

令和7(2025)年度第2回県北地域医療構想調整会議 議事録

1 開催日時 令和7(2025)年12月17日(水) 17:00~18:50
2 開催場所 那須庁舎4階 401・402会議室
3 出席者 別添名簿のとおり(当日欠席1名)
傍聴人: 6名

4 議長あいさつ

(塚原議長)

国や県において、新たな地域医療構想や医療計画について議論が進められている。各地域で、後期高齢者の増加、働き手の年代の減少などの将来像を共有し、地域の実情を踏まえながら進めていくものとされ、入院・外来・在宅それぞれの医療需要や必要な医療機能の検討、介護も含めての連携、医療従事者の確保、適切な地域の設定などが重要とされている。地域で必要な医療提供、介護も含めた連携の体制を構築していくためにも、かかりつけ医機能報告制度や各種の協議の場など、様々な施策が打ち出されており、我々関係者としても、役割、そして負担の重さを感じることもあるが、地域の将来のために手を携えてやっていきたい。本日も、委員の協力の下、円滑な議事進行に努めたいので、よろしくお願いする。

5 議事内容

(1) 地域医療構想の進め方について
(2) 県北構想区域グランドデザインについて
(菅間委員: 菅間記念病院)

地域医療構想については国においても検討中の状態が続いているが、高齢者救急の定義は結論が出ていない。高齢者が多い時代において重要な点であり、検討が必要と考える。

地域医療構想は医療、介護の提供側に偏った話にならないよう、高齢の住民を含む患者側の観点に立って整理する必要がある。

県北地域は非常に広いため、人口規模で判断して集約化しすぎると遠くに住む高齢者は立ち行かなくなる。グランドデザインには構想区域の広さを加味して体制を整備する旨をよく書き含めていただきたい。

塩谷地区に医療が欠落している状況を含め、地域医療構想は県の役割と認識している。

県北構想区域は医師少数区域であり、看護師も流出が多い。地域に貢献する医療従事者の育成という観点もグランドデザインに盛り込んでいただきたい。

(事務局)

重要なご指摘をいただいた。高齢者の救急の需要は多く、いただいたご意見を反映できるよう検討していきたい。

(菅間委員：菅間記念病院)

高齢者救急の患者は軽・中等症の患者が大部分であることが特徴。患者の立場に立ち、各々の2次救急機関が受け持つ地域を細分化し区域を分割して対応していくことが重要と思われる。

(塙原議長：那須都市医師会)

県北構想区域は広く、患者が医療機関を受診することが困難になることも多いため、グランドデザインでも在宅医療の観点が重要になってくる。菅間記念病院、那須赤十字病院、国際医療福祉大学病院の3病院では、在宅医療での急変時に病院入院につなげるシステムが整いつつある。

(阿久津委員：塙谷都市医師会)

塙谷地区は県北医療圏に入っているが、救急医療圏は宇都宮に入るというねじれが生じており、難しい立場である。地区の人口は減少傾向で、医師数も今後増加は見込めないため、役割分担を整理し、今ある医療資源でできる範囲の対応をしていきたい。

(佐藤委員：南那須医師会)

南那須地区では、来年那須南病院の医師数が減少するという情報が入っており、問題になっている。南那須地区の救急は那須南病院が大部分を担っているため、那須南病院の救急が機能しなくなると、那須地区や宇都宮の病院に頼らざるを得ない。

在宅医療については医師会員で協力してやっている。

(高根沢委員：那須歯科医師会)

歯科医師も高齢化が深刻で、那須地区74名ほどの歯科医師会員の内半数以上が60歳以上であり、後継者も不十分という状況。今後歯科診療所が近くにない、あっても予約が埋まっているという状況が来るのではないかと危惧している。歯科技工士も数が減っており、今後入れ歯の作成が滞ることを懸念している。そのほか、介護、訪問診療、各種健診にもマンパワーが足りず支障が出ることを危惧している。

(寺戸委員：大田原薬剤師会)

県北地区には薬剤師の人材も少ない。在宅医療で薬剤を届けることは重要で、今後積極的に行う必要がある。近隣に薬局がないために配送が長距離になる状況が出てくると考えるが、行けるところには行くようにしたい。

(藤澤委員：栃木県看護協会県北地区支部)

看護師の立場からも、地域に貢献できる看護師の育成が必要と考える。看護師の

確保にはどの医療機関も苦労していると思われるため、よく検討していただきたい。

(鈴木委員：国際医療福祉大学病院)

来年3月に予定されている当院循環器内科医師の減少に伴い、今後半年～1年程度は、当院循環器内科における緊急の処置や治療の件数が落ちることが見込まれる。近隣の先生方に協力をお願いせざるを得なくなり、迷惑をかけることになるが、人材確保に尽力していくので、よろしくお願ひする。

県北構想区域は他の圏域と比較しても広いため、来年は今以上に病院同士連携を図ることが必要になると考える。人的交流も含めこれまで以上に頑張っていくので、どうかよろしくお願ひする。

(森山委員：塩原温泉病院)

当院はリハビリ病院であり、介護との連携が非常に重要。介護に対して医療がどう働きかけたらよいか、という視点で尽力している。

地域包括ケアシステムは近年複雑化している。在宅介護において、ケアマネジャーはワンストップのように見えるが実は介護保険のみのテリトリーで、障害福祉との連携は不十分であったりと落とし穴がある。ケアマネジャーがすべて対応するのには無理があり、コーディネーターが必要と感じている。

(森成委員：那須南病院)

現状、当院は実質的に10名以下の医師で南那須地区の救急を365日担っている。来年は人員削減がほぼ確実であり、365日の救急を継続できなくなる可能性がある。救急車の受入れ停止となる曜日ができる可能性を含めて、那須地区や宇都宮の病院と打合せを予定している。迷惑をかけないよう頑張りたいが、現状としてご報告する。

(高田委員：全国健康保険協会栃木支部)

菅間委員から、グランドデザインには患者の視点も含めてほしいと、ありがたい言葉をいただいた。しかし、患者が正しい知識を得るのは難しく、調整会議での協議についても全く知らない方が多い。最近は診療報酬改定の件で、身近な医療機関の存続について報道にも上がり、一般住民にも心配が広がっている。その流れに便乗し、調整会議において様々な立場の方が集まってより良い地域医療提供体制の構築に向けて真剣に協議を行っているということを、一般住民にもなんとかうまく共有できないかと考えている。患者が適切な医療を受け、限られた医療資源を効率的に継続させるために、私たちにできることとして、患者である加入者に正しい知識を普及啓発していくことがあると考えており、その点で役割を果たしていきたい。

(小出委員：那須塩原市地域婦人会連絡協議会)

救急病院に長期間入院することができないということは分かっているが、医療の

利用者側の意見として、できればリハビリを近くの医療機関でできるようにしていただきたい。運転免許を返納してしまった高齢者が遠くの医療機関を受診するのは大変。

一般住民向けのわかりやすい公開講座をもっと開催してもらいたい。患者側が知識を得る場が増えるといいと思っている。

(近藤病診会議構成員代理：だいなリハビリクリニック)

議題の中にも医療と介護の連携とあるが、実際なかなかできていないところがあると感じている。具体的に検討を進めていただきたい。

介護報酬の改定は3年に1度のため物価の上昇に追いついておらず、今後ますます給与の格差が広がることを懸念している。

若い介護従事者の確保が難しい。当施設では外国人の技能実習生を採用しているが、栃木県は外国人介護士に対するサポートが手薄いと感じている。体制の強化をお願いしたい。外国人介護士は日本人に勝るとも劣らないほどに優秀。今後も外国人介護士には頼る予定であり、頼らざるを得ないと考えている。

(福嶋病診会議構成員：福島整形外科病院)

県北構想区域が大都市型と比較して極端に違うのは、医療資源である。医師も看護師も理学療法士も、医療に携わる人員が総じて少ないという乏しい医療資源の中どのように地域医療を回していくのかを考える必要がある。積極的に医療連携をしていく必要があると感じている。

(塙原議長)

いただいた意見を含め、グランドデザインの策定に向け、引き続き検討していく。

(3) その他

(3) — 1 かかりつけ医機能報告制度について

(事務局)

かかりつけ医機能報告制度が令和7年4月から施行され、令和8年1月から医療機関による報告が開始となるのでご協力をお願いする。

今後は毎年、報告、集計、協議、公表のサイクルを行っていくことになり、医療機関には報告と、協議の場への参加をお願いする。

集計結果の報告は来年7月の地域医療構想調整会議で行うことを予定している。協議の場については検討中。

(3) — 2 国による医療機関向け経済対策について

(事務局)

令和7年11月28日に示された厚生労働省の令和7年度補正予算案の主要政策集

について情報提供する。資料全体は厚生労働省ホームページ上に公表されているため、ご参照いただきたい。

(菅間委員：菅間記念病院)

「施策名：エ 医療分野における生産性向上に対する支援」に関して、交付額が1病院あたり1億円（上限）で補助率4/5であれば、1億2,500万円までの総事業費で手上げができるのではないか。

(事務局)

資料公表後に厚生労働省から、事業費全体が1億円で、そのうちの4/5が補助の対象であると訂正があったため、その訂正に基づき説明させていただいた。

（3）－3 那須地区夜間急患診療所の年末年始の運営について

(田野委員：那須市町村会)

那須地区広域行政の立場から情報提供する。那須地区夜間急患診療所において令和7年12月29日から令和8年1月4日の間、通常の夜間診療（内科、小児科）に加えて、日中の小児科診療を行う。那須都市医師会の協力によるものであり、この場を借りてお礼申し上げる。

(塚原議長：那須都市医師会)

昨シーズンの年末年始には感染症の流行で大変な思いをされた先生方が多くいらっしゃった。少しでも先生方の負担を減らそうと、広域行政と調整し、期間を限って日中の小児科診療を行うこととしてここまで漕ぎつけた。今回の試みを経て今後の流行シーズンについても広域行政と調整していきたいと考えている。

(菅間委員：菅間記念病院)

年末年始には、首都圏からの観光客の患者が増える。是非とも宿泊施設等にも本件について周知いただきたい。

(田野委員：那須市町村会)

承知した。

6 地域医療アドバイザーによる助言

(栃木県医師会 白石常任理事)

高齢者の医療では、患者が複数科にまたがって疾患を持つことから、高齢者が増えることで、地域で必要とされる医療は増えていくことになる。1つの医療機関で1人の患者を全て診るということは難しい場合があり、医療機関間で住み分けをすることが重要になる。説明の中で区域の人口規模を踏まえた医療機関機能についての話があったが、県北という広い地域の中でうまく住み分けを検討し、実りあるグランドデザインにしていただきたい。

7 閉会