

令和5年度第2回県中地域医療構想調整会議医療部会議事録

日 時：令和5年7月11日
18時00分～19時30分
場 所：郡山市医療介護病院
(郡山ビッグハート)

【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

それでは定刻を過ぎましたので、ただ今より令和5年度第2回県中地域医療構想調整会議を開催いたします。

本日はお忙しいところ、それから気温の高い中、お集まりいただきましてありがとうございます。

私、本日の司会を務めさせていただきます。県中保健福祉事務所 生活衛生部長の新妻と申します。

どうぞよろしく願いいたします。

開会にあたりまして、県中保健福祉事務所 笹原所長より御挨拶を申し上げます。

【笹原所長／県中保健福祉事務所】

皆様こんばんは。

令和5年度第2回県中地域医療構想調整会議の開催にあたりまして、御挨拶申し上げます。

本日は御多忙の中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

また、日頃より地域医療の充実のため御尽力いただき深く感謝いたします。

さて、本日の議題につきましては、紹介受診重点医療機関の指定と次期医療計画について、重点的に議論を進めてまいりたいと思います。

紹介受診重点医療機関につきましては昨年12月に開催いたしました本会議において説明がありましたが、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携をより強化し、患者の流れの円滑化を図るために新しく位置づけられた制度になります。

また、次期医療計画につきましては、今年度が第7次医療計画の最終年度となることから、今年度は新たな医療計画を策定する予定としております。

次期医療計画では、地域編を新たな項目として加えまして、地域ごとの重点課題を定め、取り組んでいくこととなります。

地域の医療構想を進める上で、皆様方の御意見は不可欠です。

地域の関係者の方々や専門家の御協力を得ながら、よりよい医療提供体制を構築していくため、率直な御意見をお願いいたします。

最後になりますが、本日の会議や地域医療の充実と発展に向けたより良いものとなりますことを期待して、挨拶をさせていただきます。

本日はどうぞよろしく申し上げます。

【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

本日は対面の会議ということで、本当に皆さんお集まりいただきましてありがとうございます。

出席の皆様につきましては、名簿を御参照いただきたいと思います。

欠席の連絡としましては、田村市さんが欠席ということで連絡をいただいております。

それでは早速議題のほうに入らせていただきます。

ここからの進行は、設置要綱第5条に基づきまして、県中保健福祉事務所の笹原所長をお願いいたします

1 紹介受診重点医療機関の指定に関することについて

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

まずは議題（1）紹介受診重点医療機関の指定に関することについて、事務局から説明させていただきます。それでは、紹介受診重点医療機関の指定に関することについて事務局より説明させていただきます。

【河村／県中保健福祉事務所】

それでは、紹介受診重点医療機関の指定に関することについて、事務局より説明させていただきます。

皆様資料の名簿の次にスライドがございます。

資料1 ご覧になっていただければと思います。スライドとしては、5ページになります。

資料のほうは共有しませんので、お手持ちの資料をご覧になっていただければと思います。

スライドの5ページを中心にお話をしますが、資料の後ろ側ですね、地域における外来医療の機能分化、連携について、というものが載せてあります。

こちらについては国の資料になりますが、本日は御説明いたしませんので、参考までに添付いたしました。

関係する医療機関につきましては、後ほどご覧になっていただければと思います。

それではスライド5ページありますものについて説明をさせていただきます。

まずスライド1をご覧ください。

紹介受診重点医療機関につきましては、昨年本会議においても説明をいたしましたが、本日簡単に御説明させていただきます。

まず、本制度については、医療資源を重点的に活用する、外来の機能に着目し、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する制度となります。

これは患者さんが医療機関を選択するに当たり、外来医療機能の情報が十分得られておらず、大病院に患者が集中してしまうことで、患者の待ち時間の増加、勤務医の負担が課題になっていることから、患者の流れを円滑化するために、紹介受診医療機関を明確化するものとしたものです。

対象医療機関は病床機能報告対象医療機関、県中地域ですと病院が28施設、診療所は20施設の病床がある医療機関が対象になります。

指定をする上で、基準となる項目については、まず意向を示していること。あとは紹介受診重点外来の実施状況が基準を満たしていること。ここにあります医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来とは、手術加算ですとか、麻酔加算、DPC算定病床入院料区分、あとは短期滞在手術等基本料2、3を算定した入院の前後30日以内に受診した外来件数になります。

さらに、高額等の医療機器・設備を必要とする外来とは、外来化学療法加算、外来放射線治療加算、CT検査など、550点以上の検査などを設定した場合の件数となります。

また、特定の領域に特化した機能を有する外来とは、いわゆる紹介患者に対する外来が該当し、別な医療機関において、診療情報提供料1を算定した30日以内に外来を受診した場合の件数が該当します。また、基準を満たしていない場合は、紹介率・逆紹介率を考慮し、協議をすることとなります。

次のスライドをご覧ください。

詳細な基準をお話ししますと、医療資源を重点的に活用する外来に関する基準としては、初診の外来件数のうち、紹介受診重点外来の件数の占める割合、いわゆる初診基準は40%以上。

再診の外来件数のうち、紹介受診重点外来の占める割合、いわゆる再診基準として、25%以上となります。

これらの基準を満たしていない場合は、紹介率・逆紹介率の基準を考慮して検討することがあります。

その基準が紹介率50%以上、逆紹介率40%以上です。

次のページをご覧ください。

これは厚生労働省から示された協議の進め方になります。

意向があり、紹介受診外来の基準を満たしている場合は、スライドの中では①に当たります。

この場合は、特別な事情がない限り指定されることとなります。

また意向があり、基準を満たしていない場合、スライドの中では、③番になります。こちらについては、紹介受診重点割合の値を考慮し、紹介率・逆紹介率の基準を参考

に協議を行うとあります。

続きまして、次のスライドをお願いします。

令和4年度の外来機能報告の結果で、意向があったのは、この三つの医療機関になります。

それぞれの重点外来の割合の結果はこのようになっております。

総合南東北病院さん及び星総合病院さんにおいては、基準を満たしております。寿泉堂総合病院さんにおいては、基準は再診の割合が若干満たしてはおりませんが、23.4%と基準に近い値を示しております。

また、紹介率・逆紹介率については、このような値となっており、参考とする指標としては満たしております。

国が示す進め方としては、値を参考に議論していただくこととなっておりますが、地域支援病院に指定されていることもあり、病院の性格上、紹介受診重点医療機関になることが望ましいことから御検討いただければと思います。

皆様から御意見を頂戴する前に、最後に少しだけ説明させていただきます。

最後のスライド、結果の公表に関してです。

指定を受けた場合の公表や今後のことについて簡単に御説明させていただきます。

今回指定を受けることになった医療機関については、都道府県より通知があります。通知には公表日が記載され、公表日に県ホームページに掲載される予定となっております。

また、令和6年度以降も毎年外来機能報告時に意向を選択していただくこととなります。

継続、辞退、新たに指定を受けた場合、ともに本会議において確認させていただくこととなります。

以上です。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございました。

それではですね、ここで寿泉堂総合病院さん、今回の報告では重点外来の再診の割合が基準としては満たしておりませんでした。今後の見通しとしてはどのようにお考えでしょうか。

【堀川事務長／寿泉堂総合病院】

寿泉堂総合病院の事務長をしております堀川と申します。

今後の見通しとしましては25%の基準のほうは満たすというふうに思われますので、よろしければこちらのほう協議していただければと思います。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございます。
皆様から何か御意見ございますでしょうか。

今後25%満たすということですので、この3病院ですね、南東北病院さん、寿泉堂総合病院さん、星総合病院さん、この三つの病院につきまして、紹介受診重点医療機関の指定という方向で進めたいと思います。

よろしいでしょうか。はい、では、よろしく願いいたします。
続きまして、(2) 令和5年度地域医療構想の進め方について、地域医療課から説明をお願いします。

申し訳ありません。今、Webの状況が悪いということで、三分後に始まるということで少々お待ちいただいてよろしいでしょうか。

4 次期福島県医療計画における地域編の策定について

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

それではですね、急遽、時間かかるということですので、飛ばしまして、(4) 番、次期福島県医療計画における地域編の策定について、事務局から説明をお願いします。

【河村／県中保健福祉事務所】

申し訳ございません。
それでは次期福島県医療計画に関することについて説明させていただきたいと思えます。
資料についてはなんです、この救急のいろんなグラフの載っているものの次になります。
スライドの題目としては次期福島県医療計画に関することということで、御準備しておりますので、そちらをご覧ください。

まずスライド1をご覧ください。

第7次医療計画については、今年度、令和5年で計画が最終年度を迎えることから、地域医療計画を今年度作成する予定としております。

地域医療計画については、簡単に御説明しますと、スライドのとおりとなります。まず、名称を第8次医療計画とすること。

計画期間は令和6年度から11年度まで。

二次医療圏については、現行の医療圏を維持することとすること。

地域医療構想については、国が2025年までに見直しをしない方向を示していることから、現行の地域医療構想の枠組みを維持すること。

医療法の改正に伴い、新興感染症発生・まん延時における医療を新たに追加することになったことに伴い、新興感染症の項目を新たに追加すること。

さらに、二次医療圏ごとに地域編を追加することです。

次のスライドをご覧ください。

地域編の作成をするに至った経緯としましては、まず左の上のほうですね、第7次医療計画中間見直し時の意見として、医療圏ごとに異なる課題や対策を記載すべき、関係機関で協議検討した内容に基づいた内容とするべき、との意見がありました。

また、地域ごとの差異を考慮した計画の構成や記載となっていなかったこと、さらには、新型コロナウイルス感染症対応により、地域の様々な課題が浮き彫りになったことにより、地域ごとの現状、課題、対策を考慮した内容とした地域編を作成することに至りました。

スケジュール、レイアウト等々は後に示した資料のとおりとなります。

後ろの方に追加の資料を入れております。

作業スケジュール、構成案について、地域編レイアウトイメージ案についてです。

こちらについては後ほどご覧になっていただければと思います。

次のスライドをお願いします。次のページになります。

今回皆様に御意見をお聞きしたいのが、県中医療圏としての重点的な取組の候補案についてです。

県中保健所及び郡山市保健所と共同で候補案を作成いたしましたので、それぞれの項目についてお話をしたいと思います。

まず、救急医療についてですが、現状をお示しますと、三次救急が郡山市内の医療機関にあること。

郡山市の二次救急を担う医療機関が郡山、須賀川市に集中しており、郡山市の医療機関においては、市外の患者の流入が大きいこと。田村、石川郡内においては、救急医療機関が少ないこと、また、救急車による救急搬送のうち、軽傷者が半数程度を占めていることです。

こちらについては、お示しする予定だった分析結果では、郡山、須賀川消防、合わせた分析となる為、軽傷者割合が令和3年度では48%となっております。

郡山消防のみの値をお示しますと54%と、半数を超える値となっております。

施策の方向性としては、三次救急が必要な患者が三次救急を受けられるような体制を整えること、そのためには、二次救急医療体制の充実を図り、田村、石川郡の救急体制を強化させること、また、救急車の適時・適切な利用を促す普及啓発を継続的に実施していくことです。

続きまして、次のスライドをお願いします。感染症への対応についてです。

現在、県中地域には、感染症指定医療機関が須賀川市内に1か所ありますが人口が多く、病院が多数あります郡山市内には指定医療機関が設置されていない状況にあります。

新型コロナウイルス感染症の発生初期に当たっては、受入れできる医療機関が郡山

市内にはなかったことから、新興感染症の発生を見据え、郡山市内に第二種感染症指定医療機関の設置を図ること。

また、感染管理認定看護師など、感染対策を行う従事者の人材育成を図ることです。

続きまして、スライドの6ページ、在宅医療に関することとなります。

高齢化が進む中で、在宅医療の需要が今後ますます見込まれます。

また、在宅患者で入院が必要になった場合の入院受入について、スムーズにできるような在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟等の後方支援病院の整備が必要となってきますが、入院の受入には課題があります。

施策の方向性としては、これら病院の整備や、医療機関、訪問看護ステーション、薬局、介護施設間の連携を促進し、入院が必要になった患者がスムーズに入院が出来るような体制づくりを推進します。

以上3つですが、現状や方向性について相違がある等、御意見をいただきたいと思えます。

次回の会議では、意見などを反映し、現状のデータ分析、数値目標などを提示させていただき予定としております。

以上です。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

ありがとうございました。

ただいまの案につきましてですね、御質問、御意見、何か付け加えるべきことなどありましたか、御意見いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

【丹治委員／太田熱海病院】

太田熱海病院の丹治ですが、前回の会議のときにもちょっと私も発言させていただいたんですけど、この在宅医療について非常に進めなきゃいけないというのは理解しておりますが、実際この地域において、在宅で見れる人たちがどの程度いるのかというのは、疑問ですね。

確かに、少しずつは増えていくと思うんですけど、その前の、いわゆる療養病棟っていうのが、今すごく不足しています。

やっぱり、結局行き場ない人たち、在宅でも見えない、施設も入れない人たちが病床を占領してしまって長期の入院になってしまう。

そこにですね、この前の会議の中では、例えば回復期リハビリ病棟をつくりましようとか、地域包括ケア病棟とかってあるんですけど、そちらは診療単価が高いのでみんなやりたがるんですけど、療養病棟っていうのは、やはり診療価格が低いので、病院にとっては余りメリットないんですね。

となるとやっぱりそういうところにも、行政のほうから、補助なり救急ばかりじゃ

なくて、やっぱりこう、療養病棟を維持するために、ある程度の補助なりは、必要であって、あとは1番やってほしいのは、実際どの程度の患者さんがいて、療養病棟がどれだけあって、今後、在宅受けるのか受けないのかとかですね、地域の特殊性があると思うことが一つと、やっぱり郡山地区って私立の病院が多いので、収益が上がらない病棟は維持したくないし作りたくないんですよ。そうすると、1番収益性の低い療養病棟っていうのはやっぱりどうしても減ってしまう。そこに対する対策が必要かなと思っています。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

ありがとうございます。非常に重要な課題であると思います。療養病床がですね、実際にどれくらいあって、どれくらい足りてないのか。それに対しての補助についてもですね、検討課題というふうに思います。

そういったことについてですね、どのように書き込めるか、ちょっと検討しながら、進めてまいりたいと思います。

どうもありがとうございました。他に何かございますでしょうか。

【石塚委員／田村医師会】

田村医師会の石塚です。いつも郡山の先生方には救急の患者さんをお世話になりありがとうございます。

こういう救急業務というこの文章で書かれると非常に何か出来たような感じがするんですが、実際問題、具体的にですね、どのような方針で、田村地域、石川郡の二次救急医療提供体制の充実を図っていくのか、そこがちょっと当事者である我々でもちょっと見えないところはありますね。

だからここをうまく文章だけでいくのか、あるいは県のほうに、何ていうんですかね、要求できるような体制でいくのか、その辺決めてもらわないと、ただこれから頑張らしようだけではいつまでたっても田村地域、石川郡地域は、救急はばらばら成り立たないと思います。

人的資源もありませんし、現実問題医療資源もあまりないので、やはり県のほうからの補助がない、何も出来ないというのが私は現状だと思っていますので、この地域編をつくるというんですね、救急医療に関しての本当に切実が思いを出して、それをどういうふうに、県が具体的に反映してくれるのかその辺も押さえながらいかないと、また6年も同じような問題が出てくる可能性がありますよね。

よろしくお願ひしたいなと思います。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございました。
非常に重要な問題だと思います。

折角の機会ですので、田村地域からのですね、出席されていらっしゃる3病院の方々、なにか具体的にこのへんが課題だとかですね、そういった意見をもらいたいと思うんですけどいかがでしょうか。

【佐瀬委員／たむら市民病院】

たむら市民病院長の佐瀬と申します。

石塚会長がおっしゃられましたように、本当に田村地区の二次救急に関しましては、郡山市の大きな病院に頼りっきりで、本当に感謝しております。本当にありがとうございます。

現状としましてたむら市民病院では、検査をするレントゲン技師なり、臨床検査技師が病院におりますのが5時半までの時間単位になっておりますので、それ以降になりますと検査が一切出来ないような状態になります。

救急車の対応に関しましては、一応、かかりつけの患者さんは断らないように診るということを前提としておりますけれども、患者さんが来るに当たって検査が出来ないけれども、それでよろしいかと、熱中症が疑われる場合は取りあえず点滴はいたしますけれども、それ以上のことは出来ないけれどもいいか、ということを確認してもらうようにしますと、それは困るということも多いのが現状です。

病院に来て検査をしないで終わらせようとしたときに、検査もしないのかっていうことで大変なお叱りを受けたことも多々ありますので、結局検査が出来ない患者さんに関しては断らざるを得ないというのが現状です。

ただ私の専門も形成外科であるもんですから、当直医もたむら市民病院は、日曜日から土曜日まで、形成外科医等、整形外科医が当直してますので、小さな外傷に関しましては、全部を受けるようにして、縫合等ですねそういう関係のものを受けるようにして、何とか郡山市の負担にならないように、郡山に行かなくても済むようにということは、考えておりますけれども、結局、医師だけじゃなくて、検査技師なりがそれに常に対応しないと救急が対応出来ないということと、仮に、一日入院して患者さんを見たとしても、それが当院で、例えば、内視鏡が出来ませんので、そういった検査が必要な患者さんを郡山市に依頼したときに、どうしてもなかなか融通がうまくいかないということもありまして、そういったような事情でやはり検査が出来ない患者さんはなかなか対応出来ないというのが現状であります。これは三春病院も同じことかなというふうに考えております。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

他の病院はどうですか。

【渡辺事務長／三春病院】

お世話になっております、三春病院で事務長をやっております渡辺と申します。

二次救急については本当に郡山市の病院にお世話になりましてありがとうございます。

当院としましては、たむら市民病院さんからありましたように、夜間についてはかかりつけの患者さんがどうしても中心になってしまうことが多くてですね、やはり大きな処置などが出来ない状況にあります。

日中につきましては、なるべく、対応できるようにしていくつもりではおりますので、進めているんですけどもなかなかこう、やっぱり大きなところだと対応をきれない。

手術なども出来ませんので、そういう状況にあるかなと思っております。

【渡辺総務課長／小野町地方総合病院】

小野町病院の渡辺と申します。どうぞよろしくをお願いします。

日頃よりいつも大変お世話になりありがとうございます。

うちのほうの病院もですね、たむら市民さんとか三春病院さんと同じように、検査機器などもそれほどなく、手術もちょっと出来ないような状況でありますので、日中の時間外に関しましては、救急なるべく受けるようにしております。

夜間についてはどうしても当直がですね、外勤の先生、非常勤の先生にお願いしたりしておりますので、どうしても対応し切れない場合が多くございますので、どうしても救急のほうは郡山の方をお願いするような形になっております。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございました。

今までですとやっぱりその医師数がまず第1の問題かなととらえております。

この辺につきましてですね、やはり地域医療課医療人材確保室等々ですね、常に議論しながら進めていかなければならないと感じております。

どうもありがとうございました。

2 令和5年度地域医療構想の進め方について

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

それではですね Web のほうが繋がったようですので、(2) 番に戻らせていただきたいと思います。

令和5年度地域医療構想の進め方について、地域医療課からよろしくお願いたします。

【渡部副主査／地域医療課】

お世話になっております、県庁の地域医療課です。

我々からは地域医療構想の進め方について御説明をいたします。資料の2番、地域医療構想の進め方という資料をご覧ください。

令和5年度における地域医療構想の進め方として、県といたしましても、現在、不足している回復期機能への転換をより推進させていただくことといたしました。

また、今年度の大きな目標といたしまして、各医療機関において、地域で担うべき役割、及び有する医療機能ごとの病床数を含め、対応方針を策定いただくことをお願いいたします。

この対応方針については、これまでも2025プランという形で策定されている医療機関様もございますが、今回、新興感染症対応や、医師の働き方改革、への対応項目に盛り込むため、策定様式を一新しております。

今年度中にこの対応方針について、有床診療所を含めた、全ての医療機関に策定いただくこととなります。

また、これまで、地域医療構想調整会議の議事については、個別の医療機関の経営に関する事項が含まれていたため、これまで公開されていなかったものと認識してございますが、厚労省通知により原則公開することとされていることから、今後の会議については、一部非公開とすべきものを除いては、公開できるものは公開させていただくということを予定しております。

公開の範囲や在り方については、保健所様と御調整させていただきたいと存じます。

また、各地域の地域医療構想調整会議においては、各医療機関の現在の状況を病床機能報告によって把握させていただいてございますので、その数値を適宜提供いたします。

令和4年度の病床機能報告については、皆様の御協力により、病院様の報告率が100%となりました。

病床機能報告は、先日交付させていただきました物価高騰対策の補助金等の金額、算定の参考とさせていただくなど、県といたしましても、貴重なデータを得られる、重要な報告と考えております。

引き続き、病床機能報告への遺漏ない報告に御配慮いただきますようお願いいたします。

また、病床機能報告で非稼働と報告いただいている病床については、稼働していない理由や、今後の稼働見通しについて御説明いただくことを想定してございます。

稼働の見通しが立たない病床については、削減も視野に御検討いただくことをお願いいたします。

また、昨年度からの委託事業により、地域の現状及び将来の医療需要について分析データを提供させていただいておりますが、今年度も継続して分析データの提供を行わせていただきます。

今回の会議では、後ほど、委託業者でありますデロイトトーマツより、昨年消防本部から提供された救急搬送データの分析資料について御説明いたします。

また、今回の調整会議では、国保法令、後期高齢レセプトを分析したデータをお示しし、より詳細な回復期病床の将来ビジョンについてお示しする予定です。

あわせて、急性期と報告されている病床に、回復期等の病床が含まれていないかどうかの現状分析についても、何らかのデータをお示ししたいと考えております。

また、回復期への転換について、経営的な観点からのイメージを持っていただくため、モデル事業として、急性期中心から回復期中心の病床転換した病院の経営シミュレーションを実施し、その結果を展開させていただく予定です。

我々地域医療課といたしましては、これらの現状分析、将来需要分析、また経営シミュレーションを御提供いたしまして、医療機関様の対応方針策定のご参考となれば幸いです。

続きまして、具体的な対応方針の進め方についてですが、次の資料をご覧ください。

病院・診療場所の、2025年における対応方針というプロシキでございますが、昨年度の調整会議においてもひな形としてお示ししていたものですが、若干体裁を整えております。

これまで2025プランを策定いただいた様式をベースに、新興感染症対応や、高額医療機器の購入予定等について、項目を追加したものになります。

続きまして次の資料をご覧ください。

本県における対応方針策定の進め方、ということで資料を作成いたしました。

内容に移りまして、対応方針策定の進め方ですが、各医療機関において対応方針を策定いただき、その内容を地域医療構想調整会議で同意いただく形で進めていただきたいと存じます。

合意については、地域医療構想調整会議においてなされることとなりますが、連携を検討する関係病院向け事前協議の場の設定も想定してございます。

その際には、今年度、保健所様に直接デロイトトーマツのコンサルに入っておりますので、検討に必要なデータ分析等の資料については、御支援させていただけると考えております。

その際には、保健所様を通して御相談いただければと存じます。

裏面に移りまして、策定様式についてですが、有床診療所も含めて、統一の様式でお作り頂くことをお願いいたします。

また、この対応方針と関連いたしまして、公立病院様におかれましては、総務省の通知により、公立病院経営強化プランを策定することとなっております。

こちらについても地域医療構想との整合を求められる、そういうものになりますので、作成対象の公立病院様からには、次回以降、地域医療構想調整会議で図られることになるかと存じますので、御承知おきください。

これまで2025プランとして、一部の病院に策定いただいたところですが、今年

度、各機関、横一線で御検討いただきまして、各機関の方針をお示しいただいた上で、議論いただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

地域医療課からの説明は以上です。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

ありがとうございました。

それではただいまの説明につきまして御質問御意見がありましたらお願いいたします

【落合業務部長／全国健康保険協会福島支部】

皆様お疲れさまです。

協会けんぽ福島支部の私、落合と申します。本日はどうぞよろしくお願いをいたします。

只今、福島県の方から御説明があったんですが、資料2の地域医療構想の進め方というものに関して、センターのほうとして、少し考え方を述べさせていただければと思います。時間いただきたいなと思います。

こちらの資料2の地域医療の進め方のところにですね、右側のほうに、福島県の病床数の推移というものがちょっと字が小さいんですけども、こちら載っております、こちらの中の令和4年度と令和7年度の比較というところを見ますと、現時点でのものになるかなと思いますが急性期の病床数が約5,000程過剰という形になっておりまして、逆にその反対として、回復期の病床につきましては、約2,500程足りていないという形になっております。

全体的な方向性といったしましては、こちらの資料に書かれているとおり、不足して回復期を確保するため、他の病床機能、急性期になるかなと思いますが、こちらからの転換を推進するということではもともとの国の方針もございまして、大きな異論というのはないところではございますけども、その地域の実情というのはいささか考えていかないとですね、急性期病床数削減ありきという形での議論にはすべきではないのかなというふうに私どもとしては考えております。

やはり実際の病床稼働率ですとか、実践に則したデータに基づいて、この後、恐らくFDBに基づいてデロイトトーマツさんが分析されたのかなと思うんですけど、救急医療のデータのほうも御紹介いただけるのかなと思いますけども、例えばですけどもそういうデータのほう等ですね、実際に基づいた形での議論というものをやっぱり進めていただければなというふうに考えております。

地域医療にとってやっぱり一番大事なのは住民の方の、医療をどの様に守っていくかということだと思っておりますので、まず、保険者のほうといたしましても、実際に必要なときに必要な医療が受けられるような体制というものを、できる限り構築していただきたいというふうに考えておりますので、その辺をこちらの会議のほうでも

議論をしていただきたいというふうに考えております。

時間をいただきましてありがとうございました

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

ありがとうございました。

地域医療課のほうから何か今の点についてございますでしょうか。

【安彦主幹／地域医療課】

御意見ありがとうございます地域医療課です。

今ほど御意見いただきましたとおり、この地域医療構想につきましては病床削減ありきということではなく、昨年度からのいろいろなデータ提供させていただいておりますけれども、地域の実情に応じて、現状分析し、さらに将来の医療需要なども分析した上で、それぞれの地域の実情に応じた、2025年の地域医療の在り方というもの、各地域で議論していたところですので、ただいまいただきました御意見のとおり各地域で今後削減ありきということではなく、議論を進めていただきたいと思っております

ありがとうございます。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

よろしいでしょうか。はい、ありがとうございました。

その他ございますでしょうか。

3 救急搬送データ分析結果について

※非公表データを利用し、会議出席者会切りの議論としたため非公開

5 今年度スケジュール及び病院部会の運営に関することについて

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

それではですね、議題（4）は終わりましたので、（5）今年度スケジュール及び病院部会の運営に関することについてということで、事務局から説明をお願いします。

【河村／県中保健福祉事務所】

それでは事務局のほうから説明させていただきます。

資料としては最後の2ページになります。

前回ですね、1回目の会議を受けて、病院部会の設置要領を作成しまして、皆さんに御意見をいただいたところでございます。

その御意見についてはスライドの2ページ目になります。

いただいた意見としては、このような形になります。

また皆様共通してですね、部会のメンバーについての御意見がありました。

また協議事項の内容を具体的なものにしたほうがよいとの御意見もございましたので、資料の1番最後にですね、ちょっとそれを加えて修正をしました要領について(案)という形で載せさせていただきます。赤い部分が今回修正か所になりますので、御意見をお願いしたいと思います。

また最後になんですが最後のスライド、今年度のスケジュールということで、今まで個別の議案の中で、スケジュールをお示ししておりましたがそれぞれをまとめたものになります。

まず、先ほどの医療計画地域編については、皆様からの御意見を反映しまして、9月ごろにですね、目標と指標、などを示した形で、再度皆様に御提示をしたいと思っております。

また医療審議会等の関係上で、10月から11月に最終案の提示をしなければならぬため、この時期の会議については、書面で行わせていただくこともあるかもしれませんが御了承いただければと思います。

続きまして下の段、先ほどの対応方針についてのお話がありましたが、こちらについては病床機能の役割分担などの話になってきますので、病院部会で話し合まして、結果を3月の本会議に公表する形をしたいと思いますと考えております。

また先ほど公立病院経営強化プランのお話もありましたが、こちらも対応方針と同じく提出していただくことになりますので、部会での話し合いで協議をさせていただき本会議で結果公表の形にしたいと思いますと考えております。

以上です。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございます。

病院部会の運営につきましてはですね、今回部会長、郡山医師会の土屋会長が続けていただくことになりました。

今後は、病床機能分担等の細かい内容について、病院部会で話し合っ、結果を本会議で示していく方向で進めたいと思います。

それでは土屋会長のほうから一言お願いでもよろしいでしょうか。

【土屋委員／郡山市医師会】

郡山医師会の土屋でございます。

この地域医療構想調整会議、ここに出てくると、私はいつもむなしさだけ感じて帰るようになるんですね。

つまりどういうことかっていうと、やはり県としていつもこう描くものに対して、私たちにそれに寄り沿えよと、こっちに沿って来いよと言わんばかりのそういう言い

方をいつもされるので、それでは話ができない、一つに収まらないということで、何とか実動的なところやりたいということでこういう部会を開かせてもらわないとお願いし、こんな形で始まろうということでございます。

やはり私はずっと今までの説明聞いていても、もっと県が私たちの現場で、私たちが苦勞しているこの医療機関にも寄り添う姿勢を示してこない限りは、この話は決して進まないと思いますので、そんなことをこの部会の中から、具体的にもっと発信できればいいかなと思ってます。

例えば、さっきの救急医療のデータにしても、2018年から2022年までまとめて話をされるのではしょうがないんです。

やはり、18年度19年度の部分と、20年、21年、22年の部分と二つに分けてですね、コロナの影響かどうとか、そんなことも含めてから分析とかですね、あるいは各医療機関がどう大変な思いをして、このコロナ禍の中を乗り切ってきたのか、その中で、今この構想をどんな形で練れるのかというぐらい、もっと各医療機関に寄り添った、いろんな考え方を提示しなくでは私はこの話は進まないと思っています。

それも含めて、各構成員の先生たちにその都度お出でいただいて、どういうふうに県が私たちに寄り添ってもらえるようなそういう関係になれるかっていうところを作り上げるようなものにするのはこの部会だというふうに思っていますので、そのような活動をしていきたいと思っています。

ですので何なりと、こうすべきだとか、ああすべきだという事がございましたら出して、部会のほうに御提案いただければ、それをきちんと県のほうにお伝えし、お互いに寄り添った、本当に計画になるように、そういうふうなものを、少しでも近づけるような部会を運営したいというふうに思っています。

どうぞ今後ともよろしくお願いいいたします。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

はい、ありがとうございました。

是非、現場からの意見を上げていきたいと思っています。

そのほかこの件に関して何かございますでしょうか。

ではこちらの内容で進めさせていただきたいと思っています。

以上をもちまして、事務局で用意していた協議事項は終了いたしました。皆様から何かございますでしょうか。

【石塚委員／田村医師会】

お話に戻っちゃうんですけども紹介受診重点医療機関ですけれども、どの医療機関は基準に合致するかってのはもうわかっていると思うんですけども、今回やりますよって意向を出してきたのが三つの病院ですけれども、やりませんよっていう意向を出してきたところもあるんでしょうか。

【河村／県中保健福祉事務所】

基準を満たしていますが、意向はなしという病院さんもございました。

具体的には坪井病院さんが該当してまして、私のほうで再度意向確認しておりますが、意向はなしということでございました。

【石塚委員／田村医師会】

たしか国のお話では、そういうのも協議の場を出して、みんなで話し合うっていうことでしたよね。

意向がないのはなぜなんだっていうような話を聞かないといけないなど書いてあったと思うんですけども、その辺はいかがですか。

【河村／県中保健福祉事務所】

本日は坪井病院さんがご欠席なので、坪井病院さんのほうから詳しくお話ししていただくことが出来ない

のですが、私が聞いた内容ですと、紹介受診重点外来っていうよりかは、全体的な外来が減少傾向にあるということなので、全体的な外来に取り組んでいきたいということで、やっぱり指定を受けてしまうと、患者様の負担が増えてしまうので、ちょっと今回については、意向はなしということで進めたいということでもございました。

【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

よろしいでしょうか。そのほか何かございますでしょうか。

皆様方には円滑な議事の進行に御協力いただきありがとうございました。

それではこれで議事を終了し、司会に進行を引き継ぎいたします。

ありがとうございました。

【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

はい、議長役ありがとうございました。

以上で協議事項のほうは閉じさせていただきますが、その他としまして、事務局のほうから、一つの話題をちょっとお話ししたいと思いますが、当所の安達科長よりお話をさせていただきます。

【安達科長／県中保健福祉事務所】

県中保健所の安達と申しますいつもお世話になっております。

最後に1点だけアナウンスをさせていただければと思います。

当所の方で、当所と郡山市保健所さんで、今一緒にコロナの事例発表会、事例検討会を企画中です。

そもそもこれは、普段お世話になっている先生方から、困難事例とか、そういう共有があるといいというようなご要望をいただいたこともありまして、第9波とか、それ以降も踏まえて、保健所で難渋した、主に第8波の困難症例の共有を通して県中地域の医療機関の皆様と一緒にまた対応方針を考えていけるような会議を、何とか7月下旬から8月上旬遅くても盆前までには、ある程度タイムリーな時期に開催が必要と考えておりますので準備を進めております。

スケジュールが若干タイトになってくるかもしれないんですけども、近いうちに御案内できればと思っておりますのでよろしくお願い致します。

以上です。

【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

ただいまの説明で以上になります。

それでは今後の予定について、確認をさせていただきたいと思います。

先ほど地域医療課のほうから、医療機関における対応方針の作成について説明がございましたが、こちらのほう、時期を見まして、後日通知等でお送りさせていただきますので、御記入の上へ事務局までお戻しいただければと思います。

また本日の議事録につきましては、皆様に送らせていただきます。

資料をお送りさせていただきましたメールアドレス宛てにお送りさせていただきましたと思いますので、しばらくお待ちいただければというふうに思っております。

最後になりますが、ちょっと私どもの不手際がございまして、ウェブでの開通がうまくいかなかったり、あと会場のほうも、ちょっと密になる環境ございました。

この場を借りて、お詫びさせていただきます。

それでは以上をもちまして、令和5年度第2回県中地区地域医療構想調整会議のほうを終了させていただきます。

御参加の皆様ありがとうございました。