

平成30年度第3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 地域医療構想調整会議概要報告

- 【日 時】 平成31年3月13日（水）午後6時30分～7時55分  
【場 所】 鳥取県東部医師会館 3階会議室  
【出席者】 委員26人、オブザーバー7人、傍聴者5人、地域医療構想アドバイザー1人、  
県医療政策課2人、事務局10人 計51人（別添名簿のとおり）  
【概 要】 以下のとおり

## 1 報告

### (1) 東部保健医療圏地域保健医療計画時点修正について

- ・資料1のとおり東部保健医療圏地域保健医療計画について、平成35年度までの6年間の計画であり、3年目に中間見直し予定。
- ・人口動態統計と医療機関の状況についてのみ時点修正
- ・悪性新生物の年齢調整死亡率は男女とも県平均より高い。
- ・糖尿病及び腎不全の年齢調整死亡率は、これまで男性の死亡率が県平均より高い傾向が続いていたが、死亡数が半減し死亡率が県平均より低くなったものの要因は不明。
- ・特定健診・特定保健指導、がん検診・精密検診の受診率はいずれも県平均より高い傾向が続いている。
- ・診療所数は194カ所、そのうち在宅支援診療所は28カ所となり前年より4カ所増加。

### (2) 東部保健医療圏循環器疾患医療連携検討会（仮称）報告について

- ・資料2のとおり新たな課題として高齢者の心不全への対応を協議する必要性と鳥取赤十字病院を中心に心臓リハビリテーション研究会立ち上げと併せて検討会を開催。
  - ・現状と課題について、心不全パンデミックの状態、後方支援病院が少なく入院期間が遷延、急性期病院でターミナルケアまで行っている状態であることなどを共有。
  - ・心臓リハビリテーション研究会では、心臓リハビリテーションに関する知識、技術水準の向上により急性期から在宅までの包括的な心臓リハビリテーションの実施を目指す。
  - ・保健所では、循環器疾患医療介護連携について訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護等の在宅療養支援を行っている方との情報交換及びニーズ把握を行う予定。
- （意見）心不全を含む循環器疾患に関係するさまざまな勉強会、検討会、研究会が立ちあがっており、圏域全体の中でそれぞれをどう位置付けていくかなどの整理が必要。

## 2 協議

### (1) 鳥取県地域医療介護総合確保基金（医療）の要望事業に係る対応方針について

- ・資料3のとおり、脳血管撮影装置の整備、域外搬送事例の検証等の実施を想定して要望。
  - ・将来的には脳血管疾患の専門的な治療について圏域内での医療完結を目指すもの。
  - ・実施主体である県立中央病院では、新病院建築にあたり脳血管撮影装置の更新をあきらめた経緯があったが、地域性や専門医の不足等を考慮し体制を集約化して治療の範囲を拡大する方向で検討したもの。
- （意見）この事業に関しタブレット端末の整備はどこに行うのか。  
⇒実施主体である県立中央病院と域外搬送先である鳥取大学附属病院で個人情報の取扱いも含め整備中
- （意見）他の病院への基金の投入の予定はあるのか。  
⇒実施主体である県立中央病院のみ

### (2) 2025年に向けた対応方針等調査について

- ・資料4のとおり公立病院、公的医療機関以外の病院の2025年に向けた対応方針等調査を実施。（今回の調査で東部圏域の16病院全ての対応方針を確認済）

- ・資料5のとおり平成27年～29年病床機能報告及び対応方針等調査による推計値並びに平成35年の想定値を算出。
- ・全体の年次推移の傾向は、高度急性期及び急性期は減少し、回復期は若干増加、慢性期は減少している傾向。
- ・鳥取県の方針は地域医療構想で示した参考値に緩やかに近づけるとされている。  
(意見) 基本的には今後の病床転換等にあたり県の参考値を考慮していかなければいけないと考えている。  
(意見) 公表データとのずれがあるだろうが、現在の回復期の圏域合計は380床程度であるか。  
⇒対応方針調査や現時点での病床転換で把握している数値で考えるとそのとおり。  
(意見) 地域性や経営を考慮し、介護医療院への転換を行い、今後は地域包括ケア病棟と在宅療養の中間的機能や在宅の方でも医療が必要となった場合の積極的な受入を検討したい。  
⇒病床転換や削減の予定があれば今後も情報交換によってそれぞれの病院が担うべき役割について検討できるよう調整会議等を設定する。

### (3) 医療受療状況（データ分析事業）について

- ・資料6・7は、いずれも平成27年の国保と後期高齢のレセプトデータの分析結果。
- ・資料6の入院に関する疾病分類別医療受療状況は、京大により定義付された「急性期入院」が8割以上を占める。
- ・疾患群別では、筋骨格系、女性生殖器系、新生児疾患について圏域外への流出割合が高い。
- ・全入院の地域完結率では、鳥取市が95%、病院を有する岩美町、智頭町がそれぞれ42.4%、53.3%、病院を有しない若桜町と八頭町は町外の圏域内で95%以上完結。
- ・急性期入院では鳥取市は全入院と同様の傾向であるが、岩美町、智頭町では全入院より完結率が低下し3割程度。
- ・資料7の外来に関する疾病分類別医療受療状況で、市町内の受療割合は鳥取市が97.1%、岩美町、智頭町、八頭町が40%台、若桜町は他の3町より高く63.1%である。  
(意見) 国保と後期高齢の医療保険加入者数がないと意味がない。  
(意見) 町内にない診療科もあり、地域性で診療科がどう偏在しているのかのデータが必要。  
⇒地域の中で入院と外来がどれくらい完結しているか概況を報告したものであるが、御意見を参考に今後検討する。  
(意見) 筋骨格系で圏域外流出の割合が他の疾患群に比べ高いことについて実診療での印象や傾向があるのか。  
⇒緊急性のないスポーツ系その他、高齢化に伴う人工関節等、より入院日数を短縮できる圏域外の病院に流出していることは考えられる。  
(意見) 地域完結率について、西部の郡部の町で高齢者が市部まで通院している現状があり、コストや手間が発生している。一方同じ郡部の町でも総合診療に近い形で診療されている町では医療完結率が高く、総合診療医に対する専門医からの批判もあるだろうが、地域完結率の低さは大きな問題をはらんでいる。  
(意見) 地域完結率の高さは、交通が不便という裏返しの面も考えられるが、今後もデータを参考にしながら検討が必要。  
(意見) 鳥取県は医師過剰県として今後地域枠の定員が絞られる可能性がある。  
(意見) 厚労省が公表した医師数データと臨床の現場の実感とは異なる。県がまとめている医療機関が報告した医師数では希望する医師数より不足しており、医師の充足状況は出典でかなり異なる。  
⇒ご指摘のとおりだが、厚労省のデータはバイアスを抜きに対人口で過剰、中間、不足の3分類としている。  
(意見) 東部圏域の病床機能を2025年の参考値と比較すると高度急性期が100床足りない。各病院のマンパワーの不足等が関係していると思われる。  
(意見) 医療機能の集約などを検討できるデータがでつつある段階で、各病院で協議していくことが必要であり、機能分担と連携については今後も継続して調整していく必要がある。

#### 【今後の対応等】

- 循環器疾患医療介護連携について、各研究会、勉強会等の情報を得ながら保健所で必要な役割及び検討会の開催等を検討
- 地域医療介護総合確保基金（医療）の要望事業について4月19日に厚生労働省のヒアリングが開催される予定であり、その報告を受けて県立中央病院と検討会の開催について協議
- データ分析事業については、協議会での意見を基に4月24日に開催される京大との勉強会等で今後のデータ分析について検討
- 医療機能の分化、連携等について、病床転換や削減等の予定のある医療機関を中心に情報共有を継続する。
- 平成31年度も協議会を3回程度、また必要に応じて個別の検討会を組み合わせ開催予定。