

第 5 回 県央地区 地域医療構想調整部会 の 結果概要

1 日時・出席者

日 時 平成 28 年 6 月 16 日 (木) 19:00 ~ 21:00

欠席委員 青木則博委員、直井委員

2 議題

県央構想区域の将来の医療提供体制に関する構想(素案)について

3 主な意見等

(1) 病床数について

- ・病床機能報告では、県央地域は高度急性期病床が足りないが、地域医療介護総合確保基金を使って高度急性期機能の整備はできるのか。

回復期については、明らかに大幅に足りないので予算がついているが、高度急性期に関しても、国から認めてもらえれば使うことができる。

- ・病床が増えないまま、急性期病床を減らせば、特に救急医療など、地域医療の崩壊に繋がりが兼ねないが、地域の実情に応じて、病床数の確保を検討してもらえるのか。

数あわせで急性期病床を減らしていただくだけでよいとは考えておらず、地域の皆さんと一緒に考えていきたい。

- ・2025 年に向けて急性期病床のベッド数を少しずつ減らしていくのか、それとも自然淘汰されていくのを待つのか。

現在必要な医療を受けている方が困らないように、かつ、将来に向けた長期的な視点では目指していくことで、現状とのバランスを見ながら進めていく。

- ・県央地区の二次救急は現在、4つのエリアで運用している。地域医療構想を進めることで、急性期の病床が減少すれば現在の形を維持することは難しいと考えるが、市町村では、将来に向けて二次救急エリアの広域の検討しないのか。

相模川の東部と西部を一緒にすることではエリアが広すぎるとは思うが、将来に向けて、東部地区については広域化も含めて、エリアを柔軟に考えていくことが必要だと考えている。

(2) 在宅医療について

- ・在宅医療は市町村の役割とされているが、市町村が整備するにあたり、どの程度在宅医療サービスを増やすべきか、市町村に根拠となる数値を示さないと、具体的なイメージがしづらく、準備が進められないのではないのか。

尤もなご意見であるが、これから考えていく上で、一緒にどういうものが必要か考えていきたいので、宿題とさせていただきたい。

- ・有料老人ホームや介護付きサービス付高齢者住宅が増えているが、施設が提供する医療サービスは、地域医療と連携が取れていないことが多く、地域の医療機関に入院した段階ではじめて患者が把握されることがある。また、治療が終わっても、在宅に戻れないなどの問題が生じることがあり課題である。

構想(案)に反映します。

(3) 人材について

- ・在宅医療に向けた人材確保と連携については、多職種の方々の研修は現在もできているが、充実させる必要がある。
- ・県は人材が足りないといいながら、准看護師の養成を止めてしまった。

ご意見として承ります。

(4) その他

- ・地域ごとに構想を作成するのであれば、地域の特性を考えてもらいたい。県央地域の特徴として外国人の居住割合が高く、地域の課題である。地域ごとの構想には、そうした地域特性を記載する必要がある。

構想(案)に反映します。

- ・歯科の患者数の将来推計のデータがあるとよい。

県歯及び口腔の健康づくり推進計画を確認したところ、現患者数のデータはありましたが、将来推計は行っておりません。ご意見として承ります。

- ・構想策定後、地域医療介護総合確保基金を使った事業への予算の配分をこの会議で決めることとなるのか。

国に申請を出す際に会議の意見を聞ということであって、具体的な補助金の手続きは、従来と同じように医療機関から県に申請を提出いただき、審査することとなる。

- ・海老名総合病院が三次救急指定の準備を進めているが、地域医療構想の検討を進めていくことはいかがかと思うので、この会議のメンバーに入ってもらってはどうか。

第4回会議において、公立病院を含めて5つの病院からヒアリングを行い、ご意見を伺っている。第6回部会において、海老名総合病院からご意見を伺うこととした。

以上