

令和元年度 第4回 津山・英田圏域地域医療構想調整会議 議事録概要

日時：令和2年2月27日（木）

13：30～15：30

場所：津山鶴山ホテル

1 保健所長挨拶

2 議題

(1) 地域医療構想について

ア 岡山県外来医療に係る医療提供体制計画について

- ・P11・資料1に概要掲載
- ・全国の上位1/3以上になると外来医師多数区域となる。当圏域は115.3、実情とは違い外来医師多数区域に入る。
- ・当圏域の問題として、新規の開業が少なく、外来医師は高齢者で、後継者不足による病院・診療所が増加している点が指摘されている。
- ・今後の方向性として、新規開業者には地域で不足する在宅医療等を担うことを求め、拒否する場合には、各地域医療構想調整会議において協議を行い、その結果を公表するということになる。

イ 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

- ・県内の調整会議で協議を開始。

ウ 地域医療構想の実現に向けた重点支援区域について

- ・国の「地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について」

エ 地域医療の確保（公立病院に対する地方財政措置の見直し）：総務省財局

【質疑】

(副議長)

新規開業にあたり、地域医療構想調整会議で協議の結果を公表するのは拘束力があるのか。救急をしないというならば開業を辞めさせる力があるのか。

(事務局)

職業選択の自由は確保されているので、開業させないということとはできない。協力できない場合はHPで医療機関名を公表となる。

(副議長)

ダウンサイジングした時の財政的支援について、病院によって金額は違うと考えるとよいのか。

(地域アドバイザー)

新たなダウンサイジング支援というのは、ある病院が病床削減した場合に削減病床に応じた支援を行うと現段階では国が説明、単純なダウンサイジングでも補助金がでることがありうるが、それ以上のことはわからない。

(事務局)

該当があれば今までの交付金と新たなダウンサイジング支援と併用することのもできるとの説明があった。

(委員)

新規開業者に求めるとあるが、現開業者については悪しき既得権ではないのか。正当な理由にもかかわらずHP等で公表されるのは適当ではない。外来機能についてはこれからも検討するのなら、現場を知っている人を交えた議論が必要ではないか。

(議長)

県の調整会議に出ると県南と同じレベルで話が出るが、県北は開業される人はいないと違いを伝えている。

(委員)

開業している人にも担う機能を求め、できない合理的な理由も県が提示した方がもっとこの地域の医療が充実するのではないか。

(事務局)

外来計画の見直しは三年後で、この地域に必要な医療を話し合うことになる。県や国が一方的に合理的な理由の基準を示すよりも地域調整会議で論議する形になる。基準については一律に示すことができない。

(委員)

今度議論する時には、必要な在宅医療が受けられない状況があるのか、この地域の在宅医療の質や量はどうか等詳細なデータがないと議論が進まないで用意してもらいたい。

(委員)

外来医療機能については決定事項なのか。

(事務局)

パブリックコメントまで終了し、ほぼ決定事項である。今回の計画ではないが、計画の見直しの時に検討させてほしい。

(委員)

高齢者が増え、病院から在宅への中で地域に多くの人が家に帰ってくるが、医師も看護師も少ない、新規開業がない等の県北の現状を心配している。今後の方向に努力するというを示してくれたら地域も安心する。

(議長)

次回には、資料として現状を示せるのではないか。

【下記以降は、医療機関の経営に関する情報等を扱う部分は非公開とする】

②新公立病院改革プランのこれからの方向性について

【鏡野町国保病院から報告】

2025年までに一般病床急性期全病床48床を回復期に転換し病床数はそのまま維持、療養病床40床は定量的な検証を行い若干の規模縮小で検討していく。
(議長)

今回をもって鏡野町国保病院の改革プランについては了承され合意。

(2) 岡山県外来医療計画に係る医療提供体制について

【事務局から説明】

医療機器の共同利用情報の一覧表の作成と医療機関の協力依頼。

【異議なし】

3 その他

(1) 津山・英田圏域医療構想調整会議の委員の拡充

・事務局から資料4を説明

(2) 特別地域間簿職員確保支援事業について

・事務局から資料5を説明

(3) 地域卒卒業医師の配置状況(令和2年度)について

・事務局から資料6を説明