

令和 8 年度 第 1 回 西都児湯地域医療構想調整会議 議事録（要約版）

日時 令和 8 年 6 月 23 日（火）

場所 高鍋保健所

1. 開会・挨拶

高鍋保健所の豊嶋所長より、第 8 次医療計画の中間見直しおよび 2040 年を見据えた「地域完結型」の医療・介護体制構築の重要性について挨拶がなされた。

2. 議題 1：調整会議構成団体の追加および運営要領の改定

医療と介護の連携を強化するため、新たに以下の 2 名が委員として承認された。

清水恵子 氏 西都市西児湯地域包括ケア推進センター 副センター長

吉村 学 氏 児湯医療介護連携室 室長

3. 議題 2：宮崎県医療資源調査・分析支援事業結果報告

県医療政策課より、西都児湯医療圏の人口動態、将来の医療需要、患者の流出入状況（地域完結率）について報告がなされた。

松田アドバイザーによる詳細分析

地域診断：西都児湯は「地域 B（2040 年頃に需要ピークを迎え、その後減少する地域）」に該当。西米良村は既に減少局面の「地域 C」に近い。

現状：慢性期医療は療養病床と介護施設がベース。訪問診療・往診の体制は全国平均より低い。

救急：脳梗塞は圏域内で対応可能だが、心筋梗塞への 60 分以内アクセスは限定的。

提言：宮崎・東諸県医療圏との広域連携、介護施設の日常的医療を支える病院の役割強化、余剰病床の介護・福祉施設への転換、住宅政策との連動が必要。

4. 議題 3：新たな地域医療構想の策定および計画の見直し

(1) 第 8 次医療計画の中間見直し

策定から 3 年が経過するため、現状分析に基づき、医師確保計画や外来医療計画等の一部見直しを行う。

(2) 新たな地域医療構想の策定

2040 年を見据え、医療提供体制、介護連携、人材確保を包括した上位構想を策定する。構想区域（医療圏）の見直しについては、国の「人口 20 万人」基準を参考にしつつ、柔軟に検討する。

(3) かかりつけ医機能報告

「治す医療」から「治し支える医療」への転換を目指し、地域の医療機関が担う機能を報告・共有する制度について説明がなされた。

5. 議題4：病床数適正化加速化支援事業

病床削減を行う医療機関に対し、1床あたり約410万円を支給する国の補助事業について説明。削減に際しては、地域への影響を本調整会議で審議・承認する仕組みとなる。

6. 議題5：有床診療所の廃止報告

7. 委員およびアドバイザーによる主な発言

【吉村委員（児湯医療介護連携室）】

「(SCR：標準化レセプト比について) 非常に過去5年ぐらいのトレンドが分かって、介護のケアのプランニング、ケアマネジャーさんたちも苦労されていると思うが、これを見れば実態がよく分かる。西米良の特徴などもデータで示されると、サービスを新たに作るべきか減らすべきか非常に判断しやすい。」

「(再編について) 介護を巻き込んでやるとなると、連携を取るにしてもかなりの労力が必要。エリアが広くなりすぎると議論が希薄化し、首長さんたちのプランニングも大変になる恐れがある。むしろ今の7つの医療圏より、もっと小さい単位で考える軸があってもいいのではないか。」

【大塚委員（西都市西児湯医師会 副会長）】

「(医師数データについて) 追加資料の医師総数が76名となっているが、西都市西児湯医師会だけで44名、児湯医師会を含めれば100名は超える。実際には120～130名ほどいるはずだ。データが診療所のみの調査であるならば、分析の取り方について、事前に保健所や県が実情を精査して出す必要があるのではないか。」

※県医療政策課回答：医師数データについては診療所の医師のみとなっており、病院の医師は除いている。

「(スマートシティ・コンパクトシティについて) 地域の医療と行政の考え方が同じ方向を向かないと、医療提供体制は作っていけない。今後、行政の方々としっかり向き合って進めていきたい。」

【吉村委員（児湯医療介護連携室）】

「(区域設定について) 人口20万人という数字が先行して既存の7つを減らすというのは若干乱暴に聞こえる。住民は県境を越えて志布志や熊本側とも連携を使い分けている実態がある。行政の単位や県内完結だけにこだわらず、住民が使い分けている実態を軽やかに超えるような、現実在即した柔軟な議論をしてほしい。」

【松田 アドバイザー（福岡国際医療福祉大学）】

「（宮崎県の区域設定について）人口 20 万人は忘れていい。住民のアクセスが良くなならない再編は意味がない。岩手県のように、がんは全県一、心筋梗塞はアクセス重視の 4 圏域、高齢者救急は従来の圏域、といったように疾患や事業に応じて重層的に圏域を分けるやり方が賢明。介護は市町村の枠を超えられないため、市町村ベースで考え、それを調整会議のような広域の場で分析・協議するのが良い。」

【金丸 アドバイザー（宮崎県医師会 副会長）】

「かかりつけ医機能報告が今後の大きな鍵を握る。郡市医師会単位で、報告内容を含めて事前に実態を共有し、どうすれば『面』として地域で機能を維持できるか協議することが不可欠。10 月からの機能報告についても、経営的な土台がしっかりできる方向で、行政や介護施設も交えてざっくばらんに腹を割って協議していただくことが、これから非常に大事になってくる。」

8. 結び

松本議長より、膨大なデータ分析を基に、医療・介護の連携を強化し、地域を活性化させるための議論を今後も深めていくことが総括され、閉会した。