

令和元(2019)年度 第1回 両毛地域病院及び有床診療所会議 議事録

- 1 日時 令和元(2019)年10月10日(木) 13時30分～15時30分
- 2 場所 栃木県安足健康福祉センター2階大会議室
- 3 出席者 別添名簿のとおり
- 4 結果 議事前進行 安足健康福祉センター 荒井次長
議長 足利市医師会 中谷会長

(1) 議題

- ① 外来医療計画について(説明:医療政策課 松島係長)
- ② 地域医療構想調整会議等の今後の進め方(説明:安足健康福祉センター 川田課長)
- ③ 平成30(2019)年度病床機能報告書等の各種データの分析について(説明:安足健康福祉センター 小林主査)
- ④ 公立・公的プラン、意向調査について(報告:安足健康福祉センター 小林主査)

(2) 質疑等

- ① 外来医療計画について

(かしま産婦人科 岡田院長)

病院及び有床診療所会議を活用して、無床診療所の医師に時間外や在宅での働きを求めるのか。また、新規開業をする医師に対しては地域で不足する外来機能を担うことに協力するように求めるのか。そういうことを話し合う場の会議なのか。

(医療政策課)

今回色々なデータを提示したが、無床診療所の医師に働きを求めるものではない。地域での病院、有床・無床診療所のネットワークがあり地域の実情がわかっていると思うので、県のデータ分析で外来医療が足りない状況ということに対し、県の3つの検討案でよろしいかということ伺いたい。

(中谷議長)

医師多数地区をどのように算出しているのか。宇都宮と県南は多数地区とされたが実情とデータでは違うと医療構想調整会議で話をしているがどうなのか。また、新規開業医師に対しては、だれが、どういうペナルティの話をするのか不明瞭だ。

(医療政策課)

数値は暫定値で確定値でないが、現在のデータでは宇都宮と県南は医師多数地区と算出された。その中で何をさせていただくのかはお願いベースである。

新規開業の医師に対しても地域の状況や県の外来医療計画を含めて全て開示して、不足している機能を担っていただけないか手続きの中で確認していく。開業規制でもないしペナルティもない。また、医療構想調整会議では協力していただけない新規開業希望者に事前に医療構想調整会議に来て説明をしていただくとしたが、文書による確認という形に簡素化することも考えている。

(中谷議長)

確認すると、宇都宮と県南は医師多数地区なのか、ないのか。

(医療政策課)

データを見ると医師多数地区となる。ただ、実際に多数なのか、また皆様の肌感覚とは別である。手続き上の線引きだと医師多数地域となる。

(中谷議長)

県の医療調整会議でも太田会長を始め多くの委員から現状は違うと聞いたが今日のデータを見ると同じように見えるがどうか。また、他の地区でも同じ説明をするのか。

(医療施策課)

データは地域外来患者数等を付け加えた。指標は同じであるが、新規開業希望者への対応について強制力はなく、お願いベースだ。

特に宇都宮と県南地区については丁寧に説明したい。

(かしま産婦人科 岡田院長)

医療機器について、これから購入するときにマッピングされて近隣にあると制限がかかるのか。

(医療政策課)

購入時に協同で利用する計画を策定していただくもので、購入に制限がかかることはない。

② 地域医療構想調整会議等の今後の進め方

(質疑無し)

③ 平成 30 (2019) 年度病床機能報告書等の各種データの分析について

(質疑なし)

④ 公立・公的プラン、意向調査について

(質疑なし)

(3) 太田地域医療構想アドバイザーからの講評

外来医療計画については、あまりにもデータが多く理解できなく難しい話だ。それに伴っての医療機器の共同利用もはっきりしないところがある。これからどうするのか。

地域医療構想調整会議等の今後の進め方も、データが出てきたが難しい面がある。両毛地区をどういうふうにするのか現実的には難しい。宇都宮地区においても結局結論は出てこないのが現状だ。

平成 30 (2019) 年度病床機能報告書等の各種データの分析についても、データは提示されたが、話はこれも難しい。じゃどうするのか、何を質問して良いのかもわからない状況だ。

公立・公的プラン、意向調査については、厚労省から再編・統合の検討が必要と判断

された医療機関に両毛地区は入っていなかったが、宇都宮地区では独立行政法人国立病院機構宇都宮病院と独立行政法人地域医療推進機構うつのみや病院が上げられた。そのとおりの分析で良いのか、難しい問題だ。

NHO宇都宮病院は高根沢や塩谷に近く、そちらの不足している分を受け入れざるを得ない状況となっている。この病院はミックス型であるので、どうするのかわからない。結局病床機能を少し減らすのかという話になるのか。

JCHOうつのみや病院は近くに病院があるので、2つを1つにするという話か。2つともなくすわけにはいかないとなった場合はどうするのか。2025年に向かって難しい問題だ。

両毛地区の診療所は現実的に外来機能をどうするのか。無床診療所の人も加わってでないと進まないのではないのか。また、全体的な両毛地区をどうするのか、少ない部門もあるが、どのように持って行くのか、公的・民間病院を含めてまだまだ議論をしていく必要がある。

(4) その他

(栃木産婦人科医院 栃木院長)

最近高齢の患者が増えていて、トイレで転倒することが多くなってきている。事故が起きた場合は施設長に管理体制が問われるので、転倒防止などの管理体制の強化について指導いただけないか。

(塚田所長)

高齢入院患者のインシデント、アクシデントの内容を見ていると、転落・転倒が多くなっている。また、院内事故防止にいろいろな工夫をされていると伺いました。情報共有を含めながら、地域医療のよりよい方向を目指していきたい。

(かしま産婦人科 岡田院長)

本産婦人科で昨年出産した8%が両親とも外国人であった。このような外国人についての資料がなかなか出てこないが載せてもらえないか。

(塚田所長)

包括的な妊婦へのケアの話に入ってくると思うが、妊婦だけでなく国際化がどんどん進んでいて、例えば感染症については多言語での対応が必要となっている。また、日本語の文字文書が伝わりにくいということもあるので、情報をいただきながら工夫して一緒に広げていただければと思う。