

令和元年度第2回松阪地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日 時 令和2年3月5日(木) 19:30~21:00
- 2 場 所 県松阪庁舎 大会議室
- 3 出席者 小林委員(議長)、石田委員、斎藤洋一委員、志田委員、長井委員、長島委員、眞砂委員、三田委員、諸岡委員、櫻井委員、伊藤副院長(斎藤純一委員代理)、中井委員、中山委員、奥田委員、長野委員、小山委員、森本委員、西岡委員、大森委員、森岡委員
- 4 議 題
- ・2025年に向けた具体的対応方針について
 - ・在宅医療体制の整備について
 - ・その他

5 内 容

1 2025年に向けた具体的対応方針について

(1) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

<事務局から説明>

- 昨年9月に、国が各医療機関の診療実績を分析し、一定の基準に該当する424の公立・公的医療機関等を「再編統合について特に議論が必要な医療機関」と位置づけ公表し、本県においても7病院が対象とされた。
- しかし、この分析結果は、具体的対応方針の合意状況が反映されておらず、また、分析手法が機械的で地域の実情を反映していないことから、地域の実情を十分ふまえ、地域医療構想調整会議の合意結果を最大限尊重するよう国に要望するとともに、県独自で国との意見交換会を開催し、地域の声を直接国に伝えてきたところである。
- このような中、今年1月17日に具体的対応方針の再検証等を要請する国からの正式通知があり、再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証のほか、構想区域全体の医療提供体制の検証や一部の領域において要件に該当した公立・公的医療機関等への対応を求める内容となっている。
- 再検証対象医療機関については、要請の対象となるのは5病院であり、今後具体的対応方針の再検討を要請していく。また、一部の領域について要件に該当する公立・公的医療機関への対応については、本調整会議における具体的対応方針の協議を国通知で求められる具体的対応方針の議論と位置付けることとする。(資料1、参考資料1、参考資料2)

<質疑等なし>

(2) 令和元年度具体的対応方針について

<事務局から説明>

- 2025年に向けた具体的対応方針については、昨年度末にとりまとめたところであるが、具体的対応方針の病床ベースの合意率は、各構想区域によって差はあるものの、県全体では約5割に留まっていることから、保留となった医療機能については、繰り返し協議を行い、合意を図っていく必要がある。
- そのため、昨年度の取りまとめ以降の各医療機関における具体的対応方針の変更を反映させた、令和元年度具体的対応方針(案)について協議を行う。
- 医療機能ごとの病床数に関する合意の目安は、昨年度と同様であり2025年に持つべき医療機能ごとの病床数については、医療機能ごとに可能な範囲で合意するものとする。
- 松阪区域については、病床総数は167床過剰であり、全体的なスケールダウンが必要である。3病院については、役割の明確化に取り組むにあたって、「松阪市民病院の在り方検討委員会」の検討結果をふまえる必要があることから、保留とする。
- また、定量的基準導入後の各医療機能の充足状況をみると、主に3病院が担う高度急性期・急性期機能を除き、不足かほぼ過不足なしであることから、合意とし、合意としない高度急性期・急性期病床については、毎年度、協議を繰り返していく中で合意を図っていくこととする。
- なお、松阪中央総合病院の地域急性期については、第1回調整会議において承認を受けた定量的基準の改定により、病床単位の小児入院医療管理料4が算定されたものである。しかしながら、意見交換会において、実態に合わないとの意見をいただいたところであり、県としても定量的基準については、より実態に即したものとしていくことが必要と考えているため、改定も含め検討したい。(資料2-1、資料2-2)

<主な質疑等>

(議長)

- 具体的対応方針において、「3病院については、役割の明確化に取り組むにあたって、「松阪市民病院の在り方検討委員会」の検討結果をふまえる必要があることから、保留とする。」とされているが、櫻井委員から在り方検討委員会の検討状況をご報告いただけるか。

(櫻井委員)

- 当院で長らく検討していた「第2次地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会」について答申書が出されたので、その結論の部分の部分を述

べさせていただきます。

「 令和 2 年 2 月 13 日 松阪市長 竹上 真人 様

第 2 次地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会
委員長 伊佐地 秀司

平成 30 年 8 月 7 日に松阪市長から依頼のあった『地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方』について、次のとおり提言する。

- ・ 今後ますます高齢化が進み、疾病構造が変化し、地域医療構想においても地域急性期を含む回復期機能が不足すると見込まれている松阪区域において、地域包括ケアシステムを構築していくうえで、松阪市民病院は地域包括ケア病床を中心とした病院に機能転換し、高度急性期、急性期、慢性期、在宅医療等をつなぐ地域医療のかけ橋となるべきである。
- ・ その際、職員の雇用を守り、松阪区域に医療関係者を確保し、医療水準を維持するとともに、地域の医療需要に持続的かつ安定的に応えていくためには、松阪中央総合病院または、済生会松阪総合病院のいずれかを指定管理者とする指定管理者制度の活用が望ましい。

これにいくつかの付帯条件が付いているが、このような答申が 2 月 13 日に市長に提出された。

今後、これに対して、市長の意見表明や議会の討議があり、その先がどうなるかまだ見通せないところであるが、このような答申が出されているところである。

(議長)

- それでは、事務局から示された令和元年度具体的対応方針(案)について、各委員了承いただけるか。

《各委員から異議なし》

(議長)

- 各委員から異議はないようなので、松阪構想区域として、事務局案を了承とする。

2 在宅医療体制の整備について

<事務局から説明>

- 県の支援事業について、令和 2 年度予算において前年度と同程度の予算を確保した。今後、県においては、各市町のめざすべき方向性・課題に沿った取組が円滑に推進されるよう、個々の市町の状況に合わせた効果的な支援に

取り組んでいく。

- 昨年度に引き続き、今年度も1月から2月にかけて各市町のヒアリングを実施したところであり、各市町の在宅医療・介護連携に関する取組状況や課題と今後の取組などについて報告する。(資料3-1)
- また、これまで把握してきた各市町の在宅医療・介護連携に関する取組の好事例について、初めて事例集としてとりまとめた。各市町の横展開につながられるよう、各事例の取組内容や取組推進のポイントなどをコンパクトにまとめているので紹介する。(資料3-2)

<質疑等なし>

3 その他

<事務局から説明>

- 令和2年度地域医療構想調整会議のスケジュール(案)については、今年度同様、意見交換会と調整会議を各2回開催する予定である。(参考資料3)

<主な質疑等>

- スケジュールには載っていないが、来年度は医療計画の中間見直しの年度であると同時に介護保険事業計画の策定の年度でもある。事項2で説明のあった在宅医療・介護連携、つまり地域包括ケアシステムの体制を整備していくうえでの地域医療構想であり調整会議であるので、スケジュールの中にも書き込んでいただきたい。

以上