

## 地域医療構想策定のスケジュールについて

### 1 今後の進め方について

時期	協議の種別・検討組織等	検討内容
11月26日	計画部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 圏域からの意見聴取の概要</li> <li>○ 地域医療構想素案について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要病床数の案</li> <li>・ 他県との調整について</li> <li>・ 必要病床数と病床機能報告の比較</li> <li>・ 構想を実現するための施策</li> </ul> </li> </ul>
12月9日	県議会常任委員会	素案について報告
12月14日 ～1月13日	圏域からの 第2回意見聴取	日程は2のとおり。
1月18日	医療審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想素案について</li> </ul>
12月下旬 ～1月25日	市町村、保険者、医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想素案について意見聴取</li> </ul>
12月25日 ～1月25日	県民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パブリックコメント実施</li> </ul>
2月	計画部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想最終案について</li> </ul>
3月	審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想最終案について (答申)</li> </ul>

※ スケジュールについては、計画部会における審議の状況等を踏まえ、見直すこともあり得ること。

### 2 圏域からの第2回意見聴取日程

平成27年12月14日 (月) 気仙、久慈  
平成27年12月15日 (火) 岩手中部  
平成27年12月17日 (木) 両磐  
平成27年12月21日 (月) 県央  
平成27年12月24日 (木) 二戸  
平成27年12月25日 (金) 奥州  
平成28年1月13日 (水) 釜石

※ 宮古は書面による意見聴取で対応予定

圏域ごとの意見聴取（第2回）における主な意見について（平成28年1月7日現在）

注）下線部が県立病院からの意見

◆ 病床機能報告の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1病棟が複数の機能を担っているケースが多く、病棟単位で1つの機能を選択すると実状と合わない場合が多い。</li> <li>・ 病床機能報告結果に課題がある中で必要病床数との比較を行うことに妥当性があるのか。</li> <li>・ 比較結果の位置付け、性格がわかりづらい。</li> <li>・ <u>病床機能報告の医療機能の定義が不明確なので、定量的な定義が欲しい。（胆沢病院）</u></li> <li>・ <u>病棟単位で1つ機能を選択することは困難。病床単位での選択にできないか。（胆沢病院）</u></li> </ul>
◆ 在宅医療等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国は在宅移行を進める方針であるが、在宅医療の体制整備を進めるに当たっては、住民の意向や経済状態を見極めた対応が必要ではないか。</li> <li>・ 具体的に在宅医療にどう取り組むべきか地域の実情を踏まえて具体的にしていく必要がある。</li> <li>・ <u>在宅移行の必要性や地域包括ケアシステムについて住民に周知する必要がある。（江刺病院）</u></li> <li>・ <u>在宅医療の地域住民ニーズを充分把握する必要があるが、それ程のニーズがないのでは。（江刺病院）</u></li> <li>・ <u>開業医が在宅医療に参入しやすい環境を整えてあげる必要がある。（二戸病院）</u></li> <li>・ <u>地域包括ケアと地域医療構想の理念が合致していない部分があり、県民にはわかりにくい。（高田病院）</u></li> </ul>
◆ 医療従事者・介護従事者の確保
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>養成医師の配置見込みは様々な課題があり、楽観的な数値ではないか。（久慈病院）</u></li> <li>・ 奨学金養成医師はへき地等に優先的に配置して欲しい。</li> <li>・ 介護人材確保、看護師確保などが困難なため、回復期への病床機能転換、在宅医療の体制整備が難しい。</li> </ul>
◆ 将来の必要病床数・医療提供体制
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の算定式に基づく必要病床数は地域の実情に合っているのか精査すべき。</li> <li>・ 将来の周産期医療や小児医療の提供体制の確保も重要。</li> <li>・ 不足する医療機能の充足に取り組むことが必要。</li> <li>・ 回復期への転換に際して、回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟への転換に当たっては要件が厳しいこと、人材確保が難しいことなどの課題がある。</li> <li>・ <u>急性期は少ないのでは。回復期を増やしていく必要性は感じる。（一戸病院）</u></li> <li>・ <u>回復期病床が少ないのではなくて慢性期の病床でも実際リハビリはやっている。国の算出基準で無理やり機能を分けるというのは乱暴な話。（軽米病院）</u></li> <li>・ <u>必要病床数は許可病床数ではなく稼働病床数で議論して行くべきではないか。（久慈病院）</u></li> <li>・ <u>地域医療構想の内容を理解して貰うために、病床数が医療の量ではないということ、医療を受ける場所が住む場所ではないということ理解して貰うことが大切。（大船渡病院）</u></li> <li>・ <u>H25年の医療機関ベースでH37年必要病床数を算出することについては、当院として納得できない。（宮古病院）</u></li> <li>・ <u>書面で意見聴取を行うのであれば地域医療構想（素案）の十分な説明を行ってほしい。（宮古病院）</u></li> </ul> <p>※ 上記のほか、二戸市役所から、病床削減に反対する旨及び、回復期について他圏域並みの完結率を目指す対応として欲しい旨の意見があった。</p>