

第1回地域医療構想調整会議前にいただいた御意見等（概要）

1. 「素案について」

- (1) 地域医療構想素案では、2014年の病床機能報告結果（稼働病床数）はどの様に反映されたのか。今後、毎年の病床機能報告結果によっては、2025年の推計値が変わる可能性はあるのか。
- (2) 地域医療構想調整会議は、単に推計値と病床機能報告結果との差を収れんさせるための場とするのではなく、医療保険と介護保険の調整や地域医療崩壊を避ける議論と並行して構想を練る必要があるのではないかと。
- (3) 今後、診療科別の分類をどのように整合性をもって調整していくのか。第7次保健医療計画策定時に、「医療計画の見直し等に関する検討会」の指針を参照して対処されるのか。
- (4) 医療計画の一部と位置づけられているため、医療計画との整合性等の観点から、在宅医療についてはもう少し、具体的に記述する必要があるのではないかと。
例えば、第6章在宅医療等の充実として、保健医療計画にあるように、医療だけでなく訪問看護や歯科に係る記述が必要ではないかと。
取り組みの方向性についても、具体の対策等の記述が必要ではないかと。
- (5) 本構想の策定趣旨及び基本理念に基づき、第6章（p24～：将来あるべき医療提供体制を実現するための施策）、及び第7章（p43～：地域医療構想の実現に向けて）の部分には、施策分野や取り組み方針に加えて、本県の「地域医療介護総合確保基金事業」に掲げられた目標や事業等について言及する必要があると考える。
- (6) 第8章 構想の推進体制・進行管理については、適切かつ具体的な評価・進行管理等が可能となるよう、ロードマップや評価指標を定めておくことについて、ご検討いただきたい。
- (7) 西部構想区域で特に検討すべき課題として、
 - ① 西部地域においては、今ある訪問看護サービスを提供する看護職の質・量を維持できなければ、居宅を選択することが、今以上に難しくなる。
 - ② 西部に限らず、全ての区域に言えることであるが、人口減少が著しい地域こそ、社会基盤の維持・整備、及び、そのために必要な看護職の確保・養成のあり方等について明らかにする必要がある。を追記することについてご検討いただきたい。

2. 「その他」

- (1) 医療と介護の連携において中心的役割を果たす介護支援専門員は、直接医療サービスの提供を行わず、また介護保険で制定された資格ではあるが、住民の意見を反映する立場と資質向上の一貫である制度理解のために、構成委員あるいはオブザーバーとして調整会議に参加する仕組みを検討いただきたい。
- (2) 地域医療計画は地域医療構想の基に策定。
- (3) 5疾病・5事業＋今後増加が予想される誤嚥性肺炎、大腿骨頸部骨折を各医療圏でどこまで行うか。また現在は行えていないが、行うべきとするなら、そのための体制整備。
- (4) 今後、不足が予想される麻酔科、放射線科、病理、感染症対策など、中央部門の医師不足をどうするか。
- (5) 専門医の少ない西部、南部医療圏の“医療の質”をどう担保するか。(ICT, ホスピタルカーなど)
- (6) 全ての医療・介護・福祉施設に入所するときには、リビングウィルを努力義務化する。
- (7) 急性期病院は、入・外比率を2：3にする事を努力義務化する。
- (8) 在宅医療推進に向けて、医療資源（看護師等）の調整をどう進めていくか？
- (9) 市町村を越えたもう一つ広域の地域包括支援センターが必要か？
- (10) 縦割りとなっている在宅支援を多職種のプロジェクトチームにするためには・・・。