令和８年度第１回松阪地域医療構想調整会議　議事概要

１　日時：令和８年 11 月 18 日（水）19：30～20：45
２　場所：三重県松阪庁舎
３　出席者：平岡委員（議長）、齋藤洋一委員、志田委員、野々山委員、岩瀬委員、越川委員、谷川代理（田端委員代理）、池田智明委員、畑地委員、齋藤真一代理（齋藤純一委員代理）、佐藤委員、長谷川委員、奥田委員、髙柳委員、池田博紀委員、小林委員、日置委員、保田委員、藤原委員、馬岡地域医療構想アドバイザー
４　議題
　１　現行の地域医療構想の振り返り
　２　具体的対応方針（定量的基準適用結果）
　３　病床数適正化緊急支援事業
　４　新たな地域医療構想の策定に向けて（ガイドライン概要、分析事業）
　５　新たな地域医療構想における構想区域の見直しについて
５　内容

１　現行の地域医療構想の振り返り

＜事務局から説明＞
○　現行の地域医療構想について策定時からの変化を中心に説明。

＜主な質疑等＞
○ 構想策定時の推計と実績値で大きく差が開いた要因は何か。また、統計的にどういったデータをもとにしているか。

⇒　推計と実績値の差の要因について厳密に追えていないところ。コロナの影響も考えられるが、それ以外の要因もいくつか考えられる。次の人口推計をふまえる上でも注意したい。統計的には社人研（国立社会保障・人口問題研究所）の人口推計が基になっている。

２　具体的対応方針（定量的基準適用結果）
３　病床数適正化緊急支援事業

〈事務局から説明〉
○　病床機能の現状や病床数の変更点を中心に説明。
○　病床数適正化緊急支援事業の概要について説明。

＜主な質疑等＞
質疑なし

４　新たな地域医療構想の策定に向けて（ガイドライン概要、分析事業）

〈事務局から説明〉
○　新たな地域医療構想に係るガイドラインの概要、今年度実施の分析事業について説明。

＜主な質疑等＞
質疑なし

５　新たな地域医療構想における構想区域の見直しについて

〈事務局から説明〉
○　新たな地域医療構想における構想区域の見直し案について説明。

＜主な質疑等＞
○　東紀州は松阪と直結している。尾鷲や熊野は大変厳しい状況であり、尾鷲から松阪も搬送にかなり時間がかかる。救急では熊野が新宮と近いため、新宮市立医療センターとの連携をすでに計画しているとも聞いている。
８つが３つになれば在宅医療の議論の場としては広いため、今までの会議体を残しつつやっていくべきという意見も東紀州の調整会議では多かった。

○　人口の減少率を考えると今後増加することはない。必然的にこうならざるを得ない。今まで三重県独自で先進的な取り組みをしてきたところもあるので、そこは残していくべき。

○ ソフトの面で、いろんな職種の人の動きも非常に大事。ある病院の助産師が足りないということで、来年４月から当病院より派遣する。患者の動きだけでなく、医療従事者の行き来もデータにして、構想が現実的かどうかを見る必要がある。

⇒　圏域の中で医療従事者の派遣等の関係も考えていく必要がある。医療従事者がどういう動きをしているか詳細なデータをどこまで入れられるか検討したい。

○ 区域が８つから３つへと変化する中で、自治体の方針が大きく変わるような

ことは避けてほしい。自治体の役割が果たせるのであれば３区域について異議はない。

○ 看護師の確保について以前の会議でも課題に挙がった。実際にどういう形で取り組んでいくか県の方で何かないか。

⇒ 看護職員の確保を県全体でどうしていくかは別途考えていく必要がある。どの地域も共通して困っていることなので、どのように調整会議の議論に反映できるか考えていきたい。

○ 高齢者救急について、救急車を呼んだ時に年齢で行く病院が変わるようなことはあるのか。また、老人福祉圏域が現在２次医療圏に合わせて設定されているが、変わる可能性もあるのか。東紀州だと介護人材も不足しており、どうフォローしていくかという広域的な観点と各市町の取組として８つの区域での調整が重要だと思う。

⇒ 高齢者救急については、国の検討会でも最終的に定義づけすることができなかった。一方で、高齢者特有の疾患はあり、高齢者救急・地域急性期機能が担う役割とされている。地域ごとにどの医療機関がどういった機能を担っていくか今後話し合っていくが、この機能だから、高齢者救急は受け付けませんといったことにはならないよう丁寧に進めていく必要がある。
老人福祉圏域は２次医療圏と連動しているが、今回の構想区域の見直しで同様に見直していくかどうかは担当部署とも話し合って検討していきたい。

○ ４つの医療圏を３つにするのは仕方がない。３つの医療圏になっても８つの区域がなくなるわけではない。この区域は絶対に守っていく必要がある。
必要病床数については、次の算出でかなり減らされるのではないかと思っている。
本来の医療はどの地域に住んでいても等しいレベルの医療が受けられることが望ましいが、県の南を見る限りは、将来にわたりアクセスが解決されないと平等に医療を受けるという権利すらなくなっていくことも事実。松阪や伊勢の医療機関が支えていく必要がある。

○ 新たな構想では在宅医療や介護関係が大きなウェイトを占めることになるので、委員にもそういう関係の方に参加いただけるようにしてほしい。

以上