

益田圏域地域医療構想調整会議 議事概要

【日時】令和5年1月31日(火) 19時30分～21時05分

【場所】益田合同庁舎 大会議室 (ZOOM会議併用)

【出席者】病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション協会、老人福祉施設協議会、介護支援専門員協会、介護老人保健施設、社会福祉協議会、管内市町等

【議事内容】

- 1 地域医療構想の進捗状況について
- 2 紹介受診重点医療機関について (概要説明)
- 3 公立病院の経営強化プランの作成について (概要説明)
- 4 医療・介護連携の状況について
- 5 意見交換

【主な意見の要旨・協議結果について】

1について

- 回復期・慢性期病床の減少。
- 慢性期患者の受け皿としての六日市苑 (老健) 40床減少。
- 益田圏域に住み票がある患者で、県外・圏域外の療養病棟に入院している人が多い傾向にある。
- 六日市病院では、慢性期病床60から49床とダウンサイジング。  
今後、慢性期病床も老健も減少する。
- 吉賀町では、吉賀町医療計画を変更し、公設民営化を目指す。  
一般病床50床。うち、地域包括20床を予定。

<意見>

- ・慢性期の受け皿としての老人施設をなくしてもよいのか。六日市苑がベッド数を減らしたが、特老がこのままどんどん減ることになっても良いのだろうか。益田地域は経済的にも脆弱なため、経営が悪化しこのままでは破綻する。施設が破綻しないよう地域で何かしら考えていかなければならない時期に来ているのではないか。ますます、県外・圏域外に患者がどんどん流れてしまう。
- ・介護は人材不足がある。病院のベッド数を減らす一方で、施設で補える体制をとったり、市町で何かしらの規制をかけるなど方策も必要。

2について

- 紹介受診重点医療機関、外来機能報告の説明

<意見>

- ・益田地域の診療所に、産婦人科はなく、小児科、泌尿器科も少なくさらに減って

きている。医師の高齢化も進んでいる。益田日赤から開業医に紹介したいが、紹介先が限られる。特に小児科は、益田日赤の小児科外来の受診が増加している。外来患者を減らそうと思っても、減らない。受診できる医療機関が益田日赤しかなくなるのではないかと思う。

### 3について

○公立病院の経営強化プランの作成についての説明

○現時点で該当の医療機関は、津和野共存病院。令和5年度末には策定予定。

### 4について

○医療連携推進コーディネーターの活動報告

### 5意見交換 テーマ；在宅医療・施設療養の充実について

○益田市は、診療所の高齢化、後継者不足で閉院が続いている。①医療従事者の確保  
②在宅医療への支援③医療・介護連携の推進に力を入れている。

○津和野町では、高齢者の転出・人口減少を防ぐために、医療近設型住宅（病院の近くに高齢者住宅を建設し、往診しやすい体制づくり）を検討している。

○吉賀町では、開業医が往診体制をとっているが、最後まで在宅で過ごすことは困難。訪問看護のマンパワー不足により要望に応えられない現状もある。まずは、人材不足を解消することが必要である。

○療養病床の減少、県外の患者流出の現状をみると、特老に配置医を置き、看取りや緊急時の医療の必要性の判断ができる体制が必要である。老健（中間施設）をもっと充足する必要があるのではないか。

○訪問看護ステーションはスタッフ不足で危機的な状態。24時間体制をとらない、業務を縮小してなんとか運営しているところもある。職員も高齢化で若い人材がいない。県東部との温度差を感じる。在宅医療の必要性は高まっている。新規の患者や医療機関の求めるニーズに対応できない。潜在看護師の掘り起こしが必要かと思う。

○ケアマネも人材不足。デイサービスもショートステイなども縮小傾向。社会資源があれば自宅で生活できるのに、県外などに出て行かざるを得ない状況である。

○老人施設では、コロナ対応で職員が疲弊している。5類に移行することでの不安が介護業界の中で広がっている。職員数に余裕はない。危機的な状況。これまで、医療・介護ともに自由競争をしてきたが、共倒れにならないためにも役割分担やニーズの見直しを行い、共有していく必要がある。

○医療も看護も介護も人材不足は、かなり深刻な問題である。専門職の養成が必要。