

- 1 日時 平成30年11月9日(金) 19:00~20:20
- 2 場所 愛媛県庁第一別館 11階会議室
- 3 出席者 委員7名(1名代理、1名欠席)、地域医療構想アドバイザー1名
- 4 議事

(1) 座長の選任

- ・委員の互選により、座長に村上委員を選任。

(2) 医療法及び医師法の一部改正について

○資料1に沿って医療法及び医師法の一部改正について説明。

○質疑等

(久野アドバイザー)

- ・資料1のスライド2に記載のある「医師少数区域」のところで、「医師少数区域の医療機関における勤務と同等の経験が得られたと認められる者の範囲等を今後検討」とあるが、その後情報はあるか。

⇒(事務局)

- ・情報はなく、国において検討中と思われる。

(3) 地域医療構想の推進に関する国の動き等

○資料2に沿って地域医療構想の推進に関する国の動き等について説明。

○質疑等

(村上座長)

- ・当初イメージしていたよりも地域医療構想調整会議に権限が集中している状況になっているというのが率直な感想であり、調整会議で十分な議論を行うため活性化することが求められている状況かと思う。

(4) 地域医療構想アドバイザーについて

○資料3に沿って地域医療構想アドバイザーについて説明。

○質疑等

(久野アドバイザー)

- ・このアドバイザー制度は特別な権限があるとは考えていない。人口が減少していく中で、各構想区域における医療機能が過不足ない状況となるように考えなければならないということだと思う。
- ・公立・公的病院は、民間が出来ない高度医療・政策医療を中心とした役割を担うということを国は考えているのだと思うが、地域により状況は様々であることから、状況に応じて無理のないよう調整していくことが大切だと思う。
- ・このように公的なところから議論が始まるのだと思うが、民と公が連携しながら過不足のない医療を提供する状況としたい。また、個人的には競争原理を残し、発展性のあるものとして考えている。

(5) 都道府県の実情に合わせた定量的な基準の導入について

○資料4に沿って都道府県の実情に合わせた定量的な基準の導入について説明。

○質疑等

(村上座長)

・愛媛県においても佐賀県方式を導入しようということか。

⇒(事務局)

・現在検討中であり、その他の方式がよいのか、委員の皆様と相談しながら検討していきたいと考えている。

(村上座長)

・病床機能報告制度は、急性期病棟の中にも、本当に急性期・高度急性期の患者もいれば、やや慢性期に近い患者もいるなど、モザイク状になっているところが難しい。

(小椋委員)

・病床機能報告制度は、共通理解がないと実態に応じたデータが出ないのではないかと思うので、地域医療調整会議で共通理解を得ることが重要と考える。

⇒(村上座長)

・患者はダイナミックに動いており、数字を正確に出すのは難しい。地域医療構想は無理やり病床を転換させたり削減させたりすることが目的ではなく、時代に合わせてより良い医療を提供することが目的であり、目的と手段を間違わないようにしなければならない。

(久野アドバイザー)

・病床の機能を急に転換させて病院の経営に影響を与えてもならないわけであり、将来的なものと過渡期のものと両方を考えていかなければ、地域の医療が崩れていくと思う。

(6) 病床機能報告 (H29.7.1 現在) について

○資料5に沿って病床機能報告 (H29.7.1 現在) について説明。

○質疑等

(是澤委員)

・介護医療院がどのようなものか説明してもらいたい。

⇒(事務局)

・介護医療院は、一定程度医療を受けながら介護施設としての機能も併せ持つ医療と介護の中間的な制度として、今年度から施行されている新たな制度となっている。

(満田委員)

・ICUに入院している患者の一定の割合は、オペ後の患者になる。一方で、救急、交通事故の患者も入っており、当院もどのように報告するか悩んでいるが、資料では八幡浜・大洲圏域では、高度急性期がずっとゼロになっており、救急医療体制が整っていない証だと思うので、目

標を考え直してもらいたい。

⇒（事務局）

- ・レセプト上、高度急性期以外のものばかりなのかどうか、今後、地域において協議していただく必要があると考えている。高度急性期のものがあれば、そのように報告するようになるなど、病床機能報告制度の精度を上げていく必要があると考えている。

（久野アドバイザー）

- ・八幡浜・大洲圏域で高度急性期医療を行っていないということではないと思っている。ただ、高度急性期として報告していない理由としては、専門の医師が少ないなどが考えられる。

（満田委員）

- ・この結果を見ると八幡浜では分娩を行っていないようにも見える。総数も大事だが質も大事だと思う。

⇒（事務局）

- ・病床機能報告は、病棟単位で報告することになっているので、病棟の中に高度急性期の患者がいたとしても報告上にあがらないケースがあることが問題点。そこで、定量的な基準を設けてその高度急性期患者分を拾おうということが検討課題と思っている。

（村上座長）

- ・病床機能報告は、もう少し精査が必要と感じる。