

## 地域医療構想調整会議における協議状況について（報告）

構 想 区 域 名

村山構想区域

## 1 第1回地域保健医療協議会（開催日：平成28年12月22日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・進め方について、地域の医療ニーズを踏まえて必要病床数に近づけていくべきであり、数値ありきの議論にならないようにしてほしい。</li> <li>・各病院が即座に地域医療構想の必要病床数に対応するのは無理（公立病院では議会の調整も必要）であり、県では各病院の動向を把握し、病院としての構想を作る時間を与えてほしい。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各医療機関の意見や計画を踏まえ検討を進めていく。</li> </ul>
② 在宅医療の拡充について	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設利用も含めて在宅医療を考えて行く必要がある。また、介護職員の確保が課題となっている。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハード（施設整備）とソフト（マンパワーの確保）の両面から支援していく。</li> </ul>
③ その他	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能調整ワーキングの検討を進めるにあたり、医師の派遣に関わることから、大学との相談を併せて行うようにしてほしい。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能調整ワーキングにおける検討において留意する。</li> </ul>

## 2 第2回地域保健医療協議会（開催日：平成29年 3月 2日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床数について、減らしていく方向に問題はないが、実態をきちんと捉えて、利用者が困ることがないように検討を進めてほしい。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画の見直しを見据えて病床機能調整ワーキング等で検討していく。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北村山公立病院の病床機能の分化・連携の計画に係る、病床機能調整ワーキングを設置する。</li> </ul>
② 在宅医療の拡充について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間対応の定期巡回・随時対応型の介護看護事業は、地域包括ケアシステムの中では重要な役割を担っており、安定的な運営の確保が必要。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携による在宅医療の拡充を進めていく。</li> </ul>
③ その他	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画の評価目標が達成されていないが、次期計画策定の際は目標設定を工夫してほしい。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な取り組みの中で、成果を上げられるよう工夫していく。</li> </ul>

### 3 病床機能調整ワーキング会議（未開催）

### 4 在宅医療専門部会（開催日：平成29年 2月 2日）

主な協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
村山地域における在宅医療の拡充に係る取組みについて	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の現状について <ul style="list-style-type: none"> <li>①診療所の医師が高齢化しており、在宅医療に対応できる医師が少ない。</li> <li>②在宅医療に関心のある医師と関心のない医師に分かれている。</li> </ul> </li> <li>・退院支援について <ul style="list-style-type: none"> <li>退院調整がきちんとされないままに退院となる事例があり、具体的にどのように支援するのか連携が必要。</li> </ul> </li> <li>・看取りについて <ul style="list-style-type: none"> <li>保健所作成の『看取りに関する手引き』を活用し普及に取り組んでいるが、改定版の作成等を検討してはどうか。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に係る課題を踏まえて、拡充が図られるよう取り組んでいく。</li> </ul>

## 地域医療構想調整会議における協議状況について（報告）

構 想 区 域 名	最上構想区域
-----------	--------

### 1 第1回地域保健医療協議会（開催日：平成28年12月12日）

調整会議に係る協議事項	主な意見、今後の取組み方向
① 病床機能の分化・連携について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最上地域では、新庄病院がどのような医療機能を持つかにより大きな影響を受け、他の病院の方向性が決まる。</li> <li>・回復期の基準が曖昧で、2025年を想定した時の回復期病棟がどのようなものかはっきりせず、回復期病床への転換を進めることができない。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病院の運営ビジョンや県立新庄病院の改築整備に係る基本構想及びその後策定される基本計画等を踏まえ、医療機関相互の連携体制のもと、地域に必要な入院機能等が確保されるよう各医療機関が自主的に取り組むことを基本に検討を進めていく。</li> </ul>
② 在宅医療の拡充について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団塊の世代の看取りについてもニーズが高くなる。病床が減る状況乗り越えていくような在宅へのシフトが必要。</li> <li>・多職種連携により病院生活から在宅へスムーズに移行できるよう、研修会・講習会を通じ支援のためのツールを作成したいと考えている。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護関係者の情報共有への支援については、市町村内の医療機関や介護事業所だけではなく、他市町村の医療機関・介護事業所との情報共有をいかに図っていくかが課題であり、地域内における統一した情報共有ツールの導入を検討していく。</li> </ul>
③ その他	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人員を集めたり、ケアを継続したりしていくことも、地元の病院では限界に達している。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療人材の確保策について、県や管内公立病院等との協議を継続していく。</li> </ul>

## 2 第2回地域保健医療協議会（開催日：平成29年 2月27日）

調整会議に係る協議事項	主な意見、今後の取組み方向
① 病床機能の分化・連携について	【主な意見】（特になし）
② 在宅医療の拡充について	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護の連携拠点に係る地区医師会への委託について、人員・スペース等の課題があり、具体的な検討が進んでいない。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談支援については、市町村単独での設置は困難であるため、地区医師会に委託する方向で事務局との協議を継続していく。</li> </ul>
③ その他	【主な意見】（特になし）

## 3 病床機能調整ワーキング会議（開催日：平成28年12月 7日）

主な協議事項	主な意見、今後の取組み方向
今後の検討に係る基本的な考え方	<p>【主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新庄病院以外にも急性期の患者がおり、急性期を新庄病院にすべて割り振ると他病院の急性期病床はゼロになってしまう。</li> <li>・最上の急性期病床はケアミクス型の機能をもっている。</li> <li>・回復期病床と報告した場合に、急性期の患者を診ることができなくなるのではという不安がある。</li> <li>・一つしかない病棟の中に急性期、回復期、慢性期の患者がいる状況では、一つの機能を選択することは難しい。</li> <li>・必要な機能を各病院が自主的に選択するとはいうものの重みを感じる。</li> </ul> <p>【今後の取組み方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最上地域の医療体制において各病院が果たすべき（期待されている）役割や医療機能及び今後の各病院の運営ビジョン等を踏まえ、地域に必要な入院機能等が確保されるよう検討を進める。</li> <li>・各病院の入院患者像についての情報共有を図りながら、最上地域の今後の患者動向や疾病構造の変化等に対応した実質的な必要病床の確保を図る視点で検討を進める。</li> <li>・今後の病床機能の確保においては、在宅医療体制と密接に関わることから地域医療構想調整会議在宅医療専門部会での検討状況も踏まえながら検討していく。</li> </ul>

4 在宅医療専門部会（開催日：平成29年 2月20日）

主な協議事項	主な意見、今後の取り組み方向
<p>最上地域における在宅医療の拡充に係る取り組みについて</p>	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最上地域は、対人口比の施設数が他地域に比べて多く、家族を中心に施設志向が高くなっているが、これ以上の施設整備は難しい状況。厚生労働省の調査では、居宅で生活を続けたいというニーズは高く、また75歳以上では要介護率が3割を超えと言われており、今後は居宅で看ざるを得ない人が出てくるため、居宅サービスを作っていく必要がある。</li> <li>・最上北部地域は在宅医療の中心的役割を担う訪問看護ステーションの空白地域だったため、3年前から県として解消に向けて力を入れてきた。</li> <li>・24時間看取りをする診療所が増えていないが、3つ以上の診療所でグループを作って、お互いに都合の悪い時に助け合うという制度がある。</li> <li>・病院で亡くなる方が多いが、施設などと比べて看取りを行う場所により、費用に大きな差がでてくる。病院だけでなく、施設での看取りなど、医療と介護の分野でそれぞれ認識を共有する必要がある。</li> <li>・医療機関での救急医の負担が非常に大きく、医師は疲弊している。在宅での看取り状況は、市町村によってかなり違っているため、管内の関係者の情報交換の場を設けてもらいたい。</li> </ul> <p><b>【今後の取り組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービスの充実については、町立真室川病院の機能を活用して訪問看護ステーションのサテライト施設を設置する方向で進められており、設置後の運営についても検討されている。</li> <li>・病院と施設での看取りについて、医療と介護において、双方のコストや人的負担等の具体的な内容をお互いに認識し共有を図っていく。</li> <li>・管内の老人福祉施設や医療機関（新庄病院含む）などの関係者による情報交換の場を設けていく。</li> </ul>

## 地域医療構想調整会議における協議状況について（報告）

構 想 区 域 名	置賜構想区域
-----------	--------

### 1 第1回地域保健医療協議会（開催日：平成28年12月26日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について ・置賜広域病院組合医療機能のあり方と公立置賜南陽病院改築計画（案）について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公立置賜南陽病院は、回復期、地域包括ケア病床として、公立置賜総合病院との機能分化を図りながら、在宅医療の推進を見据えて病床機能を整理していく必要がある。</li> <li>・南陽病院は、「耐震化の問題もあり早急な建替えが必要」という認識で意見が一致。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能調整ワーキングを今年度中に実施し、管内の病院の病床機能等の見直しの状況について確認する。</li> </ul>
② 在宅医療の拡充について ・在宅医療の推進に係る取組みについて	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療と介護のさらなる連携強化が必要で、各団体で地域包括ケアについてなど様々な勉強会、研究会等を行っている。</li> <li>・ITなどのインフラを活用し、退院時における病院と開業医の連携を強化していく必要がある。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後開催する在宅医療専門部会の場などで、在宅医療圏ごとに現状・課題を整理しながら、今後の取組み等を検討していく。</li> </ul>
③ その他	(特になし)

### 2 第2回地域保健医療協議会（開催日：平成29年3月10日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について ・病床機能調整ワーキングにおける検討状況について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公立置賜南陽病院は、在宅医療の拠点にならなければならない。在宅医療支援病院、後方支援病院を目指して推進する必要があるが、ドクターの数が全体的に足りないというのが問題点である。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公立置賜南陽病院については、在宅医療の推進の観点から新年度早々に関係者による協議の場を設定し、検討していく。</li> </ul>

<p>② 在宅医療の拡充について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療専門部会における検討状況について</li> </ul>	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療への円滑な移行を目指し、置賜地域退院調整ルールが策定された。ケアマネがその第一歩を担っており、定着するような動きをしていきたい。</li> <li>地域包括ケアは、医療と介護のバランスのとれた推進を図ることが大切。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入退院調整ルールの円滑な運用と適宜の見直し、看取りに係る体制の構築と推進等、地域の在宅医療の拡充を目指していく。</li> </ul>
<p>③ その他</p>	<p>(特になし)</p>

### 3 病床機能調整ワーキング会議（開催日：平成29年3月2日）

主な協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
<ul style="list-style-type: none"> <li>公立置賜南陽病院改築計画について</li> <li>置賜地域における各病院の医療提供体制の見直し等に係る検討状況</li> </ul>	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公立置賜南陽病院は、地域の在宅医療の拠点となっただけが必要がある。</li> <li>急性期病床を回復期病床に替えるより、既存の回復期病床の活用を考えるべき。</li> <li>病床機能報告と現状の乖離があるため、整理する必要があるのではないかと。</li> <li>病院の再編統合や建替えが予定されている「米沢市立病院」、「三友堂病院」、「舟山病院」、「米沢病院」、「米沢こころの病院」の各病院から状況報告をいただく。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公立置賜南陽病院については、在宅医療推進の観点から新年度早々に関係者による協議の場を設定し、必要な検討を行う。</li> </ul>

### 4 在宅医療専門部会（開催日：平成29年2月28日）

主な協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
<ul style="list-style-type: none"> <li>置賜地域における在宅医療提供体制の現状と平成29年度の取組みについて</li> </ul>	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の課題である看取りの当番制は、どこから手を付けたらいいのか分からない状況。</li> <li>在宅の拠点を整えつつ、いざというときに後方支援病院での受け入れを進める方法がひとつの選択肢。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>29年度は、医師会単位の3ブロックごとにこの会議を開催していく。医師会の会議との連携も視野に入れながら2回程度ブロック会議を開催し、全体会は年1回程度開催する。</li> </ul>

## 地域医療構想調整会議における協議状況について（報告）

構 想 区 域 名	庄内構想区域
-----------	--------

### 1 第1回地域保健医療協議会（開催日：平成28年11月25日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病院の改築や改修における具体的な計画を策定して、それを調整会議の場で外部にオープンにする時には、病院の経営としては既に引くことができない段階まで行っている。調整会議において協議の結果、差し戻しとすることが本当に出来るか、病床の転換等の実現は難しいという感想を持った。</li> </ul> <p><b>【今後の取組み方向】</b>（調整会議においては回答していない）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局として、病院等に対する随時の個別聞き取り等を行い、改築や改修等の動きを把握した場合には、適宜、病床機能調整ワーキングを開催していきたい。</li> </ul>
② 在宅医療の拡充について	(特になし)
③ その他	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各医療機関の建前と実際があるが、診療報酬を後追いしていく形では、調整会議の機能が果たせなくなってしまう。</li> </ul>

### 2 第2回地域保健医療協議会（開催日：平成29年3月17日）

調整会議に係る協議事項	協議状況（主な意見、今後の取組み方向等）
① 病床機能の分化・連携について	(特になし)
② 在宅医療の拡充について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療のアンケート調査の結果分析として、需要に対して足りているかだけでなく、地域において空白地帯はないかマッピングして検討してほしい。</li> <li>・医療依存度の高い、痰吸引を必要としている人が、施設で受け入れられず、病院に長期入院している。地域包括ケア病棟においても、通常2、3ヶ月で退院するが、半年以上入院している方がいる。慢性期、回復期の病院としては、大きな課題となっている。介護施設等での看取りにおいて、痰吸引できる介護職員の養成を迅速に進めて医療依存度の高い人への対応をしてほしい。</li> <li>・老人保健施設でも、(痰吸引が必要な人を) 受け入れているが、夜勤も (受け入れ体制を) 組めるよう</li> </ul>

	<p>にするには、人数が必要である。また、痰吸引が増えることでそのための機器も必要であり、課題は同じものと考えられる。</p> <p><b>【今後の取り組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マッピングについては、管内市町や地区医師会等と対応を検討していく。</li> <li>・県老人福祉施設協会に対し、必要な取り組みをしていかなければならない現状だといった報告をしていく。</li> </ul>
③ その他	(特になし)

### 3 病床機能調整ワーキング会議（未開催）

### 4 在宅医療専門部会（開催日：平成29年2月1日）

主な協議事項	協議状況（主な意見、今後の取り組み方向等）
① 在宅医療・介護連携推進事業の取り組み状況について	<p><b>【主な意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は、病院に救急車で搬送するのが一般的になっていて、昔のように往診して看取りまで行う時代ではなくなっており、在宅医療従事者どうしの連携ができないから在宅医療ができないという問題ではないと認識している。</li> <li>・庄内地域は北と南に分かれているのが大きな特徴であり、それぞれ活動しているのが大きな課題ではないかと考えている。</li> <li>・グループホームや多機能施設では、管理者側の看取りをする施設ではないという意識がある為、アンケート調査を受けて研修を行ったが、考えを切り替えるのは難しく、全体を通して共有していきたいと考えている。</li> <li>・入所系施設の課題としては核家族化が進み、遠方に身元引受人がいる場合、看取りについては医療にお願いしたいということが多々みられる。</li> <li>・当施設においても、看取りを行っているが、職員の教育や人員確保が問題となっている。特に職員のストレスという点では、看取り後の職員のフォローや家族へのフォローを行っている。看取りを初めて数年経過しているが、その時の精神的な疲労のフォローをいかに施設として行っていくかという諸問題もある。</li> </ul> <p><b>【今後の取り組み方向】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度における地域医療介護総合確保基金事業等で対応していく。</li> </ul>

② 庄内地域における在宅医療提供体制の現状・課題について

【主な意見】

- ・鶴岡と酒田では電子カルテ上でクリニカルパスの連携は行っているが、現状は北庄内と南庄内それぞれで行っている。また、書類の統一化も課題にしていかなければならないと考えている。
- ・退院調整ルールについて、その都度事例によって考えているので、確立されたルールがあるわけではない。介護に関しては市町村単位で発達してきたため、介護に病院や医療をつなぐ部分を鶴岡と酒田で相互に連携をとるとするのは難しい。
- ・唯一ちょうかいネットで電子カルテを共有できる環境にあるが、退院調整にあたってのルール等には現実としてまだ繋がっていない。
- ・主にパスが使われているのは脳卒中と大腿骨の骨折であり、その他の疾患や、どの医療機関もパスが入っている状況ではないこと、施設側がパスを使っていないため、リハビリ病院から施設に戻った患者に関しては繋がっていない状況である。それらを解決できる仕組みが必要だと思われる。
- ・介護現場の問題として、介護職員の高齢化、養成施設における入学者数の減少、看護師や医師の人員確保が困難な状況であることが挙げられ、人員を増員するような要因も介護の現場では必要だと考える。2025年問題においては医療と介護の連携のためにはマンパワーが必要であり、それを確保するためには行政の応援や広報活動等を行い、部会を通して医療構想を実現できるような根本の人材育成が課題ではないかと思われる。

【今後の取り組み方向】

- ・平成29年度における地域医療介護総合確保基金事業等で対応していく。