

令和2年度第1回肝属保健医療圏地域医療構想調整会議（書面会議）開催結果

令和3年1月21日（木）に開催を予定しておりました標記会議は、新型コロナウイルス感染症の発生状況等に鑑み、書面開催とさせていただきます。

1 意見集約期間

令和3年1月25日（月）から令和3年2月1日（月）まで

2 委員（委員名簿のとおり）

3 内容

(1) 報告事項

- ・令和元年度病床機能報告集計結果（速報値）について

(2) 協議事項

- ・第7期医療計画（中間見直し）と第8期介護保険事業（支援）計画の整合性の確保について
- ・令和2年度病床機能再編支援事業に係る事業計画について
- ・その他

4 協議結果及び主な意見等

(1) 報告事項

- ・令和元年度病床機能報告集計結果（速報値）について

【主な意見等】

・慢性期の病棟が介護医療院等への変更はあるが、大きく数字が変化している状況ではないと思う。高度急性期の不足66床を確保するにも人員確保の点から困難な状況にあると考える。
・高度急性期病床を更に66床確保することに関しては主に人的資源の観点から容易ではないものとする。
・2025年の予定と構想病床数に大きな乖離がみられる。コロナ時代においてこれをどのように進めるべきかは国において方針転換すべきときではないかと考える。
・報告数と構想の必要病床数に差異が生じていると思われることから、コロナ禍ではあるが、必要な協議は実施していく必要があるのではないかと考える。
・2025年に向け急性期病床の増床を検討。

(2) 協議事項

- ・第7期医療計画（中間見直し）と第8期介護保険事業（支援）計画の整合性の確保について

主な意見等（①～⑤）と事務局回答
① 今後、在宅医療の需要が増大することは紛れもないことなので、数値目標として訪問診療を実施している医療機関の割合だけでなく、人数ベースでの数値目標（現在訪問診療を受けている人数と達成時期での目標（需要）人数）の設定があったほうが分かりやすいと思う。（資料2に追加的需要としての訪問診療人数は示されているが、現在数との比較として目標（需要）数という形式での記載があったほうが分かりやすいのではないかと考える。） (事務局回答) 御意見のとおり、追加的需要を含めた数値目標を人数として明確に提示できることが望ましいと考えますが、実績の算出が現実的には困難であり、現状としては、算出と評価が可能である「訪問診療を実施している医療機関の割合」として定めているところです。いただいた御意見については、今後の医療計画見直しの際の参考とさせていただきます。

<p>② 2025 年に向け、在宅医療の需要増大に対して薬局・薬剤師も平成 27 年に厚労省により策定された「患者のための薬局ビジョン」に掲げられている在宅対応・24 時間対応をすることにより地域包括ケアの一翼を担えるよう業務内容の見直しを図り、地域住民の方が安心してサービスを受けられるよう全ての薬局が健康サポートを持てるよう目標達成に向けて進めているところである。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>国の医療計画作成指針においても、在宅医療体制構築に係る指標として訪問薬剤指導等が挙げられており、今後の在宅医療体制の充実に向け、不可欠な分野であると考えますので、今後の医療計画見直しの際の参考とさせていただきます。</p>
<p>③ 協議の進め方や整合性の確保については理解できるが、追加的に発生する「在宅医療の需要」に対しての体制構築は、圏域の社会資本や自治体の財源等を勘案すると非常に厳しい状況が予想される。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>御指摘のとおり、追加的需要を含めた在宅医療の需要増に対する、圏域の受入れ体制は課題となると思われます。但し、追加的需要のもととなる、地域医療構想は病床削減が前提ではなく、地域ごとにバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるものであるため、今後も地域の実情に合わせた議論をすすめながら、医療・介護（予防も含めた）が一体となり可能な限り地域で対応できるよう、在宅医療の体制づくりを推進する必要があると考えております。</p>
<p>④ 介護医療院への転換事業所が多い場合、介護保険料への影響が大きくなる。（大きな増要因となる）今後の転換については、地域の状況をみて調整すべきと考える。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>国は、介護療養型医療施設等から介護医療院等への円滑な移行を促すため、療養病床から介護医療院等への転換については総量規制の対象外としており、県・市町村は基準を満たせば指定を行うこととなります。</p> <p>そのため、市町村においては、転換意向調査を踏まえて、適正なサービス見込量の設定に努めているところではありますが、転換に伴い、サービス見込量を上回る給付により介護保険特別会計に不足が生じた場合には、県介護保険財政安定化基金から、所要額を借り入れて次期計画期間に第 1 号保険料を財源として償還することとなります。</p> <p>国は、想定外の介護医療院への移行等による急激な給付費増などにより、市町村が当該基金から借入れをした場合の財政支援として、通常、貸付金の償還期限は次の計画期間の最終年度の末日となっているところを、第 8 期と第 9 期の貸し付けに限り、償還期間を 3 期計画期間（9 年間）とする時限措置を設けることとしております。</p>
<p>⑤ 第 8 期介護保険事業計画策定会議において、地域医療構想調整会議での協議内容も一部紹介しながら、計画の策定に取り組んだところである。特に、地域包括システムの構築を推進する考えから、在宅医療の推進をはじめ、看護小規模多機能型居宅介護の施設整備等を計画に入れ、両計画の整合性を図ったところである。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>各関係機関における連携により、地域の実情に合わせた在宅医療・介護の提供体制の整備・推進が図られるよう、今後とも御協力をお願いいたします。</p>

・令和 2 年度病床機能再編支援事業に係る事業計画について

※ おばま医院から提出された令和 2 年度病床機能再編支援事業に係る事業計画については、委員の過半数から「地域医療構想の実現に資する」との意見をいただいた。

「事業計画が地域医療構想の実現に資するものであると考えるか」

【「そう思う」理由】

・必要病床数より過剰となっている急性期病床の削減であり、また自院の役割を考慮された計画であ

り地域医療構想の実現に資するものと考えられる。
・申請内容について要件を満たしており特に問題なく地域医療構想の実現に資するものと思われる。
・急性期の病床削減計画となっており将来の当圏域に係る必要病床数の構想と合っているため。
・全国、全県における再編とその支援に関しては国や県で大きな方針に基づき計画的に進めるべきである。
・事業の縮小や新たな事業展開を考えながら地域医療構想の実現を図ろうとされている事業所にとって、給付金の支給は大きな経済的支援に繋がり、構想の実現を推進できるものと期待できる。
・肝属医療圏内の急性期病床は2025年の見込みが必要数より大きく上回っているため。
・計画が明示されると各医療機関の行動の目安になると思う。
【「そう思わない」理由】
・国が示している地域医療構想を実現することは難しいと思うため。

・その他

・新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方において感染拡大時の短期的な医療需要には機動的に対応することを前提に進めるという視点から、医療資源が乏しく地理的ハンディキャップのある当医療圏においては、公的医療機関の役割は重要と思われ、再編統廃合については慎重に考える必要があると思う。
・新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について、社会保障審議会医療部会において議論が開始されたとのことであるが、医療体制のせい弱な地方の現状を十分考慮した議論を進めていただき、医療崩壊や病床逼迫という状況が生まれぬよう慎重な審議を国に要望していただきたい。
・病床の再編については、特に民間病院は経営の問題と絡んでくると思われるので十分な配慮をお願いしたい。
・今後の計画維持については、国の見解を示すべきと考える。
・おばま医院の件は合理的な数値が出されており地域医療構想にも合致していると考えます。