

令和6年度 第1回 最上地域保健医療協議会 議事概要

日時：令和7年2月27日（木）

18:00～19:50

場所：最上総合支庁講堂

1 開会

2 あいさつ（土田会長）

3 情報提供

(1) 「新たな地域医療構想と最上地域の課題」

山形大学大学院医学系研究科医療政策講座 村上正泰教授から資料1により情報提供。

○ 概要

- ・最上地域の人口減少が加速していく中で、救急搬送入院は新庄病院中心に圏域内で9割完結しているが、予定入院手術や全身麻酔手術等はかなり村山や庄内に流出している。
- 今後専門性の高い急性期患者の減少が見込まれるため、医療圏として完結出来ない状況が予想される。救急医療を中心に圏域内で確保する機能と、圏域外の基幹病院に集約化を図る機能を考えていく必要あり。いかにスムーズに進めていけるのかということが、医療体制を安定的に確保していく上で重要。
- 軽症・中等症の高齢者救急とリハビリテーションによる在宅復帰支援を一体的に行う「包括期」をどうするか、について患者像や地域のニーズを踏まえて考えていく必要がある。
- ・最上地域は、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、療養病棟の算定実績は少ないが、地域一般入院料の算定実績が極端に多い。そうした中には介護施設からの入退院や死亡退院が多い病棟がある。
- 地域一般入院料を算定している病棟の機能のあり方をどう考えるのか、について、介護施設や在宅医療まで含めて横断的に捉えて体制を考えていく必要がある。
- ・最上地域は在宅医療の算定実績が少なく、一方で介護施設の定員数が多い。ただ、施設での看取りが少ない町村が多くあるという状況にある。
- 人的資源も制約がある中で在宅医療への参入等を促進するか、ということも重要だが、介護施設をどう有効活用していくのか。介護施設や在宅での急変時の対応能力の向上を、どのように図っていくのか、というところが大きな課題である。

○ 主な意見・質疑等

(A委員) 地域包括医療病棟の施設基準が厳しい。地域包括ケア病棟についても効率よくやっていかなければならないと考えている。目先のことを考えがちだが、確実に10年後は患者が減ってくる。全身麻酔手術が圏外に流れている状況を、現場の先生方に周知していかないといけない。

(村上教授) 多くのところから、地域包括医療病棟の施設基準が厳しすぎるという声は出ている。厚労省が思い描いているほど病床転換が進んでいないため、診療報酬改定の中で要件の見直しがあると思われる。病床転換するかは別にして、「包括期」の機能をどうするか、は今後の地域医療構想で重要なポイントになると思う。

(B委員) 地域一般入院料を算定している。交通手段がなく、地域内のタクシー会社も一昨日無くなった。高齢化と深刻な人手不足で同じ医療圏でも市町村の壁を越えて移動するのが非常に難しい。そういった地域に光があたるような政策というのは今後出てこないものか。

(村上教授) 診療報酬だけでいうと、病院の機能分化を明確にする流れがあり、地域一般入院料をどう位置づけていくのか、は難しい問題。住まいや公共交通の問題も含め、地域包括ケアシステムの構築について、各自自治体で町づくりの視点を持っていくことは必要。

(C委員) 5年10年のスパンで見ると患者が減ることが分かり、その準備をしないといけないと思った。地域包括ケア病棟の収益が良く、今後増やしていこうと考えているが、もう一つの一般病床(13対1)は地域一般入院料をとっており、その将来的な見通しについてお聞きしたい。

(村上教授) 厚労省も地域一般入院料をどうするのか、明確な方針を示していないが、中長期的な流れとしては13対1は地域包括ケア病棟の方へ転換を進めていく流れだと思う。

4 報告

(1) 委員の辞任について

事務局から報告。最上地区婦人会連絡協議会が令和5年度末で解散しており、代表の星川恵子委員より辞退の申し出があり、事務局で受理した。

5 協議

(1) 山形県保健医療計画(最上地域編)の取組み状況について

事務局から資料2~3により説明。

(2) 地域医療構想の推進について

事務局から資料4-1~4-7により説明。

○ 主な意見・質疑等

(A委員) 医療現場では医師が少なく悲鳴をあげているが、10年後は病床が空いてくるとなると、どこがどのように空いてくるのか。当病院は急性期だけでなく、亜急性期の患者も診る時代になってくるのではと考えた。

(B委員) コロナ禍後から病床稼働率が落ち、病院運営が厳しい。ただ、交通インフラが退勢な地域であり、位置的にも新庄市から離れているため、独自の視点で町内で頑張らなければいけないと強く思っている。

(3) 外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関の設定について
事務局から資料5-1～5-2、県立新庄病院から資料5-3により説明。
協議の結果、県立新庄病院を紹介受診重点医療機関に設定することについて合意。

○ 主な意見・質疑等

(B委員) 料金の徴収を知らずに受診した方について、窓口での説明はどのようにされるのか。

(県立新庄病院) 具体的なことの詳細はこれから検討していくことになるが、6か月間の周知期間中に、まずは周知に努めたい。

(D委員) 自治体の協力をいただき、繰り返し繰り返し周知を徹底し、患者さんにも理解してもらいながら進めてほしい。また、紹介率が基準ギリギリであるため、医師会にも協力をいただき、紹介率を上げる取り組みをお願いしたい。

(E委員) 安心して住める地域は医療機関が充実するかどうかだと考えている。出来るだけ1次医療機関にかかって、紹介で2次医療機関に行くような仕組みをしっかりと住民に周知していく必要があると思っている。

(F委員) 周知したとしても、一人暮らし、老々介護の世帯は、救急車を呼ぶことになると思うが、その場合徴収はどうなるのか。

(県立新庄病院) 救急車で来たものの、軽症だった場合、徴収しないとすると、逆に徴収されないように軽症でも救急車を利用する心配もある。今後、検討していかなければならない。

(4) その他

事務局から資料6により「人口減少や医療機関の経営状況の急変に対する緊急的な支援パッケージ」について説明。