

令和元年度第2回桑員地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日 時 令和2年2月21日（金）19：30～21：00
- 2 場 所 NTNシティホール 大会議室
- 3 出席者 青木大五委員（議長）、渡邊委員、田中委員、岩田委員、田崎委員、小林委員、市川委員、佐藤沙未医師（佐藤剛一委員代理）、青木孝太委員、保田委員、佐藤久美委員、伊藤委員、寺尾課長（近藤委員代理）、松本委員、佐藤光広委員、奥村オブザーバー
- 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。
- 桑員区域については、病床総数は157床の不足となるため、合意とし、各医療機能の充足状況は、全ての医療機能で不足となるため、合意とする。また、2025年に向け、各医療機能の充足状況を確認し、構想区域を超えた連携も含め各医療機能の確保・強化を図っていくため、毎年度、具体的対応方針をとりまとめることとする。(資料2-1～資料2-3)

<主な質疑等>

- 地域医療構想上は、必要病床数より不足していても、基準病床を上回っていれば病床を増やすことはできないということだが、一方で、小児や周産期などの病床は特例的に設置できるかと思う。この地域でそういった予定はないのか。
⇒ 今のところ、特例病床を使った増床というのは聞いていない。
- 具体的対応方針において地域急性期と位置付けられている病棟について、急性期に機能転換を希望することはできるのか。
⇒ 地域急性期は、本県独自の概念で、定量的基準を適用した結果で位置付ける機能であるため、基本的に地域急性期から急性期への転換が自由に認められるわけではない。一般入院料の場合、手術件数など診療実績を元に定量的基準として線引きをしており、その実績次第で急性期か地域急性期かと判断している。
- 診療報酬の算定とは関係ないということか。
⇒ 一般入院料に関しては、算定とは関係ない。一方で、特定入院料の場合は、その入院料の趣旨から特定の機能と関連付けており、地域包括ケア病棟入院基本料であれば地域急性期、回復期リハビリテーション病棟入院基本料であれば回復期といった位置づけとなる。

(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、桑員構想区域として、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げられるよう、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)

<主な質疑等>

- ACPと高齢者の救急搬送というのは非常に大切な問題だと思うので各地域で取り組んでもらいたい。桑名市や四日市の一部では始まっているが、まだ取り組んでいない地域も多い。高齢者の救急搬送については、蘇生を望まない人も治療対象となるという点で、メディカルコントロール部会や医療審議会救急医療部会などでも問題になっている。それぞれの地域の実情があるとは思いますが、啓発することは大切だと思うし、消防機関も入れて話し合う機会を各市町村で持ってほしい。
- ⇒ 各市町のヒアリングでは非常にACPの関心が高く、住民への啓発を行っている市町や消防機関との協議を始めている市町も多い。県でもACPの研修を今年度行ったところであるが、来年度も引き続き実施していきたいと考えている。

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）

<質疑等なし>

以上