

令和元年度第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、医療提供部会 及びへき地・救急医療部会合同会議 兼 地域医療構想調整会議概要報告

- 【日 時】 令和2年3月11日（水）午後7時～午後8時30分
【場 所】 東部医師会館
【出席者】 委員34人、オブザーバー4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4人、事務局10人 計58人（別添名簿のとおり）
【概 要】 以下のとおり

1 報告

（1）令和元年度第3回医療政策研修会（令和2年2月14日）報告について（資料1、2）

- ・1月17日に具体的対応方針の再検証等について国から通知され、都道府県に対し公立・公的医療機関等の診療実績データ分析結果と民間医療機関の診療実績データが提供された。
 - ・再検証の対象病院のB基準である近接の考え方は移動時間が20分以内の距離とされた。
 - ・1月31日には国が重点支援地域3県5地域を選定した。（鳥取県内は該当なし）
 - ・国としては具体的対応方針が地域医療構想の実現に沿ったものになっていないと考えており、議論が停滞しているという認識の基、一步踏み出して調整会議で議論を進めて欲しいとの説明であった。
 - ・医療のかかり方の取組について、子ども医療電話相談事業（#8000）（鳥取県では「とっとり子ども救急ダイヤル」として実施）は、全都道府県で実施しているが認知度がまだ低い。
 - ・救急安心センター事業（#7119）（鳥取県では「とっとりおとな救急ダイヤル」として実施）は、15歳以上を対象に15地域で展開しているのみで、全ての都道府県単位での導入促進が課題である。
- （補足）国は同じようなことを淡々とやっているが、データだけはしっかり持っているので活用しつつ、データだけで判断せずこの場を活用してしっかり議論することが必要。
- （意見）医療のかかり方について救急輪番病院に一次救急の患者さんが直接受診してしまっており、輪番病院としては断れない状況のため救急搬送を断らざるを得ない状況となることもあり、広報の仕方について知恵をだしあってもらいたい。

（2）公立・公的病院等の再編統合の再検証要請に係る協議の進め方等について（資料3、資料3追加）

- ・1月17日にだされたものが現時点では再検証要請に係る国からの通知であり、再検証等の考え方を整理した技術的助言の位置づけである。
- ・具体的な考え方としては、一定の診療領域を設定し公立・公的医療機関でなければ担うことができないということに重点化が図られているか分析を行ったが、地域の実情に関する知見を補いながら議論を尽くされたいとされている。
- ・再検証要請医療機関の中には、地域にとって重要な役割を担っている場合もあり、特定の領域において担う役割及び医療機能等について明示的かつ丁寧に説明し、都道府県においては具体的対応方針の妥当性について確認する等、慎重に議論を進めることとされている。
- ・以上のことなどから、岩美病院も含めた東部圏域全体での医療提供体制について調整会議で改めて協議していきたい。
- ・スケジュールについて、3月4日付で国から通知がだされ、2019年度中とされた見直し期限に関して改めて整理の上通知とされており、鳥取県においても新型コロナウイルス感染症の対応が落ち着いてからの対応となる。

（3）町立2病院の特色と今後の方向性について（資料なし）

- ①岩美病院（岩美町）の地域包括ケアシステム（報告者：岩美病院 神谷 剛 院長）
※プレゼンテーション前に（資料4）に沿って事務局から報告
- ・再編統合の医療機関として東部で唯一公表された病院である。

- ・位置は東部の東で鳥取市北部及び兵庫県新温泉町に隣接し、人口はIターンなどにより推計より減少率は低く 11,420 人、高齢化率は 38.6%（県平均 32%）である。
- ・非生産年齢（15 歳未満及び 65 歳以上）と生産年齢がおおよそ半々で、産業は漁業と農業であるため、医療の対応も産業により少し違ってくる。
- ・岩美病院は岩美すこやかセンターの建物内にあり、保健センターと岩美病院を合わせて保健医療介護福祉の拠点となっており、診療の他に保健センター事業である様々な健診、予防接種に協力している。
- ・急性期 60 床を一般病床 48 床と地域包括病床 12 床に分け、慢性期 50 床のうち医療療養病床を少しずつ減らし 26 床である。
- ・1 日平均入院患者数は急性期病床 60 床のうち 50 人～55 人で稼働率は 85%～90%、療養病床 50 床のうち 40 人～45 人で稼働率は同様に 85%～90%である。
- ・救急搬送患者は年間 250 人から 300 人のうち東部消防からの搬送が 220 人～240 人、40 人位は新温泉町の患者さんであり、市内の総合病院に負担にならないよう食い止めている。
- ・訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリをほぼ毎日実施しているが、訪問に関しては少しずつ減ってきているものの、看護が重症の人や認々介護・老々介護が増え一人一人にかける時間と労力が増している。
- ・訪問リハビリは今後増やす予定で定員の 35 人までの受入が課題である。
- ・転院受入状況と紹介病院の関係でみると、要請が年々減っており、30 年度は 79 件の要請に対し受入が 30 件ということもあり、紹介してもらい受入が可能な病院として地域連携職員が各病院に訪問し地域連携強化の依頼を行い令和元年度は増加に転じた。
- ・患者さんの住所地別転院状況でみると最近 2 年間は岩美町の人だけでなく温泉町、福部町、鳥取市、八頭町の転院もあり、東部一円で考えていきたい。
- ・岩美町の人口推計を見ると岩美町で 65 歳以上人口が一番高くなるころや人口減少は日本全体より 10 年早くピークがくることを見据える必要があるが、現時点では高齢者が増加することを併せて考えていく必要がある。
- ・高齢者が増加すると一定の急性期患者として、誤嚥性肺炎、骨折など慢性期と看取りも増えてくるため、在宅医療もますます重要となる。
- ・地域の医療を守るために持続可能な地域包括ケアシステムの維持・構築、これは急性期、回復期、慢性期、在宅の計画をたてて、岩美病院が存続していくことが重要である。
- ・現在、8 人の内科医により総合診療として十分対応できる状況で、併せて循環器、呼吸器、消化器の専門医の他、整形、小児科、歯科も対応しており、小児から高齢者まで総合的にケアできる体制である。
- ・二次救急を担当する地域の中核病院として、また町内に 2 つの診療所しかないことからプライマリーケアを診るかかりつけ機能まで岩美病院の中でできる範囲内の専門性を活かした診療、在宅訪問診療など包括的な医療を実践している。
- ・専門性の高い疾患、悪性腫瘍、周産期障害など再検証の A 項目に該当する診療は市内の総合病院に紹介し、また総合病院からは回復期、慢性期になれば逆紹介という病病連携を強くしていきたい。
- ・今後の方向性として、高齢化、人口減少にどう対応するかということでダウンサイジングも考えながら、一定数の急性期は堅持し地域の患者さんを地元でみることに、合併症の多い高齢者にきめ細やかにスムーズに在宅に移行するためにも急性期の病床が必要である。
- ・毎月、病床利用委員会、転換委員会を開催し地域の医療ニーズにあった適正な病床数を検討し、二次医療圏の中で岩美病院だけでなく東部の医療圏プラス新温泉町の医療圏の中で連携強化していきたい。

②地域医療連携における智頭病院の役割～地域医療構想調整に向けて～（資料なし）

（報告者：国民健康保険智頭病院 秋藤 洋一 院長）

※プレゼンテーション前に（資料 4）に沿って事務局から報告

- ・令和元年 7 月 1 日に SDGs の未来都市として総務省から選定を受け、持続可能な開発目標に掲げる「すべての人に健康と福祉を」について智頭病院も一翼を担っている。

- ・病院の概要として智頭町保健医療福祉総合センターとして町に散在していた保健医療福祉施設を一つにまとめた。
- ・現在 99 床で運営しており、そのうち一般病床が 52 床、医療療養病床が 47 床で、老健として 45 床、介護療養も 45 床ある。
- ・訪問看護ステーションの他、歯科を開設し訪問歯科診療、訪問リハビリ、通所型サービス C も開始しており、国保病院の使命として診療も大事だが、予防が非常に重要視されている。
- ・常勤医が歯科医師も含め 10 名で、診療科は様々な病院、診療所から協力を得ており、地域医療拠点病院であることから山形、那岐の診療所を運営し、岡山県美作町（旧大原町）が整形外科医不在となったため派遣による診療協力を実施している。
- ・訪問診療は 24 時間対応で行っているため看取りが多くなると件数は減り、年ごとに変動がある。
- ・訪問歯科は保険適用上 16km 圏内まで可能で鳥取市南部もカバーし、その他訪問薬剤管理指導、訪問栄養指導なども実施している。
- ・麻酔科が勤務しているため、白内障、整形外科の手術が可能であり、特に白内障の手術は 70 人から 80 人に実施している。
- ・予防医学にも力を入れ健診センター事業を実施しており、健診実人員は 2,100 件、特定健診、後期高齢者健診、がん検診、特定保健指導など、協会けんぽの生活習慣病予防健診は 60 事業所と住民健診も 1 市 4 町と契約を締結している。
- ・介護事業は訪問看護の需要が増加し、単独型訪問看護ステーションとして 5 名の看護職員で鳥取市南部、岡山県西粟倉村をカバーし、5,000 件程度実施している。
- ・地域連携は、毎朝ベッドコントロール会議を行い、転院患者の受入などの調整を行っており、患者の住所地別の転院患者をみると智頭町が 45% で半分以上は町外からの転院であり、病院別では地理的なこともあり約 4 割が市立病院であるが、今後さらに市内の病院との連携をお願いしたい。
- ・智頭病院は交通アクセスが良いためか旧市の市街地の患者さんが多く、お子さんが関西圏に居住の方の場合、スーパーはくと利用でも便利なためであると推察している。
- ・死亡者数の年次推移と将来推計を見ると、今後 2030 年に約 30 万人の方が看取りの場所が定まらなるとされており、地域の医療の病床削減や合併となるとますます病床数が減ることになる。
- ・地域医療構想の策定に向けて病院同士の競争から協調を大事にし、機能を分化するが病院を減らすとか病床削減だけの話に持っていくのではなく、東部圏域の必要な病院として地域医療の再編について議論していただきたい。

2 協議

(1) 東部保健医療圏の病院の機能分担と連携の方向性について（資料 5、6）

- ・資料 5 は、京大レセプトデータによる分析であり、被保険者の 7 割程度のデータで、救急告示病院の入院者のうち町立 2 病院は入院者のうちの 4% であるが、入院者数としては 700 名弱となっている。
- ・資料 6 は、東部消防局が公表されている救急月報を資料にしたものである。平成 31 年は 10,386 人で年々増加傾向であり、この他にもウォークインでの患者さんも加わる。
- ・今後の議論を進めるにあたり参考として準備した資料である。

※2 病院からのプレゼンテーションも含めて協議

- （意見）再検証要請の基となった 9 領域以外の役割がたくさんあり、地域で役割を果たされていること、地域医療の立場から見ても開業医が少ない中で重要な役割である。
- （意見）2 病院は改めて地域の病院として大切なことを実践されており、総合病院の立場では 2 病院が報告されたように病院によって役割分担がある。2025 年以降も見据えて病院の立ち位置や特徴を生かして地域医療構想を進めていく必要性を改めて感じた。
- （意見）規模を縮小することも時代により必要だが、地域を大事に考え紹介いただいた患者さんをまた地域に返していくことで支えてもらっており、今後の地域の病院のあり方についてよく考えていきたい。

(2) 東部保健医療圏地域保健医療協議会運営要綱改正(案)及び委員改選(案)について(資料7)

- ・委員の人数について全体会議、各部会で上限を設定していたが撤廃(条例で合計委員数の上限設定はあり)、地域医療構想について組織に記載、協議事項に人材確保に関する項目を追加、庶務について組織改正により課名を削除する案である。
- ・委員改選について、現委員の任期は今年度末までであり、次年度から2年間の任期で委員改選となり再任は妨げない。
- ・委員構成の変更について、現在オブザーバー参加の方をそれぞれ全体会議と医療提供部会に追加し、全体で合計65名の委員とする。
- ・参考資料として次年度は保健医療計画の中間見直しの予定であり、改選後委員には中間見直しに係る協議もお願いする見通し。

⇒承認

(3) その他(資料8)

- ・新型コロナウイルス感染症の対応に係る説明。
- ・東部地区発熱・帰国者・接触者相談センターを設置し相談対応の他、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の受診調整及びPCR検査の対応を行っている。
- ・医療機関から新型コロナウイルス感染症を疑われる場合も、一旦相談センターに相談していただき受診調整する流れとなる。

(意見) 新型コロナウイルス感染症疑いの方について、開業医さんから直接紹介状を持って内科等に受診されてしまう状況もあり、万が一感染者であれば外来閉鎖となってしまう、必ず相談センターを経由していただきたい。

⇒後日改めて通知され対応済

【今後の対応等(予定)】

4月: 鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会運営要綱改正

5月: 委員改選

以降: 新型コロナウイルス感染症の状況を勘案しながら必要な協議等を行う