

## 平成29年度 第3回高梁市医療計画検討委員会議事概要

日 時：平成30年3月26日（月）

19:00～20:52

場 所：高梁市役所3階大会議室1

出席者：委員14名、アドバイザー1名、事務局7名

### 1 開 会

### 2 中角会長あいさつ

お忙しい中、第3回目の高梁市医療計画検討委員会にお集まりいただき感謝申し上げます。前回の11月に開催した第2回目の検討委員会では、事務局から、市民、医療機関、医療従事者等からのアンケート結果の報告があった。

その中で、患者が市外へ流出している現状や医療従事者の高齢化、新規人材の不足による医療現場の疲弊など8つの課題が整理されていた。

その後、アンケート結果はもとより、KDBや統計データ等の分析を進め、課題の抽出や施策の検討を実施し、本日は高梁市医療計画（案）について、事務局から説明をいただく。

パブリックコメント前の最後の検討委員会になるので、忌憚のない意見を賜り、実のある会議にしたいと考えているので、よろしく頼む。

### 3 協 議

#### (1) 進捗状況及び今後のスケジュール（案）について

資料1により事務局から説明

—質疑なし—

#### (2) 高梁市医療計画（案）について

資料2、4、別紙により事務局から説明

○第1章、第2章、第3章、第5章に関する質疑

委員：医師の将来予測では80歳で離職するものとして推計されており、少し年齢が高い気がするが、これは他の計画などでもそのような設定がされているのか。

事務局：診療所の先生では70歳代で働かれている先生が多くおられたので、80歳と設定させていただいた。仮に70歳で離職と設定すると図表の数字を10年前倒しで見ただけであれば良い。

委員：P89の図表3-83で高梁北、高梁東、有漢では過不足率が0となっている。これはどういうことか。

事務局：P88にあるように年齢で退職され医師がいなくなり、過不足率が0になる。

委員：必要かどうかはどうやって見るのか。

事務局：今と同じだけの患者さんを診ると仮定するとP89の図表3-82を見ていただければわかると思う。

委員：別紙の意味が全然理解できない。

事務局：地域医療構想で将来の必要病床が出されているが、国保や後期高齢者医療保険のレセプトデータで推計すると、高梁市のデータとしてどうなるかを推計した。

委員：県の保健医療計画の実際は病床数が570床あって、それから減っていくというのは理解できるが、数が少ないのではないか。

事務局：今回推計してお示ししたのは、高梁市分のみの推計である。

委員：高梁市だけの数字でも病床が少なくないか。

事務局：一般病床、療養病床の合計で、精神病床は含めていない。県の医療構想もそうだが既に病床過剰な状態にあるという認識である。3病院の病床数を足したらもっと多いはずだが、必要病床数としては、これぐらいという推計である。

委員：地域医療構想の中で、我々が議論している中で、患者さんのローテーションを考えると、回復期、慢性期で外へ流出している人が半分いて、その患者さんを市内で受けられないか検討しているが、その話は考慮せず、今のまま行ったらどうなるかという推計か。

事務局：そのとおりである。

委員：そうすると我々が努力しても計画の数字と異なるという危険性はないか。

事務局：今の患者の受療行動から推計しているので、地域完結率が上がれば当然数字も変わってくるものと考えている。

委員：文章で表現する際にこれは確定ではなく、推計であるということをしっかり明記して欲しい。これよりも多くなるかもしれないという幅を持たせた表現は出来ないか。

事務局：検討する。

委員：このまま掲載すると市内でこれだけの病床しかいらないと解釈してしまうので、そうではないと補足した方が良いのでは。

委員：これはおそらく医療機関ベースで推計されていると思う。県の計画では、他に患者の住所地ベースで推計を行っている。県計画では、医療機関ベースと住所地ベースでこれだけの差があるという説明をページをめくればすぐに行えるようにしている。

事務局：病床数については、医療機関の住所地ベース、一方、患者の推計は、患者住所地で推計を行っている。

アドバイザー：35%の人が市外へ入院されているので、市内で入院する人が増えれば当然数字は変わってくる。

委員：推計どおりにいくと努力した結果、いつも病床が足りないということになりはしないか。そうかといって、病床を減らすのを止めて無駄なものを抱えるというのもおかしいとは感じている。

事務局：医療機関の住所地ベースで推計を行っているということは明確に示したいと考えている。35%の外に出ている患者さんが市内ですべて完結した場合は、P35にあるように2015年では精神も含めて665となる。一般、療養、精神病床含めてこれだけの病床が必要になると推計できる。

委員：介護医療院などの転換も含めての数字なのか。

事務局：別紙の注3にもあるように、国と同じ推計で、慢性期病床の一定割合は在宅医療等で対応するという考え方に基つき推計を行っているので、慢性期は少なく推計されている。

委員：医師の必要数は、今の時点をもとに100としているということは、P85にもあるように、地域

で大きく異なる。例えば高梁北では1日あたり医師1人が患者2.1人を診ている。また、川上では、医師1人が患者28人を診ていることがベースになっていることを共通理解として話しておきたい。

事務局：その認識のとおりである。

委員：高梁北のエリアなどでは、1週間に1日2時間しか見てもらえないので、高梁に出ている患者さんも多くいると思うが、その患者さんはP85ではどこでカウントされているのか。

事務局：図表3-78は、医療機関の住所地ベースになっているので、そのケースでは高梁でカウントされている。

#### ○第4章に関する質疑

委員：P121の人材の配置適正化を全体で考えてもらいたい。特に看護師が不足している。患者さんから問い合わせはあり、ニーズはあるが、オペ室のスタッフが足りずに県南に送るというケースも生じている。

委員：吉備国際大学に地域枠の学生の募集が出来ないか。市内の学生が応募して、ある一定期間は県南で研修するなど柔軟な対応をしながら地域に残ってもらえる策の1つだと考える。

委員：吉備国際大学看護学科では地元からの入学が非常に少ない。現在は、入試を行ってもボーダーフリーである。地域枠を設けなくても希望者がいれば入学できる状況。奨学金に関しては、少し猶予を置いてから地元へ帰ってきてもらうということは有効だと考える。

委員：P136の看護師確保に向けたアプローチでは、本市以外の養成学校にもアプローチしたかどうか。

事務局：ここは、主な観点と考えられる検討事項なので、ここに書いたものだけをやるということではない。1つの方法を具体的に記載しているといった認識。実際の動きとしては、市内4病院の看護部長さんと県内の養成学校を訪問しているので、その動きもここで読み取れるような表現に出来たらと考えているので、検討させて欲しい。

委員：市内のこれだけの先生方が集まって会議が出来る高梁市は本当にありがたいと感じている。文言の使い方で修正した方が良いと思う箇所がいくらかある。個別に市へ相談し、今後、若干の文言修正があることをここで了承いただきたい。例えば、医療従事者の待遇改善など、待遇が悪いなどはもっと違う表現がないかとか、コミュニケーション不足も情報共有とかチーム医療の推進などの表現に変えた方がイメージが変わると思う。医療従事者にも配慮した表現になると思う。

事務局：前提として、市民の声として、〇〇病院の看護師の待遇が悪いという実際の結果が出ている。市民アンケートとレセプトのデータに基づく、計画にするという理解で進めているので、足元のファクトはきちんと押さえた表現にしたい。ただし、表現で対応できる所は修正対応させていきたい。

委員：一生懸命やっている医療従事者に待遇が悪いという言葉は私は使いたくない。市民の方にも医療の現場を考えた上で言葉を選んでもらいたいと考えているので、今後も粘り強く市へ文言修正の交渉をする。

委員：観点として1つ取り入れられないか提案だが、P146の内容で、診察で、バスで行ったら帰りの時間に間に合わないといった事が発生している。地域で予約バスを出して、病院でそれを考慮した診察にすれば帰りのバスに間に合わないということは避けれるのではないか。

人の流れをスムーズにするように、バス、病院、診療所が連携したシステムを考えてみてはどうかと思う。

委員：看護の離職者のデータベースがあると思うが。

委員：ナースバンクのことだと思うが、中々、離職者に登録してもらえない。ナースバンクに積極的に登録してもらえるよう今後働きかけていきたいと考えている。

委員：検討事項に挙がっているが、既にそういったシステムがあると思ったので、発言させていただいた。

事務局：離職者の登録制度は日本看護協会が始めたのが、確か平成28年からである。それ以前に辞められた方は登録されていない。県の看護協会に確認すると高梁市で10名の登録があるという。実際はもっと多くの数がいると思う。そういった点を踏まえて課題として挙げている。

委員：別の委員からも発言があったが、最優先事項は人の確保。人手があればスムーズにいく課題が多くあると感じている。

#### 4 その他

アドバイザー：こういった関係者、関係団体の方が集まって、計画をまとめられたというのは他に例がなく、画期的なことだと思う。多くの課題があり、難しいと思うが、同じ体制で具体論を詰めていくことが大事だと感じている。かなり地道な作業になると思うが、議論を積み重ねる他ないと思う。

また、住民とのコミュニケーションが大事。医療問題は、住民目線に立ったときに難しい問題。普通の病気なら地元へかかるという住民への意識付けが大事だと思う。住民へどうアプローチしていくかが大切になる。

事務局：今回は5月の第3週を予定しているので、次回のお出席もよろしく頼む。

#### 5 閉会（仲田副会長）

本日はご苦労様でした。この計画を見て、高梁市で解決する必要がある医療を中心とした諸問題について、その真因、課題の整理、解決策について非常によくまとめていただいている。

地域住民のために非常に良い計画が出来ていると思う。

皆様をお願いしたいことは、これは市が作ったもので、我々は第3者であるという認識ではなく、これは我々自身の問題だと考え、高梁市医療計画に対して、第1者であり、第2者であり、決して第3者ではないと考えてもらいたい。

市や保健所と共にこの問題に真摯に取り組んでいただきたいと思う。出来る事、出来ない事を明らかにしながら、対策を進めていけたらと考えている。

本日はありがとうございました。