

# 令和5年度津山・英田圏域地域医療構想調整会議（第1回）議事録概要

日時：令和5年6月22日（木）

18:00～19:20

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）議長選出及び副議長指名（事務局説明）

（昨年度から引き続きのため、継続）

### （2）地域医療構想の動向について（県医療推進課説明）

資料1参照

（委員）

- ・外来医療計画について、機能分化や連携の話は、診療所が存続することが前提だが、この地域はそうではない状況を、計画に反映させていただきたい。また、外来機能維持のためにどのような施策が存在しているのか教えてほしい。
- ・外来受診重点医療機関のイメージを再度説明いただきたい。

（県医療推進課）

- ・県北の医師不足については我々も認識している。県庁でも問題意識を持ち引き続き策を考えていく。外来機能維持のための施策は特にない。

（保健所長）

- ・紹介受診重点医療機関については、患者がどこに行けば良いのか明らかにするものだが、この地域でははっきりしている。むしろ、紹介受診重点医療機関以外のかかりつけの先生の診療存続が難しい状況である。この会議で改めて議論・説明をした上で議論するが、この制度以外の所でも診療所の問題について何ができるかを議論し整理していく必要がある。

（議長）

- ・この圏域は医師多数区域とされているが、1病院に偏りもあるため、この圏域に医師が充足されているのか、状況が分かるデータを出していただき協議していきたい。

### （3）津山・英田圏域保健医療計画について（事務局説明）

資料2参照

#### (4) 医療と介護の連携について（保健所長説明）

##### （概要）

- ・この圏域で起きている課題は、「圧倒的な従事者の不足」「リソースが疎になるエリアへの保健医療福祉の提供」。
- ・人口・医療介護の供給側が医療介護のピークアウトよりも早く減少していく。特にコロナを経験し、「高齢者施設等の福祉領域も含めた医療提供体制の構築」が必要であるとわかり、医療と介護の連携の必要性をお伝えしてきたところ。
- ・今回美作保健所において、高齢者施設等入所者の重症化予防に係る研究を行った。高齢者施設等で療養するコロナ患者において、迅速なファーストタッチが行われるほど、重症化を予防し、生命予後に寄与することがわかった。医療と介護の連携は欠かせない。

##### （県病院協会オブザーバー）

- ・県医療推進課も国から議論された基準を県で進めるよう示され、大変だとは思っている。全国的に中山間地域や地方は当てはまらない。岡山市倉敷市とは、議論を分けて考えてほしい。これは以前から同じ。
- ・本日の保健所長からの医療と介護の問題、いわゆる2040年に向けた議論はその通りだと思う。それぞれの地域で地域包括ケアシステムを回すには、医療と介護が協力し、それぞれの地域の身の丈に合った議論をしていくべきである。
- ・井笠地域や、浅口地域では、十分に議論され、ケアマネから病院の院長まで集まり、話合いや勉強をしている。そういった積み重ねが大切。最後の光井所長のこれからの考え方、問題点は、非常に的確な指摘であった。それに乗って実施すればよい。国の方針や、県の方針にもある程度は従わないといけないとは思っているが、やはりそれぞれの地域で実情に合った地域のシステムを作っていくことが大切だと思う。

##### （県医師会オブザーバー）

- ・外来医療計画の中で、「外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況」とあるが、実際にどういう手段でやっていくのか。「診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化する」ということだが、医師の偏在、医師の高齢化が進んだときに、医療提供体制をどのエリアで考えるのかということになる。例えば、地域包括ケアでは中学校区で考えるとなっているが、外来医療計画のエリアはどの範囲で考えるのか、その中で患者はどう利便性を得るのか。
- ・患者の流れが円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間短縮、勤務医の外来負担軽減、医師働き方改革に寄与するといわれているが、これを津山中央病院に当てはめた際、津中が外来受診重点医療機関として認定された際、本当に改善するのか。そのあたりが、やはり都市部の状況と、地方での状況は異なる。

- ・医療資源を重点的に活用する外来と言われているが、病院に負担のかかる可能性もある。この辺は岡山県独自の考え方で、どのように工夫しながらやっていくのか、調整会議の中で考えていく必要がある。

(地域医療構想アドバイザー)

- ・前段の外来医療の機能の明確化・連携(資料1P4)図に、「かかりつけ医機能を担う医療機関」が、いざというとき「紹介受診重点医療機関」へ紹介して、治療を終えてまた地元に戻るとのことだが、要するに、地域ごとに、かかりつけ医機能を持つ病院や診療所があり、そういうところが地域包括ケアを支える。そしていざというときには、紹介受診重点医療機関で高度医療機関を展開する、という理念自体は正しい方向だと考える。津山・英田地域では、このような展開がすでに実現している面がかなり多いのではないかと議論を通じて感じた。
- ・保健所長のプレゼンは非常にポイントを押さえておられると感じた。地域医療構想をどうするかについては、ご指摘のとおり病床数の数合わせをしても仕方がないので、そこをもう少し実質化する必要がある。地域医療構想というよりも、医療・介護・福祉すべてを含む、医療介護構想のような実質的な議論ができればよいと思う。
- ・津山・英田地域の調整会議は、先生方の熱心な議論により、実質的な議論ができていることに感銘を受けた。

## (5) その他

### 3 閉会

次回10月5日開催予定