

## 令和5年度第3回三泗地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日時：令和6年3月1日（金）19：30～20：25
- 2 場所：オンライン（Zoom meetings）
- 3 出席者：山中委員（議長）、片岡委員、田中委員、平岡委員、石井委員、新保委員、住田委員、村嶋委員、小嶋委員、伊世委員、諸岡委員、中嶋委員、溝口委員、小野委員、渡部委員、黒田委員、栗田委員、水谷委員、二井アドバイザー

### 4 議題

#### 1 病床関係について

- (1) 2025年に向けた各医療機関の具体的対応方針の策定・検証・見直し等について（資料1）

#### 2 在宅医療関係について

- (1) 第9期介護保険事業計画における追加的需要（介護施設分）見込量について（資料2-1）
- (2) 第8次医療計画（在宅医療対策）積極的な役割を担う医療機関の位置づけについて（資料2-2）

#### 3 外来医療関係について

- (1) 紹介受診重点医療機関について（資料3）

### 5 内容

#### 1 病床関係について

- (1) 2025年に向けた各医療機関の具体的対応方針の策定・検証・見直し等について（資料1）

#### <事務局から説明>

- 公立病院経営強化プランについて、各公立病院の最終案と前回資料からの変更点等について説明する。
- 各医療機関の具体的対応方針に係る前回資料からの変更点等を確認し、これまでの協議内容を踏まえつつ、とりまとめを図る。
- 第8次医療計画における基準病床数の変更点とそれに伴う今後の病床整備の際の協議方法について説明する。

#### <主な質疑等>

- 最近いろいろな場所で、国の関与が強くなってきているように感じる。そうした中、基準病床数が増加することは少し驚きではあった。本日の閣議決定に関して、災害や未知の感染症など非常事態であれば、個別に法律に規定がなくても国民の生命保護に必要な対策の実施を国が自治体に指示できるように地方自治法を改正するというようなことが新聞に書かれている。

これでは地方分権が後退するという批判もあわせて掲載されている。私もこの地域医療構想の関係で若干そうしたことを感じていたので、前から県にもお話ししているが、三重県として独自にどういうふうやっていくかという姿勢をきっちりと持っておく必要

があるのではないか。

(資料1について、委員全員が了承した。)

## 2 在宅医療関係について

### (1) 第9期介護保険事業計画における追加的需要(介護施設分)見込量について

(資料2-1)

### (2) 第8次医療計画(在宅医療対策)積極的な役割を担う医療機関の位置づけについて

(資料2-2)

<事務局より説明>

- 地域医療構想に伴い療養病床から生じる追加的需要について、在宅医療や介護サービスにおいて対応する部分の考え方や各保険者の対応について説明する。
- 在宅医療において積極的な役割を担う医療機関の医療計画への掲載方法や今後の調査方法について説明する。

<主な質疑等>

- 介護の分野から人材流出が続いている。そうした中で、介護に関する報酬の改定がなされたが、介護に携わっている人の給料はまだまだ低い。県から示される資料は、今の状態がずっと続いていくという仮定に立っているが、人材が流出した場合のことがあまり組み込まれていないので、考慮しておかないといけない。三重県はどうやって連携していくのかを、しっかり考えていく必要がある。

⇒ 介護人材についても長寿介護課の最重要課題と考えている。今回、医療計画とは別に、第9期三重県介護保険事業支援計画を策定し、3か年で介護人材に関する取組を重点的にやっていくということを記載している。それに基づいて皆様に協力いただきながら取組を進めていきたい。

- 特に問題なのはケアマネであり、高齢化が各地域で進んでいる。四日市市とも、具体的な協議を行っているが、介護保険が2000年から始まって24年目に入る。当時ケアマネになった初期の方たちが、高齢化してきて60代がかなり多い。今から10年経つと、その方たちがいなくなってしまう。

そう考えると、新しくケアマネを養成していかないと、それぞれケアプランを立てられない。施設数や在宅と言う前に、ケアプランさえ立てられなくなるのではないかという危機感があり、在宅医療を進めるにあたって四日市でも、訪問看護師を養成しようということで、ステーションを作った。そのため、在宅医療が伸びたが、今度は、介護において特に要であるケアマネが減るとということが問題になると考えている。

国が介護報酬などしっかりと対応しないといけないが、ヘルパーで働いてきた人がケアマネになると給料が下がったという現場の声がある。夜勤がなくなるということも含めてだが、体はしんどくないが給料が下がるとなると、キャリアアップとしては全然成り

立たない。国が悪いと言って、市や県が放置してはいけけないので、早めに手を打っていただきたいと思っている。

⇒ 他の地域でも、そうした現状があるということは把握しているが、いち早く国にも、処遇改善なども含めて、県として要求をこれからしていけないと考えている。

- ケアマネージャーは高齢化しているという印象。かつ、人数が増えているという印象は特にない。ケアマネージャーの役割がどんどん増えているが、人数がうまく伸びていないということや、先ほどの給与の話も含め、アンバランスなところが、この結果につながっているのではと思う。

東京都では処遇改善加算に代わるような、手当のようなものを施策として、来年度からスタートすると聞いている。転居代を出すというような取組も聞いたことがあるので、すべてお金がかかる話にはなるが、そういった取組も良いと思う。ケアマネージャーの役割が家族に代わるようなところまで及んできているので、その辺の整理もある種必要ではないか。

### 3 外来医療関係について

#### (1) 紹介受診重点医療機関について (資料3)

<事務局から説明>

- 紹介受診重点医療機関を選定するにあたり、令和5年度外来機能報告の結果に基づき、意向を示す医療機関の基準の充足状況等について説明する。

<主な質疑等>

- 菰野厚生病院の実績は、分母がかなり増えているので、理解していただきたい。この2、3か月は、毎月、紹介・逆紹介のチェックをしているが、50%ぐらいに戻ってきているので、もう少し様子を見ていただければありがたい。
- 今のところお産ができる産婦人科の有床診療所が四日市にいくつかある。現在分娩は自費診療だが、2年後には保険収載されるという話が出ている。もう数年して、保険だけになると、後継者不足に加え、入院費が安いので有床診療所が分娩をやらなくなる危機感がある。

そうすると、四日市市だと市立四日市病院と県立総合医療センター等でお産をやっていくのは難しくなってくる。

⇒ 他県では総合周産期・地域周産期医療センターに指定されている病院だけに集約しようという動きもあるが、三重県はクリニック等の分娩件数が多く、集約は当然しきれない。このため、役割分担をはっきりさせつつ、そういった産婦人科がこれからも続けられるように、しっかりと対応していく必要があるということが、第8次医療計画の周産期医療部分での根幹になる。

しかし、国の制度の大きな変更が、2年後、ほぼありうるという話になっていて、どう  
いう対処ができるのかはまたご相談をさせていただきたい。

(資料3について、委員全員が了承した。)

## 全体を通じて

<主な質疑等>

○ 令和6年の診療報酬の改定において、地域包括医療病棟が、認められることになった  
が、この病棟の位置付けは、どのように考えればいいのか。

⇒ 高齢者の救急について、早い回転でリハビリを行いつつ、地域に戻っていただくことを  
狙いに行っていると思う。

定量的基準の考え方にも、関わってくるようになるので、国の意見をしっかり把握し  
ながら、県の方でも考えていきたい。

○ 例えば病棟を変える際、この会議において、例えば届出や協議がいるのか、それとも事  
後でいいのか、その辺もまだわからないか。

⇒ 回復期の中での病棟の機能の変更だと、事後の報告でもいいが、新しい地域包括医療病  
棟が、急性期、回復期、どちらにウェイトがあって、病床機能報告上もどちらに持ってい  
くものなのかということは、中身を見てもわからない部分もある。国がその医療資  
源を見ながら、一定の方針は示してくるかと思うので、それも勘案しつつ、県としても、  
今後の方向性を決めていきたい。

○ 過剰から不足や、不足から不足の機能転換であれば、事後報告で良いと言いながら、そ  
こがわからないことにはなかなか難しい。この調整会議で議論するのかということを含  
めて、そのあたりが早くわかれば、会議を開く前に、委員の先生方に連絡していただき  
たい。

○ 地域医療構想とは少し外れるが、四日市では、四日市医師会も含めて、特に、人生会議、  
ACPを重点的に、取組んでいこうと考えている。国がやりかけて、いつの間にかしぼん  
でしまっているが、この人生会議ACPというのは、それこそ病院医療、在宅医療、介護  
にしる、高齢者にどう過ごしたいのかということを確認するのが基本になっている。県の  
医療計画や介護計画の施策の中にも、ぜひ入れていただきたいと思う。ACPを行うタ  
イミングは非常に難しい。いろいろ議論して、急性期病院から在宅への移行時に、ACP  
をやろうとしたら、ことごとく失敗した。これはなぜかということ、がんの末期の人などは

考える余裕がなく、今頃何でそんな話をするのかと、拒否されてしまう。だからこそ、もっと軽いうち、早いうちからということで、四日市では、介護関係のケアプランを立てるときに、ケアマネが訪問していろいろ聞き取りを行うときに、ACPを組み込んでいったらどうだということで、実際に動こうとしている。全県的に、ケアマネの業務の1つとしてACPを入れるようにしてかないと、普及しないと思うので、何かいい施策があれば、医療計画や介護計画の中に、盛り込んでいただけたらと感じている。

以上