

平成30年度第1回真庭地域医療構想調整会議

【司会：角南】それでは時間も参りましたので、ただ今から「平成30年度第1回真庭圏域地域医療構想調整会議」を開催致します。今日は、蒸し暑く、台風が接近中という中、大変恐縮しております。よろしくお願いいたします。

当調整会議につきましては、地域医療構想の達成に向け、それぞれの圏域で転換すべき病床数等の具体的対応方針等の速やかな策定のため、今後2年間程度で集中的に検討するよう、去る2月、国からその進め方を示されたところでございます。

つきましては、当真庭圏域におきましても、本日ここにお集まりの皆様には、何とぞ活発な御議論をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、平成30年3月1日から平成32年2月29日までの2ヶ年間を任期とする委員の方々について、今回、新たに御就任いただくことになった方もいらっしゃいますので、本日は、今年度初回ということもございますので、後ほど事務局からご紹介させていただきますので、併せてよろしくお願い申し上げます。申し遅れましたが、司会をさせていただきます角南と申します。よろしくお願いいたします。

まず、開会に先立ちまして、お手元にお配りしました資料の確認をお願い致します。上から、本日の会議次第、本日の配席図、その次のページが事務局の案ですが、委員の方の名簿、その次のページ、ここまではページ番号を打っておりませんが、真庭圏域地域医療構想調整会議設置要綱というものがございます。ここから、下の方へページを打っておりますが、表へ戻って、議題の(1) から、(5)－2までの資料をお付けしておりますので、御確認いただけたらと思います。以上でございます。

それでは、開会にあたりまして、真庭保健所の井上所長からご挨拶申し上げます。所長、よろしくお願いいたします。

【井上保健所長】皆さんこんにちは。本当に先ほど事務局からも申しましたように、台風が接近する中、またお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。先だつての水害の時には、真庭地域には大きな被害はなかったと思いますけども、不幸にして被害があった方におかれましては、お見舞い申し上げます。

冒頭、事務局から説明がありましたように、国から地域医療構想の進め方が示されておきまして、各圏域でも活発な議論が行われるように求められております。特に、最低でも年4回という厳しい回数を言われているのですけれども、この会議を開催するように取り組むようにされておきまして、皆様には、是非とも有意義な御議論、御参加をよろしくお願いしたいと思います。それから、本日は、初回ということもあつまして、県の医療推進課の担当の方に来ていただきまして、地域医療構想の進め方についての要点等の説明をしていただきます。

それから、今回の水害において、病院自体が被災するということが、この岡山県で

現実に起こりました。ということで、調整会議の趣旨とはやや異なりますけども、災害時にも良質な医療を提供するというために、そういう事も関係者全員で検討する契機としなければならないということも考えております。

それから、4点目は、皆様方は真庭圏域にお住いの方がほとんどだと思いますし、それぞれの地域でおられる方々だと思いますけれども、やはり身近なところで、将来いろんな心配が出てくると思います。それらのこともぜひお話をざっくばらんにしていただきまして、違う会もあつたりしますが、そういうことでやはり、いろんなことを話し合う契機にもこの会を使っただけならというふうに思います。本日はよろしくお願ひ致します。

【司会：角南】はい、ありがとうございます。

さて、当調整会議につきましては、お手元の資料でございます「真庭圏域地域医療構想調整会議設置要領」の第1条にありますとおり、地域医療構想の実現に向けて関係者の皆様に御議論いただくことをその目的としております。

なお、平成30年3月1日から平成32年2月29日までの2ヶ年間を任期とする委員の方々について、お手元の名簿の通り事務局にて改選手続きを進めさせていただいております。本来であれば委員の方皆様についてご紹介させていただくところですが、時間の都合上、今回新たに御就任いただく方のみのご紹介とさせていただきます。

まず、真庭市医師会様から、金田病院理事長の金田先生を御推薦いただいております。

なお、金田先生におかれましては、これまでも岡山県病院協会真庭支部長様からの御推薦ということで委員に御就任いただいております、引き続き御指導賜りますよう、よろしくお願ひ致します。(よろしくお願ひします)

続きまして、岡山県病院協会真庭支部様から、総合病院落合病院理事長の井口先生を御推薦いただいております。何とぞ御指導賜りますよう、よろしくお願ひします。(よろしくお願ひします)

続きまして、岡山県看護協会真庭支部様から、^{すまだ}角田様を御推薦いただいております。なにとぞ御指導賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。(よろしくお願ひします)

続きまして、岡山県栄養士会真庭支部様から、小山様を御推薦いただいております。なにとぞ御指導賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。(小山です。よろしくお願ひ致します。)

続きまして、真庭市長様から、上島健康福祉部長様を御推薦いただいております。なにとぞ御指導賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。(よろしくお願ひします)

続きまして、全国健康保険協会岡山支部様から、坂井様を御推薦いただいております。

す。なにとぞ御指導賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。(坂井と申します。よろしくお願い致します。)

以上の方を含む17名の方を委員として御承認いただきたいと思いますが、皆様いかがでしょうか。(拍手)

ありがとうございました。委員の皆様には、地域医療構想の実現に向け、是非とも活発な御議論を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本日の議題について、御説明いただくため、落合病院の安東法人事務局長様にお越しいただいておりますほか、関係機関からの御出席として、真庭市健康推進課の方にもお越しいただいております。

続きまして、「真庭圏域地域医療構想調整会議設置要領」の第8条に、委員の皆様の互選により議長を選出し、副議長は議長が指名するとあり、この場で事務局案としてお示しすることは、誠に僭越かと存じますが、議長には金田先生、副議長には井口先生及び上島健康福祉部長様をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。(拍手)

ありがとうございました。それでは誠に恐縮ですが、議長には金田先生、副議長には井口先生及び上島健康福祉部長様をお願いします。よろしくお願い致します。

なお、今回の会議におきましても、県の指針により、個人情報に関すること及び公開することによって審議に支障を来す場合を除き、基本的に公開とさせていただきますので、あらかじめ御了承くださるよう、よろしくお願い致します。

それでは、これよりお手元の会議次第に沿って議事に入りたいと思います。誠に恐縮ですが、金田先生には、議事の進行をお願い致します。

【議長：金田委員】はい、ただいま議長に御指名いただきました金田です。どうぞよろしくお願いいたします。座って、進めさせていただきます。それでは、これより議事に入ります。新たに委員になられた方も多くおられ、今年度は初回の調整会議ですので、今回の議題は「地域医療構想の進め方について」を中心としております。要点を深く御理解いただくため、本日は岡山県医療推進課の担当の方に御説明をお願いしております。それでは、「地域医療構想の進め方について」、県庁医療推進課の後藤主幹様から御説明をお願い致します。

【岡山県医療推進課：後藤主幹】はい、岡山県医療推進課で地域医療構想の担当しております後藤と申します。よろしくお願い致します。

本日は1回目の調整会議ということで、平成30年2月7日付けで厚生労働省より発出されました「地域医療構想の進め方について」という文書の説明をさせていただきたいと思っております。資料の1ページをご覧ください。こちらは、厚生労働省通知を、医療推進課の方でまとめたものになります。ポイントが3つございまして、まず一つめのポイントというところで、「個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定」というところになっております。通知の上で、都道府県は毎年度地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針を、取りまとめることとされております。そして、

その具体的対応方針というものの中には、2025年を見据えた構想区域において、担うべき医療機関としての役割、それからもう一つ、2025年に持つべき医療機能ごとの病床数の2点を含むというふうにされております。

また、その具体的対応方針の協議時期については、公立病院それから公的医療機関、その他の医療機関ということで、違いはあるんですけども、遅くとも30年度末、今年度末までには開始するというようになっておりますので、委員の皆様方におかれましては、今年度の調整会議で、この具体的対応方針についての協議をお願いしたいというふうに考えております。

次に二つめのポイントになります。「区域の状況に応じた対応」ということです。都道府県は、こちらの資料の両括弧の(1)から(6)にある医療機関を把握した場合においては、調整会議への出席により、説明を求めること等とされております。対象となるのは、地域で過剰となっている病床機能に転換する場合、それから非可動病床を有する場合などと、具体的に挙げられております。

それから最後に三つめのポイントと致しまして、「個別の医療機関の取組状況の共有」ということがあります。これまでに説明をしました具体的対応方針の決定や区域の状況に応じた対応というものを行うためには、医療機関がどのような医療機能を持って、それから実際にどのような診療を行っているのか、また公的資金であります補助金をどのように活用しているのかなどを把握しておくことということが前提になりますので、そうした資料を事務局の方から調整会議の方に提示するということが示されております。以上3つのポイントを非常に簡単ではありますが、説明をさせていただきました。

資料の2ページ以降には、その平成30年2月7日付けの数字そのものを添付しております。こちらには、細かく詳細が記されておりますので、お時間があります時に、ぜひご覧いただき、こちらの調整会議の役割というものを改めて御理解いただければ、大変ありがたいと思っております。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。ただいま御説明にありましたように、「具体的対応方針」について毎年度調整会議で合意し、取りまとめる必要がありますが、具体的対応方針についてどのような項目を盛り込むのか、事務局から案が提案されておりますので、御説明をお願いいたします。

【事務局：角南】はい、それでは議題(2)「具体的対応方針策定」について、御説明申し上げます。具体的対応方針につきましては、平成30年2月7日付け、厚生労働省通知、地域医療構想の進め方についてに記載がありますから、その具体的な様式など、例えば文章によるものか、表によるものか等は示されておられません。そのため県医療推進課から提供されたデータを加工し、これは表の形となっておりますが、先ほど地域医療構想の進め方についてのポイントとして説明があった項目が、盛り込まれたものを、当圏域の具体的対応方針の事務局案として、お示ししております。

具体的には、2025年を見据えた構想区域において、担うべき医療機関としての役割と、2025年に持つべき医療機能ごとの病床数を含むとされておりますので、2枚目、これは11ページをご覧くださいと思います。カラー刷りのページが入っておりますと思いますが、ちょっと横向きの表で大変見にくい、小さい字で恐縮なのですが、2枚目11ページの黄色の部分、ここに一番上のタイトル、ここだけ白くなっておりますが、「具体的な対応方針の状況」として、その項目を列挙しております。

なお、現在このサンプルとして入力している数値は、平成29年度病床機能報告などによるものですので、この2点について、今後、次回以降の調整会議の場において必要な修正を行い、合意に向けた議論をしていただくようお願いしたいと思います。

また参考として、ページを戻っていただいて、1枚目9ページになりますが、右側に、そこに色は付けておりませんが、「第8次保健医療計画における役割」を記載しております。

次に、ポイントの2「区域の状況に応じた対応」について、そうした案件があるのかどうか確認ができるようにするため、同じく1枚目の9ページの中ほどにですが、赤字にしておりますが、「2. 平成29年度病床機能報告の状況」を記載しております。

次に、ポイントの3の「個別の医療機関の取り組み状況の共有」については、2枚目11ページの右側に診療実績等、6の「補助金等の受給状況等」を記載しております。以上これらの具体的方針の策定の案として御承認いただければ幸いです。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。今非常にスムーズに説明されたので、ちょっと理解が難しい部分もあったかと思うのですが、もう1回ちょっと恐れ入りますけども、まず9ページが最初の表ですね。9ページと11ページで、9ページからの見方をちょっともう1回。

【事務局：角南】はい、9ページと11ページは、これは、印刷の都合上2枚になっておりますが、これは横に繋がる表として、御理解いただければと思います。一番左に、この圏域の医療機関さんのお名前がありまして、この表のちょうど半分から右に、具体的な対応方針というのが、要は表の右半分に表示されるような形になります。この1枚の表、たまたま印刷上2分割されておりますが、表の右側の、この黄色くカラーをつけたところ、ここに上の方のタイトルで、大項目で、4の「具体的な対応方針の状況」という項目があるのですが、この下に、ちょっと小さい字で大変申し訳ないのですが、黄色い枠の中の一番上の行、具体的な対応方針の内容「既入力値は平成29年度病床機能報告等によるものである。これを今後の議論と合意に基づき修正する。」という形になっております。

具体的に申し上げますと、ここに書いている数字は、平成29年度に各医療機関様から御報告いただいた数字を、そのまま張り付けたものですが、この黄色いカラーを

つけたこの枠の中の、強いて言えば右半分、そこに高度急性期、急性期、回復期等の病床、機能ごとの病床の数が入っておりますが、こちらを合計すると、600台の数字がはいっておりますが、今後この数字を2025年に向けてどのようにしていこう、この数字を次回以降の調整会議で、すり合わせをしていこうというような整理でこの表を作っております。国の指針では具体的な文章例とか表というような例示がございませんので、私どもとしてはこの表をたたき台として、この中の数字を今後の議論で、要は添削を加えていく、修正を加えていって、それに対して皆様の合意をいただいくような流れで考えております、以上でございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。9ページの表の左側に医療機関名とありますが、これは全医療機関ではなくて、病床を有する病院と診療所ですね。

【事務局：角南】はい、そのとおりでございます。

【議長：金田委員】病床を有する医療機関で上から6つが病院で、下の4つが有床診療所ということですね。(そうです)基本情報には、現在の状況があつて、2番として毎年10月中に報告している平成29年度病床機能報告があります。昨年の7月1日現在の機能が上の2番の左側の括弧の中に書いてあります。その6年後に各病院が目指す姿が右の括弧の中に書かれています。

【事務局：角南】おっしゃるとおりです。ここの9ページ11ページはあくまでも、たたき台ですので、入力している数字は、平成29年度のご報告の数字を元に、入力しておりますので、いわば、もうたたき台そのままです。この右半分のこの数字を、これから右半分のさらに右半分、極端にいうと、右半分のさらに右半分のこの数字を、今後皆さんですり合わせをしていただいて、これも合意が必要ですから、皆さんで話し合っていて、合意として、要は2025年度の時点で、この圏域の望ましい病床数と各機能ごとの病床の数というのを研究していくというような趣旨と考えております。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。それでは今事務局から具体的対応方針について御説明いただきましたが、委員の皆様から、何か御質問、御意見は今の段階ではありませんでしょうか。はい、お願いします。

【三船委員】すみません、事務局さんに申し訳ないのですが、この資料をもう少し大きくしてもらいたいなど、倍ぐらいの大きさにしてもらいたいのと、黄色いところの9ページ、黄色いところの上にも3行程のところがあるのですが、ちょっとあれは読めませんね。それから今の、金田先生の説明で、9ページの半分から右側の6年後の7月1日、そこのところの、また半分のところの、案というところの、赤い三角のところは減らすという、そういう提案なのですかね。だから、それについての、例えばその1番上でしたら、落合病院のそこの急性期のところの三角のところは、こうこうだから、こうこうというそういう説明がまたいつかどこかであるのですか。

【事務局：角南】はい、おっしゃる通りに、今回はこの様式でいかがでしょうかとい

う、ちょっとフォントがちょっと小さくなったのが、誠に申し訳なく思っております。今回は、この正式版というか、A3版にしたものを用意して、これをつついて、議論をしていただくようなつもりで考えています。今回は印刷上、2分割でこのA4サイズでお配りしなければということで、こういったものですよと言うような趣旨で、ちょっと今回読みづらいところは重々承知しておりますが、そのような趣旨として御理解いただきたく思います。今回はこれをA3版というか、もっと拡大して、いわば正式版のようなものをお配りしようかと思っております。

それで、この表が極端に横に長いので、A3をさらに2枚繋げたようなものを、手作りでお配りするような格好になると思うのですが、この右半分の右半分の病床が、今は600台という数が上がっておりまして、これが、国の考えで言うと、圏域のこの人口の推移で考えると、ボリュームとしては多いのだろうというような議論があつて、結論から言うと、この今600とある病床数を今後刷り合わせして、望ましい病床の数、例えばこの数より下がるというふうには考えているのですが、そのような、整理というか、病床を減らすというと、なかなかナーバスな雰囲気になってきますので、こちらの方からこのようにして下さいと言うのは、なかなか言いづらいのですが、この圏域で2025年を見据えて病床の数、病床の機能はどうあるべきかいうのを、今回はこの大判を用意いたしますので、具体的に御議論いただければというふうには考えております。以上です。

【議長：金田委員】はい、お願いします。

【井上真庭保健所長】失礼します。どうも、ちょっと唐突な表をお見せしてびっくりされたというふうな感じはしますが、事務局からまた後で説明があるのですが、15ページ見ていただきますと、2回目の会議で、今度の30年度の病床機能報告の数字が出ますので、それを今の表に入力して、いろんな病床機能、病床数を強制的に修正できるものじゃないので、事務局でもまたその(最新の)病床機能報告があつた場合の数字を入れたものを、病院さんともまた話をしながら、多い少ないと言うようなあたりも事前に話をしながら、ちょっと、この場でつづくのはなかなか難しい面もありますので、皆さん方にはこの会議で、ここに来て報告して、御了承いただいたり、また意見をいただいたりというそういう形になるかと思えます。本当にびっくりさせて申し訳ないですけども。

【議長：金田委員】はい、大変ありがとうございました。今の御説明でやっとなんと安心してという感じであります。ありがとうございました。

【事務局：角南】一点補足でよろしいでしょうか。今いきなりズバツとしたものをお出ししたので、ちょっと、それこそ唐突な御感想をお持ちだろうと思いますが、今入っている数字は平成29年度に行われた病床機能報告等によるものとなっております。本来であれば、本年度はあと3回調整会議として、お集まりいただきたいと思っております。平成30年度の病床機能報告の集計値速報が出てくるのが、年度末

ぐらいになると思いますので、今年度はあくまで、平成29年度の病床機能報告を、国等でデータエラー等を無くして精査したものをベースに作業していったら、今年度は本当にたたき台を作るような形、いきなり結論というのは強引すぎますので、あくまでこういった格好で、こういった具体的対応方針を作りましょうというのを、今日は様式等をご提案しました。で、2回目以降は、具体的に作業の内容をお示しして、と言うような流れでありますので、作業が本格化するのには、平成30年度病床機能報告が、速報値が出そろってくる来年度以降と考えておりますので、本年度はそれより前の段階、皆様の御意見をお伺いして、特に医療機関さんの御意見、病床というのが、許可病床ですので、非常に大切なものでございます。それをこちらの方で、今多すぎますからどうこういうようなものでもございませぬので、あくまで地域の医療資源として、この数が7年後どうあるべきか、というのを、皆さんの方で一緒に考えさせていただいたらよろしいかなというような趣旨でありますので、この数字に拘束されるというようなものではないと私の方では考えておりますので、これは数字として精度を追っていくのは来年度以降の話で、来年度以降は特に皆さんの方にはこの内容について、いろいろ喧々諤々御議論をいただければ、大変ありがたいと思っておりますので、御指導いただきますようよろしくお願い致します。

【井上真庭保健所長】ここには事前に根回ししながら、協議しながらやっていきますのでよろしくお願い致します。

【議長：金田委員】ありがとうございました。今のお二人の御説明でよくお分かりの事かと思っております。まずはたたき台を作る案を今日出していただいて、それから議論が始まるということです。

【事務局：角南】今回は様式だけの話とお考え下さい。

【議長：金田委員】ありがとうございました。続きまして、先ほどのお話に関係しませんが、調整会議の役割を整理して、その内容を委員の皆様と共有するために、真庭圏域においても地域医療構想調整会議における協議の取り扱い要領を定めることが必要かと思っておりますので、事務局からその案を提示してもらいます。それでは事務局からご説明お願いいたします。

【事務局：角南】はい。それでは議題(3)の「真庭圏域地域医療構想調整会議における協議の取り扱い要領について」ご説明申し上げます。

【議長：金田委員】どうぞお座りになってください。

【事務局：角南】はい、恐縮です。それではお集まりいただいているこの調整会議につきましては、いよいよ活動が本格的となり、医療構想の達成に向けた議論が開かれているところですが、その議論を踏まえた上で策定すべきものとして、先ほどの具体的方針があり、先ほど事務局案をお示しし、なんとか御了承いただいたところでございます。

平成30年2月7日付け国通知におきましては、この具体的方針を始め、調整会議

の進め方が示されており、それを踏まえ調整会議の役割を改めて整理し、その内容を真庭圏域の皆様で共有するため、事務局にて協議の取り扱い要領というものを定めております。ページで申し上げますと、13ページをご覧くださいと思います。この内容、13ページからちょうど裏表、両面で1枚というか2ページものなのですが、その内容自体は国通知を踏まえたものですが、具体的対応方針の策定に当たって、圏域内の医療機関から現状等を説明したことが必要となった場合、国通知をそのまま解釈すると、この調整会議にお越しいただいた上で説明していただくこととなりますが、その方法ですと事務的な作業に基づくものとはいえ、逆の立場に立って考えましたらどうしてもあまり感じがよくないというか、なんか出頭しているような感じがしてしまうのではないかと。それでは当調整会議のあり方になじまないと思いますので、簡単な理由書もしくは世間話的に口頭でのお尋ねでもよいのではないかと、そのように考えまして、国通知の進め方を少し和らげ、同圏域に相応しい内容にしている部分がございます。

また、地域医療連携推進法人について、国通知では触れておりませんが、仮に設立の動きがあった場合には、地域医療構想の達成に大きな影響を得ますので、こちらを取り扱い要領の2、病床機能の転換等への対応を(案)として追加しております。以上、地域医療構想の達成に向け、調整会議の更なる活性化を図るものとしておりますので、御承認いただければと思います。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。ただいまの御提案に対し、委員の皆様から御意見がありますでしょうか。すなわち私の理解では、調整会議というのは実は当初考えていた以上に重い役割を担っていると理解しています。すなわち調整会議の上の会議は岡山県医療審議会なんですね。県の大方針を決定する場所が、調整会議のすぐ上の会議です。調整会議は、真庭地域を代表する各委員の皆様にお集まりいただいて、医療機関の病床の将来の役割分担について協議する非常に重要な会議であると。その中に、例えば医療機関の方に来ていただいて説明いただくことについては、真庭地域としての配慮も十分したいというご説明をいただいたと思います。何か皆様から御意見ありますでしょうか？

【井上保健所長】ちょっと…。

【議長：金田委員】はい、お願いします。

【井上保健所長】まあ、事務局だけで、ちょっと調整が取れてなくて申し訳ないのだけど、今の説明の2の病床機能の転換への対応のところでの…。

【議長：金田委員】何ページですか？

【井上保健所長】13ページですね。13ページ目の2の病床機能、具体的に1があつて、2の病床機能の転換等への対応の話だと思うのですが、次の場合は医療機関等に対して理由書の提出や調整会議の出席等により説明を求めるというようになっていまして、例えば病床が(3)とか(4)で、全て稼動していない病棟を有する医療

機関を把握した場合とか、そういうところでは、説明をするようにというふうに国はなっているのですが、県の医療推進課の方はそこまでする必要はないということで、こちらの方から出向いて行ってどんなものか聞いて、やっていこうというふうな話ですよね？

【事務局：角南】そうです。

【井上保健所長】それは取り扱い要領の事務局案のどこに記載されているのですか？

【事務局：角南】13ページの下の方の段、2の病床機能の転換等への対応という行がございます。次の場合には医療機関等に対し理由書の提出というこの単語が、国の通知にはありません。で、国のズバツとした単刀直入の、要は調整会議に、例えば稼動してない病床を持たれている医療機関が、発見という表現があまり私は好きじゃないんですが、そういった医療機関さんがあると聞き及んだ場合は、調整会議の、今後、皆さんがそろった場にその医療機関さんを、要は出向いて来ていただいて、「なんで休眠病床をお持ちなのかな」と言って、何か問い詰めるようなどうもニュアンスがあって、どうも何か吊し上げるといふ言葉があって、あまりいい言葉じゃないと思うんですが、こちらは事務的な感じでお呼びしていても、逆の立場で考えたら、あまりこれ感じがいいものではないかなと思ひまして。そういうことがあって、例えばこういった圏域で医療と行政とか、また医療機関いうのはやっぱりこういった、もう和気あいあいと言ったらなんですが、皆さんと協力して行かないと医療というのは進みません。この中で何かきしみというか、溝のようなものが生じても、本末転倒というか何にもならないので、もしそういった医療機関があるとすれば、これは私ども保健所の担当者がまあ世間話等で出向いて行って、「今後先生どうされますか？」とかそんな感じで状況をお聞きして、この内容を調整会議で「先日来お邪魔したらどうもこんな話でした。よろしくお願ひしますとお伝えしておきました」という格好で、そんな流れでこの圏域では医療構想の実現というか、そういったうまくまとまる方法で持って行きたいというふうに考えておりますので、このわずか5文字の単語なのですが、理由書の提出という言葉をごここに差し込んでおりますので、趣旨を御理解いただければありがたいかなと思ひます。以上です、よろしくお願ひします。

【議長：金田委員】はい、ありがとうございました。理由書の提出という配慮を、真庭版として付け加えてくださったというふうに理解できるかと思ひます。ところで、先程病床が稼動していない場合というお話がありましたが、やはりこれは、重要なポイントなんですけども、病床が全て稼動していない病棟を有する場合であって、病棟の一部が稼動してないのは該当しないのではないのでしょうか？

【事務局：角南】はい。この趣旨というか、国からの通達でいうと、あくまで病棟という基本単位でいっておりますので、病棟の中にどうしてもこの空きベッドがあるとかいったことは念頭にないようで、病棟全体が、要はもう使われてない病棟ですか、というのが1以上あれば、それが議論の対象となってくる、いうふうに整理しております。

す。

【議長：金田委員】ありがとうございます。稼動してない病床を有する場合という表現がありましたが、これに該当するのは病床が全て稼動してない病棟を有する場合かと。

【事務局：角南】そうです。

【議長：金田委員】全病床が稼動してない病棟単位で、それを有する場合ということなので、これは表現を適切にさせていただく必要があると思います。

【事務局：角南】はい、ありがとうございました。

【議長：金田委員】今の点はよろしいでしょうか？はい、また後ほど御意見いただければと思います。続きまして、先ほど保健所長から少しお話もありましたが、今年度のスケジュール等につきまして、事務局から案を提示していただきたいと思います。なおこのスケジュールに沿って、当圏域における課題について解決策を見出していこうという大切なものだと思います。それでは事務局から御説明をお願い致します。

【事務局：角南】はい、それでは議題4「真庭圏域地域医療構想調整会議における年間スケジュールについて」説明を申し上げます。ページとしては、15ページをあらかじめお開きいただければと思います。

圏域における調整会議について、具体的対応方針を速やかな策定のため、今後2年間程度で集中的に議論するよう、それを2月に国からその進め方等を示されたところでございます。つきましては、御覧いただいている15ページのスケジュール案のとおり、当圏域においても、今年度中に4回、皆様には大変お手数をおかけするのですが、今回を含めて、4回実施していくことを検討しております。

なお、協議もしくは検討内容によりましては、特に関係のある方のみお集まりいただく場合もございます。10月に真庭保健所運営協議会の開催を予定しておりますので、第2回目は9月、10月が飛んでしまうのですが、11月頃を予定しております。委員の皆様におかれましても、行事の大変多い時期というのはよく承知しておりますが、御理解いただけたらと思います。

具体的内容の方を端折って申し上げます。15ページの方に入りまして、4つの枠、4回ですので、4つの枠がございます。今回が8月なので、第2四半期の中の1回目ございまして、協議内容、右半分が協議内容という欄にありますとおり、今回の議題を入れております。地域医療構想の進め方、以下省略しますが、今回今日はこの内容で考えております。で、先程ちょっと御議論いただいた「具体的対応方針の策定及び合意」についてというのを、次回、第3四半期にどうしてもなってしまうのですが、第2回目で考えております。ここに中身に、現状と平成37年度、2025年度における病床機能の比較内容を整備し、年度内の合意に向けた検討を行う。この年度内の、先程の平成30年の病床機能のその速報値が出るのが年度末と言ったじゃないかと怒られると思うのですが、この年度内の合意とあるのは、今回のこの具体的対応方針

この表、ひな形のひな形なのですが、このフルサイズにしたものに、添削等を加えていただいて、これを元に平成31年度となりますが、翌年度以降さらに詰めをして、当圏域の中での、一つの合意点を探りましょうというような趣旨ですので、今回この今年度末で、もう内容をもう決定してしまうというわけではございませんので、あくまで先程の表と表の完成版を今年度中に作るというような内容でありますので、今回あと半年の間に、各医療機関さんに無理を申し上げて、この病床の見込みを出していただくような、そういったスピーディな話ではございませんので、あくまで今年度中は、この表の表としての完成形を目指すというか、来年度以降は、今年度この秋に行われる病床機能報告の数字を元に、来年度以降本物の作業をしているというような流れと考えておりますので、ここに年度内の合意というのは、この表としての合意、この表のとおり平成31年度に皆さんで喧々諤々やっただいて、決して皆様方に結論を急がせるようなものではございませんので、そこは御安心をいただければなあと考えております。

第3四半期なのですが、ここはちょっと赤字で、他とは違うような表現にしております。で、本会議が三角形で分科会が丸いう、ちょっと私の考えが入っているのですが、年に4回というのが分科会を含めての4回という、国の見解を得ておりますので、例えば先程のあの病床が全く稼働、利用されていない病棟、病床と病棟という言葉が入り混じって、なかなかそこがどうも表現上難しいんですが、先程のちょうど13ページでいうと、病床が全て稼働してない病棟、ちょっと回りくどいですが、そういったものがあつたら、それをまとめて非稼働病棟というふうに、いろいろ国の文書を見ても、こういった単語にどうもなっているのですが、この圏域でそういった非稼働になっている病棟というものがあつた場合は、要は、これは個別の医療機関さんに関する内容であるため、場合によっては非公開とさせていただくことがございます。もちろん医療機関さんの経営の関係とか、マンパワーの関係とか、どうしてもそういったおおっぴらというかそれにするのにふさわしくない情報というのは、当然入ってくる可能性がありますので、こういった非稼働病棟について、今後先生どうでしょうか？というような内容については、場合によっては、関係者の方のみが集まっていたで、ちょっと内輪の話をさせていただくようなニュアンスで、その場合やはりあまりたくさん人がおられると、なかなか本音というのが言いづらいし、聞きづらいというのがあつたりすると思うので、場合によってはそういうような分科会というような位置付けをして、ごくごく関係の濃い人だけが集まってやろうかなという事務局の考えがあつて、そういう形にするともしかしたら、第3回目は分科会という格好で、特に関係のある皆様方だけのご案内という形になるかもしれません。この非稼働病棟をお持ちの医療機関さんが、ちょっと次回にしてくれと言われたら、また別のテーマを考えて、通常の公開方式の調整会議第3回という格好にもなり得ますので、なかなかどのようになるか、決定事項としては書きづらいので、今現在の事務局案としては、

第3回ではもしかしたらこのへんをちょっとやってみたいかないうふうに考えておりますので、そのように思っておいていただければと思います。

今年度の最終なのですが、第4回目。ここに第2回のこれに対して、これがアンサーになるのですが、「具体的対応方針の整理、再確認」で、これが先程のこの様式の完成版を、一旦皆さんで再確認しましょう。中身は抜きにして、項目等、様式等、どの項目を添削するという方針で皆さんとの再確認を第4回目にやってみたいなというのが、ここの具体的対応方針の内容を整理し、調整会議として合意する。これは合意とありますが、その数字、確たる数字を、ここで確定合意というわけではございませんので、このフォーマットを使って、これから議論していきましょうということについて、皆さんの御議論がないと、次年度に入れなくて、そこの合意をいただくような考えでおります。

2つ目の項目、これはちょっと茫洋とした内容で恐縮なのですが、「平成30年の総括と平成31年度の方針」平成30年度末にはおそらく、もしかしたら4月に入るかもしれませんが、平成30年の病床機能報告の速報値が出てくる可能性がありますので、それを受けて、31年度はこのような議論をしましょうというのが、スケジュール的なものがここでお示しできたらよいのかなというふうに思っています。こんな形で一応年に4回、今回も含めて、年に4回というふうに考えておりますのでよろしく願います。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。確認ですけど、第2四半期が本日ですね、1番上の四角が、右にある内容を、今協議をしていると。それから次の2番目として、第3四半期に「具体的対応方針の策定と合意」を、これ合意に向けた検討を行うと。第3四半期が3回目の2回目で、これが「病床機能の転換等への対応、(非稼働病棟の転換等)」の協議を行う。ただしその場合に必要に応じて非公開とすることも検討、分科会とすることも検討したいということでありました。それから、最後の第4四半期には「具体的対応方針の整理・再確認」をして、次年度に向けての方針総括をして、次年度に向けての方針を決めると。第2、第3四半期も本会議はだいたい何月ですか？11月ですかね？

【事務局：角南】はい。大体今日の議事の最後に、再度こちらから提案したいと思うのですが、第2回目を事務局案で恐縮なのですが、できましたら11月の15日の木曜日で、検討というか調整をさせていただければなと思っております。第3回目、第4回目がそうなるとうるけ足になるのですが、1月の上旬、遅くても中旬までには、第3回。どうしてもお正月明けすぐに、皆様にとはなかなか言いづらいので、1月の半ばぐらいにこのもしかしたら分科会的なものを第3回、第4回目は2月が済んで、年度末まではいかない3月の半ばまでには、セッティングをしたいかなと考えております。

第3回のこの分科会というのは、これはあくまで今事務局が頭の中で、このような

テーマを持ちたいと思っているだけなので、また具体的にこういった医療機関さんにコンタクトをとっているわけではございませんので、このちょっと内容が内容なものですから、場合によってはこの第3四半期のこの赤字で書いている内容ですか、これは次年度の31年度に改めてというか、本腰を入れて対応をさせていただくようなテーマとさせていただく可能性もございますので、ここはどうしても個別の医療機関さんの御事情と言うものをお聞かせいただくような会になってしまうので、どうしても下準備というか根回しというか、あらかじめその医院さんに、立ち話というか世間話から始めていかないといけないかなという話なので、1月は厳しい。この年の、今年度の1月はもしかしたらちょっと無理かなという気もありますので、ここは赤字のところは、本当にもう予定中の予定というふうに御理解をいただければなあと思います。以上でございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。11月15日は私事ですが岡山で講演依頼を頂いていまして、この日は私は参加が難しい。

【事務局：角南】はい。先生、11月の8日はどうでしょうか？

【議長：金田委員】8日は介護認定審査会ですが、もう1人の医師委員と調整して休ませていただくことは可能だとは思いますが。

【事務局：角南】もし11月8日がお難しいようであれば、ちょっと間が空きますが、一応こちらの会場がセッティングできるのが、次が12月の6日なんです。

【議長：金田委員】6日は空いています。

【事務局：角南】よろしいでしょうか？

【議長：金田委員】すみません。

【事務局：角南】それでは、また議事の後でこちらからご案内しますが、一応第2回目は12月6日を目途に、ちょっとこちらの方でまた調整の方をさしてご案内いたしますので、よろしくお願ひしたいと思います。以上でございます。

【議長：金田委員】申し訳ありません。皆さんにご迷惑をおかけ致しました。

【井上保健所長】議長。

【議長：金田委員】はい。

【井上保健所長】すみません。あの、今事務局から話があったのですが、2回目の会議で、その今の表への結構入力を病院の方でもらったのを、というような話もあって、病院と僕は根回ししながら作っていく数字であるという形で申し上げましたけども、2025年にこうしたいなというような理想的なもの、こんなところに自分のところではしたいなあというようなもの、そんなものでどうでしょうか？

【議長：金田委員】大変安心しました。実は昨日岡山県病院協会の幹部会があって、その後、会長も含めて協議したのですが、県南の病院の理事長や病院長ばかりですが、県南でも病院の経営状況は揺れていますよね。もう刻々と変化しています。さらに我々の所はそれに輪をかけて人口が減っている。また、倉敷や総

社では、豪雨災害の関係が少なからずある。まあいろんなことが刻々と動いていまして、今の保健所長のお話を伺って、ちょっと安心できました。まあ私個人的には、地域医療構想の話は病院経営者と対峙する話ではないと私は思っています。将来のことを突き詰めて、人口を考え、自らの役割を考えていく必要があるかと。最近言われているのはレゴブロック型からジグソーパズル型に変わっていくとされます。医療機関はこれからは、期待される役割と果たす役割がきちっと噛み合わない限り、生きていけないとされます。地域医療構想は、人口が減って将来求められる役割がこう変化していくことを示している訳で、決してそれは病院経営と対峙するものではないと私は基本的には思っています。それを求めていく過程では、ジレンマもあり、苦悩もあり、覚悟も必要です。そういうところを煮詰めていけば、同じところに行くと私は個人的には思っています。そこを調整しながら示していただくというのは、ほんとにありがたいのではないかと考えます。

【井上保健所長】金田先生もよくお分かりのように、将来の医療事情を見込んだもので、それにはついて各病院が、「自分のところはこうしたらいいかなあ」というふうな理想ですね。現実には全く、人間が相手ですから、やっぱり違ってくると思う。自然が相手ですから違ってくると思いますので、そういうものでいけばいいかな。

【議長：金田委員】大変ありがとうございました。でも25年であった将来は、もうなるようになると、なるようにというのは、もうこの地域医療構想で設定したようになっていくと思う。それに対して体制を変えていくことが経営努力な訳で。まあいろいろな様々な覚悟を持って努力をすることがいるなど、経営者としては思っています。それは決して病院と地域医療構想と対峙するものではないというところに行き着くと思っています。考えています。ありがとうございました。それでは続きまして…。はい、お願いします。

【上島委員】すみません。質問等なんです。先ほど角南さんの方から説明していただいた例えば9ページ、11ページの様式なんです。まあ9ページの方ですよ。中ほどから右側ですね。タイトルは赤字で「平成29年度の病床の機能報告の状況」というふうになっていて。で、その下の右半分の所に、6年後の7月1日の時点というふうに入っていますよね。で、これはあくまでも様式を示したものであって、実際にこの時点にこれをこうするというふうな合意ではないということ…。

【事務局：角南】はい。

【上島委員】今の時点ではそういう感じですよ？

【事務局：角南】はい。もうおっしゃるとおりで、これはあくまでもこの表がもう真っ白では、ちょっと説明がつかないので、あくまでもこの入っている数字は現時点というか、ちょうど一年前のこの時期にいただいた数字を、データをそのまま貼り付けたものをさらにうちの方で加工して、本当は左右にすごい長いページなんです。が、その中で必要な項目だけを抜き出して、それでもちょっと片面では収まらなか

ったので、このちょっと縮小してこんな感じで…こんな感じです、いう表としてのスタイルをお見せするだけですので、この数字をお持ち帰りいただいて「ここの数字がこうなるらしい」と言われたらちょっと困るというか…。

【上島委員】そういうことですね。

【事務局：角南】はい。もうこれはあくまでこんな表を、今後作りましょうというサンプル数字として…。これは実際の報告から出た数字なんですけど、今となつては、これはもうサンプルとして、この数字になんら拘束される必要なものでも何でもございませぬので、ここは特に医療機関の皆さんには御安心をとというか、この数字に沿ってやりましょうというもので何も無いので…。

【井上保健所長】だから9ページ目の中ほどの29年4月1日の時点の機能の数字は、これはちゃんとこれで合っていて、右側の6年後7月1日時点のこれは同じのがコピーされただけの数字。このところを今回30年の現在時点でどういうふう、今理想的に考えとるのかというのを各病院から話し合ってもらって、それをまた次回に提出したり話し合いを…。

【上島委員】数字を今後は入れていくという事ですね。

【事務局：角南】そうです。今後というか、このようにここに入っている数字を1年以内に、今後検討して、表の様式を今年度中に決めて、来年度以降、初めて本当の数字というか、活きた数字を入れて埋めていって、それを添削していくというのが、流れかなと思っております。

【上島委員】分かりました、だとすればですね、やはりこの様式だけを見たら、勘違いをする方がおられると思うんです。これで決めたんではないかというふうに思われると思いますので、その分、今説明していただいて分かりましたので、数字を抜いたものを出したような形にさせていただいた方が、過ちがないというふうに思うんです。

それから、もう一つなんですけど、15ページ。年間スケジュールの中で、先ほど角南さんに説明をしていただいた、第3四半期の「具体的対応方針の策定及び合意」について、これは「年度内に内容を整理し、年度内の合意に向けた検討を行う」と書いてあるけれども、表の完成を目指すんだという説明。

【事務局：角南】そういうふうには、最終的にですね、今後の議論のたたき台というか、その分母に記載をするというか、最新版の医療機能報告の速報値が今年度の末までに、たぶん間に合わないと思いますので、いま仮にここをすると、1年前のちょっと精度が甘い数字を使わざるを得ない格好になるんです。なので、今年度はどう頑張っても出来ることというのは、この表のフォーマットの作成が、精一杯という言い方はあれなのかもしれないですけど、具体的に数字を本当に練っていくのは…。

【井上保健所長】入れておいてもいいのでは、数値は。

【事務局：角南】それで、今回はこのお示ししている数字の中でも、この病床機能報告、これは本物の数字なので、正解なのですが、(9ページの左半分の「6年後の7月

1日時点」の部分) 1年前当時の考えで6年後の方針と予測ということで計上されているものなので、今となっては、もう数字が古いので…。それで今考えているのが、さっきちょうどいい御意見で、はたと気が付いたのですが、今回のこの議論というか、今日の会議の後、今回の議事内容とこの資料については、県の公開の規則に沿って、ホームページに掲載するのですが、ここの数字は、全部を落としたものを掲載させていただこうと思います。

【上田委員】あの、是非にそのようにしていただきたいなあというふうな事で、いま質問をさせていただきました。

【事務局：角南】ありがとうございました。

【上田委員】それと併せてなんです、説明をしていただいた内容はわかったんですが、表の完成を目指すのであれば、それが分かるような表現にさせていただいた方が、これからいくと、もう中身も検討して決めていくように思えてしまいますので、そのように変えていただけたらありがたいかと思えます。

【事務局：角南】ありがとうございました。そのようにまた字句を訂正して、次回には修正案としてお出しします。ありがとうございました。

【議長：金田委員】貴重な御意見をありがとうございました。9ページをちょっと確認したいのですが。9ページの2番の「29年度病床機能報告の状況」の左側の「29年7月1日時点の機能」という、これは、病院が、医療機関が、報告した内容ですよ。

【事務局：角南】そうです。

【議長：金田委員】これがもう事実ですよ。

【事務局：角南】ええ、この数字自体は、これは、1年前にいただいた数字、本物です。この元の表、元表はすごく長いんですが、極端に言うとその数字というのは、この表自体が、国のホームページに載っておりますので、うちの方としては、御提案のように、ここの数字は白紙でホームページ掲載をしておきますので、それでよろしいでしょうか。

【井上保健所長】この29年7月1日の、この数字は載せるの、載せないの？

【事務局：角南】基本情報と29年7月1日時点の機能以外は載せないように。

【事務局：角南】国のホームページに載っておりますので、中身を見られたい方は、国のホームページを辿っていくと思うんで、うちとしては国から公表されている数字とはいえ、向こうには無断で載せるような格好になってしまうので、表のフォーマットだけを御提案のとおりホームページの方には載せていこうかなと思っております。以上です。

【議長：金田委員】この左側は、もう公表をされているものですし、これは我々が報告した事実を報告しているみたいですね。これ昨年のですね。私がお尋ねしたいのは、右側です。(9ページの)右側の「6年後の7月1日時点」の数字が、こう入っていま

すが、これは医療機関が6年後として、報告を毎年していますけれども、その数字の生を入れているんでしょうか？それとも事務局として、こうじゃないかという事を(修正していますか)、いかがですか？

【事務局：角南】それは生です。うちは、表の縦横だけを加工して、数字は、要は国から提供された生データ。巨大なワークシートの、要は縦横だけを修正というか、数字の調整はやっていないですね。

【医療推進課】それはしていません。

【議長：金田委員】ネット上で調べれば、もう誰でも…。もう出ていますし。

【医療推進課】出ています。

【事務局：角南】以前5月に、県の中でも議論をしたんですが、この数字の公開の是非について、もう国から公開済みなんですという裏付けは取っておりますので。この数字が、国の方では、公開をされているのということです。

【議長：金田委員】この件に関しては、よろしいでしょうか？皆さんから、他に何かご意見がありますでしょうか？

【坂井委員】はい。

【議長：金田委員】お願いします。

【坂井委員】協会健保の坂井と申します。やっぱり、この29年7月と表示をするのであれば、あえて隠す意味はまったくないと思うので、これここは載せて、今後の想定のは、空白ということでない、逆に何故、表示をしないの？というふうに思われる方もおられるでしょうし、公表済みのものであれば、当然出すべきだと思いますが。

【事務局：角南】おっしゃるとおりとは思いますが、載せる方法として、29年7月1日時点の機能、この生数字だけを置いておいて、1年前当時のその時点の構想であった6年後…。1年前に考えた6年後の数字だけを落とすというか、そういったところでよろしいでしょうか？

【議長：金田委員】ありがとうございました。私個人的にも、それの方が、この数字を見た時に、みんなで考えたというふうな事かなあという気がします。

【事務局：角南】分かりました。それではですね、もう…

【議長：金田委員】保健所長さんからちょっと。

【井上保健所長】今ちょっと、医療推進課の方に聞きましたら、まず9ページ目の中ほどの29年7月1日の時点の機能の、この数字は、ちゃんと記載をされている数字で、6年後の平成35年の数値は、こうなりたいという事を、去年病院の出した数字だそうです。だから、これもちゃんとしたデータの数字です。それから、11ページ目の2025年の病床数の方針とありますけれども、これは平成37年になりますけれども、これも、去年出した、病院が出した数字だという事…。ですから、それぞれ去年出した数字とはいえ、生データという事で、間違いはないという事だそうです。

【議長：金田委員】ありがとうございました。公開をどのへんまでするかという点。

【事務局：角南】いろいろ皆さんの御教示を総括いたしますと、私の意見でちょっと恐縮なんですけど、この2025年とかの将来年度の枠ですが、これはあくまで想定の数値です。将来はこんな感じで考えておりますという、その例えば、今現在か、1年前に、その時点であったら、何年後かはこうありたい、こうなるべきだろうということで各医療機関様がその時点で考えられた想定の数値でしょう。で、病床機能報告の29年度その時点の病床の数、これは本物の数値だと思いますので、載せるとしたら、想定の数値以外の、その時点の実数値、現況の数値だけを掲載すると。その時点で想像をした、この11ページの表の黄色い部分の右半分、2025年の病床機能の方針。もうわずがちよっと小さい数字、ここが医療構想の部分ですので、ここを今後…たまたま数字が入っておりますが、ここをどんな数字にしましょうかというのが、結論から言いましたら、その地域医療構想の核心ですので、ここは正しい数字の表示とはいえ、1年前当時に皆さんが考えられた、要はもう今となつては旬ではない数字が入っていますので、ここは抜いておこうと。11ページは真っ白で、9ページはちよっとその中身を抜いて、9ページの左半分よりもっと狭いですか、基本情報というところ、真ん中の赤字の平成29年度病床機能状況のこの中で、更に左半分。3番は、落としておいても良いかと。これはそれこそ、医療計画は県のホームページで載っていますので。

という事で、最終的に総括すると、11ページが真っ白で、9ページがタイトルからいうと、1の基本情報と、赤字のタイトルの平成29年度病床機能報告の状況の左の半分というか、平成29年7月1日時点での機能、いわゆる平成29年度中の現況の数値のみにして、この表の9ページのもう右半分は、ばっさりカット。そんな感じにさせていただくと、一番折り合いがつくのかなと。なんとかこの場におられる皆様の折り合いと言うか、まあこれならいいよねというふうに、御理解がいただけるのかなと思いますが、如何でしょうか？

【議長：金田委員】ありがとうございました。私個人的には、適切な御意見だと思います。皆様いかがでしょうか？（よろしい）よろしいでしょうか？ありがとうございました。（ありがとうございました）

それでは、続きまして「地域医療介護総合確保基金を活性した施設整備事業について」落合病院様から、今後の病床機能及び病床数の推移等を御説明いただきたいと思っております。

なお、この議題につきましては、去る1月18日に開催されました、平成29年度第2回の地域医療構想調整会議において、落合病院様から概要の御説明をいただいておりますが、施設整備計画の詳細がほぼ決定されたとの事ですので、改めて今後の構想について、御説明をいただくものであります。

なお、落合病院様からの御説明に先立ちまして、後藤主幹から補助金の概略の御説

明をお願い申し上げます。

【後藤主幹】医療推進課の後藤です。今回は補助金、基金の説明をさせていただきます。地域医療介護総合確保基金については、資料の17ページに、平成29年度の要綱を付けております。メニューが非常に多岐に渡る補助金でして、今回は医療機能の分化連携という。地域医療構想の設定については、22ページをお開きいただきまして、別表なんですけれども、こちらの一番下段、「13」と書いてある所の、病床機能分化連携促進のための基盤整備事業というのが、今回の事業の該当する項目という事になります。ただ先ほど申し上げましたとおり、これは29年度でして、平成30年度の要綱というのが、まだちょっと作成中でお示しが出来る状態になっておりません。と言いますのが、またちょっと資料をめぐっていただきまして、27ページなんですけれども、こちらが、平成30年の2月の7日に、国の方から出た文書なんですけど、こちらの確保基金ですが、こういった事業が対象になるのかというのを、ある程度全国で統一感を出すというところで、国が標準例というものを作って、こういう基準というのは、最もふさわしい事業なんですよ、という事を都道府県に示しております。この中で、次のページをめぐっていただきまして、これまで病床機能の転換、その地域に足りていない病床機能に転換する場合の施設整備も、該当になっていったんですが、さらに28ページの1の(1)のところに、「医療機関が医療を縮小する際に要する費用」といったもの。それからその(2)に、「建物や医療機器を処分する」と病床を削減する場合に、いらなくなったものを処分すると。こういったものも、基金の標準例としますという事です。それからさらに、29ページに行きまして、病床を削減する際に、人員の削減というものが伴う場合もあろうかと思えます。そうした場合は、早期退職制度の活用によって、上積みされた退職金の割り増し相当額、こういったものが補助金のメニューの標準例としますよという事がありましたので、こういった標準例を踏まえて、岡山県としてこういった補助要綱というものが相応しいのかという、最初の詰めの作業をしております、9月頃には正式なものをお示し出来るかと思えます。また、御質問っていうんですか、ちょっと利用を考えられる場合は、保健所等に、また医療推進課でも結構ですけれども、御相談をいただくという形になります。

今回は、落合病院さんにおかれましては、この真庭圏域での過剰な医療機能から、不足する医療機能へ転換をされるという事で、こうした補助金の対象になるんじゃないかという事で、我々と協議を今までしております、この基金を活用するに当たっては、この調整会議で、その施設整備によって、この地域の地域医療構想の達成が、更に進むという事を皆さんに合意をしていただくのが大前提になりますので、今回は落合病院さんからの御説明を受けて、この計画であれば、この地域医療構想の達成に資するという判断をいただきまして、合意という事になれば補助金の対象になるという事になります。

それで、1月には一度御説明をしていただいていたんですけれども、先ほど議長が

おっしゃられましたように、詳細の方もほぼ固まって、要項のポイントとなる病床機能転換数なども、ほぼ確定されたというところですので、改めて詳細の御説明を今日頂くものです。以上基金の説明になります。よろしく申し上げます。

【事務局：角南】お手元にも資料がございますので、ご覧ください。

【落合病院：安東氏】それでは始めさせていただきます。落合病院の安東でございます。よろしくお願ひ致します。今日はお時間をいただいと申しますか、先ほど御説明いただきましたように、私どもは新しく病院の新築移転を計画しております。その中で、ここにあります地域医療介護総合確保基金を活用させていただいて、施設整備をおこなっていきたいというふうに思っています。この点について、説明させていただきます。こういう形で進めさせていただきたいと思ひますが、次のページをお願ひ致します。

地域医療構想、真庭に、この地域における地域医療構想ということで、私どもは、このように捉えていますと言ひますか、地域包括ケアシステム構築に向けた医療提供体制の方向付けをすることというふうに捉えてお申して、その中で、私どもとしては、次に何をしていくかという事で、病床機能を転換する、この真庭地域における不足病床へ、機能病床を転換していく事と、それと、病床を削減するという事、この二つを行っていくと。それと地域医療構想の全面的な話ではないんですが、地域の街づくりというか、そういった事を考えてやっていきたいというふうに思っております。

次に、事業内容を説明させていただきます。まず前回概要として、病院の計画を紹介させていただきまされたけれども、計画に関わって、病院の構造と言ひますか、建築概要、鉄骨造の2階建てということで、総床面積9333.74㎡、お手元の資料、ちょっと数字が違っているんですけど、これは建築面積です。これが総床面積、正しくはこうでございます。病床数は135床にいたします。で、3棟、3病床、一般病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟、この三つの病棟の構成にしようと思っております。竣工予定ですけども、2020年5月ということで、ちょっと今の進行状況では、少し遅れています。オリンピック開催と同時期くらいになるかというふうなところでございます。

具体的な事業内容でございます。今回の病院の新築移転に伴って、病床の機能転換と削減を行います。まず病床機能ですけども、回復期機能病床これに転換すると。一応97床を予定しております。今は、急性期、慢性期という形の機能をしておりますけれども、これを回復期機能へというふうに転換するということでもあります。それともう一つが許可病床、現在173床でございますけれども、この病床を135床に削減、38床削減するという。率にしますと22%削減ということでもあります。

これは補足と言ひますか、前回もお示しさせていただきましたけれども、医療推進課の資料でございますけれども、不足病床、真庭地域、圏域では、これが真庭圏域ですけども、回復期機能の病床が今後不足してくると。この一番下が全県ですけども

も、全県的にも回復期の病床が必要となってくるということが示されております。ということで、こちらの病床への転換という事を考えております。

回復期機能という事でございますけれども、お手元の資料の中にもありましたが、ここの厚労省の事務連絡に載っておりましたけれど、「回復期機能というのは、急性期を経過した患者さんへの在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する機能」という事で、こういう機能を持った病院に転換していくという事でございます。で、これを進めていく中、現在、私どもでも今やっている事ではございますが、より充実させていくという事で、急性期医療、それと介護ですね、そちらの方とも連携、その為の入院退院支援をしていくという事。それと必要な医療という中で、リハビリ、栄養管理そして在宅生活を支える訪問診療等、訪問系のサービスですか、そういったものを充実させていく。そういう事によって、自宅で暮らせる、在宅復帰率60%以上というものを意識していくというか、これ以上に上げていくという事でございます。

簡単に内容をまとめさせていただきますと、病床数と病床機能、これを整備前、後で分けますと、病床数につきましては、現在173床を、これを135床に。内訳としまして、一般137床、療養36床を、一般95床、療養40床。この療養につきましては、36から40に増えるという事で、ちょっとこれは逆向しているといったらあれですけど、削減にはなっていないのですが、全体では削減という事で、少しこどもも含めて、ちょっと御了承いただければというふうに思います。で、機能につきましては、現在、急性期と慢性期という事でございますけれども、これを、回復期を中心とした機能に変えるという事で計画中です。ただ、病床機能報告、先ほどお手元の資料で御議論あった所でございますけれども、これについては、回復期95床、慢性期40床という事で報告をさせていただくというか転換の報告になります。

今後の運営という事で、ちょっとこれはもう補足的なんですけれども、私どもは、このように考えていこうというふうに思っております。回復期機能を持つ病院の役割という事で、まずはやはり回復期といいながら、日常の我々のこの地域の救急をきちんとお受け出来る、そういう病院でないといけないと思っております。それとですね、急性期の病院、やはり介護施設、そういった所との連携、体制といいますか、それが出来ている事。で、それに向けての個々の病院での入院退院の支援が出来るという事、これが重要だと思っております。それを補足する為にもリハビリであったり、栄養管理であったりとか、病院とおうちですね、ご自宅、そこをずっと管理出来るこういった医療機能。当然訪問であり、在宅をバックアップする介護サービス。こういったものを、ちゃんと体制として持っているという事です。まあ先ほど言いましたように、地域包括ケアシステムの核になるという事で、やはり生活を支えるそういう機能であり、裏の機能として持っていないといけないだろうというふうに思っております。

先ほどのお示しした内容を少し具体的に、現在の私どもの状況という事で、ご紹介させていただきますが、救急指定病院であります。そういう事で、365日24時間

の体制で、スタッフを配置しております。ですから、いつ何時の救急もお受け出来るという形にはなっております。その中で私どもがこの地域において、一つの役割として、小児・周産期というのが、私ども唯一この地域で行っている診療でございますし、こういった事にも対応できますし、緊急的な検査、こういう画像であるし、検体検査、そういったものもきちんと対応できますし、透析等を含めた処置も出来ると。で、介護施設からもお受け出来ますし、急性期の病院へのご紹介であり、逆紹介、当然介護施設も一緒ですけど、そういったような機能。この辺を持ってやっていかないといけないという事であります。

そういった事を、今現実、現在やっておるんですけど、そこが、その中心になっておりますのが、個々の連携についての中心となっておりますのが、総合支援センターという事で、この三つの役割というか、入退院支援室、医療福祉相談室、地域連携室という三つの部門が一つになって、この総合支援センターという所で、彼らの支援をしているという事です。スタッフはこのような形になります。それとこれが医療の部分ですけど、介護の部分、居宅介護支援事業所、ここが医療から介護につながり、もう今ここが一緒になってという事になりますけれども、ケアマネージャー5名、全員主任ケアマネを持っておるといふ、そういう事業所であります。で、こういった所が協力しあって在宅支援をしていくという事をやっております。

これはリハビリテーション、スタッフは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、この4職種が、このリハビリテーション科のスタッフとして詰めております。で、訪問リハ等も行っていますし、まあ口腔ケアとか、こういった活動もやっております。これも栄養管理ですが、リハビリ等と他職種連携してですね、栄養士が現在やっております。

訪問系におきましては、訪問診療を週3日行っております。医師1名、看護師1名、事務1名という、訪問チームを組んで3日、週3日、在宅で生活されておられる患者さんに訪問診療を行っております。で、それに伴ってと言いますか、一緒になって訪問看護ステーション、訪問リハビリ、ヘルパーステーション、こういった事業所が一緒になって、在宅生活等を支援させていただいております。

そういった事を一つのあるべき姿として描いたものなんですけれども、やはり今後、ご自宅を中心とした生活という、そこを支える形っていうものを、作っていかないといけない。その中で回復期という、回復期もここにありますけれども、地域包括ケア病床に、これ病棟なんですけど、ここが回復期機能を持った所という事になるんですけども。まあとはこんな感じなんですけど、こういった医療とこちらの介護という、こういういろいろなサービスを含む、を持って在宅生活を送っていくと。こういうシステムを構築する事によって、おうちでの在宅生活が十分出来ていると。中には私ども、これだけでという話ではなく、地域の中でこういったシステムを作って、やっていく必要があるのではないかと。その中で、私どもが、回復期という所を担って、本

当にこの地域の医療というのを支えていくというのか、そういう一助になっていきたいというふうに思っております。

これは全面に、まず地域医療構想の中で出てくる話ではないんですが、やはり病院の役割として、医療をする事と並行して、こういった事が、街を作っていく、街を支える事になるんじゃないかという事で、目指していただいておりますけれど。まず医療があり、地域の皆様の啓蒙というか教育と言ったら、ちょっと上からになりますけれど、皆さんが抱えられる、いろんな問題、医療、介護に関わるいろんな問題を、我々の病院を共有財産としていただいて、やはり一病院が皆さんの生活というものを支えていくという、これをこういった事を一緒に考えていきたいという事でございます。

当然病院というのは、真庭の中でもそうですけれど、医療福祉、医療介護という部分のその従事者といいますか、これを考えなければ意味がない。一つの産業というような位置付けにもなっております。まあこういった事もあって、これからこの地域を支えていくそういう人材を、同時に育成していくということも、我々の仕事ではないかというふうに思っております。

これは付け加えですが、私どもは今年で81年になります。井口與志子というのが創設者になりますけれども、この井口與志子は、ここで医療を始める時にこういう思いを持って始めました。「地域社会への医療を通しての奉仕」というのを。奉仕という精神で、今も我々今残っている職員もですね、そういう意思を引き継いでやっております。ですから、この真庭の圏域のみなさまの健康、生活を守り、暮らしておられる皆さんの一生を支えてですか、そういった気持ちでやっていけないといけないというふうに思っております。

そういう事でこれから回復期機能を持った病院という事で、新しく病院を建て替え、地域の中での医療に貢献していくというのか、そういうふうな形でやっていきたいという事しております。ちょっと付け加えが多かったかもしれませんが、私どもも今後、基金を活用させていただいての事業の報告と説明をさせていただきました。以上であります。どうもありがとうございました。

【井上保健所長】質問をさしていただいてもよろしいでしょうか。

【議長：金田委員】大変ありがとうございました。それでは井上保健所長お願いいたします。

【井上保健所長】産婦人科、あと唯一の産科、産婦人科がありまして、それから小児科もあるんですけど、そのベッドの方はどういうふうに変化するんでしょう？

【落合病院：安東氏】産婦人科専門ベッドといいますか、一応今後新しく例えば病院については、10床という事で考えておりますけれども、産婦人科の中では、産婦人科じゃない、婦人科の中では手術をされる事、婦人科系の手術などですね。ですからそういう方は、一般の回復期の病床に入っていただく事もあると思いますけど。

【井上保健所長】小児科は？

【落合病院：安東氏】今小児科の方は入院ベッドは持ってないんですけれども、やはり常勤の先生が来られるとかいう事になれば必要になってくるとは思いますけれども、今までそういうことがあった時にはですね、2床くらいの確保だったんですけど。

【井上保健所長】これについては、難病なんかについてのレスパイト入院を井口先生にお願いしていると思うんですけども、小児慢性特定疾患とかそういうような例えば旭川荘に住んでいる、通っているお子さんの容体が悪くなったお子さんが、レスパイトができるような、それらのやっぱり仕組みがあって、やっぱり常勤の先生がいないという事で、なかなか難しいというような話も聞いて、小児科の方は責任持ってちょっとできないという話だったと思うんですけど、そこら辺のあたりもですね、小児科の先生というのは、非常に幅広い範囲での、非常勤の方でも、幅広い範囲での知識と技能を持ち合わせる先生が多いと聞いておりますので前向きに検討していただければありがたいです。

【落合病院：井口氏】ありがとうございます。小児科の常勤の方は、一時常勤の先生がおられた事もあるんですけども、お一人おられて、お一人で全て対応するという事になると24時間ずっとという事になってしまって、なかなか病棟として、病床として維持していくのは難しいのが現状です。小児科の教授の方にもいろいろお願いをして、常勤の先生をとすることは言うてはいるんですけども、今のこの時代と言いましょ、医師不足という事で、この地域に小児科の常勤を置くのであれば、やっぱり数名体制でないとだめだろうということで、いっぺんにそれを置くというのは、今の時点では、なかなか難しいということで、教授の方からはお話をいただいております。その代わりそれが出来ないで、せめて何とか毎日ということで、常勤ではないんですけど非常勤の先生に連日来ていただいて診療をして、ただまあ入院に関しては、真庭ではちょっと受け入れられないので、津山中央病院様等とかですね、こちらの方で対応させていただきますということで、うちの方はやっているとあります。

あと、小児のレスパイト入院ですけども、それは医師がというよりもですね、診るのは医師じゃなくて結局スタッフになります。ですからスタッフの方が、今小児とかが無いものですから今慣れているスタッフがいないということで、なかなか受け入れは難しいなあという判断になっております。できれば受けたいとは思いますが、看護婦さん達もなかなか普段診てない方を診るっていうのは難しい、抵抗があるというのがありまして、今後の課題と考えております。ありがとうございました。

【議長：金田委員】ありがとうございました。今の落合病院様からの御説明に関して、皆様から委員の皆様からいろんな御質問、御意見をお願いしたいと思います、よろしく申し上げます。

【三船委員】あの、要望なんですけど、さっき井上所長さんが小児科と産婦人科の事を言われましたが、私、別の委嘱状で、真庭で縁結び推進委員をやっているんですけど、若い人が結婚する時に、真庭市のカップルが津山で住宅を借りるっていうのがあるん

です。で、理由を聞くと小児科の事を言われてね、ですから本当にそこ、頭が痛いところといいますかね、ですから金田病院さん、落合病院さん、湯原病院さんね、もうあのオール真庭病院で、ひとつ本当若い人が安心して、結婚して、真庭に住めるという状況を作っていたきたいなという要望であります。

【議長：金田委員】貴重な御提案ありがとうございました。他に皆様から何か御提案ありますでしょうか。はい、どうぞ。

【杉本委員】すいません、愛育委員の杉本ですけど、いろいろと本当、真庭は本当に医療関係が非常に充実して住み良い所ですけど、一つは買い物難民ではありませんけど、高齢者の方が病院に行くのに、病院に行く難民、なかなか病院の方に行かれない、通院をしたくても通院がなかなかできないというような、僻地では非常に困っているんですけど、これは、今日は上島部長さんもいらっしゃっているんですけど、行政の方の関係があると思うんですけど、結構、「真庭くん」も利用しては行ってはおられますけど、なかなか病院に行きたくても行かれないような、僻地の事情がございます。で、私らでも乗せて連れて行ってあげればいいんですけど、交通事故とかそういうな事もありますけど、なかなか親戚の方を頼んで行っていらっしゃる方もおられますし、本当に病院に行きたくても、行かれないことが、本当に起きておまして、そういうところへんを少し考えていただければいいのではないかなと思うんですけど、ほとんどが親戚の方とか近所の方を結構頼んで、「真庭くん」に乗って行かれる方はいいんですけど、もう本当に行きたくても我慢しておられる方が非常に多いと思います。立派な病院は次々とあるんですけど、そういうようなこともありまして、私らもどのようにしてあげればいいのかあと、いつも思っているんですけど、はい。そこらへんも考慮していただければありがたいなと思います。

【副議長：上島委員】失礼します。杉本委員さんから、真庭市のというのを言っていたききましたので、市でもやはり地域の足の確保というのは非常に重要なことだというふうに捉えています。で、「真庭くん」も幹線の利用は多くて、まあ支線がなかなか…支線に出てくるまでが問題だという方もおられます。で、どうするかということで、今まさにちょうど暮らし安全の方で検討を進めている所です。お住まいの美甘でも、いろんなチャレンジがなされている所でありまして、市の方も重要だというふうに認識しております。検討していく必要があると考えております。ありがとうございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。他に何か御意見ありますでしょうか。はい、お願いします。

【坂井委員】協会健保の坂井です。私たちの協会健保岡山市部は県下全域を網羅している訳なんですけど、私たちも課題に考えているのが、先程おっしゃった、小児科とか産科婦人科のところ。ちょっと真庭の方の状況というのは、今の話をお伺いして分かったんですけど、実際、津山管内であれば美作、あちらの方も結局産婦人科がな

くて、皆津山に行くと。で、やはりその小児科っていうのは近い方がいいので、どうしても美作から津山、それから恐らく真庭の方からも津山に近い所へ居所を設けて、結局人口というか、市民の流出につながってしまうと。やっぱり若い人には残っていただきたいというのが、やっぱり市にはあると思うので、その辺りも少し、あそこだったらっていうような最後の砦みたいなところでも、何かあればいいのになあというふうに感じたことが一つと。

あと、先ほどの今度は高齢者の方の難民なんですけど、やっぱり超急性期だとか急性期、まあ岡山、倉敷で治療をして、こちらに帰ってくる。ただ帰ってくるけども、やっぱり皆さん口にするのは、「行きたい時に行って、診て欲しい先生がいてくれればいいんだけど、曜日が決まっていて、その曜日にしかいないので不安だ」とかいうのもあったりするんで、医師の確保という所も、さっき先生がおっしゃいましたけど課題なんだなあというところ。そこをまあなんとか医師の確保とやはり体制の確保っていう所を何とか。私達協会健保の方は、効率的な医療の享受というのはいちよつと理念にあるものですから、そういった所もこの調整会議でやっていただきたいなという所であります。

で、まあその何て言うんですかね、結局帰っては来て、回復期それから在宅になっても、やっぱり結局自分が治療を受けた街中の病院にまた戻ってしまって、やっぱりこの方が安心だとかっていうケースも多くあるようなので、そうならないような体制にしていきたいなと思います。以上です。

【議長：金田委員】はい、ありがとうございます、貴重な御意見ありがとうございました。所長お願いします。

【井上保健所長】小児科については、これは新見でもそうだったんですけども、真庭でもそうですし、診療所の開業の先生がいらっしゃるんです。あそこは診て下さる所が結構ありまして、本当にお世話になっております。その先生方の高齢化も一つの問題になってきているというふうに思います。やはり病院難民になるのかなど。病院難民、さっきも言われたように、やはり小児科、産婦人科というのが、市民の流出につながる、確かに言える部分もあるのかなあと思いますので、本当に真庭の病院が手を組んで解決して、僕らも協力したいと思います。

【議長：金田委員】井口先生お願いします。

【副議長：井口氏】ちょっと失礼します。この場で言うべきかどうか、ちょっと分からない、地域医療調整会議ではないとは思いますが、小児科と産婦人科の問題は本当に深刻です。今我々小児科の教室ですとか、産婦人科の教室でもかなり、お願いをして医師に来ていただいていますけど、この先、これが続くのかどうかは、もう我々だけの力ではどうしようもない、一病院の力だけではどうしようもないところまで来ています。今、医師の働き方改革っていう事で、いろいろ問題になっていますけど、これが進んでいくと、益々厳しい状況になることが予想されます。ですので、こ

れは本当に落合病院だけの問題だけではなくて、地域みんなで、考えていただいて、声を上げていただかないと病院だけの力では、かなりもう限界に近い所まできているということは、よく理解頂きたいと思います。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。他に何かありますでしょうか。はい、野村先生。

【野村委員】ありがとうございます。今日のお話の主題は、病床機能に関する事なんですけど、今後の急性期…急性期、回復期、慢性期というような、病床機能報告をしろと言う事と、それから保険診療上のですね、一般病棟、療養病棟、地域包括ケア病棟そういうような事と、それから一般の方々が感じるその急性期、慢性期そういう事とですね、もうごっちゃごっちゃになってですね、おそらく皆さんも、もう混乱しちゃうと思うんですよ、私らも混乱するんです。で、まあこういう議論をする時に、そのそれぞれのその言葉の、どういう定義になっているのかをですね、ちょっと皆さんにわかるように整理して、今度の場合にはですね、ちょっと示していただいたら、皆さんの理解が進むんじゃないかと思しますので、その辺を考えていただきたいなあというふうに思います。

【議長：金田委員】はい、貴重な御意見ありがとうございました。事務局の方もまた次回に向けてそこを御検討いただけたらと思います。他に何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

先ほど坂井委員の方から、効率性が重要というお話をいただきました。落合病院と金田病院は、50年間切磋琢磨する関係でしたが、ここ17年毎月話し合いをしてきまして、実は湯原温泉病院とで真庭3病院会を現在まで174回開催しています。さらに落合病院から金田病院は直線距離で400メートルの至近にある医療機関であることから、落合病院金田病院連携推進協議会を作りました。今月までに62回、落合病院と金田病院、交互の病院で、毎月経営幹部が集まって、2時間の話し合いをしています。そういう事があって、今、落合病院にとっても金田病院にとっても、目の前のかつての切磋琢磨するライバルは、今では最も大切なパートナーになりました。お互いの患者紹介元第1位というような関係になって、いろんな所からそういう点では注目をいただいていますけど、やはり、今後のキーワードは持続可能性であり、そのためには戦わない仕組み作りが大切だと思います。先程もお話したように、時代はレゴブロック型の時代からジグソーパズル型の時代になると言われています。地域の中で役割分担・機能分化し、それぞれが地域の中でお互いになくってはならない医療機関であってこそ継続的に存在できる。そういう覚悟を持ってこれからも歩んで行く必要があると思います。

先ほどの落合病院様からの今回の基金の活用に対する意見の御発表に対する御意見から、話が地域全体話になって参りました。何か先ほどの御発表についてありますでしょうか。特によろしいでしょうか。はい。それでは、皆さまから御意見がないよ

うでしたら、今回の落合病院様からの施設整備事業について、調整会議において合意したものと整理させていただいて、今後進めていただければと思います、ありがとうございました。

今日は県庁の医療推進課の幹部の方も来られていますし、是非御質問や御意見、全体の事で最後にいただければと思いますが、皆様からいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

【事務局：角南】うちの課の補足でも構わないでしょうか。

【議長：金田委員】はい、どうぞ。

【事務局：角南】はい、本日の議事が全て済みましたら、本日の資料と議事について、まとめまして、概ね2～3週間は掛かるんですが、ホームページで公開いたします。公開する資料につきまして、先ほど皆さんにいろいろ御提案をいただいて、9ページと11ページ、改めて確認させていただきませんが、9ページと11ページにつきましては、内容を一部白紙にして、掲載させていただくのと、後15ページの年間のスケジュール、これ上島部長様から2回目の内容をもうちょっと明確に示して欲しい、今年度はフォーマットを固めるだけですよ、というような御意見がございましたので、この方はホームページに上げる際は、事務局の方に御一任頂いて、この中身を修正したものをホームページの方に上げますので、予め御了承の方をお願いしたいと思います。

それから一つ皆さまの方に、これも御承諾を得てからなのですが、先ほど落合病院様から御説明いただいた内容につきまして、個別の経営内容が含まれております。で、1月の段階では、前々回はその議事について、ホームページの中に掲載しているようなのですが、今回の内容につきまして、個別の病院さんの固有名詞ともう具体的な中身の経営内容が含まれております。ホームページとして掲載する部分について、その部分は載せてよろしいか、控えた方がよろしいか、ちょっと御意見というか、そういうのがあれば。

【議長：金田委員】それはやはり国や県の方で…。

【医療推進課】実名で載せています。

【後藤主幹】まあ改革プランなどもですね、御報告頂いておりますけれども、こちらほとんど調整会議で載せていると。元々調整会議の検討内容を広く住民の方に知っていただくというのが、地域医療構想の達成に一番重要ですので、出せる資料はなるべく出すというのが、スタンスになります。以上です。

【議長：金田委員】よろしいでしょうか。

【事務局：角南】はい。それでは今回の議事等の資料につきましても、併せてホームページの方に掲載します。それから、先ほど井口先生から、非常に具体的な御提案がありました管内に小児科の先生と産婦人科の先生が大変少ないという議論。これは調整会議にも、大変馴染むものだと感じております。

例えば、今回をお示しして、今後のホームページの方に掲載する、この年間スケジュールは、たまたま病床数についてのみピントを合わせているんですが、来年度以降、年4回考えておりますが、そのうち1回とか2回とか、具体的な病床数抜きにした、管内では、こういった医療資源が足りとりませんか、そういった内容についてのテーマが1回とか、例えば産婦人科のドクターとかが少ないというテーマ以外にも、例えば先だって、倉敷市で実際に病院さんが水没というか、実際に被災されて大変なことがありました。で、ある回はそういった医療機関の防災についてとか、そういったテーマでも全然縛りはございませんので、こちらの事務局側としても、こういうテーマを決めようとする、国の通知に沿って病床数のことばかりにピントがいつてしまうのですが、むしろ医療機関様の方から、次回はこういったテーマでして欲しいというような御意見があれば、そういった回も、歓迎と考えておりますので、皆様の方からも次回は病床抜きにしてこういったケースの内容で議論があったらいいなという旨を御提案いただければ、そういったセッティングをさせていただければなと思っております。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございました。以上時間が来てしまいましたが、具体的な先ほどまでのお話がありました。具体的な対応方針の策定等調整会議として整理及び合意するべき点につきましては、次回以降の議題とさせていただきたいと思えます。さらに議論を重ねたいと思えます。それでは本日予定しておりました議題を終了いたしますので、それでは以降事務局にお返しいたします。皆様まことにありがとうございました。

【事務局：角南】ありがとうございました。それでは議長の金田先生には円滑に議事を進行していただきまして大変ありがとうございました。今年度はあくまで予定ですが、あと3回の開催を検討しておりますので、皆様には大変な御負担をお掛けすると存じますが、なにとぞ御理解賜りますようよろしくお願い申し上げます。

尚、冒頭に申し上げましたとおり、今回の会議資料及び議事録等について、若干の修正をさせていただき、お時間を頂戴いたしますが、後日、真庭保健所のホームページにて掲載いたしましたので、御了承の方をよろしくお願い致します。それでは大変恐縮ですが、最後に副議長の上島部長様から閉会の御挨拶を頂戴します。 よろしくお願ひします。

【副議長：上島委員】はい、失礼します。本日はお忙しい中、30年度、第1回の医療構想調整会議に御出席いただきましてありがとうございます。そして、ちょうど2時間ということで、慎重な御審議をいただきまして本当にありがとうございます。今日は第1回ということで、医療推進課それから事務局の方から、制度の説明等、様式の説明などをしていただきました。それから僕も非常に御苦労なさっているのを存じあげているのですが、安東事務局長さんから施設の整備の計画について御説明をいただきまして本当にありがとうございます。非常に充実した会議になったというふうに

思っております。

御存知のように、日本全体が人口減少するというふうな状態になっています。そして人口減少が進むと今日の話にも出てきましたが、地域の足の確保の問題、それから医療、介護においては人材の確保、そういった問題が生じます。今後、地域の医療をどう確保していくのか維持していくのか、あるいはできれば充実していきたい、三船委員さんからもありましたが、若い人が住んでくれるような地域である必要があるというふうに思っております。委員の皆様には今後も地域医療の確保につけて、確保について、御協力を、積極的な御協力をいただきたいと言うふうに思います。本日はお忙しい中お集まりいただきまして本当にありがとうございました。

【事務局：角南】ありがとうございました。これをもちまして、平成30年度第1回真庭圏域地域医療構想調整会議を閉会いたします。

なお、次回の調整会議につきましては、12月6日木曜日ですが、その日程で調整をさせていただきまして、日程が確定次第改めてご案内させていただきます。引き続きよろしく申し上げます。で、今回お配りしているお茶が真庭市内の特産のお茶なので、ぜひお土産にお持ちいただければなと思いますので、ぜひお忘れのないように。「とみはら茶」という管内のお茶なので、ぜひお楽しみください。それでは本日は長時間大変ありがとうございました。まだ雨がちょっとこれから降るかなという感じがして、大変危惧しているんですが、気を付けてお帰りください。お忘れ物のないようお願いします。それでは皆さん大変お世話になりました。ありがとうございました。