

令和8年度津山・英田圏域地域医療構想調整会議（第2回）議事録

日時：令和8年9月3日(木)

18:00～19:30

場所：津山鶴山ホテル

1 開会

2 美作保健所長挨拶

前回、第1回本会議時点では発出されていなかった、新たな地域医療構想策定ガイドラインが7月示されたことを受け、県の方でも、第1回地域医療構想調整会議が開催されたところである。

本日は、新たな地域医療構想策定ガイドラインの内容と、今後のスケジュール等について説明をした後、当圏域の医療提供体制の現状データに基づいて整理したものをお示しする予定としている。

いずれもこれから議論を始めるための材料として示すものであり、数字の見方や、日々の現場での実感との違い、或いは取り上げるべき課題など、委員の皆様、それぞれの立場から忌憚のないご意見を頂戴したい。

※新委員紹介

津山市医師会 宮本亨 参与 → 渡邊信介 副会長

3 副議長選任

副議長：岡 岳文 委員（岡山県病院協会津山地区病院協議会津山支部長、津山中央病院長）

岡山県病院協会津山地区病院協議会津山支部長について、林 同輔 委員から岡 岳文 委員へ交代となったため。

4 議題（司会：議長）

(1) 新たな地域医療構想等について(スライドにて岡山県医療政策課から説明)

<副議長>

- ・確認させていただくと、構想区域と二次医療圏は、もともとの定義が異なるため、今回構想区域を検討・見直ししていくに当たっては、一時的に、同一でなくなることもあり得るということか。

<県医療政策課>

- ・原則として一致させる必要があるが、一時的に構想区域と二次医療圏は異なる場合もある。
- ・新たな地域医療構想の構想区域については令和10年度末までに策定するという事になっているため、令和10年度末には新たな構想区域が決定する。一方、保健医療計画の中に、二次医療圏が定義されているが、保健医療計画は令和11年度までの計画となっている、令和11年度においては構想区域と二次医療圏が一時的に不一致というような状況になると考えている。

<委員>

- ・資料3の9、むしろ性急な広域化による病床の地域偏在が拡大し、という部分があるが、具体的にどのようなことが起きそうなイメージか。

<県医療政策課>

- ・当時考えられていたことを、予想・想像して回答するが、例えば、二次医療圏が広域化すると、それに基づいて基準病床数も一緒になるということであり、人口が集中しているところに病床が移って

いく、人口が少ないところと人口が多いところで、二次医療圏が一緒になることによって、人口の少ない医療圏から、人口の多い医療圏に病床が移っていくのではないかとということが懸念されていたのではないかとこのように考えている。

<委員>

- ・その懸念は少し違うような気もする。
かなり距離もあり、なかなか定住したところは移っていかないという印象である。

<岡山県医師会>

- ・現時点では、岡山県は地域医療構想、第9次保健医療計画に基づいた医療政策をしている。
あくまで令和11年までは現在の保健医療計画のもとで取り組んでいるため、二次医療圏に関しても同様に考えていくのが現実である。
- ・新たな地域医療構想で改めて、構想区域を検討するが、それは議論しながら取り組んでいくという形で、実際に反映されるのが令和11年辺になってくる。
- ・岡山県医師会としては、県北部は明らかに二次医療圏、或いは構想区域に関して、津山・英田圏域と真庭圏域は一緒にならないと話にならないだろうと思っている。
岡山県は令和10年度を目指してという形になるため、岡山県医師会として、勉強会のようなものを始めて、令和10年になるか09年になるかそれがある程度形になるような、協議会を作っていっていかどうかという提案をさせていただこうと思う。
- ・津山・英田圏域において、余裕のある医療機関ばかりではないと思う。診療報酬に関して言えば、今年度の診療報酬改定で、かなり連携に対しても出てきている。今後は病院間連携、病診連携、医療介護連携といった連携を考えていかないといけないが、令和10年度、11年度という話をしていながら間に合わないため、県医師会としては、勉強会・協議会を立ち上げていこうと思っているので、今後皆さんにお諮りしたいと思う。その点よろしくお願ひしたい。
- ・追加で申し上げると、あくまで、県医師会でやらせていただくため、県の方針に逆らうわけではない。

<県医療政策課>

- ・構想区域については、色々な立場の方で、色々な意見があると考えている。まずは色々な方の構想区域に対する意見、懸念等を拾っていきたいと考えている。対応案、ベストな構想区域を、皆様の協議の中で決定していくのが理想だと考えている。
- ・県医師会の取組みについても、医療提供者の方が自主的な取組みにより構想が作られていくこともあるため、そのような動きがあることは全く問題ないと考えている。
- ・調整会議との兼ね合いについて、色々な課題があるが、今後、美作保健所や県、県医師会と話をしていながら、作っていければと考えている。よろしくお願ひしたい。

<岡山県医師会>

- ・スケジュールで言うと、津山・英田圏域では、のんびりできないと思うため、詰めてやりたいと考えている。

(2) 医療提供体制の現状と課題について(スライドにて事務局から説明)

<議長>

- ・ご質問等、いかがか。

<委員>

- ・なし。

<オブザーバー>

- ・現場で救急医療を担っているが、肌感としては、真庭圏域からの患者の流入がかなり多く、年々増しているという印象を受けている。資料のデータからも現れている通りと思った。

当院は、救急医がこの圏域で唯一いる病院であるため、津山・英田地域の患者は必ず受けて、かつ余裕があれば、真庭や佐用の患者も要請があれば、頑張っ受けていきたいと思っている。

実感としては、この地域に他の地域から患者が流入してくるような状態に、今後なっていくと考えている。

<オブザーバー>

- ・津山・英田圏域において、津山中央病院が急性期拠点病院としての役割を十分できていると思う。
県医師会の先生も言われたように、今後、真庭圏域とどうなっていくのかを色々協議していくだろうと思う。真庭圏域と津山・英田圏域を合わせても、2040年には人口20万人を遥かに切っている状態で、急性期拠点病院としての津山中央病院の色々な疾患に対する救急対応（例えば脳卒中、心筋梗塞、高度外傷など）といった重症の救急を維持するには、看護師もかなりのスタッフが必要になると思う。
従来から津山中央病院が県北部の急性期の拠点病院としての機能を守れるよう、県として、大学の応援も必要となるような感じがしている。
- ・構想区域の問題だが、これから人が減っていく。医師だけではなく、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師など減っていく中で、人数が足りないから何もできない、何もしないという理由には今後なっていくと思う。
- ・一番気になることが、地域医療構想で急性期拠点機能を担う病院、今は津山中央病院がある。高齢者救急、在宅医療の連携機能を持っているのは、二次救急となっている。
軽症・中等症の救急は、自圏域でかなり対応しており、全県下その辺を頑張っていると思う。
- ・一番問題は、広域的な医療機関の機能として、大学病院本院以外に、いわゆる常勤医師や代診、派遣を担保して欲しいということ。大学長や病院長、医学部長のレベルでは、大学の役目だと話されるが、各教室に行くと、かなり厳しい状況である。
常勤医師、代診医の派遣など、人材が少なくなっており、かなり厳しい状況になってきている。
今後も人材が増えていくような雰囲気がないという状況のため、新たな地域医療構想において考えていけないといけないと思う。
- ・津山中央病院が急性期の拠点機能としてできるように、県や大学も協力して、今の機能を絶やさないように、看護師や医師も大変だと思うが、副議長をはじめ、頑張ってもらいたいと思う。

<オブザーバー>

- ・今後は真庭圏域も含めて、連携を図りながら、この地域の医療をどう守っていくかを考えていけないといけないと思う。協議会のような場を立ち上げたいと考えている。
- ・資料5で色々データが出てきたが、データの読み方次第で、実状と乖離することが時々ある。
例えば、スライド番号31と32。スライド番号31を見ると、救急搬送実績データについてパーセンテージで見ると、各圏域それなりに自圏域で対応しているように見えるが、スライド番号32の実数を見ると、かなりの数が他圏域へ流出している状況である。
- ・データの見方について、非常に注意していかないといけないと思う。なぜなら、高梁・新見圏域は外来医師過多地域となっている。高梁・新見圏域は、患者さんが圏域外、県南西部等で多く受診されている。自圏域である高梁・新見地域で外来受診される人数が少なくなり、外来受診患者数を医師数

で割ると、外来医師過多地域になってしまう。しかし、実状は全く違う。データは注意して見ていかないといけない。

<副議長>

- ・先ほど、県病院協会の先生から、津山中央病院への激励と思われる言葉をいただき、頑張らないといけないと思っている次第である。この地域において、急性期病院以外の病院、診療所等において医師が足らなくなってくるのではないかと感じている。
- ・2ヶ所の老人保健施設を見ると、医師がいなくなったので応援してもらえないかといった連絡もいただいた。当院から常勤で出すのも難しいという状況もあり、老健施設を維持していくのは、なかなか難しくなってくるような状況が、現場では起きているのではないか。
- ・急性期だけではなく、地域全体を見ていく必要があると考えている。

<議長>

- ・ここからは、非公開とさせていただきます。

※議題（３）以降、医療機関の経営に関する情報を扱うため非公開とする。