

## 地域医療構想に対する市町村・関係団体等からの意見（主な意見の例）

分類	No	意見等	県の考え方	反映区分
病床機能報告	9	<p>2 地域医療構想の性格（病床の機能区分） * 国への要望等 今回の必要病床数に係る病床機能区分については、当県、当医療圏のような広大な面積を網羅しなければならない圏域等への適用に無理があると思われる。地域医療を受け持つ病院においては、急性期から慢性期までをひとつの病棟で行っているのが現状であり、その仕組みに手を加えらねば、何とかバランスを取って担っている地域ごとの医療体制が崩れかねないことから、より柔軟に捉える必要があるとともに、当該区分に地域包括ケア病棟（病床）といった区分の追加を要望したい。</p> <p>【類似の意見…合計2件】</p>	<p>本文にも記載したとおり、県としても病床機能報告には様々な課題があると認識しており、国においても制度の見直しを検討しているところです。御意見については、機会を捉えて国へ伝えることを検討します。</p>	D（参考）
医療介護連携	17	<p>P65 1. 「6 地域医療構想を実現するための取組（3）取組の内容」 「歯科医療の推進」の項目を新たに設ける、あるいは「オ その他」に盛り込む （施策の方向性） ○国の在宅医療の体制構築に係る指針によれば、在宅医療の体制の退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り機能の関係機関である病院・診療所の中には、歯科を標榜するものを含むと明記されており、生活の質を維持していく上で歯科口腔保健は重要な役割を果たします。 ○主に回復期、慢性期において、医科と連携しながら、口腔ケアや摂食・嚥下リハビリテーション、栄養サポート等を提供する専門性を生かした歯科医療の体制整備に取り組むことが必要です。 ○在宅医療・介護においても、咀嚼や嚥下などの口腔機能の回復、口腔の細菌除去や誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔ケアの取組等、歯科関係者と医療や介護関係者の連携体制の構築を進めます。</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆病床機能等の転換に必要である口腔機能回復のために、がん連携で実績のある医科歯科連携体制を脳卒中、糖尿病等の事業での連携構築と、病院におけるサポートチームに歯科医師等の連携を促進</li> <li>◆在宅療養支援歯科診療所と医療機関や訪問看護との連携</li> <li>◆専門的口腔ケアや在宅歯科医療を担う歯科衛生士の養成・確保</li> </ul>	<p>ご指摘を踏まえ、6(3)に、医科歯科連携や歯科関係者と医療・介護関係者の連携等についての記述を追加しました。</p>	B（一部反映）
人材確保	19	<p>地域医療構想（素案）の概要についてP3 4. 医療従事者の確保 主な取組に医師だけが明記されているが他職種についても必要と考える。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、案を修正しました。</p>	A（全部反映）

地域医療構想に対する市町村・関係団体等からの意見（主な意見の例）

分類	No	意見等	県の考え方	反映区分
人材確保	20	地域医療構想（素案）地域医療構想の実現に向けた課題P64 （医療従事者の確保） 看護職員の離職者が多い→離職者はあるが、適切な表現ではないと思う。 〔理由〕本県の看護職員の離職者は日本看護協会の「2014年病院における看護職員需給状況調査」によると、新卒看護職員6.1%、常勤看護職員6.3%で、全国平均の新卒7.5%、常勤11.0%に比較して低い数値であること。県内の就業看護職員数も増加しているが地域偏在があること。	ご指摘を踏まえ、案を修正しました。	A（全部反映）
人材確保	21	3 構想区域の設定 (2) 構想区域の設定に関して考慮すべき本県の事情 ウ 医療従事者の状況 (P12) (理学療法士、作業療法士等) →文中では、理学療法士・作業療法士の人員配置について回復期に特化した記載がなされております。本県における急性期では岩手医科大学病院・盛岡赤十字病院、そして県立の広域基幹病院が担っていますが、公的な病院が多いこともあり他の都道府県と比較した場合に、人員配置は未だ少ない状況にあります。高度急性期・一般急性期における理学療法士の介入が少ないことは廃用症候群を進行する要因となり、ひいては入院期間の延長、さらには介護保険料の増加にもつながることから、今後の高度急性期・一般急性期についても手厚い人員配置が出来るよう検討すべきと考えます。	ご指摘を踏まえ、案を修正しました。	A（全部反映）
人材確保	24	9ページ (図表6) 公的医療機関への奨学金養成医師の配置見込みについて、公的医療機関の必要医師数298人の算定根拠の説明が必要だと思います。	ご指摘を踏まえ、案を修正しました。	A（全部反映）
人材確保	25	また、現在の地域別病床数に対する医師の充足状況とH38年以降の地域別必要病床数に対する必要医師数と配置予定（見込み）の医師数の資料が必要と思われます。	地域医療構想においては、奨学金養成医師の配置見込みを記載しております。また、御意見を踏まえ、平成27年に県が実施した必要医師数調査の結果の概要を追加したところです。なお、将来の医師の配置見込みについては、国における医療従事者の需給についての検討の状況等も踏まえ、奨学金養成医師の配置調整会議等で具体的に検討していくこととしております。	B（一部反映）
人材確保	26	6. 地域医療構想を実現するための取組 医師確保の重要性、必要性に加えて、看護師及び在宅医療に係る介護分野の従事者の確保・養成内容が弱いことから、在宅医療移行におけるボトルネックになりかねない当該体制の整備により充実した具体的対策等の掲載が必要と考える。	地域医療構想の実現に向けた取組については、構想では基本的な方向性や取組の例を記載しているものであり、主な取組において介護人材の確保や潜在看護師の復帰研修、在宅医療の人材確保等について記載しているところですが、ご指摘の趣旨を踏まえ、看護師の養成等について記載を追加しました。	B（一部反映）

地域医療構想に対する市町村・関係団体等からの意見（主な意見の例）

分類	No	意見等	県の考え方	反映区分
人材確保	33	<p>エ 医療従事者の確保（P66）</p> <p>国保診療施設は、広大な面積を有する本県の中で、医療機関の進出が期待できない僻地不採算地域や医療機関の整備状況が不十分な地域など、地域住民が医療を受けることが困難な地域において、国保事業運営の必要性から設置、運営されている。</p> <p>そうした中、国保診療施設は、地域に根ざした保健医療福祉の活動を実践する中核施設として、県民の医療確保の一翼を担う重要な役割を果たしている一方で、国保診療施設における医師不足は極めて厳しい状況にあり、国保診療施設の開設者である市町村においては、医師確保が最重要課題となっている。</p> <p>素案の【主な取組】に、「奨学金養成医師の計画的な配置調整や、地域病院等への診療応援などによる医師の地域偏在・診療科偏在の改善」とあるが、医師の確保は市町村の努力だけでは難しい部分があるので、地域の実情に合わせたきめ細かなご支援をお願いしたい。</p> <p>【類似の意見…合計4件】</p>	<p>医師の地域偏在の解消には、まず医師の絶対数の確保が必要であることから、医師の招聘や、奨学金による医師の養成に取り組んでいるところです。また、今後、奨学金養成医師の地域への配置が本格化するに当たり、奨学金養成医師配置調整会議において地域への適切な配置調整を進め、医師の地域偏在の解消に努めるとともに診療科の偏在の解消について検討を進めることとしております。御意見については、今後の関連施策の推進に当たり、参考とさせていただきます。</p>	D（参考）
在宅移行	38	<p>6 地域医療構想を実現するための取組64p～66p</p> <p>病床数の削減は在宅医療等の資源確保が先行されなくてはならないので、在宅医療等の資源確保後の削減計画としていただきたい。</p> <p>【類似の意見…合計2件】</p>	<p>在宅医療等への移行については、住民が安心して地域医療を受けられるよう、体制整備が先行することが必要であり、広大な県土や医療・介護資源の偏在など、地域の実情を踏まえる必要があります。このことから地域医療構想には施策の方向性について記載し、構想の策定後、構想区域ごとの協議の場において地域の実情も踏まえながら、地域における病床機能の分化と連携や在宅医療の体制整備等について一体的に検討し、地域にふさわしいあるべき医療提供体制や、体制構築の推進の方法等について協議していくこととしております。</p>	C（趣旨同一）
在宅移行	39	<p>県立病院が地域医療において大きな役割を果たしていることを踏まえ、県立病院において在宅医療の体制整備を積極的に行っていただきたい。</p> <p>【類似の意見…合計2件】</p>	<p>県立病院では、県が策定した「岩手県保健医療計画2013-2017」に基づく在宅医療を中心とした医療連携体制の構築に参画するとともに、それぞれの病院が果たすべき機能に応じ、地域の医療機関等との連携を基本にしながら、在宅診療や訪問看護等患者のフォローアップに取り組んでいるところです。また、地域医療構想においては、公的病院が地域医療に大きな役割を果たしていることを踏まえ、在宅医療等の体制整備に当たり、公的病院も一定の役割を果たすことが必要である旨、記載しているところです。</p>	C（趣旨同一）

地域医療構想に対する市町村・関係団体等からの意見（主な意見の例）

分類	No	意見等	県の考え方	反映区分
在宅移行	44	<p>P66 6 地域医療構想を実現するための取組 (3)取組の内容 ウ 在宅医療等の体制整備 2 在宅医療等の体制整備について 慢性期については在宅医療等への移行が前提となっており、在宅医療等の必要性がより強まることから、その体制整備については実現可能な方策を併せてお示しいただきたい。</p> <p>【類似の意見…合計3件】</p>	<p>在宅医療は地域包括ケアの1つとして、市町村の主体的な取組みが重要であり、市町村における在宅医療・介護連携推進事業が着実に進むよう支援していくとともに、医療従事者団体等と連携し、地域や職種ごとに在宅医療に係る人材育成研修を進めており、医療従事者に対して在宅医療の実施に関する適切な情報提供を行うとともに、在宅医療を担う人材の確保・育成を図ることとしております。今後、地域医療構想の実現に向けた「協議の場」において、医療・介護の提供体制等の実状等に基づき、地域の実情を踏まえて、県、市町村、医療機関等の関係者が協議し、在宅医療等の提供体制の整備等を進めていく必要があることから、御意見については協議の場等における検討の参考とさせていただきます。</p>	D（参考）
在宅移行	47	<p>P66 ウ 在宅医療等の体制整備 【主な取組】について、在宅医療等の範囲に特別養護老人ホームや養護老人ホーム、介護老人保健施設等の施設も入るのであれば、それらの施設整備促進も入れるべきではないか。</p>	<p>市町村においては、介護保険事業計画を定め、今後のサービスの必要量を見込んで、今後の介護サービス基盤整備の取組を計画的に行っていくこととなっており、県としては、取組を行う市町村に対して補助等により支援を行っていくこととしております。ご指摘を踏まえ、案を修正しました。</p>	A（全部反映）
在宅移行	51	<p>P66. 在宅医療等の体制整備 慢性期から在宅医療への移行が進めていくに当たり、医療以外のサービス（訪問リハ等）の充足を図ることも必要と考えるが、医療以外の体制整備はどこで協議され、また本取組とのすり合わせはどのように行われるのかを明らかにしていただきたい。</p>	<p>在宅移行については、住民が安心して地域医療を受けられるよう、体制整備が先行することが必要であり、広大な県土や医療・介護資源の偏在など、地域の実情を踏まえる必要があることも構想に記載しているところです。また、構想の策定後は構想区域ごとの協議の場において地域の実情も踏まえながら、医療提供体制に加え、医療と介護の連携や在宅医療の体制整備等についても協議していくこととしております。ご指摘を踏まえ、在宅医療等の体制整備についての記載を追加しました。</p>	B（一部反映）
その他	53	<p>図表12の下に注1）が記載されているが、それまでの説明で急性心筋梗塞の数値は示されていないため、ここでは図表12の上段の「*」印に関する説明を記載すべきである。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、案を修正しました。</p>	A（全部反映）
その他	54	<p>ア 盛岡構想区域の市町村名に誤字がありますので訂正をお願いいたします。 誤→零石町 正→雫石町</p>	<p>ご指摘を踏まえ、案を修正しました。</p>	A（全部反映）
その他	57	<p>意見2 計画(素案)の概要版が作成されているが、正式な計画策定時においても、県民にわかり易く、病床数の推計によって県民が不安に思わないような概要版の作成をお願いしたい。</p>	<p>地域医療構想や必要病床数の性質等を県民にわかりやすく周知することは非常に重要であり、成案の概要版の作成など適切な広報の実施等に努めて参ります。</p>	A（全部反映）



地域医療構想に対する市町村・関係団体等からの意見（主な意見の例）

分類	No	意見等	県の考え方	反映区分
その他	60	<p>7 地域医療構想の見直し（P67）</p> <p>今回の地域医療構想は、素案でも示されているとおり、平成25年の入院受療率が将来も同じ状況であることや推計人口を用いて必要病床数を算定しているように、国が定める一定の仮定に基づく推計が基になっております。また、病床機能の報告においても、病床機能の定量的な基準が無い、病棟単位の報告になっているなどの問題が既に指摘されているとおりであります。</p> <p>そこで、今回の地域医療構想について、将来的な状況を踏まえての見直しは必至と思われませんが、その要因として、素案67ページに示されている次期介護保険事業支援計画との整合性だけでなく、現在、我々医療保険者が取り組んでいるデータヘルス計画に基づく健康づくり事業による入院受療率等の変化や在宅医療の充実など、医療をめぐる様々な状況の変化を含めて見直しを検討する旨を計画に記載すべきではないでしょうか。</p> <p>また、ガイドライン等によりそのような内容が地域医療構想に記載できない場合は、今回示されている一定の仮定等について、必要により国に見直しを働きかけるなどの対応も必要と考えますが、いかがでしょうか。</p>	<p>医療と介護の総合的な確保の観点から医療計画と介護保険事業支援計画の整合性の確保のための法改正が行われた経緯があること、地域医療構想の実現に向けて在宅医療等の体制整備が特に重要であること等を踏まえて「7 地域医療構想の見直し」について記載したところですが、御意見の趣旨を踏まえ、記載を追加しました。なお、入院受療率等に係る御意見については、御意見を参考に国における検討等の動向把握に努め、対応について検討して参ります。</p>	B（一部反映）