

令和元年度第3回

駿東田方構想区域地域医療構想調整会議（駿東・田方合同）発言記録

日時；令和2年2月20日（木）午後6時30分～7時40分

場所；東部総合庁舎別棟2階会議室

議題1 医師確保計画（案）について（事務局より説明）

（浜松医大竹内准教授：アドバイザー）

説明の補足をする。駿東田方圏域の人口10万人あたりの医師数は、226.6人で県平均の1.07倍である。また、駿東田方圏域の病院の医師数は、平成30年度149.2人で、県平均と比較し111.5%、診療所の医師数は、77.4人で、県平均と比較し101.5%である。駿東田方圏域の全体増加率は、県全体と変わらないが、病院の伸び率が県平均より低く、診療所の伸び率が県平均より高い状況にある。よって、駿東田方圏域では、病院の方の医師数の体制強化が必要でないかと思われる。

次に、地域枠の話があったが、来年度より見直され、全員に6年貸与9年間義務年限が課されることになる。そのうち、4年は医師少数区域（賀茂・富士・中東遠）の3か所に派遣される。また、奨学金の制度も見直しされ、来年度より、一般枠は全員6年借りてもらい、義務年限が9年になる。そのうちの4年間は、医師多数区域以外の地域に勤務することになると聞いている。よって、駿東田方地域にも、医師が入ってくることになる。

（小林県医師会理事：アドバイザー）

目標医師数が、調整中ということで記載がないが、この地域において、どんな医師がほしいのかを書き込んでほしいと思う。この地域のメッセージとしては、医師の定着。関東からのアルバイトの医師でなく、定着率的なものをこの中に入れていけばよいのではないかと思う。

（秋山地域医療課長）

目標医師数の件ですが、2月17日に開催されて、ふじのくに地域医療センター理事会でも、協議したが、結論が出なかった。2つの案が提示され、1つの案は、国の示した目標値を目指す。つまり、全県で275人確保すると、下位3分の1である医師少数県を脱する。圏域における医師少数区域は、224位から335位で、下位に該当する。今後、4年間で下位を脱する。更に、次の3年ごとに達成すると、2036年には、医師の不足改善される。もう1つの案は、県独自に目標設定する。現在、静岡県は1年間に100人以上の医師が増えている。500人くらいの目標設定しても、いいのではないかという考え方。現在、県の目標とするか、国の目標とするかの検討をしている。

議題2 外来医療計画(案)について(事務局より説明)

意見・質問等なし。

議題3 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について(事務局より説明)

(小林県医師会理事：アドバイザー)

この駿東田方圏域において、2病院が再検証が必要となった。それによって、住民や病院従事者が心配している。その様な状況下で、1月に田方医師会主催で、再検証対象病院及び郡市の病院長が集まり、地域での役割分担の話し合いを行なった。それから、2月10日に一般住民向けの説明会を実施し、各病院長等がパネリストになり、各病院の役割や必要性を明確に説明をした。そのようなことが、この会議の大事な役割だと思う。住民が、地域を守るという意識が大事である。また、このような状況をマスコミ等をつかい、この地域は、機能分化し、問題ないことを発信していくことが大事である。国に静岡は言われる筋合いはない。病院や行政も含めて、田方の全市町の人が一丸になって、医療を守るメッセージをより出してほしい。行政は、市民に対して、そのようなメッセージを出してほしい。そのようなことが、単なるベット数の数合わせより、建設的であると思う。

(紀平委員)

田方の医師会として補足説明する。再検証が発表された時、大変ショックで、怒りが先にあった。過疎地で医師数少ない中、2つの病院(伊豆赤十字病院、リハビリテーション中伊豆温泉病院)が一生懸命やってきたことをみてきた。このようなことを国から言われるとは、以ての外だと持った。国は、調整会議の進行は医師会がやるように言われているため、責任があると思った。そして、医師会として何とかしないといけないと思った。いままでは、開業医中心に連携してやっており、医師会が病院に対して、意見をいう立場ではなかった。これからは、田方医師会では、診療所も病院も、皆で協力しながら、ワンチームでやっていくこととした。1月15日に主だった病院に集まっていたら、開業医、そして中小病院、その上に順天堂静岡病院が最終的な医療機関としての構造を作り、地域医療を行っていることを話し合った。そして、2月10日に市民向けシンポジウムを伊豆赤十字病院の志賀先生とリハビリテーション中伊豆温泉病院の安田先生を中心に実施した。

(浜松医大竹内准教授：アドバイザー)

県内各地において、調整会議を開催している。富士圏域と中東遠圏域については、いずれも医師少数区域である。医師の少ない地域で、どのように地域医療を守っていくかが課題である。実際には、地域の中で、基幹病院がパンクしないように、医療が出来ないものか。地域基幹病院が、しっかりと対応できるために、他の中小病院がどれだけ頑張っているか。地域の中で、役割分担が明確になっている中で、国の計算の仕方ではこのような状況になってしまう。なので、紀平先生がおっしゃるように、しっかりと出来ている地域の体制をよりアピールしていく必要があるとの話があった。田方地域では、既にやっているということなので、駿東地域はどうなっているのか。駿東地域においても、それぞれの病院の役割を持ち、地域の専門医療を守るために、地域全体でどのように体制を組んでいるかを見える化していく必

要があると思う。将来、駿東地域でも、急速に人口減少が進むと言われている。たとえば、2040年に15歳未満の人口が沼津市は半分、三島市は2/3になる。高齢者が増える中で、医療体制を確保していくのか。医師確保計画では、産科・小児科を別に作成することになっているが、来年度の医療計画の見直しにおいて、医師確保計画も重要であると思う。

その他、意見・質問等なし。

議題4 「介護医療院」へ転換予定の医療機関について（事務局より説明）

（清水委員：富士山麓病院長）

今回、介護医療院として認可を受けた。医療のかたちが、徐々に変化してくるのではないのかと思う。よろしく、ご支援をお願いしたい。

（木本委員：東名裾野病院長）

介護医療院への転換は、介護療養病床からが多いが、医療療養からの転換となる。現在の入院患者及び今後の入院されるであろう患者を考慮し、転換を考えた。よろしくをお願いしたい。

その他、意見・質問等なし。

議題5 令和2年度地域医療構想調整会議の進め方について（事務局より説明）

意見・質問等なし。

報告1 地域医療介護総合確保基金について（事務局より説明）

（小林県医師会理事：アドバイザー）

来年度より、県医師会は、静岡県ドクターバンクを稼働させようと思っている。定年退職後の熟年医師との記載となっているが、基本的には、40歳以上の特に関東に在住医師をターゲットに誘引してくる仕組み作りを考えている。静岡県に医師定着の問題があり、臨床研修医はいるが、専攻医になると東京方面に行ってしまう。それを防ぐために、「屋根瓦塾」と言うのを作り、東京方面に行かずとも、専攻医が取れる状況を構築している。当初、100名程度だった専攻医が、170名程度に増えている。今後としては、勉強したい医師は、それでも東京に行ってしまうので、静岡の良いところでゆっくり医療を行いたい医師をターゲットに、開業医の継承や病院においても、40歳以上の年代の医師は必要なところである。それに対して、現在、県医師会報に、医師募集の掲載をしている。その内容をWebで動かし、スマートフォン等での募集にエントリーしてもらい、マッチングを考えている。新医師会館で、1年がかりで準備をし、12月ぐらいまでに仕組みを構築して、運用予定である。いろいろと広報もしていくつもりである。今後、医師募集に関するいろいろな情報提供をいただきたい。

その他、意見・質問等なし。