

令和4年度 第1回西部保健医療圏地域保健医療協議会(全体会) 議事録

- 1 日時 令和4年11月30日(水) 午後7時00分～8時30分
- 2 場所 西部総合事務所米子保健所 大会議室 及び WEB 開催(Webex)
- 3 参加者 合計37名(委員他27名、事務局10名) ※来場19名、WEB18名
- 4 内容

(1) 委員長・副委員長の選出等

- ・協議会(全体会)委員14名中、12名の参加のため、鳥取県附属機関条例第5条により、会議成立。
- ・委員長/副委員長の立候補なし。事務局案である、(委員長)根津院長、(副委員長)植木院長に決定。

(2) 報告事項 →参加者から意見等なし

①西部保健医療圏地域保健医療協議会設置要綱の一部改正について【資料1】

- ・第8条に地域医療構想調整会議の組織について定めている。今までは3部会(全体会、医療提供部会、へき地・救急医療部会)から、合計37名の委員を任命していたが、この37名の委員の他、オブザーバー参加もあり、合計60名以上の参加者で会議を開催していた。
- 過去の会議の状況で、「参加者数が多い」との意見もあったことから、事務局内で体制について協議を行い、今回の会議から、全体会の委員12名で地域医療構想調整会議を組織するよう変更した。

②第8時医療計画の策定、地域医療構想の考え方・進め方について【資料2】

- ・来年度(2023年度・R5年度)に現在の第7次計画について見直しを行い、再来年度(2024年度)から第8次計画の期間が始まる。来年度を中心に、西部圏域の保健医療計画の改正作業を行うが、来年度の予定は、年度前半と秋頃の計2回全体会を開催する見込み。

(4) 協議事項

①西部圏域の地域医療構想の推進について【資料3】

- ・鳥取県地域医療構想(H28年策定)以後、西部圏域では調整会議を行い、コロナ禍以降はアンケートやヒアリングを行ってきた。今年度の動きとして、R4.3.24厚労省通知から通知が出て、令和4～5年度中に議論をするよう示された。県庁医療政策課からも鳥取県の考え方が示され、保健所が行う取組みの進め方等が示され、それらを踏まえて西部管内の医療機関に対し今後の方向性等に関するアンケート調査を行った。
- ・今日の会議で、①保健所が作成した西部全体の方針案、②西部医療機関(18病院・17有床診療所)のアンケート調査結果、③再検証対象医療機関の今後の方針(済生会・西伯・日南)に関する資料を準備した。今後、令和5年10月を目途に、本会議で承認を得て、「合意を得た」として国へ報告したい。

【米子保健所からの説明】

- ・藤井所長(資料 p19):必要病床数とは、2025年の人口構造変化に向けてバランスが良いとされる数。国の計算式で算出されているが、無理やりこの数に向けて病床を減らすものではない。現状をみる値で「病床機能報告」があるが病床単位での報告なので実態に合わないため、京都大学のレセプト分析結果を参考にして、地域でどういふ変化をすれば良いかを議論する必要がある。各病院で取り組むところがあると思うが、関係機関との共通認識として、「西部圏域の医療提供体制の方針」を、4点まとめた。

※質疑応答/意見交換

- ・久留院長:京都大学のレセプトベースの医療需要推計は、保険点数 3000 点で切り分けをしているが、理由はあるか。奈良県等では違う区分けをしている。
→藤井所長:産業医大等が作った際に 3000 点で区切っており、鳥取県はそれを元に分析をした。
- ・佐々木院長:資料 p21 では、当院の病床稼働率・病床利用率が低い、コロナ病床を西部で多く確保している事と空調の関係で 57 床が使用できないことが影響している。通常は 80%以上である。
- ・根津会長:地域医療構想では、2次医療圏での医療体制の構築を目指すもの。7~8割が病院死でここに多くの医療資源が使われているが、今後在宅看取りへの方向へ進むとすれば、医療体制はどれだけのものが必要か等をこの会議の場で調整をしていくもの。京大レセプト分析は実態に即している。
- ・野坂院長:介護医療院は、慢性期病床に含まれるのか?
→藤井所長:医療法上の医療機関ではない(介護保険の扱い)ので、慢性期病床から外れる。
- ・久留院長:新興感染症について、今後公的病院に収容義務が課せられてくる。新興感染症(急性期・合併症)が、これまで試算された急性期病床に足し算されるのであれば、急性期を減らすことは難しい。
→藤井所長:医療計画に、基準病床数が定められており、病床数に規制がかかっている。都会でコロナ患者が入院できない事例もあり、感染症の医療提供体制(病床数)をどのように考えるかに繋がる。地域医療構想では方向性を示すものであり、「感染症も踏まえて、急性期病床は一定数必要」とまとめた。

【再検証対象医療機関からの説明】

- ・佐々木院長(p29):整形外科医1名と体制縮小しており、元町病院や米子市内医療機関での受け入れをお願いしている。鳥大と浜本眼科(境港市)の協力を得て、白内障手術が再開できた。済生会病院への送迎バスを出して、透析治療のために米子市内に通院していた患者の利便性を図ろうと市長と話している。介護医療院もあるので、独居高齢者等の、自宅扱いの看取りも対応したい。R9 年春に新病院開院予定であり、鳥大・労災・医療センターでの急性期治療後の終末期やポストアキュートの役割も果たしたい。
- ・長谷川院長(p31):地域密着型多機能病院として町民から求められる医療を提供するため、幅広い疾患のファーストコンタクトを行いたい。公立病院経営強化プラン策定作業を行っており、経営コンサルタントを導入し、あり方協議会を開催している。病院開設者(町長)や町議会と協議しながら進めている。
- ・佐藤院長(追加資料):少子高齢化の中、訪問診療・巡回診療・ICT(鳥大との遠隔指導下心臓リハを検討中)を利用した院外活動の強化が必要。病院の建替えを検討しているが、その時は病床削減予定。

※魚谷アドバイザーから助言:各医療機関から前向きな提案があったが、京大レセプト分析等の結果を参考に、どこにどの機能を集約するか、連携するかを各医療機関や関係機関で考えていく場にして欲しい。

②地域医療介護総合確保基金の新規メニュー提案について【資料4】

- ・関係機関へ「西部圏域提案事業メニュー案」について照会した所、3事業(2団体)から提案があった。薬剤師会と博愛病院へヒアリングを行った結果、(提案1)については西部圏域から新規事業メニューとして提案したいと考えている。合意が得られたら、県の地域医療対策協議会と医療審議会で審議されることになる。(提案2・3)については、既存事業で対応するよう整理を行った。

【提案者からの説明】

- ・薬剤師会:薬剤師不足事業については、従来からの既存事業や補助金の活用を検討していく。クリーンベンチ設置については、在宅・看取りが増えている中、中心静脈を行う薬局が限られており、今まで共同利用できたクリーンベンチが個人薬局になり共同利用しにくくなった状況もある。

→p38 を西部圏域から新規事業メニューとして提案することについて、賛成多数で合意を得た。