

## 「山形県地域医療構想（案）」に対する意見募集結果

- 1 募集期間 平成28年7月13日（水）～平成28年8月11日（木）  
 2 ご意見等の数 15人（団体）、72件  
 3 主なご意見等の概要

番号	項目	主なご意見等の概要	県の考え方
1	医療需要及び病床の必要量の推計	<p>医療需要の推計について、2013年度の入院受療率に2025年度の年齢階級別推計人口をかけたものとしているが、2013年の入院受療率が2025年まで変化しないと仮定しない限り、有効な計算にはならないのではないか。</p> <p>医療が必要な人は入院する人だけではないと思う。潜在的な医療需要も反映させる必要があるのではないか。</p> <p>現状でも外来の患者が入院待ちをしている状態であり、今後、有病率が高い高齢者の特性から考えると、入院医療に対する需要は高まると考えられ、慢性期の必要病床数を現状より少なくするのではなく充実させるべきではないか。</p> <p style="text-align: center;">【類似意見含め5件】</p>	<p>今般の地域医療構想における必要病床数等の推計方法は、厚生労働省令で定められた統一的なものであり、2013年の医療需要（入院患者）をもとにしております。本県の必要病床数等についても、この推計方法に基づき、国で示した「地域医療構想策定ガイドライン」を踏まえて推計しております。</p>
2	病床機能の分化・連携	<p>安心してお産するには、妊娠初期からお産をするまで、地域の中の病院で済むようにするべきではないか。</p> <p style="text-align: center;">【類似意見含め2件】</p>	<p>分娩の取扱医療機関の減少が見込まれる中、将来的にも地域の分娩施設の確保のため、産科医、助産師などの周産期医療従事者を確保・育成していきます。</p> <p>併せて、健診や分娩を扱うかかりつけ医療機関から高度な周産期医療を担う医療機関までの連携を充実していきます。</p> <p style="text-align: center;">(P22、24、31、35、43、46、53、57)</p>
3	病床機能の分化・連携	<p>地域医療連携推進法人の在り方について、県としてどのように捉え、推進していく考えなのか。</p>	<p>地域における病床機能の再編を進めていくにあたっては、施設や高額医療機器等の効率的な整備及び必要な人材の確保を図る観点から、地域医療構想の実現に向けたツールの一つとして連携推進法人の活用も含め、医療機関間の病床機能の分化・連携を推進していきます。</p> <p style="text-align: center;">(P14、24、34、46、57)</p>

番号	項目	主なご意見等の概要	県の考え方
4	病床機能の分化・連携	回復期病床等、不足する機能を担う病床への機能転換や在宅医療の拡充への転換にあたって、施設・設備の整備支援など医療機関への支援策を要望する。	回復期病床等、不足する機能を担う病床への機能転換や在宅医療等に適切に対応できる施設への転換など、各医療機関が自主的に病床機能の分化・連携を進めるうえで必要となる施設・設備の整備を支援していきます。 (P14、24、34、45、56)
5	在宅医療の拡充	看取りの普及には時間がかかると思われるが、行政としてどのように関わろうとしているのか。  【類似意見含め2件】	看取りの普及をはじめとする在宅医療の拡充に向け、関係機関とともに、自宅以外でも在宅医療・介護が受けられる多様な居住環境の整備や居宅サービスの充実を図っていきます。 また、医療機関や介護施設等の関係者に対する知識・スキル向上を目的とした研修会を開催するなど、看取り体制の更なる充実を図るとともに、住民を対象としたセミナー開催により在宅医療や看取りに対する理解を深めていきます。(P14、26、36、37、48、58、59)
6	在宅医療の拡充	在宅医療、介護施設の充実、訪問看護体制整備を先に進めなければ、病床削減などありえないと思う。財源とともにマンパワー不足は明白であり、順序を正しく踏んで進めてほしい。 今後、施設・居宅における介護サービスに対する需要が高まることを踏まえて、介護施設の増設や居宅での介護サービスを充実させることを明記すべき。  【類似意見含め4件】	後期高齢者人口の増加などに伴い、在宅医療等需要の増加が見込まれており、関係機関とともに、自宅以外でも在宅医療・介護が受けられる多様な居住環境の整備や居宅サービスの充実、医療従事者や介護従事者の確保・育成の取組みなどを進めていきます。 (P12、14、15)

番号	項目	主なご意見等の概要	県の考え方
7	在宅医療の拡充	口腔機能・口腔衛生状態の維持・改善を図ることで、肺炎、脳梗塞等の疾病の予防につながると考えられる。咀嚼や嚥下等といった口腔機能の回復、良好な口腔衛生状態の維持、誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔ケアの取組み等の視点で、関係職種間の連携体制を構築していくことが重要ではないか。	口腔ケアについては、良好な口腔衛生状態の維持の視点のみではないことを補足するため、口腔ケア等の体制整備の表現において、「咀嚼・嚥下機能等の回復、誤嚥性肺炎の予防等」の視点を追記します。(P25、36、48、58)
8	人材の育成・確保	総合診療専門医の育成を進めてほしい。また、養成に取り組む医療機関への支援策を要望する。 【類似意見含め3件】	総合診療専門医については、新たな専門医制度の今後の動向を注視しながら、県内関係医療機関等との連携のもと、確保・育成を進めていきます。(P15)
9	人材の育成・確保	今後の高齢化と医療技術の進歩に対応するには、地域の中小病院を含めた多様な研修フィールドで多様な問題を抱える患者の診療経験を積むことが医師の養成にとって大切であると考える。 県内の各医療機関の機能に見合うようにバランス良く医師の配置がされなければならない。特に、山形大学医学部(医師配置適正化委員会等)との連携を密にすべきである。 【類似意見含め3件】	医師については、山形大学医学部等と連携し、将来の医療需要を踏まえたうえで質の高い医療を安全に提供するため、山形方式・医師生涯サポートプログラム等に基づき、人材確保・育成に取り組んでいきます。(P15) なお、新たな専門医制度を踏まえた専門医の確保・育成につきましては、今後の動向を注視するとともに、医師が偏在することのないよう地域の医療に十分配慮しながら進めていきます。(P15)
10	構想策定後の取組み等	私の地域にある〇〇病院(診療所)の病床は減るのでしょうか。 【類似意見含め4件】	各医療機関における病床機能の分化・連携は、自主的にすすめられることが前提となっており、各構想区域においては、疾患別データや人口動態などの資料から、今後どのような疾患が増え、減っていくのか分析したうえで、各医療機関がどのような役割を担うか自主的に選択していく必要があります。(P12) なお、地域ごとに必要な医療提供体制を確保する観点から、構想区域ごとに設置する地域医療構想調整会議において、医療機関相互の調整を図りながら進めていくこととなります。

番号	項目	主なご意見等の概要	県の考え方
11	構想策定後の 取組み等	<p>現在よりも 2,400 床程度減らした病床数が県内で必要とされる病床数との推計値が出されているが、現実的に考えて、地域住民のための地域医療の充実になるのか。</p> <p>地域の医療を考えた場合、安易な病床削減とならないよう検討してほしい。病床削減ありきではなく、地域の実情に合う、必要な医療・介護体制の充実のための支援策を求める。</p> <p>必要病床数だけの議論ではなく、地域の実情（地理、年齢構成、公共交通網、世帯状況など）を踏まえた、現実的・段階的な病院機能再編とするとともに、行政との連携による支援体制も含めた形で検討すべき。</p> <p>患者・地域住民・医療従事者などが混乱しないよう、慎重に十分に意見を吸い上げて、十分な時間をかけて協議し、強制的にすすめることのないようにしていただきたい。</p> <p style="text-align: center;"><b>【類似意見含め 7 件】</b></p>	<p>県全体での 2015 年病床機能報告における許可病床数と 2013 年必要病床数（推計値）を比較すると、すでに高度急性期・急性期病床が過剰、回復期病床が不足の状況となっており、全体でもおよそ 2,600 床の過剰となっています。</p> <p>かい離の要因としては、現時点において、非稼働病床数が多いこと、稼働率の低い病棟があること、在宅医療が可能な患者でも入院している例が多いことなどが考えられます。（P11）</p> <p>各構想区域においては、疾患別データや人口動態などの資料から、今後どのような疾患が増え、減っていくのかを分析したうえで、各医療機関がどのような役割を担うか自主的に選択していく必要があります。（P12）</p> <p>地域医療構想策定後は、構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設け、関係者間の連携・調整を図りながら、将来の病床の必要量を達成するための方策等、本構想の施策を推進するために必要な協議を行っていきます。（P16）</p>
12	最上構想区域	<p>県内で最も高齢化が進んでいる最上地域において、通院や入院のお見舞いなどの為の生活の足の確保の視点も必要ではないか。</p> <p>また、県内で最も医療従事者が少ない地域であり、全体的な施策の中で格差が縮まるとは思えない。住民の安心・安全を考える上で、医療従事者が少ないことは、大きな影響がある。格差是正に向けて、最上地域を重点的に考えた施策を推進すべきではないか。</p> <p style="text-align: center;"><b>【類似意見含め 2 件】</b></p>	<p>最上構想区域のほとんどの町村では自治体立病院・診療所を有しており、医師の高齢化が進むなか一次医療の役割も担いながら地域（へき地）医療を支えています。医師確保において厳しい状況が続いています。（P32）</p> <p>最上構想区域内の医療について、最上地域保健医療対策協議会の取組みなどを通じて医療従事者の確保等を図っていくとともに、自治体立病院・診療所等の診療機能を持続的に支えるため、県立新庄病院の医師派遣等の拠点機能について検討していきます。（P35）</p>

番号	項目	主なご意見等の概要	県の考え方
13	最上構想区域	<p>救急告示病院である県立新庄病院において、急患室の受入環境が良くないことが課題ではないか。</p> <p>県立新庄病院の改築にあたっては、最上地域においても必要な医療が受けられるよう各種診療機能の拡充を図ってほしい。</p> <p>最上地域で急な病気の発症や交通事故などがあった場合、適切な救急医療を受けられるかが心配である。</p> <p>【類似意見含め2件】</p>	<p>県立新庄病院は、最上構想区域の基幹病院として今後も救急医療を含め(※)高度急性期・急性期医療を担うとともに、新庄病院の改築整備に際しては、本構想の実現と今後の疾病構造の変化等を踏まえ、区域内の病院・診療所との連携及び機能分担や二次医療圏を越えた広域的な連携体制の構築について、病床規模を含め検討していきます。(P34)</p> <p>※今後も救急医療を担っていくことを明示。</p>
14	その他	<p>病床が減ったり、急性期を担っている病棟が回復期を担う地域包括ケア病棟になったりすることで、人員が削減されることのないようにするべき。</p> <p>【類似意見含め8件】</p>	<p>病床の減少や回復期病床への転換は、病棟勤務の職員数に影響を与えることも考えられますが、今後、各構想区域とも在宅医療等需要の増加が見込まれ、看護職員、リハビリテーション関連職種、介護従事者など、在宅医療や介護を支える人材の確保が必要となることから(P23、33、45、56)、医療や介護の現場全体として必要な人材を確保してまいります。</p>