

**令和6年度鳥取県中部保健医療圏地域保健医療協議会及び
鳥取県中部圏域地域医療構想調整会議
議事録**

- 1 日 時 令和6年11月18(月)13時30分～14時30分
2 場 所 中部総合事務所202会議室及びWEB開催(webex)
3 出席者 別紙名簿のとおり
 委員 12名(*過半数の出席)(※来場 1名、WEB 11名)
 傍聴者 2名、事務局 5名

4 内 容

(1) 会議の成立(資料1)

- ・協議会委員(全体会・医療提供部会)16名中、参加12名のため、鳥取県中部保健医療圏地域保健医療協議会設置要綱第7条第2項により、会議成立。

(2) 協議及び報告事項

ア 地域医療構想に向けた国の検討状況について(資料2)

- ・事務局より資料に沿って説明。
- ・2040年に向けて、病床数のみでなく病院機能に着目した役割分担の議論も必要となり、入院医療のみでなく外来・在宅医療、介護との連携等を含む医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想を目指すという国の方針がある。県や他圏域の動向を注視ながら中部での議論を進めていく。

イ 圏域の医療提供体制について(資料3、4、5)

- ・事務局より中部圏域のデータ(将来の人口推計・医療需要および介護需要の変化の予測・現在の医療提供状況・各病院の機能別病床数)について説明。
- ・鳥取県立厚生病院 花木院長より資料に沿って地域包括ケア病床43床を2025年度より急性期病床に転換したいという提案があった。
- ・急性期に相当する看護必要度が高い患者が地域包括ケア病床に入院するケースが多く、平均在院日数も短く、地域包括ケア病床の利点を生かし切れていないという現状がある。地域包括ケア病床の入院患者の多くが在宅復帰率に反映されず、地域連携を阻害する側面もある。急性期病棟には急性期相当の患者が入院しているが、診療科によっては入院が長期に及んでおり、地域の他病院との連携を進めていければ良い。

(藤井政雄記念病院 宮崎院長)

厚生病院には中部圏域の基幹病院としてその役割を果たしていただきたい。
急性期相当の患者が地域包括ケア病床に入っている現状もあり、転換しても問題ないのでは。
入院が長くなる患者を回復期・慢性期の病院で診れば良い。

(信生病院 吹野院長)

厚生病院の提案には賛成。他の回復期・慢性期の病院でサポートしていけたらよい。

(垣田病院 坂本院長)

地域包括ケア病床を設置した後に変更は可能なのか。

⇒ (事務局)

調整会議を経て実態に即した変更は可能。議論しながら、地域全体の医療ニーズや実情に即した検討を行っていきたい。

(地域医療構想アドバイザー 魚谷先生)

地域医療構想の目的に沿った病床の転換になり現状にも即しており、話を進めて良いと思う。

反対意見はなく、鳥取県立厚生病院の提案を承認することとなった。鳥取県立厚生病院経営強化プランの変更に関する意見照会・協議を後日書面にて行うこととなった。また、2040年を見据えた地域医療構想の議論に関連して、各医療機関間の連携や役割分担について協議する場を検討することとなった。

ウ 外来機能報告・紹介受診重点医療機関について (資料6)

- ・事務局より資料に沿って説明。

現在、鳥取県立厚生病院が紹介受診重点医療機関に指定されている。外来機能報告のデータが出揃う時期に、来年度の指定に向けた書面協議を行いたい。

反対意見はなく、事務局案を採用し、2025年2-3月に書面にて紹介受診重点医療機関の指定に向けた書面協議を行うこととなった。