

令和3年度第2回印旛地域保健医療連携・地域医療構想調整会議委員からの意見及び回答について

【議事1】2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

	意見	回答
1	北総整形外科については、要件の審議を慎重にお願いしたい（設置に反対しているという趣旨ではなく、この計画が規則に則っているかを慎重に審議して欲しいという趣旨である。現在、印旛地区では回復期の必要病床が確保できていないので、この届出が要件に反しないのであれば、反対するものではない）。	いただいた御意見については、医療審議会病院部会へ報告し、御意見を踏まえての審議をいただたくようお願いすることとします。
2	回復期病床の不足が解消できるかどうかの検討を要する。他の病床数の調整については、今後の動向によると思われる。どの程度の過不足まで許容するのか。	印旛圏域における人口・疾病構造の変化に伴い、回復期機能を持つ病床の必要性が高まることが想定されます。2025年における必要病床数を一つの基準として、地域における回復期機能の充実を図ってまいります。
3	印旛区域に不足している回復期リハビリテーション病院の設置は、必要な事だと考える。	
4	北総整形外科の病床19床については設置につき賛成する。	
5	回復期リハビリテーションに特化した有床診療所として機能されるのか、エの項目だと2床程度の受け入れでよいことになる。ア～キの機能を有するとなると、どの程度回復期リハとして受け入れていただけるのかということに危惧する。	<p>【医療機関回答】</p> <p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>医療法施行規則ア～キのすべての機能を有するのではなく、イウエカの4項目の医療を提供する予定です。「2床程度の受け入れ」というのは、医療法施行規則エ「入院患者の1割以上」の規定からのご指摘と思われませんが、北総整形外科では、ご紹介頂けるならば、可能な限り患者様を受け入れたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p>
6	高度急性期及び急性期区分が依然として明確でない形での計画基準である点が問題として存在してしまうと判断される。	高度急性期機能及び急性期機能の区分については、病床機能報告でも示されているとおり、診療密度をもって区分することとしています。また、平成30年度に当会議で協議し、合意した定量的基準においては、医療資源投入量が平均4,700点以上の病棟を高度急性期機能として集計しております。（対象病棟は、平成30年度に実施した調査結果による）

	意見	回答
7	高齢者の骨折は今後も増加する疾患であり、高齢者が適切な医療を受け、早期に身体機能を回復させて元の生活に戻れることは、大変重要なことと思う。印旛二次医療圏では、回復期病床が不足しており、今後の高齢者人口の増加もあり、回復期リハビリテーション病床を有する診療所の開設は、当地域の医療において有益と考える。	
8	病床設置の診療所計画について、回復期リハビリを担っていただけことは、地域にとって重要と思われる。資料 1-4 にある診療機能の「急変時の入院患者の受け入れ機能」など担うとしている内容の内容及び病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受渡機能などを行うための看護師、コメディカル等の人員や連携の計画について分かるようにしていただいた上でお願いしたい。	<p>【医療機関回答】</p> <p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>医療法施行規則イ「急変時の入院患者の受け入れ機能」については、退院後の患者様が急変した場合などには、医療機関の義務として、可能な限り受け入れを行いたいと考えております。在宅・介護施設への受渡機能については、相談窓口として、介護支援専門員の有資格者もしくは介護に経験のある看護師を配置する予定です。また、退院後もリハビリが必要な患者様で、通院が困難な場合のために、訪問リハビリテーションも実施したいと考えております。どうぞよろしくご意見申し上げます。</p>
9	診療所計画について妥当と考える。	
10	非稼働病棟の今後の見通し等について、今後の見込みが「未定」と報告があるが、医療機関においては抱えている課題や事情で明確な方向性を示すのは難しいと考える。事務局としては、随時、ヒアリングなどで状況の把握をされていると思うが、方向性が見通しはあるのか。	今後の見込みが数年間「未定」のままであるなど非稼働の状況に進展がみられない医療機関を中心に、早期に再稼働を促すとともに、稼働の予定のない病院に対しては、病床数の変更を働きかけてまいります。
11	産婦人科などの専門領域においては、地域における専門医療を効率的に提供できる形態の一つとして、今後も重要な役割を担うものとする。生産年齢人口の減少や新型コロナウイルス感染症対応に伴う医療人材の確保が課題となると思われるので、県においては、引き続き確保施策の充実に努めていただきたい。	医師や看護師などの医療従事者の確保について、県では、修学資金貸付制度をはじめ、養成支援や定着促進、再就業の促進等、様々な側面から対策を講じているところであり、引き続き、積極的に取り組んでまいります。
12	印旛管内における回復期リハビリテーション病床は現状でも不足しているとみられ、今後の需要の拡大も見込まれるため、計画は妥当であると考えられる。	

【その他】

	意見	回答
1	地域医療計画は平時の計画であり、現在のようなパンデミックについて考慮されていないと思う。医療資源としての人材も病床も不足で、今後は抜本的な計画の見直しができることを期待している。	新興感染症等の感染拡大時における医療については、令和6年度からの次期医療計画の記載事項とされ、現在、国において、その具体的な記載内容等について検討されているところです。県としては、こうした国の動向を注視しつつ、調整会議等で寄せられた地域の皆様の御意見を受け止め、今後行われる次期計画の策定の際の参考とさせていただきます。
2	報告事項5の対策について、作成された予防プログラムにあげられた高リスク者を抽出して指導した結果を知りたい。結果から課題が見えてくるのではないかと思う。下段のグラフ、千葉県の新規患者数の推移は全国の傾向と同様と見たが、どのように解釈されたのか。	プログラム対象者の介入後の評価は、各保険者において実施しており、県としては、新規透析導入患者数の推移を取組の評価指標としております。 千葉県の新規透析導入患者数の推移は、全国と同様の傾向であり、おおむね横ばい傾向です。今後も透析導入患者数の減少を目指し取組を推進してまいります。
3	コロナ禍で書面開催については仕方ないと思うが、できればzoomもしくは動画等で会議の主要なところを県の担当者から説明する場が必要ではないか。	次回会議の開催方法につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を鑑み、適切に判断してまいります。
4	千葉県保健医療計画の中間見直しの中で、「2.在宅医療の推進」について、千葉県は全国と比較して施設数が少ない現状がある。本市においても在宅療養支援の拠点となる診療所はなく近隣に頼る状況となっている。市から要望して整備が進むものではないと思うが、今後の高齢化の進展によるニーズの上昇に対応できるようお願いしたい。	中間見直し後の千葉県保健医療計画では、様々な取組により「在宅療養支援体制の確保」を図る旨を「施策の具体的展開」に盛り込んでおり、引き続き取組を進めてまいります。