

令和元（2019）年度第1回県東地域病院及び有床診療所会議結果報告書

- 1 日時 令和元年11月6日（水）19時00分から20時30分
- 2 場所 栃木県庁芳賀庁舎 大会議室
- 3 出席者 病院及び有床診療所管理者、県東地域医療構想調整会議委員、事務局：別紙名簿のとおり
栃木県医師会：太田会長（オブザーバー）

4 結果概要

議事進行：趙達来議長（真岡西部クリニック院長）が議事を進行した。

本会議を外来医療計画に係る説明の場としたことにより、県東地域医療構想調整会議委員にも参加いただいた。

議題

医療政策課松島係長から、配布資料の議題(1)について説明した。

(1) 外来医療計画について

- ・外来医療機能の不足・偏在等の現状、外来医師偏在指標、医療機器の効率的な活用等の説明
- ・地域で不足する外来医療機能を、夜間や休日の初期救急医療の提供体制、在宅医療の提供体制、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制の3項目として良いか了解の依頼、意見収集
- ・県東地域の医療機器の共同利用の方針から考えられる課題について意見収集

議題(1)終了後、県東地域医療構想調整会議委員は退席できることを案内した。

県東健康福祉センター橋本主任から議題(2)から(4)について説明した。

(2) 県東地域の医療体制の課題について

- ・県東地域における医療機能ごとの課題と医療従事者の確保に係る課題

(3) 平成30（2018）年度病床機能報告の結果報告及び分析について

- ・平成30（2019）年度病床機能報告の集計結果及び県東地域の各医療機関の結果報告
- ・病床機能報告項目の入院基本料と平均在院日数を軸にした散布図の解説
- ・栃木県内及び県東地域の病院患者に係る入院受入元及び退院受入先の内訳比率の解説

(4) 県東地域の救急医療の現状と課題について

- ・救急医療を必要とする患者が将来増加することが見込まれることに対し、受入れ体制を確立するために現状の体制、医療機関ごとの救急搬送数及び将来の搬送見込み数のデータの解説
- ・栃木県救急医療電話相談の県東地域の件数及び相談対応別内訳を提示、他地域と比較して件数の低い県東地域の現状において、電話相談や救急車の適正利用の更なる普及の必要性の解説

報告事項

県東健康福祉センター橋本主任から(1)について、医療政策課松島係長から(2)について説明した。

(1) 公的医療機関等2025プラン、意向調査及び役割調査の取扱いについて

- ・昨年度作成したものを時点修正し、第2回病院及び有床診療所会議において共有することを依頼

(2) その他

- ・公立病院・公的医療機関の具体的対応方針に係る診療実績の分析、病院再編等の対象施設の公表

その他

県東健康福祉センター橋本主任から、今年度の医療データ活用セミナーの開催案内について説明した。

<主な質疑・意見>

【外来医療計画について】

(真岡中央クリニック 小川院長)

- ・ 県東地域では夜間、休日における初期救急の提供が多いとあったが、当地域では真岡市が設置した休日夜間急患診療所が対応しているところである。今回の検討すべき項目というのは、外来機能が過剰する地域で検討するということか、あるいはこの地域でも開業する場合は、夜間、休日の初期救急医療等をやっていくことを助言すべきという理解で良いのか。
- ・ 学校医は各地域で割り振りされており、学校によって規模は様々であるので、一概に不足しているとは言い難いと考え。予防接種に関しては、地域の小児科医が計画的に実施していると思うので、実感として足りないとは感じていない。

(医療政策課 小川課長)

- ・ 今回の説明における「不足する医療機能」というのは、全ての圏域において不足していると情報提供することが目的であるので、この地域でも検討をお願いする。

(芳賀郡市薬剤師会 山口委員)

- ・ 真岡市休日夜間急患診療所を出した院外処方箋を近隣薬局で応需することについて、運用開始して1ヶ月程度であるが、今のところ特に問題があったという報告はない。4調剤薬局間で通信網によりグループメールを作成し、真岡調剤薬局を中心として月の計画を立てながら行っており、今のところ順調にいったいっている。

(趙議長)

- ・ 上記の取組については、医師会長の小川先生が薬剤師会と協力し、芳賀赤十字病院の安田院長と一緒に協議して、新たな取り組みとして始まったばかりであるので、今後とも御協力をお願いしたい。

【医療機器の共同利用について】

(趙議長)

- ・ 課題として、共同利用の予約の取りにくさが上げられる。予約の手段は電話あるいはFAXで行うのか、何回電話すれば良いのか、また、例えば市内3病院に配備するMRIについて、予約の申込用紙が全て異なる等の理由により、予約することが煩わしい。開業医の立場からすると、申込用紙は統一書式にしてほしい。また、予約日がわからないことや回答に時間がかかる等、医療機器の共同利用の課題は、利用する上で入り口の問題がある。予約の取りにくさがボトルネックになるのではと思う。改善することはそこまで難しくないので、書式を統一して予約の取り方を標準化していただければ、開業医はとても利用しやすくなると思う。御協力をお願いする。

(医療政策課 小川課長)

- ・ 今回、医療機器の共同利用計画を作ることが、上記のような課題の解決に直結するかは難しいと思うが、調整会議の場で方針を作り、皆で使用する医療機器であることを自覚する機運が高まれば、そういう議論につながっていくのではないかと期待している。

(真岡中央クリニック 小川院長)

- ・ CT、MRI、PETは1回の実施で済むが、放射線治療は複数回実施するため、その都度患者さんは通院しなければならない。また、県東地域にはPETがないので、必要とする患者さんは遠方まで通わなければならない。そのような状況で、困った際には何らかの援助を受けて、この地域でも医療機器を

整備すべきだという議論をすることでよろしいか。

(医療政策課 小川課長)

- ・あるべき医療機器が地域においてバランス良く配備された方が望ましいが、この計画の中では、どの地域に何台の医療機器があった方が良いか、その利用のために、無い場合にはどんな支援が必要かというものを求めるものではない。特にPETは、他地域からの共同利用も考える。上記の議論は、今回の計画から更に進んだ段階で出てくれれば良いと思う。現段階では、そこまでの議論を計画の範疇に入れていない。

(栃木県医師会 太田アドバイザー)

- ・医療政策課のデータを見たが、新しく開業する医師に対して、外来医師の過剰地域の人は不足する機能を担い、それ以外のところでは、学校医や予防接種等の従事にそのような縛りはない。また、県東地域の医療体制は非常に難しい。特に、救急部門の関連では、全体の70%程度しか県東全体で患者を診られていない。さらに芳賀赤十字病院が患者全体の7割くらいを担っている。この状況を何とかしないと芳賀赤十字病院がオーバーワークとなってしまう。その体制をどのように整えるか、これから考える必要がある。
- ・公的医療機関の再検証について、外来の機能の多い地域、中間、少ない地域とデータがあったが、このデータをいかに信じるか。計算式等については、なかなか全体的に伝わっていないと感じる。特に、宇都宮の公的医療機関の名前が上がったが、よくよく見てみると、その病院は稼働率が良く、収支が黒字であり、院内で完結している。もっと効率化するようにといっても、なかなか難しい。また、JCHO（独立行政法人地域医療機能推進機構うつのみや病院）の場合、昨年度既にダウンサイジングを行っているが、厚生労働省は平成28年度のデータによって公表しているので、情報が古い。県東地区でそういうことはなかったが、医療機関は胸を撫で下ろしたということがないように、一生懸命やっつけていかなければならない。県東地域は芳賀赤十字病院を中心に非常に良くやっているのではないかと思う。

(以 上)