

令和7年度第1回津地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日時：令和8年2月16日（月）19：30～21：00
- 2 方法：オンライン（Zoom meetings）
- 3 出席者：渡部委員（議長）、奥野委員、今野委員、花井委員、安井委員、佐久間委員、
下村委員、西村委員、星野委員、丸山委員、小出委員、三輪委員、田畑委員、
濱田委員
- 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（在宅医療・介護連携）
 - 6 在宅医療・介護連携推進事業の取組
- 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>

- 医療機器の共同利用計画については、各医療機関が何ができるかを公表し、足りない部分を地域でどう補っていくかという材料になるデータという認識でよかったか。

⇒ その認識で間違いない。

○ かかりつけ医機能報告について、他の都道府県と比較して三重県は報告率が低い。特にマイナー科の先生の報告が少ないという話もあった。未報告医療機関に対し県の方からアナウンスがあるのか。

⇒ 報告は2月末を一旦の区切りとしているが、3月以降に救急医療情報センターから再度督促を予定している。

(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〉

○ 国のガイドラインが出る前ということもあるが、病院機能をどういう形でまとめたらいのか全体像がわからない。県として何かイメージはあるのか。

⇒ 国から定量的なものがまだ示されておらず現時点で明確なイメージは持っていないが、急性期拠点機能は30万人程度の人口規模で1医療機関ということが目安として一定示されている。一方で、他の機能についての詳細は示されていない。急性期拠点機能の集約化については、輪番体制に影響する話であり、一つに集約化できたとしても、輪番病院が多い津地域で輪番体制を大きく変えられるのかといった問題がある。

○ 国の総論等の方向性は分かるが、構想と同時に職員の生活を考えた経営を行っていく必要がある。急にこの事業に変わります、この部分を辞めますという形に簡単にはならない。現場の経営、職員の生活をかけた日々の活動と、2040年の理想に対して、どう動いていくかは難しい問題だと考えている。

○ 診療報酬の改定等を見ていると地域包括医療病棟を増やしていこうとしている感じがするが、三重県で地域包括医療病棟を申請している医療機関はどのくらいあるのか。

⇒ 県内の地域包括医療病棟は、いなべ総合病院と菰野厚生病院が整備している。高齢者の救急搬送の中でも特に軽症・中等症患者の増加を背景に創設されたが、看護職員配置が10対1の病棟ということで思うように整備が進んでいないと伺っている。2026年度の診療報酬改定で、施設基準の緩和や入院料の見直しなどが検討されているが、県の方でも状況を把握し、現場でどういったことがネックになっているかという声を引き続き

丁寧に拾い上げていきたい。

- 津市の救急については、大学病院が二次救急の病院をバックアップする体制になってから、救急車の状況は大幅に改善しているが、本来、がん治療や、循環器、脳卒中、希少疾患といった高度なものを診る大学病院が、自宅の心肺停止例を何十例も診ているという状況は、病床規模も減らし集約化されていく中で今後は体制等に限界がくると感じている。
- 小さい病院なので救急をどんどん受け入れる対応は難しいが、コロナ禍の時は専門的な治療がひと段落した方を積極的に受け入れるなど後方支援を行っていた。そのような形で機能分化を進めていくことは重要。
- 病棟を集約するだけでも大変なことなので、この地域の病院を集約していくことは本当に難しいと感じている。看護師もだんだん減って、確保も大変になってきているので、病棟を集約することで看護師をうまく配分できれば、看護側としても非常にメリットがある。

5 新たな地域医療構想について（在宅医療・介護連携）

6 在宅医療・介護連携推進事業の取組

<事務局から説明>

- 在宅・介護連携については、狭い区域で話さないと、まとまるものもまとまらないと思う。
- 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>

- 津地域は在宅療養支援センターを中心に一つにまとまってうまくやっている。一方で、参加者や、興味を持っていただける方に偏りがあり、住民への啓発に対して少し行き詰まりを感じている。
- 在宅療養支援センターの研修等を通じ、顔の見える関係はできつつあると感じている。在宅診療を担う先生も増えており、以前は訪問がなかった地域にも先生が診療に来てくれているので、介護支援専門員も選択の幅がすごく増えている。一方で、ケアマネージャーが増えているという数字が出ているが、ケアマネージャーは減りつつあるようにも感じており、介護人材をどう確保していけばいいのかが今後の課題。

- 少子化が進む中で、救急医の確保に誰がイニシアティブをとっていくかが、地域医療構想において最も必要だと考えるが、津市を含めてそれを議論するところがない。今後どのような形で津市が救急において、少子化問題に投資できるかというのが、大きな鍵を握るという認識でいる。

以上