

令和3年度第1回東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議委員からの意見及び県回答について

【議事1】千葉県保健医療計画の中間見直しについて

	意見	回答
1	入院中の患者の退院支援に加え、通院困難な患者の在宅医療の支援等、地区医師会、病院、在宅医療を提供する医療機関との連携をコントロールするシステム作りが重要と考えます。習志野市医師会では現在、訪問看護ステーションを交えてシステムを構築中です。	県としましても、システム作りが重要と考えており、在宅医療における連携体制の構築を支援するため、地域在宅医療体制構築支援事業を実施しています。今後も様々な支援について検討を進めてまいります。
2	在宅医療の担い手を増やすには、医学部教育において在宅医療の重要性を強調していけば、いずれは在宅医療を志す Dr. も増えていくと思う。しかし喫緊の対策としてはレセプト上のメリットを増やすのが一番早い方法と思われる。	今後の取組検討にあたり、参考とさせていただきます。
3	在宅医療となって在宅で看取るつもりでいても、患者の変化に家族が耐え切れなくなり、入院してしまうことも多いと思います。看取りに対しての心構えを、家族に十分に知っていただいた上での、在宅医療を担う医療職の人材の確保、資質の向上が必要だと思います。市民、県民向けの在宅医療と看取りの啓発活動も大切だと思います。	県民向けの啓発は重要な課題と認識しており、医療・介護の関係団体の皆様と連携を図りながら、啓発活動に取り組んでいるところです。御意見を参考にしながら、今後も取組を進めてまいります。
4	図表 2-1-3-15 が極めて重要と思いますが、これは人口当たり	現状について御教示いただきありがとうございます。

	<p>で補正していただかないとすぐには理解できません。東葛南部は往診実施医療機関が多いと読めますが、実際浦安市の医師会に属する施設での往診実施は1-2か所と理解しています。添付の資料のみからでは方向性の議論は難しいと感じました。</p>	<p>なお、当該図表とは出典が異なりますが、R1 国保データベースの集計によりますと、東葛南部圏域で往診を実施している診療所・病院数は244箇所、65歳以上人口10万人あたり60.2と県全体の58.4を上回っています(資料1-3、スライド15をご参照ください)。</p>
5	<p>高齢者に対する慢性期機能のベッド数を増やすことより、在宅医療のレベルアップ及びサポート態勢の充実に力を注ぐべきと思われる。</p>	<p>今後の取組検討にあたり、参考とさせていただきます。</p>
6	<p>病院においては訪問看護ステーションの充実、退院支援の充実が一番に挙げられると思います。また、地区医師会との連携、協力が不可欠と思われます。</p>	<p>在宅医療の推進にあたり、訪問看護、入退院支援の充実は重要と認識しています。引き続き、訪問看護を始めとした在宅療養支援体制の確保、多職種連携を促進してまいります。</p>
7	<p>75歳以上の人口の増加に伴い在宅医療の需要も増加が考えられることから、より一層充実した事業を展開していただきたいところだが、各種政策について現状に対する定量的な目標を掲げることも必要と考える。</p>	<p>施策の方向性を決定し、それを踏まえて評価指標を設定する予定です。</p>
8	<p>特例加算協議を行い、病床数を確保すること、医療的ケア児に対応できる医療資源も含め、在宅医療資源が増加するよう、医師等の負担の軽減も必要ですが、補助金を加算する等の支援も必要であると考えます。</p>	<p>在宅医療体制の整備につきましては、いただいた御意見も踏まえ、取組を継続してまいります。</p>
9	<p>在宅での看取りを希望する方にとって、訪問診療の需要は高いと</p>	<p>県では、在宅医療を実施する医療機関の増加を図るために、診</p>

	思われるが、訪問診療医を増やすための施策はありますか。	療所や病院の医師等に対し、在宅医療に関する研修や訪問診療のコンサルティングを行うアドバイザーを派遣する、在宅医療スタートアップ支援事業を実施しています。
10	基準病床数の見直しにあたり算出された「不足する病床数」は、病床配分を受けた病床数や休床等で稼働していない病床数を考慮した数値なのか。そもそも病床数が不足しているのであれば、稼働していない病床数の整理をし、協議していくべきと考える。	「不足する病床数」については、「必要病床数-職域等の病床数-既存病床数」により算定しており、このうち既存病床数は、休床等を含んでいます。 また、県では、今後の再稼働の予定について、再稼働の意向がある場合には早期の稼働を促すとともに、稼働の予定がない場合には、病床の自主返上を働きかけているところです。
11	行政、在宅医療施設、地域基幹病院の三者の連携が重要。そのためには、一定範囲の地域ごとにグループ化した上で、その地域内の対象患者を登録制として対応するようにすべき。	地域医療の充実のため、多機関、多職種連携は重要と認識しています。今後の取組検討にあたり、参考とさせていただきます。

【議事2】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	コロナ禍という異常な状態下ではありますが、「救急断り件数も増えるなど急性期医療体制が逼迫している状況」との津田沼中央総合病院の変更理由には強く同意します。	
2	高齢者への救急医療に対応できる2～3次医療機関の充実と退院後の医療・介護の体制の整備を地域として取り組む必要がある	引き続き地域医療構想調整会議における協議等により、医療機能の分化及び連携を推進してまいります。

	ると思われる。	
3	1. 脳卒中・心血管疾患と血管内治療を中心に行う予定です	
4	2025年に担う役割について圏域として必要な内容が充足されているか、偏りがないか等確認し、医療機関へ働きかけを行うとともに、調整いただきたい。	引き続き地域医療構想調整会議における協議等により、医療機能の分化及び連携を推進してまいります。
5	新型コロナ対応の経験を踏まえ、これらに係る病床の確保と医療計画との整合性をどのようにとっていくのか今のうちから検討及び協議していくべきと考える。	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。
6	人口はある程度の期間増加するが、それに応じて高齢者、認知症患者、独居者も増加する。これらに対応するためには、上記の在宅医療の推進は不可欠であり、さらに病院の機能分化を行うことが必要。回復期、慢性期病床の増床と、地域包括ケア病床の充実が重要。	引き続き在宅医療の推進に取り組むとともに、地域医療構想調整会議における協議等により、医療機能の分化及び連携等を推進してまいります。

【議事3】地域医療支援病院の名称の承認について

妥当との意見多数のため割愛

【その他】

	意見	回答
1	<p>保健医療計画の中間見直しについて、という論点に関して申し上げるならば、今般のコロナ禍で明らかになったのは、全県的に感染症の重症者ベッドを用意していなかったこと、及び救急救命センターの一部にその役割を果たしきれなかった施設が明らかになった点と考えます。前者については抜本的な指定の方法についての議論を要すると思います。後者についてはコロナ重症者対応を行った施設における非コロナ疾患の重症者対応も斟酌し、従来の救命救急センターの見直し及び新たな指定の検討を行わなければ、実態にそぐわない名みのみのセンターの存在が継続し、これはひいては県の財政の不適切な支出にもつながりかねない重大事項と考えます。</p>	<p>第1種及び第2種感染症指定医療機関は、平成11年厚生省告示第43号の規定により重症の救急患者に対する医療提供体制の確保が求められていることから、感染症ごとに状況が異なることを踏まえ、総合的な体制整備に努めてまいります。</p> <p>また、いただいた御意見は救急医療提供体制の整備の参考とさせていただきます。</p>
2	<p>新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のパンデミック下にあっても、少子高齢化のトレンドはむしろ加速しており、地域医療構想をより一層推進していく必要性があります。その中で、新型コロナ対応では、医療機関の役割明確化、分担と連携がこれまで以上に重要であることが明らかになりました。高度急性期病床を多く登録している施設がコロナ対応に十分な役割を果たしているかいささか疑問が残ります。最前線で重症コロナ対応を行っている</p>	<p>引き続き地域医療構想調整会議における協議等により、医療機能の分化及び連携を推進してまいります。</p> <p>また、協議にあたっては、いただいた御意見を参考に、地域における役割分担の議論が進むよう、必要なデータの提供等を行ってまいります。</p>

	<p>施設には高度急性期としての一定の数を認め、そうでない施設は急性期や慢性期などの役割を担っていただく必要があります。コロナ禍での診療の実態を勘案して、再度、東葛南部地域の地域医療構想をより現実的（实际的）な構想に修正することを求めます。</p>	
3	<p>新型コロナを通じてわかるように、救急医療、感染症対策、周産期医療及び透析医療、(精神科医療)の関係性及び関連性について、平時にこそ行政機関と医療機関が整理しておく必要があります、当会議で行うべきではないか。また、東葛南部の二次医療圏の見直しについても議論すべきではないかと考える。</p>	<p>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てまいります。また、今回の改定は中間見直しであることから、二次医療圏についての検討は、次期保健医療計画の策定時に行う予定です。</p>