

令和6年度第2回地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和6年11月27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 議題（議事進行：金田議長）

（1）真庭地域の無床診療所ヒアリング結果について

医療機関の経営に関する情報等を扱うため、真庭圏域地域医療構想調整会議設置要綱第6条第4項により、資料及び議事内容は非公開。

（2）真庭構想区域（真庭医療圏）推進区域対応方針（案）について

（真庭保健所長から資料に従って説明）

【意見交換】

金田議長：1ページ最下段から2ページ目最上段にかけて「中核病院」という記述があるが、真庭圏域は他圏域と異なり、いわゆる「中核病院」がなく、皆で力を合わせてやってきているという特色がある。人口当たりの救急告知病院数は、たとえば津山市と比べて真庭市は6倍であり、中核病院がないというのが真庭の特徴である。

また、6ページで地域卒卒業医師の配置について触れられているが、地域卒卒業医師は非常によく働いてくれており、若手の医師をリードして、地域に根差した発想で、地域医療にとって大きな役割を果たしている。将来の地域医療の担い手として、院長になるような時代が必ず来ると思う。

大事なのは地域の持続可能性であり、医療機関の8割が民間である現状では、経営が成り立つような仕組みが必要となる。その意味で真庭地域は時代の最先端にあり、規模や機能を適正化して、戦わない仕組みが作れるかどうか、無敵化できるかどうかにかかっている。互いをライバル視せず、内科と外科というように役割分担するような仕組みが作れば、持続可能性が出てくるのではないかと。

委員：人材確保について、卒業してすぐではなくても、経験を積んでから帰ってこられるような、魅力のある真庭であればと思う。

委員：医師だけではなく薬剤師も不足しており、同時に高齢化が進んでいる。真庭に魅力がないとは思わないが、やはり中高教育のことを考えると、津山市等に行っ

てしまう状況があり、難しい。

金田議長：病院でも、医師だけではなく看護師や薬剤師等の医療スタッフの不足が深刻な状況である。当院でも薬剤師の不足がどうにもならず、非常勤で他病院から応援に来てもらったりしている。

池田副議長：真庭では病院と診療所の連携は非常にうまくいっており、コロナの際もずいぶん病院に助けられた。一方で開業医だけではなく病院の勤務医も高齢化が進んでおり、これからの人材確保が大きな問題になると思う。国も医師の偏在化について対策を検討しているようなので、期待したい。

看護師も医療機関にとってはなくてはならない人材である。真庭圏域では、やはり真庭高校出身の看護師の割合が多いが、その真庭高校で、現状、真庭地域出身の生徒がごく少なくなっているのが非常に問題であり、市でも真庭高校の再編に対しての要望書を県に出しており、真庭高校の看護科の存続についても、市医師会と看護協会の連名で出す予定である。

また、診療所が減ると担当する地域が広くなり、患者のアクセスの問題が生じてくるが、オンライン診療も、患者1人に対してある程度の時間を確保しないといけないので、短い診療時間で何とか回している現状では難しい。患者のアクセスのためにも通院手段の確保は必要で、これは真庭市にもお願いしたい。

他にも診療所が減った影響として、医師会事務局が来年度の当番医の編成を考えてくれているが、これまではそれぞれの診療所が年に3回ぐらいの当番だったのが、来年は年に4回か5回ぐらいの当番に増えている。今後更に診療所が減ったとき、果たして当番医制が維持できるのかという問題が出てくる。

委員：真庭のような広い地域でこれだけ診療所が減ると、患者の通院手段の確保も含めて非常に厳しい。実際に外来でも交通機関がなくて通院が難しいとか、家族が仕事で送迎の時間が取れない等の声を聞くことが多い。また、診療所が減ると、校医や産業医等の健診活動の継続も厳しくなってくる。

病院でも、事務職やコメディカルの方を含めたあらゆる職種が不足しており、特にコメディカルは資格が必要なので、不足の影響が深刻。融通を利かせるような仕組みがないと、地域の中小病院の運営は相当厳しくなる。

医師確保については、専門医志向が進んでおり、地域枠の医師にも、自分の専門性を活かせる病院を希望する方がおり、内科や整形外科等の地域医療でニーズが多い科ならともかく、マイナーな領域を志望されると、地域医療では難しい。

委員：真庭高校の看護科の問題もずっと検討しているところだが、何かしら地域の魅力を発信しないと学生側のニーズが増えにくい。また、全国区で募集しているので、寮の問題等も生じるが、公立高校なので対応が難しい。実習先ではどの病院も手厚く実習を行ってくれており、卒業後も地域で支える体制等、真庭は育ちやすい環境にはあると思うが、なかなか人が集まらない状況。

新卒の看護師が少なく、また、勤務時間の問題から介護施設に看護師が流れて、病院に定着しないというのもあり、今後の改革が必要だと思われる。

現状でも、夜間の救急においても、ナースが少ないと対応ができない場合もある。当番の日以外でも診てもらえないかという要望が地域の患者から聞かれるが、スタッフがギリギリでやっているとなかなか受け入れは難しい。看護師の確保は急務だが、今後も地道に活動していくしかない。

急性期病棟から戻ってくる看護師もおられるので、そういう方に、仕事のしやすい手厚い環境を整えて、定着を図るというのも大事と考える。

委員：蒜山地域の開業医が3人から1人になり、嘱託医としても1名では対応しきれず、湯原温泉病院に協力していただいている状況であり、夜間や救急の対応も難しい状況である。入院患者も今までないほど多くなっており、医師の不足は大きな課題と思っている。

オンライン診療の導入についても、実際には、オンラインで指示をいただいても実際に対応するには看護師が必要になる。現在の看護師不足の中でオンコールでの対応をしてもらっているが、やはり救急の場合は来ていただいて対応してもらうことになる。オンラインを導入して夜間のオンコールを廃止している事業所は増えていると聞いているが、やはり実際に医師に診察してもらうのが理想だと思うので、高齢者にはオンライン診察は難しいのではないかな。

委員：往診で看取りまでされている先生は、本当に凄いと思う。そういうところに病院がサポートできないかと以前から思っているが、当直医の負担が過大になってしまい、現在の働き方改革の中では、勤務医に無理をお願いもできない。こういう厳しい状況であることを市民の方にも理解していただかないといけないのではないかな。

委員：近年の高齢化と医療費の増加を受けて、医療保険の財政もだいぶ厳しくなっている。医療費の適正化や加入者の健康づくりなどに注力しているが、できることを頑張っているのが大事ではないかなと思う。

委員：対応方針3ページの救急搬送困難事例について、真庭圏域内でも困難事例が増えている。特に土日祝日や夜間、加えて外傷系の救急のときに、受け入れ困難の事例が増えている。参考として、今年は最高で10回電話をしたというケースがあると聞いており、過去には23回電話をしたというケースも聞いている。

委員：市民の立場からは、病院の医師不足をあまり意識することがなく、むしろ救急体制が充実しており、安心して住めるという住民の意見を多く聞いている。

我々にできる協力としては、看護師のフェア等にも積極的に参加し、看護師を志望される方が増えるようアピールしていくというのが役目かと考えている。

委員：できるだけロコミ等のコストがかからない方法で地域を守っていくべきで、医療関係の方々の努力で地域医療が維持されているが、今後も地域に住み続けるた

めには、地域に住む方に看護婦等の人材になっていただきたい。そういうアピールをしていかななくてはならないと考える。

また、公共交通サービスが不足しているというが、真庭市も非常に頑張っている。市民も、自分たちにできることとして、地域のコミュニティでグループを作って、乗用車を利用して、安い料金で、買い物等への送迎を行っている。地域は地域自身で頑張って、お互いに助けあわなくてはならない、そういう時期に来ているのではないか。市の支援を受けつつ、地域のボランティア精神でこういった地域づくりができていているというのは、真庭の素晴らしいところだと思う。

委員：真庭は老人保健施設のベッド数が少なく、その分病院の病床が充実していて、医療中心に地域を作り上げており、連携や機能分化も非常にうまくいっている。

先ほど看護師が介護施設に流れているという話があったが、残念ながら施設でも看護師は足りていない。地域の方々はこの現状を知らず、「真庭は医療が充実している」と考えているが、現状をアピールし、真庭高校の存続の声を地域住民からも上げていかななくてはならない。

また、看護師と同様に介護職も不足しており、サービスも施設のベッド数も減っている。今後は医療も介護も大変だという認識をしっかりと周知していく必要がある。ただし、高齢者であってもいわゆるプラチナナースとして、経験を活かしてしっかりと働いてくれている方も多くおられる。そういう事例を周知しつつ、併せて実習を始め、職業体験やキッズワーク体験を通して、若い世代に看護師や介護士は「なくてはならない職業である」ということを伝えていきたい。

先ほど地域のボランティアの話があったが、真庭らしい連携として、60代、70代になっても、我々が真庭で頑張っていける素地はあると思う。

委員：こういった地域医療の課題を話し合える場があるのは素晴らしいが、歯科でも閉院や後継者問題や人材不足の課題を、医科と同じように抱えており、ぜひ歯科医師の現状にも目を向けていただきたいと思う。

オブザーバー：真庭の人口減や人材不足の状況が続く中で、なんとか地域医療に貢献しけるよう努力していきたいと考えているので、今後も理解と連携をよろしく願いしたい。

委員：対応方針（案）の6ページ、医師の確保と周産期医療について、県として何か具体的な方策の明記を要望したい。また、中段の取組のPDCAサイクルについても、何をサイクルとして回していくのか、具体的な記述をしてほしい。

また、具体的な計画についても、取組内容として2024年度に何をして、それを受けて2025年度にどう展開するのか。到達目標も、分かりやすい具体的な数値目標がないと、進捗管理が難しいのではないかな。

真庭の地域医療は、先生方の努力と意思で守ってきていただいているが、今後、その思いだけではクリアできない状況が目の前まで来ている。市や県も知恵を絞

って対処しなくてはならない。市長会と県知事の意見交換会でも地域医療の話がでて、知事も「しっかりやっていく」と回答しており、実務レベルでは何ができるか、こういう場で意見交換し、より良い方向へもっていきたい。

金田議長：地域枠の医師が大きな役割を果たしているということを言ったが、地域枠医師でも産婦人科志向の方を優先的に、周産期医療をしている落合病院に送る等の検討もお願いしたい。

光井所長：この地域対応方針(案)は、皆様のご意見をいただきつつ適宜バージョンアップしていくものであり、今日のご意見を踏まえて具体的な記載についても検討し、修正したものを改めて皆様に共有させていただく。

また、医療従事者の確保の問題についても具体的に考えていく必要があると思っており、育成だけでなく、地域に愛着を持って帰ってこられる方の受け皿をどう準備するか、これまでは個別の医療機関ごとに対応してきたが、より広範囲で、職種ごとのスキームが用意できないか、今後個別に協議させていただきたい。皆様方には、引き続きご助言やご尽力をいただければと思う。

3 閉会 池田副議長挨拶

以 上