

令和6（2024）年度第4回宇都宮地域医療構想調整会議

令和6（2024）年度第4回宇都宮地域医療構想区域病院及び有床診療所等会議 議事録

1 日 時：令和7（2025）年3月4日（火）18時30分から19時40分

2 場 所：栃木県庁本館6階大会議室1、オンライン（zoom）

3 出席者：宇都宮地域医療構想調整会議委員

宇都宮地域医療構想区域病院及び有床診療所等会議構成医療機関
事務局（栃木県医療政策課、宇都宮市保健所）

4 議 事：

議題（1）宇都宮構想区域の区域対応方針の策定について【資料1】

（事務局：医療政策課） 資料1に基づき説明。

《質問、意見等 特になし》

宇都宮構想区域の区域対応方針について、事務局案のとおり策定することを決議した。

議題（2）各構想区域における救急医療に係る意見交換の結果について【資料2】

（事務局：医療政策課） 資料2に基づき説明。

《質問、意見等 特になし》

議題（3）外来医療機能の明確化・連携について【資料3】

（事務局：医療政策課） 資料3に基づき説明。

《質問、意見等 特になし》

済生会宇都宮病院、NHO 栃木医療センター、NHO 宇都宮病院、栃木県立がんセンターの4つの医療機関について、令和7年度も引き続き、紹介受診重点医療機関とすることを決議した。

議題（4）在宅医療の現状と課題について【資料4】

（事務局：医療政策課） 資料4に基づき説明。

次のとおり意見交換を実施した。

＜在宅医療を提供する立場＞

（村井委員）

- ・在宅医療の提供量は足りていると思うが、特定の施設が大きくやっている状況で、かかりつけの先生が在宅医療に移行していただけるような取組は必要
- ・特定の介護資源（訪問入浴サービス、夜間対応が可能な障害者のヘルパーなど）が足りない
- ・多職種連携に必要な職種が欠けると、高齢者が増える見通しの中で、在宅医療・介護が成立しなくなることが懸念される
- ・しっかりと在宅医療を提供できる体制でないと普及啓発はできない、各職種のスキルアップも必要
- ・急変時の対応で、自宅で過ごしたいという方が多いにも関わらず、何かあったら大変だということで、救急車を呼ぶことが多い
- ・国は高齢者向けの救急受け入れ施設という考え方を示しているが、やはりそうした役

割は必要になってくると思われる

- ・心停止、呼吸停止している方が3次救急を塞ぐこともあるので、呼吸停止をしても、しかるべき場所に対応して、看取りまでできるよう、地域の方達の理解を得ながら進めていかないといけない

<薬局・薬剤師の立場>

(廣瀬委員)

- ・訪問薬剤指導を実施する施設は増えてきているが、一生懸命やるほど在庫が増えるという現実もある
- ・流通のシステムを構築できれば、もっと積極的に訪問薬剤指導を実施する薬局が増えるのではないか

<訪問看護を提供する立場>

(朝野委員)

- ・利用者が確保できる場所であれば訪問看護ステーションの運営がしやすいが、ちょっと離れたところになると、事業所を開設することが難しい
- ・そのような地域への手当も考えることは、住民がその地域で暮らす上では必要なことではないか

<介護保険サービスを提供する立場>

(角田委員)

- ・介護資源の話だが、宇都宮市においても、需要に供給が追いつかなくなる可能性があるのではないかとその兆しを感じている
- ・例えば、日光市や那須町などでは訪問事業者の閉鎖や人材不足によってサービスを受けたかったが受けられなかったという話も聞くが、この現象が宇都宮市にも押し寄せてきていると薄々感じている
- ・例えば、ターミナル期で訪問介護の利用希望の方から依頼があった際、ケアマネジャーが5カ所以上当たっても、どこにも受け入れてもらえなかったという話も聞く
- ・訪問介護に行く場合、時間も場所もバラバラで、行き帰りの時間やガソリン代などを考えると、遠方ではほとんど利益が出ないので、事業者としては厳しい
- ・人材においても、高齢化が進み、募集をしても厳しい状況で、事業所内で配置転換して対応しているところもあると聞く
- ・事業所も収益と人材不足の両面から、需要があってもなかなか派遣できないといった状況が宇都宮市内でも来るのではないかと懸念している

<高齢者の生活を支援する立場>

(佐藤委員)

- ・医療介護連携はかなり進んできており、充足しているように感じる
- ・ただ、地域包括ケアシステムの植木鉢図のお皿の部分に「本人・家族の選択と心構え」というものがあるが、ここに格差があると思っている
- ・最期や今後どうするか考えている本人や家族がいる一方、一人暮らしであるにも関わ

- らず、そういうものに全く関心を示さない人がいる
- ・そのような方が認知症になったり、救急搬送された際、本人がどうしたいのか、誰がそれを決めるのかということが医療機関のネックになっており、ケアマネージャーの本来の業務以外の負担にもなっている
 - ・介護予防だけでなく、人生をどのようにしていくのかを本人やその家族が考えていく住民教育のような取組を進めていくべき

<病院の立場>

(石原委員)

- ・在宅医療を安心して出来るようにするための病院の役割は、高齢者医療の充実だと思っている
- ・特に、高齢者医療は2次救急が主体となることが多いので、2次救急の供給源を整える必要がある
- ・需要についてもコントロールしていくことを考えなければいけないが、特に重要なのはACPである
- ・ここが明確にされていないと、搬送先の困難や治療の資源の使い方などにバランスの不全が起きる
- ・搬送されてから情報収集となると、齟齬も出てくるので、在宅療養後方支援という前もって情報を共有しておく方法もあるが、これが意外と使われていない
- ・手間がかかるということもあるが、周知が薄い部分もあるので、周知を進める必要がある

(杉山委員)

- ・病気は治ったが、ADLが下がり、自宅に帰れない患者の出口を探すことに時間がかかってしまう
- ・ADLが悪化した場合は、自宅ではなく、ワンクッションとして後方ベッドで受け入れてくれると、新たな急患を受けられる
- ・ADLが悪化したために自宅や施設に帰れない人の出口を探す作業が負担となり、新たな患者を受け入れられないところが今一番課題として考えている

<住民の立場>

(藤原委員)

- ・自治会でも高齢者単身、高齢夫婦世帯が増えている
- ・公共交通や地域内交通で高齢者でも医療機関へ行くことはできるが、体が不自由な方はそれも難しく、このような方が周囲に相談する人が少なかったり、相談できなかつたりすることがあると思う
- ・健常な高齢者でも急に何かしらの疾患を患うことも十分考えられ、在宅医療が急に必要となることも考えられるため、在宅医療を含め、医療体制を不安に思う高齢者が多いと思う
- ・在宅医療は家族の負担が多く、高齢者世帯では対応できないのではないかと思う
- ・このような場合にどう対応したら良いか、高齢者にも分かりやすい情報提供が必要
- ・市内に自治会、社会福祉協議会など様々な弱者のための団体があるが、そのような組織

を通じて、市民に対して説明会や勉強会などを開催することが必要ではないか

<介護保険を所管する立場>

(坂本委員)

- ・宇都宮市では、医療・介護・福祉の関係機関・団体が連携し、課題や対応方を検討する場として、地域包括ケア推進会議を設置して、在宅医療・介護連携を行っている
- ・高齢者が地域で安心して在宅療養を受けられるようにするために、医療・介護連携における4つの場面について議論をしているところだが、特に、入退院の場面については、医療機関・介護事業所の情報共有に向け、入退院支援手順書というものを作成して、関係機関に周知している
- ・しかし、入退院の連携に係る一部指標が出ていないというところもあり、今後、医療・介護事業所等の連携区間に向けて更なる検討を進めていきたい
- ・急変時・看取りの場面については、本人の意思が尊重され、適切な対応や本人が希望する場所での看取りが行われるように、医療・介護資源の充実と併せて、医療・介護従事者の質の向上に取り組む必要があるというようなご意見もいただいている
- ・人材育成方策としては、推進会議の協力を得ながら、医療・介護従事者の質の向上を図ることを目的に、スキルアップ研修というものを継続して実施しており、その中で、例えば施設看取りなどをテーマに、現場の視点からワークショップ、グループワークなどを行い、多職種間の連携強化や資質の向上に継続的に取り組んでいる
- ・その他、医療・介護関係機関との連携強化を図るための体制整備として、医療・介護支援センターや市内5ブロックに医療・介護連携ステーションを設置しており、ブロック会議やネットワーク研修を定期的で開催し、困難・複合的ケースにおける多職種間が連携した事例検討、研修を通じた医療・介護従事者の顔の見える関係づくりなどに取り組んでいる

<その他>

(村井委員)

- ・自宅に帰せない患者、あるいは在宅生活はできないと言う本人家族の話が出たが、基本的には、自宅で看取る、看取られる覚悟があれば、どんな状態でも在宅医療、そして看取りは可能だと考えている
- ・ただ、現実には、ACP や意思決定支援が不足している
- ・病院の先生から、この状態で家に帰ったら死んでしまうという事を患者に伝えると、本来、家で看取られたいと思っている人が、結局は療養型の病院に行くという話になる
- ・介護事業所も医療的ケアが多くなると、施設では対応できなくなり、施設にいらなくなる原因の1つになっている
- ・本来、家に帰れない患者はいないはずだが、それを支える前提として医療介護関係者がもう少し頑張らないといけないのではないかと考えている

議題（5）その他

(事務局：医療政策課) かかりつけ医機能制度などについて情報提供。

《質問、意見等 特になし》

議事終了

(小沼アドバイザー)

宇都宮圏域はモデル推進区域にもなっているので、地域医療構想を上手く活用しながら、宇都宮地域の医療が良くなるために頑張ってください。

以上