

令和6年度 第1回 熱海伊東地域医療協議会 要約議事録

1 開催日時 令和6年7月12日(金) 18:30~19:10

2 開催場所 Web会議

3 出席委員

熱海市長 齊藤 栄

伊東市長 小野 達也 (代理出席: 松下健康福祉部長)

熱海市医師会長 渡辺 英二

伊東市医師会長 岡田 典之

熱海市歯科医師会長 立山 康夫

伊東市歯科医師会長 稲葉 雄司

伊東熱海薬剤師会長 前田 修

伊東熱海薬剤師会副会長 森 佳美

国際医療福祉大学熱海病院長 山田 佳彦

伊東市民病院管理者 川合 耕治

伊東市地域行政連絡調整協議会長 高橋 義典

熱海市健康づくり推進委員連絡会長 石黒 葉子

伊東市保健委員連絡協議会長 桑原 佳代

静岡県熱海保健所長 下窪 匡章

4 議題

(1) 在宅医療圏等の設定等

(2) 静岡県保健医療計画における医療連携体制を担う医療機関の変更

◇高橋次長（熱海保健所）

定刻になりましたので、ただ今から、「令和6年度第1回熱海伊東地域医療協議会」を開催いたします。

私は、事務局を担当しております、熱海保健所次長の高橋です。よろしくお願いいたします。議事に入る前に、いくつか確認をお願いいたします。

はじめに、今年度から新たに委員となっていただきました方が5名いらっしゃいます。時間の都合もございますので、本日の出席者名簿を確認していただき、紹介に代えさせていただきます

続きまして、本日の会議については公開とし、会議録を作成した上で公開することとしておりますので、御了解願います。

なお、今回開催分の議事録署名人につきましては、恐れ入りますが、伊東市地域行政連絡調整協議会長の高橋委員及び熱海市健康づくり推進委員連絡会長の石黒委員をお願いいたします。

次に、本日の会議資料ですが、既に委員の皆様にお渡ししてございますが、次第、出席者名簿、資料1在宅医医療圏等の設定、資料2静岡県保健医療計画の記載医療機関の変更となります。

また、提供資料として、HPVワクチン接種の資料が2つあります。

それでは、これより、議事に入ります。

ここからの進行は、「熱海伊東地域医療協議会設置要綱」第5条に基づき、熱海保健所の下窪所長が議長を務めさせていただきます。下窪所長、よろしくお願いいたします。

◇下窪議長（熱海保健所長）

熱海保健所長の下窪です。

委員の皆様には、日頃より、保健、医療、福祉の向上に御協力をいただき、心より感謝を申し上げます。

本日は、協議していただく議題が2つございます。1つめは昨年度、静岡県保健医療計画を委員の皆様にご協議いただきました。その中で、在宅医療の部分について今年度も引き続きご協議をお願いいたします。

それでは、議題1について、事務局から説明します。

◇事務局（熱海保健所中島福祉課長）

資料に基づき説明

◇齊藤委員（熱海市長）

バックデータも何もないところですが、まず前提としてこの現況の中で、熱海市と伊東市の医療介護需要は今後も下がっていく局面と書いてあるんですけど、



これ本当に下がっていくんでしょうか。

熱海は、これから高齢化率も上がりますし特に介護の需要は増えると思うんですけども、本当に下がっていく局面なのか、前提としてそれが一つ。

そしてもう一つは、連携拠点の設定の考え方ですが、この目標を達成または将来できる見通しとってこの4つの目標があるんですが、これ全て、定性的な話であって、例えば、それぞれ一つ一つ、人材育成とかこういったものはきちんと客観的な数値として、これが達成あるいは目標できる見通しということがあるんでしょうか。その点の説明をまずお願いします。

◇下窪議長（熱海保健所長）

医療介護需要が今後下がっていくということに関してですけど、ほぼほぼピークを迎えておりまして、2030年に向けて若干の上昇が見られるものの、その後は下降していくと試算されています。

◇齊藤委員（熱海市長）

2030年ということは6年後の話ですよ。6年間は増えてくんですよ。ただ前提の話ですが、バックデータは手元がないんでわかんないんですけど、これから6年間は増えるという理解でよろしいですか。

◇下窪議長（熱海保健所長）

ほぼピークを迎えておりまして、ほんの若干ですね、若干だけの増加という予測がされています。

◇齊藤委員（熱海市長）

今の関連でいうと、この現況の4つ目の○ですけども、新しい政策を講じなくても医療切迫は回避できる見通しって書いてあるんですが、これはどういうことを根拠におっしゃってるんですか。これから6年間増えていくわけですよ、介護需要は。新しい政策をこの6年間は講じなくてもいいという、どういう根拠でそれはおっしゃってるんでしょうか。

◇中島課長（熱海保健所福祉課）

現在、熱海伊東地域の病床については、基準病床数を満たしており、余裕ある病床ということになっておりますので、特に医療逼迫になるのは、回避できると思っております。ちょっとバックデータは用意してありませんが。

◇齊藤委員（熱海市長）

逆にこの辺は、御専門の先生方から現場の声もお聞きしたいですし、それを踏まえて、保健所としてどう考えてるか、もうちょっとその辺を説明いただければと思います。

◇下窪議長（熱海保健所長）

はい、ありがとうございました。今から順番にご意見をいただきながら考えていくことにしたいと思います。伊東市長の代理の松下健康福祉部長、お願いいたします。

◇松下部長（伊東市健康福祉部）

本日、市長が所用でいけませんので、代理で出席させていただいております。伊東市におきましても高齢化率が非常に上がってまして、特に今後、後期高齢者の方に移行するような人数は非常に多くなってまいりますので、今しばらくはその介護需要とか医療需要というのは非常に伸びていくだろうとは思っています。

今後、介護予防も積極的にやっていきますけれども、どのぐらいのところで落ちてくるかというのは、現在はっきりしてませんが、しばらくは、こういった需要というのは増えてくるだろうと思っております。

それから、連携拠点の設定の考え方ということでですね。ここに示されてます目標というのは、介護保険の方でかなり事業を実施しておりますので、とりあえずはこの辺はクリアできるのではないかと考えております。拠点としては伊東市と熱海市は分けてやるということはいいのではないかなというふうに考えてます。以上です。

◇下窪議長（熱海保健所長）

ありがとうございました。熱海市医師会長の渡辺委員、よろしく申し上げます。

◇渡辺委員（熱海市医師会長）

私も6年間は微増ということで、在宅医療は十分に構築していかないといけないなと思っております。今、2024年ですので、6年間は熱海伊東でもう少し頑張ってみようと思っております。

◇下窪議長（熱海保健所長）

ありがとうございました。その他ご意見がございましたらっしゃいますでしょうか。



◇竹内アドバイザー（地域医療構想アドバイザー）

浜松医大の竹内です。地域医療協議会会員ではないんですけども、ちょっとデータがあるのでお示しします。去年の12月に国立社会保障・人口問題研究所が出した熱海伊東圏域のこれからの人口推移です。事務局がおっしゃるように、高齢者人口があまり増えずに下がっていくとおっしゃってはいるんですけども、ご覧いただいているように確かに熱海市さんはちょっと下がっているところもありますけれど、圏域全体としては横ばいから緩やかに下がっていくという状況になります。

それで、ただ気をつけなければいけないのが、75歳以上の人口になると、一旦は減るように見えるんですけども、いわゆる団塊ジュニアの方がまた高齢者になってくる2040年以降になるとやや増えてくるんですね。

あともう一つ、もっと見ていただきたいとこなんです85歳以上、先ほど伊東市からもお話ありましたが、85歳以上に限ってみると、もう高齢者人口全体が減っていく一方で、85歳だけは増え続けていくのが実際のところなんです。増え方を見ていただいてもかなり左側の指数見ていただいているように、2020年から2035年にかけて、熱海市で1.5倍。伊東市だと1.8倍になります。

ですので、高齢者の方全体の数はそんな増えていないようでも、85歳以上だけがものすごい勢いで増えるので、やはり在宅医療ということに関していうと、ニーズはまだまだ増えるというふうに理解していただいた方がいいと思います。

それから、もう1個別の資料、医療介護需要の予測指数っていうのが出てます。これは日本医師会のホームページでもオープンになっているものなんですけれども、右上の熱海伊東の医療圏の医療介護需要予測です。

濃い青が医療需要です。これは全年齢のトータルの医療需要なので、若い人、現役世代が減る分、やっぱり高齢者の医療が増えていってもトータルのボリュームとしては下がっていくと。中身は変わってくるんですね。

濃い赤いのが介護需要です。先ほどちょっと事務局からお話ありましたが、2030年までは増えます。ただその後は、いわゆる前期高齢者の方、あるいは75歳未満の方が減っていくので、トータルはこういうふうに減っていきますけれども、先ほどお話を85歳以上の単身の高齢者の方で要介護認定率、特に高い世代の需要はやっぱり増えて、要するに全体と個別をしっかりと見分けていかないといけないということになります。

それから、疾患別の入院とか外来の医療需要として、これは厚生労働省の検討会でデータが出てるもので、あちこちの研修会でもお話しさせてもらってるんですけど、熱海伊東の医療圏でいうと、やはり高齢者の方がいらっしゃるんで、特にやっぱり外来のトータルの人数としては既にピークにきているとは思っています。けれども、在宅の高齢者でお1人の方あるいは老老介護の方、認知症の方が増

えますので、訪問診療後 10 年ぐらいはやっぱり増加をするということがデータとしても出てます。

ですので、入院医療に関しては、そんなに増えないかもしれませんが、在宅医療に関してはやっぱりこれから注意をしていかなきゃいけないと思ってます。以上です。

◇下窪所長（熱海保健所長）

伊東市民病院の川合委員、何か御意見ありますか。

◇川合委員（伊東市民病院）

川合です。竹内先生ありがとうございました。確かに、齊藤市長がおっしゃるように、現場では医療需要介護需要が下がっていくというイメージは全く沸いてないんじゃないかと思います。それは今、竹内先生からご紹介があったように、そんな単純に、医療介護需要が減っていくっていうのを、簡単に支持できるデータも現状ではないだろうというふうに私も現場で働いてって思います。

あとですね、在宅の看取りが進んでいるっていうけれど、どれくらい進んでいるのかっていう疑問もあるんですが、在宅看取りが進んでいけば、在宅診療もそれなりに進んでるっていう考えは、ちょっと短絡的かなというふうに疑問が残ります。訪問診療在宅診療は、在宅看取りで全てを説明されるものではありませんので、その辺、もうちょっと踏み込んで精査をされた方がいいだろうと思っています。

◇下窪議長

ありがとうございました。他にご意見、ご質問等ある先生方いらっしゃいますでしょうか。岡田先生いかがでしょうか。

◇岡田委員（伊東市医師会長）

伊東市医師会としては引き続き伊東市と連携を図りながらこれからの在宅医療をすすめていきたいと思っています。

◇下窪議長（熱海保健所長）

他にご意見ご質問等は先生方いらっしゃいますでしょうか。

◇齊藤委員（熱海市長）

お答えいただいてないと思うんですけども。この前提が今、現場の先生方からもちよっと違うんじゃないかっていうところがありますので、ちよっとこの現



況の書き方については、ちょっと修正が必要じゃないかなと思います。

◇下窪議長（熱海保健所長）

さらなる在宅医療の推進が必要となるという見通しについて書き直しをさせていただき、案としては、この連携拠点を、熱海市と伊東市と定めていくという案をご了解いただければということが議題になりますので、この案についてはいかがでしょうか。

◇齊藤委員（熱海市長）

これ熱海市と伊東市以外に連携するという、その他の選択肢はどんな選択肢があるんですか。

◇下窪議長（熱海保健所長）

現状ですと、主体となる所が在宅医療介護連携推進事業と重なるものですから、在宅医療介護連携推進事業を行っている自治体が行っているということになります。他の選択肢としましては、他の地域では医師会が行うところもごさいます。

◇齊藤委員（熱海市長）

逆に言うと、先ほど、伊東市から、何か別々にというような話も、聞こえた気がするんですが、独立してそれぞれの市がやるのと、医療圏と同じように在宅医療圏として熱海伊東がやることのメリットはどういうことがあるんでしょうか。

◇下窪議長（熱海保健所長）

医療圏全体でやるという話になりますと、今現在、両市で別々に在宅医療介護連携推進事業を行っている状態がありますので、重複して行うということになってしまい、また、まとまってどういった形で新しい会議体を作っていくのかという話になってしまって、非常に効率性が損なわれるということが課題となっていることから、在宅医療介護連携推進事業を行っていただいている熱海市、伊東市にお願いするという案でございます。

◇齊藤委員（熱海市長）

現在、熱海と伊東で医療圏になってるわけですね。その医療圏を在宅医療圏にすることが一番ベストだというそういう説明なんですか。どういうことなんですか。そこはちょっとわからないんですけど。

◇下窪議長（熱海保健所長）

昨年度、地域医療協議会の場で在宅医療圏について協議していただき、2次医療圏と同じく、熱海伊東圏として在宅医療も同じ形でやっていくということを決めさせていただきました。

それから、実務として今後の在宅医療、介護を進めていく拠点を定めていくというのが今回の案になります。主体を決めていかなければなりません。熱海市、伊東市がそれぞれ主体となって事業を行っていますので、実情に合わせて熱海市、伊東市を拠点を決めていくという案です。

◇齊藤委員（熱海市長）

県内は他も全部今の二次医療圏を在宅医療圏としてるんですか。基本的なことはわかってないんですけど。

◇下窪議長（熱海保健所長）

現在、様々なところがございます。駿東田方では、在宅医療圏が沼津、三島、田方、御殿場の4つが定められています。沼津は沼津市医師会、三島は三島市医師会、田方は田方医師会、御殿場は御殿場市医師会が連携拠点になっています。富士は2次医療圏と同じで、富士市、富士宮市でひとつの医療圏となっております。

◇齊藤委員（熱海市長）

繰り返しになりますけど、熱海と伊東については、二次医療圏と同じにするということですが、その理由はどういうことなんですか。

◇下窪議長（熱海保健所長）

在宅医療に関しては昨年度、熱海市、伊東市で二次医療圏と同じ形で目指していただけることが決まっております。ただ実務的なことに目を移すと、現在、在宅医療介護推進事業を熱海市、伊東市が別々に運営されているという状況がありますので、それぞれが主体となって将来のことを考えていくというのがふさわしいという意味で、伊東市からも判断をいただいたと理解しております。

◇齊藤委員（熱海市長）

私からは反対する理由はありません。



◇下窪議長（熱海保健所長）

ありがとうございます。その他ご意見のある方見えますでしょうか。無いようですので、連携拠点を方針決定する案をご承認いただくということによろしいでしょうか。

◇齊藤委員（熱海市長）

ちょっと一つよろしいですか。ここで言ってる連携拠点の熱海市、伊東市というのは、自治体としての熱海市が拠点になるっていうことをいってるんですか。ちょっとこれ意味がよくわからないんですけど、自治体ではなくて、例えばここが民間とか他の団体が入ることもありうるという意味なんですか。

◇下窪議長（熱海保健所長）

自治体から委託されて、医師会が入るということもあるということになっております。

◇齊藤委員（熱海市長）

熱海市はどういう責任を担うことになるんですか。これ伊東市も同じですけども。

◇下窪議長（熱海保健所長）

先ほど目標に掲げた、多職種共同で包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること。在宅医療に関する人材育成を行うこと。在宅医療に関する地域住民の普及啓発を行うこと。災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと。が拠点の役割となっております。これらについては、在宅医療介護連携推進事業で現在も推進していただいている状況でございます。熱海市、伊東市に引き続き続けていただく形が最も効率的と考えて提案をさせていただいております。

◇齊藤委員（熱海市長）

反対する理由はありません。

◇下窪議長（熱海保健所長）

ありがとうございます。それではご承認いただいたということによろしいでしょうか。それではご承認ありがとうございます。

次に議題2の保健医療計画における医療連携体制を担う医療機関の変更につきまして事務局から説明いたします。

◇事務局（熱海保健所田中医療健康課長）  
資料に基づき説明

◇下窪所長

ただいま、事務局から説明いたしました。委員の皆様から御意見、御質問等がありましたら、挙手をお願いします。

それでは特に御意見がないようでしたら、本案件を御承認をいただいたということでよろしいでしょうか。

本日予定しておりました議題は以上でございます。

議題とは別に、HPV ワクチンの接種機会を逃していた平成9年から19年度生まれの方が公費で打てる実質期限がこの9月に迫っております。広く周知させていただく意味で資料を付けさせていただきました。

議事進行にご協力いただきありがとうございました。マイクを事務局にお返しします。

◇高橋次長

本日は、委員の皆様には活発な議論をしていただき、ありがとうございました。これにて「令和6年度第1回熱海伊東地域医療協議会」を終了させていただきます。



上記のとおり、令和6年度第1回熱海伊東地域医療協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、議事録署名人が署名する。

令和 6年 7月 29日

署名人 伊東市地域行政連絡調整協議会長

高橋義典

署名人 熱海市健康づくり推進委員連絡会長

石黒葉子

