

令和4年度 第2回 熱海伊東地域医療構想調整会議 要約議事録

- 1 開催日時 令和5年2月 20 日(月) 18:30～19:45
- 2 開催場所 静岡県熱海総合庁舎1階熱海保健所相談室(Web 開催)
- 3 出席委員

三枝 壮一郎(熱海市健康福祉部長)
松下 義己(伊東市健康福祉部長)
渡辺 英二(熱海市医師会長)
服部 真紀(熱海市医師会副会長)
山本 佳洋(伊東市医師会長)
立山 康夫(熱海市歯科医師会長)
稲葉 雄司(伊東市歯科医師会長)
前田 修 (伊東熱海薬剤師会副会長)
秋本 佳秀(伊東熱海薬剤師会理事)
池田 佳史(国際医療福祉大学熱海病院長)
川合 耕治(伊東市民病院管理者)
金井 洋 (熱海所記念病院長)
鈴木 和浩(熱海 海の見える病院長)
稲村 啓子(静岡県看護協会熱海伊東支部幹事)
森 典世 (伊東市介護保険事業者連絡協議会副会長)
伊藤 正仁(静岡県熱海保健所長)

(欠席委員)

北谷 知己(熱海ちとせ病院長)
植田 修逸(南あたま第一病院長)
荻野 耕介(熱海市介護サービス提供事業者連絡協議会長)
大隅 敏生(全国健康保険協会静岡支部レセプトグループ長)

(オブザーバー)

小林 利彦(地域利用構想アドバイザー)
毛利 博(静岡県病院協会長)
竹内 浩視(浜松医科大学特任教授)

◇小泉次長(静岡県熱海保健所)

ただ今から、「令和4年度第2回熱海伊東地域医療構想調整会議」を開催します。はじめに、本日の会議については公開とし、会議録を作成した上で公開することとしておりますので、御了解願います。

それでは、ここからの進行は、「熱海伊東地域医療構想調整会議設置要綱」第6条に基づき、議長の熱海市医師会の渡辺会長にお願いいたします。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

熱海市医師会長の渡辺です。よろしく願います。

それでは、さっそく、本日の議事に入っていきたいと思えます。

活発な協議と円滑な議事進行につきまして、皆様の御理解、御協力をお願いいたします。

まず、議題1の「地域医療構想の推進に関する医療機関の具体的対応方針」の公立病院経営強化プランの策定状況について、事務局から説明願います。

◇山本主任(静岡県熱海保健所)

《 資料1-1、1-2、1-3に沿って説明 》

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

ただいまの説明について、何が御意見はございますか。伊東市民病院の川合先生願います。

◇川合委員(伊東市民病院管理者)

うちの病院に注目してもらって大変ありがたいと思えます。いろいろな課題とかを具体的にお示しいただいて。もっとも、私が申し上げたいのは、今更なんですすけれど、皆様十分に承知していると思えますが、医療資源の困窮といいますか医療資源を揃えるのに、うちの病院だけじゃなく、似たような地域全て同じだと思うんですが、なかなか医療資源を充足されるには、まだまだ努力が足りないのかもしれないかもしれませんが、苦勞しております。

そういう中で、地域医療を支えなければいけませんので、いろいろ工夫もしなければいけませんし、努力していかなければいけないだろうと思っております。この後、お話ししていただける医師少数スポットの指定なんかにつきましても、これから行政のご支援もいただく中で大変ありがたい話だと思っております。足りない足りないと訴えてもしょうがないので、我々なりにもその中で努力をしていきたいと思っております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

ただいまのご発言、診療科の偏在や医師不足、医師以外の医療従事者の不足、医師の労働時間等に関しまして、何かご意見ございましたら、他の病院の方から発言お願いいたします。

◇池田委員(国際医療福祉大学熱海病院長)

国際医療福祉大学熱海病院の池田です。公立病院経営強化プランを伊東市民病院の方で粛々とやっておられると思うんですけども、国際医療福祉大学熱海病院も公的医療機関になっていて、今後、先ほどの2025年問題に向かって医師の労働環境の整備とか色々なことをやっていきます。うちは私立の病院ですので、伊東市や熱海市からの補助、援助がない状況ですが、粛々と2025年に向けて労働時間の削減および労働環境の整備についてはやっていくにあたり、何らかの熱海市からの援助があれば、公的病院としてありがたいなと思っている次第です。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

ただいまの池田先生の意見を聞きまして、熱海市の三枝委員。どんな感じで支えていきますか。

◇三枝委員(熱海市健康福祉部長)

ただ今、池田病院長からご意見いただきました。我々としても大変お世話になってる部分ではございます。伊東市民病院とは異なりますが、熱海市としてお願いしなくてはならない状況が多分にあります。とはいえ、我々も財政力にも限界もございますので、努力しながら、先生方のお力を引き続きお借りしたいと思っております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

続きまして、熱海所記念病院いかがでしょうか。

◇金井委員(熱海所記念病院長)

当院も他の病院と同じように、マンパワーという面で問題を抱えておりまして特に看護師ですね。今、年度末になるとやはり有給を取って休む看護師が多くなってきますので、実際に、許可病床いっぱいまで入院ができないような状況になりつつあります。医師の方も決して足りているとは言えないんですが、医師よりもやはり看護師の不足が非常に課題となっています。また2024年も、医師の働き方改革については、粛々と準備をしてまして、当院では宿日直の許可をいただいています。あとは勤怠管理システムを導入して、現在常勤医の残業時間が全員80時間以内に収まっていますので、何とかA水準でいけるとは思っています。

ただ、今後、大学等から当直の先生が来る場合に、他の自治体では宿直許可を取っていない所には医者を出さないなんていうところもだんだん増えてくると思うんですが、当院、宿日直の許可を取ったとはいえ、外から当直の先生が来なくなると、常勤だけでは、どうしても残業時間が増えてしまいますので、当直っていう意味に関しても非常に課題です。池田先生ともいろいろ、そういう面でも話していますが、当直の2次救急の熱海市の負担額も少しずつ上げていっていただけることにはなっていますが、そういった支援をお願いしたいと思ってます。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

ベッドが満員で満床状態なのか、それとも人手不足で入院ができないのか、今のところ金井先生、どんな感じですか

◇金井委員(熱海所記念病院長)

人手不足で満床にできない。ベッドが少し空いてますけども、その空いてるベッドに入れられない状況になってきてます。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

続きまして熱海海の見える病院の鈴木先生。

◇鈴木委員(熱海海の見える病院長)

当院では、職員、慢性的に看護師が一番厳しいんですけど、各部署ともなかなか確保に非常に困っているような状況です。当院のような救急医療とかを携わってなくても、看護師を含めスタッフが足りなくて、中々フルにパフォーマンスを発揮できないというところはありますので、人材確保っていうのはこの圏域では本当に非常に問題なのかなと思っております。

当院の医師の働き方に関しましては、比較的問題なく、いわゆるA水準を取れる仕組み、宿日直の許可もとれるような状況にありますので、そちらの方は引き続きそれを守っていけるようにやっていきたいと思っております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

先ほど熱海市の三枝委員から意見を求めましたが、伊東市の方では、松下委員どのようにバックアップしていく体制でしょうか。

◇松下委員(伊東市健康福祉部長)

伊東市の松下です。伊東市民病院につきましては、地域のかかりつけ医の支援のほか、専門外来や入院それから救急医療など、地域医療の中核を担う地域医療支援

病院としての役割を今後引き続きしっかり果たしていけるように医師会の先生方とか、あるいは指定管理者と密に連携を取りながら取り組んでまいりたいと考えております。

また、この圏域でも分娩ができる医療機関が非常に少なくなっている中で、市民病院の方でもご尽力をいただきまして、複数の産科医を確保していただいて分娩ができるような体制を現在維持していただいておりますけれども、小児科とあわせまして、安心して子供を産み育てられるような医療体制の確保というのは、今後非常に重要な課題であるというふうに考えております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

それではここで各病院等の発言を、診療所の立場からですね、病診連携や病院の診療機能の役割にどのような考えを持ってるかを診療所の先生お願いしたいんですが。

◇山本委員(伊東市医師会長)

この問題というのは、大体、私は思うんですけど、1次救急と2次救急を分けて考えるっていうのが根本だと思うんですね。1次救急っていうのは伊東市の場合は、救急センターとかやってますんで、そちらの方に今度医師不足とか働き方改革の問題で人が少なくなってくると、その1次救急がうまくいくかどうかという話になってくると思います。2次救急ってのは県とかですね郡市がやっぱりメインでやることになると思うんで、そこで今、伊東市の場合は伊東市民病院が非常によくやっていたらいいんですけど、ものすごく受けていただけてるんですけど、今後どういうふうになっていくのかなっていうのはちょっと心配してるところです。

ただ2次救急は本当に満足した状況にあるんですけども、今後、働き改革の問題等々出てきた場合、医師不足もあるっていうことになると、2次救急を受けてくれない状況になってくると、ちょっと心配かなあというふうに思います。そんな感じで来年度以降どういうふうになってくるかという話になってくると思うんですけど、これが今の診療所の抱えてるっていうか考えてる危惧しているところだなというふうに思ってます。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

熱海市は1次も2次救急ともに国際医療福祉大学熱海病院と熱海所記念病院に委託してるところですが、服部先生、何かご意見ありますか。

◇服部委員(熱海市医師会副会長)

熱海市は救急に関して、主に2つの病院にとってもお世話になっておりまして開業医としてはいつも感謝だけなんですけれども、それこそ、今度の当直体制とかで、病院がすごく逼迫した状態になったときは、我々が何ができるだろうかといつも思ってるんで

すけど、結局は、お願いするしかないっていうのが現状のところ、思っています。これからの病院の先生方の様子を伺いながら、またやっぱり医師会でも考えなきゃいけないかなとは思っております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

熱海は病院にお願いするだけで、これから先、何か協力できることがあったら、その2病院と開業医で話し合っていきたいと思っております。

それでは続きまして、歯科口腔外科領域からの病診連携等について発言をお願いしたいと思うんですが、熱海市歯科医師会長の立山先生、どんな感じで口腔外科領域の病診連携をやってますでしょうか。

◇立山委員(熱海市歯科医師会長)

一応、病診連携という形で、例えば訪問診療とか、そういうふうなところまではまだ熱海市の歯科医師会と医師会、薬剤師会と特に大きな連絡網というのはとってないんで、特にこのコロナで3師会連絡協議会が全く行われなかったという意味では、今後もう少し掘り下げていって、そういう病診連携ということをもう少し綿密に計画してやっていければというふうに思っております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

毎年3師会連絡協議会開いてたんですが、コロナ禍でここ3年間集まれずに中止になっていますが、立山先生、これやっぱり3師会連絡協議会は年に1回やった方がよろしいですか。

◇立山委員(熱海市歯科医師会長)

おそらく、今年度はあると思いますけれども、やはりやっていかないと全く、例えば今回の伊豆山の土石流においても、我々と医師会と薬剤師会との連絡網というのは歯科医師会としては全く機能しなかったものですから、我々の歯科口腔ケアにどんだけ歯科医師が参加できるかっていう、そういうことが全く議論に上がらなかったものですから、今の反省点としては、あの節に、連携が取れていれば、我々も市役所の方に、3師会として申し入れて、もう少し口腔ケアの活動ができたんじゃないかと反省しております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

それでは続きまして伊東市の歯科医師会長の稲葉委員。

◇稲葉委員(伊東市歯科医師会長)

伊東市では、伊東市民病院に歯科口腔外科がありませんので、通常、歯科口腔外科を要するような場合には、熱海の国際医療福祉大学熱海病院とか、他の地域の病院にお願いしているのが現状です。ただ伊東市民病院との連携につきましては、昨年未くらいに県の方で会議をしまして、今までちょっと滞っていた周術期の口腔ケア等の見直しを行うと、それに伴って歯科医師会からも訪問診療ができますので、緊急歯科治療とか口腔ケアを、ニーズに合わせて派遣するという形を今後構築していくと、今までも構築してあったんですが、コロナ禍によって全く機能しませんでしたので、改めて再構築するという形を今話をしている最中でございます。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

今度は介護事業者、地域包括ケア構築に向けた病院との連携の課題や、看護師の確保などについて、包括ケアの委員さんから意見を聞きたいと思います。伊東市の森委員、何かご意見ございますでしょうか。

◇森委員(伊東市介護保険事業者連絡協議会副会長)

ナースの森の森です。看護師の確保についてでよろしいですか。今、看護師を確保するのは大変ですが、一応ホームページ等を見ていただいでご連絡いただいたりするケースが最近増えてきているかなと思っております。伊東市の方より伊東以外の地域の方からの問い合わせが多くなってきてまして、何か伊東市に移住すると少し引越しの手当とかいただけるじゃないですか、そういうのを利用して結構移住してきてるケースがあります。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

続きまして看護協会から、稲村委員からもご意見いただけると。

◇稲村委員(静岡県看護協会熱海伊東支部幹事)

訪問看護ステーション「そよかぜ」の稲村です。看護協会の伊東熱海地区支部ですが、看護協会として、何か看護師の育成でしたり、養成だったりってことを直接的に行っているわけではないんですが、さっき森さんが言われたように伊東市では、例えば首都圏とかで看護学校とか看護大学に行った人たちが伊東市に戻ってくると、奨学金も何万円か返済の補助をしますよ、引越し手当を出しますよ。育児をしている人たちはそちらの手当をしますよってというような制度を設けて、その制度を使って、首都圏とかで、看護の資格を取った人たちが伊東で就職してくるっていうのが少しずつ見られるようになってきていて、先日の伊東市の報告ですと、この3年間で80例ぐらいあったということだったので、一定の効果があるということで続けていくということでした。

この他にも静岡県の訪問看護ステーション協議会とかですね、看護師、潜在看護師の募集ですとか啓発活動っていうのは行っているんですけど、これとって目覚ましい効果っていうのは出ていないので、何か考えなきゃいけないのと、やはりこの辺の地区に看護師の養成所がありませんので、そこをして増やしていくとかっていうふうに抜本的に考えないと、この地区に看護師が潤ってくるっていうのは、非常に厳しいのかなあと思っています。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

ただいまの意見につきまして、伊東市の松下委員、どんな感じでしょうか。

◇松下委員(伊東市健康福祉部長)

人材確保の医師とか福祉の関係もそうですけれども、人材確保のために伊東市独自の取り組みとして、先ほどお話ありましたように「はじめよう伊東新生活応援事業」を令和2年10月から実施をしており、奨学金返済支援ですとか、あるいは家賃の補助ですとかあるいは子育て支援なんかも入っているようなかなり充実した支援を行っており、先ほどお話があったように現在で80人ぐらいの方が、市外からその事業を活用して、市内の医療機関ですとかあるいは介護や福祉の事業所などに就職をしてきていただいておりますので、来年度以降も、ちょっと形は変わりますけれども引き続きこの事業を続けていきたいということで、今予算を計上するところでございます。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

80人という、かなり大勢の人数で羨ましい限りだなと思ってるんですが、熱海市の三枝委員どうですか。

◇三枝委員(熱海市健康福祉部長)

熱海の方ではなかなかですね、受け入れ体制であったり、そういった専門職の皆さんの支援の体制ができていないというところは、伊東市を参考にして勉強させていただきました。お話ありがとうございました。

◇伊藤委員(熱海保健所長)

この後出てくるんですけども、熱海は医師不足というより、看護師不足の声が熱海所記念病院や(国際医療福祉大学熱海病院の)池田先生の方からも聞こえてくるので。3年で80人、私も今日初めて伺った数字なんですけど、かなり効果があるなって思いました。また、そういった形で医療機関を支援できるようなことが市からもあれば、ぜひご検討いただけると、医療機関もかなり潤うんじゃないかなと思いました。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

それではここまで全体を通して何かご意見ございますでしょうか。薬剤師会から秋本委員どうですか。

◇秋本委員(伊東熱海薬剤師会理事)

薬剤師の秋本です。先ほど立山委員からも話があった3師会の連絡協議会。3年間ほどできなかったんですけども、そういう会を通していろいろ課題を出し合っていけばいいかなと思います。また、薬剤師会にあっては、在宅を中心とする薬局が1件増えまして、少しでも医師の先生方のフォローになればと考えております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

今年は、医師会を中心とした3者連絡協議会を復活させ、11月に毎年やってるように企画していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。それでは伊東の薬剤師会の前田委員、何かご意見ございますでしょうか。

◇前田委員(伊東熱海薬剤師会副会長)

熱海薬剤師会副会長の前田です。先ほど市民病院の川合先生の方からも医療資源の不足等のお話がありましたけども、薬剤の方でもかなり今、解熱剤、せき止めアレルギーや漢方等がいろいろ不足している中で、市販薬による代替とかを提供できたらと思うのと同時に、コロナの時もそうですけども、薬局としては病気にならない体作り、あるいは重症化しないような体作りを、普段からも、OTCやサプリメントの方からもサポートできればというのを、今後薬剤師会としてもそういう方向も勉強しながら、フォローしていけたらと考えております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

それでは最後にですね、アドバイザーの先生方から何かご意見が、全体を通して、アドバイスがありましたらお願いしたいと思います。

◇小林アドバイザー(地域医療構想アドバイザー)

地域医療構想の今の国の動きを見ると、いわゆる再検証が必要な公立公的病院、あるいは自治体病院はもう十分に、今かなりやってるというふうに評価してます。地域医療構想は2025年以降民間をターゲットにしようと今してますので、民間もいわゆる自治体と病院と同じような形での、いわゆるこの検証っていうものが求められるという、国はそういう方向を示してます。

それと第8次保健医療計画に当たって地域医療構想と、やっぱり医師確保っていうのはやっぱり非常に大事なところなので、両方が一緒のワーキングにもなっています。そう

いった中でですね先ほど、市の行政に支援を求めるという考え方、そこに支援していただければすごくありがたいんですけど、実は当然国がそういった形でワーキング作ってますので、県のいわゆるスキームの中にも医師確保基金っていうのが入ってます。それをいかに地域で使えるかどうかというのが一番大事で、また県のアピールも弱いんだらうと思いますが、例えば私今、医師会の役員をやめましたけど、医師会の中では、研修医が東京に行かないで、静岡で専攻医になってもらうような仕組みとか、医師バンクっていう形で、実際、定年を過ぎた医師あるいは女性の医師、県外の医師を、胸張れるほどじゃないですけど、毎年何人か医師を確保してきました。だから、そういう県医師会とか、その県レベルだけじゃなく地域で医師確保のプランを作って、県に予算を申請すれば県はお金を出してくれます。それだけで十分財布はあるんで、だからやはりそういうふうなこともやっぱやっていかないといけないんじゃないかなと思います。

それから働き方はすごく大事ですね。私今働き方改革の評価センターのサーベラーもやっていますが、実はもう私、県外でもう審査をしています。県外の自治体病院も既にもうPとか連携Bみたいな形を出してきて、もうその審査が始まっています。だから、東部地区、非常に宿日直許可って確かに大事ですけど、自分の病院がもしそのBとかC、C1とかなんかいろいろ絡むんであればですね、待たないで、やっぱそういったところの情報も早く得て、早く動かないと、結局遅れていってしまうということがあるので、やっぱ情報をとにかく皆さんのいろいろ仕入れてですね、動いていただくということが大事ですし、私も、微力ながらいろいろお手伝いとかできるとお思いますのでお声かけていただければと思います。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

他にアドバイザーの先生方からご意見ございますでしょうか。

◇毛利アドバイザー(静岡県病院協会長)

病院協会の毛利です。今、小林先生がおっしゃったことは結構重要なことで、これまで各市町に色んなことの要求しても多分そこでは医師のどうこうは全くできないと思います。実際、県の方で医師確保部会等々があってそれでどういうふうにしようかっていう議論が今進んで、地域枠も年間60何人で、奨学金一般の対象者100人ぐらいで、かなりの人数がこれから出てくるので、これをただどういうふうにしようかっていうことをやっぱちゃんとやっぱ考えていただきたいし、例えば少数スポットになってから医者が来るといったら、その医者をちゃんとキャリアパスに乗かって育成してくれるかっていうことがポイントで、もしその病院がそういうキャリアパスやってくれないということになったら、一気に奨学金生の噂が広がりますからそこには行きたくないってはっきり言いますので、その辺は皆さんも、人工が来るから嬉しいっていうこと言わないで、ちゃんと育てるっていうことをしてもらいたい。

それからやっぱりこの地域医療構想の中でこれが人口減少というのは必ずついて回りますので、2040年には静岡県も300万切ると言われていますので人口が、今350万ですけども。そういう急激な人口減少、それから、高齢化もある程度きますけどその後急激な人口の減少してきますので、それを見据えながらその病院のあり方を、公立病院では行政と議論しながら適正な病床数はどのぐらいかっていることをやっぱりそれぞれで決めていただかないと、外からこんだけの病床にしろといったら、多分皆さん反発するので、自分たちで検討し直しないとそのうち、大変な事態になる可能性も含まれていることは、くれぐれもこの医療需要が減ってくるということを理解しておいていただきたいと思います。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

では浜松医大の竹内先生お願いします。

◇竹内アドバイザー(浜松医科大学特任教授)

浜松医大の竹内ですよろしくお願いいたします。私の方から三つの話があるんですけど、一つは保健所の伊藤先生にお話なんですけど、来年度医療計画の見直しをやることになると思うんですけど、静岡県の場合、医療計画の見直しのたびに東部地域ですね、二次医療圏のあり方をどう考えるかというのを必ず話題として上がってきて、賀茂もそうなんですけど、熱海伊東も医療圏単体として一般的な入院医療が完結するかという、いわゆる二次医療圏そのものの考え方のところでいつも論点になると思うんですけど、今回の場合、特にその2次医療圏を、もし見直すっていうことになるすると医師偏在指標にも響いてくるので、そここのところは、全く今話が出てきていないので、熱海伊東だけに限らず県としてどういうふうな考えがあるのか、もしあれば教えていただきたいのが一つ。

あと医師の働き方改革とか宿日直許可でいえば、昨年度、一昨年度の私の講座の報告書にも書いたんですけど、特に熱海伊東の圏域だと、もうほとんど首都圏の先生方の、兼業とか副業で医師がかなり増えている割合が高いので、そここのところが先ほど来、病院の先生方からお話があったように働き方改革で、きっちりこれまで通り来ていただけるかどうかというところが、これから正念場になってくると思うのでしっかりぜひそこは確認をしていただいて、特に研修指定病院の場合は、来年度の募集ですね、令和6年度からの研修では時間外を書くことになってると思うので、特にその審査に向けてということで早めに対応していただく必要があるんじゃないかなと考えています。

あと最後の一点、細かいところで申し訳ないんですが、伊東市民の川合先生からお話があって、その勤怠システムがまだ未導入っていうのは、この前の勤務環境の改善支援センターの協議会でも、アンケート調査で一部の病院で、の勤怠管理がまだできていないって話があったんですが、先ほどちょっとお話をしたように研修プログラムの

時間外にしても、学生とか若い先生方はどれぐらいしっかり勤務を見ていってくれるかっていうのは大事だと思うので。そこは補助事業も確かあったと思うのでぜひ活用していただいて、早く確認をいただければと思います。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

それではまず1番目の東部の2次医療圏につきまして、伊藤先生から。

◇伊藤委員(熱海保健所長)

一般的な救急医療圏としては、まだまだ皆さん先生方が頑張っていたいてると思いますが、熱海市におきましても伊東市におきましても高齢者人口がもう減少に転じていってるかなと思います。今後のことも考えていながら、診療科によって産科とか小児科とか、ある特定の科としては、もう少し広い地域で考えていく必要が出てくると思っております。

第9次の保健医療計画に合わせて、もうちょっとそういったところも少し広域で話し合えるような場があるといいなと思っております。

◇渡辺会長(熱海市医師会長)

2番目の働き方できっちりやっという意見ですが、国際医療の池田先生どんな感じでしょうか。

◇池田委員(国際医療福祉大学熱海病院長)

研修医に関しましては残業はゼロですね。午後5時半が来たら積極的に帰して、一応宿日直は取ってるんですけども、研修医に関しては当直した翌日は休日とさせていきますので、研修医に関しては、全然問題なく回ってるんですけど、その分常勤医に負担がかかっているというのが現状で、宿日直許可を取ってるんですけども内科の常勤医の宿直に関しては、救急指定日は寝れる時間が非常に少ないので、そこは翌日の休暇あるいは翌日はちょっとデューティーが入ってる場合があるので翌日以降に休暇を与えるみたいな形で、なんとか取っている状況です。

あと、先ほどの小林先生がおっしゃってたんですけども、医師の方は、なんとなくいるんですがやっぱり看護師不足がやはり先ほど金井先生が言ったようにかなり熱海伊東地区では多くてですね、この看護師に対する何か補助とかそういうのが実際にやっぱり県としてやっていただけると、熱海伊東地区だけでは無理かもしれませんが非常にありがたいと思っております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

3 番目の質問で伊東市民病院の川合先生、どんな感じでしょうか。

◇川合委員(伊東市民病院管理者)

働き方改革の問題も何とか A 標準取れると思うんですけど、研修医に関しては国際医療福祉大学熱海病院ほど恵まれてないというか、甘くないという言い方もあるかもしれませんが、そんなに厳しいことは要求してません。できるだけ時間取れるようにというふうに。ちょっと甘いんじゃないかと私は個人的に思うくらいなんですけど。

問題は日当直のことですよね、もうこういう医師不足の中で、うちの病院はおそらく今年度 4,500 台ぐらいの救急車を受けることになりますので、そこをどういうふうな形で持っていくかだと思います。ほとんどは内科救急ですけど、ここ今悩んでいます。勤怠管理に関しては竹内先生ご指摘いただいてありがたいと思っています。うちはまだ、タイムカードを確認していくっていう形でアナログでやっていますけど、その辺システムティックな形を今、事務方と考えているところです。

◇小林アドバイザー(地域医療構想アドバイザー)

先ほど研修医を 17 時半に帰すところの善し悪しみたいなところですね、もうある程度そのデータが出てて、研修医もやはり月 80 時間いわゆる年間 960 時間近く A 水準弱ぐらいの研修をしないと物にならないというデータが出てます。そういう状況の中で人工としてでなく、そこに若い者がいたときに育ててもらわないと困るんです。だから、17 時に帰るっていうのが本当にいいのか悪いのかっていうのは、やはりこの真剣に考えないと、そこ行ってもあんまり勉強できない病院だっていうことになる、結局は若い医師は行かなくなると。ただ、とはいえあんまり極端な長時間労働はやはり良くないというので、何かそこってすごく大事なポイントじゃないかなと個人的には思います。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

今後の検討課題として今の意見を取り上げていきたいと思っています。

それでは次に議題 2 の医師少数スポットの追加指定について、熱海の事務局から説明をお願いいたします。

◇伊藤委員(熱海保健所長)

2 番目の議題ですが、医師少数スポットの追加指定に関しましては、後日開催を予定しております熱海伊東地域医療協議会で最終的にお諮りをさせていただき予定になっていますが、調整会議の委員の皆さんにもご意見などをお伺いしたいと思い、今回議題とさせていただきました。

医師少数の区域というのは、熱海は比較的潤ってる方ではないかと思うんですけど

も、伊東の方は、医師が少数のところだと思いますので、地域医療課の方から説明をお願いしたいと思います。

◇松林(県地域医療課長)

《 資料に沿って説明 》

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

ただいま事務局から説明がありました件につきまして、委員の皆様から何かご意見ございますでしょうか。

◇川合委員(伊東市民病院管理者)

医師少数スポットに指定されるのはイメージとしていかなものかっていう話がありましたけど、現実にはですね、我々医療人としては全く受入れやすい話だというふうに思っていますけど。もちろん、そういう中で一番問題は、専攻医を受け入れるについての指導体制を、先ほど毛利先生もおっしゃいましたけれども、それなりの覚悟とかですね、そういったことを持って受け入れるような環境整備を今から作っていきたいというふうに思っています。

ぜひ関係する先生方、関係の皆さんにお伝えしたいのは、この前も私、「ふじのくに地域医療支援センター支部会議」でお話しましたが、指導医がそれぞれの地域に足りない足りないという意見をいろいろ聞きますが、サブスペの指導医はもちろんいないですよ地域に、サブスペの指導員を全部用意してそれでキャリアパスを専攻医の満足するキャリアパスを編成しろっていう、それはちょっといかなものかと思っただけですね、地域に行ったら地域で総合医的な見方、総合内科的な局面で、専門に関わるといことが臨床とっても大事で、それがさらにサブスペの腕を磨いていく能力を作っていくというふうな形になると思いますので、いろんな形で指導できるというふうに思っています。もちろんそういう中で、地域の我々のような病院は、指導体制をきちっと覚悟を持ってやらなきゃいけないだろうなというふうにつくづく考えております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

ただいまの医師少数スポットの追加指定について、行政の立場から明日、松下委員、いかがでしょうか。

◇松下委員(伊東市健康福祉部長)

伊東市がですね、医師スポットに指定をされて、医師の派遣などが優先されるということですので、伊東市民病院における医師の確保を後押ししていただけるものと大変期待をしております。医師少数スポットということでネガティブなイメージということであり

ますけれども、計数的なものも含めてしっかり説明できれば特に問題ないと思いますし、できるだけ前向きに捉えたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

それではまとめていきたいと思いますが、熱海伊東地域医療構想調整会議としては、医師少数スポットの追加指定については、特に反対意見はなしということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、報告事項1につきまして、事務局からお願いいたします。

◇伊藤委員(熱海保健所長)

次第には記載がありませんが、一つ私から報告をさせていただきます。昨年11月に開催されました第2回の医療対策協議会の中で、これまで皆さんにご議論いただきました「地域医療構想調整会議のこれまでの議論と今後の進め方」という、別刷りでお配りしている資料になりますが、こちらの報告させていただきました。その中で協議会の委員の先生より熱海等に関しましては、産科医療の継続性に関しましてはご心配いただいて、そういったご意見などが頂戴いたしております。

こちらに関しましては先ほどから川合先生や伊東市の松下部長もおっしゃっているとおり、伊東市民病院の産科の医療体制が強化されていくところが流れとなっているかなと思いますが、この辺に関しまして、また産科診療所の先生などにも交えまして、ちょっと今後、地域でどれだけのことができるのかなということを一緒に考えていきたいと思っております。

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

伊藤所長の報告について何かご質問ございますでしょうか。

◇毛利アドバイザー(静岡県病院協会長)

産科医療については周産期同様に困ってる状況なんですけれども、東部は西部の浜松医大が非常に遠い距離にはあるんですけれども、伊藤教授とかともいろいろその辺、意思の疎通をうまくやっていただきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

◇山本主任(熱海保健所)

《 資料1について説明 》

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

報告事項1について何か質問があったらお願いします。

(意見なし)

なければ、報告事項2から4について一括して説明願います。

◇山本主任(熱海保健所)

《 資料2～5について説明 》

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

報告事項2から4について何か質問があったらお願いします。

(意見なし)

次第にはありませんが、県医療政策課から報告事項があります

◇村松(県医療政策)

《 資料について説明 》

◇渡辺議長(熱海市医師会長)

県医療政策課の報告事項について何か質問があったらお願いします。

(意見なし)

これにて議事を終了とさせていただきます。議事進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。マイクを事務局にお返しします。

◇小泉次長(熱海保健所)

本日は長時間にわたり真摯な議論をしていただき、ありがとうございました。これにて「令和4年度第2回熱海伊東地域医療構想調整会議」を終了させていただきます。