

令和元年度第2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2年1月15日（水）午後6時30分～8時
【場 所】 さわやか会館 多目的室
【出席者】 委員27人、オブザーバー7人、傍聴者12人、地域医療構想アドバイザー1人、
県医療政策課3人、事務局10人 計60人（別添名簿のとおり）
【概 要】 以下のとおり

1 協議

（1）公立・公的病院等の再編統合等の再検証対象医療機関の公表について

- 資料1のとおり9月26日に厚労省から平成29年度病床機能報告の診療実績データの分析結果を基に公立・公的病院の再編統合等の再検証要請医療機関が公表された。
 - 東部圏域では岩美病院が対象となったので、厚労省からは各構想区域において協議し、再編統合を伴わないものは今年3月末まで、遅くとも今年9月末までに結論を得ることが求められている。
 - 10月4日には、第1回目の国と地方の地域医療確保に関する協議の場が開催され、その後、11月12日に第2回、12月24日に第3回の会議が開催された。
 - 国はリストの公表の手法について反省を示されたということ、地方三団体からは議論を正常化させることが必要であるとし、これについて双方が一致した。
 - 第3回の協議の場では、①地域医療構想調整会議での議論を活性化するために公民問わず診療実績データを提供、②既存の確保基金の拡充及び新たな財政支援措置、新たなダウンサイジング支援及び地方財政措置を行う、③再編統合の期限について弾力的な運用を検討するといった回答があり、この3点により議論の正常化に道筋ができたということで、今後は地域医療構想調整会議で議論していくことになった。
 - 今後の協議の進め方について、国からは民間病院も含めた分析データが示される予定であり、併せて、鳥取県では、昨年度から独自に京都大学に委託しているレセプトの分析データを個別の病院ごとにフィードバックする予定である。
 - これらの情報提供を基に、再検証要請対象医療機関である岩美病院だけでなく、東部圏域全ての病院において検討をお願いしたい。
 - 今後国から示される再検証要請に係るフォーマットの項目に沿って検討していただき、並行して鳥取市保健所が各病院を回り意見聴取を行いたいと考えている。
 - 意見聴取の時期は、次回調整会議を3月11日に予定していることから、国等から情報が示された後、2月中を目途に意見聴取を行う予定である。
- （意見）国から示されるフォーマットでは、国の基準になってしまうが、地域の実情に合わせたフォーマットを作成する予定はないのか。
⇒県で確認した上である程度県内で統一したフォーマットを作成する予定。
- （意見）各病院の機能について、委員も含め、よく知っていただくために病院からのプレゼンを検討してはどうか。
⇒個別に意見聴取した内容を共有するというプロセスは大切であり、その手法として調整会議の場でのプレゼンの機会の設定も含め検討する。
- （意見）公表のデータの基になった平成29年6月の岩美病院の急性期病床は92%の利用率であったが、基準となった診療実績は総合病院に該当するような治療実績であったため、これに該当しない病院は実績がないということになってしまった。
- （意見）東部圏域は、市内の総合病院と、例えば岩美病院、智頭病院というような地域の病院との病病連携というのが非常に上手くいっている地域である。
- （意見）中山間地域の病院は30年以上前から地域包括医療を行っており、地域医療構想は地域包括ケアシステムをいかに提供するかであり、この実績をもっと加味していただきたい。

(意見) 高齢者の多い地域では、地域の急性期病床で、肺炎、誤嚥性肺炎、嘔吐下痢脱水等の地域の高齢者の急性期をカバーすることで、市内の高度急性期を担う病院の役割を果たし、結果として東部地域の医療を支えていくことになる。

(意見) 今後の人口減を考慮すると病床のダウンサイジングは多少検討することになり得る。

(意見) 再編統合を伴う場合は遅くとも令和 2 年 9 月までと期限を設けているが、延長されると理解してよいのか。

⇒延期とはされておらず、弾力的な対応を検討するとされており、東部圏域では協議に着手しておくということ考えている。

(2) 鳥取県外来医療計画（東部保健医療圏）について

- 資料 2 のとおり、外来医療については、無床診療所の開設が都市部に偏っていること等の課題に対応するため医療法が改正され、鳥取県保健医療計画の一部として、今年度鳥取県外来医療計画を策定するものである。
 - 国のガイドラインでは大まかに外来医療の提供体制の確保、医療機器の効率的な活用について、現状を情報提供するという、協議の場を設置すること、今後の方針を立てることとなっている。
 - 骨子案に基づいて素案を作成したところであり、今月からパブリックコメントを開始予定。
 - 東部保健医療圏について、素案では暫定値に基づいて外来医師多数区域と記載しているが、確定値が国から通知され、東部保健医療圏は上位 3 分の 1 からはずれ、外来医師多数区域からはずれ結果となった。
 - しかし、診療所の医師について全国に比べ高齢化率が高く今後の担い手不足が懸念される。
 - 医療機器の効率的な活用について、医療機器の調整人口あたりの台数は、PET、マンモグラフィ、放射線治療の台数が全国より多く、今後の人口減少による需要減等見込まれることから、医療機器の共同利用を進めていくという方針を記載している。
 - 県は医療機器の保有状況を公表すると共に、医療機器の共同利用について協力を求めていくものとするが、医療機器の購入、更新についても共同利用の可否に関わらず、購入、更新を制限するものではない。
- (意見) 高齢化がさらに進むことを考えると医師の偏在は無視できない問題である。
- (意見) 高水準の医療提供を維持することを一番に考えつつ、県には医療機器の効率的な共同利用ができる体制を検討いただき、十分なフォローとリーダーシップをとってやっていただくようお願いしたい。
- (意見) 外来医療の定義について教えていただきたい。県の地域医療構想を達成するためもつと独自のものを作っていくなど、医師以外の職種の人材育成についてもお願いしたい。
- ⇒外来医療計画は医療計画の一部として位置づけているため、医師もしくは診療所、病院、診療科などの部分に対する計画となる。他の職種の人材育成等々は本体である医療計画の中に盛り込んでおり、そちらで計画的に推進していく構成である。

(3) データ分析に基づく在宅診療等の状況について

- 資料 3 のとおりレセプトデータ分析事業は昨年度から鳥取県が京都大学に委託しており、今回は 2017 年度及び 2018 年度の国保と後期高齢の医療と介護のレセプトを用い訪問診療と訪問看護について解析したものである。
- 訪問診療実施機関の施設数は若干増加、年間訪問人数も増加しているが西部と比べて少ない。
- 訪問診療実施患者の要介護度の内訳は、要介護 3～5 が全体の半数以上を占めている。
- 訪問診療実施患者の疾患の内訳は、心筋梗塞、心不全、がん、脳梗塞、認知症に限定して比較したところ、心不全が最も多く、どの圏域でも同様の傾向である。
- 訪問診療は市部においては、90%以上は患者居住地市内の医療機関が実施しているが、4 町では、患者居住地町内の医療機関が実施している割合が 47.3%～85.8%とばらつきがある。
- 訪問看護実施機関の施設数は減少し、訪問看護人数は増加しているものの西部と比べて少ない。
- 訪問看護実施患者の要介護度の内訳は、要介護 3～5 が全体の 6 割以上を占めており、訪問

診療より割合が高い。

- ・訪問看護実施患者の疾患の内訳は、訪問診療と同様に心不全が最も多い。
- ・訪問看護は市部においては、患者居住地市内の医療機関が実施している割合について市部と比較すると鳥取市が最も高く 96%、4 町では、患者居住地町内の機関が実施している割合が 21.5%～85.7%とばらつきがある。
- ・訪問診療、訪問看護共に智頭町の町内機関での実施率が最も高く、若桜町、八頭町では町内機関での実施率が低い。
- ・訪問診療等の移動の負担や今後の見通しなどは実施機関に個別に調査でなければ明らかにならない。

(意見) 訪問診療、訪問看護の実施医療機関の県外実施の意味するところは何か。

⇒レセプトデータに基づく居住地である。

〔※国民健康保険・後期高齢者医療制度・介護保険はいずれも住所地特例が適用されるため施設入所等で住所地変更した場合に、施設を抱える市町村が保険者となった場合に負担が過大にならないようにするための措置〕

(意見) 鳥取市では地域格差があるため、市内の地域別の分析も必要ではないか。

(意見) 在宅診療については、さらに検討する余地があるのではないか。

～全体を通じての意見～

(意見) 病床の再編も含め、鳥取県では 2040 年より前に人口減少となり、それに合わせて体制を変えていかなければならないが、国の設定した期限こだわらず十分議論を尽くすべき。

(意見) 特に医療の現場を守っている医師の意見を十分に汲み上げる必要がある。

(助言) 病床数を決定するのは国ではなく、権限を有するのは知事であり、調整会議を通してみんなで議論すること。外来医療についても強制力はないものの数字が一人歩きしないように、また専門領域別では既に不足している診療科もあるため、有効な資源をみんなで活用していくことが問われている。

4 報告

(1) 平成 30 年度病床機能報告について

- ・令和元年 11 月に確定値が公表され、資料 4 のとおり報告。

(2) 東部保健医療圏の脳血管疾患の救急医療体制に係る医療連携推進事業について

- ・県立中央病院の脳血管撮影装置整備に係る事業であり正式に国の内示、県の採択があり、年度内に整備されることとなり資料 5 のとおり報告。

(3) 心不全の医療介護連携シンポジウム実施報告について

- ・圏域課題である心不全の医療介護連携シンポジウムをいなばハートフルネットと共催で開催し資料 6 のとおり報告。

【今後の対応等 (予定)】

2 月下旬～3 月：東部 14 病院へ順次訪問し今後の対応方針等の聞き取り

3 月 11 日 (水)：令和元年度第 3 回東部保健医療圏地域保健医療協議会兼地域医療構想調整会議の開催