

令和3年度第1回山武長生夷隅地域保健医療連携・地域医療構想調整会議委員からの意見及び県回答について

【議事1】千葉県保健医療計画の中間見直しについて

	意見	回答
1	<p>パンデミック・災害時の病床転換などの施策が必要。</p>	<p>新興感染症等の感染拡大時における医療については、令和6年度からの次期医療計画の記載事項とされ、現在、国において、その具体的な記載内容等について検討されているところです。</p> <p>県としては、こうした国の動向を注視しつつ、調整会議等で寄せられた地域の皆様の御意見を受け止め、今後行われる次期計画の策定の際の参考とさせていただきます。</p>
2	<p>急変時に搬送され、時間の猶予もなく治療が開始されるが、独居など意思決定をするキーパーソンがいない場合が多くなっている。一人暮らしの人を対象とした人生の終末をどうするのかの啓蒙・啓発の強化のための具体的方策を推進する必要、認識が変わることにより、県民の思いと実際との乖離が少なくなると思えます。(他医療圏では、救命措置を望まないステッカーを玄関や冷蔵庫に貼るなどの具体策を実施しているところがある)</p>	<p>御指摘のとおり、ACP（人生会議）の普及を含めた県民向けの啓発は重要な課題と認識しており、医療・介護の関係団体の皆様と連携を図りながら、啓発活動に取り組んでいるところです。</p> <p>御意見を参考にしながら、今後も取組を進めてまいります。</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急変時の後方支援体制の構築なしには安心な医療は行えない。</li> <li>・老々介護に対する支援が益々重要となる。</li> </ul>	<p>県としましても、後方支援体制の構築が重要と考えており、引き続き、24時間対応の連携体制の構築や入院医療機関における円滑な受け入れ等、在宅医療に対する医師等の負担の軽減に向けた支援に取り組んでまいります。</p> <p>その他、御意見を参考にしながら、取組を進めてまいります。</p>

4	75 歳以上の人口の増加に伴い在宅医療の需要も増加が考えられることから、より一層充実した事業を展開していただきたいところだが、各種政策について現状に対する定量的な目標を掲げることも必要と考える。	施策の方向性を決定し、それを踏まえて評価指標を設定する予定です。
5	<p>「c. 退院支援について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成 30 年度診療報酬改定において、入院前からの支援を行った場合の評価が新設され、病気になり入院しても、住み慣れた地域で継続して生活できるよう、入院前からの病院、在宅関係者との連携が求められています。</li> <li>これを踏まえ、在宅医療の充実に向けた取組を進める上で、入退院支援という考え方で記載を見直すべきと考えます。</li> </ul>	<p>国指針を踏まえた記載方法を検討しているところです。</p> <p>評価指標の見直し時に入退院支援の考え方をういて対応するなど、今後の検討にあたり参考とさせていただきます。</p>

**【議事 2】 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証に係る対応について**

	意見	回答
1	妥当と思われるが、非常時には公的病院の役割が重要なので、空床確保が容易にできる体制が必要。	引き続き地域医療構想調整会議における協議等により、公的病院の地域における役割や実情等を踏まえ、医療機能の分化及び連携を推進してまいります。
2	公立・公的医療機関の再検証にあたっては、新型コロナウイルス感染症に対する各種の対応(帰国者・接触者外来の設置・発熱外来の設置・陽性患者の入院受入れ・ワクチン接種数等)を加えた中で再検証すべきではないか。	今回の再検証においては、国が分析の対象とした領域以外における急性期機能の役割についても再検討いただいております。当該圏域の再検証対象病院では、後方支援病院として地域における新型コロナウイルス感染症への対応を担っていただいたと報告を受けています。

その他、妥当との意見多数

【議事3】2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

妥当との意見多数

【議事4】病床機能再編支援事業について

妥当との意見多数

【その他】

	意見	回答
1	日本看護協会では感染管理認定看護師養成推進事業を開始し、その研修費を補助しているが、給与補償はない。補助事業として研修中の給与補償ができれば、感染に関するレベルアップにつながる。	県では、看護師が特定行為研修を受講する場合や、認定看護師の資格取得のため研修を受講する際の支援を検討しており、看護師が受講しやすい環境づくりに寄与するよう医療機関を支援していきたいと考えています。
2	コロナ感染は長期化すると思います。発熱外来の指定医療機関の努力を望みます。	県では、県民の皆様が発熱したときなどに身近な医療機関で受診ができるよう、医師会や医療機関の御協力を得ながら、10月22日に発熱外来のリストを県のホームページで公表するなど、引き続き、相談・診療・検査体制の強化を図ってまいります。
3	・東千葉メディカルセンターは、現在、山武長生夷隅保健医療圏の中で唯一の救急救命センターを持つ中核病院として位置づけられていますが、平成26年の開院以来、非常に厳しい経営状況が継続しており、設立団体である東金市及び九十九里町だけでは、これ以上の経費負担はできないと考えています。	東千葉メディカルセンターの山武長生夷隅保健医療圏での医療機能の役割分担とその確保の方法について、東千葉メディカルセンターの設立団体から当会議議事とすることを提案いただいた上で、協議することについて検討してまいります。

・一方、東千葉メディカルセンターにおける令和 2 年度の救急搬送受入数は 4,663 人で、この内設立団体である東金市及び九十九里町の人数は 789 人であり、3,874 人は設立団体以外から受け入れています。

・そして、感染症医療につきましては、国や県からの要請に対して積極的に新型コロナ感染症の患者を受け入れてきました。

・また、令和 2 年度病床機能報告の結果及び令和元年度定量的基準に基づく病床機能の推計結果によると、今後、山武長生夷隅地域の高度急性期の病床は更に不足し、東千葉メディカルセンターにおける高度急性期の医療機能の確保は、圏域内の医療体制の充実に欠かせないものと考えます。

・つきましては、今後も、東千葉メディカルセンターが期待される役割を果たして行くためには、山武長生夷隅保健医療圏における更なる医療機能の役割分担や設立団体以外からの経費負担が不可欠であるため、当会議においてその方向性を検討いただきたく、お願いいたします。