

令和6年度第2回県南西部地域医療構想調整会議 議事概要

日時：令和6年8月8日（木）15：00～16：30

場所：備中県民局会議棟 1階会議室

1 開会

2 備中保健所長挨拶

3 委員の紹介

4 議長等の選出

議長：荒木 一博 委員（倉敷市医師会）

副議長：橋詰 博行 委員（岡山県病院協会井笠支部長）

5 議事

（1）国・県の動向について

資料1について岡山県医療推進課から説明。

（主な意見・質問等）

○特に意見・質問はなし

（2）病床機能報告について

資料2について事務局から説明。

（主な意見・質問等）

【委員】

今後、新たな地域医療構想について議論が進められる内容によっては、必要病床数も変わってくるのか。

【医療推進課】

2040年を見据えて、新たな構想が令和9年度からスタートすることになる。将来の必要病床数については、これから国が総合的に考えていくということになるかと思う。

【委員】

現状から見ると、2025年度、2040年度の病床数も、回復期病床がかなり不足している状況かと思うが、どのように必要病床数に近づけていく方針なのか。

【事務局】

各病院の経営に関わることなので、現状を皆様方、圏域内の病院、診療所と共有して、認識をしていく、また経営の許す範囲内において取り組みをしていただくということになる。

【所長】

回復期病床が不足していることは、従前から言われていたことだが、これは必要病床数の算出

の考え方、病床機能報告で病院からの報告の相違が如実に反映されていることがある。そういったところで齟齬が出ている。今後、国においてどんな形にしていくのか検討されると思う。

【委員】

335 床が休棟となっているが、既に病床過小地域になっているという認識でいいのか。

【所長】

2025 年の必要病床数というのは、2025 年の人口構造に当てはめて計算して出したもの。平成 25 年度と令和 7 年は一旦増えるような数字が出ているが、実際は増えていない。逆に減っているというのは医療関係の方々には肌感覚でお持ちだと思うし、患者調査などのデータを見ても、年齢階級別の入院需要率はずっと右肩下がりで下がってきている。この評価自体が過大評価になっており、病床が足りないことはないと思う。

【委員】

休床休棟があるのは、患者さんがいないからなのか、職員がいないからなのか。都市部は人が集まりやすいが、周辺地域になるとほとんど人が集まらない。そのため、やむを得ず休床にすることがあるということは頭に入れていただきたい。医療機関は大変な悩みになっている。

また、コロナ禍で休床があってどれだけ助かったか。休床を持っている笠岡、井原、児島の市民病院などが、休床を使ってよく頑張ってくださった。あれを忘れないでと言いたい。休床そのものは、あっても悪くないのではないかと。隔離ができる部屋を持っている事は素晴らしいことではないかと思う。ただ名前は変えていただきたい。

(3) 紹介受診重点医療機関について

紹介受診重点医療機関の選定について事務局から説明。

意向のある倉敷中央病院、川崎医科大学附属病院を継続して紹介受診重点医療機関として選定。

(主な意見・質問等)

○特に意見・質問はなし

(4) 笠岡市立市民病院と福山市民病院の連携について

笠岡市立市民病院と福山市民病院から、新病院建設に向けての連携協定について説明。

笠岡市立市民病院と福山市民病院において、医療圏を越えた医療提供体制の課題に対応するため、病院の役割分担や医療連携に取り組んできた。より、実績に即した医療サービスを提供するため、連携を深めていく。

(主な意見・質問等)

【委員】

術後患者の受入体制構築というところに、術後患者「等」を受け入れるとあるが、術後患者だけでなく、何か具体的にあるのか。

【笠岡市立市民病院】

具体については、これから詰めていくことになる。先ほどの病床機能報告の時に、今後も回復期のニーズがあるという説明あった。当院の回復期機能を強化するための病床数の具体につ

いては、改めて構想調整会議で諮らせていただきたいと考えている。

笠岡の市民の方は、福山の医療機関へ実際病院にかかっている。スムーズな連携を今後図っていききたい。

(5) 地域医療構想を踏まえた対応方針について 【非公開】

<意見交換>

【委員】

今後 2040 年を見据えていくと、医療介護の連携をさらに進めた形で、介護現場の状況も検討するという方向でいいか。今まで介護現場のデータが全然出てこない。病床数だけ掲げて、回復期がどうこう慢性期がどうこうといったところで、ほとんど介護保険のベッドの方に移っている。だから、医療のベッド数は少なくて済んでいる。その実態が把握できていないとずっと思っている。全国的にそうだと思うが、今後は一緒に土俵で、お話をしていただけると解釈していいか。

厚労省の資料の新たな地域医療構想の主な検討事項というところの中にも、介護との連携が入ってきている。今後は、新たな地域医療介護構想だと思う。全国的には、介護の現場の数値はあまりわかっていないと思うが、そのあたりをお願いしたい。

【医療推進課】

今まで、地域医療構想の比重が、医療の部分が主だったと思う。介護の現場で、医療ニーズにどれだけ応えられるか、受け皿の対応幅がどれくらいあるのかとか、そういうことが議論されてなかったのは確かだと思う。国の方でも、その部分について議論を深めているところなので、次の医療構想は、医療介護連携の部分が、かなり含まれた構想になるかと思う。調整会議自体も、医療中心ではなく介護まで含めた形で全体を通した議論していかないと、次の地域医療構想の策定はできないと思う。国の方も今検討会を行っている最中で、詳しい方針は令和 7 年度の末頃に示してくれると思う。

【委員】

介護の連携もまさにその通りだが、もう一つ福祉も入れて欲しい。医療と介護だけではなく、障害のある人の在宅支援、これ介護とはまた違うところがあって、次に必ず出てくるなら、入れておいてほしいくらい重要なことだと思う。これからは障害があっても、ともに生きていく、仕事もしていただくとか、みんなで生産していくっていう世界に入るはず。共生社会ということをお願いしたい。

【委員】

先ほど所長が病床の過剰感がない、推計値は下回っていると言われたのは、やっぱり介護の部分が大きいと思うので医療介護の構想していくのが大事だと思う。

介護医療院等に転換したところの数があれば教えていただきたい。多分転換されたところは、同じ患者は介護医療院、介護保険で見ているので、医療側に出てこなくて、実数がわからないということになっていると思う。

【議長】

わかる数字を教えてくださいというところだと思う。よろしくお願いします。