

## 平成 27 年度第 1 回今治圏域地域医療ビジョン調整会議の開催結果

- 1 会議の名称 平成 27 年度第 1 回今治圏域地域医療ビジョン調整会議
- 2 開催日時 平成 27 年 6 月 29 日(月曜日) 午後 3 時 30 分から午後 4 時 30 分まで
- 3 開催場所 東予地方局今治支局 4 階大会議室(今治市旭町 1 丁目 4-9)
- 4 出席者 委員 16 名(うち代理 1 名)

### 5 会議の内容(全部公開)

#### ○議事

##### (1) 地域医療構想策定及び今後のスケジュール等について

※別添「第 1 回資料 1～3」：事務局説明

(木本議長) 来年 3 月までに策定となっているが、あと 8 ヶ月間に策定できるのか。  
(事務局) 今年度中に策定予定としている。

##### (2) 今治圏域の現状と課題について

###### ①上島町における取り組み等 ※別添「第 1 回資料(上島町)」：上島町説明

- ・広島県(因島総合病院等)へ 7 割の住民利用。
- ・国保医療費は、県下 4 番目に高く、特定健診受診率は、県下 4 番目。
- ・高齢化率：H26 年度 42.7%、H37 年度 46.7%とゆるやかに上昇。

※今治市における取り組み等 ※別添「第 1 回資料(今治市)」配布

###### ②意見交換(発言要旨)

(木本議長)

この会議について、病床数を削減するための会議との誤解があるように感じる。地域医療構想は、都道府県の医療関係者が、医療需要の変化に応じて圏域の医療体制を構築するための自主的な取り組みを進めるものであり、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(H27.6.18)にもあるように、単に病床数を削減しなければならないというのではなく、この会議は、地域の現状や課題を整理し、圏域に応じた病床数や病床種別を考える会だと思っている。

大事な将来の医療構想であり、あまりにも協議時間が少ない。3 月までに決めるのは厳しいのではないか。

検討の結果、「病床数を削減できなかった。」もあるということによいか。

(富田委員)

どの病院も、住民のために一生懸命やってもらっている。ある程度、病床数は確保しておかないと、在宅移行も進まないと思う。

(事務局)

県では年度内の策定を予定しており、他の圏域との関係もあり、この今治圏域だけ延ばすことは難しいが、協議する時間が短すぎるとの意見は本庁に伝える。

また、必要病床数は、推計ツールをもとにある程度機械的に算出されるものと承知しているが、その推計値について救急医療を含めこの今治圏域の特殊事情をどこまで加味していいのか。現段階では、基礎データや推計ツール等が示されておらず、次回の会議までに整理していきたい。

(木本議長)

今治圏域での特殊事情を十分に考慮すべきで、病床を減らすのではなく、今治方式でよいのではないか。

たとえば、将来的には、愛媛大学医学部附属病院が24時間救急対応するときいているが、今治圏域から利用するには、高速道路ICが遠く、島しょ部を含め地理的・時間的に困難である。今治圏域内で対応できるように、医療体制を作っておかないといけない。

(藤田委員)

この会は、療養病床を削減する等、病床数削減に向けて検討するものだと考えていた。今治圏域は、救急体制に課題があるのは同感であるが、今回は、救急の話は別に考えるべきではないのか。

(菅副議長)

超急性期や急性期病床が多く、回復期病床が少ない現状から、国は回復期病床を多くしたいと考えている。急性期病床が増えたのは、国が7:1看護の報酬を厚くしたことにより誘導した経緯がある。それをただ回復期を増やすといっても、7:1にするために増員したスタッフをすぐに減らすことはできず、また地域によって診療科の偏在もあり、これらを総合的に考える必要がある。

(藤田委員)

増えすぎた7対1病床の削減や療養病床から介護施設への転換等についての調整の場ではないのか。

(木本議長)

増えていく高齢者の入院への対応も厳しく、国は高齢者は在宅でというが、高齢者世帯だと、自分で車を運転して病院には通えない人もいる。このため、たとえば、無床クリニックの医師等に訪問診療していただき、同時に病院と提携して緊急の場合には検査や入院ができるというシステムを検討するなど、診療報酬の問題もあるものの、この地域に必要な医療体制を考えていかないといけない。

第2回目は9月開催を予定しているので、各委員の皆さんには、今治圏域の将来をどうしたらよいか意見を考えておいてほしい。

〔事務局〕

東予地方局健康福祉環境部  
今治支局企画課

電話 0898-23-2500

FAX 0898-23-2531