令和５年度釜石・大槌地域保健医療推進会議　開催結果概要

１　日時

令和５年８月 22 日（火）18 時 30 分～20 時 15 分

２　場所

釜石地区合同庁舎４階　大会議室

３　出席者

(1) 委員 19 名（うち WEB 出席２名）
(2) 保健福祉部医療政策室２名、医療局２名（WEB 出席）
(3) 釜石保健所９名

４　傍聴者

なし

５　会長、副会長の選任

会長及び副会長の選任について、自薦、他薦がなかったことから、事務局から会長に釜石医師会会長　小泉嘉明、副会長を岩手県立釜石病院院長　坂下伸夫とする事務局案を提示し、全会一致で承認された。

６　議事及び説明事項

(1)　岩手県保健医療計画（Ｒ６－R11）について

ア　計画の策定に向けた方向性について

保健福祉部医療政策室医療政策担当佐藤主査から、資料１－１により県の方向性について説明があった。その後、釜石保健所の山内主任主査から資料１－２により令和５年度の釜石・大槌地域保健医療推進会議における主な検討事項及びスケジュールについて説明を行った。

【発言要旨】

［国立釜石病院　・土肥院長］

最初の岩手県の説明の「医療需要～人口減少・少子高齢化～」の２ページについて、確かに総人口は減っているが、75 歳以上の人口はむしろ増えている。75 歳以上の方は有病率が高く、介護が必要となる確率が高いので、むしろ担う人が減って患者さんが増える状態になるのではないかという気がする。そのようなことを考えているのでしょうか。

［医療政策室　佐藤主査］

確かに先生からお話があったとおり、今回の人口減少と少子高齢化ということで、大きく整理しております。例えば、釜石医療圏では、75 歳以上の人口の減り方が他の年齢階層より緩やかであり、2025 年をピークに減少しますが、65 歳以上の方々とともに大きく減少しないものと考えられることから、医療の提供についてしっかりと考えていかなければいけないと考えております。

［国立釜石病院　土肥院長］

保険料を納める人が減少し、財政的に大変になることを考えてやった方がいいのではないかと考えていました。ありがとうございました。

［釜石医師会　小泉会長］

釜石圏域は超高齢化型で 75 歳以上の人口減は少ないため、それを頭に入れて計画を立てていかないと、病床の逼迫とか、いろんなことが出てくると思う。保健所でも頭の中に入れて進めていただきたいと思います。

［県立釜石病院　坂下院長］

資料 31 ページ「疾病・事業の目標設定に当たっては、ロジックモデルを活用した評価に取り組む」とありますが、具体的にはどのようなものでしょうか。

［医療政策室　佐藤主査］

現時点の指標は、例えば資料 32 ページに疾病・事業、それ以外について設定しています。これまでの指標については、当県に限らず、他県においても、計画の中で政策を立てるときに、指標との相関関係が見えにくいため、一般の住民から分かりづらいとされています。それらをしっかり関係させて、整理して評価を組んではどうかということで、今回ロジックモデルの活用が国から示されているものです。実際に当県では、岩手県の循環器計画で令和４年度に、脳卒中と心疾患においてロジックモデルを活用して指標を定めていますが、こちらについては基本的に最終的にはアウトカム、例えば脳卒中の患者の人数を減らすことを最終的な目標にした上で、それについてどういう形で事業を実施していくかを体系的に整理しております。それらを参考にしながら、今回、それ以外の疾病・事業についても定めようというものでございます。今の計画の指標よりはできる限り分かりやすく見やすい指標にしたいと考えております。

［鈴の会　岩鼻副会長］

資料 21 ページの保健医療圏の設定というところで、現行の二次保健医療圏の９圏域からシフトして、地域密着の二次保健医療圏と疾病別・事業別医療圏に分かれるとしていますが、現在の９圏域が解体されるのでしょうか。

［医療政策室　佐藤主査］

二次保健医療圏自体は、９圏域をベースにこれまでも検討してきましたので、それを全部壊すというものではありません。今回の疾病・事業別に医療圏を定めようとしているのは、例えば周産期について、二次保健医療圏を９圏域に設定している中で、医療資源等の関係もあって、４圏域で広域的に行う必要があるため、設定しているものです。

今回は、がんと循環器ついて広域化できないかということで、現在、専門の先生方に御議論いただいています。高度・専門的な機能は広域化していきますが、救急を含めた、なくてはならない医療もあるため、こちらについては引き続き二次保健医療圏という考え方を残した上で設定を検討していくというものです。

［釜石医師会　小泉会長］

二次医療圏自体は解体しないのですが、今の人口の変化に対応しながら、高度専門的な機能の広域化はまだ決まったわけではないのですが、その方向で計画を立てていきたいとの話で、現在、部会で検討しているとのことです。

イ　現計画（2018～2023）における進捗について

釜石保健所の山内主任主査から、資料２－１により現計画における現状及び次期計画における方向性について説明を行った。

【発言要旨】

［鈴の会　岩鼻副会長］

今は県立釜石病院の脳外科の入院がなく、脳梗塞の早期・初期治療である脳血栓溶解ができないため、大船渡病院に転送になるとのことですが、県立釜石病院に神経内科があって、入院患者が何人かいるようですが、神経内科での治療は分野が違うから無理なのでしょうか。

［県立病院　坂下院長］

ｔ－ＰＡ治療については、神経内科や脳神経内科の先生なら誰でもできる訳ではなく、講習を受けて要件を満たす者でなければできないものです。もう一つ、脳神経内科の１人体制ですと、24 時間体制で受けることは難しくなります。時間との勝負ですので、受けられないことによるタイムラグは避けるため、実施は考えにくいと考えています。

［国立釜石病院　土肥院長］

脳外科医ですのでフォローさせていただきます。高速道路が発達しています。ｔ－ＰＡは急性期の 30 分、１時間で結果が違ってきます。岩手医大であろうが大船渡病院だろうが宮古病院だろうが血栓を溶かしてくれる所に早く着くことが大事です。大船渡に行って早く治療して、その後は結構釜石病院に転院して来るのが良いのでそのスタイルになっています。スピードが大事で、脳神経内科の先生がいらっしゃるのですぐ退院できます。一見、大船渡病院に行くので、大変そうな気がしますが、実は適切な対応をしていると思っています。

［釜石医師会　小泉会長］

消防署では時間的な問題というのはどのような流れになっていますか。大船渡病院までは 30～40 分で行けますか。

［釜石大槌地区行政事務組合消防本部　佐々木消防長］

要請があった場所によります。釜石市からの中心地からであれば、先ほどの先生のお話の通りになります。大槌又は釜石の遠隔地であれば、先ほどの 30 分はきつくなってきます。ただ、この体制が始まって大分日が経ちましたので、救急の搬送の機関としては、有利な道路を使って有意義に行うこととして進めております。

ウ　地域編（釜石保健医療圏）の素案について

釜石保健所の山内主任主査から、資料３により素案の概要及び次び意見照会について説明を行った。

【質疑・意見等】

特になし

(2)　地域医療構想等の推進について（有床診療所における具体的方針の策定について）

保健福祉部医療政策室の佐藤主査から、資料４により有床診療所における具体的対応方針の策定及び次期地域医療構想のうち病床機能の再編について説明を行った。また、釜石保健所の山内主任主査から、口頭にて釜石保健医療圏域の有床診療所に対する照会を後日実施することについて説明を行った。

【発言要旨】

［鈴の会］

（資料３の地域編の素案の病床機能について、）令和３年度と令和７年度を比較すると、病床数は全体で約 250 位の減、急性期も 150 床の減、慢性期も減っている。これに沿って各病院に打診するということですか。

［釜石保健所企画管理課　山内主任主査］

記載している令和７年度の必要病床数は、既に現在の医療計画で定められているものであり、今回の会議で定めるものではありません。必要病床数については、今後、医療政策室等と方向性を確認しながら決めていくことになります。

［釜石医師会　小泉会長］

これからの計画に係る必要病床数はまだ決まっていません。前もそうであったが、他の計画や地域の事情に合わせて決めていくものです。これはあくまで、人口に対してこうなるとの数値であり、今後、この会議で最終の決定を行うものであるので、意見があればその際に伺います。病床を大幅に減らすという発想ではなく、増やすことは難しいが、極端に減らすことはありません。しかし、病院の統合や今までの過程では、人口減に対して少しずつ減少してきたところはあります。今回、コロナで一般病床を使ったり、色々なことがありましたが、普段の患者さんが減り病床が余っていたということがあります。また、働く方々の人数を総合的に勘案して決めていくこととなる。意見を頂いた後に決めていくこととなるので、よろしくお願いします。

(3)　紹介受診重点医療機関について

保健福祉部医療政策室の佐藤主査から、資料５により、釜石保健医療圏域においては該当する医療機関がない旨報告があった。

【質疑・意見等】

特になし

(4)　公立病院経営強化プランへの対応について

保健福祉部医療政策室の佐藤主査から、資料６により公立病院経営強化プランの方向性に係る説明、また、医療局経営管理課の桜田予算担当課長から資料６－２により概要及びスケジュールに係る説明を行った。

【質疑・意見等】

特になし

(5)　その他

［国立釜石病院　土肥院長］

資料４の＜参考＞これまでの病床機能の再編について、療養病床から介護医療院への病床変換とあるが、その場合、病床数から省かれるものと考えてよいですか。

［医療政策室　佐藤主査］

そのとおりです。

［県立釜石病院　坂下院長］

今回の会議の感想ともなるが、人口減少や少子高齢化など、病院を取り巻く環境は大きく変わっている。その中で県立病院はあくまで理念として「県下にあまねく良質な医療の均てんを」を掲げている。我々の病院も少しでも良い医療を釜石・大槌の医療圏の方々に提供するよう努力する所存でございます。先程の脳梗塞や、他にも周産期医療、お産の件とか、いろいろ縮小の傾向にあるところも確かにございますが、できる限りのマンパワーを集めて地域医療の提供に努めていきますのでよろしくお願い致します。