

第3回愛媛県八幡浜・大洲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 第3回 愛媛県八幡浜・大洲圏域地域医療ビジョン調整会議
- 2 開催日時 平成27年12月21日(月曜日) 午後19時00分から午後20時10分まで
- 3 開催場所 南予地方局八幡浜支局7階大会議室(八幡浜市北浜1-3-37)
- 4 出席者 委員19名(うち代理出席1名)、オブザーバー1名、随行者11名、事務局等8名、報道機関1名
- 5 会議の内容(全部公開)

○議事

(1) 八幡浜・大洲圏域地域医療ビジョン(素案)について

事務局説明：資料1、参考資料1

八幡浜・大洲圏域地域医療ビジョン(素案)について、資料1により圏域内の現状・課題・施策の方向を説明。

事務局提案の素案の内容を確認し、追記や修正のご要望があれば12月中を目途に事務局へ連絡いただき、調整のうえ圏域の素案として県推進戦略会議へ提出することとした。

西宇和歯科医師会 宇都宮会長から追加案の説明：大洲・喜多歯科医師会、八幡浜市歯科医師会、東宇和歯科医師会、西宇和歯科医師会において在宅歯科医療連携室を設置しており、今後も地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用し、連携室の運営及び歯科医療従事者等の研修事業等に取り組むため、提案内容をビジョン(素案)に盛り込んでほしい。

調整については議長に一任することとし、県推進戦略会議への報告後、事務局より委員へ報告することとした。

【発言要旨】 (●：委員発言、○：事務局発言)

●目標とする必要病床数と現状として記載されている病床機能報告制度による許可病床数について、必要病床数は病床単位で診療報酬から機能区分したものであり、病床機能報告制度では病棟単位での機能区分しており、実際は1つの病棟の中に急性期や回復期が混在するケースが想定される。これらの数字には乖離があるのではないかと。

○ご指摘のとおり、必要病床数と現状(病床機能方向制度による許可病床数)とは算出方法が異なるため完全に一致するものではない。目標である必要病床数を踏まえ、他の医療機関の現状を参考に、各病院で将来に向け持続可能な医療提供体制の維持・構築に取り組んでもらいたいと考えている。

●資料1の現状に記載されているように、人口減少は顕著であり、医師の確保はますます困難となっている現実がある。細かな事業提案だけでは現状を打破するのは困難であり、もっと大きな変革が必要と感じる。

○圏域としては基金を活用し、医師確保をはじめ医療提供体制を充実させることで人口の流出に歯止めをかけたいと期待している。基金が有効に活用されるよう、皆様からの事業要望・提案に期待している。

(2) その他

(地域医療構想における患者流出入を踏まえた必要病床数推計の構想区域間調整に係る協議について(報告))

事務局説明：資料2、参考資料2

松山圏域地域医療ビジョン調整会議からの区域間調整の協議について、資料2によりこれまでの経緯（各委員に通知済の内容）と今後の予定を説明。

松山圏域は県内すべての圏域に対し、すべての機能区分を医療機関所在地ベースとしたという協議を文書で申し入れていたが、いずれの圏域からも同意を得られなかったため、直接協議の場の設定を愛媛県医療ビジョン推進戦略会議議長に要望し、推進戦略会議長から協議の場への出席依頼があった。当圏域からは、大久保議長、保健所長及び事務局3名の計5名が12月26日（土）に県庁で開催される協議に参加する予定としている。

【発言要旨】

●必要病床数について、自圏域で頑なに保持しなければならないものなのか。

○高度急性期医療の提供体制は施設・設備の問題もあり、2025年においても自圏域での完結は難しいことが予想されるため、松山圏域への流出が続くものと想定し、第2回会議で「高度急性期は医療機関所在地ベース」とすることで決定していた。しかし、松山圏域からの協議内容は「急性期・回復期・慢性期」のすべての機能について2025年においても現在のままの患者流出を見込むものであり、周辺の圏域の医療過疎を進めることとなり、当圏域だけでなく、宇摩、西条・新居浜、宇和島各圏域ともに受け入れられないと考えている。

●仮に、松山圏域の提案を受け入れるとすると具体的には当圏域の必要病床数はどうなるのか。

○松山圏域からの文書では患者数で記載されているが、それぞれの機能区分別に稼働率で割り戻すと、急性期113床、回復期117床、慢性期71床の合計301床を譲り渡すということとなる。

●12月26日の協議では第2回会議で決定した必要病床数（1682床）ではなく、別の提案があるという理解でよいのか。

○12月26日の協議の具体的な内容は実際に協議についてみないとわからないが、必要病床数は協議の結果を踏まえ、1月に開催される推進戦略会議で最終的に決定される予定であり、26日の協議で直ちに決定するものではない。その結果は委員の皆様へ報告する予定。なお、12月26日の協議に関し、現時点では新たな提案があるという連絡は受けていない。

●どこの地域においても、県庁所在地をはじめ都市部へ集中する傾向にあるのは事実である。将来に向けて「愛媛県」として人口や医療体制を維持するためには松山へ一極集中を進めるという考え方がよいのか、地方に分散させるという考え方がよいのか、愛媛県や国としてはどのように考えているのか。

○県の方針としては、愛媛県医療ビジョン推進戦略会議で決定された「調整方針」にもあるとおり、急性期・回復期・慢性期については地元での医療提供を目指していく方向が示されている。人口減少に伴い、第2回会議で決定した必要病床数自体、現状より減少しており、これ以上、松山への一極集中が進むと地方の医療過疎がより一層進み、地

域医療の維持も困難となる可能性がある。また、人口の問題と医療ビジョンの策定は直結しているわけではないが、各市町ともに人口流出に歯止めをかけるために取り組んでいる。

●各市町が人口流出を食い止めるために様々な事業に取り組んでいるなかで、病床数が減ることにより安心して医療が受けられなくなり、人口流出につながることを懸念している。ぜひ、人口の流出を食い止める方向で調整していただきたい。

●地域でできることは地域で行いたい。医療体制の不備のため、松山圏域へ人口が流出するという事態は避けたい。

●地域包括ケアシステムを維持するというのが、国としての方向であると考えている。松山圏域の協議内容のとおり必要病床数を譲るということになれば、患者の流出はより進み、医師確保もますます困難となり悪循環を生むのではないかと危惧している。松山への過度な医療集中は避けるべきでないか。

[事務局]

南予地方局健康福祉環境部

八幡浜支局企画課

電話 0894-22-4111 FAX 0894-22-0631