

令和7年度 第1回 久慈構想区域地域医療構想調整会議 会議概要

日 時：令和7年10月15日（水）18：30～19：38

場 所：久慈地区合同庁舎 6階 大会議室

出席者：委員22名中16名（うちオンライン1名）

6名欠席

オブザーバー1名

事務局7名（県医療政策室2名、久慈保健所5名）

1 開会（浅沼久慈保健所次長）

2 挨拶（小守林久慈保健所長）

7月14日付で久慈保健所長を拝命しました小守林です。二戸保健所長を兼務しています。どうぞよろしくお願いします。

本日はご多用中のところ、久慈構想区域地域医療構想調整会議にご出席いただき、感謝します。また、日頃より、圏域の保健医療福祉行政の推進に格別の御理解と御協力を賜り、感謝します。

本日は、地域医療構想の策定と保健医療計画の中間見直しについて、御説明させていただくとともに、新たにスタートした救急医療電話相談ダイヤル#7119等についても御報告させていただくこととしています。

新たな地域医療構想は、医療、介護の複合ニーズを抱える85歳以上の人口の増大や現役世代の減少がさらに進む2040年頃を見据え、従来の入院医療の機能分化と連携だけではなく、外来医療・在宅医療、精神医療、介護との連携、人材確保も含めた、より包括的な地域医療提供体制の構築を目指すもので、今年度内に国からガイドラインが示され、それをもとに策定を進めることとされています。

限られた時間ですが、委員の皆様には忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げ、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いします。

3 議事（議長：小守林久慈保健所長）

新たな地域医療構想の策定・保健医療計画の中間見直しについて

資料1により、県医療政策室 石川主任主査から説明（省略）

【質疑・意見等】

磯崎委員（国保種市病院長）：「かかりつけ医機能報告」の実施時期は、いつ頃になるのですか。

県医療政策室 石川主任主査：1月1日時点の状況を報告するものであることから、年内には国から連絡があるのではないかと考えられますが、まだ、連絡はありません。

磯崎委員（国保種市病院長）：「かかりつけ医機能報告」の際、「病床機能報告」、「医療機関機能報告」も一緒に報告するようになるのですか。

県医療政策室 石川主任主査： 別途行うこととなります。「病床機能報告」については、7月1日時点の状況を報告いただくものであり、当室から各医療機関の皆様に既に依頼しています。病床機能の「回復期」が「包括期」として位置付けられること（資料1の14ページ）を説明しましたが、それは来年度以降であり、今年度についてはこれまでと同様です。

磯崎委員（国保種市病院長）： 「医療機関機能報告」は、新たに来年からということになるのですか。

県医療政策室 石川主任主査： 「医療機関機能報告」の開始は来年度以降であり、今年度の照会はありません。

白戸委員（しろと内科循環器科クリニック理事長）： 資料1の14ページ、「目指すべき方向性」の中に「地域完結型の医療・介護提供体制を構築」とあるので、県の考え方をお聞きたい。

久慈は脳血管障害のほか、皮膚科も久慈病院の診療可能の曜日と合わなければ八戸に行くなど、県を跨いで八戸に頼らなければならない状況であり、全然、地域完結になっていません。また、医者がどんどん不足していき、それに伴い住民も引っ越し、久慈市が弱くなっていくことが、今、もう見えてきています。

2040年を見据えたとき、グルリと八戸を含む大きな圏域で考えていくのですか。或いは、岩手県の中で完結できるよう、例えば、ドクターを多く配置するとか、いろんなことを考えてくれるのですか。

県医療政策室 石川主任主査： 県を跨いだ医療圏の設定については、国の検討会の資料などで言及されており、今後の検討に当たっては、国の議論も参考にしていける必要があるかと思います。

ただし、それは今後の検討ということになるので、今現在の県の考え方としては、入院などの一般的な医療需要については、二次保健医療圏で充足できることを目指しています。

しかしながら、現状では難しい面があるので、久慈病院の脳神経外科、脳神経内科については、八戸の他の病院からの医師の応援とか、患者の搬送で対応いただいています。医師配置はすぐには難しい面があり、県外の医療機関と連携しながら対応していますが、圏域内で一般的な医療需要を満たせることを目指しています。

白戸委員（しろと内科循環器科クリニック理事長）： 他の医療圏も大変だと思うが、現状すごく大変で、2040年ではなく2030年どうなっているのか、5年後は危ういのかではないかと思っているので、何卒、よろしくお願いします。

細谷地委員（リハビリタウンくじ施設長）： 資料1の20ページ、「在宅医療の体制構築に係る指針」として朱書きで記載のところに、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」とあります。また、ページの右下の方を見ると、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の役割として、「地域の関係者による協議の場の開催」とか、「包括的かつ継続的な支援に向けた関係機関の調整」とか、「関係機関の連携体制の構築」等とあり、そこに「市町村、保健所、医師会等関係団体等」とあります。さらに、次の21ページには、岩手県に必要な連携を担う拠点の数として、例えば盛岡は5、岩手中部は4とあるが、久慈は1。上の朱書きのところの2行目には、「2次医療圏にそれぞれ1つ以上」設定するというので久慈は1つだが、この久慈の連携拠点は、NPO北三陸塾です。

大抵の拠点は、市町村がやったり、センター化しているところが多いが、久慈と二戸だけが、それ以外で、久慈の方はNPO北三陸塾です。

連携拠点に求められる「取組事項」として、21 ページ右下の方に①から④まであります。私、北三陸塾の副理事長として、現状を少し報告させていただきます。北三陸塾は、2年前に連携拠点の1つとして登録されたわけだが、今はもう、運営体制、人員の減少や高齢化などで、機能がほとんど失われているような状態で、拠点という中心的な役割を示すことが難しくなっています。こういうことは、どの会議の場で話をすればよいのですか。

県医療政策室 石川主任主査： 当室からの資料に記載がある事項への御質問ですので、この場で承ります。

在宅医療に関する拠点については、今の保健医療計画を令和5年度に策定するときに、各圏域の皆さんに拠点を担っていただけたところを照会し、手を上げていただいたところを指定させていただきました。市町村が直接担っているところもあれば、市町村の在宅医療・介護連携拠点が担ったり、NPOに依頼しているところもあるという状況です。

お話のあったことについて、どうしていったらよいかということについては、この会議で議論する方法もあると思いますし、個別に意見交換するという方法もあると思います。そこに当室も入った方がよいようでしたら、そのようにしたいと思っています。

久慈圏域で必要な連携を担う拠点となっている北三陸塾が非常にお困りということなので、地元の市町村も交えて、一緒に考えていければと思います。

細谷地委員（リハビリタウンくじ施設長）： 困るというよりは無理なので、北三陸塾は今は、もうICTの部分だけに特化しており、資料1の21 ページ右下①、②、④なんか特に、無理な状況になっています。③の連携と24時間体制の構築のところの、医療情報の共有の体制というところに特化しており、拠点というよりは、誰か他のところでコーディネーターを置いて拠点をやらせてもらいつつ、③に関して前向きに請け負うことが、今の北三陸塾に、ある程度できることかなと、前向きな意味では考えています。

小守林議長（久慈保健所長）： 久慈市の中澤委員、何かコメント等ありますか。

中澤委員（久慈市保健推進課長）： 申し訳ないが、介護は市の地域包括支援センターで所管しており、今、私の方で詳しいことをお答えできないので、今日、ここでお話があったことは、地域包括支援センターの方と共有したいと思います。

4 報告

(1) 令和6年度病床機能報告（久慈構想区域）の結果について

資料2により、久慈保健所 工藤企画管理課長から説明（省略）

【質疑・意見等】 なし

(2) 「#7119」の利用状況（令和7年8月分）について

資料3により、久慈保健所 工藤企画管理課長から説明（省略）

【質疑・意見等】 なし

(3) 令和7年度の久慈構想区域地域医療構想調整会議の進め方について

資料4により、久慈保健所 工藤企画管理課長から説明（省略）

【質疑・意見等】 なし

5 その他

川代委員（久慈市保健推進委員連絡協議会会長）： 日頃より医療を支えていただき、ありがとうございます。住民の立場から一言申し上げたいと思います。

医療は本当に心の支えであって、地域の住民の健康のそのものだと思います。地域包括支援と、保健推進委員で、地域の地力を何とか上げようと頑張っています。この構想も、地域で地力が上がれば、なお、効果が出るのではないかと、会議に参加して、感じた次第です。

そのため、地域包括も、保健推連絡委員も、これから皆さんと連携して、地域で皆、健康づくり、体力づくりに励んでいきたいと思っています。

6 閉会