

平成30年度第2回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会合同会議
兼 地域医療構想調整会議概要報告

- 【日 時】 平成30年11月28日（水）午後6時30分～7時53分
【場 所】 鳥取県東部医師会館 3階会議室
【出席者】 委員25人、オブザーバー4人、傍聴者7人、地域医療構想アドバイザー1人、
県医療政策課1人、事務局9人 計 47人（別添名簿のとおり）
【概 要】 以下のとおり

1 議題

(1) 主要な治療等のデータ集計（データ分析事業）について

- ・データの抽出及び取込みに時間を要し、今回は委託業者から提供された国民健康保険と後期高齢者医療保険のデータの集計結果を東部圏域のみ加工して集計したものを提示。
 - ・心筋梗塞、脳梗塞、胃がん、肺がん、乳がん、糖尿病について東部圏域の12病院別に患者所在地別の延症例数を集計しているが保険病名の集計であり様々な症例が混在。
 - ・心筋梗塞は救急告示病院の6カ所に分散し、脳梗塞及び糖尿病は広く圏域内12病院に分散、がんは概ね部位別に集約されている傾向。
 - ・患者所在地別の鳥取市は市内の病院に、岩美町は2病院、智頭病院は1病院に集約しているが、若桜町は患者全体数が少ないこともあり全体にばらつきがあり、八頭町は疾患によりばらつきがある。
 - ・入院行為実施医療機関の集計では、PCI（経皮的冠動脈形成術）、t-PA（脳梗塞の血栓溶解療法）、胃がん内視鏡手術、乳がん手術について医療機関別の実施件数を集計。
 - ・PCIは中部西部及び一部県外の病院でも実施されており、t-PAは主に東部3病院で実施しているが、中部西部の病院でも実施しているものの県外の病院での実施はない。
- （意見）今回ピックアップされている疾患は中核病院でないに対応が難しいものであるが、今後、疾患別地域別の医療完結率の様なデータを希望する。
- （意見）様々な症例が混じっており、さらに今回は限定した保険者のレセプトデータであるため意味がない集計がある。今回の資料であれば入院行為実施医療機関等の集計のように病院の機能別を表すようなデータならばよく分かる。
- ⇒委託業者から保険病名での集計を中心に提供されたため様々な症例が混じっており入院行為別のデータは一部であったが、意見を踏まえて今後要望していく。

(2) 2025年に向けた公立病院の対応方針及び専門的な救急医療体制について

- ・2025年の病床機能及び昨年度末調査時点との変更点等について改めて調査を実施。
 - ・中央病院は417床から504床に増床。
 - ・市立病院は340床で変更ないが、病床機能別では急性期を削減し回復期を増床予定。
 - ・智頭病院は2025年の病床機能は現時点では検討中。
 - ・岩美病院は慢性期について病床機能と病床数を検討中。
 - ・専門的な救急医療体制の検討方針については資料4のとおり。
 - ・NCD参加病院の退院患者状況について資料5のとおりまとめたと、参加4病院の年齢階級別の退院患者割合は60歳代以上が7割を占めていた。
 - ・循環器疾患（内科系）のデータをみると心不全の患者の平均在院日数が全国平均より長く、他の循環器疾患より平均年齢が高い。また転院率が4%～15%と低い。
 - ・脳外科及び神経内科のデータでは、平均在院日数は全国とあまり差がなく、転院率は疾患によりばらつきがあるが30%から高いところは60～70%である。
- （意見）心不全の平均在院日数は確かに長い、この原因として東部は民間病院が少なく転院先が少ないという地域性的問題もある。
- （意見）データをどういう見方をするかということが大切であり、各病院や各機関が自己検討するためのものである。不完全なデータであるが参考にはなる。

- (意見) 心不全は近年盛んに言われている心不全パンデミックの状態であり、急性期を経過した後の受入先が決まらない。地域包括的な取組が必要であり、始まったところである。
- (意見) 在宅医療介護連携推進事業の中で、高齢者の ACP の概念の普及のために住民向けの啓発に取り組んでいるが、まだまだ医療介護関係者も ACP について知らない方もある。
- (意見) 年齢層が高いところが問題となっているが低年齢の子どもの医療についてもしっかりと診ていただきたい。
- (意見) 周産期医療は中央病院を中心に救急体制が組まれているが、周産期の医師もぎりぎりの状態で現時点では体制維持ができていない。

(3) 平成 31 年度地域医療介護総合確保基金（医療）の圏域要望について

- ・脳血管疾患のカテーテル治療の医療体制について、県立中央病院を実施主体として体制整備を図ることを提案したい。
 - ・現在東部圏域で脳血管疾患のカテーテル治療に従事している医師は 3 人であり、365 日 24 時間体制の維持が困難である。
 - ・t-PA を実施しながらドクヘリまたは陸路での域外搬送も含めた体制整備を図るため、圏域内で医療機能を集約した上で搬送を行う体制を提案し、4 病院の院長先生方に概ね了解を得たところである。
- (意見) 搬送先の想定はどこであるか。
⇒鳥取大学を想定
- (意見) 圏域内で医療機能を集約するのは中央病院の想定であると思うが、郡部から搬送する際に最初にどこに搬送されるのか。
⇒現時点では、中央病院に一極集中という想定ではない。他の急性期病院でも診ており、調整がつかない場合に中央病院に搬送し、そこから域外搬送を行うことを想定している。
- (意見) 現時点では、全て集約ではないとしたら将来的にはどう考えるか。
⇒まだ将来的な集約の方向性までは検討していない。現時点での域外搬送の体制整備である。
- (意見) 東部圏域でカテーテル治療に従事する脳外科の医師は 3 人しかいない状況であり、今後カテーテル治療の専門医が育つ見通しも少ない。この問題を紙面だけで終わらせてはいけない。
- (意見) t-PA の域外搬送はあるのか。
⇒ない。域外搬送の想定は脳血管カテーテル治療について東部圏域で実施の調整がつかない場合のみである。
- (意見) 受入先は鳥大脳外科ということになるだろうが調整はできているのか。
⇒問題意識は持っているが圏域として直接調整はしていない。圏域としての考え方について本日は承りいただければ医療政策課とも検討し今後調整を行っていく。
- 必要な調整を行い平成 31 年度基金の事業メニューとして圏域要望を行う。

【協議会後の対応等】

- ・11 月 30 日（金）医療政策課と、12 月 4 日（火）県立中央病院と協議
- ・12 月 5 日（水）東部保健医療圏地域保健医療協議会松浦委員長（東部医師会長）、他の 3 病院（鳥取市立病院、鳥取赤十字病院、鳥取生協病院）の院長等の了承を得る。

(4) その他（改元に伴う連休の対応について）

- ・多くの病院が、概ね 2 日程度あけることを検討中
- ・東部医師会急患診療所、歯科医師会急患診療所についても対応を検討中