

## ○保険者協議会意見（医療法第30条の4 第14項）と対応について

H280719提出

章	項	意見等の概要 <u>(※主旨部分に医務課で下線を付した)</u>	対 応 ( ↓ 着色セルは本編・概要版を修正するもの)
4章 施策と推 進体制	1 基本的な 考え方	1 はじめに 兵庫県保険者協議会としては、効率的、良質な医療提供を実現するため、 <u>住民、企業、医療介護関係者、行政、保険者が一体となって地域医療構想の実現に向けた取組を推し進めるべきであると考えています。県が主体となり関連団体とのスムーズな連携・調整を図り、計画的に取組にあたっていただくようお願いいたします。</u> 保険者としてもレセプトデータによる実態にあった受診動向の分析を行うなど、協力を惜しまず取り組んでいきたいと考えています。 また、保険者として国の方針に従い住民の疾病予防や健康寿命の延伸に向けた取組を行っているところではありますが、県としても住民の利益に資する総合的な取組にご尽力いただきたいと思います。 今後とも、住民が安心して暮らしている医療提供体制の実現に向けて取組を進めていただきますようお願いいたします。	【本文の趣旨と一致】（33頁） 4章の「基本的な考え方」において、各主体が連携しつつ施策を推進することを述べています。
1章 基本的な 考え方	2 策定の目 的	(1) 本地域医療構想のあるべき医療提供体制を実現するための方策において、 <u>地域包括ケアシステムの構築を目指すことについてもう少し明確にさせていただきたい。</u> 国等では、地域包括ケアシステムの構築及びその体制の整備が進められている。兵庫県においては、圏域が広域であり地域ごとの保健・医療・介護の課題が多岐にわたることから、それらの課題を解決するためには、他府県以上に地域包括ケアシステムの構築を目指す取組が必要と考えられる。	【原案のままとします】 地域包括ケアシステムにおける医療の位置づけと介護との連携について、国は保健医療計画・介護保険計画の次期改定で医療・介護を相関させることとしていますので、今後公表される予定の計画改定方針を踏まえて検討します。なお、地域包括ケアシステムの構築に資する個別の施策については、ICTを活用した医療・介護の情報連携などを、第4章に列挙しています。
4章 施策と推 進体制	1 基本的な 考え方	(2) 慢性期病床からの移行により大幅に増加すると見込まれる在宅医療需要に対応できる受皿について <u>圏域ごとに十分な整備を行っていただきたい。</u> 特に医療資源が少ない圏域や地域に対する対応については不足が生じないよう慎重に進めていただきたい。さらに、在宅等受入れ施設の確保に向けての整備を推進するとともに、在宅等への切替えの基準を十分に検討していただき、患者の負担が非常に大きくなるという、本末転倒にならないようにしていただきたい。 なお、在宅等への切替えの基準においては、自宅等療養は病状に加え、施設受入れ能力、自宅の広さや構造、家族構成、医療費、交通の便、必要機材の搬入の可否、医療関係者の訪問可能時間や頻度、家族患者の経済力等々広範囲の要素がからむことから、在宅等療養に切り替える判断基準のきめ細かな設定等を考慮いただきたい。	【本文の趣旨に一致】（33頁） 4章の「基本的な考え方」に記載のとおり、受け皿としての在宅医療の整備は、病床の分化・連携の前提として位置づけています。
全般		(3) 県民が、どの地域においても安心して質の高い医療が受けられるよう配慮しつつ、患者の負担や保険料が過度なものとならないよう、 <u>医療費適正化の観点</u> を踏まえた効率的でバランスの取れた医療提供体制の整備を図っていただきたい。	【今後の課題】 医療費適正化計画は、評価（H30等）が行われることとされており、今後の医療計画の推進においては、その評価結果も参考として踏まえることとします。
4章 施策と推 進体制	2 全県共通	(4) 今後も、救急医療体制整備を最重要課題として位置付け、三次救急と高度専門医療は県全体レベルで充実を図っていただきたい。	【本文の趣旨に一致】 三次医療については、保健医療計画本体においても、全県を1圏域として対応しています。
2章 医療の状 況	1 医療資源	(5) 医療従事者の高齢化が進み必要な医療人材確保が喫緊の課題となっているため、将来に向けた人的資源について <u>圏域ごとに必要人員を見込み、計画的に育成し確保していただきたい。</u> 併せて各医療機関における医療スタッフの適正な再配置が進むよう対応策を講じていただきたい。 なお、病床転換により各医療機関における医療スタッフの配置がアンバランスとなり、各医療機関の個別対応だけでは、県内の医療スタッフの確保に繋がらないのではないかと考えられるので、県としての調整機能、施策に期待したい。	【今後の課題】 人材確保・育成の施策については第4章に列挙していますが、これに加えて、国の「医療従事者の需給に関する検討会」の進捗も踏まえて対応します。
4章 施策と推 進体制	1 基本的な 考え方	(6) 地域医療構想の実現のためには、地域における医療及び介護の総合的確保の推進が重要である。これらを円滑に進めるため、関係する他部門や市町との十分な連携に努めていただきたい。また、医療圏内外にわたって医療機関の相互連携が図られるネットワークの構築も進めていただきたい。	【ご意見を反映します】（33頁、概要版） 施策の「基本的な考え方」に「県民・関係団体等への情報提供と、その知見の集約」を追記します（概要版も同様）。  また、医療の枠内における団体・医療機関・市町との情報共有は、「地域医療構想調整会議」のほか、ICTを活用した情報共有を推進します。 医療と介護の連携については、保健医療計画の次期改定（H30）に向けて検討します。
4章 施策と推 進体制	1 基本的な 考え方	(7) 医療機関の機能分化については医療機関による自主的な取り組みとしているが、県として具体的にどのように機能分化の促進に取り組むのか示していただきたい。また、各医療圏において、地区の中核病院として公立病院が想定されるが、そのための公立病院への公費による補てん支援の方針が必要と考えられる。	【本文の趣旨と一致】 4章（全県の施策）に列挙した施策を推進していきますが、より具体的な取組内容については、医療介護総合確保基金の事業計画や、個別の医療機関・団体からの事業要望の中で検討していきます。
2章 医療の状 況	2 受診動向	(8) 患者の受診動向等の重要な課題については、今後も随時、状況を分析及び検証していただきたい。	【本文の趣旨に一致】（31頁） 必要病床数等の数値については、今後、信頼に足るデータが得られれば更新を検討します。
4章 施策と推 進体制	1 基本的な 考え方	(9) 医療圏の整備目標については、国の基準を参考に、地域の実情に応じた整備目標としていただきたい。また、医療構想について目指すべき体制や課題等をわかりやすく情報提供していただきたい。総合的な施策推進体制がポイントと思われるので、現時点での考え方を開示していただきたい。さらに、構想の実現には県民の理解と協力が欠かせないものであることから、分かりやすく丁寧な周知・広報について、十分な施策を講じていただきたい。	【ご意見を反映します】（33頁、概要版） 施策の「基本的な考え方」に「県民・関係団体等への情報提供と、その知見の集約」を追記します。 (概要版も同様)
全般		3 最後に 兵庫県は五疾病・五事業に応じて、それらの医療圏を地域の実情に応じて柔軟に設定してきた経緯を踏まえ、効率的、良質な医療提供を実現するために具体的施策を示すとともに、平均寿命以上の健康寿命延伸のための取組を進めていただきますようお願いいたします。	【今後の課題】 五疾病・五事業への対応や、健康増進については、保健医療計画本体に記述があり、計画本体の次期改定（H30）に向けた作業の中で検討していきます。