

令和元年度第3回東近江圏域地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和2年1月16日（木）14時～16時

場 所：ショッピングプラザアピア4階 研修室AB

出席委員：水原委員、島田委員、小川委員、藤居委員、小島委員、日永委員、宮下委員、
五月女委員、由利委員、井上委員、竹内委員、山口委員、小山委員、有吉委員、
鈴木委員、間嶋委員、仲委員、袴田委員、前田委員、寺下委員、小椋委員、
園田委員、夏原委員、山田委員、奥委員、寺尾委員
(欠席：眞野委員、後藤委員、瀬戸委員)

地域医療連携推進法人東近江メディカルネットワーク（認定後）田口氏

事務局： 近江八幡市 長寿福祉課 谷口副主幹
東近江市 総合福祉支援課 山川課長補佐
日野町 長寿福祉課 坂田主任
竜王町 福祉課 木下課長補佐
東近江保健所 城野次長、武田副参事、小林副参事、田中主幹、西澤副主幹、
清水主査、久保主査、稲岡歯科衛生士

1 開 会

2 あいさつ（寺尾所長）

3 議 事

（1）厚生労働省における診療実績の分析結果について

【資料1】により事務局から説明

（委員）資料1について、要約すると6ページの内容だが、2025年までに医療提供体制を構築するという地域医療構想の目的があり、これまでも議論を重ねてきたが残念ながら不十分であった。今回、客観的なデータを提供するので、2025年のあるべき姿に向けて見直しを検討してください。ダウンサイジングや統廃合の際には支援するということが書かれていると思う。厚生労働省の言う見直しについて、検討期限はあるのか。先ほど、能登川病院は再検証の対象外といわれたが、見直し必要は全くないのか。このまま見直さなかった場合どうなるのか。また、見直しは公的病院のみなのか、民間病院も入るのか、教えてほしい。

（事務局）資料1-1を見ていただくと、再検証の対象になったものについては、ダウンサイジングを伴う場合は2020年9月、伴わない場合は2020年3月までに対応方針を提出するように求められている。ただ、これが公表されて以降、様々な意見が出ているので、期限については少し延びるかもしれないとは聞いている。現時点では、公立・公的病院のみが対象となっている。見直さなかった場合どうなるのかということについては、あくまで議論の参考にしていただくというもので、能登川病院については、公設民営は報告の対象外なので、先ほどの再検証の報告対象にはなっていない。

(委員) 支援対象は公的病院だけか。

(事務局) 現時点では公立・公的のみが対象とされている。

(2) 「滋賀県医師確保計画」「外来医療計画」について

【資料2】により事務局から説明

(委員) 資料2-1の、VI具体的な施策のところ、④滋賀医大の地域枠や地元出身者枠というのは、年間何名の枠があるのか。

(事務局) 滋賀医大の地域枠は、いままで10枠、次年度より11枠に増やすと聞いている。

(委員) 他府県は、例えば25枠とか多くの枠を設けている。ある教授(副学長)に聞くと、地域枠として役に立っていないと聞いた。大学もなかなか動かなくて枠が増えないそうだが、そこは県から強くプッシュしてほしい。東近江圏域は107位で医師多数区域になっているが、そのような実感はない。当院でも医師の高齢化もあるし、若い先生が来てもらわないと医療技術の伝達ができない。私は認知症を診ていますが、私が診られなくなったらこの地域どうするのか、というような状況。そのあたり、データ上だけでなく、現場の意見をくみいれて、大学と交渉していただければと思う。

(3) 滋賀県地域医療構想調整推進会議結果について

【資料3】により事務局から説明

質問、意見なし

(4) 介護医療院の開設について

【資料4】により近江温泉病院から説明

質問、意見なし

(5) 地域医療連携推進法人について

【資料5】により地域医療連携推進法人東近江メディカルネットワーク代表理事(代理)・東近江市から説明

質問、意見なし

(6) 滋賀県保健医療計画に基づく分野ごとの現状と課題「がんの在宅医療」について

【資料6】により事務局から説明

(委員) 当医療センターは急性期病院、がん診療連携支援病院であるので、患者数は多い。在宅に向けての支援については、あまり進んでいないのが現状。

がん患者サロンを開催しているが、新規患者や家族の利用がなく、長期間同じメンバーで開催されている状況。同じがん患者の経験を聞くことによって生活等が改善すると思うので、滋賀県がん患者団体連絡協議会と定期的に話し合っ、さらに進めていきたい。

がん地域連携クリティカルパスについては、外科が細々とやっているが、手間のわりにうまくいっていないのが実情だと思う。平成30年度の実績は20件で、胃がん7件、大腸がん13件。市内の診療所では年間各1件～3件程度の運用状況。

がん相談支援センターの相談件数は、東近江医療センターと比較して少ないという印象を受けたので、持ち帰って現場の者と検討したい。

ホスピスに関しては、ヴォーリス記念病院と連携し、週1回緩和ケア外来に出張で来ていただいている。病棟とホスピス転院への情報交換等をして、適切な時期にヴォーリス記念病院に転院できるように努力しているが、「空き」と必要な時期がうまくいなくて、転院した途端に亡くなれるということがある。ホスピスや在宅医療に関して、資料には理想的なことが書かれているが、実際に医療者が減っていく中で、これだけ支えられるのだろうか、これだけの丁寧な対応ができるのか心配している。職員に対しても報酬が必要なので、このあたりの支援が無い限り、積極的な動きはできないのではないかと考える。

(委員) 東近江圏域のがんの完結率が56%と出ているが、がん種別のデータはないのか？例えば、当センターは肺がんを多く診ていて、他にお願いするところがなくて困っている状況。他のがんはどうか、どのがんが完結率低いのかというデータがあった方が今後の対策を立てやすい。がん患者サロン開催回数は減っていると思う。

がん相談支援センターは医事課の横に部屋があるので、入りやすい環境でやっている。今後の問題としては、老々介護で在宅どうやっていくか。また、免疫療法等、新しい治療法ができる医療職が必要で、専門集団を揃えないと、がん治療は外来含めてできない。また、抗がん剤治療はほとんどが外来に移行している。就労しながらがん治療をする時代になっているので、そのあたりをふまえた在宅のバックアップや、土日に抗がん剤治療するような時代がくるのではないかと考える。

(委員) 資料6の2ページの左側円グラフだが、自宅で最期を迎えたいという人が45%と高

率で、おそらく本人の意見かと捉えるが、実際に在宅へという段取りの時に、本人の意見はほとんど反映されず、家族が看られるかにかかっている。その状況が、病院で約9割の方が亡くなっている、という「ギャップ」というふうな記載だが、ギャップというよりは、これが実際なのかと思う。いかにギャップを埋めるかということになると、家族が看られる体制がないと無理で、病院で亡くなった方は家族が楽なのでそちらを選ばれるのが現状である。当院は16床のホスピスを運用しているが、ホスピス専門医が週1回、近江八幡市立総合医療センター緩和ケア外来に出張している。その16床の運営が安定しないのが実情で、16床満床で受け入れると、すでに当院がケアしている在宅の待機患者が急変した時に受け入れられないので、ジレンマを抱えている。季節的なこともあって、10～12床の運用になってしまうと経営としては赤字になる。コンスタントに14～16床を稼働させるのが課題で、近江八幡市立総合医療センターからの受け入れが難しくなっている1つの原因でもある。在宅でがん患者を診ていただいている診療所に対する、夜間や長期休暇中のバックアップは継続したい。

(委員) 追加資料により説明。

(委員) 薬局の在宅医療の取組ですが、昨年度は近江八幡市立総合医療センターの患者に在宅訪問できるように、医師と在宅薬剤師が連携できるように書類整備をした。薬局で点滴のセットができないことが多いので、今年3月にその手技に関する研修会を開催する。麻薬を輸液でコントロールしている患者さんも家に帰れるように取り組んでいきたい。

(委員) 資料6では在宅療養支援薬局22件ということだが、令和元年時点で31薬局ある。麻薬だけであれば多くの薬局で対応できるが、輸液については設備の面でできない場合がある。その中でも、永源寺の薬局では積極的に受け入れている。先日、がん末期の持続注射必要な方が在宅に帰り、訪問の予定をしていたが、早い時期に亡くなられた。依頼が来るのが末期になってからで、実際に薬剤師が訪問するのが短期間になることもある。

(委員) 自身の診療所で訪問診療をしているのは12人～15人で、在宅看取りは年間5～6名。がん患者は年間1件くらい。在宅で看取りができたのは大家族で介護力ある家だった。50代～70代のがん末期患者や家族に「在宅」の選択肢を提示するが、ほぼホスピスに行かれた。ヴォーリス記念病院のホスピスの評判が良く、患者本人が望んで行かれたのではないかと思う。がん患者を看取られた家族の、一部の理想的なケースもあるが、逆にその裏には、10倍くらいギャップのあるケースがあると思う。

(委員) 東近江医師会では、がんの特化したデータは無いので、在宅医療全般ということになるが、三方よし研究会、各地域の子三方よしがあり、多職種で在宅をバックアップしようとしている。10年以上前から行政、医師会、ケアマネと意見交換を行っているが、昨年からは訪問看護も入ってもらった。2人主治医制、外来通院中

で入院を経ずに在宅に移行される方の支援が不足しているという意見があり、検討を行った。

質問、意見なし

(7) 市町の地域包括ケアシステムの現状と課題について

【資料7】により事務局（東近江市）から説明

質問、意見なし

(8) その他

令和元年度地域医療介護総合確保基金について【資料8】により事務局から説明

今後のスケジュールについて【資料9】により事務局から説明

次回第4回会議は、令和2年3月13日（金）14：00～ アピア4階 研修室ABにて開催

質問、意見なし

4 閉 会