

**令和 7 (2025) 年度第 2 回県東地域医療構想調整会議
並びに病院及び有床診療所会議結果報告書**

- 1 日 時 令和 7 (2025) 年 12 月 10 日 (水) 午後 1 時 30 分から午後 2 時 44 分
2 場 所 栃木県庁芳賀庁舎 4 階 大会議室
3 目 的 令和 7 (2025) 年度第 2 回県東地域医療構想調整会議並びに病院及び有床診療所会議
4 出席者 委員 15 名、病院・有床診療所管理者等 2 名、事務局 12 名、傍聴者（研修医、県医師会事務局） 3 名 計 32 名

5 結果概要

<議題>

- (1) 地域医療構想の進め方について【資料 1】
(2) 県東構想区域グランドデザインについて【資料 2】
(3) かかりつけ医機能報告制度について【資料 3】
(4) その他 ①福田記念病院移転計画の進捗状況について【資料なし】
②国経済対策について【資料抜粋】

【説明、質疑・協議結果の概要】

<議題に係る説明、質疑・協議結果>

- ・議題(1)について事務局から説明した。

<議題(1)についての質疑応答・意見>

(芳賀赤十字病院 本多委員)

病床機能区分が、今まで誤解の多かった回復期機能という言葉から、包括期機能に置き換えられるのは良かった。それぞれの病院が自己申告制の病床機能報告制度でどこまで行くのか。そうするとばらつきが生じてしまうので、そのあと出てきた数字をどのようにこの地域で目標値に近づけていくかという操作を入れるということで、皆さんのご理解をいただければ、おそらく素晴らしい地域医療構想が作れるのではないかと。

(趙議長)

包括期機能病床を概念として作って、実際に数を合わせていくということだが、次年度始まるのか。

(医療政策課 渡辺副主幹)

来年度本格的に動き出すと認識している。先日医療法も改正されたので、今示しているスケジュール通りに国が動く予定だ。今年度中にガイドラインが出て、それに基づき来年度本格的にいろいろ作業していく。

(趙議長)

この概念になって病院が困るようなことはないか。例えば診療報酬が極端に下げられるというのはいらないか。今まで通りで区分だけ変わるということか。

(医療政策課 渡辺副主幹)

どういった機能を持つのが包括期なのか細かいところについてまだ示されていない。老人高齢者を含めた包括的なケアをしていくことが包括に当たるという事しか今のところは示されていない。それがどう診療報酬に反映されてくるのかは今後、私どもも注目していかなければならない。

(芳賀赤十字病院 本多委員)

この辺は、しっかりこの県東地区でも方向性を持っていた方が良くはないか。まずは、病棟、療養担当規則の中で、現在、地域包括ケア病棟と言われるものが急性期や包括期に入れるという地域のばらつきがある。地域包括ケア病棟こそまさしく、看護体制からしても、高齢

者救急を含めた患者に対応できる病床であり包括期という位置付けになるであろう。

急性期1から5があるが、4と5をどこに位置づけるかがまた1つの問題である。

地域でどういう患者へのニーズ、需要が高いのかを検討した上で、これは一律な決まりごとではなくてそれぞれの保健医療圏で決めていくことが良いのではないか。

（趙議長）

それではこの整備にあたっては地域の実情、医療機関の要望を十分に配慮して進めていただければと思う。

（福田記念病院 福田委員）

本多先生の話の続きだが、地域包括ケアは部屋ごとに申請できる。病棟の一部だけ地域包括ケア病床になっている場合をきちんとカウントに入れたい。そうでないと実情に合った数にならないので、しっかり計上した方が良い。おそらく、地域包括医療病棟は看護配置が10対1と要件が非常に急性期に近い状態でおそらく取れるところはあまりいない。日赤が取るかどうかで、現実的にはマンパワー的にも集まらない。

（医療政策課 渡辺副主幹）

おっしゃる通り、病棟単位で報告をいただいている点がうまく地域の実情が反映されていないと私どもも認識しているところ。新しい報告の考え方については、しっかりその面も地域の実情が反映できる報告値になるように考えていきたい。

・議題(2)について事務局から説明した。

＜議題(2)についての質疑応答・意見＞

（芳賀赤十字病院 本多委員：公的病院の立場から）

内容を拝見して、何点かちょっと検討を要するものがある。1つは継承の問題で、国の方でもやはり重要な問題として挙げられているが、今回出てきた継承に対しての補助金の分けが対人口になっていて、この県東地区は補助金対象から外れてしまっているのは非常に大きな問題である。果たしてこの地域で継承問題をどうやって解決するのかというと、何らかの補助金を組み入れなければいけないと思うので、対人口だけではなく敷地面積や医療圏の面積も加味して、やはり人口だけにはよらず検討する必要性があるのではないか。

外来機能に関してですが、1点、紹介受診重点医療機関という考えが昨年度から入ってきて、その効率的活用を外来診療の中に入れていただきたい。紹介受診重点医療機関はこの地域は赤十字病院だけ。芳賀赤十字病院には今、様々な患者さんが来ており、以前から長年罹られている方々（非常に落ち着いた患者さん）から、非常に重篤で当院の医療が必要な患者さんと、広い患者さんが集合している。そこで、かかりつけ医の先生方や地域の先生方と相談した上で、やはり落ち着いた患者さんに関しては、地域のクリニックの方、かかりつけ医の方への誘導をして、紹介受診重点医療機関が必要である疾患や状態に関して、積極的に見るような体制整備が必要であろうと思う。その外来機能の中にその検討を入れた方が良いというのが2点目。

3点目ですが、最後にございましたが、放射線治療のがん治療のあり方ということで、県東地区には放射線治療を行える施設がない。ただ需要の問題っていうことを考えると、ここに1つの放射線治療の施設を作るというのはあまり費用対効果が良くなく、不採算部門になる可能性が非常に高い。その辺のところを踏まえ、広域で対応する医療という中に位置付けていくこと

が必要ではないか。

あと、当然もう入っているが、希少疾患に関してはやはり、この圏域ではなく広域で対応が必要じゃないかと思う。3点になりましたけれども、以上、意見として述べさせていただく。

（趙議長）

継承の問題、補助金の対象外になっているのがゆゆしき事態であるということ。継承が進まないと、地域の医療機関がなくなってきて、今でも芳賀地域は点であり面になってない。特に真岡市ではまだ比較的面だが、郡部に行くといひどい。そこは本当に限界集落に近づいてきてしまいますので、やはり考えていただきたいなと私も思っていた。

あとは重点紹介での外来診療、それと放射線治療の広域利用ということでした。

放射線治療の広域利用については、自治医大とか宇都宮の病院になると通院の手間がかかりますのでこの辺も救済策があるといいかなと個人的に思っている。

（芳賀赤十字病院 本多委員）

放射線治療に関しましては非常に高額な医療機器が必要になりますし、その施設の建設費用かかる。専門医の問題っていう大きな問題もございまして、それらを考えるとやはり選択と集中という、救急のあり方検討委員会で挙げられたその言葉になりますが、選択と集中というのもその領域にもやはり当てはめるのがよろしいのではないか。

すぐ近くに宇都宮医療圏、あと県内医療圏の自治医科大学、少し遠いが獨協医科大学もあるのでそこへの交通の便を先ほど、趙先生がおっしゃられた点を担保すれば、選択と集中でそちらの方で賄ってもらえるのではないか。あえてこの医療圏内にその施設を設けるっていうのは、慎重な判断が必要ではないかと思う。

（県東健康福祉センター小堀総括）

継承の補助金の関係はセンターとしては答える立場にないが、ご意見として承りました。

2点目の紹介受診重点医療機関につきましては、次回の調整会議までに整理したい。

3点目の放射線の関係につきましては、内容的にはあげても問題ないと思うかと思っておりますので、ご意見として承りました。

（福田記念病院 福田委員：民間の立場から）

がん診療の方の委員もやっており、がんセンターで行う会議に出ているが、放射線治療で色々な機械が、莫大に高額な機械があって種類があって、その種類によってがんの種類とか性質によって、使えるものと使えないものがある。県内にて片手で数えられる人数ぐらいしか使っていないような機械に毎月1000万、何百万という事がある。視点を変えれば有明のがんセンターまでの交通費を県で出して、金額で渡すという方法も考えるくらい機械にお金がかかる。

県立病院が赤字になってしまっている。県立病院としての意識がすごく高く、「県内であるべきだ。県内でやることがないと。」と言って、買ってという請求を出しても駄目っていう人がいない。その辺を上手な、いい塩梅の意見を出せる委員会や協議会ができると良いのではないか。

（佐々木委員：介護支援専門員連絡会長）

医療と介護の連携に関しましては、どこでも連絡帳（ICT）の普及も進んでいますし、比較的、先生方との連携はとりやすいのかなという気はしているが、ただやはり担当する先生方皆さん使っていただけるかっていうところの問題もあるので、進めていただければ。

（趙議長）

お伺いしたかったが、患者から直接救急要請があった場合で、入院が必要なくて帰る割合はどのくらいあるのか。

（芳賀赤十字病院 本多委員）

救急車による入院率、これはコロナ感染症のときには非常に軽症者が使ったということで30%台まで落ち込んだ。現状は45%まで回復していますので、約半数の人が帰ると歩いて帰るということですが、2台のうち1台が入院で1台が歩いて帰るということで、やはり軽症の方が使ってしまったっているのは、かなりの率見られる。

それに対して、やはり啓蒙活動が必要だろう。場合によっては他県のように費用を取らせていただく、選定療養費を取るということで、ある程度抑えていくっていう必要性はあると思う。

（趙議長）

芳賀地域は本当に医療資源が乏しいところなので、この医療リテラシーが守られないとどこかの医療機関もパンクしてしまう。医療従事者が疲弊してしまうので、住民への啓蒙活動が必要。

人材を増やす医療機関を増やすは、一朝一夕で絶対いかない。大学病院とか、基幹病院から人材を手当てしてもら。でも、皆さん足りないですね。

（三橋委員：栃木県看護協会県東地区支部長）

看護師も介護関係の人材もそうだと思うが、ここに「大学病院、基幹病院との連携のための医療人材の確保」という文言があるが非常に難しいと思う。これは医師に限った分野になってしまうのではないか。この地域の中で確保していくっていうのは非常にもう限界がきていて、そもそもの18歳人口がこれだけ減っている中、看護師は県内の看護専門学校が定員の半数しか入学していない現状で、どうやって人を確保していくのか。多分2年後はもう限界だと思う。

当院でも、7校実習来ているが、もう実習グループ数が各学校半数減っていますので、それだけ、そもそも看護師になる人口がいらないわけですから、その中では確保をしていくっていうのは、もう困難というより限界だと思っている。介護人材もそうだと思う。なので、課題が確保ではないと思う。いかに、人材をそのまんま活用できるような環境を作っていくかっていうことが課題なのではないか。

（趙議長）

福田先生の病院でも職員数は足りないですね。

（福田記念病院 福田委員）

はい。常に募集している。すべての職種ですね。看護師だけでなく介護士も、ケアマネさんも。

（三橋委員：栃木県看護協会県東地区支部長）

救急外来を受診する患者さんは、この地域、救急受診した後の交通手段がない。タクシー会社が営業している時間が早いので、独居の方などそのあとの足がないので、結局入院せざるを得ないという状況もある。そういった理由の病床の利用も考えていかなきゃいけませんから、いろいろ考えていく上で生活環境を外せないと思う。その辺も踏まえた検討が必要だ。

（芳賀赤十字病院 本多委員）

今の話題に続けてですが、もう人口動態統計はしっかりできていて、これから生産年齢人口は激減で、右肩下がりで下がっていくのは見えている。ですので、看護師など必要な人材を育

てようとしても、もともとのパイがございませんから、やはり減るのは仕方ない。それを解決するためには、ある一定レベルまでも定年延長を認めるしかないことと、あとは外国人の特定技能外国人制度を活用した採用っていうところにやはり踏み入れざる、踏み込まざるを得ないのではないか。これは国で考えなくてはいけないことだと思うが、非常に、センシティブなことで反対されている方々がたくさんいるのはよく存じている。ただ、実際に少ない人口で、これから同じような医療展開をしていくとなると、まだまだ病人が増える 2040 年までは、やはり何らかの対策が必要だろう。

（趙議長）

私も団塊の世代で最後の方だが、2040 年まで頑張ると私たち残っている者が全部高齢化していきますので、本当に働ける人たちがいなくなってしまう。

- ・ 議題(3)について事務局から説明した。
＜議題(3)についての質疑応答・意見＞

（趙議長）

10 月ごろまでは県の医師会に聞いても、まだ決まってないということだったが、資料 5 で 12 月 23 日昼間に説明会があることで、少し安心した。時間が厳しいかなと思う。2 時から 3 時半だと診療に重なっているが、時間は何とかならないか。2 部構成とか。

（医療政策課 水野主査）

今回県医師会と合同の説明会となっており、日本医師会のから先生を呼びご参加いただく関係もあり、ライブ配信がこの時間に限られてしまう形になる。

ただ先ほど申し上げた通り YouTube の方で録画をしばらく流しておくつもりですので、皆様お忙しいと思いますので、どうぞお時間ある際に見ていただければ。

- ・ 議題(4)①について福田記念病院院長 福田委員からから説明した。

（福田記念病院 福田委員）

旧芳賀赤十字病院の南館についてはほぼそのまま使えるということで、そのつもりで全体的に進めていましたが、スプリンクラーの水道管を天井を開けて消防の方に見ていただいたら、規定より細い水道管が入っていると言われた。全面的にスプリンクラーを取り替える事になりました。追加工事が出ってしまったため、遅れています。

今週スプリンクラー等の着工届が出ます。そうすると、建設会社の方から、全体的な工程表を作ってもらえるということで、3 月中に引っ越すということで今調整中です。ゆっくりではありますが、進んでおりますので、よろしくお願いします。

- ・ 議題(4)②について事務局からから説明した。
＜議題(4)②についての質疑応答・意見＞

（芳賀赤十字病院 本多委員）

生産性の向上に対する支援ですが県の方から意向調査が非常に短期な 18 日締め切りで来ている。各医療施設、病院に行っているのかと思う。当院でも今急遽、検討している最中である。ただ 1 点気になるのが、補正予算案の金額が 200 億円だが、「全国、1 病院あたりで 1 億円」

と書いてあるが、どういうふうな配分があるのか。

（医療政策課 渡辺副主幹）

現在の意向調査を各医療機関の皆様の方に照会させていただいている。取りまとめて、来年2月議会に、補正予算案として上程できればということで今検討を進めているところ。

おっしゃる通りに、全国で200億ということなので、普通に考えますと、本県の割り当てが3～4億ぐらいかなと予想される。そういったこともありまして、早めに調査の方をさせていただき県内の医療機関の皆様がどのような考えをお持ちなのかをまずは把握させていただいた上で、場合によっては県として独自の審査基準みたいなもの作らなくてはならなくなってしまうことも想定し意向調査をさせていただいた。引き続き、いろいろと私ども検討して参りたい。