

令和元年度第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 地域医療構想調整会議概要報告

- 【日 時】 令和元年9月4日(水) 午後6時30分～8時
【場 所】 鳥取県東部医師会館 3階会議室
【出席者】 委員25人、オブザーバー5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48人(別添名簿のとおり)
【概 要】 以下のとおり

1 協議

(1) 令和元年度地域医療構想の対応方針について

＜令和元年度の地域医療構想の対応方針と基金事業等について＞

- ・資料1のとおり地域医療構想調整会議の役割の他、経済財政運営と改革の基本方針(いわゆる骨太の方針)の2017年及び2018年について記載されている。
- ・資料2は経済財政運営と改革の基本方針の令和元年度(2019年)は、公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、民間医療機関では担えない機能に重点化され、医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう重点対象区域を設定すると記載されている。
- ・重点区域の設定にあたっては、診療実績データと地理的条件として近接しているという両方を満たし、遠距離の医療機関の場合は該当しないとされている。
- ・東部圏域の課題の一つとして急性期医療を担う主要な4病院において機能分担と連携のあり方が必ずしも明確になっていないということを地域医療構想では記載している。
- ・議論の経過により、急性期医療のうち脳血管カテーテル治療については、脳卒中センターを有する県立中央病院に脳血管撮影装置を整備することなどにより、ある程度の機能の集約と連携を推進する予定としている。

(意見) 管轄省庁や財源が違う公立病院と公的医療機関を一緒に議論することはおかしいのではないかと。ただし、今後を見据えて、ある程度の集中と選択は必要である。

⇒重点区域等の公表があれば、県医療政策課と連携し対応方針を検討する。

＜鳥取県医師確保計画の策定について＞

- ・資料4のとおり鳥取県医師確保計画を今年度中に策定する。
- ・計画の趣旨は、地域間の医師偏在の解消等を通じて地域の医療提供体制を確保するため。
- ・従来のシーリングについて、医師の地域偏在に対し有効な仕組みとなっていないため、新たに医師多数県と医師少数県を区分、必要医師数の算出などによりシーリングをかける仕組みが検討されている。
- ・新たなシーリングの考え方は地方の医師確保に影響があるため中止や見直しを要望している。
- ・資料5のとおり、県全体では医師数は増加しているものの、東部圏域では、1年前より現員数が減少し、不足数は増加しており、医師確保について引き続き対策の必要性があることについて認識している。

(意見) 医師の高齢化など考慮されておらずシーリングそのものが乱暴なやり方である。

(意見) 医師偏在指標など数字が一人歩きしており、地方の実態を反映せずトリックの中で議論されている。単純に人口比率で算出しないよう国に強く要望していただきたい。

(意見) 議論が方向転換してきている。中心エリアから離れていると医師は専門別ではなく、内科から外科まで対応しており、日常では意識していない考え方。専門分化することで生じる問題があり、現実とも乖離していくのではないかと。

(意見) 医師にも働き方改革は該当するが、現状でも年間5日以上の休暇が困難な状況であるという現場の現状なども考慮して欲しい。

(意見) 民間病院の立場では、急性期病院の連携により急性期医療がうまくいくように、また経営も維持しながら連携していくことが必要であると考えている。

(意見) 大学の教授会でもシーリングにより医局員が不足する懸念など大きな問題として議論

しており、地域枠や特別養成枠などもシーリングと関係するため知事要望を行う。
⇒いただいた意見を基に、地域枠の維持も含め国に意見を伝えていく。

(2) 外来医療及び在宅医療の取組の現状把握等について

- ・資料6のとおり外来医療に関する計画を今年度中に策定する。
- ・厚労省が示したガイドラインでは、外来医療の提供体制の確保と医療機器の効率的な活用について記載されている。
- ・資料7のとおり無床診療所の開設が市部に偏っていること、診療所の専門分化が進んでいること、救急医療に関する連携が個々の医療機関に委ねられていることなどから、外来医療機能を可視化し、協議の場を設置することとされている。
- ・外来医療計画の実効性を確保するための方策例として、新規開設の届出様式に地域で不足する医療機能を担うことの合意欄を設ける、医療機器の配置状況に関する情報提供としてマッピングして情報公開するなどが議論されている。
- ・資料8のとおり、現在東部圏域では東部医師会在宅医療介護連携推進室がとりまとめを行い、医療・介護資源マップをホームページで提供されている。
- ・参考資料4のとおり、在宅医療需要はしばらく増加することが予想されるため在宅医療も含め地域医療を担う医師の高齢化が懸念され、他県の調査などを参考に必要な調査や議論の場について意見をいただきたい。

(意見) 外来医療機能の偏在化は、地域特性や医師の高齢化、後継ぎの有無など今後の存続も含めて把握した上での計画でなければ机上の空論となる。

(意見) 医療資源を適切に配置することは必要であるが、トップダウンで徹底されつつあり、協議会の場で現状をくみ上げてもらいたい。

(意見) 医療法の改正で計画策定しなければならないのであろうが、外来医療が不足している地域に厚労省が支援してくれるわけではない。

(意見) 町立病院が持続して運営できるような対策も検討しなければならない。

(意見) 外来を担う医師がいなくなる懸念があり、実情を反映した計画にしてもらいたい。

(意見) 国は都市部に目が向いている。

(意見) 鳥取県は地域医療構想の病床数は参考値として取り扱っていたが、国が政策的に誘導してきている。

⇒現場の声が反映されて実効的なものになるよう必要な調査実施も含めて検討したい。

(3) その他

- ・地域医療構想は、将来の人口減を見据えて適切な医療をどのように提供していくのか、地域の病院や診療所が地域の患者さんのためになっているか、どういったことをやっていけばよいのかその体制を考える場である。
- ・医療の供給体制や医療のかかり方など患者さんの方についても考えてもらい、皆で一緒に考えていくことが必要である。

【今後の対応等】

- ・地域医療構想の他、各種計画策定に関する協議の場としても、今後も数回の会議を開催する。
- ・外来医療、在宅医療に関する調査も実施する方向で検討する。
- ・今後、厚生労働省から公表される情報への対応なども含め、県医療政策課と十分に連携を図りながら、会議等で協議を継続していく。

【会議開催後の動向】

- ・9月25日(水)に公立公的医療機関に関する再検証要請対象医療機関として岩美病院の他、県内では計4病院名が公表され、同日中に、県医療政策課から該当病院長及び事業管理者に連絡。
- ・9月26日(木)全国自治体病院開設者協議会長(平井知事)から厚労省地域医療構想ワーキンググループへ意見書を提出。
- ・9月27日(金)自治体立病院を考える議員の会から平井知事へ要望書提出。
- ・10月4日(金)に全国知事会等地方3団体と総務省、厚生労働省で協議。