

## 令和6年度第1回広島県医療審議会保健医療計画部会会議録

- 1 日 時 令和6年8月29日（木）18：00～19：00
- 2 場 所 Web開催
- 3 出席者 別紙名簿のとおり
- 4 議 題  
協議事項 （1）第7次広島県保健医療計画の進捗状況及び評価等について  
（2）各圏域における病床整備に関する取扱いについて  
（3）令和6年度病床機能再編支援事業について  
報告事項 （1）広島県における推進区域の設定について  
（2）令和5年度病床機能報告（確定値）について  
（3）令和5年度基金等の執行状況について  
（4）地域医療構想に関する国の動向について
- 5 担当部署 広島県健康福祉局医療介護政策課医療推進グループ  
電話：（082）513-3064

### 6 議題

#### 《開会等》

委員総数 27 名中、21 名が出席したので、当部会運営規程第2条第3項の規定により会議が成立したことを確認し、開会を宣言した。協議は公開で行われた。

#### 【事務局】

本日の資料は、次第、名簿のほか、資料1から7までを事前送付いたしておりますけれども、お手元に御用意いただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

委員の皆様の御紹介につきましては、名簿により代えさせていただきます。

それでは、ここで開会に当たりまして、広島県健康福祉局長の北原から御挨拶を申し上げます。

#### 【局 長】

保健医療計画部会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様、そして各調整会議会長の皆様におかれましては、本日御多用の中御出席をいただきまして誠にありがとうございます。また、平素から県の保健福祉行政の推進に格別の御協力を賜っておりますこと、重ねて御礼を申し上げます。

令和6年度からの第8次広島県保健医療計画につきましては、おかげさまで昨年度末に策定し、本年4月よりスタートとなっております。今年度から6年間、8次計画に沿った取組を行うということで、本日は今年度第1回の会議となるわけですが、委員の皆様には第7次広島県保健医療計画の最終年となりました令和5年度分の取組の進捗状況と評価、そして第8次計画の基準病床数に基づいて各圏域における病床整備に関する取り扱いなどについて、御議論いただきたいと考えております。

皆様方には、専門のお立場から、また、地域の実情から見て、どうか忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。

また、結びに、御出席の皆様のご今後の御健勝と御活躍をお祈りしますとともに、広島県は今台風が近づいておりますので、どうか被害が大きくならないように、皆様お大事にお過ごしくださいということをお祈り申し上げまして、簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

#### 【事務局】

それでは、これより協議に入ります。議事の進行につきましては部会長をお願いいたします。

【部会長】

台風接近の中での会議となりますけれども、先ほど北原健康福祉局長が言われたとおり、第8次の検討を進めてまいりまして、さあこれからということになると思いますので、第1回の保健医療計画部会を開催していきたいと思います。

本会議は、19時を目途に終了していきたいと思いますので、簡潔にしていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

《会議録を確認する委員の指名》

それでは、早速ですが、お手元の会議次第に沿って進行させていただきたいと思います。協議事項（1）「第7次広島県保健医療計画の進捗状況及び評価等について」、事務局からの説明をお願いします。

【事務局】

協議事項（1）「第7次広島県保健医療計画の進捗状況及び評価等について」御説明いたします。まずは、資料1－1を御用意ください。

保健医療計画につきましては、その実効性を高めるため、疾病、事業ごとのPDCAサイクルを効果的に機能させることが求められており、本県におきましても、毎年度数値目標の年次推移や施策の取組状況の評価を行い、必要に応じて施策の見直しを図ることとしております。本日御報告いたしますのは、令和5年度、計画期間でいえば第7次計画最終年の6年目の取組状況でございます。

それでは、1枚おめくりいただき、1ページを御覧ください。

この表が、保健医療計画の令和5年度における進捗状況をまとめたものになります。今回は、第7次計画最終年であるため、達成状況の欄は、実績が目標値に到達していれば目標達成、未達であれば目標未達として評価しております。また、評価不可能とあるのは、制度改正によりデータ収集ができない等により、評価検証するための数値が不明なものです。総数のうち、目標達成とされているのが41項目で約4割。目標未達とされているのが56項目で約6割となっております。

2ページ以降が施策ごとのシートとなっております。時間の都合上、個別の施策の説明は省略させていただきますが、昨年度の第8次計画策定の際、第7次計画での現状や課題の洗い出しを行うとともに、施策の方向について御議論をいただきました。第8次計画では、目標達成の割合をさらに増加させるべく、様々な取組を推進してまいりたいと考えております。

続いて資料1－2「令和5年度医療提供体制推進事業費補助金に係る事業計画の事後的評価について」を御用意ください。

こちらは、国の運営費補助金の対象事業について事業内容を評価し、報告することとされているものです。具体的な評価の内容については、資料に記載の事業ごとの表の右下に「⑤事業評価」として記載しております。全体としましては、国庫補助金を活用してこれらの事業を展開することで様々な効果が得られたと評価しているところでございます。

私からの説明は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

第7次の進捗状況ということですが、残念ながら目標未達の項目がかなり多いと思いますが、第8次の計画を進めていく中でぜひ目標達成に向けて各委員会、あるいは県も協力をしながら進めていかなければと思います。よろしくお願いいたします。

ただいまの進捗状況について何か御意見と御質問、ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

《委員から意見なし》

それでは進めていきます。協議事項（2）「各圏域における病床整備に関する取扱いについて」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、協議事項（２）、資料２「各圏域における病床整備に関する取扱いについて」、御説明いたします。

要旨にございますとおり、本年４月から第８次保健医療計画の施行に伴いまして、今後圏域によっては、いわゆる病床不足地域の状態となる可能性がございます。本日、御協議いただく資料でございますが、その際の病床整備を行う場合の取扱いについて、全県的な一定の方向性を整備したいというものでございます。

それでは、「２ 病床整備の取扱方針（案）」でございます。

まず、病床整備につきましては、公平性を担保する必要がありますことから、公募方式としてはどうかと考えております。また、公募後は、圏域の地域医療構想調整会議において、各医療機関から提出された事業計画書について御協議いただくこととなりますので、それらを踏まえ、スケジュールとしては、公募は原則年１回としてはどうかと思います。

次に、公募の要件等についてでございますが、公募による病床整備が可能となる圏域につきましては、医療法の規定に基づきまして、既存病床数が基準病床数を下回る地域、かつ許可病床数が地域医療構想における将来の必要病床数を下回っている圏域とし、それらを判定する基準日は各年度の４月１日時点といたします。

ただし、実際に整備を行うこととなった場合の整備可能な病床数は、公募開始時点の直近の数値といたします。これは４月１日時点の数値が確定するのが５月ごろ、その後、各圏域の調整会議で詳細を決定し、公募を開始することになりますので、公募開始までの間に変動のあった病床数についても可能病床数として換算してはどうかというものでございます。

次に、整備する病床についてでございます。

病床の整備を行うこととした圏域では、公募後、圏域の調整会議において地域の医療需要などを考慮して進めていくことになりますけれども、原則として整備しようとする病床が圏域で不足する医療機能を担う病床である場合に、原則、病床整備を認めるものといたします。ただし、圏域で不足する医療機能を担う病床以外の整備についても、申請があった場合において、その必要性が圏域の調整会議において認められれば、この限りではございません。

「３ 大まかな年間スケジュール」でございます。

こちらはあくまで見込みでございますが、圏域の調整会議等を勘案したスケジュール案をお伝えしております。

説明は以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。

保健医療計画の中で算定される基準病床数、私も昔聞いたことがあります、なかなか算定の式が難しくてよく分からないところがあったんですけども、各圏域の中で既存病床数が基準病床数に満たない場合には、地域医療構想の中で今説明のあったとおり、満たないところの病床を中心にしながら増床計画を進めてもいいのではないかとということだろうと思います。

今のこのページを見せていただきまして、現在のところ基準病床数が既存病床数より多いのは、福山・府中圏域のみと見えておりますので、何か御意見がございますか。

【オブザーバー】

今、病床数が福山・府中圏域で将来的に必要な病床数が5031床というのは出てきているのですが、福山・府中圏域でこれをどう解決していくかという基本的な方針がまだ暗中模索の状態、申し訳ないのですが、今ここではっきり明言することができない状態でございます。すみません。

【部会長】

分かりました。

では、福山・府中医療圏での会議を進めていただければと思います。よろしくお願いします。

【オブザーバー】

分かりました。

【部会長】

ほかの委員の先生方から、今のこの地域医療構想、それから基準病床数について、何か御意見ございますでしょうか。

《委員から意見なし》

特にないようでしたら、次の協議事項に入ります。

協議事項（３）「令和６年度病床機能再編支援事業について」、事務局からの説明をお願いします。

【事務局】

私から協議事項（３）の「令和６年度病床機能再編支援事業について」、御説明いたします。資料３－１と３－２を御用意ください。

本事業の活用につきましては、広島県保健医療計画部会において意見聴取が必要となりますことから、本年度の事業について意見聴取を行うものでございます。

資料といたしましては、資料３－１が今回の補助金活用に係る因島地域における病院の再編統合の概要、資料３－２が病床機能再編支援事業の概要、別紙１及び２が補助金を活用する医療機関の計画書、別紙３が圏域調整会議の議論の状況となっております。

まず、資料３－１によりまして、因島地域における病院の再編統合の概要について御説明いたします。

「１ 要旨」ですけれども、８月６日に開催されました尾三圏域地域医療構想調整会議におきまして、因島医師会病院と因島総合病院から再編統合に関する対応方針案が示され、合意が得られたところでございます。

「２ 現状・背景」ですけれども、尾三医療圏におきましては、全国や県内と比較しても早いスピードで人口減少や高齢化が進んでいる中、両病院においては医師確保に困難さを抱え、また、同様の医療機能を担うなど医療資源が分散している状況にありまして、救急医療等の体制維持が課題となっております。加えて、因島総合病院の建物の老朽化への対応も大きな課題となっていたことから、地域医療を安定的に確保するため、今後の医療需要を踏まえて、医療提供体制を見直す必要がございました。

「３ 概要」の（１）再編の内容ですけれども、因島総合病院から、脳神経外科、精神科、婦人科を除く診療科を統合後の因島医師会病院が承継いたします。表の右下、統合による機能強化としまして、島内での人工透析診療の継続、救急等の医療提供体制の維持・強化、在宅医療・介護の更なる強化を目指してまいります。

（２）広島県による支援となりますけれども、統合による支援としまして医療機能の分化・連携に係る協議の場の設定等を行い、今後の支援といたしましては、国への重点支援区域の申請等を行ってまいります。

（３）今後のスケジュールですけれども、本日の会議で本統合に係る病床機能再編支援事業について御協議いただいた後、因島医師会病院において透析と外来用の新棟の整備に着手され、１年半後の令和８年２月に完成、令和８年４月１日を目途に統合となります。

次に資料３－２によりまして、事業の概要について御説明いたします。

「１ 要旨」にございますとおり、当事業は地域医療構想の実現に向けた取組を推進するため、令和２年度の予算事業として措置されたものでございます。令和３年度からは、地域医療介護総合確保基金の中に位置付けられておりまして、今回の協議は令和６年度の事業についてとなります。

「2 事業の概要」にありますように、この事業は医療機関が対象となる機能区分の病床を削減した場合、稼働率に応じて支給されるもので、医療機関が病床機能の削減を行う場合には、①の単独支援給付金が、複数の医療機関が病床の削減を実施し、統合する場合には、②の統合支援給付金が支給対象となります。いずれの事業につきましても、(2) 主な支給要件にございますように、地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという各圏域の地域医療構想調整会議の議論の内容や都道府県医療審議会の意見、本県の場合ですと、この計画部会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであることが要件となっております。

裏面2ページ目を御覧ください。

3の令和6年度事業の対象医療機関について概要を説明いたします。

単独支援給付金支給事業は尾三圏域から因島総合病院、統合支援給付金支給事業は尾三圏域の因島医師会病院と因島総合病院の再編統合に関するものとなります。いずれも資料3-1により御説明した内容となります。

次に「4 削減計画の内容」につきましては、計画の詳細について両病院から別紙1、2のとおり提出されております。

そして、「5 圏域地域医療構想調整会議の議論の状況」ですけれども、こちら1点資料に誤りがございます。訂正させていただきます。表の2列目、給付金の種別の下段は、今、単独となっておりますけれども、こちらは統合になります。大変申し訳ございませんでした。内容につきましては、それぞれの再編計画につきまして各圏域の地域医療構想調整会議で議論され、特に意見はないということでございました。

資料3-1、3-2の説明につきましては、以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。

それでは、因島総合病院様から事業計画について説明をお願いできますか。

【因島総合病院】

ありがとうございます。今日はよろしくお願いいたします。

当院の病床機能の再編計画、別紙1の単独病床機能再編計画書ですが、当院は先ほどお話がありましたように、令和8年4月1日を目途に因島医師会病院と統合し、現在の許可病床115床を全て廃止とする予定です。

「2. 再編途中の状況」につきまして、令和2年度から令和3年度にまず26床減少しております。これは、当院の医師体制、看護体制によって削減したものでございます。こちらは急性期の病床を18床、慢性期を8床、合計26床削減しまして、慢性期の8床を介護医療院に転換した病床の削減でした。現在115床で運営しております。

この当院の医療資源を因島医師会病院に集約することで、因島地域における医療提供体制の維持・強化を図る取組で、地域医療構想に沿ったものであると考えております。

統合に伴う患者様の対応でございますが、希望される方には当院で受けていた診療を因島医師会病院で引き続き受けていただけるように、特に透析の患者さんはもちろんそうですが、病院間で連携し引き継ぎを行っていく予定です。そのほか患者さんの御希望に応じまして、通院が遠くなる方もいらっしゃると思いますので、地域のクリニックの先生方への紹介を行う予定でございます。

別紙1の計画書についての説明は、以上になります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

【部会長】

ありがとうございました。

それでは続いて因島医師会病院様、事業計画の説明をお願いします。

【因島医師会病院】

どうぞよろしくお願いいたします。

因島医師会病院と因島総合病院の再編計画については、別紙2を御覧いただければと思います。両病院の概要につきましては、3ページ及び4ページに記載してございます。

一部訂正がございまして、4ページ、因島総合病院さんの1日当たりの外来患者さんの数が、事前にお送りしておりました資料では35.9人ということになっておりましたけれども、237.9人が正確な値でございます。ここでお詫びして訂正させていただきます。

両病院とも主に回復期から慢性期の病床機能を担っております。先ほど説明もございましたように、因島総合病院は島内で唯一透析診療を行っております。

続いて6ページをお願いいたします。

今回の統合計画の概要をまとめております。先ほど来ありますように、因島総合病院の機能を因島医師会病院が引き継ぎ、引き続き診療を行っていく予定にしております。診療科につきましては、脳神経外科、婦人科、精神科を除く診療科について全て引き継ぎをする予定としております。現在、因島医師会病院が行っておられます人工透析診療を継続するために、新たに透析棟を建設する予定でございます。

病床数は、統合後も因島医師会病院の197床で運営を行う予定でございます。今回の統合により、因島総合病院の病床数である115床が削減されることになります。

7ページをお願いいたします。

統合後の因島医師会病院について記載しております。統合後も、引き続き地域に密着した医療、具体的には高齢者の方が多々ございますので、高齢者疾患を中心に島内で初期治療、回復期以降の対応を行う予定でございます。統合によって医療資源を集約し、経営基盤の安定化を図ることで因島地域の医療提供体制の維持、強化を目指しています。島内での人工透析診療の継続や在宅医療・介護の更なる強化も見込んでおまして、島しょ部の医療提供体制の維持・強化に向けたこの統合は、地域医療構想に沿った取組であると考えております。

この計画書についての説明は、以上でございます。御審議のほどどうぞよろしくお願いいたします。

#### 【部会長】

ありがとうございました。

この計画について尾三圏域の意見はいかがでしょうか。

#### 【オブザーバー】

尾三圏域の会議の状況について御報告させていただきます。

因島医師会病院及び因島総合病院の統合による再編計画について、令和6年8月6日の尾三圏域地域医療構想調整会議において協議を行いました。協議の結果、再編計画は地域医療構想に沿った取組であり、両病院の補助金活用については異議なく承認されました。

報告は以上でございます。よろしくお願いいたします。

#### 【部会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明について御意見、御質問がありましたら、お願いしたいと思います。いかがでしょうか。

特にございませんでしょうか。

特になければ、ただいまの統合計画について御承認していただけますでしょうか。保健医療計画部会としての承認ということになります。よろしいでしょうか。

#### 《委員から意見なし》

特に反対意見等ないようですので、部会として認めることにいたします。ありがとうございました。

それでは、報告事項に入っていきます。

報告事項（１）「広島県における推進区域の設定について」から報告事項（４）「地域医療構想に関する国の動向について」まで、一括して事務局からの説明をお願いします。

#### 【事務局】

それでは、「広島県における推進区域の設定について」御説明いたします。資料４を御用意ください。

２ページを御覧ください。

国のワーキンググループの資料の抜粋になりますが、地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、令和６年３月に国から通知が発出され、その中で国において推進区域、モデル推進区域を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い、区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行うこととされました。

３ページを御覧ください。推進区域、モデル推進区域設定の考え方になります。

推進区域については、都道府県との調整を踏まえ、①データの特性だけでは説明できない合計病床数の必要量との差異が特に生じていること、②データの特性だけでは説明できない機能別病床数の必要量との差異が特に生じていること、③令和５年９月末調査において再検証対象医療機関における対応状況として、検証中または検証未開始の医療機関があること、④その他医療提供体制上の課題があつて重点的な支援の必要性があると考えられること、こういった事項等を総合的に勘案して設定することとされています。

モデル推進区域については、都道府県との調整を踏まえ、推進区域の中から医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性、地域医療構想の実現に向けた取組状況等を総合的に勘案して設定することとされました。

なお、両区域の設定に当たり、国と各都道府県とで協議を行いました。その際、国から各区域について候補が示されました。４ページを御覧ください。

広島県における区域と今後の予定ですが、推進区域については本県では呉圏域を設定することといたしました。理由としましては、要件の①及び②双方に唯一該当しており、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる区域という制度趣旨に合致しているためでございます。

なお、モデル推進区域については、国との協議において本県では候補は示されなかったこともあり、設定しないことといたします。

今後のスケジュールですが、７月３１日付けで国から通知が発出されたところであり、当該通知に基づき、令和６年度末までに区域対応方針を策定することとします。

５ページを御覧ください。

国から示された区域対応方針の作成例になります。これらの項目を参考に作成していくこととなります。

参考資料といたしまして、７月３１日付けの国の通知を添付しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

次に、資料５を御用意ください。「令和５年度の病床機能報告の状況」を報告いたします。

１ページおめくりください。

平成30年度から令和５年度までの病床機能報告による医療機能別病床数について、広島県全体分をグラフ化したものです。

高度急性期は令和４年度より減、急性期については徐々に減少しており、回復期については増加しているものの一番右にあります令和７年、2025年必要病床数と比較すると差があります。また、慢性期については徐々に減少しております。その結果、休床を除く病床数計については、2025年の必要病床数に近付いております。２ページから８ページは圏域ごとの資料となっております。

次に11ページを御覧ください。令和５年度病床機能報告における「地域急性期病棟」についてです。これは令和元年度に策定したもので、回復期病棟であっても救急医療を提供している病棟、具体的には病床機能報告で救急医療管理加算の実績がある病棟を、回復期であっても地域急性期と位置付け、県のホームページで公表することとしているものです。

昨年度の県内の地域急性期病棟は、12ページの表の31病院32病棟であり、これらについて県のホームページで公表させていただきます。

報告事項の3点目、「令和5年度基金の執行状況について」、資料6により御報告いたします。

現在、医療機関の地域医療構想に係る基金については大きく2種類ございます。まずは3ページを御覧ください。

1種類目は、病床機能分化・連携促進基盤整備事業、いわゆる整備事業です。A 回復期への転換、B 医療機関の事業縮小に係る支援、C 複数医療機関の再編に係る支援の3つがあり、いずれも10床以上の転換や削減が必要となります。

4ページを御覧ください。2種類目として病床機能再編支援事業です。こちらは過剰となっている病床機能の病床を削減した場合、稼働率に応じて支給されるもので使い道は自由となっております。

1つ目、医療機関が単独で削減した場合、2つ目、統合したことにより、関係病院の合計から削減した場合、3つ目、統合に伴い、残債を承継する場合の利子補給の3つがあります。

1ページ目にお戻りください。

昨年度の実績です。まずは1（1）回復期病床への転換に係る事業ですが、尾三圏域の本郷中央病院、福山・府中圏域の藤井病院が回復期へ転換するために活用しております。

次に、（2）複数医療機関間の連携による病床再編事業として、尾三圏域の旧山田記念病院が、統合に伴う施設処分に対して補助金を活用しております。

次に、「2 病床機能再編支援事業」でございます。昨年度は、単独支援給付金として広島圏域の土谷総合病院が病床削減をするのに活用しております。

資料6については、以上になります。

次に、資料7を御用意ください。報告事項の4点目、「地域医療構想に関する国の動向について」、御報告いたします。資料7につきましては、令和6年3月に開催された第1回新たな地域医療構想等に関する検討会の資料を抜粋したのになります。

まず、2ページの地域医療構想の取組及び進捗についてでございますが、このたび初めて委員に就任された方もいらっしゃいますので、3ページ以降、改めて地域医療構想の考え方やこれまでの取組についてまとめた資料を付けさせていただいております。本日は、資料の説明については省略させていただきますので、後ほど御確認いただければと思います。

次に10ページ目からになりますが、2025年に向けた取組となります。11ページと12ページについては、先ほど御説明をさせていただきました推進区域の取組となりますので、説明は省略させていただきます。

次に13ページからは、新たな地域医療構想の検討状況についてになります。15ページを御覧ください。国における検討体制でございます。

現行の地域医療構想については、引き続き既設の地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループにおいて、進捗状況の評価、更なる取組等の検討が行われております。新たな地域医療構想については、2040年ごろを視野に入れつつ、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含めて検討を行う必要があるとのことから、資料右側にある構成員が参画する新たな検討会がつくられ、検討が行われております。

16ページを御覧ください。主な検討事項となります。

繰り返しとなりますが、新たな地域医療構想では、病院だけでなくかかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体の地域医療構想として検討していくこととなります。

17ページを御覧ください。今後の想定スケジュールとなります。

右側の新たな地域医療構想については、今年の夏から秋ごろに中間まとめ、年末に最終まとめが出される予定となっております。そして令和7年度、2025年度に国から新たな地域医療構想に関するガイドラインが発出され、令和8年度、2026年度に都道府県において新たな地域医療構想を策定予定となっており、令和9年度、2027年度から新たな地域医療構想の取組がスタートすることとなります。

新たな地域医療構想の策定が当初のスケジュールより1年後ろ倒しとなっておりますことを、御留意いただければと思います。

報告事項につきまして、私からの説明は以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。報告事項がたくさんありましたけれども、委員の皆さんから何か御質問ございませんでしょうか。特にございませんでしょうか。

【委 員】

第7次広島県保健医療計画の進捗状況を見させていただいているのですけれども、医師の数はある程度増えていると思うのですけれども、30代、40代の医師の数が少し少ないのかなと。

今後どうなっていくのかということがありますので、中山間地域では高齢者が増えてきてかなり閉院してくるところも増えてきますので、今後どのように対応していけばいいのかと少し不安を感じているのと、在宅医療を担う医師が少し少なく、なかなかこれが増えてこないということなのですが、県医師会としましても同行研修とかいろいろ対応は検討して、地区医師会のほうにもお願いはしているのですけれども、このところをどのようにして在宅医療を担う人材を増やしていくかということが今後の課題になってくるのかなと感じております。

地域医療構想に関しましては、かかりつけ医機能、これも在宅医療等にもかかわってくるのですけれども、かかりつけ医機能を各報告によって全体像を見るという形になりますので、新しい地域医療構想の中で、調整会議の中でいろいろ検討する課題が増えてきたのではないかと感じております。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【オブザーバー】

今日は備北圏域の地域医療構想についても少しお話させていただきたいと思うのですけれども、これまで圏域の話は病床の数、高度急性期から回復期の話が多かったのですけれども、これから医療・介護連携ということで、地域のかかりつけ医の先生方を中心とした在宅医療のほうを少し検討していかないと、なかなか大変なのではないかと思っています。

医師の偏在とかいろいろな問題は、少しずつ制度設計上解消されてきましたけど、看護師はじめほかの介護職員の不足が非常に中山間地域では顕著になっております。何とかこういうところに対応していただけたらと思っています。以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

【オブザーバー】

ありがとうございます。医療・介護連携というのが非常にクローズアップされてきたのではないかと思います。呉が推進区域に指定されたということで、今までは病床の数が大きな問題でしたけど、今からはより機能分化に向けた議論が深まるのではないかと思いますので、非常に期待を持っております。

また、在宅医療について、やはりバックアップする病院というのも非常に重要かと思いますので、そういう病院の機能をどのように維持していくか、特に中山間地域で。これも非常に重要な問題になるのではないかと考えております。以上でございます。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

歯科の立場でも、やはり在宅医療というのは非常に問題になっていますので、どのように医科とか介護とうまくコラボして一緒にやっていけるかというのは、合わせての課題だと思いますので、引き続き一生懸命やっていきたいと思っています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

薬剤師会のほうも今、実は中山間地域の病院の薬剤師が不足気味だということで、その確保に向けていろいろ動いている最中でもあります。今回の地域医療構想の中で医薬品の提供体制に関することが全く出てきていないので、これも在宅医療関係の例えば麻薬の提供とか、そういう部分でいろいろ考えていかなければいけないだろうとは思っております。

【委 員】

ありがとうございます。今年度からナースセンターのほうで看護補助者を確保するための、これは全国的な課題、広島県でも非常に重要な課題になっておりますので、その確保についてチラシをつくったり、また研修を開始するというので、今から広報してまいります。

それと、ナースセンターの周知が県内にも十分行き届いていないということがございまして、今回、医師業との情報共有しながら紹介いただきまして、一緒にこれからは人材確保について取り組んでいくように進めているところでございます。以上です。

【委 員】

医療の専門的なことは私もよく分からないのですが、今日の進捗状況の中で1つ気になったのが、51ページですか、健康増進対策というところで目標が全て未達ということで載っていて、これが少し気にはなったのですがけれども、ここに健康づくりの取組ということで縷々上がっているのですけれども、こういったこと以外に、1つ提案させていただきたいのですけれども、第8次の医療計画にもあったように住民主体の通いの場等への云々という言葉があって、これは地域でのサロン活動といったものを示しているのかなと思います。地域のサロン、そういったものを地域の医療機関等に知っていただきたい。そして、患者さんで来られた方等に、その状況に合わせてこういった地域サロンがあるからそこへ行ったらどうですかということで、社会参加、つながりづくり、そしてフレイル予防というようなことにも役立つことかなと思いますので、ぜひ地域の医療機関におかれまして、そういったサロン、自分のところの地域にどんなサロンがあるかということを知っていたくということも、健康増進につながるのではないかなと思いますので、どうぞ検討のほうよろしくお願いいたします。以上です。

【部会長】

第8次の計画の中で進めていきたいと思います。ありがとうございます。

【委 員】

本日は初めて参加させていただきまして、大変勉強になりました。ありがとうございました。

広島大学病院は、病院としては非常に特殊な立場にありますが、広島大学病院の機能を十分に発揮しつつ地域の方々と協力していきたいと改めて強く思った次第であります。

各診療科とか講座からは、地域への医師の派遣や診療援助など、そういう役目も担っておりますので、その辺の機能も十分に地域の方々と協力して今からもやっていきたいと思っていますので、引き続きよろしくお願いいたします。以上です。

【部会長】

よろしくお願いいたします。

【委 員】

広島県における推進区域として呉圏域が指定されておりますので、一生懸命呉圏域のために知恵を尽くして頑張らせていただこうかなと思っております。よろしくお願いいたします。

【部会長】

県とタイアップしながら、ぜひよろしくお願いいたしますと思います。

【専門委員】

私は高陽白木地区という地区におりまして、どんどん医療機関が減っていつている真っ最中の地区でございます。非常に医師の減少が今後の在宅にかなり影響を与えるのではないかと考えて憂慮しております。我々ができることを少しずつでもやっていきたいと思っています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

お世話になります。今日は2人いる首長のうち三原市長は欠席のようですが、三原市と一緒に世羅中央病院開設者としていろいろと取り組んでいるところです。中央病院は中山間の医療機関として頑張ってくださいまして、広大からの素晴らしい応援もいただいています。特に本年は病児医療もやりましたし、今回、三原市部分において巡回診療という形でへき地医療をしっかりやっていこうということもありますので、そういった様々な取組を頑張ってくださいしております。町もしっかり応援してございます。

ただ、医師会の中で個人医院さんが体調不良で閉じられるというようなことも聞いたので、今後についてかかりつけ医等の関係も不安な面もございますけれども、中核病院がしっかり担っていただけるような仕組みもいるのかなと思っています。今日はありがとうございました。

【部会長】

ありがとうございました。

【委 員】

地域医療構想の具体化など着実に進んでいることを、改めて今日報告等お聞きしながら実感したところです。今後更にこうした動きが加速していくのだと思うのですが、一方で一般住民の方々がこうした動きを知って、理解をしていただく。また、それぞれができること、地域でやっていかなければならないこと、こうしたことも併せて協働の取組にしていけないと、住民の側からすると入院できるベッドが減っていったとかいうマイナスの側面について目がいきがちになってしまうので、そうならないような取組も一方では必要ではないかなと考えているところです。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【専門委員】

在宅医療、介護の連携ということをおっしゃっていただきました。国の資料によると、訪問診療は2040年までがピークという、医療圏が309ありまして、広島医療圏においても全て訪問診療はまだ伸びていくという状況でございます。その中で介護支援専門員、介護を支援する立場ですが、連携してやっていきたいと思っています。

同様に、我々のところでもケアマネジャー不足が深刻な課題になっておりますので、これらにつきましても県とも連携しながら対応していきたいと思っております。以上です。

【部会長】

よろしくお願いします。

【専門委員】

ありがとうございます。私たちは生活支援、それから生活リハビリテーションといったところを日々請け負って行っているわけですが、必ずそういった方々というのは何らかの疾患を抱えていまして、医療との間をいつたり来たりされております。入院して、そこから退院してまた在宅生活という形。そういった意味で、先ほどから医療・介護連携、在宅医療の重要性というのは本当にこれからますます高まっていくのだろうと感じております。

その中で、やはり生活、治療から介護へという形の中でバランスですね。治療が重度になるとき、介護が重度になるとき、その中で在宅医療のバランスよい連携の在り方というものを、これからもどんどん模索していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

【部会長】

よろしくお願いします。

【専門委員】

私のほうは1点気になったことがあります。在宅医療を担う医師不足の問題が出ておりました。恐らくこれから特養等では、かかりつけ医がなかなか見つけにくくなってくる。また、先生方も高齢化が進んでいきます。介護人材の不足の中で、通院の手間がかかってくる。あちこちにお連れしないといけない。もう少し合理的な診療というものも考えていかないと、医師不足に対応できないのではないかなと思います。以上です。

【部会長】

大事なところだと思います。ありがとうございます。

【専門委員】

令和6年度の診療報酬改定で回復期の口腔機能管理という項目ができています。また、こういったところも取組によってつないでいけたらなと考えてございます。以上です。

【部会長】

分かりました。ありがとうございました。

【オブザーバー】

すみません。ありがとうございます。いつも広島県の非常に先進的かつ積極的な取組を拝見して大変うらやましく思っております。令和8年にまた新たな地域医療構想策定で、今回は医療・介護、非常に大きなものになると思います。広島県のこの取組に期待しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

【部会長】

基準病床数と必要病床数と乖離があると思うのですが、このあたりはどう先生はお考えでしょうか。

【オブザーバー】

どちらも医政局の地域医療計画課なのですが、そこはあえて分離して考えるというのが彼らのスタンスであって、恐らく落ち着くところに落ち着くと考えているのだと思いますので、当面はそこをあえて強制的に合わせることはしないというスタンスと見ています。

【部会長】

分かりました。

何かございますでしょうか。一応、今日の議事については以上で終わりたいと思います。よろしいでしょうか。

《委員から意見なし》

ありがとうございました。それでは、事務局へ進行をお戻しします。

【事務局】

どうもありがとうございました。以上をもちまして保健医療計画部会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

【部会長】

どうもありがとうございました。

以上をもって、広島県医療審議会保健医療計画部会（第1回）を閉会した。