

**「三重県地域医療構想（中間案）」に関するパブリックコメントに対して  
寄せられた意見概要**

内容		主な意見（上段）とこれに対する県の考え方（案）（下段）
1	全般	主な意見 地域医療構想は、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができることが大前提であり、医療の地域間格差につながることを決してないようお願いする。県内どこに住んでいても同レベルの医療が受けれる体制づくりをお願いする。
		県の考え方 県としては、平成37（2025）年に向けて、住民の方々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域の医療提供体制を整備していくことが重要と考えています。引き続き地域医療構想調整会議において、あるべき医療提供体制の議論を優先して進め、地域の実情に応じた体制を構築していきたいと考えています。
2	推計方法	主な意見 「必要病床数と病床機能報告制度における病床数との比較」では、これまでの考え方、推計方法にもとづき、地域ごとの差はあるものの、結果として全県で16,453床から13,584床へ約2,900床も減る（18%もの大幅な削減）ような「構想」となっています。「強制的な削減」をするものではないとしても、「数字がひとり歩きする」ことのないよう求めます。
		県の考え方 必要病床数は平成25（2013）年度のレセプトデータに基づいていることや、病床機能報告が医療機関の自主的な判断に基づいていることから、本県としては、必要病床数は医療機能の分化・連携を進めるための目安と位置付けており、地域医療構想の実現に向けては、過度に数字に捉われることなく、あるべき医療提供体制の議論を優先して進めてまいります。
3	必要病床数	主な意見 必要病床数については、今後も慎重な議論が必要であることから、拙速な判断は行わないこと。
		県の考え方 必要病床数については、医療機能の分化・連携の議論を進めていくための目安と位置付けています。なお、平成37（2025）年の医療需要については、平成25（2013）年度のレセプトデータ等を基にしていることから、その後の状況変化や社会情勢をふまえ見直しが図られる予定です。
4	未稼働病床整理	主な意見 未稼働病床の整理について、「医療資源の有効活用」との観点は重要であります。なぜ「未稼働病床」となったのか検証する必要があるのではないのでしょうか。単に「入院患者が減少したから」と結論づけている印象があります。医師・看護師などの医療従事者の不足・偏在など十分な検証をお願いし、全県民が安心して医療サービス提供を受けることが出来る体制をつくってください。
		県の考え方 未稼働病床の整理については、対象となった医療機関に対して、個別ヒアリングや必要に応じて現地調査を行うなど、各医療機関の実情を確認しながら実施しています。今後も、引き続き病床の稼働状況の把握等の進捗管理を行いながら、地域医療構想調整会議において協議していくこととしています。
5	在宅医療	主な意見 療養病床の入院患者のうち医療区分1の患者の70%は在宅医療等とした点についてその根拠はなく、十分な受け皿の整備なしに病床削減のための機械的な試算といえます。在宅で療養できる環境整備、医療や介護の診療報酬上の評価の充実など具体的な施策が示されないままに在宅への移行を進めることは非常に危険です。フレームワークの丁寧な作成を期待します。
		県の考え方 「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と在宅医療体制の整備をはじめとする「地域包括ケアシステムの構築」は、車の両輪として取り組むべきものと考えています。フレームワークについては、三重県在宅医療推進懇話会で丁寧な議論を重ねながら継続的な改善に取り組んでいきます。
6	医療従事者	主な意見 地域医療を守るために、そこで働く医療従事者の確保は重要です。しかし、医療職場は離職率も高いことから、職場環境の改善を行うこと。
		県の考え方 三重県医療勤務環境改善支援センターにおいて実態把握に努めるとともに、ワークライフバランス事業や「女性が働きやすい医療機関」認証制度の活動を通じ、医療機関の勤務環境等の改善に向けた自主的な取組を支援していきたいと考えています。
7	住民参画・周知	主な意見 地域医療構想および地域医療構想調整会議の内容や進捗状況が県民に広く周知されているのか疑問が残ります。ホームページや広報だけでなく、地域医療構想について多くの県民が知ることができ、県民にもっと地域医療を考えてもらう機会を様々な形で周知していただきたいと考えます。
		県の考え方 住民への具体的な周知については、県や市町の様々な広報媒体の活用等を検討しておりますが、より良い方法を市町とも協議しながら進めていきたいと考えます。

	内容	主な意見（上段）とこれに対する県の考え方（案）（下段）
8	地域づくり	主な意見 病院は地域づくり、まちづくりの核となる施設です。その配置については、郊外地へ立地させるのではなく、車を利用できない人でも通院できる、公共利便性の高い場所に立地させることとし、周辺のまちづくりとあわせて面的な検討を行う必要があると考えます。
		県の考え方 医療は、地域で安心して暮らしていくための重要なインフラであり、医療機関の立地については、市町をはじめ地域の関係者と連携しつつ、地域医療構想調整会議においても議論していくことが必要であると考えています。
9	あるべき医療提供体制	主な意見 若い世代の都市部への流出により、高齢者のみの世帯が増加し、加えて地域コミュニティの希薄化が進んでいる中で、地域（在宅医療）でのウェートを増やすことは現実的とは思えない。地域住民が安心して暮らしていくためには、各地域に複数の急性期・回復期・慢性期を担う医療機関が必要であるとする。地域の維持・存続のためにも医療機関の存在は大きなものがあることから、医師確保とあわせ医療体制を整備してもらいたい。
		県の考え方 必要病床数の推計にあたっては、政策的に在宅医療への移行を前提とした推計になってはいますが、どういった患者が、現在の病院・診療所以外の「在宅医療等」で対応できるのか、今後、地域において検討を進めていく必要があると考えており、医療機能の分化・連携を進めるにあたっては在宅医療体制の整備状況を勘案するなど、地域の実情をふまえた医療提供体制を構築してまいります。
10	あるべき医療提供体制（松阪）	主な意見 私の住む松阪市には、総合病院が3つあり充実しているように思われますが、それぞれの病院では受診する方も多く、決して需要に対して供給が足りているとは思いません。地域医療構想の中では、将来的に3つの病院を集約化していくようなことが書かれていますが、今の体制をできるだけ崩さないような構想をお願いしたいです。特に救急体制は、住民が利用しやすいをお願いしたいです。
		県の考え方 県としては、平成37（2025）年におけるあるべき医療提供体制を考える上で、救急医療体制の確保は重要な課題であると認識しており、それぞれの地域の救急医療体制が維持できるよう、引き続き地域医療構想調整会議において、丁寧な議論を重ね、地域の実情に応じた体制を構築していきたいと考えています。
11	あるべき医療提供体制（伊勢志摩）	主な意見 市立伊勢総合病院や県立志摩病院は「一定程度の急性期機能を担う」となっているが、高齢化が進む中で急性期機能をさらに充実しなければならないのではないかと。救急の受け入れができるよう、必要な医師の確保を進め、一定程度以上の急性期機能を果たしてもらいたい。
		県の考え方 公立病院等については、今後の地域医療構想調整会議等において、その役割を明確化し、あるべき医療提供体制の方向性に盛り込むこととしています。市立伊勢総合病院や県立志摩病院の「一定程度の急性期機能」についても、地域医療構想調整会議において議論しつつ、地域の実情に応じた体制を構築していきたいと考えています。
12	具体的取組	主な意見 三重県における医療提供体制の方向性について、基本的に回復期機能の充実が挙げられており、各地域の項目でも同様の記述があるが、そのための具体的な方策が示されていない。
		県の考え方 回復期機能の充実に向けては、地域医療構想調整会議における関係者の協議と医療機関の自主的な取組を基本としつつ、県としては地域医療介護総合確保基金を活用した施設整備支援を行っていくこととしています。具体的には、今後の地域医療構想調整会議において検討を進めていきたいと考えています。
13	地域医療連携推進法人	主な意見 医療機能の分化・連携を推進するための方策として、地域医療連携推進法人制度の導入が挙げられているが、制度の運用は始まったばかりであり、制度の課題などもはっきりしていないことから、制度の導入ありきで検討を進めるのではなく、各地域の病院の現状を踏まえたうえで導入を検討していただきたい。
		県の考え方 地域医療連携推進法人制度は、地域医療構想を達成するための一つの選択肢と考えており、地域医療構想調整会議や医療機関相互の十分な議論のもと、活用されるものと考えています。
14	県の役割	主な意見 「策定体制等」では、重層的な意思形成の仕組みを構築とありますので、「実現するための取り組み」も重層的な取り組みを期待したいです。特に、在宅医療の充実については、富山県や滋賀県で県の保健所が中心となり市町と連携して、実態把握（統計資料の分析など）から課題抽出、解決まで行なわれています。三重県の在宅医療フレームワークはとてもよい枠組みと思いますが、県庁だけがするには、無理があるのではないのでしょうか。四日市を除いて、三重県の地域機関である保健所が、圏域の特性をとらえて、この部分をしっかり取り組むべきと考えます。法的にも保健所がすべきでしょう、なぜなら『地域保健法』『地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針』に明記されています。富山県や滋賀県は、法令遵守して保健所業務として取り組んでいるそうです。
		県の考え方 保健所の関与については、在宅医療の充実により効果的な取組となるよう、人員体制の問題も含め、検討してまいりたいと考えています。