資料１

圏域ごとの意見聴取（第１回）における主な意見について

１．構想区域の設定について

◆久慈圏域

（１）　構想区域の設定は地理的条件等を踏まえており、妥当である。（複数）

（２）　患者は行政区域に制約されず受療するため、行政区域にとらわれない構想区域の設定が必要ではないか。

（回答）
　医療圏等の見直し等のためには**市町村別の流入流出データ等が必要**であることから、国にデータの調製等を要望しており、国の動向を踏まえて、**長期的に検討すべき課題**と考えます。

◆他の圏域は概ね妥当との意見

２．慢性期需要の地域差を解消させる方法について

◆　パターンＢによる算定は概ね妥当である。

３．2025 年における入院患者の流入・流出について

◆　岩手中部

（１）　慢性期について、自圏域での完結率は 53.6％であり、隣接圏域との連携で対応する案については、地域の実情を精査する必要があるのではないか。

（回答）
　岩手中部医療圏における 2013 年の患者住所地ベースの慢性期の医療需要数と、病床機能報告に基づく現在の慢性期の病床数を比較すると、需要を上回る慢性期病床があります。**圏域内に慢性期病床が充足しているにもかかわらず他の圏域に流出している**のは、他圏域の病院等の方が近いなどの地理的要因や家族の所在地など**患者の事情等による要因が大きいと推測**されることから、今後も現行の流出が継続すると見込むことが妥当と考えます。

◆盛岡

（１）　流入流出の見込みは妥当である。（複数あり）

（２）　脳梗塞や老人性肺炎など特定の疾病に係る医療需要を患者住所地に調整する案については、各圏域での医師の偏在解消が前提になると思うが、現実問題として解消出来る見込みはあるのか。

（回答）
　今後、**奨学金による養成医師の配置が本格化**していくことで、現状に比べて各圏域の公的病院への**医師の配置が進む**ものと見込んでいます。

（３）　盛岡医療圏で様々な医療ニーズに対応できる状態を保たなければ県全体の医療を維持できない。微調整という説明があったが、盛岡医療圏の入院ベッドをできるだけ維持すべき。

（回答）
　基本的には現在の盛岡医療圏への流入が引き続くものと見込んでおり、**国のガイドライン**で示されている**必要最小限の調整**を行うものです。

◆胆江

（1） 救急という視点から、高度急性期と急性期は盛岡への流出を前提にすることに疑問がある。

（回答）
高度急性期については、構想区域単位での完結ではなく、三次医療圏（岩手県全域）と構想区域（二次医療圏）の有機的な連携のもとに対応することが必要がある。また、現在の流出には他の医療圏の基幹病院の方が距離的に近いケースや、**盛岡医療圏でしか対応できない**ケースも多く含まれていると想定されることから、現状の流入流出が引き続くものと見込むものです。

（2） 見込みは妥当であるが、より完結率を高めることが理想的である。（複数あり）

◆二戸

（1） 回復期の中核となる回復期病棟が必要であり、この回復期病棟ができるよう努力する必要がある。※ 複数意見

（回答）
二戸医療圏は、現状では病院に回復期病床がないことから、第一段階として、流出している需要を除く圏域内の需要に対応できる回復期病床が整備されたうえで、次の段階として、流出している需要への対応を検討したいと考えています。

◆他の圏域は概ね妥当との意見

４．その他（地域医療構想全般に対する意見）

主な意見	回答
◆ 地域の実情	
・ 被災地の実状（県立病院の被災や今後の復旧）を踏まえた構想（必要病床数の推計）とすべき。	被災した県立病院の医療需要の多くは、同一の圏域内の基幹病院で対応しているものと考えていますが、全国一律の推計方法が法令で規定されており、地域医療構想の見直しの際には、国に最新データ等の提供を要望します。
・ 首都圏と岩手県では人口動態等の状況が全く違うことを踏まえて考えるべき。	本県と首都圏における今後の人口動態の違い等について、構想の中で記載することを検討します。
◆ 在宅医療等	
・ 在宅医療を担うための資源が不足しており、一律の在宅移行は困難	慢性期病床から在宅医療等への移行は、地域の実情を踏まえて、在宅医療等の体制整備が先行する必要があることについて、構想の中で記載することを検討します。
・ 当院に入院している患者の実状を踏まえると、医療区分Ｉの７０％を在宅に移行するのには無理があると感じる。	
・ 住民側の意見として、近年、家庭での看取りは少なく、また、家族が在宅で介護したり看取ることには不安が大きいが、いつでも医師が駆けつけるなどの在宅医療等の体制が整備されれば、安心できる部分も出てくる。	

主な意見	回答
・　在宅医療等への移行を進めるうえで、病院からクリニックへの患者の紹介を進めることが重要であり、そのための実態把握が必要。	「協議の場」を通じた取組や、地域医療介護総合確保基金（以下「基金」）の活用による医療機関の連携強化（病診連携）の必要性について、構想の中で記載することを検討します。
・　在宅医療等の移行を進めるには公的医療機関が一定の役割を担うべき。	医療と介護の連携を進めるうえでの公的医療機関の役割等について、構想の中で記載することを検討します。
・在宅医療等への移行については、居宅で対応ができない家庭も多く、介護施設も含めた対応を検討すべきであり、介護等に関する計画や障害者に関する計画との整合を図ることが必要。 ・　医療と介護の連携は不足しており、医療と介護を総合的に捉えた対策が必要	今後、保健医療計画と介護保険事業支援計画を同時に改定することから、両計画について一体的・整合的に見直す予定です。また、医療と介護の連携の重要性について構想の中で記載することを検討します。
・　在宅医療等への移行を進めるに当たり、介護施設のマンパワー確保が必要	介護従事者確保の取組について、構想の中で記載することを検討します。
◆医療従事者の確保	
・　病床数のほか、地域の医療需要に対応するような診療科の適切な配置が重要	奨学金による養成医師の育成において、できる限り調整等を図っていきます。また、地域偏在・診療科偏在の解消の重要性について構想の中で記載することを検討します。
・　医師や看護師の確保も含めて地域医療の充実を図ることが重要 ・　訪問看護や在宅の人材確保について、若い医師は急性期志向であり、回復期や在宅への誘導策が必要 ・　現状の医療資源では、現在の医療提供体制を守っていくのが精一杯である。	医療従事者の養成、確保の取組について、構想の中で記載することを検討します。
◆精神科との連携	
・　精神科病床と一般病床の連携についての考慮が必要 ・　精神科病床も病床機能報告や構想の対象とすべき	・　認知症の対応など精神科との適切な連携が必要であることについて、構想の中で記載することを検討します。 ・　機会を捉えてご意見を国に伝えます。
◆その他	
・　高齢化の進展を踏まえ、予防・健康管理の推進に取り組むべき。（住民団体）	生活習慣病予防に係る普及・啓発等に引き続き取り組む必要があることについて、構想の中で記載することを検討します。
・　高齢層の問題ばかり取り上げられるが、出生率の低下や、医療や介護を支える従事者になる生産年齢人口が少なくなることも構想に含めるべきではないか。	周産期の医療需要の減少への対応や、医療・介護従事者確保等の取組について、構想の中で記載することを検討します。
・　市町村中心部に、過疎集落等から移住するための場所を整備する施策も検討すべき	地域包括ケアシステムの構築に向けた医療と介護の総合的な確保を推進するうえでは、人口が減少する過疎地等

主な意見	回答
ではないか（複数）。	において、それぞれの地域の高齢化の実状に応じて、安心して暮らせる住まいの確保も重要な課題と考えられます。いわていきいきプラン2017においては、高齢者のニーズに応じて住まいを選択できる環境の整備に取り組んで行くこととしております。
・　長期的視点として、県境を越えた患者の流入流出を踏まえた県際地域の医療連携について県レベルでの構想が必要	必要に応じて、県際の構想区域の「協議の場」の共催などについて検討していきます。
・　構想策定にあたっては、構想策定途中段階から各種団体や県民に情報を広く伝えるとともに意見・要望の聴取をお願いしたい。	素案を策定した後、圏域ごとの意見聴取を行うほか、市町村や保険者への意見照会、パブリックコメント等を通じた意見・要望の聴取を行いながら策定を進めます。

（参考）圏域における意見聴取（第１回目）の主な論点について

病床機能ごとの必要病床数を算定するに当たっては、算定方法の大部分が医療法や厚生労働省令で定められており、基本的にはそれらの法令に従って算定することになりますが、都道府県が検討すべき要素は下記のとおりとなります。

論点①　**構想区域**をどのように設定するか。
→　**現行の二次保健医療圏**を構想区域とする。

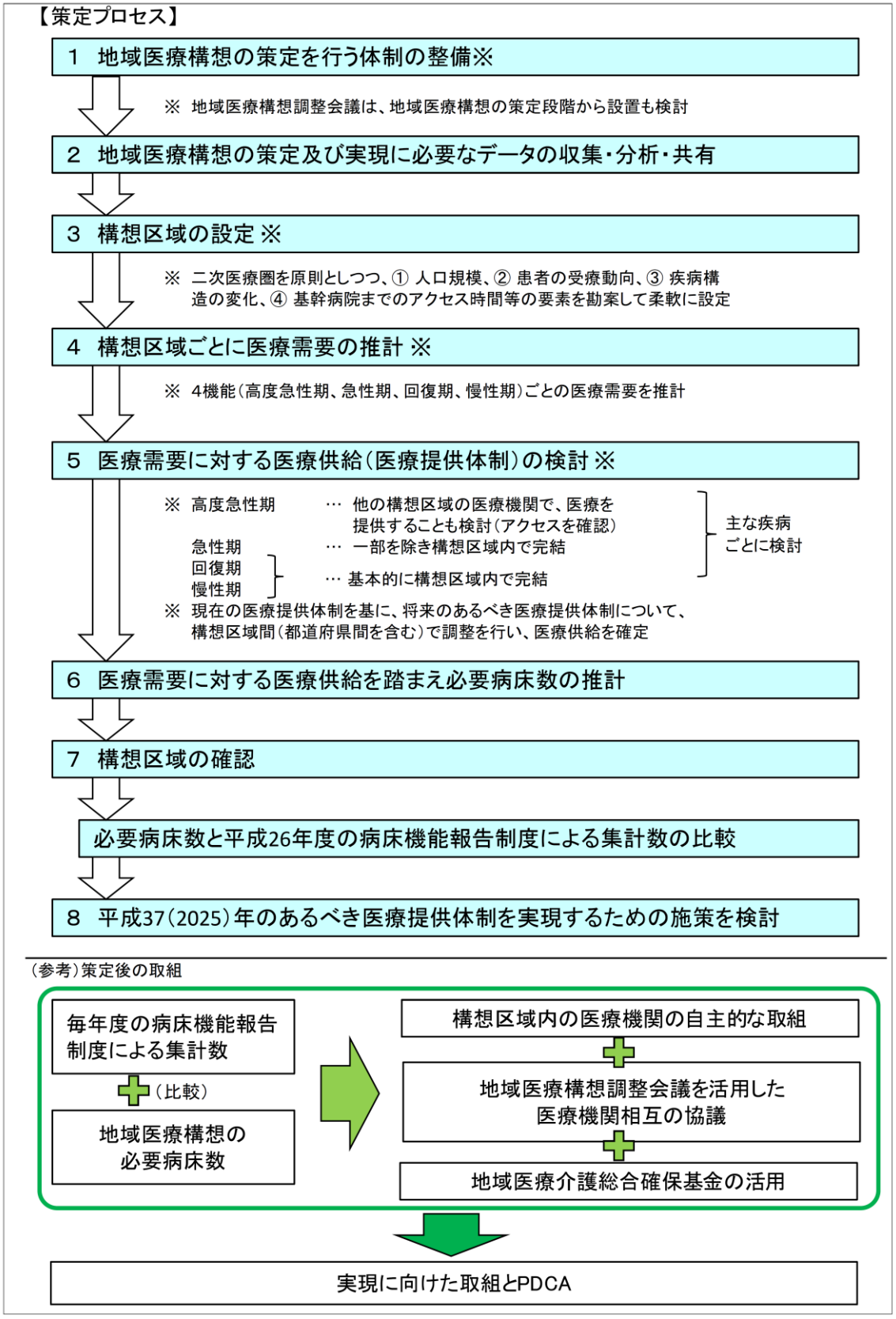
論点②　**慢性期需要**の**地域差を解消させる方法**としてパターンＡとパターンＢのどちらを用いるか。
→　量病床の減少と在宅医療の移行がより緩やかな**パターンＢ**を用いる。

論点③　**2025 年における入院患者の流入・流出**をどのように見込むか。

→　基本的には**現在の流入・流出と同じ状況**にあるものと見込む。ただし、高齢化によって増加する疾病のうち、できるだけ**患者の住所地の近くで対応した方が良い疾病**について**構想区域で対応するよう調整**する。

平成 27 年９月から 10 月にかけて実施した**各二次保健医療圏ごとの**地域医療構想に係る**意見聴取（第１回目）**においては、主にこの**３つの論点について**、医療審議会医療計画部会であらかじめ検討した一定の方向性に基づき、**意見を伺った**ものです。

地域医療構想策定ガイドライン７頁より抜粋

Ⅰ　地域医療構想の策定

○　地域医療構想の策定プロセスについて整理すると、以下となる。