

令和8年度第1回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会全体会議 及び医療提供部会合同会議 兼 第1回地域医療構想調整会議 概要報告

- 【日時】 令和8年7月27日（月）午後6時30分～午後8時00分
- 【場所】 東部医師会館及びWeb会議
- 【出席者】 委員等31人（内Web参加13人）、鳥取県地域医療構想アドバイザー1人（Web参加）、鳥取県医療政策課1人（Web参加）、事務局10人 計43人（別添名簿のとおり）
- 【傍聴者】 3人
- 【概要】 以下のとおり

1. 要約

- ・令和8年度の紹介受診重点医療機関は、鳥取県立中央病院、鳥取市立病院及び鳥取赤十字病院の3病院が基準等を満たし、県を通じて公表・選定された。
- ・かかりつけ医機能報告制度は、地域で必要とされるかかりつけ医機能の充実・強化を図るための制度であり、各医療機関からの報告内容を踏まえ、地域で不足する機能の確保に向けた協議を行うものである。今後、東部圏域における課題を整理し、本協議会等において協議を進める予定である。
- ・第8次鳥取県保健医療計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間としており、今年度は中間見直しを実施する年である。本協議会では、東部保健医療圏地域保健医療計画について、数値等の時点更新、新たな課題への対応及び必要な修正を中心に検討を進める予定である。
- ・地域医療介護総合確保基金（医療）について、鳥取県立中央病院が提案した「東部圏域におけるIVR-CT装置整備事業」について審議を行った。本事業は、救急患者の出血等に対する迅速かつ確実な診断・治療体制の維持・強化を目的として、既存のIVR-CT装置を更新するものであり、審議の結果、本協議会の合意を得た。
- ・現行の地域医療構想は、病床機能の分化・連携や在宅医療・介護の推進等を通じ、地域の医療提供体制の確保を目指すものである。新たな地域医療構想は、2040年を見据え、外来医療、在宅医療、介護との連携を含めた地域全体の医療提供体制のあり方を検討するものであり、東部圏域においても将来の人口構造や医療需要の推計を踏まえ、令和9年度中の策定に向けて検討を進める予定である。

2. 鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会について【資料1】【資料1-1、1-2】

- ・本協議会は、地域保健医療計画の推進に関し、専門的かつ中立的な立場から調査・審議を行うことを目的として、条例に基づき設置されている。
- ・本協議会は、全体会議及び3つの専門部会で構成されており、本日は全体会議と医療提供部会との合同開催とした。また、本会議は、地域医療構想調整会議を兼ねて実施するものである。
- ・委員の任期は2年以内とされており、現委員の任期は令和10年3月31日までである。

3. 議題

(1) 紹介受診重点医療機関(令和8年度)について【資料2】

- ・本制度は、外来機能の明確化と医療機関の連携強化により、患者の流れの円滑化を図ることを目的とした制度である。
- ・選定は、外来機能報告による基準や要件の該当、本制度を担う意向を確認した上で、地域医療構想調整会議において協議し、協議が整えば県が紹介受診重点医療機関として公表する流れである。なお、この協議と選定は毎年度実施する。

- ・東部圏域における令和8年度の紹介受診重点医療機関については、鳥取県立中央病院、鳥取市立病院及び鳥取赤十字病院の3病院が基準等を満たし、本制度を担う意向を示したことから、令和8年3月19日付けの地域医療構想調整会議における書面協議により合意された。その後、県を通じて公表・選定された。
- ・令和9年度の選定スケジュールは、令和8年9月頃に外来機能報告を実施し、集計結果は令和9年2月から3月頃にかけて、国から県、県から保健所へ提供される予定。この集計結果と医療機関の意向を踏まえて、年度末頃に会議又は書面による協議を予定している。

(2)かかりつけ医機能報告制度について【資料3】

- ・本制度は、高齢者人口の増加や現役世代人口の減少、在宅医療需要の増加等を踏まえ、地域で必要とされるかかりつけ医機能の充実・強化を図るとともに、医療機関からの報告をもとに地域で不足する機能の確保に向けた方策を検討し、患者が適切な医療機関を選択できる環境の整備を進めることを目的とした制度である。
- ・本制度では、特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院・診療所が、県に対して「日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（1号機能）」及び「時間外診療、入退院支援、在宅医療の提供、介護サービス事業者との連携等の機能（2号機能）」について報告する。報告内容は公表され、地域住民が医療機関を選択する際の情報として活用される。
- ・また、報告結果を踏まえ、地域に不足する機能の確保に向け、研修の実施や医療機関間の連携促進等の具体的な方策について地域で協議し、その結果を公表する。
- ・協議にあたっては、県及び市町村が連携し、地域の医療提供体制や課題を整理した上で、目指すべき姿や役割分担等について検討を行う。
- ・令和7年度に初めて報告が開始され、令和8年6月末時点で91.2%の医療機関から報告を受けている。
- ・今後、東部圏域におけるかかりつけ医機能の課題を整理するとともに、地域の実情に応じた協議の進め方について検討していく予定である。

(3)第8次鳥取県保健医療計画の概要・中間見直しについて【資料4】【資料4-1】

- ・保健医療計画は、医療法に基づき、国の基本方針に即して、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を目的として、都道府県が策定する計画である。
- ・第8次鳥取県保健医療計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間としており、今年度は計画期間の中間年にあたることから、見直しを実施する。
- ・本計画は、第1章から第9章までで構成され、第1章から第8章までは全県の保健医療計画、第9章には各保健医療圏の地域保健医療計画が位置付けられており、各地域保健医療計画については、各保健所が開催する地域保健医療協議会等において検討を行うこととしている。
- ・今年度、本協議会において協議を行う範囲は、本計画のうち、東部保健医療圏地域保健医療計画である。見直しにあたっては、数値等の時点更新、新たな課題への対応及び必要な修正を中心に検討を行うこととしている。今後、事務局で作成する素案について委員の皆様からご意見をいただいた上で、見直し案を取りまとめ、県へ提出する予定である。
- ・新たな地域医療構想については、医療計画の上位概念として位置付けられることとなった。本県では令和8年度から策定作業を開始し、令和9年度中の策定を目指して検討を進める予定であり、今回の保健医療計画の見直しには反映せず、次期保健医療計画に向けて継続的に検討することとしている。

◇（委員からの意見・質問）

- ・新たな地域医療構想について、現行の地域医療構想は、医療計画の一部と位置付けられ、本協議会において計画の検討を行ってきたが、今後は医療計画の上位概念と位置付けられた。今後の構想策定の主体や、どのような場で協議・決定を行うのか等、今後の進め方について詳しく説明いただきたい。

◇（事務局）

- ・新たな地域医療構想の策定主体は県となるが、策定にあたっては、地域医療構想調整会議等において関係者の意見を伺いながら検討を進めていくこととなる。行政が単独で構想を作成し、後から承認をいただくというものではなく、地域の医療関係者の皆様と議論を重ねながら、地域の実情を踏まえた構想として取りまとめていくものであることをご理解いただきたい。
- ・また、具体的な進め方については、この後の資料7において説明する。

（4）地域医療介護総合確保基金（医療）について【資料5】【資料5-1】

- ・本基金は、病床の機能分化・連携、在宅医療介護の推進、医療介護人材の確保や勤務環境改善等、効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目的として創設された制度であり、都道府県が計画を策定し、その計画に基づいて事業を実施している。
- ・基金事業については、関係団体等から要望を受け、保健所において圏域事業及び病床機能分化・連携に関する事業の取りまとめを行い、本調整会議で審議の上、県へ報告する流れとなっている。
- ・今回、本協議会において審議を行う事業は、令和8年度地域医療介護総合確保基金（医療）に係る事業者提案事業である。鳥取県立中央病院が提案した「東部圏域におけるIVR-CT装置整備事業」について、令和8年3月に開催された鳥取県地域医療対策協議会及び鳥取県医療審議会において、東部圏域の調整会議における同意が必要として継続審議となったことから、県の要請を受け、本協議会において審議を行う。

◇（鳥取県立中央病院）

- ・本要望は、血管造影装置とCT装置を組み合わせたIVR-CT装置を更新し、救急患者の出血等に対する迅速かつ確実な診断・治療体制の維持・強化を図るものである。IVR-CT装置は、CT画像を確認しながら血管内治療を行うことができる装置であり、外傷等による出血症例への対応をはじめ、がん治療等にも活用されている。令和7年の使用実績は約500件であり、東部圏域における三次救急医療の提供に必要不可欠な設備となっている。現在使用している装置は平成24年度に整備されたものであり、救急医療機能の維持・充実に向けて更新を行うものである。

◇（委員からの意見・質問）

- ・IVR-CT装置を設置する部門と、全身麻酔下での対応可否について伺いたい。

◇（鳥取県立中央病院）

- ・救急外来の放射線部門に設置している現行機器を更新する予定である。
- ・全身麻酔については、現在も対応しているものと認識している。

⇒協議の結果、委員から異論はなく、鳥取県立中央病院提案の「東部圏域におけるIVR-CT装置整備事業」は、本協議会において合意を得た。

（5）東部圏域の地域医療構想の推進について【資料6】

- ・鳥取県地域医療構想は、全国平均より早く進行する高齢化や医療従事者不足等を踏まえ、「必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備と、希望すれば在宅で療養できる地域づくり」を目指し、平成28年度に策定され、2025年度までが推進期間とされたものである。
- ・現行の地域医療構想では、「病床の機能分化及び連携の推進」、「在宅医療・介護の推進」、「医療従事者等の養成・確保」を主な取組として位置付けている。東部圏域においても、病床機能の分化・連携、入院から在宅療養への円滑な移行に向けた医療・介護関係者の連携、医療・介護人材の確保等が課題となっており、地域医療構想調整会議等において情報共有や検討を進めてきた。
- ・また、地域医療構想策定後は、圏域における目指すべき医療提供体制の実現に向け、地域医療構想調整会議等における意見や議論を踏まえ、各種取組を進めている。現行の地域医療構想の取組状況や評価については、今後、新たな地域医療構想の策定に向けて報告を行う予定である。

- ・東部圏域の医療提供体制について、病床機能報告による令和7年7月1日時点の病床数は2,535床であり、令和8年7月1日時点の予定数は2,485床となっている。なお、国の計算式による東部圏域の必要病床数は2,243床であるが、鳥取県では、この数値は国の計算式に基づく推計値であり、地域の実情を必ずしも反映したものではないことから、参考値として扱っている。
- ・令和7年度病床機能報告では、全国的に回復期機能の病床が推計より少ない状況となっており、今後の新たな地域医療構想では、2040年頃の医療需要を見据えた病床機能のあり方について検討が進められている。

(6)新たな地域医療構想について【資料7】【資料7-1】

- ・新たな地域医療構想は、2040年に向けた人口構造の変化や医療・介護ニーズの変化を踏まえ、持続可能な医療提供体制の構築を目指すものであり、国においてその方向性が示された。
- ・背景として、85歳以上人口の増加や、医療・介護の複合ニーズの増加が見込まれており、東部圏域においても人口減少や高齢化の進行を踏まえた医療提供体制の検討が必要となっている。
- ・また、全ての地域・世代が適切な医療・介護を受けられる体制と、持続可能な医療提供体制の構築を目指し、「治す医療」と「治し支える医療」の役割分担や、外来・在宅・介護連携を含めた地域完結型の医療・介護提供体制への転換を進めることとしており、医療計画の上位概念として位置付けられている。
- ・医療機関機能・病床機能について、高齢者救急・地域急性期機能や包括期機能等は、高齢化に伴う医療ニーズの変化に対応する上で重要な機能であり、治療と並行したリハビリテーションや在宅復帰支援、医療・介護連携を一体的に進めることが必要である。
- ・令和8年7月に国の策定ガイドラインが公表され、医療DXの推進や医療人材の確保、住民を含めた地域関係者の理解を得ながら、地域の実情を踏まえた地域医療構想を策定することが示された。
- ・本県では令和9年度中の策定を目指し、今年度は医療機関・関係団体へのヒアリングや部門別の検討、必要なデータ分析を進めるとともに、今後の医療提供体制のあり方について協議を進める予定である。

◇（委員からの意見・質問）

- ・東部圏域の医療提供体制について、医師数や医師の年齢構成、診療所数の状況及びかかりつけ医確保に向けた課題について現状を確認したい。

◇（事務局の回答）

- ・東部圏域では、医師数が全体として不足している状況にあり、中山間地域を中心に高齢医師割合が高く、医師確保が課題となっている。地域枠医師の派遣等により医療体制を維持している地域もある。
- ・また、診療所については、地域ごとの配置状況に課題があり、地域によっては診療所がない区域もあることから、かかりつけ医機能の確保に向けた取組が必要である。

◇（委員からの意見・質問）

- ・新たな地域医療構想における病床機能の見直しについて、急性期機能の病床数を大幅に減らし、包括期機能へ移行する方向性にも見えるが、実際の医療提供体制を踏まえた慎重な検討が必要である。
- ・また、包括期機能には従来の回復期機能に加え、地域包括ケア病棟や地域包括医療病棟の機能が含まれるため、必要なリハビリ機能や病床数が見えにくい。現在の回復期機能の病床についても稼働率が高い状況であり、将来推計を行う際には、地域の実情を十分に踏まえて検討してほしい。
- ・あわせて、必要病床数等の推計については、現状の医療提供体制や病床の稼働状況を把握した上で行うことが重要であり、データ分析を十分に行った上で検討を進めてほしい。

4. その他

助言・総括

◇（助言：野坂鳥取県地域医療構想アドバイザー）

- ・鳥取県は人口規模が小さいことから、医療関係者や関係機関の顔が見える関係性を生かし、地域全体で連携して医療機能を担っていくことが重要である。
- ・減塩、フレイル対策、骨折予防、がん検診受診率の向上、肥満症対策など、住民の健康づくりを進めるとともに、スマートフォン等のデジタル技術の活用や高齢者の孤立を防ぐ取組等も含め、魅力ある鳥取県を目指した地域づくりにつなげていくことが必要である。

◇（総括：長井所長）

- ・本日いただいたご意見を踏まえ、東部圏域における新たな地域医療構想の策定に向けた検討を進めていきたい。
- ・また、新たな地域医療構想の策定にあたっては、地域の医療関係者や関係機関の皆様と認識を共有しながら、将来の医療提供体制のあり方について議論を深めていくことが重要である。今後、年度内に2回程度の地域医療構想調整会議を開催する予定であるが、必要に応じて委員の皆様からご意見を伺う機会を設けながら、県とも連携し、地域の実情を踏まえた構想策定を進めていきたい。引き続き、ご理解とご協力をお願いしたい。