

# 令和7年度第1回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会全体会議 及び医療提供部会合同会議 兼 第1回地域医療構想調整会議 概要報告

- 【日時】 令和7年12月12日（金）午後6時30分～午後7時40分  
【場所】 東部医師会館及びWeb会議  
【出席者】 委員等30人（内Web参加14人）、鳥取県地域医療構想アドバイザー1人（Web参加）、鳥取県医療政策課2人（Web参加）、事務局9人 計42人（別添名簿のとおり）  
【傍聴者】 4人  
【概要】 以下のとおり

## 1. 要約

- ・第8次鳥取県保健医療計画は来年度が計画期間6年間の3年目にあたり、中間見直しが予定されている。詳細は今後示される見込み。各保健医療圏の地域保健医療計画は、各保健所が開催する地域保健医療協議会において協議するため、本協議会での協議を基に進めていく方針である。
- ・新たな地域医療構想については、国において2040年を見据えた検討が進められており、現行構想で重視されてきた病床機能の分化・連携に加え、今後は入院医療のみならず、外来医療、在宅医療、介護との連携を含めた医療提供体制全体の課題解決を図る方向性が示されている。本年度末には国から新たな地域医療構想策定に関するガイドラインの発出が見込まれており、来年度以降、都道府県において地域の実情を踏まえた医療提供体制の方向性や医療機関機能等の協議を進める方針である。
- ・地域医療介護総合確保基金（医療）においては2病院から3事業の要望があり、各病院から補足説明を受けた。要望については、事業内容の更なる聞取り、関係機関との協議等により取り扱いを検討することとした。
- ・令和8年度に向けた紹介受診重点医療機関の選定については、本協議会後に改めて書面協議を実施する。
- ・今回の本会議から鳥取県地域医療構想アドバイザーとして本年9月に就任された、鳥取県西部医師会顧問の野坂美仁氏に出席いただき、東部圏域の地域医療構想に関する助言等をいただいた。

## 2. 鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会について【資料1】【資料1-1、1-2】

- ・本協議会は、地域保健医療計画の実施に関する調査・審議を専門的かつ客観的に行う機関であり、条例に基づいて設置されている。
- ・委員構成は4つの専門部会で構成されており、本日は全体会議及び医療提供部会の合同会議として開催。併せて、地域医療構想調整会議の役割も担っている。
- ・本協議会委員の任期は2年以内であり、令和8年3月31日までである。

## 3. 議題

### (1)第8次鳥取県保健医療計画の概要・中間見直しについて【資料2】【資料2-1】

- ・本計画は医療法に基づき、国の基本方針を踏まえ、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を目的として都道府県が策定する計画である。
- ・計画期間は6年間であり、現行計画は令和6年度から令和11年度までとなっている。来年度（令和8年度）は計画期間3年目にあたり、中間見直しを行う予定。中間見直しにあたっては、本協議会及び各専門部会において協議を行う予定。

- ・本計画は、全県を対象とした県保健医療計画と、各保健医療圏を対象とした地域保健医療計画で構成され、5疾病7事業を中心に整理されている。県保健医療計画は鳥取県医療審議会や鳥取県地域医療対策協議会等で協議を行っており、各保健医療圏の地域保健医療計画は、各保健所が開催する地域保健医療協議会において協議する。

## (2)東部圏域の地域医療構想の推進について(現行地域医療構想)【資料3】

- ・鳥取県地域医療構想は、高齢化の進行や医療従事者不足を踏まえ、必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備と、在宅での療養を希望する住民を支える地域づくりを目的とし、「病床機能の分化及び連携の推進」「在宅医療・介護の推進」「医療従事者等の養成・確保」の3点を重点的な取組課題としている。
- ・地域医療構想策定以降、東部圏域では地域医療構想調整会議において、委員の意見を踏まえた取組を継続してきた。来年度以降は、これまでの取組状況の評価・検証を行うとともに、新たな地域医療構想の策定に向けた協議を実施する予定である。
- ・令和6年7月1日現在、東部圏域の病床数は2,441床である。国の算定式による2025年の必要病床数は2,243床とされているが、地域の実情を十分に反映していないため、鳥取県では参考値として扱っている。
- ・病床機能報告の推移から、本構想策定時の平成27年と令和6年を比較して回復期病床、特に地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟が増加していることが確認されている。
- ・東部医療圏は、国から地域医療構想のモデル推進区域に設定されており、その取組の方針である区域対応方針の策定について、現在、鳥取県と協議を進めている。

### ◇(鳥取県医療政策課)

モデル区域の取組については、保健所と協議を進めているが、区域対応方針については現在作成途中である。現在、手続きや方針案の作成を進めており、整い次第、改めて提示する予定である。また、国の支援を活用し、必要なデータの提供を受けられる見込みであり、今後はそれらを活用し、検討に必要な資料を提示したいと考えている。

### ◇(委員からの意見・質問)

在宅医療・介護の推進に関する課題のうち、住民と医療・介護関係者が意見交換を行い、目指す方向性を共有する必要性について、これまでに具体的な取組や動きがあったのか確認したい。

### ◇(鳥取市保健所)

住民が区域内の医療提供状況を把握する取組については、現時点では保健所として具体的な実施には至っていない。一方で、東部医師会と連携した在宅医療・介護連携推進については、ACPを含む住民向け講演等の依頼が各団体から寄せられており、在宅医療・介護連携推進室が対応し、取組が段階的に進められている。また、鳥取生協病院をはじめ、地域において主体的な取組も進められているように、地域全体として面的に取組を進めている現状である。今後も継続して取組を進めていくことが重要と考えている。

## (3)新たな地域医療構想について【資料4】

- ・現行の地域医療構想は、2025年を見据えて高齢者の医療需要増加に対応するため、病床機能の分化・連携を中心に進められてきた。新たな地域医療構想では、2040年頃を見据え、入院医療にとどまらず、外来・在宅医療や介護との連携等を含む医療提供体制全体の課題解決を目的として検討が進められている。
- ・新たな構想では、「治す医療」と「治し支える医療」の役割分担を明確にし、地域全体を俯瞰した医療提供体制の構築、医療機関機能に着目した連携・再編・集約化の推進、限られた医療人材の中で効率的な医療提供体制を実現することが基本的な方向性とされている。

- ・病床機能については、従来の回復期機能に高齢者救急等を担う機能を加えた包括的な位置付けが検討されている。医療機関機能としては、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能の役割分担が検討されている。
- ・新たな地域医療構想は医療計画の上位概念として位置付けられ、医療計画はその実行計画として具体的な取組を定めるものとの整理が示された。国は令和7年度中に新たな地域医療構想に関するガイドラインを策定し、令和8年度以降、都道府県において地域の実情を踏まえた医療提供体制の方向性や医療機関機能等の協議を進める方針である。

#### (4)病床数適正化支援事業の活用状況について【資料5】

- ・病床数適正化支援事業は、医療需要の急激な変化に対応し、効率的な医療提供体制の確保を目的として、病床数の適正化に取り組む医療機関に対し、経費相当分の給付金を支給する制度である。
  - ・東部圏域においては、鳥取医療センター、鹿野温泉病院、上田病院及び池田外科医院が本事業の適用を受け、病床数の削減を実施した。これにより、東部圏域全体の病床数は使用許可病床ベースで3,211床となっている。
- ◇（委員からの意見・質問）
- 病床数適正化支援事業の適用医療機関について、東部圏域では4医療機関が挙げられているが、中部や西部では本事業が活用されなかったのかを確認したい。
- ◇（鳥取県医療政策課）
- 本事業は中部及び西部でも活用されている。県全体では、国から110床の削減枠が割り当てられたが、県内医療機関から本事業の活用希望は合計233床に上り、今年度は割り当てられた範囲内で支援を実施した状況である。
- ◇（委員からの意見・質問）
- 鳥取医療センターでは希望削減病床数に対し、実際に認められたのは4床であった。東部圏域で本事業の適用を受けた4医療機関について、各医療機関が希望どおりの病床数で採択されたのかを確認したい。
- ◇（鳥取県医療政策課）
- 個別の医療機関の内訳については公表を控えたい。県全体では110床の割当数に対し、その倍を超える200床以上の削減希望があったが、民間病院を優先する等の国の指針を考慮しながら、病床数の割当を行った。

#### (5)地域医療介護総合確保基金(医療)について【資料6】

- ・本基金は、病床の機能分化・連携、在宅医療介護の推進、医療介護人材の確保や勤務環境改善等、効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目的として創設された制度であり、都道府県が計画を策定し、その計画に基づいて事業を実施している。
  - ・今年度は令和8年度事業として要望照会を行い、要望のあった事業については、関係者間で協議の上、提案事業として判断された場合は地域医療構想調整会議で審議し、東部圏域の提案事業として合意されたものを県へ報告する予定である。
  - ・基金要望事業としては、本年11月末までに本協議会委員に照会した結果、鳥取医療センターと尾崎病院から要望があった。鳥取医療センターからは、福祉避難所の設置・整備に関連し、医療機器用電源等の施設整備、備品・物品保管場所等の整備に本基金活用の要望があった。尾崎病院からは、職員の保育所利用料への一部補助に関する要望と、透析患者の緊急受入体制を踏まえた給水設備や受水槽等の整備・更新について要望があった。要望事業について各医療機関から説明する。
- ◇（鳥取医療センター）
- 本要望は、鳥取市地域福祉課から福祉避難所の設置に関する相談を受けたことが発端である。医療機

関で当該要請を受けたのは当院のみであり、人工呼吸器を使用するALS患者等の難病患者や医療的ケア児への対応を期待されたものである。

東部医療圏の地域医療計画においても難病患者への対応が明記されており、個別避難計画の作成や災害時支援体制の整備の観点から要望した。場合によっては市の他部局による対応となる可能性もあるため、その点については市において協議されたい。

◇（尾崎病院）

当院は、東部圏域において入院透析を受け入れている唯一の医療機関である。新型コロナウイルス感染症流行時には、外来透析施設からの紹介患者を多数受け入れ、入院を要する重症例にも対応してきた。こうした地域医療の役割を踏まえ、地域連携を目的とする基金を活用し、給水設備の整備・更新を事業対象とする要望を行ったものである。

- ・この度要望のあった事業については、今後、医療機関への聞き取りや関係機関と協議等を行い、提案事業とすかどうか検討し判断する。検討の結果、提案事業と判断した場合は、本協議会委員に書面で諮り、東部圏域の提案事業として県へ報告する。書面協議を行う場合は、令和8年1月中を目途に実施する予定である。

## (6)紹介受診重点医療機関(令和8年度)の選定について【資料7】

- ・本制度は、外来機能の明確化と医療機関の連携強化により、患者の流れの円滑化を図るため、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する制度である。外来機能報告制度に基づき、重点外来の実施状況や紹介率・逆紹介率等の集計結果を基に選定する。
- ・選定の流れは、外来機能報告による基準や要件の該当や本制度を担う意向の確認した上で、地域医療構想調整会議において協議し、協議が整えば県が紹介受診重点医療機関として公表する。なお、この協議と選定は毎年度実施する。
- ・東部圏域では、本制度が開始した令和5年度から令和7年度まで、鳥取県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取赤十字病院の3病院が基準等を満たし、本制度を担う意向を示したことから、地域医療構想調整会議での協議を経て選定されている。
- ・今年度の選定スケジュールとしては、既に外来機能報告の提出が依頼されており、現在国において集計が進められている。集計結果は令和8年2月から3月頃かけて、国から県、県から保健所へ提供される予定。この集計結果と医療機関の意向を踏まえて協議を行う。今年度の協議は書面による実施を予定しており、集計結果等が整い次第、委員に対して協議文書を送付する。

## 4. その他

### 助言・総括

◇野坂鳥取県地域医療構想アドバイザー

まずは本日の活発な議論に謝意を述べる。現場の実情として、特に西部圏域では日南町や日野町等を中心に、開業医が不在となっている地域が増えていることに強い危機感を抱いた。

東部圏域においては、鳥取市が中核市となり、保健所機能を担いながら周辺地域も含めて対応しており、その負担の大きさを感じている。一方、西部圏域では、開業医の高齢化により診療所がなくなる地域が今後、米子市内を含めて増える可能性があると考えられている。

令和8年度の地域医療構想や医療計画の見直しにあたっては、より具体的な数値を示した上で、人口最小県である鳥取県において、いかに医師を確保し、県民に医療を提供し続けるかを検討する必要がある。これは、若い世代の医師に向けて示すべき重要な課題である。

東部・中部・西部といった区分で競争するのではなく、県全体で一体となり、鳥取県だからこそ実現できる持続可能な医療提供体制を構築すべきである。県全体で予防を含めた取組を進め、「鳥取県だ

からできた」と評価される医療を将来にわたり継続していくことが重要である。

◇長井鳥取市保健所長

出席いただいた委員に謝意を述べる。本日の会議は報告及び質疑が中心であり、今後どのように取組を進めていくかが重要な段階に入ったと認識している。

現在、新たな地域医療構想のガイドライン策定が進められており、国の検討会では高齢者救急や急性期拠点病院の在り方などについて活発な議論が行われている。ガイドラインは年度末に示される予定であるが、その内容を踏まえた地域医療構想の策定には相当の時間と検討が必要になると考えられる。今後の地域医療構想は、従来よりも複雑で多面的な課題に対応することが求められ、地域全体で知恵を出し合いながら構築していく必要がある。また、地域医療構想は医療計画の上位に位置付けられることから、その重要性は一層高まっている。

新たな構想の策定までの間は、現行の2025年地域医療構想を着実に推進しつつ、並行して新構想に向けた検討を進めるという難しい局面にある。行政だけで対応できるものではなく、委員各位の知見を結集し、東部圏域の将来を見据えた検討を進めるべく、今後とも協力をお願いしたい。