

令和7年度第1回桑員地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日時：令和8年3月13日（金）19：30～20：50
- 2 方法：オンライン（Zoom meetings）
- 3 出席者：玉井委員（議長）、田中委員、伊藤委員、関戸委員、加藤委員、山田委員、相田委員、佐藤沙未委員、青木委員、橋本委員、佐藤久美委員、長谷川委員、藤井委員、寺尾委員、佐藤信恵委員、奥村オブザーバー

4 議題

- 1 具体的対応方針について
- 2 かかりつけ医機能報告制度について
- 3 紹介受診重点医療機関・医療機器の共同利用計画について
- 4 新たな地域医療構想について
- 5 新たな地域医療構想について（在宅・介護連携）
- 6 在宅医療・介護連携推進事業の取組について

5 内容

1 具体的対応方針について

<事務局から説明>

- 各医療機関の具体的対応方針について昨年度からの変更点を中心に説明。

<主な質疑等>

特になし

2 かかりつけ医機能報告制度について

3 紹介受診重点医療機関・医療機器の共同利用計画について

<事務局から説明>

- かかりつけ医機能報告制度の趣旨や今後の協議の方針等について説明。
- 紹介受診重点医療機関の選定について説明。
- 医療機器の共同利用計画の提出状況および稼働状況について報告。

<主な質疑等>

- 急性期の総合病院がかかりつけ機能報告をする意図がよくわからない。
まずはクリニックにかかってくださいと掲示を貼っているが、それと矛盾することになる。

⇒ 1次診療は明確に定義があるわけではないが、こういった疾患に対応できるかを示すものと考えている。

- 1次診療は、診療所メインに書いてあるような意味合いがあると思う。国はほとんどの医療機関が1号機能を有しているはずと考えており、1号機能なしでいいですと明確なお答えはできない。
- 今後病院に対する対応は検討されているのか。
- ⇒ 国としては今年度の制度導入で、何か新しい案内が来てるわけではない。問題意識は持っているため、このあたりは国に尋ねていきたい。
- 1号機能を有しない医療機関については、初診、再診料の減算を今後行っていくべきという財務省からの提言が出ている。日本医師会からは、1号機能は、全ての病院ができるだけ書いて欲しいと考えている。

(資料3について、委員全員が了承した。)

4 新たな地域医療構想について

<事務局から説明>

- 新たな地域医療構想に係る国の進捗状況等について説明。
- 新たな地域医療構想での医療機関の連携や構想区域の点検・見直しについて協議。

<主な質疑等>

- 急性期拠点機能については、2028年までに決めるということか。
- ⇒ 医療機関機能報告の報告をいただくのが来年度からで、来年の冬ぐらいからそのデータをもとに議論を始めたい。
複数年かけて医療機関機能を決定していくため、1年だけのデータだけでなく、2、3年程度は追った上で、医療機能を確保していくことになると考えている。報告は毎年度あり、必ずしも来年のみのデータで議論していくわけではない。
- 三重県は細かく8地域でいいと思う。ベッド数に関しては、県も2次医療圏で考えて動かしてたと思う。
四日市のベッド数を見ると、桑名のベッド数が少ないから、四日市は増やすというふうに、最初から2次医療圏でベッド数を動かしている。

- 愛知県でも地域によって状況が随分違い、構想区域に関しては東三河の方でどうするかという議論が進んでいる。

また、基準病床数に足りてない病床不足地域で、愛知県のほとんどの区域が入ったことにより、いくつかの地域で病院の開設の話が出てきている。各地域で一生懸命話し合っている。

5 新たな地域医療構想について（在宅・介護連携）

6 在宅医療・介護連携推進事業の取組について

<事務局から説明>

- 新たな地域医療構想での在宅・介護連携の協議の進め方について協議。
- 県の在宅医療対策、市町の取組状況、介護施設・人材等の近年の動向について説明。

<主な質疑等>

- 会議体がいろいろあると複雑になり、各会議体で出た結果が共有されないことが課題。介護、医療の担当課でそれぞれ行っていることを共有していきたい。今回の在宅医療についても、県単位、地域医療構想の単位、医療圏の範囲で議論された内容をそれぞれ共有していくことが大事。
- 多職種連携の会議が多いため、庁舎内での情報共有を進めていきたい。
- 会議が多く重複しており、その内容を会員に整理して伝えていくことが難しく課題である。
- 高齢者を訪問していて、直接ケアマネと連絡を取ることが難しい。民生委員が高齢者と関わる時に、ケアマネともう少し話ができたら、進んでいくのではないかと感じる。
- 桑員地区は入退院の手引きを先行して共同利用できるように進めていただいているが、県内でも取り組みに差が出ている。地域を跨いでの入退院が出てくるため、できれば県内で統一したものがあるといいという声を聞いた。

以上