

## 平成27年度第1回愛媛県新居浜・西条圏域地域医療ビジョン調整会議 議事概要

1 日 時 平成27年6月18日(木) 14:00~16:00

2 場 所 愛媛県東予地方局7階大会議室

3 出席者 委員22人(うち代理3人)、事務局8人

4 傍聴者 なし

### 5 議 題

#### (1) 地域医療構想策定ガイドラインについて(別添資料1~4)

事務局から、医療提供体制改革の概要、ガイドラインの内容、本県の地域医療ビジョン策定体制等について説明。

#### (2) 今後のスケジュールについて(別添資料5)

事務局から、次のとおり説明。

- ・ 本県では地域医療ビジョンを平成27年度中に策定することとしているため、当圏域の素案を年内を目途に取りまとめたい。
- ・ 各種データの分析を行い医療需要等を推計し、第2回調整会議で報告したい。

#### (3) その他(意見交換)

- 二次医療圏域について、宇摩圏域は非常に小さいが独立してやっていけるのか、また、そもそも新居浜、西条を一つの圏域としているのはなぜか。

⇒【事務局】

地域医療ビジョンは医療計画の一部であり、今回の地域医療ビジョンの策定において二次医療圏域を変えるということは考えていない。

- 新居浜・西条圏域は医療機関が充実し患者の受入能力があり、他圏域から患者が流入している。必要病床数の算定に当たり、こうした状況は考慮されるのか。

⇒【事務局】

圏域間や県間で患者の流入流出があるので、これを調整したうえで医療需要を推計する。その場合に、患者数はダブルカウントできない。

- 地域医療ビジョンの策定を見据え、各病院は行動していくと思われる。新居浜・西条圏域の病院がどのような機能区分で県に病床機能報告を行ったのか、各病院がどのような方向(機能)に移行しようとしているのか、ぜひ知りたい。他の病院が進もうとする方向と同じであれば、少し方向を変えた方が生き残りが容易になるかもしれない。調整会議メンバーには早目に情報を提供してもらい、皆で調整していきたい。

⇒【事務局】

調整会議での議論に必要であり、情報は積極的に提供していきたい。集計でき次第、各委員に資料提供する。

- 一番懸念しているのは、病床数はあるが、それを維持する医師、看護師等が不足していることである。地域医療ビジョンを策定し、それに向かって努力していくということであるが、医師等の体制が確保できなければ、地域医療ビジョンは「絵に描いた餅」に終わる。医師不足対策について、地域医療ビジョンの中でどこまで踏み込むのか。

医師不足で、明日の救急をどうしようかという現状である。2025年とか、そんな先のことまで考えられるのか。

今後、急性期病床を減らしていくという方向になるが、専門医制度では急性期病床がなければ専門医の資格が取れない。結果、更に医師不足が拡大するので、こういった点も考慮し病床を決める必要がある。

⇒【事務局】

従事者不足、特に医師不足はどの病院、どの圏域とも同じであり、県全体としても大学に要請していかなければならない問題である。必要病床数を決めても、体制が整わなければ、病院として診療機能を確保できないので、地域医療ビジョンでも人材確保について触れたいと考えている。今回、調整会議という「協議の場」を設置したので、具体的にどこまでビジョンに盛り込むかを含め、今後、議論して頂きたい。

- 調整会議には、どういう役割や権限があるのか。病床数削減の報道があったが、国の言うとおりに決まっているのであれば、この場での議論はあまり意味がないのではないかと。

2025年に団塊の世代が75歳以上になり、医療費が増加するのは東京のことであり、新居浜・西条圏域の医療費は既にピークにあり、今後10年間はほとんど増えない。2025年以降は医療費が減少するとの推計もある。

病床数削減が前提としてあるように思えるが、調整会議もそういう立場なのか。

最初から病床削減ありきというのは、医療費適正化計画との関係があるのではないかと。

厚生労働省は、地域医療ビジョンは医療費削減や病床削減のツールではないと言っている。将来的な医療需要を見込み、それに必要な病床数を算定すると、結果的に減ったということである。厚生労働省は、医療費適正化計画に地域医療ビジョンを合わせるのではなく、地域医療ビジョンに医療費適正化計画を整合させるというスタンスである。

⇒【事務局】

地域医療ビジョンに拘束力があるわけではないが、地域の関係者が集まり検討した結果であり、まずは各病院等で自主的な取り組みをしてくださいということである。6月16日に病床数に係る国の推計値が報道されたが、おそらく地域医療構想策定ガイドラインの推計方法とほぼ同じツールで国が算定したものであり、今後、地域での大幅な調整はなかなか難しいのではないかと。ただ、人口減少を見据えて病院のあり方を変えていく必要もあるので、まずは自主的な取り組みをお願いしたい。まずは、県としてデータ分析をして第2回の調整会議で報告するので、議論して頂きたい。

- 愛媛県地域医療ビジョン推進戦略会議のメンバーに病院の代表が入っていない。

⇒【事務局】

当圏域では、関係者に幅広く意見を聴くため、8病院の代表の方にも入って頂き議論していくこととしているので、ご理解、ご協力をお願いしたい。

- 歯科医師会では、在宅歯科医療を充実するため在宅歯科医療連携室を整備した。  
病院の病床数が減るということは、在宅が増えることと認識している。歯科の介入が一層必要になるので、医療との連携を図りながら在宅歯科医療に取り組んでいきたい。
- 薬剤師会では、病床数が減れば患者が在宅に戻ってくるので、在宅訪問し残薬調整を行うなどのサポートを考えている。  
在宅医療に薬剤師が関与すれば、薬学的管理が行える。家族や他の医療スタッフの負担も軽減できるので、薬剤師をどんどん活用してもらいたい。
- 急性期病院では、入院時から退院を見据え医療連携に取り組んでいるが、なかなか連携がうまくいっていないのが現状であり、これを支援していく話合いの場が必要である。  
認知症患者や高齢の患者が、病院だけでなく、施設や在宅でも増えてくる。看護師に求められるものも多くなるので、教育研修を強化し、知識・技術を高めていかなければならない。  
看護師は各病院で確保するものであったが、今は、地域で確保しようという考えに変わってきており、そのシステムづくりもしていきたい。  
この調整会議が、看護に係るいろいろな課題やシステムづくりについて、具体的に話し合える機会になれば良いと考えている。
- 在宅に帰ってくる人が多いが、訪問診療をする医師が少なく、もう一杯で診ることができない状況で、不安である。  
介護施設の利用者も、病状によっては病院にかからざるを得ない。介護施設が増えればよいが、介護施設もできない、在宅医療も充実していない状況の中で、単に病院の病床数を削減すれば、今後、高齢者はどこに行けばよいのか。  
在宅医療の推進をどうしてもやらなければならない。調整会議で議論し、ぜひ進めていきたい。
- 日本医師会の基本的な考え方は、すべての二次医療圏でそれぞれ独特のビジョンが策定されるということである。この調整会議では、病床削減ありきではなく、愛媛県独特、新居浜・西条圏域独特の答えを導き出してもらいたい。病床数だけでなく、今後に向けて本当の意味での地域医療ビジョンを考えていくべきである。

〔事務局〕 東予地方局健康福祉環境部  
企画課医療対策係  
電話 0897-56-1300 (内線) 315  
FAX 0897-56-3848