

令和4年度津山・英田圏域地域医療構想調整会議（第2回）議事録概要

日時：令和4年10月27日(木)

18:30～20:05

場所：津山鶴山ホテル

(オンライン併用)

1 開会

保健所長挨拶

2 議題

(1) 地域医療構想について

① 国・県の動向（県医療推進課説明）

資料1-1、1-2参照

(議長)

- ・8/24に県医師会と県保健福祉部とで今後の地域医療構想調整会議について話し合った。2025年に向けた病床機能は難しいところがある。県南東部以外の他の地域は、ほぼ達成しつつあり、2025年を意識しなくても、2040年を考え地域医療構想を進めていくことも必要ではないかとの意見があった。今後、一時的に高齢者は増えていくが2040年には減少していく。その時を視野に入れた調整会議を構築していくことが大切である。
- ・外来機能評価の表現だが、本来の外来は無床診療所を含みかかりつけ医となるが、病院の外来患者を減らしていく意図があるのであれば、もう少し表現を変えていただきたい。
- ・2025年の報告となるが、当圏域では急速に何か必要な段階ではないかと思われ、順次病床機能報告を続け、現状維持で問題ないように思う。

(副議長)

- ・病床機能報告の分け方について、高度急性期・急性期・回復期・慢性期とあるが、問題となってくるのが、地域包括ケア病棟が増えている中で、サブアキュートをしっかり受けていけば急性期で、ポストアキュートを受けていけば回復期として報告している。現実問題としては混在しており、どちらかに特化している方が少ない。その積み重ねで合計され、結果に偏りがあるため評価も難しい。
- ・当圏域で回復期が少ないと言われているが、現実的には回復期を受けている地域包括が急性期で報告している状況であれば、見かけ上は少なくともバランスはとれている結果になりかねない。現実には即したものに変わらないものかと常々思う。

(議長)

- ・全く同意見である。2015年段階での病床機能の分け方であり、地域包括ケア病棟

が新設されて歪となってきたが、無理矢理振り分けている。それにしぼられず、全体的にはバランスがとれているということが現実で、県もそう理解しているのではないか。

② 病床機能報告について（事務局説明）

資料2 参照

③ 鏡野町国民健康保険病院の新築移転について

※医療機関の経営に関する情報等を扱うため非公開とする。

(2) 質疑応答・意見交換

・鏡野町国民健康保険病院の新築移転について、下記のとおり了承となる。

【病床数】一般病床 50 床、療養病床 20 床

【病床機能】回復期 50 床、慢性期 20 床

(県病院協会オブザーバー)

・今後県北は人口が減少していく中で、2025 年よりも 2040 年を視野に計画的に人口的にどのように病院をコントロールしていくか、個々の病院をダウンサイジングして地域に間配っていく方が良い場合と、統合して機能やスタッフを集中して行く方が良いのか、どの地域においても課題となってくる。そのためには、近くの目標よりも遠くの大きな流れをどうしていくべきか、きちんとした医療を提供していく上では大切となる。診療所が少なくなる場合は、地域の中小の病院が外来機能を保ちやっつかねば地域の医療は守れない。津山・英田圏域だけでなく、県全体の問題であり、これからも議論していかねばならない。

(県医師会オブザーバー)

・県医師会の懇談会では 2025 年にこだわらず、大原則である地域の実情に合った地域医療構想の構築が前提で、回復期・急性期の切り分け、高度急性期の病床においてもそうである。定義の問題もあり、県の方針としては、あまり病床数にこだわらないと理解している。鏡野病院の新築移転では、流出入を考えた医療提供体制を考えねばならない。2040 年にそのままつながらないかもしれないが、難しい予想の中で、経営の問題もある。地域包括ケア病棟の構築も出てきた。医療機関の棲み分けは、話題に出していないが、津山中央病院との関係もどうするのかということも考えてやっていく必要がある。個人的には県内で一番進んでいる地域だと思う。今後も良い方向に進むことを期待している。

(地域医療構想アドバイザー)

・人口減で苦勞している中でバランスのとれた体制を築かれている。気になるのが病

床稼働率をみると一部の病院で低くなっており、2025年あるいは2040年の対応方針を策定していく上で各病院で見つめ直してもらいたい。

- ・鏡野病院については、芳野病院と上手く連携できており、診療所の先生の意見も踏まえながら良い方向で地域ケアの確立を目指していただきたい。両病院が非常に良く連携されており感銘を受けた。

(3) その他

- ・みまさか看護の職場にきんちやい²事業（保健課長説明）

資料4 参照

(所長)

- ・当圏域は全国の人口分布の10～15年先を行っているとし上げたが、高齢者は横ばい、入院需要動向も下がり傾向という中で、圧倒的に医療供給側の人材をどう確保していくかが大きな課題である。病院の垣根を越えて、看護師確保の取組をしており、コロナ禍の中でもあったが離職率が低下していることは、全国的な先進事例となるのではないか。今後の動向も見ながら、是非引き続き、看護師や医療従事者、介護従事者を目指す方々への後押しの取組を病院や医師会、基礎自治体の首長や皆様に改めてお願いしたい。
- ・地域包括ケアが、地域医療構想会議の中で見据えて議論しなければならないが、切り離され形となっている。地域医療構想と地域包括ケアの推進は両輪で、地域包括ケアの責を担うのが基礎自治体、医療提供体制の責を担うのが県であるので、改めて自治体同士の連携と日常生活上どのような疾病が問題になっているのか等、この場で議論できればと考えている。

(議長)

- ・地域包括ケアシステムの構築となると、地域住民・行政・医師会が連携して推進していくことになる。こういう機会に、今後顔の見える関係となり進めていきたい。

3 閉会

次回2月開催予定