送に役立つようシステムの改善に努めていく。

### 柿沼委員

群馬県とはドクターヘリの運航について連携を始めたが、栃木県や茨城県との連携についてはどのような状況か。

### 医療整備課長

栃木県及び茨城県に対しては、保健医療部長が直接両県を訪問し、お願いをしているところである。しかし、栃木県は年間800回近く運航しており余裕がない。また、茨城県は基地医療機関が埼玉県から遠いなど、それぞれ課題を有している。引き続き、課題の解決に向けて取り組んでいく。

### 松坂委員

東松山市の毎日1万歩運動やプラス1,000歩運動の参加者は、県の補助が終了しても運動を継続しており、参加者からは「風邪をひかなくなった」、「腰痛がなくなった」という声を聞いている。東松山市の毎日1万歩運動では23,846円、加須市の筋力アップトレーニングでは78,882円の医療費抑制効果があったとのことだが、算出に当たったサンプル数はいくつか。また、事業への参加を通じて、どのような症状が改善して医療費が抑制されたのか。

### 健康長寿課長

東松山市の毎日1万歩運動の事業参加者は117名であるが、医療費の抑制効果が検証できた参加者は国保加入者で個人情報の提供に同意をいただいた59名だった。加須市の筋力アップトレーニングの参加者は108名で、医療費の抑制効果が検証できた参加者は同じく国保加入者で個人情報の提供に同意をいただいた60名だった。医療費の抑制効果の算出に当たっては、それぞれ事業参加者と同性及び同年齢の人と比較対照した。なお、どのような症状が改善して医療費が抑制されたのかという疾病分析までは実施していない。

### 福永委員

- 1 大人の救急電話相談#7000は実施から1年が経過した。時間延長については医師や看護師の体制が課題であるとの話があったが、私が視察をしたときに聞いた話では、医師への相談は1桁程度でほとんどなかった。小児救急電話相談#8000と同じように、看護師が自宅で相談を受ける体制を整えるなど相談時間の延長を今後検討できないのか。

- 2 大人の救急電話相談#7000は、全国で4都県しか実施していないと聞いていたが、全国の状況はどうか。
- 3 糖尿病重症化予防事業について、全県展開を行う時期はいつか。
- 4 糖尿病重症化予防について市町村の事業に対して、県はいくら支援しているのか。
- 5 ドクターヘリの群馬県との連携について、連携が進むと燃料代が心配であるが、群馬県への往復に要する費用はいくらか。
- 6 ドクターヘリの運航にかかる補助額は少ないと聞いているが、今後の予算の確保・拡充について保健医療部長に聞きたい。
- 7 埼玉モデルは18市町で実施とのことだが、人口規模にしてどのくらいをカバーしているのか。また、とことんモデルとして志木市と三芳町の2市町を選んだ理由は何か。2市町の事業費はどのくらいか。

#### 医療整備課長

- 1 看護師の確保は重要な課題である。現在、相談時間の延長について、医療機関や看護協会などと意見交換を行っており、引き続き検討していく。
- 2 大人の救急電話相談#7000については、本県以外では全国で4都県のみ実施しており、変化はない。
- 5 ドクターヘリの1回当たりの出動経費は約60万円である。

#### 保健医療部長

- 6 ドクターヘリの1年間の委託費は約2億円であり、厚生労働省のスキームに基づいている。本県では1日1回の出動ペースに対し、近県では年800回出動のところもあるが、同じ補助額となっている。県としては、国に対して補助額の算定方法等の見直しを要望しており、国の予算の引上げがあれば、それに応じて予算を確保していく。

#### 保健医療政策課政策幹

- 3 来年度、平成28年度に全県展開を図りたいと考えている。これに向けて10月16日に未参加33市町村に対する説明会を行うとともに、これまで各市町村担当課に対して直接訪問し、事業の必要性や効果を説明している。

#### 国保医療課長

- 4 国民健康保険財政調整交付金により市町村を支援している。平成26年度は事業費約1億2,000万円に対して、県調整交付金約1億600万円、国調整交付金約1,700万円により全額支援した。平成27年度は、事業費約4億3,000万円に対して、県調整交付金で約3億2,000万円を見込んでいる。

#### 健康長寿課長

- 7 埼玉モデル18市町の人口は約106万人だが、埼玉モデルの参加人数は各事業につき100人から200人規模である。まずは、各市町でモデル事業を実施していただき、各市町の中で成果を出し、地域全体に広げていきたい。また、とことんモデルの選定については、平成27年度の予算がまとまった段階で市町村向けの説明会を2回実施したところ、志木市と三芳町から医療費の抑制目標などにも取り組む提案がなされた。事業計画書を審査したところ、この2市町に決定した。提出された事業計画書では、2市町の事業費は約3,000万円である。

## 荒川委員

- 1 救急搬送のたらい回しが問題になる中、救急搬送の受入れを断らない医療機関はすごい病院である。今後は質を上げていく必要もあると思うが、更に補助額を増額するなど支援体制を強化していくべきと考えるがどうか。
- 2 搬送困難事案受入医療機関に対しては、受入基準に基づいて2回以上、又は6回以上他の医療機関に要請した後でないと、要請できないのか。

## 医療整備課長

- 1 支援体制の強化については、今後も医療機関の意見を聴きながら対応を検討していきたい。
- 2 救急隊がタブレット端末で最適な医療機関を探す中で、結果として、搬送困難事案受入医療機関が選定されれば、1回目から受入要請を行うことができる。