

令和7年度第2回岡山県地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 開催日時 令和8年1月30日（金）19時00分～21時00分
- 2 開催場所 岡山県医師会館 401会議室
- 3 出席者 委員9名、オブザーバー3名

4 議事

(1) 会議の公開

- ・公開と決定した。

(2) スケジュール

- ・事務局から資料により説明を行った。

【委員】

最後になって脱兎のようになることを避けるためには、早くから進めておく必要があると思う。

(3) 検討体制

- ・事務局から資料により説明を行った。
(質疑なし)

(4) 現行の地域医療構想の振り返りと今後に向けた課題等

①各構想区域における取組と成果等

- ・事務局及び各構想区域地域医療構想調整会議の議長又は事務局から、資料により説明を行った。

【オブザーバー】

県南東部と県南西部の構想区域は、区域が広すぎることで、病床の削減に話が終始している状況ではないかという印象を持っており、他の地域、津山・英田、高梁・新見、真庭の構想区域については、方向性や課題を認識しながら進めているという印象を持っている。

県南西部構想区域について、先ほど報告があったが、福山市民病院と笠岡市立市民病院、井原市立井原市民病院の連携についても備後圏域の連携協議会の動きの中でやっている状況で、倉敷中央病院も下り搬送に関して独自に進めているところであり、これらに関して、地域医療構想の中で話題になったことはない。

各構想区域で温度差があり、各医療機関が独自にやっけいこうとしている状況だと思う。

この地域医療構想調整会議と合わせて、岡山県の医療計画や地域医療介護総合確保基金が動いており、その中に、病床のことも書かれているが、医療と介護の連携や人材確保のことも、10年前から書かれている。

それに対して資金を投入してきており、どこまで実績を残しているのか疑問に思っている。

産科領域に関しても1億数千万円出されており、少子化を改善する施策につながっているのか気になっている。

その辺りについて、岡山県医師会としても、各構想区域の地域医療構想調整会議の議長の先生方に、2025年までの地域医療構想における課題ということ、現場の先生方としてどのように捉えているのか聞いていこうと思っている。

【委員】

この会議は、各構想区域の地域医療構想調整会議が上手く進むように支援するということであり、ここで構想区域に指示を出すのではなく、構想区域からの悲痛な訴えをどう解決するのか支援することが県の立場ではないかと思う。

県は、保健医療計画における評価について、自己評価をしているが、自己では駄目なのではないかと思う。

【委員】

事務局からの説明で、新しい地域医療構想が策定されるまでの間は、現在の地域医療構想が続いていくということであるが、委員から話もあったとおり各構想区域で実情が違うため、地域包括ケアの構築、高齢者救急、急性期病床の過剰といった、それぞれの差し迫った課題について、ポイントを絞って議論すべきと感じた。

新たな地域医療構想は2040年を見据えてということだが、15年後の話であり、課題は非常に差し迫っているため、出来るだけ絞って、柔軟かつスピーディーに議論していくべきと感じた。

【委員】

地域医療構想調整会議が何回開かれるかということもあり、年に1回や2回では、なかなか進まないのではないかと思う。

【委員】

厚生労働省が出している資料にもあるが、岡山では、診療所の医師の人数が、2022年から2040年にかけて半分以下になるという予測が出ている。

80歳で引退して承継がない、新規開業がないなどの一定の仮定のもとでの予測ではあるが、話を聞いていると、もっと加速しそうな切迫した状況なのかとも思っている。

そういう中で、国の検討が難航している状況で、時間がかかりすぎている感じもするが、現場では、現実問題として、すぐ先の問題を解決していかなければならないので、本当に課題だと実感した。

医師の偏在を少しでも緩和するために保険者が資金を出すということにこれからなっていくので、保険者として、関心を持って、協力できるところは協力していきたいと個人的に考えている。

重点医師偏在対策支援区域で、診療所の承継や開業支援といった資金的な援助を進めてもらっているが、機動的にできるのか疑わしい感じもしているので、緊急性があるものについては十分に対応できるような体制を考えていただきたいと思っている。

【委員】

診療所の承継の支援金は、それなりに動いているのではないかと。2、3件はあったのではないかと。

【医療推進課長】

診療所の承継開業支援の補助について、今年度、国の予算を活用し、本県では5件の診療所等の承継に補助金を出している。

来年度の国の当初予算にも計上されているので、そういった国の補助金も活用しながら、診療所の医師への支援を行いたいと考えている。

【委員】

重点支援区域を活用した玉野の件について、約1年経って、かなり高稼働で進んでいると以前に聞いたことがあるが、玉野市民病院と玉野三井病院が一つになり、病床数がかなり減っているが、これでもやっていけているのか。

この玉野の事例が好事例であるならば、事情は違うにしろ、他の区域にも広げていくべきではないのか。

少し事務的な話だが、説明のあった資料に様々なデータがあるが、できれば県で同じデータを示してから、それぞれの区域の独自の取組を説明してもらいたい。

そうしないと、データがあったりなかったりして、比べることができない。

我々は、患者である被保険者の代理人であり、医師の偏在も心配しているが、一番気になることは診療科の偏在である。

近くに病院があっても同じ診療科だけで抜けている診療科があればあまり意味がないため、オンラインなども使う必要はあるが、地域で数は違うにしろ、ある程度の拠点で、診療科の偏在がないように、少し離れてもここに行けば診てもらえるという、地域の住民が行けるような調整をしていただければありがたいと思っている。

②各種データによる受療動向等の分析

・事務局から資料により説明を行った。

【オブザーバー】

医療需要の推計と実績の比較が出ているが、2019年の時点で大きく乖離していることが結果として出ている。

そのときに、推計の方法が違っているから推計し直すという動きにはなっていないのか。

現在も乖離していたら、推計し直す検討はしないのか。

【保健医療統括監】

この推計値は、平成 25 年の医療の使い方を将来の人口に当てはめて算出した、必要病床数の算出にも用いられたものであり、実際には、年々入院受療率が下がり、その差が顕在化してきている状況である。

必要病床数については、国が算定のツールを配り、都道府県が統計の数値を当てはめて算出している。

この計画は法定計画であり、岡山県独自で新たな数字を算出することは難しいところであるが、国も、この乖離について、医療の提供の効率化などによるものではないかということで、今後どうあるべきか、必要病床数をどのようにしていくかを今まさに検討しているところである。

ご指摘の乖離について、現場で意見を集約し、それに対してどう対応していくかということは、県として、地域としての考え方や方向性などを明らかにしていく必要はあるのではないかと思います。

【オブザーバー】

今後、新たな推計値が出てくるということによいか。

【保健医療統括監】

国がガイドラインの策定作業を進めているが、その中で、どのような考え方でどういった数字を算出するのかということを示すと思う。

【委員】

今後も病床削減の話は出てくるのか。

地域医療構想で推計が示されているため、それほど強制的にしなくても、各医療機関が自覚を持って、判断するのではないかと。

【保健医療統括監】

地域医療構想について、病床削減という方向で理解されている方もいるが、人口構造の変化を見据えた今後のニーズの予測ということで必要病床数が示されており、許認可で制限を加えることもなければ、個別の医療機関に対して病床を減らすべきと言ったことはないと思う。

委員ご指摘のように各医療機関の経営判断として減ってきているという実態で、現状を見てもニーズがなければ病床が空いている状況であり、このあたりは、医療機関の先生方が、必要な医療をできるだけ効率的に提供することを続けてきた結果が表れていると個人的には理解している。

(5) その他

- ・事務局から令和 8 年度の岡山県地域医療構想調整会議の開催スケジュールの説明を行った。
- ・その他で何か提案等があれば発言をお願いした。

【オブザーバー】

先日の県南東部地域医療構想調整会議において、災害時に備えて、県の指針の提示を求めるような意見があったが、災害医療に関しては、県の保健医療福祉調整本部の方でDMA Tとの調整が進んでいる段階だと思うので、各医療

機関に対しては、災害時には協力をお願いしたいという程度しかできないのではないかと思います。

災害の程度は分からないし、支援に回るのか受援に回るのかも分からない。県としては、そういう形で考えていく方針か。

【医療推進課長】

災害医療については、県内の12の災害拠点病院を中心に体制を組んでいるところであり、病院には災害時のEMISの入力等をお願いし、現況の把握をしている。

オブザーバーのお話しのとおり、保健医療福祉調整本部のもとにDMATの調整等も行っているところであり、そうした体制を中心に対応していきたいと考えている。

【オブザーバー】

岡山市の会議にも出ているが、岡山市は、在宅医療をどういう形で回すか、医師の先生方にどうやって在宅医療に参入してもらうか、看取りの連携などについて一生懸命されており、他の診療科の医師とどう協力できるかというところを見える化するなど取り組んでいると思うが、出来ない自治体もあると思う。

地域医療構想調整会議でも考えていくと思うが、県と自治体の関係の整理や自治体への支援も必要になるのではないかと思います。

県が調査をして自治体にフィードバックするとか、在宅医療に協力してくれる診療所の見える化をサポートするとか、住民の方に介護のやり方を教育する場を設けるとか、そういったところで、県と自治体の役割分担を考えた方が良いのではないかと思います。

【委員】

これから介護が入ってくるため、市町村の役割、郡市医師会の役割が非常に大きくなっていくと思うが、そのあたりの調整はまだできていないということが良いか。

【医療推進課長】

在宅医療の協議会などでも議論しているところであるが、新たな地域医療構想には、外来医療、在宅医療、介護との連携といったものが盛り込まれていくことになっているため、今後のガイドライン等を踏まえて、検討を進めていくことになると思う。