

## 第15回地域医療構想（新宮保健医療圏構想区域）調整会議 議事録

日時：令和6年3月22日（金）

18時30分～20時30分

場所：那智勝浦町役場 2階大会議室

### 《司会（新宮保健所 丸山副部長）》

定刻となったので、第15回地域医療構想調整会議を開催する。

開会にあたり、新宮保健所長の和田より挨拶申し上げます。

### 《新宮保健所 和田所長》

委員の皆様におかれては、年度末のお忙しい中、出席をいただき、感謝申し上げます。また、日頃より本県の保健医療行政にご協力をいただいているが、特に新型コロナウイルス感染症については、皆皆様のご尽力により4月から通常の医療へと完全移行する体制がほぼ整っているように思う。この場をお借りして御礼申し上げます。

また、先般の能登半島での災害支援に行かれた関係者の方々には敬意を表するとともに、この地域の大災害医療を考える上で、非常に参考となるので、この経験を地域の関係者にお伝えるようお願いする。

今回の第15回の会議では各病院、有床診療所から今後の方向性について説明いただく。

当圏域は県内の中でも最も早く人口減少と高齢化が進む地域である。

人材不足により地域のニーズに応じた質の高い医療介護供給体制を維持することに関して、危機感を抱いていると思う。

この課題に対し、若い専門職が学びたいと思う教育研修体制の充実が肝要ではないかと考えている。

今日の会議が、当圏域の今後の持続可能な医療介護供給体制のあり方を模索するための一助となりますことを願っている。そのためにも各委員の皆様の率直な意見を期待している。

### 《司会（新宮保健所 丸山副部長）》

本日出席の皆様方については、出席者名簿のとおり。

また、県医務課もオンラインで参加いただいている。

なお、本日、会議を構成する25の関係機関・団体のうち19名の各委員および代理の方が出席している。よって、本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数出席依頼委員の過半数を満たしている。

では議事に移る。以降の議事進行は、本会議設置法第4条および第5条の規定に基づき、新宮保健所長の和田が議長として進行する。

#### 《新宮保健所 和田所長》

早速議事に移る。議事がスムーズに進行するよう、皆様のご協力をお願いしたい。

お手元の会議次第に沿って進行する。

まず、議題1公立3病院経営強化プランについて、事務局より国からの通知等について説明し、その後、公立3病院から経営強化プランについて発表いただく。

#### 《事務局（新宮保健所 下野主任）》

資料1に基づき説明。

令和6年3月1日現在の病床機能別の評価病床数になる。高度急性期は5床、急性期が375床、回復期が110床、慢性期が285床、分類なしが74床の計849床になる。

2025年の必要病床数は高度急性期が44床、急性期が174床、回復期が212床、慢性期が154床の計584床で、2025年度の必要病床数より、高度急性期、回復期で病床数が少なく、急性期、慢性期で多くなっている。

病床機能の転換や病床を見直し等については、今年度はくしもと町立病院の慢性期4床を介護医療院4床に転換と、潮岬病院の一般病床2床の廃止により6床減少している。

次に資料2枚目について説明する。令和4年3月に厚生労働省が発出した通知文となる。

右側の上の部分の下線部に公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は2021年度末までに厚生省において策定する予定の持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、病院ごとに、公立病院経営強化プランを具体的対応策方針とした上で地域医療構想調整会議において協議すると記載されている。

また、右側の中段、赤線部には2022年度、2023年度に応じて地域医療構想に係る民間病院も含めた各医療機関の対応方針の策定や見直し、検証見直しを行うことを記載されている。

次のページは、地域医療構想会議における検討状況の国への報告様式になる。

後でそれぞれの医療機関が具体的な対応方針等について発表し、協議いただいた結果、内容に異議等がなければ、具体的な対応方針等について合意が得られたということ、確定ということになり、合意・検証済に数字が入ることになる。

事務局からの説明は以上となる。

#### 《新宮保健所 和田所長》

特にご質問ないか。

それでは、新宮市立医療センターから発表をお願いします。

#### 《新宮市立医療センター》

お手元の新宮市立医療センター経営強化プランをご覧ください。

新宮市立医療センター経営強化プランの策定に当たっては、経営強化プランの全般的な説明、前回プランの取り組み内容及び結果、経営強化プラン策定に至る背景などの説明を記載。

2ページは当時の計画を、また次の3ページには、施設の概要を記載。

4ページは、過去10年間における患者数および病床利用率の推移等を説明。

① の患者数について、入院患者数は平成25年度の9万517人であったが、コロナの影響等もあり、令和4年度には5万9099人となり、3万1418人減少。外来患者数は、平成25年度の13万8123人から令和4年度には12万1129人となっている。

② の病床利用率についても、平成25年度が81.6%令和4年度は56.8%となっている。

5ページは、市町村別の入院外来患者の資料となっている。

6ページは、経営強化プランの基本事項等について掲載。

基本事項であるプランの名称は、新宮市立医療センター経営強化プラン、策定期間は令和6年3月、期間は令和6年度から令和10年度。基本方針については、国が示した六つの視点で経営強化に取り組むことを記載。

7ページからは、役割機能の最適化と連携の強化について、地域医療構想を踏まえた役割等について記載。この中で、7ページから8ページまでは、医療圏人口推計や構成

比の推移、病床機能の説明、医療圏内の病院・有床診療所、令和7年における必要病床数、圏域の現状説明について、和歌山県地域医療構想から、表や数値を抜粋して記載。

7ページ中ほどのBの表には、令和7年の新宮医療圏における人口推計、8ページのEの表には、新宮医療圏での必要病床数を記載。

医療機能別に見ると、当院が高度急性期病床5床を整備したが、まだ不足する状況で、回復期機能病床も不足している。

和歌山県地域医療構想の内容を踏まえた、医療センターの役割としては、医療圏内で最大規模の基幹病院、中核病院として、前回のプランで、高度急性期病床整備を記載し、実際に令和2年から3年度で、高度急性期病床を整備し、令和4年4月から稼働したため、その経緯を記載し、今後については医療構想や医療需要等を踏まえて検討していく旨を記載。

9ページでは、訪問看護ステーション設置の検討、各医療機関との連携強化、一般会計負担の考え方について記載。

将来像では、入院から在宅まで切れ目なく医療提供されるようにすることを記載し、住民の理解については、市議会や監査委員に進捗等を報告し、ホームページでも、公表することを記載。

10ページの3、医師看護師等の確保と働き方改革については、新規の項目で、①は医師看護師の確保やキャリア形成支援について記載。②は働き方改革への対応で、A水準を目指すとともに、タスクシフト等による医師の負担軽減等に取り組むこととしている。

次に新興感染症の感染拡大時等に備えた、平時からの取り組みについては、新規の項目であり、コロナでの対応を踏まえ、平時からの備えなどについて記載。

施設整備の最適化について、①で施設の予防保全、長寿命化等に取り組むことを記載し、②はデジタル化への対応を記載。

経営の効率化等ですが、①は、これまでの経営の状況を記載し、12ページの②は、過去10年間の収支状況を記載。

表の最下部純損益ですが、令和2年から令和4年は黒字となっているが、コロナの国県補助金によるものである。

13ページから15ページについては、目標達成に向けた具体的な取り組みとなる。

15ページから18ページの④は数値目標となる。19、20ページは、⑤各年度の収支計画等についてであり、プランに掲げた取り組みなどにより令和10年で黒字化を達成するものとなっている。

21ページは、新ガイドラインに記載されていることを掲載。21ページの下から5行目からですが、経営形態の見直しについては、経営形態を変更する、しないに関わらず、何らかの検討が必要ということであり、有力な選択肢として地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化、一部事務組合から三つを並列で研究することを考えていますが、市議会との協議、和歌山県や地域医療支援病院運営委員会等の意見を参考にしながら、新宮市としての方向性を決定していくこととしている。

22ページには、プランの公表、点検評価関係について記載。公表については、医療センターホームページで行う。23ページは用語解説。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

続いて、那智勝浦町立温泉病院に願います。

#### 《那智勝浦町立温泉病院》

経営強化プランについて説明させていただく。

地域医療構想調整会議那智勝浦町立温泉病院経営強化プラン説明資料と書かれた資料をご覧いただきたい。

当院の強化プランでは、具体的な目標として、6本の大きな柱に対して個別の事項を掲載している。

ただ、国の定めるガイドラインの順番ではないのと、説明時間も限られており、ガイドラインの項目順に並べ直して、地域医療構想に関連する箇所を中心に抽出した説明資料を用意した。

6項目の順番に説明する。なお柱の1-1と記載しているのは、当院の経営評価プランの柱の一つ目の一番目の項目という意味である。

柱1-1 在宅生活に戻るための医療の提供、柱2-1 医療機関・介護事業所などとの連携強化、柱2-2 かかりつけ医との連携による患者の病態に合った医療の提供、柱2-3 救急医療提供体制の確保、柱2-4 適切な病床機能・外来機能の選択、柱2-5 在宅医療への対応、柱5-5 新宮保健医療圏の医療体制、この7項目を記載している。この内容に

については地域医療連携室を中心に連携の強化を行うとともに、役割機能の最適化を目指すということで記載している。

特に柱2-4、5-5適切な病床機能・外来機能の選択と新宮保健医療圏の医療体制というところについては、こちらの地域医療構想調整会議やその他の協議の場での議論を通じて、当院に求められ、且つ、当院が実現可能な病床機能、外来機能、医療体制をとっていくということを記載している。

なお、この強化プランでは明記していないが、現在当院の病床機能、急性期30床、回復期60床、慢性期30床については減少等の予定はない。経営黒字を出すために病床稼働率9割を目指すということを謳っており、それを満たすために必要な病床である。

ただ、今回の診療報酬改定を受けて、病床種別、例えば年々厳しくなっている地域包括ケア病床をどうしていくかという辺りも含めて、検討は続けていく。

続いて、医師・看護師等の確保と働き方改革の分野。

柱3-1 医師の採用活動の充実、柱3-3 職員の採用活動の充実、柱3-6 働きやすい職場環境の整備、柱3-8 業務改善とタスクシェアの検討と導入促進、この4項目になる。

続いて、経営形態の見直しの分野。

こちらは、柱5-6 経営形態の見直し、こちらの1項目となる。その時々で最適な経営形態を検討するという一般的な内容を記載している。

続いて、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みの分野。

柱4-2 新興感染症への備えという1項目を設けている。感染対策地域連携カンファレンス、こちらは新宮市立医療センター様を取りまとめているが、このカンファレンス等を通じて平時からの取り組みと連携強化を進めていくという趣旨の記載をしている。

続いて、施設設備の最適化の分野。柱6-1 施設設備の修繕、柱6-2 高額医療機器の更新、柱6-3 病院情報システムの更新と医療DXへの対応この3項目となる。

病院情報システムは、令和6年度に電子カルテのリプレイス等を予定しており記載している。

最後、経営の効率化等の分野。

柱5-1 管理職の運営参画意識の強化、柱5-3 目標と実績の共有、こちらも普段から当然やっておくべきことについて意識して取り組むという趣旨の記載となっている。

当院の強化プランについては、以上の内容に状況分析等を肉付けした内容となる。

## 《和田議長（新宮保健所）》

最後にくしもと町立病院に願います。

## 《くしもと町立病院》

計画の内容は、前回平成29年に策定したプランを踏襲しながら、追加修正をしている。

2から7までが掲載事項で、今回の評価プランでは、3, 5, 6が新たな項目となる。

1ページ 1の経営強化プランの策定については、下ほどの①から⑥までの6点を記載するように示されている。計画期間は令和5年度から令和9年度の5年間。

2ページ くしもと町立病院の現状。令和5年4月1日現在のもので、現時点では、許可病床数は110床。介護医療院の入所定員も14名。

次に2. 役割機能の最適化と連携の強化。

1の地域医療構想を踏まえたくしもと町立病院の果たすべき役割・機能。

2ページでは、当院は二次救急医療を行う病院としての役割を持ち、小児科等の不採算診療科であっても設置しており、高度医療疾患患者様に対しては、基幹病院や南和歌山医療センター等との連携により対応している。

また、災害時には災害支援病院としての役割を担うことになる。

3ページ 人口減少が大きい新宮保健医療圏においては、2025年の必要病床数は、2014年の病床数から44%減の584床と示されているため、病床機能の転換や廃止削減が示されている。

4ページ 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割機能。

当院では、地域医療連携室を設置して、地域の医療機関等との連携を図っており、地域包括ケアシステムにおける支援の一端を担っている。

機能分化連携強化について、限られた医師看護師などの医療資源を最大限活用するため、当院が担うべき役割を改めて見直し、病院連携を強化する機能分化と連携強化を進めていく。

5ページ 新宮保健医療圏域における病院病床数。令和5年4月1日現在で病床数は1127床。

6ページ 医療機能や、医療の質、連携の強化等に係る数値目標。上の表は、平成30年度から令和4年度まで、救急患者数から臨床研修医受け入れ人数までの実績値。

令和4年度数値で、入院患者数は2万5411人で、平成30年度と比較して約8700人減少。外来患者数は5万1744人で、約8900人減少。透析患者数は3725件で、約770件増加。下の表は目標値。

令和9年度数値で、入院患者数3万1000人、外来患者数5万3000人、ともに過去5年間の平均値を目標として、年々増加する見込み。

その他の項目は、令和5年度見込みを一定に保つとしている。

7ページ 一般会計負担の基本的な考え方。一般会計負担の基準資料となる。

8ページ 住民の理解のための取り組み。ホームページやSNSによる情報発信を通じて、病院の取り組みを紹介するよう努めるもの。

3の医師・看護師等の確保と働き方改革。医師や看護師等の不足に直面した際には、自院で確保するため最大限の努力をすることとしている。

臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保、当院は医学部学生や臨床研修医の地域医療教育研修機関としての役割を担っている。病院にとって研修医が貴重な存在であり、地域医療への関心を育む観点からも、受け入れ体制の充実を図る。

また、医学生の実習を継続的に受け入れることで、次世代の研修医を確保できるよう努める。

9ページ 医師の働き方改革への対応。2024年から医師の時間外労働規制が開始される。

令和6年度に向けて、ICカードによる勤怠管理出退勤記録システムを導入し、適切な労務管理の推進をする。

また、医師の負担軽減のため、看護師等によるタスクシフト、タスクシェアの推進を検討する。

経営形態の見直し。(1)の経営形態の現況は、平成23年の新病院開院時に地方公営企業法の全部適用を行い、病院事業管理者を設置し、人事予算など自立的な経営が可能となっている。経営形態の見直しについては、地方公営企業法の全部適用の他、四つの類型を紹介している。

10ページ 新興感染症の感染拡大時等に備えた取り組み。くしもと町立病院は、和歌山県の要請のもと、感染症入院病床の確保、発熱外来、PCR検査などに協力してきた。



入口での検温やマスク、入院患者への面会制限などを徹底し、院内感染を発生させない対策を実施してきた。今後は感染症に対応する人材の育成、医療提供体制の維持に必要な医療材料備品の確保などを進める。

11ページ 施設設備の最適化。施設設備の適正管理と整備費の抑制は、経費の抑制や削減に努め、適正な規模等を十分に検討した上で行う。

デジタル化への対応は、当院では電子カルテシステムや、マイナンバーカードの健康保険証利用、入院患者と家族のオンライン面会に活用するなど、各種情報システムを活用して、病院経営の効率化に努めている。

12ページ 経営の効率化等。(1)経営指標に係る数値目標。上の表は、平成30年度から令和4年度まで、経常収支比率から企業債残高までの実績値。

令和4年度の数値で、経常収支比率は101.2%、修正医業収支比率は65.0%と前年度より下がっている。入院診療単価は3万2814円、外来診療単価は1万1075円とともに、平成30年度から右肩上がりに単価が上がっている。職員数は会計年度任用職員を含め169人。

経常収支比率は、令和5年度見込みで97.1%だが、国のガイドラインによって、計画期間中に経常黒字、経常収支比率を100%以上とする数値目標が求められているので、令和9年度100.1%としている。

修正医業収支比率については、令和4年度実績値の65.0%を上回るよう、令和9年度65.3%としている。診療単価については、令和4年度実績値を維持できるよう、令和9年度まで一定推移としている。

13ページ 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標。経常黒字化、すなわち経常収支比率が100%以上、修正営業収支比率が65%以上となることを目標に、以下の取り組みを行う。

目標達成に向けた具体的な取り組みでは、以下の①から④まで4点の取り組みを挙げている。

- ① 民間的経営手法の導入では、病院経営に関する経営分析サービス等を活用して、経営指標を可視化することで、現状の問題点の洗い出しや経営分析を行う。
- ② 事業規模・事業形態の見直しでは、4月1日時点で24床有する療養病床の削減や廃止、介護保険施設等への転換について検討する。
- ③ 経費削減・抑制対策 後発医薬品の使用拡大による薬品の削減など、材料費の抑制に努める。

④ 収入増加・確保対策 引き続き、近畿大学との連携を密にし、必要な医師数を確保することにより、安定した診療体制の維持充実に努める。

15ページ 経営強化プラン対象期間事業各年度の収支計画等。令和5年度から令和9年度までの収益的収支の表で、事業活動に伴って発生する全ての収益と費用を表すもの。

經常収支比率は、令和5年度見込みで97.1%ですが、国のガイドラインによって、計画期間中に計上収支比率を100%以上とする数値目標が求められており、令和9年度を100.1%としている。

修正医業収支比率については、令和4年の数値実績値の65.0%を上回るよう、令和9年度65.3%としている。

16ページ 資本的収支の表である。建物など支出の効果は次年度以降に及ぶものの費用と収支を表すもの。令和5年度の数値が大きいのは、電子カルテ更新によるものである。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

公立3病院の経営強化プランで示された方針等について協議いただきたいが、ご質問ご意見等ないか。

意見等ないようなので、合意したとさせていただきます。

続いて議題の2各医療機関の対応方針を策定、検証・見直しについて発表をお願いしたい。

#### 《日進会病院》

医師不足、看護師不足が続く中で不透明ではあるが、もし人材が確保できるようになれば、慢性期が多く回復期が少ないので、回復期の方に変えていくことも考えている。

現状では人材不足により、慢性期を維持するのが精一杯である。

#### 《串本有田病院》

当院は令和2年7月に、174床あった病床を105床に削減している。

一般病床14床、療養病床は55床の計69床削減を実施しており、約40%弱になる。

現時点で2025年までこれ以上病床を削減する計画は予定していない。

#### 《坂野医院》

太地町は昔医療機関が3件あったが、今は1件のみである。

現在は休床中である。太地町にベッドがないのかどうかって話は前から言われているが、保健所の指導のもと、病床を返還するという形で進めていこうと思っている。

ただ、その際に近隣の病院に入院させていただけるシステムを作っていただいてという形をお願いしたいと思っている。

#### 《木下医院》

当院は、19床の有床診療所である。分類としては、19床の急性期に分類されている。

地域密着型の急性期で、小回りの利く有床診療所ということで、一次救急的な患者から、介護、新宮市立医療センターや那智勝浦町立温泉病院から施設へ行く間の中間的な受け入れや、臨機応変な対応、また急なレスパイト入院等も受け入れるような様々な機能を持った特殊な小規模で、小回りの利く有床診療と捉えていただければ結構である。

人員体制は、訪問看護ステーションを昔から併設しており、在宅医療に力を入れている。がんの緩和ケア、在宅看取り、がん患者さんの在宅ケアにも力を入れており、急に在宅から入院で診てほしいと方向転換される方がおり、急性期病院では受け入れがたいというような患者にも対応できるという格好で、現在19床で、満床一步手前ぐらいで常に回転している状態。

小規模な有床診療所であるが、看護師は訪問看護を含めて20名、看護助手も5名おり、濃厚な看護体制を充実させている。

今後の方針は、需要なくなれば病床は返還するが、需要がある限りは応えたいのでしばらくは、現状のままをお願いする。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

本日欠席の医療機関には事前に事務局から対応方針等を聞き取りしているので、事務局から発表する。

#### 《事務局（新宮保健所 下野主任）》

今日欠席の、新宮病院、玉置整形外科医院、いずみウイメンズクリニックから事前に対応方針等について聞き取りしているので発表する。

新宮病院については、急性期病院の救急が受けられる体制のバックアップ病院として状態の安定した患者を受け入れる体制をとっており、また医療的ケアが必要な高齢者で施設への入所が困難な患者さんの受け入れ、受け皿としての機能を有するところと、高齢者施設でできない医療処置を実施しており現在病床利用率が100%で、10人以上の入院待ちの状態であることから、今後も現状維持で医療を行っていききたいとのことである。

玉置整形外科医院については、休床中の19床については今後も入院患者を受け入れる予定はなく、現在は、病床廃止状態と同じであるため、今後病床廃止の手続きを取る予定とのことである。

最後にいずみウイメンズクリニックについては、新宮東牟婁圏域で唯一の分娩できるクリニックとして現在も分娩を取り扱い、里帰り分娩も取り扱っていることから、今後も現状維持で行っていききたいとのことである。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

ただいま発表していただいた方針等につきまして、ご質問ご意見等はないか。

いくつかの診療所からは病床廃止の予定ということもでていたが、入院できるような体制への要望も出されたと思う。

#### 《東牟婁郡医師会 覚前委員》

役割機能の最適化と連携の強化という意味で、病診の連携は一昔前から比べると非常に良くなった。

地域連携もできて、病院の相談をスムーズにできるし、在宅看取りの患者を引き受けることもでき、かなり進んでいると思うが、病院間の連携ネットワークはどの程度進んでいるのか。

現場で二次救急なのか三次救急なのか判断できない場合はどこに相談すればいいか。三次だったら、すぐに転送するシステムができていれば、非常にスムーズな連携ができると思うが、今、病院間でどの程度連携をしているのか。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

一般科病院と精神科の連携は行政として、平成30年度からワーキングで取り組んでおり、連携が進んでいると思う。

救急医療に関しての連携については如何か。

#### 《新宮市立医療センター 北野委員》

夜間休日の救急に対して電話で対応し、当直医が話を聞き判断する。

毎月、救急の会議を行っており、しっかり対応できるようにしている。

#### 《那智勝浦町立温泉病院 中委員》

院長になる前の当直中、明らかに心筋梗塞とか、救命のためには高次病院に転送した方がいい症例があったので、新宮市立医療センターとの協議会で連携を進めた。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

各病院が発表した今後の方針等について了承ということによろしいか。

事務局から本日用意しました議題は以上となり、事務局の説明を含め会議で全体を通して何かご意見ご質問等あれば挙手をお願いします。

#### 《潮岬病院 東委員》

地域医療として、新宮医療圏の人口減少により、患者数の減少、看護スタッフの減少で、8病院は単独でやっていけるのか危惧している。

現実に当院も患者数が減って、スタッフも減り、三つの病棟のうち一つを休床にしている。

精神科の場合は精神科一般病床と精神療養病床があるが、一般病床の方を止め、療養病床だけとなり、身体合併症の患者を受け入れることができなくなってしまう。

そのような状況で、この地域の精神科医療を維持していけるのだろうか大変危惧している。

数年前は130から140人ぐらい入院していたが、現在94人程度で採算が合わない。

地域医療連携推進法人の設立を提案したい。ドクター等が逼迫しているようなので、互いに医療スタッフを共有する、補完し合うシステム、提携である。そうしないと単独でやっていけないと思う。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

ご提案をいただいたが、他の病院から意見があればお願いします。

#### 《事務局（東牟婁振興局健康福祉部 杉本部長）》

今言われたことはその通りである。今後人口が減っていき、この地域の医療そのものが維持できるのか危うくなってくる。

その中で公立3病院は、医療構想に整合する経営強化プランを策定し、向こう5年経営が成り立っていけるよう考えていただいた。

しかし、公立病院だけでは医療は成り立たない。クリニックや民間病院、そして精神科病院、高齢化が進む中で、退院後の受け皿として介護との連携、これを地域全体で考えないと、地域医療構想の2025年とか、あるいは経営強化プランの5年先ではなく、10年先にこの地域の医療にとって大変な時代が来るということを踏まえ、振興局では、地域医療構想の先を見越して、今何をしなければならぬのかを含めた検討を進めていきたいと考えている。その点は次の部長に引き継ぎ、みんなで考えていきたい。

今後進めていかなければならないのは、地域住民に医療のあり方、病院の利用の仕方、人生最期のあり方における緊急搬送時の希望なども住民の方々に関心を持っていただき、各医療機関を、地域全体でサポートする住民意識を向上させていくことが、必要ではないかと考えている。

振興局も組織改正し、医療の持続は、地域づくりとイコールだと思うので、振興局で連携して取り組みを進め、地域医療連携推進法人の設立が最善なのか、あるいは別の連携のあり方があるのかも含めて考えていけるよう、サポートしたいので、今後も協力をお願いしたい。

#### 《潮岬病院 東委員》

具体的でないかと合点がいかない。喫緊の課題であり、5年も待てない。民間の病院の話を知りたい。

#### 《日進会病院》

医師、薬剤師、看護師、紀南地方に少ないので、法人を作っていただき、MRTのような企業の力を借りて、派遣していただければ、何年もかかることではないと思う。いろんな方法あると思うので、ぜひ進めていただきたい。

見直しや、削減で大変な思いで何とか維持している状況で職員も疲弊している。

退職者も出てきており、公立病院で働いていたナースが退職された後も、私どものような病院に就職することは非常に少なく、疲弊したナースの再就職先は訪問であったり、業務的に負担が少ない所を選択する確率が非常に高い。

先生がおっしゃられたような連携をしていただければ、参加する気持ちである。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

この地域の質の高い医療を目指していくということには変わらないので、努力したい。

他にご意見なければ、医務課からコメントがあればお願いします。

#### 《医務課》

地域医療連携推進法人なども含めて、連携の一つの手法としてそういった部分もあると思う。

振興局で来年度、事業を計画しているので、この地域としての医療提供体制のあり方を協力して考えていきたいと思っている。

#### 《和田議長（新宮保健所）》

他にご意見はないか。

これで協議を終了したいと思う。議事進行にご協力いただき感謝申し上げます。

#### 《司会（新宮保健所 丸山副部長）》

これをもって第15回地域医療構想調整会議を終了する。