

# 令和6年度第2回岩手中部保健医療圏地域医療連携推進会議 会議録（要旨）について

■日 時：令和7年1月23日（木）18時～19時10分

■場 所：岩手県花巻地区合同庁舎 2階 会議室（花巻市花城町1-41）

■出席者：別添出席者名簿のとおり 43名

（委員24名、委員代理1名、オブザーバー6名、病院関係者3名、事務局9名）

## 1 開会（中村次長）

挨拶（柳原保健所長）

本日は会場及びオンラインで多数の皆様に参加をいただきまして、ありがとうございます。

本日の会議につきましては、昨年の8月にこの会議でご承認をいただきました方針に基づいて、当会議に設置しております病院部会・市町部会で協議いただきました岩手県保健医療計画の圏域計画進捗状況の評価や地域医療構想等について協議をいただくとともに、あわせて毎年点検評価することとされている紹介受診重点医療機関についてもご協議をいただきたいと思います。

また、報告事項を4件ほど用意しておりますので、ご意見をいただければと思います。限られた時間でございますが、よろしく申し上げます。

## 2 議題

本会議設置運営要領第2の2の規定により、柳原保健所長が本会の座長となり議事を進行した。

### (1) 岩手県保健医療計画（2024-2029）における圏域計画の進捗状況評価等について

資料1に基づき事務局（管理福祉課長）から説明の後、次のとおり協議が行われた。

#### ○山本委員

全国健康保険協会岩手支部の取組について発言させていただきます。

資料は1-2になりますが、各市町、関係機関、病院などによる広報や塩分濃度測定指導などの取り組み大変お疲れ様でございます。

全国健康保険協会、協会けんぽといたしましても、血圧、血糖、脂質の通知が、要治療、要精密検査と判定されても、医療機関を受診されていない方に対して、受診勧奨事業を実施していますが、岩手支部の医療機関受診率は47支部中39位であり、低い状況となっております。

やはり早期に治療をすることが重症化予防につながるのので、岩手中部保健医療圏域において、健診結果が悪ければ、早期に医療機関を受診する環境づくりや働きかけを強化していただきたいと思います。今後も健診受診率の向上、保健指導実施率の向上とあわせて、未治療者の医療機関受診率の向上に取り組んで参りますので、ご協力をよろしく申し上げます。

### ○座長（柳原保健所長）

当会議での評価の方向性と一致するご意見をいただきました。ありがとうございました。

### ○大平委員

脳卒中の医療供給体制に係るモニタリング指標に心房細動を載せるにはいろいろ問題点があり、レセプトデータから引っ張ることが大変ということですが、基本的にレセプトデータということは、患者さんが病院に行っていることになります。

心房細動から脳梗塞で問題なるのは、やはり診断されていなかった人が問題になります。花巻市からデータを頂いたのですが、特定健診で心房細動やその他の心電図異常があった場合には、至急連絡という方法で直接本人の方に連絡される形がとられています。

既に病院にかかっているならば大丈夫だと思いますが、全く病院にかかっていなくて初めて心房細動やその他の心電図異常が見つかった場合には、非常に危険ですので、特定健診からの至急連絡という流れを入れていただければと思っています。心房細動に関するデータの抽出方法は色々あると思いますが、現実的に難しいということでしたので、少なくとも特定健診で見つかった心房細動については、至急連絡をして、早急な治療につなげる方法をとっていただければと思います

### ○座長（柳原保健所長）

来年度もこの課題については、検討することになっておりますので、その際に今日いただいたご意見について、検討させていただければと思っております。

部会での協議について補足をさせていただくと、県の持っているデータから、特定健診に関連して心房細動に関するデータの抽出が不可能だというのは、市町村プラス、市町村以外の職域保険のデータも合わせているので難しいという点が1つあるようです。本日、大平委員からお話があったとおり、圏域内の市町の方から、独自のルールに基づいてデータをいただくということが可能であるならば、来年度、この会議それから部会において、具体的な検討を進めていきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

岩手県保健医療計画における圏域計画の進捗状況評価と来年度の継続的に協議する方針について、ご承認をいただくということでよろしいでしょうか。

（委員から異議なし）

## (2) 地域医療構想について

資料2、資料3に基づき事務局（管理福祉課長）から説明の後、次のとおり協議が行われた。

### ○座長（柳原保健所長）

ただいま説明がありました、県立遠野病院の取組シートの変更の関係について、県立遠野病院長の方から補足説明があればお願いします。

### ○鈴木委員

当病院は入院患者が過去5年間で最大でも94名ということで、この間ずっと病床利用率が70%を切っておりました。

その関係で今回全体的に許可病床を整理するということでしたので、それに合わせて、当病院が現在許可病床122床、稼働病床120床というところを、許可病床、稼働病床ともに110床に削減させていただくということで、よろしく願いいたします。

### ○座長（柳原保健所長）

それでは事務局の説明、県立遠野病院長からの説明の内容について、ご意見ご質問等あればいただきたいと思います。

### ○吉田委員

前回の会議でも発言させていただきましたが、地域医療構想の2025年に向けた取組は、先ほどの報告にて特別な発言はありませんが、2040年を見据えた計画ということで、来年度すぐ移行して検討が始まると思いますので、その中には、人口動態の変化や、医療圏ですと感染症病床や結核病床のあり方の検討会も進んでいて、その病床も変更が予定されていると思います。

次年度は、できるだけ早い時期に、また次の2040年を見据えた会議に向けての計画を会議で立てていただければと思いますので、よろしく願いします

### ○座長（柳原保健所長）

今年度の地域医療構想実現に向けた具体的対応方針についてはご了承いただき、異論がないということでしたが、今後、2040年に向けての検討を早期に行う必要があるのではないかというご意見をいただきました。我々としても国、県の方針を受けて今日いただいたご意見に沿った形で取組を進めたいと思いますので、よろしく願いします。

それでは、この地域医療構想についてと具体的対応方針については合意をいただいたということにさせていただきます。

### (3) 紹介受診重点医療機関について

資料4に基づき事務局（管理福祉課長）から説明の後、次のとおり協議が行われた。

### ○吉田委員

北上済生会病院においては、医療資源重点活用外来基準が満たされていないということで、この会議で随時進捗を管理していくことだったと思いますので、現時点での状況について北上済生会病院からコメントいただいたらよろしいかと思いますが、いかがでしょうか。

### ○座長（柳原保健所長）

それでは、北上済生会病院の方から、この資料4に記載されている事項に関連するその後の状況等について補足説明をお願いしたいと思います。

#### ○北上済生会病院 村上事務次長

当院の令和6年11月末現在の基準未達の場合の活用水準の紹介率になりますが、紹介率53.3%、逆紹介率につきましては、36.3%となっております。

また、取組の強化事項の化学療法の実施について、令和5年度は209件の検査実施件数でしたが、令和6年度は外科の医師の増員に伴いまして、12月末現在で、昨年度より既に23件多い232件となっております。

また、クリニカルパスの取組といたしまして、令和5年度12月末対比になりますが、令和6年度は昨年度より61件多い179件の実績となっております。

#### ○座長（柳原保健所長）

ただいま、基準未達の場合の活用水準について補足説明いただきましたが、医療資源重点活用外来基準の数に関連する最新のデータは報告できませんでしょうか。

#### ○北上済生会病院 村上事務次長

初診に占める割合は37.2%で再診に占める割合が27.8%となっております。

#### ○座長（柳原保健所長）

北上済生会病院から補足説明いただきました。これまでの状況から、また昨年度の状況から改善をされているものもあれば、横ばいのものもあるという状況かなと思います。その他、個別の取組状況も昨年度から改善が見られるという状況のようでございます。

他にご意見等いかがでしょうか。

#### ○吉田委員

再診の方は割合が上がっていましたが、初診の方が少し低下し、逆紹介率も少し割合が低いことはあったようですが、化学療法の件数が多くなり、伸びているところも見えてきているようですので、数値が少し下がっている所にポイントをおいて、取組を強化させていただければと思います。

#### ○大平委員

県立中部病院の場合、紹介率よりも逆紹介率がかなり多いです。北上済生会病院では少し逆紹介率が低いのではないかと思いますので、近隣のクリニックとの関係性を良くするためにも逆紹介率を上げていただければと思います。なぜ逆紹介率が低いのか分かるものでしょうか。

#### ○北上済生会病院 村上事務次長

本日はデータを持ち合わせておりません。今後、逆紹介率の向上に取り組んで参りたいと思います。

### ○座長（柳原保健所長）

来年度において、今日の大平委員の意見を踏まえて逆紹介率に関する取組についてもご報告いただくようお願いしたいと思います。

何点かご意見いただいたところですが、2つの病院について引き続き、紹介受診重点医療機関として承認することについてご異議ございませんでしょうか。

（委員からの異議なし）

はい、それではご承認をいただいたということで、ありがとうございます。

## 3 報告事項

### (1) 令和7年度岩手中部地域病院群輪番制について

資料5に基づき事務局（管理福祉課長）から説明が行われた。

### (2) 医療機器共同利用計画について

資料6に基づき事務局（管理福祉課長）から説明が行われた。

### (3) 北上駅前病院の運営状況について

資料7に基づき北上駅前病院須藤病院長から次のとおり説明が行われた。

### ○北上駅前病院 須藤病院長

当院の令和6年4月1日開設後の現在の病床の稼働状況などについて説明したいと思います。

病棟は許可病床数が200床ですが、現在稼働している病床が80床で内訳は一般病棟が50床、回復期リハビリテーション病棟が30床であり、療養病棟はまだ未稼働になっております。

12月31日現在の稼働率は一般病棟が59%、回復期リハビリテーション病棟が10.9%となっております。令和6年4月開設時は、一般病棟のみの稼働でしたが、回復期リハビリテーション病棟が10月1日から30床開棟いたしました。現在の回復期リハビリテーション病棟の患者は約10人前後で県立中部病院からの脳卒中、大腿骨（頸部骨折）の地域連携パスで提示された患者がほとんどです。

今後は県立中部病院との連携を深めることはもちろんですが、県立胆沢病院、県立磐井病院、盛岡市の日赤病院と地域連携パスの提携を結びましたので、患者を増やしていきたいと思っております。

また、回復期リハビリテーション病棟については、令和7年3月までには20床増やして稼働し、残りの50床は令和7年の夏ごろから順次稼働し、令和8年3月までには全100床の稼働を目指しております。

次に未稼働の療養病棟については、看護スタッフがなかなか確保できないということで未稼働ですが今年度末までには一部でも稼働を始めて、順次増加し、来年度末には全稼働を目指していきたいと思っております。最終目標の令和11年度の見込みの稼働率90%目標は変わっておりません。

資料の3の人員状況及び今後の見込ですが、コメディカルの確保が難しく充足できないことから、どうしてもベッドを開けられない現状です。人員の確保に関して、ハローワークや求人雑誌、インターネットを使いまして求人を出していますが、なかなか難しいものがあります。借上げの住宅もありますので、そこに入っていただいて、看護師を雇っていただければと思っています。

また、外来につきましては、1日約平均10人程度で、徐々に増加している現状です。

前回の会議で質問があったことに関する回答ですが、リハビリテーションの提供体制については、365日体制でのリハビリテーションは現在行っておらず、週5日の体制で提供を行っております。平均提供リハビリテーション単位数は、脳血管（疾患等リハビリテーション）が2.9単位と運動器（リハビリテーション）が2.4単位、廃用（症候群リハビリテーション）が2.1単位となっております。今後、更なる体制を充実させ、単位数を増やしていきたいと思っております。

最後に場所がわかりづらいという施設案内や看板についてご指摘ありましたが、北上駅の西口の南側に看板を設置しました。このことで、患者を増やせればと思っております。

#### ○吉田委員

須藤院長先生、ご報告ありがとうございます。

当院や近隣の病院は、年末から年明けにかなり病床が逼迫し、多くの患者の引き受けをお願いしたと思います。ありがとうございます。

今後もこの地域の回復期が少ないということになっておりますので、スタッフを早急に配置していただき、フル回転する日が早く来ることを願っておりますので、よろしく申し上げます。

#### ○北上駅前病院 須藤病院長

当病院は老健施設も併設しておりますので、ご紹介いただければ対応しますので、よろしく申し上げます。

#### (4) 岩手県立病院等の経営計画（2025-2030）について

資料8に基づき岩手県医療局から説明が行われた。

#### 4 その他

特になし

閉会（中村次長）