

令和4年度津山・英田圏域地域医療構想調整会議（第3回）議事録概要

日時：令和5年3月3日（金）

18:30～20:10

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）地域医療構想等について

① 国・県の動向について（県医療推進課久保副参事説明）

資料1-①、②、③参照

- ・外来機能報告（報告様式2）の報告開始が延期されたことに伴いスケジュールの変更あり。紹介受診重点医療機関の取りまとめ等地域の協議の開催は、令和5年5月から7月予定となる。
- ・第8次医療計画に向けた取組として、検討会における意見の取りまとめがなされ、今後、基本方針・医療計画作成指針等が改正される。
- ・地域医療構想は2025年までを計画期間としており、医療計画とずれがあるが、2025年以降も2040年を視野に入れ、新たな地域医療構想を策定する必要がある。
- ・外来機能報告に係る協議の場でデータを活用し、紹介受診重点医療機関の取りまとめ等お願いしたい。
- ・医療機能情報提供制度で年に1回報告いただいているが、国では将来的にかかりつけ医療機能報告を検討しており、来年度以降データの統一化を進めていく予定である。

（議長）

- ・国の外来機能評価では、紹介受診重点医療機関の報告が中心となるが、この地域に相応しい外来機能評価が本来は必要でないかと考えている。

（副議）

- ・地域医療支援病院なので手挙げは不要かと思っていたが、機能がある以上は手挙げが必要ということなので、手挙げを予定している。県北では、当院が紹介受診重点医療機関としての外来機能を求められている。津山中央病院以外の把握はできていないが、それほど多くはないと予想している。そこに論点を絞ると話はすぐ終わってしまう気がする。

（議長）

- ・医療機関の少ない地域では紹介受診重点医療機関は限られており、現実的な問題と乖離している。改めてこの地域にあった外来機能はどうか考えていく必要がある。県北

の地域では、医師の偏在性の問題もあり、実際に外来医療の少ない地域もある。かかりつけ医機能も含め、地域の特性に応じた外来機能を考えてく必要があるのではないか。

② 地域医療構想を踏まえた対応方針について

※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。

(県病院協会オブザーバー)

- ・地域住民のために医療と介護の地域包括ケアシステムをどのように回していくかが一番大切で、その中で地域医療構想の調整が問題である。それぞれの医療資源、人件費や材料費等の高騰やコロナにより救急体制がひっ迫するなど大変であった。
- ・地域医療構想を考えていく中で、今後、今の医療を継続していけるかどうか心配している。診療所は高齢化等で休床や廃院をしたり、病院も大変な状況にある。津山中央病院についても高度急性期・急性期を受けていくだけの人材スタッフがどれだけ確保できるのか非常に問題である。計画ができて、それを運用する人やお金が維持できるのか、2025、2030、2040年を迎えるにあたって非常に不安である。我々が国へ訴えていかねばならないことだと、話を聞いて身に染みて理解した。

(県医師会オブザーバー)

- ・活発な意見を聞かせてもらえた。県の行政へ、津山・英田圏域での病床削減について目標に合致はしているが、この地域で本当に医師の偏在問題を抜きに正しい医療が保てるかと考えているのか聞きたい。ベッド数を減らすと、外来診療は新しい医師が期待できない状況にあり、そこを行政ではどう獲得していくのか。所長の資料にもあったが、休日夜間救急の問題があり、地域保健や学校医の問題など維持ができるのか、そういうことも踏まえて方向付けをしていく必要があるのではないか。

先生方も意見をどんどん言っていくべきである。

(地域医療構想アドバイザー：浜田先生)

- ・非常に厳しい状況が理解できた。全医療機関で共生しなければならない精神で連携されていることが認識できた。
- ・オブザーバーの先生からも指摘があったが、地域医療構想は数字合わせが目標ではないので、地域の実情に沿って各医療機関が今後の対応方針を決めていくことである。しかし、二次医療圏は広く、状況の違いがあるため、総病床数をどうするかという議論に集中されるので、今後、地域医療構想の進め方について改善が必要かと思われる。
- ・市町村ごとに医療・介護の状況が異なる。藤本先生が細かい分析をされたが、市町村ごとに保健所も入り、地域包括ケアを地道に分析していくことが必要である。

3 閉会