

令和6年度第1回地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和6年7月24日（水）

13：00～14：30

開催方法：ハイブリッド

WEB 会議システム Zoom を利用

会場：真庭地域事務所3階大会議室

1 開会

真庭保健所長挨拶

2 真庭圏域地域医療構想調整会議設置要綱の改正について（事務局から説明）

- ・設置要綱を改正し、委員定数に関する規定を削除した。

3 議題（議事進行：金田議長）

（1）新たな地域医療構想について（医療推進課から資料に従って説明）

（国の動向）

- ・国では、新たな地域医療構想について、2040年頃を見据え、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体の地域医療構想として検討が進められている。
- ・今後、国から新しい情報が出たら随時情報提供に努めてまいりたい。

（推進区域の設定）

- ・国からの通知により、2024年度からの新たな取り組みとして、推進区域及びモデル推進を設定し、区域対応方針の策定・推進と、医療機関の対応方針の検証・見直し等を行い、構想区域の課題解決に向けた取組の推進を図る。
- ・当県では、圏域内の医療機能の分化・連携が一定程度進んでおり、県下をリードして2040年を見据え、無床診療所を含めた地域医療提供体制の検討に向け、活発な議論が期待できる真庭圏域を推進区域として設定する。

（2）真庭地域の現状と課題について

①真庭地域の現状と課題について（真庭保健所長から資料に従って説明）

- ・真庭地域は、国の想定する2030～2040年頃の状況に既になっている。今後の人口推移は高齢者人口自体が減少していくフェーズに入っていく。特に生産年齢人口がかなりの速度で減少していく。
- ・真庭圏域では、病床数は、2025年度の必要病床数として推計された数とほぼイコールになっている。一方で受療動向の変化により、病床利用率は他の圏域と比較して低く、入院患者のうち自圏域内の患者は約65%に留まっている。診療所等も休止・廃止が増えている。
- ・救急医療については、医療機関の連携や見える化をはじめ先進的な取組がされており、全国的に見ても搬送困難事例の割合は低い。
- ・医療従事者の状況として、ほとんどの職種が全国的に見ても低い数字になっている。また、年齢構成も60歳以上が半分を占め、廃院・休止が増えている一因になっている。

る。看護師等も高齢化が進んでおり、新規医療従事者の確保が今後の重要な課題になってくると思われる。

②真庭市国民健康保険湯原温泉病院経営強化プランについて

(湯原温泉病院岡院長から、プラン概要について説明)

- ・人口の減少、医療需要の変化や医療従事者の不足の中で、どうやって本院の果たすべき役割・機能を維持していくかというのが大きな課題となっている。
- ・目標達成に向けた取組として、収入増加・確保のために様々な対策を考えているが、基盤となる人口が減っている現状では、ドラスティックな改善は難しい。
- ・経費削減・抑制についても、診療時間の調整や効率化ツールの導入のほか、診断材料の代替品の検討などに取り組んでいく。
- ・人員確保等についても、人員配置の適正化として業務量調査や補助者の採用、職員のスキルアップとし院内研修・発表会の実施やeラーニングの導入などに取り組んでいく。
- ・今後も、真庭市北部の医療機能の維持のため、職員一丸となって努力していく。

③真庭地域の現状と課題について (金田議長から資料に従って説明)

- ・今私たちが真庭で経験している未曾有の人口減少は、地方都市のこれからであり、大都市の近未来である。真庭は時代の最前線に位置している。
- ・これからの時代に求められる持続可能な地域医療・病院経営は、「ネットワーク化」と「競争より協調」であり、「適正化・無敵化」「協調・連携から統合」「集約化と分散化」がキーワードになる。
- ・今後は、病院単位（点）の医療の質だけでなく、地域単位（面）の医療提供体制の質が問われる。「レゴブロック型からジグソーパズル型」という発想が求められている。

【意見交換】

池田副議長：光井所長の資料の人口ピラミッドで、20～24歳の部分に人口の谷があり、さらに2030年はその下の15～19歳も減っているのが真庭の特徴だと思うが、これは高等教育を受けるためには真庭を出ざるを得ないということ。真庭から外に出た人が帰ってきてくれるような地域でないといけない。これは真庭市の地域計画でも考えているところ。

また、診療所が減っている件について、後継者はいるが、老朽化した建物の改築・耐震化の費用が見合わない、また子供の教育の問題等もあり、都会で勤務医として暮らしている。真庭の外に出た医療従事者が真庭に帰ってこれないという問題がある。なんとか改築や耐震化の負担が軽くなって、真庭に帰ってきてもらえたら一番良い。

また、県医師会でも、在宅診療を頑張っているところを、国や県は頭ごなしにオンライン診療（遠隔医療）ばかり求めるなという発言があった。無医地区になっているところで、交通の問題で患者が通院できないようなところでも、在宅診療を頑張っているところもあり、一律にオンライン診療を推進しないでほしいという意見もある。

そういった問題も踏まえて、持続可能な地域医療を検討しなくてはならない。
オブザーバー：この調整会議が始まった当時の考え方として、地域の人口が全てその地域の医療機関を受診するという前提で、病床数等の検討をしてきたが、患者さんの受療行動の変化があり、その結果必然としてダウンサイジングがされてきたのが実際のところ。

津山・英田圏域でも、もう病床数の問題ではなく、どう患者さんを受け入れていくか、どう連携しながら、外来から入院するか、という方向で考えてきた。

真庭は津山・英田よりさらに先の人口形態。高齢者人口が多いが、実際に真庭に住んでいるのか、体調が悪くなったら子供さんが都会の病院に連れて行くのではないか、実際にはその高齢者は真庭圏域の医療の対象として考えていいのか。あるいはその高齢者たちは施設に入所していて、在宅にはあまりいないのが実状ではないのか。単なる人口の形だけで将来設計をしていいのか。

そういう意味でもその人たちがどこにいるのか、介護施設にいるのなら、これからはそういう施設と医療機関の連携も考えていかなければいけないのが、津山・英田圏域の状況。

真庭の場合、真庭圏域の外に出て医療を受けて、真庭に帰ってくるという方も多いただろうと思うが、帰ってこられる受け皿をどうするか考えるのが一番現実的ではないか。それを地域にどのように根付かせていくかという方向で、今後2040年を目指して検討していくのが良いのではないかと思う。

人材育成についても、今看護師さんの人材育成として、専攻科とか専門施設・養成所があるが、どこも定員割れの状況で、コロナ以降、希望者が減っている。原因はまだわからないが、ここが減ってくると、将来的にはどんどん先細りになっていく。そのためアプローチとして、中学校・小学校で看護師さんや医療関係者がどういうことをしているか、仕事の見える化等で、その医療関係がどれだけどういうことをやってるか、アピールしていくことも必要ではないか考える。

それから、救急告示病院については、医師の働き方改革の影響が大きく、救急告示になる時のハードルになっているという現状もある。

委員：真庭の人口が減っていると聞いてはいたが、こうして数字を見て、改めて大変な事態だと感じた。

委員：人口の減少は身にしみて感じており、その中でもやはり高齢者の通院手段がないというのは本当に大変なこと。

確かに都会の病院に高齢者の方が引き取られていくという部分もあるかと思うが、一方で地元はどうしても残るという方もおられて、一旦は地元の病院で受診されても、やはり定期的な通院が難しいという方もいる。そういう方の通院手段をどうしていくのが今後重要な問題になってくる。

また、人口が急速に減っていく中で、我々がどういう機能、どういう役割を持つかというのがまだはっきりとわからない。

2025 年に向けた病床数の目標値を算出したが、現在のところ実際にその通りに利用者数が減ってきている。同じように、2040 年に向けてどの程度の病床が必要なのか、あるいは介護・福祉にどれぐらいのリソースが必要になってくるのかを示してもらえると、我々としても、それに向かってどう機能を維持していくか具体的な目標が立てやすいのではないかと考えている。

委員：真庭圏域が推進区域に選定されたということで、今後、事務局で対応方針案を作成し、調整会議で協議するとのことだが、各委員の意見をどのような形で取りまとめる予定なのか。

医療推進課：まずは第 1 段階としては事務局側で保健所とも協力しつつ案を作り、その後委員の皆様方のご意見を伺いながら最終的な調整をした上で、次の調整会議にて案としてご協議いただければと考えている。

委員：それぞれの意見もあると思われるので、十分に協議を経たうえで方針をまとめるべきであり、状況を把握した上で協力体制を作るべきと思うので、随時情報提供いただきたい。

光井所長：保健所としても情報共有をしっかりと行いつつ進めていきたいと考えている。

4 閉会

池田副議長挨拶