

第3回松阪地域医療構想調整会議 概要

医療提供体制の方向性について

・重点化・集約化の提案について、それぞれ母体が違うこともあり、10年前と比べると、少しずつ強みのある診療科が明確になってきているが、急性期を担うとなると、強い診療科だけでは立ちいかない。この点の調整をどうするのか、3病院の協議には時間をかける必要がある。

・松阪地域の地域医療を支えていくためには、済生会松阪総合病院としては、できるだけ総合病院の機能は維持していきたいので、そういった観点からも病床数をご配慮いただきたい。

・松阪は3病院が競い合ってきたので、救急体制も充実してきた経緯があり、今の救急医療体制を維持していくことが、住みよい場所になるとも考えられることから、すぐに集約化を提案として出してもらうのはどうなのかという印象がある。その意味で、現状の競合と集約化のどちらがいいのか、2案を併記し、検討をしていくべきではないか。

・(資料3-1)p13「介護のサービスの状況」を見ても、施設系は県平均を上回っており、施設系入所が他地域より多いのが特徴である。住民が望んでいる裏返しでもあり、地域医療構想においても、数字だけではなく、住民の意向も踏まえて病床数を考えていかなければならない。

・(資料3-2)「松阪地域の2025年における必要病床数(参考値)」について、県全体では、ベッド総数が大きく減るのは、津地域、松阪地域の見込みである。経営面も含めなんとかしていかないといけないが、住民にとって良いことなのかを検討していく必要がある。

・在宅医療の提供体制は大きな問題でもあり、今の段階で、自信をもって中間案として提案できるものなのかどうかが一番大事である。

・方向性だけでなく、この後にいろいろな実現するための方策が入れられると思うが、それはまだなのか。人口が減っていく中で、病院の経営がうまくいくかをてんびんにかけて、議論をしていかなければならないが、方策がない中で議論するのは難しい。病床数の議論だけでなく方策も含めて判断されるべきである。

・(資料3-1)p13「施設・居住系サービス利用者数の見込み」のもととなった実績を教えてほしい。医療・介護のベッド総数を考えるときに、どうしても実数が必要になる。また、在宅医療を受けている人の実数も必要である。

・南勢志摩でベッドの稼働率は85%程度と認識していたが、それから見ると(資料3-1)p11の松阪の3病院の病床利用率は低いということか。

・(資料3-1)について、南勢志摩保健医療圏の数字となっているものがたくさんあるが、今後構想区域として数字は出てくるのか。

・2025年の「病床の必要量」は、調整会議で議論が整わなかった場合は、空欄のまま出すということか。