

## 令和元年度第1回石川中央医療圏保健医療計画推進協議会 議事概要

- 1 日 時 令和元年8月29日（金） 19:00～
- 2 場 所 石川県庁行政庁舎11階 1109会議室
- 3 出席者 委員等25名（委員名簿は別紙のとおり）
- 4 議 事 (1) 今年度の地域医療構想調整会議の進め方について  
(2) 外来医療計画について  
(3) 個別医療機関の病床機能の見直しについて  
(4) 地域医療構想の進捗状況について  
(5) その他

### 5 主な意見

#### 【外来医療計画について】

- ・石川中央医療圏に不足する大きな機能として産業保健がある。白山ののいち医師会では50人未満の事業所が多く、白山ののいち医師会の先生方だけでは手一杯であり、金沢市医師会がお手伝いしている状況だが、それでも苦労している。産業保健機能の確保が必要である。
  - （事務局）次回までに検討したいので、状況がわかるデータがあれば教えていただきたい。
- ・石川中央医療圏の診療所はたくさんあるが、耳鼻科は不足しているなど診療科によって状況は異なり、海側・山側といった地域によっても違う。また、不足する外来医療機能への協力について、専門科によっては協力できることとできないことがあるので、開業する診療科や場所によって何を求めるか判断しないといけない。
  - （事務局）不足する外来医療機能とその確保策の詳細はこれから詰めていく。ご指摘のとおり、例えば白山・野々市で耳鼻科を開業する場合、在宅当番医をやってもよいと思っても、当地域では耳鼻科の在宅当番医の制度がないので協力できない場合が考えられる。ある程度地域で協力してほしいことをリストアップしていただき、どう運用するかについては今後詰めていきたい。
- ・当医師会では、開業相談時に、健診医や当番医、看護学校での講師など、各先生の診療科に応じて協力してほしいことを伝えている。その県版ということでしょうか。
  - （事務局）開業する多くの医師は医師会に入会され、いろいろとご協力いただくことになると思うが、全員が入会するものではない。在宅医療などを支えていくために、いろいろとご協力いただく枠組みを示していくことが必要であり、協力いただきたい機能についてご意見をいただきたい。
- ・医療圏全体では診療所数は多いが、地域ごとに偏在している。白山市においても、白山ろくと松任地区では格差があり、地域によっては診療所がない所もある。

- ・当医師会で最近困っているのは産業医。金沢から事業所が移転してきて、産業医を紹介してほしいと医師会に来られるが、すでに他の産業医を引き受けているなど、先生方も手一杯で紹介や推薦ができない状況である。不足する機能として、産業医を入れてもらうと助かる。また、地区によっては耳鼻科や泌尿器科がなく困っている所もある。目安としてここが足りていないということを表示してもらうと良い。
  - （事務局）開業する時の参考になるよう、地域を細かく見たときにどういった状況なのか等、取りまとめる際に工夫して提示していきたい。
- ・不足する外来医療機能を補うこともそうだが、これから開業される方が、いかに苦労しないで経営できるかというアドバイスが必要。こんな過密なところで開業したら大変だといったような情報も提供しないとイケない。
  - （事務局）地域に不足している診療科は示しやすいが、経営も含めて幅広く提示するのは事務局だけでは難しい。具体的にご指導をいただければありがたい。
- ・病院を薬局の横に持ってくることは医薬分業の本質と離れており、かかりつけ薬剤師を推し進めている中で、全く逆行するものではないかと思う。薬剤管理をしっかりと患者宅で行い、薬剤師が関わることで病気が改善する例もたくさんあり、薬剤師としても在宅医療や一人一人を最期までしっかり見る体制を強めていかなければいけないと考えている。

#### 【個別医療機関の病床機能の見直しについて】

- ・（といたレディースクリニック（仮）の新規開設について）大変意欲的でいいと思う。がん検診等の地域医療もぜひ頑張っていたきたい。ただ、1人で診療されるとすれば、何かあった時のバックアップ体制がどうなっているのか確認したい。
  - （河村氏）1人で診療する予定だが、手術が必要な場合や学会等で急用がある場合は、金沢大学附属病院の医局に応援をお願いしている。また、開業医でできることは限られているので、近くにある県立中央病院をはじめ、周産期母子医療センターである金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センターと連携してしっかりやっていきたい。
- ・当A病院は、現在99床で急性期をお願いしているが、来年度に向けて構造的なこともあり、病棟編成を練り直し、一部病床を回復期への移行を考えている。今回内諾を頂ければ、これから作業を進めていき、次回の協議会で資料を提示したい。地域包括ケア病棟の見直し、または、半分位が回復期になると考えている。
- ・A病院が所在する市には2つの病院があり、それぞれ棲み分けして病院として特徴ある役割を果たしているが、より一層明確にされるものと理解している。地域としては歓迎すべき転換だと思う。

#### 【地域医療構想の進捗状況について】

- ・ 高度急性期を担う4病院の病床機能報告における高度急性期病床数について、当院は現在、全て高度急性期と報告しているが、実態に合わせて急性期と報告したいと考えている。仮にあと高度急性期300床を急性期に転換とした場合、今年中に一度に転換すべきか、1年に100床ずつ段階的に転換すべきか、県としてどう考えているか。

→（事務局）厚生労働省からは病床機能の届出と診療報酬上の評価は連動しないと聞いており、この点は気にせず病床機能報告の届出をしていただければよい。それでもいつかは連動するのではと心配されている病院もあるようなので、転換については、高度急性期を担う4病院が相談してからでもよいと思う。とりあえずは、高度急性期病床の中に急性期に近い病床、急性期病床の中に回復期に近い病床が相当数あるという捉え方があると認識していただければよいと考えている。届出に関して県としての拘りはない。

#### 【その他】

- ・ 入退院ルールなどの在宅医療・介護連携ルールは実際に取り組んでいる市町もたくさんあり、それらを参考にして取り組んでいただきたい。
- ・ 入院時の歯科との連携について、歯科が口腔管理を行うことで入院日数が1割程度短縮するというデータが出ている。医科から歯科へ積極的に紹介していただきたい。