

令和元年度 第3回真庭圏域地域医療構想調整会議 議事録

【事務局】ただいまから、「令和元年度第3回真庭圏域医療構想調整会議」を開催します。本日の司会は、事務局の石原で担当させていただきます。よろしくお願いいたします。開会にあたりまして、真庭保健所の西田所長からご挨拶を申し上げます。

【西田保健所長】本日は、お忙しい中をお集まりくださりありがとうございます。平素から、真庭保健所・地域事務所、美作県民局、県保健福祉部が大変お世話になっております。地域の保健・医療・介護・福祉・教育の推進に、また、地域の安心・安全に関しましても、ご尽力いただきまして、ありがとうございます。

本日は、本年度で最終、第3回目の開催となります。前回の調整会議において、「岡山県外来医療に係る医療提供体制計画」、いわゆる「外来医療計画」の概要を整理し、事務局の素案について皆様からご意見等をいただきました。その後、1月15日からの県パブリックコメントに間に合わせるために、11月27日に金田議長、井口副議長、上島副議長にお時間をいただき分科会を行いました。しかし、その後、国から外来診療所医師偏在係数が修正されて示され、真庭圏域は、上位3分の1以上には該当しなくなりました。再び、議長・両副議長にご相談し取りまとめの結果は後ほどお示しします。

金田議長、井口副議長、上島副議長に御礼申し上げます。また「外来医療計画」を策定するにあたりまして、医師会の先生方のご意見を取りまとめいただきました金田議長・医師会長には、重ねてお礼を申し上げます。ありがとうございました。

なお、県全体の計画案として、来月に予定されております県医療審議会に諮りますので、本日も皆様に積極的なご議論をお願いいたします。また、昨年度から皆様にご議論いただきました、全体の「具体的対応方針」につきましては、おかげさまで、一定の方針を示すことができました。

本日は、後ほどお示ししますが、将来構想図として、適宜、建設的な修正を行うための基本となるものとして、この「具体的対応方針」をご確認の上、ご同意いただければ幸いです。

以上、本日もよろしくお願いいたします。

【事務局】ありがとうございました。本日の出席者につきましては、資料の配席図がございませんので、そちらでご紹介に替えさせていただきます。本日は代理の方を含めまして16名の委員の皆様のご出席をいただいております。

また、今回の会議におきましても、県の指針によりまして個人情報に関すること及び公開することによって審議に支障をきたす場合を除き、基本的に公開とさせていただきますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたします。

また念のためですが、地震、火災等の発生時には、会場を出られてすぐの階段が非常階段と

なっております。万一の際には職員が誘導いたしますので、よろしくお願いいたします。
それでは、これより議事に移ります。金田議長様よろしくお願いいたします。

【金田議長】ただいまご紹介いただきました、議長を仰せつかっております金田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それではさっそく議事に入らせていただきます。今回の議題は、前回の調整会議でその概要を岡山県医療推進課の方から説明いただきました「外来医療計画」がメインとなっております。

「外来医療計画」につきましては、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項として、都道府県の保健医療計画に追加されることとなりましたが、その目的は、外来医療機能に関する情報を可視化及び外来医療に関する協議の場の設置にあり、前回も申し上げたところでございますが、この地域医療構想調整会議を地域でどのような外来医療機能が必要とされているかなどの議論を行う場としても活用していこうということでもあります。

正式な名称は「岡山県外来医療に係る医療提供体制計画」といいますが、現在、県下各圏域で策定作業が進んでおり、県により取りまとめの後、3月には岡山県医療審議会に諮られるとのことで、本日は、岡山県医療審議会に諮る事前の段階として、皆さんにご協議いただくことを目的としております。

なお、前回の調整会議において、事務局から素案を示していただきましたが、先ほど保健所長からお話がありましたように、より真庭圏域の実情を反映したものとなりますよう、去る11月27日、分科会を開催し、さらに内容を整理しております。

つきましては、前回の調整会議において皆様からいただいたご意見に応えるべく、分科会における議論を踏まえ、真庭圏域における計画案を取りまとめておりますので、事務局から概要の説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【事務局：石原課長】それでは、事務局から説明させていただきます。

資料の1ページをご覧ください。昨年末まで、県下各圏域で素案の協議を行いまして、令和2年1月15日から2月7日にかけて、パブリックコメントの実施がございました。

県医療推進課におきまして取りまとめられた素案について、本日、改めまして委員の皆様にご確認をいただき、来月の県の医療審議会に諮るという流れとなっております。真庭圏域の計画を作成するに当たりまして、圏域の状況の確認については重ねて医師会の皆様方に、全面的なご協力をいただいておりますことをお礼申し上げます。

次に8ページをご覧ください。下の数字が、本日の資料のページとなっております。計画を策定する上での基準となるものとして、「外来医師偏在指標」という尺度が国から示されております。今回お示しする資料では、真庭医療圏域は103.4となっております。前回この調整会議においてお示しした際には、104.1となっております。地域の皆様が一般的に持たれている感覚とは違う、こんなに多い数字でいいのかとか、たくさんのご意見をいただきました。多数地域ではなくて、少なくて不足している、そういう地域ではないかというご意見もあ

ったかと思えます。その時点では「外来医師多数区域」という区分になっておりましたので、ちょっと違うのではないかということもありましたが、皆様の議論の中で、内容としては、この地域にいるものとしての感覚と申しますか、課題といったところで、外来医師の偏在、診療科の偏在、休日夜間救急対応の調整の難しさなどの意見を出しまして、そこを反映されるものとして計画を書いていこうという話になったと思えます。そのことを踏まえて策定をした上で、11月27日に分科会を開催いたしまして、真庭圏域の案を策定いたしました。その後、国において指標の再計算が行われまして、真庭圏域は103.4ということで数字が変わりました。「外来医師多数区域」ではないという地域になったということになります。

計画につきましては、28ページ下の数字になります。これが、今パブリックコメント等でお示ししている現在の県の計画案の中にある真庭地域の案ということになります。真庭地域は「2の外来医師多数区域以外の区域」に位置づけることとなっています。計画につきましては、真庭の実情課題をしっかりとこの場で、そして分科会で議論をさせていただいておりますので、むしろこの位置が、実情に合っているのではないかということもありまして、議長さんたちと確認をさせていただいて、前回の時に議論した内容から変更しないで、そのままの真庭地域の実情として、文面に載せて頂こうということをお話したところです。

また、戻っていただきますが、資料の2ページのところで、「県の外来医療計画の素案の概要」ですが、先ほど申しましたように、3番の外来医療の現状1が、医師多数区域となっておりますが、ここに真庭地域は入っておりません。当地域の実情と一致していると、整理して頂いています。

目標数値などが設定される性質のものではありませんけれども、医療機関の規模の適正化議論と併せ、地域医療を健全に次の世代に継承するため、課題や今後の方針をこのような形で見える形とする主旨を皆様と共有できればと考えております。

以上ご理解いただきますよう、よろしくお願い致します。

【金田議長】ただ今説明の計画案について、委員の皆様にご改めて内容を確認していただき、その上で、岡山県医療審議会に繋げるという事でいいかと思えます。

なお、このような計画案として具体的に文字化する過程で、真庭圏域における外来医療機能の現状と課題について、これまでの現場の雰囲気としては感じていた感覚的なものが、こうして目に見える形で地域の皆様と共有できることになったことは、有意義なことではないかと考えます。

地域における医療の適正化を考える上で、より身近な外来医療のあり方を考えていくには、病院における病床機能の分化や数字をその数を最適化していくこととともに、大切な外来機能分化ではないかというふうに考えています。

これらについて、委員の皆様から、ご意見・ご質問はありませんでしょうか。大きなことは外来多数区域から除外されたということが大きな変化だと思いますが…。いかがでしょうか。じゃあちょっと前に居る医師2名の方からご意見いただければありがたい。

【井口副議長】はい、今回の再計算でだいたいの医師の多数区域以外ということになった言うことにはなります。現状と感覚的には合うものになったと思うんですけども、実際に少子高齢化が進んでいて、医師も減って高齢化して、医師が足りない、その事実には、変わりがないので、今後課題がやっぱりたくさん残されているという印象です。

【岡委員】前回、過剰地域にあたるというのが、すごく驚いたのですけれども、多数地域では無くなったというのは正当な判断なのだろうと思います。現在開業されている先生方も非常に歳を取られておまして、後継者の問題もあります。人口は減っていくのですが、今後ともこの地域で外来を行う医療機関が過剰になって困るというような事は、あまり考えにくいのではないかと考えております。

【金田議長】続いて、上島副議長からもご意見いただければと思います。

【上島副議長】多数区域に、前回なっているということで、どんなことになってしまうのだろうかという不安がございました。感覚とマッチしないということと、この計画自体が、少数のところではできるだけ医師が開業するのを進めて、多数のところを抑制的に働こうという考え方にたって、計画を作るということだと思っておりますので、実態にあった形になって、ありがたいと感じております。

【金田議長】委員の皆様から何か、外来機能に関してご意見ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次に、令和7年（2025年）時点の病床機能及びその数、それについて、いま現在の我々が想定し得る将来の構想図である「具体的な対応方針」について、昨年度から皆様にご議論いただいているところであり、いたずらに数を追うものではなく、現実的な問題として、おかげさまでその形を整えつつあるところであります。

なお、これで終わるということではなく、さらに良い地域医療のあり方、かつ健全に持続させていく、これがポイントだと思いますが、そのために来年度以降も引き続き議論を行なっていくことこそ重要だと考えており、そのために基本となるものとして、ここで、一旦、皆様の合意を頂きたいと考えているところでございます。

つきましては、「具体的対応方針」の取りまとめ状況について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】綴じている資料としては34ページ35ページとA3の資料を委員の方にはお配りしております。これまでの調整会議で説明をさせていただいたとおり、平成30年度の病床機能報告により各医療機関様からご提供いただいた数値をもとに、地域医療構想の目標年でありま

す、令和7年（2025年）時点の病床機能・病床数の方針について、個別の医療機関名や、転換する病床数等を一覧表として整理したものでございます。

現在、一覧表に記入しております数値は、病床機能報告による「報告時点での病床機能・病床数」及び「報告時点で予定する2025年時点の病床機能・病床数」であり、平成30年7月が最新の報告時点です。これをいま現在において我々が想定し得る将来構想図と整理しております。

なお、裏面になりますが、右端に「5診療実績」の欄がありますが、これは平成29年7月から平成30年7月までの1年間の平均ですので、毎年度、時点修正を行う項目となります。

当調整会議においては、単に病床数の議論のみに終始するなど、数字に固執することがその目的ではなく、将来の世代にわたって、いかに当圏域の医療を良質に持続させていくかという、その理念が重要であるということ、重ねて皆さんで共有をしているところです。「具体的対応方針」とは、あくまで地域医療を持続させていくために描く将来構想図であるべきで、令和2年度以降も、ぜひこの調整会議において引き続き議論を重ね、「具体的対応方針」の内容を、逐次建設的に修正していくことになれば、この地域医療構想を実現していくプロセスとして、大変理想的なものとして考えております。

つきましては、今後、更なる議論を継続していく上でのたたき台となるものとして、現段階におけるこの「具体的対応方針」について、ここで一旦、皆様の合意をいただきたいと存じます。さらに今後、圏域内の医療機関様から、病床機能及びその数に関する具体的なご予定などが示していただけるようでしたら、ぜひ、その機会ごとに、この「具体的対応方針」の表に反映させていただければと思います。

併せて、ご覧いただいている表の^{おもて}表面の項目「3.第8次医療計画における役割」欄に対応するものが、裏にも、「5疾病・5事業・在宅医療などで担う役割」として「具体的対応方針」の内容として含まれており、この項目につきましては、特に今後、これからの議論が期待される部分かと思っております。引き続きご意見等頂ければと考えております。

【金田議長】私から追加で説明させていただきますと、34ページ^{おもて}表面に「具体的対応方針の策定及び合意のための作業ツール（事務局案）」とありまして、当院254番の社会医療法人緑社会金田病院をずーっと右に見ていきますと、休棟・廃止予定が28床となっておりまして、現在172床が許可病床ですけれども、実際はそれを引いた144床、病床運営をしているということであって、休床している28床をどう活用するかというのが、ただ今引き続き検討中ということをお説明させていただきたいと思っております。

それでは先ほど説明していただきました「具体的対応方針」について、今後はこれを基本として議論を続けていきたいと思っておりますが、ここで委員の皆様から何かご意見やご質問いただければと思いますが、いかがでしょうか。西田保健所長お願いします。

【西田保健所長】前回の調整会議では、湯原温泉病院長の岡先生から、同病院の将来的な見通し等をお話しいただきました。先般、公表された再検証（統合再編）が必要な公立・公的病院には、湯原温泉病院は該当しませんが、前回11月の調整会議後に何か進捗等がありましたら今回もご説明ください。

【金田議長】それでは岡委員お願いいたします。

【岡委員】この平成30年7月1日時点の病床機能ということで、急性期50、回復期0、慢性期55と自己申告の時に報告しています。（50床を）急性期で提出させていただいております。けれども、院内の業務、診療内容等で検討しますと、業務内容的には回復期に近いものだろうというふうに思っております。そういうこともありまして、現在50床の急性期病床のうち30床を地域包括ケア病床に移行いたしました。当時包括ケア病床は回復期にあたりますので、現状としては20の急性期と回復期が30ということになるかと思えます。

その後はさらに看護師、その他諸々職員の問題が出ておまして、そういう関係もあって急性期の50と表示されているものを原則回復期に移行して、地域包括ケア病棟として運用しようと思ひまして、現在職員その他諸々とヒアリングと申しますか、こういうふうにやりたいということでお話をさしてもらっているところです。いろんな意見も中から出てきますので、その辺を調整したり、あるいは起こり得るだろう問題に対して少し準備をしたりとかがありますので、具体的な移行時期はまだ確定をしておりませんが、職員の勤務がタイトになっておりますので、そう遠くないうちに全面的に地域包括ケア病棟へ移行させていただこうと思っております。

【金田議長】皆様から何かご意見ありますでしょうか。

ご承知のように、我々のこの真庭地域は時代の最前線を走っていると、人口減少最前線ということでありまして、たしか真庭市のホームページを見ると55年間に4割人口が減っていると、2040年に32,000人になると、今45,000人ぐらいですか。その中でどうやって病院経営を成り立たせるかということ、日々考えております。今朝も幹部会を開きまして、やはりそのためには適正規模化することと同時に、近くの医療機関どうしが戦わずに機能分化していく。これで何ができるかと言うと、最強から無敵を目指したいなど。最強と言うのは同じようなことを競合するからどっちが強いか弱いかになるんで、無敵というのは機能分化をどんどん進めていけば、敵でなくてパートナーになるわけです。これがやっぱり人口減少時代の病院、医療機関経営の一つのコツだと。病院も診療所もそうだと思います。点で考えるのではなくて面で考えて行くということがポイントになると思います。

因みに目の前の400メートルの距離の落合病院と金田病院は真庭地域で最も規模的には比較的大きい病院できましたけども、50年戦ってきた後に今までも何度かお伝えしましたけど、落合病院金田病院連携推進協議会として話を毎月行っていて、今月で80回です。両病院

の幹部が2時間交互の病院に毎月集まって、地域医療構想アドバイザーの浜田教授にボランティアで毎月来ていただいて、話し合い、色々と情報交換をしているというのが我々の今の動きです。50年間の切磋琢磨する関係が今本当に最も大切なパートナーとして、お互いに認め合うような関係になりました。

実は今朝の幹部会で報告があったんです。昨日の夜中に津山圏域からの救急車をお断りせざるを得ない状況があって、1人が落合病院が真夜中に受けてくださっています。で、もう1人の方はまだ…消防のホームページまだ公表されてなかったということで、すぐに当院が断ったら、大体内科的なものを落合が受けてくださっているということです。

そういうふうな工夫をすることが将来につながると。人口減少しても役割を果たして、地域医療が成り立ち地域が成り立ち、地域が成り立ち地域医療が成り立つという。非常に厳しいけれどもこれは我々が犠牲者や被害者ではなくて、やはり時代の先駆者なんだという思いで、太田市長がいつもおっしゃっているように、持続可能な仕組みが作れば将来につながるんじゃないかと、地域を守り職員を守り地域医療を守ることができるんじゃないかという思いはますます強くなっているというところであります。

皆様から何か、どんなご意見でも結構です。井口副議長からお願いします。

【井口副議長】 すいません、ちょっと事務局の方に確認をさせていただきたいんですけど、この作業ツールの表で令和7年度の機能のベッド数が書いてありますけども、落合病院のところ、急性期0になっていきますけど、以前の資料だと15で出ているんじゃないかなと思うんですけど。ちょっと以前の資料と数が違うなあと。どうしても婦人科がありますので、急性期0では非常に困るので、数の確認だけ、またしていただければと思います。

【西田保健所長】 井口先生のおっしゃることは、確認してご報告いたします。

(※確認：落合病院様からの事前のご報告では、今回の表の数値となっていました)

【金田議長】 大変ご迷惑をおかけいたしました。もう一回確認ですが、医療法人井口会総合病院落合病院の令和7年(2025年)7月1日現在の機能として急性期が15、慢性期が40でなくて25ということですね。急性期の減少分122ということ。急性期の0が15、慢性期の40が25、急性期の減少分が137でなくて122ということですね、大変ご迷惑お掛けしました。他に皆さんから何かありますでしょうか？

【西田保健所長】

岡先生が言われたのは、湯原温泉病院では、令和7年(2025年)で、最終的には急性期が0床、回復期が50床ですね。

先程、金田議長がおっしゃったように、現段階における「具体的対応方針」を取りまとめて終わりではなく、今後は、委員の皆様はもちろん、委員以外の、医療・介護・福祉の機関を経

営される方々のご意見も聞くことができると考えています。金田議長・医師会長とも相談し、まず、医療機関の方のご意見、主に病院を運営しておられる先生方に、この調整会議に関するご意見と、この会議への参加のご意思を伺う事にしました。まだ一部の先生にしか伺えていませんが、「医師会で意見をまとめて、金田会長、井口先生、岡先生が、意見を伝えてくださるので今は大丈夫です。」とのご意見もありました。しかし、もう少し広く意見を伺って、参加をご希望の先生方がおられましたら、今後は参加していただくようにしていこうと思っております。これは介護福祉の方々におきましても今後重要になってくると思っております。

今後、こういう形で広く皆様のご意見を伺うことが出来るようになれば、この会もさらに多くの方の意向が反映されて有意義なものとなっていくと思っております。

【金田議長】西田所長が非常に心を砕いてくださりまして、それぞれ医療関係者・介護関係者にも必要があればまた教えてほしいという話だったと思います。感謝申し上げます。

それでは本日の最後の議題となりますが、「今年度の総括及び令和2年度の方針」について事務局から説明をお願いできればと思います。

【事務局】それでは「今年度の総括と来年度に向けての方針」ということで事務局から説明をさせていただきます。

まず、令和元年度につきましては、今回お配りしている資料には付けてはおりませんが、平成30年2月7日に発出されました「地域医療構想の進め方」という厚生労働省の通知に基づきまして、年度内に「具体的対応方針」を取りまとめるよう、平成30年度以降、委員の皆様には集中的にご議論をいただきました。先ほどの議題の(2)で申し上げましたとおり、地域医療構想の目標年であります令和7年(2025年)時点での病床機能・病床数の方針については、今後さらに議論を続けていくということでのたたき台となるものとしたしまして、取りまとめをさせていただきました。資料に不備がございましたが、先生方からお話をいただいたところで、今年度の今の時点での合意と言いますか取りまとめという所が共有できたと考えております。

先ほど議長からお話がありましたように、「具体的対応方針」を取りまとめたらこれで終わりというわけではありません。今回、目に見える形として取りまとめが出来たということによりまして、令和2年度からは、より一層、将来の代にわたって、いかに当圏域の医療を良質に持続させていくかという議論を加速していくべき段階に入るものと考えており、調整会議の役割も今まで以上に重要になるものと考えております。

本日の資料の37ページ以降に付けておりますが、1月17日付けで厚生労働省から発出された通知にも示されておりますが、第2回の調整会議でも議題とさせていただきました、国から具体的対応方針の再検証を求められました公立・公的医療機関、県下では13機関がいわゆる「再検証対象医療機関」としてリストアップされたところです。真庭圏域におきましては対象医療機関ではございませんでしたが、資料40ページの(4)に、一部の領域において、「診

療実績が特に少ない」、「類似かつ近接」の要件に該当した場合、要するに、リストアップされた対象医療機関に含まれなくとも、構想区域の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移などを踏まえ、「具体的対応方針」の妥当性について引き続き議論を進めることが改めて求められている状況です。

つきましては、令和2年度におきましては、「具体的対応方針」について、より具体的な、例えばより多くの医療機関様から、経営的な観点からのご意見もいただきつつ、分析を加えていきたいと考えております。これは先ほど所長が申し上げた内容につながるものでございます。

また、令和2年度は、平成30年度に策定されました「第8次保健医療計画」の中間見直しを実施される予定となっております。このことから「真庭圏域保健医療対策協議会」も開催する予定としております。この協議会につきましては、本日ご出席の委員の皆様方も委員になっていただいている方が多くなっております。事務局といたしましては、本日資料36ページに令和2年度のスケジュールとしてお示しをしておりますが、出来ましたら「地域医療構想調整会議」とこの計画の中間見直しに係る「保健医療対策協議会」を同時開催して、多角的なご議論をいただくことができると考えております。

併せて、昨年から続けて議論にあがっております小児救急医療のありかたにつきましても、この度の「第8次保健医療計画」の中間見直しの中で考え、ご意見も頂ければと考えております。

【金田議長】先ほど西田保健所長からご意見をいただきましたように、「具体的対応方針」を取りまとめたからこれで終わりということでは決してありません。むしろ、更なる議論を継続していく上でのたたき台がようやく目に見える形となったものをご理解いただきたいと思います。

これまで数多くの貴重なご意見を頂戴しましたがけれども、以前私がレゴブロックからジグソーパズルということをお話しましたがけれども、レゴブロックというのは機能が重複したり大きかったり小さかったり、そうでなくてジグソーパズルにきちんとはまるように、何がやりたいかじゃなくて、何が地域の中で必要なかを周りの医療機関と協調しながら役割分担もしてジグソーパズルにはまるような仕組みを作ることが、無駄をなくして共食いを無くしてですね、持続可能な仕組みを作る上で非常に大事だというふうに思って、レゴブロックからジグソーパズルというある講演で聞いたことを、この場で表現したことがありますけれども、そのジグソーパズルを完成させるためには、いよいよこれからの議論が重要であるというふうに思います。

本日予定していましたが以上ですけれども、せっかくなので全般的なこと、何についても結構です。ご意見を是非皆さんからいただければと思いますがいかがでしょうか。歯科医師会の代表の池元委員いかがでしょうか。

【池元委員】今日の会議でいろいろ意見を聞かせていただきまして。すなわち歯科医師会の方、歯科医師もそういう形で持続可能になるよう、お互い共食いでは無く、いろいろな専門…に、

例えば私の所から専門の真庭市内の小児なら小児、矯正なら矯正という専門性を持ったところに紹介しあって、持続可能な歯科医療を推進していく必要があると感じました。

【金田議長】 皆さんからも一言ずつご意見を、せっかく来て頂いたんで。

【湯浅委員】 真庭薬剤師会を代表して。薬剤師の方も真庭で集めるのが非常に大変で、薬局の経営もですね、厚労省の見直しが毎年あるように、収益の方も上がる事はなくて、必ず下がってくるという感じで、4月からも少しまた結構大きなダメージを受けるなというふうに思っています、なかなか将来像が…。

それから薬剤師6年制にはなったんですけど、初任給が、都市部では、400万を切るような薬剤師も出てくるというような状況でありまして、その中で、真庭にいかに集めてくるかに、日々頭を悩ましているような状況で。小さいことですが、お互いやり取りをして、在庫を抱えないようにするよう、皆さんと話をしながらやっております。薬局もなくてはならないと思っておりますので、持続可能な薬局というような感じで話し合っております。

【角田委員】 看護協会の角田と申します。この医療構想調整会議に参加させていただいて、真庭は少子高齢化がすごく激しくて、看護師もすごく不足しています。やっぱり真庭全体も考えながらいろんなことに取り組んで、広い視野で見えていかないといけないことをつくづく勉強させていただいた会でした。

【小山委員】 岡山県栄養士会真庭支部の支部長の小山です。真庭圏域医療構想会議に参加させていただいて、今後の在り方というものを本当に知ることができて、貴重な会議に参加させていただいたことが、本当にありがたいと思います。栄養士会の方も会員は70名ぐらいで、学校・医療、私は福祉事業部ですけど、地域と行政という部会に分かれておりまして、微力ではありますが、真庭地域の在宅医療にも、多職種協働で関わり合いをもつように連携を今後もしていきたいと思っております。会員もやはりスキルアップをして、こういったところで、顔の見える関係づくりをすることが大事だと思うので、今後ともどうかよろしく願いいたします。

【杉本委員】 愛育委員の杉本です。私も愛育委員をしておりまして、この地域構想の中に入れていただいて、いろいろ本当に難しいことばかりで、大変だと思って、会議にいつも出席をしておりました。

とは言いましても、真庭の医師会の方、歯科医師会の方は真庭地域の住民の方には、本当にいろいろなことで、協力をしていただいておりますし、私は真庭に住んでよかったなあとも思っているところです。そして先ほども金田先生がおっしゃいましたように、本当にこれからは、人口が少なくなる傾向にあります。それにまた伴いまして、高齢者の方はだんだんと本当に増えてきておりまして、母子保健を中心に、私たち愛育委員ができておりますけど、今は

赤ちゃんに携わるということが、非常に少なくなってきましたけど、乳児健診とか、いろいろと医師会、歯科医師会の方にはお世話になってありがたいなと思っています。金田先生が先ほど言われた、病院同士の知恵を出し合って、持続可能なように取り組んでいくというお言葉を聞いて、非常にうれしく思いました。今後ともどうか、真庭地域住民の方に、皆さんとお力を合わせて、構想のきちとしたものを作っていけたらなあと思っております。よろしくお願いいたします。

【全国健康保険協会岡山支部：西村氏】全国健康保険協会岡山支部の西村と申します。本日は中村委員の代わりということで、急遽、代理のほうで、参加させてもらっております。このような場に参加させていただくのは、初めてなんですけど、医療保険者の代表としてお話をさせていただくんですけど、健康保険料率につきましては、例年、医療費のほうがちよっと増加していく中で、健康保険料率についても上昇傾向という形になるんですけど、令和2年度の岡山支部につきましては、医療費の伸びが全国の医療費の伸びに比べて低かったことが要因となりまして、令和2年度につきましては、岡山支部始まって、初めて健康保険料率が下がる予定ということになっております。医療費の方も、全国的には右肩上がりという形になっておりますので、当然、医療費の抑制について、こちらのほうも、いろいろ取り組んでいくんですけど、またこのような調整会議に参加させていただいて、保険者として、何かまた意見があれば述べさせていただきたいと思っております。本日はどうも参加させていただきまして、ありがとうございました。

【飯嶋委員】作業療法士の代表として参加させてもらっております落合病院の飯嶋です。まず、自分も今、普段は病院で勤務しています。この真庭圏域においても、作業療法士という職種は、病院にたいへん多く、保健分野、施設、訪問関係であったりで、従事しているんですけども、なかなか自分たちの守備範囲というか、働いている場所から出ることも、まだまだ少ない現状かなと思っています。

自分もこの地域に戻ってきて15年ぐらいになるんですけども、そのころに比べると、この作業療法士というリハビリの職種も増えてきたので、まだ今は個々で動いている段階から、もう少し、地域に貢献できるようなところに出向いていくことが必要かなと感じております。

地域包括ケアシステムの中で、もう少し専門職としての知識を生かしていけるような会議の場にも参加できる状況、体制を作っていけるようには、少しずつ、県の協会としても動いているところではあるんですけど、まずは、真庭のこの職種としてしっかりまとまって、今回の会議の方で出てきたような方向性に即した働きができるように、取り組むように、同職種のみなさんにも伝えていきたいと感じました。

【丸山委員】理学療法士の代表の丸山と申します。先ほど飯嶋先生がおっしゃった地域包括ケアシステムの中で、リハビリ職には、地域ケア会議、個別の地域ケア会議と、それから介護予防の方に積極的に参加するようにと、盛んに言われています。

全体から考えて、元気な方あるいはちょっとフレイルな方、介護保険を利用されているよう

な状態の方、いろんな段階の方がおられると思うんですけど、元気な方であるとか、ちょっと年齢的にフレイルに近寄ってしまったような方が、数的には圧倒的に多いと思うんですけど、そういった方をいかに今後、元気な方は元気なままで、あるいはフレイルの方は、元気な方向に少しでも戻すのかと、というようなことが、今一番大事と言われていていると思います。

この地域ケア会議、地域医療構想で、歯止めをしっかりと整えて、地域包括ケアシステムで、ソフト面を知恵を出し合いながらさせていただけたらなというふうに思っています、当院でもスタッフの中でも、いろんな専門性をもって、皆さん自分の志向でやりたい分野、興味をもって積極的に取り組んでいる分野があると思うんですけど、やはり、皆さんの共通の認識としては、今言った地域ケア会議であるとか、介護予防のほうにみんなが積極的に参加して、応援できるような体制を整えていけたらと思っています。

【妹尾委員】 介護支援専門員協会の妹尾です。今の介護の現状としまして、やはり介護職の人手不足と介護職の高齢化が、問題になってきております。

人手不足で運営規定から外れるということで、デイサービスの人員が定員にならないとか、ショートステイを受けられないということでショートをしばらく閉鎖しなければならないとか。それから、居宅のほうでも、介護支援専門員は、ちょっと大変だからと、元職に帰るようなことがあって、居宅を閉鎖しなければならないとか。働き方改革ということで、デイサービスが、日曜日だけお休みだったのが、水曜日と日曜日の週休2日になったりとかが実際にありまして、介護難民といいたいでしょうか、希望どおりにデイサービスを受けられないというような状況が起きている現状になっております。

で、介護予防も大変言われておりまして、要介護にならないようにということで、全体的に進められているんですけども、やはり、いずれ要介護になっていくっていうようなことが、やはり懸念される、人間は年をとって行って、いずれは亡くなる。その過程の上では、やはり要介護になるということは仕方がない、その期間を短くしていこうという活動がなされているんですけども、そのへんのところでも、一層、介護支援専門員として頑張っていかなければならないと思っています。

ちょっと私的な意見なんですけれども、真庭地域だけではやはり人手不足は、なかなか解消できないということであれば、外から、都会の方から、松田晋哉先生とかの講演では、鳥取大学のほうでは、シングルマザーを東京の方から募集すると、少しは人員の確保につながっているというような話も聞くので、真庭市全体として、そのようなことも考えていくと、少し人手不足も解消できるのではないかなと、最近同じ介護支援専門員と話をしている現状です。

【真庭市消防本部：田辺氏】 真庭市消防本部 田辺と言います。本日は、安田委員の代理として出席させていただいております。平素から救急業務にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。昨年は2,530件と過去最高の救急件数になっております。受け入れについてですが、傷病者の希望を第一に考えております。かかりつけ等を優先するところで、また観

察した状態について、ちょっと受け入れの方を病院の方に、いろいろとお願いをしているところでございます。やはり、地元ですね、受け入れていただくということで、よその地域に比べて、たらい回しと言われるような状況はほとんどなく、受け入れていただいているので、本当にありがたく思っております。今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

【三船委員】民生委員児童委員協議会の三船です。高齢者の件では、先ほど、ケアマネの妹尾さんが言われたとおり、高齢者が施設に入りたい時に、なかなか今の人手不足ということがあったんですが、思うようにいかない。例えば、ヘルパーさんに、もう1日来てもらいたいというようなときでも、ヘルパーさんのなり手というんですかね、例えば社会福祉協議会もいろいろ募集しておるようですが、なかなか集まらないというようなことで、その回数を増やすということができないというようなこともあります。

また、私たちは、それで団塊の世代が、もう少ししますと後期高齢者といいますか、75を迎えて、ほんとにこの問題は、これからずっと、10年、20年続くと思いますので、先ほどの人手不足、そしてお年寄りの健康をどういうふうに保障していくか、特にこの高齢者の多い真庭地域では、やはり腰を据えてといいますか、今でもちゃんとやっているんですが、やはり長期的に考えていく必要があるんじゃないかと思います。

また、私は児童委員ということで、子どもの世話もしているんですが、これは、愛育委員の杉本さんが言われたように、子どもの数が、だんだん減ってきております。市の会議なんかで、私も委員をすることがあるんですが、その少子高齢化、少子というのが仕方ないことというふうにとらえられておまして。ところが、私は違うと思うんですよね。

ちょっと外れますよ、話が。実は真庭市の二十歳（はたち）から49才ぐらいまでの独身の人ですね。男性で約1900人、女性で1200人おられるんです。その中には、もう結婚しない、したくないという人が、少しおられますが、ほとんどの人は、いい相手がいたら結婚したいと思われとるんですね。だから、例えば、1500組の結婚が今年できたら、来年1500人の子どもが生まれるんです。で、その取り組み、少子化とって、その困って、困ってじゃなくて、もっとどういうふうに真庭で、出産を保障するかというのは、これいろいろ市の方も考えられると思いますが、大事なことだと思うんです。で、この会では、今までも私、しつこいほど言っとなることがあります。小児科医と、産科医の常任医師ですね、真庭で子どもを産んで育てられると、津山に行かんでもいいんだと。そのことを落合病院さんは、産科も産婦人科もありますし、それから、あと小児科も非常勤というんですか、いろいろこれも金田病院も含めてでしょうけど、そういう先生がおられるようですが、「常勤の先生が何人かおられて、津山に住宅借りんでも、真庭で結婚生活送って、ちゃんと子どものことが心配ないから」と言えるようになりたいんです。

【片岡委員】栄養改善協議会の片岡と申します。私たち栄養委員は、縁の下の力持ちとして、

健康真庭を目標に、笑顔あふれる真庭ということで、栄養士さんの力を借りながら、医療費の減少に力を注いでいるっていう、大きな目標ではございませんが、がんばっているところです。そんな活動をしております。

ちょっと関係ないと言いますか、以前、個人的な問題としてお話した小児医療のことについてお話したんですけれども、それを真剣に考えていただき、今ではわかりやすく、落合病院さんが小児を受けて入れてくださるってことを、委員の方にもお伝えしていただき、ほんとにありがたいなと思っております。

そんな中、ある方から聞いたお話なんですけれども、「小さいお子さんをもっていて、休日に熱を出し、結果大したことではなかったんですけれども、地元の医院では、断られ、中央病院に電話しても断られ、で、そんな中、私の話を思い出してくださって、落合病院に連絡したところ、受け入れてくださり、大したことなかったんですけれども、ほんとに助かった」というお話を聞いて、ほんとに個人的なつもりでお話したことが、そういうふうにつながっていったっていうことは、本当にありがたく思っております。これも、こういう会議に出させていただいた結果、一人でもそういうこと、お話が聞けたっていうことは、ありがたかったかなと思っております。いろいろとありがとうございました。

【上島副議長】最近、テレビでは新型コロナウイルスというふうなことで、中国のほうでは爆発的に感染しているというふうな感じになっていますが、こういうことが起こったり、それから災害ですね。一昨年7月豪雨であるとか、そういう時に、特にやはり医療の大切さということを実感します。医療というのはやはり人の命に直結している、それから、地域に医療が無いと、地域が持続可能ではないというふうに思います。したがって、やはり、地域の医療を守っていくということが、非常に重要なことだろうというふうに思っています。

それと、先ほどから各委員さんの方から、ご発言いただきましたが、超高齢社会で、やはり、フレイル予防であるとか、認知症予防、健康寿命の延伸につなげて、できるだけ、PPKでいけるように、みんながやはり努力をしていくことが重要だというふうに思います。

それと、先ほど三船委員の方から言っていただきましたが、確かに、マイナス面だけをとらえるのではなくて、今は少子化なんですけど、今の人口推計の方法は、コーホート要因法という方法で人口を推計します。これは、減少する傾向が続くとすれば、ずっと減少するという予測になってしまうので、でも、どこかで底を打つ時がやっぱりくるはずですから、それを、みんなが救っていくということが重要だと思います。三船委員が言われたように、前向きにとらえて、人口が上向きになっていくと、そういう時代を作っていく必要があるなというふうに感じました。

【金田議長】皆さん、ありがとうございました。先ほどから小児科とか産婦人科の話が出ていますけど、この春動きがあると井口先生から聞いていますから、井口副議長に、ご説明をお願いしたいと思います。

【井口副議長】小児科ですけれども、今までは、大学の方から、毎日毎日、先生が入れ替わりに来られていたんですけれども、来年度の4月から、お一人常勤の先生が赴任してくださることになりました、今年の4月からですね。ただ、お一人で全て診られるわけではありません。で、小児科全部やろうと思うと非常に大変です。ですので、基本的には夜間は休み、今までどおり内科の当直医が対応する。それから入院もお一人ではずっと診ることができませんので、入院の方はお受けすることはできないんですけれども、お一人常勤が来てくださるっていうことは、今後に繋がるのかなあというふうには思っております。

で、今まではいろいろな専門の先生が来られていたので、その面ではちょっとマイナスの点があるのかもしれないんですけれども、常勤の先生がこの地に来てくれたということになりますので、ご利用いただければと思います。よろしく願いいたします。

【岡委員】小児科の常勤が来てくださるのは非常にありがたいと思います。全体には少子、都市部でも子供は減っておりますが、小児科の救急とかの受診数は減らないで、むしろ増え続けている状況でして、それだけやはり、社会は小児科医に診てほしいというニーズが高くなっているんだらうというふうには思っております。

地域医療構想の中で、ウチも公立病院としまして、いろいろな対策対応をしていかなければいけないと思っておりますが、どうしてもこう、進行がのろくて申し訳ないんですけれど、今後とも、少しずつ望ましい在り方に向けて進んできたいと思っております。よろしく願いします。

【金田議長】皆様ありがとうございました。最後になりますけれども、人口の急激な減少に正面から立ち向かって、地域住民の方々が今後も住み慣れたこの地域で、大好きな真庭で安心して暮らせるためには、外来医療のあり方を含め、多職種協働の連携、多職種間の連携など、地域における医療の適正化を包括的に考える必要があり、病床機能の分化と並行して、さらに議論を進めていくことが重要と考えます。ぜひ皆様にも、一層のご協力をお願い申し上げます。

ちょっと一言だけ、うれしいことなんですけど、2月6日に勝山文化センターで、真庭多職種懇談会がありまして、なんと皆さん、143名でしたかね、143人、あの2階の部屋がもういっぱいな状況で、そこで患者さんの役と、医師の役と、6人でグループ作ってして、私、第2グループだったんですけど、ある施設の方が医師役、私が患者さんの息子役になって「先生お世話になります」と介護の施設の方に言いながら、非常に楽しく勉強になって、貴重な会だなあと思います。ああいう会に143人も集まるんですね。医師も何人もいましたし、これはまあすごいな、真庭の力だなあと思いました。ぜひ、明るい真庭の未来を我々から作っていきたくて先ほどの上島部長のお話を伺いながら考えました。

それでは、本日本日予定していました議題は終了しましたので、マイクを事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

【西田保健所長】今日の、この「具体的な対応方針」、資料の34ページ、35ページで、表・裏面の大きな表は、「具体的な対応方針」ですが、現時点での数字の確認としまして、今日、井口先生が言われました数値の確認と、金田先生が検討中のものと、岡先生の数値を入れたものが、現時点での「具体的な対応方針」ということにさせていただいてよろしいでしょうか。
(異議なし)

【事務局】最後に改めての確認をさせていただいたところです。ありがとうございました。議長の金田先生には、大変円滑に議事を進行していただき、また皆様方には、貴重なご意見・ご発言をいただきまして、大変ありがとうございました。

この会議につきましては、会議資料、会議録につきましては、後日、県のホームページに掲載させていただく予定としておりますので、よろしくお願いたします。

それでは、最後に副議長の井口先生から閉会のご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくお願します。

【井口副議長】本日は長時間にわたり、活発にご討議・ご意見いただきまして、誠にありがとうございました。今年度は、新たに西田所長をお迎えしてですね、そのもとで、新しいメンバーも加わっていただいて、県の方、さまざまな行政の方、多職の方にご参加いただき、活発にご討議していただきました。

最初に事務局の方から、地域医療構想調整会議というのは、病床の検討だけではなくて、この圏域におけるいろんな医療問題をいかに良質に維持していくのか、それを検討する場だというお話をいただきました。病院側からすると、この調整会議というのは、病床数を検討する場という印象が非常に強くてですね、我々からとってみれば、非常に恐ろしい会議だなという印象だったんですけども。最初にそういうお話をいただいて、非常にこう心強く思ったところであります。そして、皆さんからいろんなご意見をいただいて、勇気づけられたって思っております。

今回、外来医療機能の現状と課題が明らかになりました。真庭が医師多数区域外ということにはなったんですけども、医師多数区域外となっても、やはり人口が減っていくこと、それから少子高齢化が進むこと、それと、医師も高齢化して、診療所も数が減っていく、これは変わりありません。ですので、この課題をもとにして、今後、いろんなことを対応して検討を進めていかなければならないと思っております。

それから、病床数のことですね、「具体的に対応方針」というのも明らかになりましたけども、これは、やっぱり病院が、病院側の方からの届け出の数値でありますので、今後の状況によってはいろいろ、変わってくると思います。ですので、これが今後我々のたたき台になるわけですけども、適宜、その状況状況に応じて検討していかなければいけないと思います。で、このせつかくまとまったこの構想をですね、できれば市民の方みんなで、多くの方に情報を共有

して、みんなで考えていく、これが非常に大事なことかなあというふうに思っております。ほんとにいろんなご意見を、先ほど聞かせていただきました。これをもとに、今後もいろんな活発な討議をしていただいて、より良い真庭を、少なくとも今の医療が維持できるように、次世代に繋げられるような会議になっていけばいいなと思っております。本日は本当にありがとうございました。

【事務局】ありがとうございました。これもちまして、「令和元年度第3回真庭圏域地域医療構想調整会議」を閉会といたします。ありがとうございました。

また、来年度も調整会議を開催をさせていただきますので、委員の皆様には、引き続きよろしく願いいたします。来年度の8月に第1回目を開催したいと考えております。その際には、保健医療計画の見直しのことと併せて、皆様にいくらかのご相談もさせていただくことが始まるのではないかと考えております。

8月6日木曜日を第1候補と考えさせていただきます。年度が変わりまして、ご案内をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

本日は大変ありがとうございました。お忘れ物などございませんよう、お願いいたします。