

令和5年度 第2回 雲南地域保健医療対策会議
第1回 医療・介護連携部会

議事概要

日 時: 令和5年11月14日(火)

16:00~18:00

場 所: 雲南保健所 集団指導室

1 開会あいさつ 柳樂所長

【保健医療計画の概要】

・第8次保健医療計画の審議。医療法に基づく医療提供対策について各種の計画があり、健康増進計画等や新たに感染症法の予防計画も統合し、計画を策定することとなった。期間は、令和6年度から6年間の計画である。

・島根県保健医療計画の素案については、検討いただく内容を抜粋したものとなっており、島根県の素案を示した上で、二次医療圏毎の圏域の医療計画を立てることとなっている。

・今年度は第9期介護保険事業計画策定年ともなっており、保健医療計画と介護保険事業計画と整合性を図り策定することとなっている。

・病床機能報告について説明

資料1をご覧ください。地域医療構想のたたき台となる病床機能の状況となる。H26(2014)年7月時点の約600床のうち、当時は約400床が急性期、約160床が慢性期で回復期が30余りという配分であった。次の表は、2025年における必要病床数の表となっている。圏域の受療状況の予測としては、回復期病床の需要が大きくなるというものだった。一番下の表は、R4年現在の病床数で、H26と比べて60床減っているが、奥出雲病院が慢性期の病床を減らされた関係。回復期は183床へと増えている

・雲南圏域では高齢化の進行と労働年齢人口の減少という局面を迎えており、医療・介護のサービスに対する需要も変化することが予測されるため、病床数、病床機能の配分についても、今後も継続して検討していきたいので、ご理解ご協力をいただきたい。

2 報告 雲南広域連合

【雲南地域第9期介護保険事業計画の策定について】(資料2)

・介護保険計画では、地域包括ケアシステム構築を推進する計画でもある。

・第9期介護保険事業計画は、本計画との整合性を図り策定することとなっている。

・1. 人口減少と高齢化率の上昇の推移の速報値では、令和8年が48,123人であり、予想以上に人口減少が早まっているのが現状

・雲南圏域では85歳以上の人口が2030年まで減少し、その後、2040年に向けて増加する見込み。また、要介護・要支援者数についても2040年にむけて増加する見込み。

3 議事 事務局

①雲南圏域素案、医療連携体制図案(資料3)(素案P4~133)

令和5年7月27日に1回目の会議を開催し、その後、委員へ意見照会を行い、いただいたご意見を踏まえ記載を修正した。

(1)がん～(12)在宅医療:資料のとおり説明

【質疑】

Q:梅木委員(雲南地域介護サービス事業者管理者連絡会)

(12)在宅医療について

訪問看護の人材不足について、雲南圏域の充足率を教えてください。

A:事務局

訪問看護師の充足率はなく、人数は現時点ではお答えできないが、圏域内に訪問看護ステーションは6か所ある。後日、全県の状況をまとめたものをお示ししたい。

⇒梅木委員 看取りとなると、在宅医療が大きなウエイトを占める。看護師、介護人材の確保は難しい状況の中で、看護師の確保など具体的にお示しいただけると良いと思う。

②医師確保計画案(資料4)(素案P194～232)

資料のとおり説明

【質疑】

Q:角田委員(飯南病院)

病院総合診療医というワードが出ているが、あえて“病院”とつけておられるという理解でよいか？

総合診療医という役割は分かるが、病院総合診療医と言うとニュアンスが少し変わると思う。適切かどうか確認したい。

⇒柳樂所長 病院に勤務の、という意味。病院が今後地域医療に果たしていく役割が大きくなる文脈の中で、総合診療医という前に病院に勤務のというのを示すため。

⇒角田委員 病院総合診療学会がある。そこに病院総合診療医のワードがある。病院総合診療医には、病院での外来機能を有すると記載されており、家庭医と連携して外来機能の支援をするという役割が記載されている。雲南圏域については、プライマリケアをそのまま担うところがどこの病院にもある。ミスリードにつながるので、「病院総合診療医」の意味を理解した上で記載されているのであれば問題ないが。

⇒柳樂所長 病院総合診療医と記載すると別の意味を持ち始めるということか。

⇒角田委員 そういう学会がある。誤解を生むかどうかは分からないが、総合診療専門医機構もあり範囲も広いと思うが、拘っているわけではないが、保健所としては、病院に勤務される総合診療医という一つの言葉を出すために、ということか。

⇒柳樂所長 読んだ人によって違う意味に捉えられるのであれば、検討した方がよいと思っている。

⇒角田委員 自分は引っかけたので、反対という意味ではない。言葉の使い方がいいかどうか、今後の医師確保、島根県との整合性も含めて検討してもらおうとよい。

⇒柳樂所長 法定計画でもあるので、ここの言葉遣いは保守的に考えた方がよいと思われる。今後検討したい。

③外来医療計画案(資料5)(素案P134~155)

資料のとおり説明

④健康長寿しまね推進計画(第三次)案 (資料6)(素案P156~191)

資料のとおり説明

4. その他 事務局

(1)診療所の廃止について

- ・なごみクリニック 令和5年6月10日付
- ・雲南市立病院附属波多出張診療所 令和5年9月30日付

【全体質疑】

Q:伊藤委員 島根県保健医療計画の赤枠以外の部分について、今後どのように策定されていくのか説明いただきたい。

⇒医療政策課 藤井 これまでは、県全体版と圏域版で作成しており赤枠以外の部分も圏域版に含まれていたが、次期計画からは圏域版を県全体版のものに一本化するため、県庁で県全体のことを記載すると整理している。

赤枠部分は、特に医療資源が圏域により異なるので、圏域の状況を含めて記載をするということで、保健医療対策会議で議論いただく。赤枠以外の部分は圏域の状況が反映されないのかという懸念があると思うが、保健所が開催する様々な会議でご意見をいただいていると伺っているので、保健所から県庁へ情報を共有し、その意見を県全体の計画に反映させ作成する予定としている。皆様のご意見を伺いながら作成したいと思っているので引き続きご協力をお願いしたい。

今後のスケジュールについて 事務局

- ・意見集約締切:11月17日(金)午前中までに別紙を提出いただきたい
- ・雲南圏域の素案確定後、県庁へ報告、12月22日の島根県医療審議会、パブリックコメント、2月議会、第3回島根県医療審議会を経て計画確定となる。3月下旬に第3回雲南地域保健医療対策会議を開催予定

6. 閉会あいさつ 柳樂所長

長時間にわたり説明を聞いていただき感謝申し上げます。素案については大きく現状認識を外している部分はないと思っている。ただ、短い時間であったので、ぜひご意見をいただきたい。医療介護福祉は圏域において重要な課題である。どう変えていくのかを絶えず考えていかなければならない。6年の計画となっているが、中間評価等も行い、今後も継続して考えていきたい。

※webで出席の委員からは、音声聞き取りづらいという意見をいただいた。