

平成 29 年第 1 回愛媛地域医療構想推進戦略会議
議事概要

- 1 日 時 平成 29 年 11 月 7 日（火）19：30～20：40
- 2 場 所 県庁第一別館 3 階第 3 会議室
- 3 出席者 委員 8 名
- 4 議 事

(1) 地域医療構想の推進に関する国の動き等について〔公開〕

《事務局》

- ・国の会議資料及び通知等をもとに国の動き及び地域医療構想調整会議に求められる議論の内容等を報告。

《久野座長》

- ・地域医療構想調整会議はいつまで続くのか。

⇒《事務局》

- ・地域医療構想が 2025 年を見据えたものになっており、調整会議で P D C A サイクルを回すことになるので、当面、2025 年までは続くと考えている。その後は未定である。

《大西委員》

- ・国が地域医療構想調整会議の議論の進捗を確認するとのことであるが、その意図は何か。

⇒《事務局》

- ・国では地域医療構想調整会議の推進が重要な課題であるということで、全国の好事例の共有や共通する課題の抽出などを目的としていると聞いているので、各都道府県に対する技術的助言に向けてのものと認識している。

《菅原委員》

- ・介護施設・在宅医療等の追加的需要への対応については、訪問診療などの医療と老健施設といった介護とのすり合わせを県がするという事か。

⇒《事務局》

- ・今年度、市町が作成する介護保険事業計画で見込むサービスの見込み量と在宅医療の需要との整合性をとることが主眼であり、地域医療構想調整会議には保健所や市町、介護関係者、医療関係者が参加しているため、調整会議の場で需要の調整をしていただくこととしている。

(2) 病床機能報告（H28.7.1 時点）について〔公開〕

《事務局》

- ・病床機能報告について、H27.7.1 時点と H28.7.1 時点、H28.7.1 時点と 6 年後（H33 年）の予定を比較し、主な病床数の増減を報告。
- ・病床数以外に病院のタイプ分けや病棟ごとのレセプトの発生状況、入院前の場所・退院先の状況を報告。

《安川委員》

- ・報告単位は病棟となっているが、我々、大学病院の病棟ではひとつの病棟に複数の診療科が入っており、様々な機能が混在している。
- ・主とするものを選択するようだが、実際には急性白血病患者がいる一方で糖尿病の食事指導の患者がいるというように、報告と現状にズレがあるのが事実。

⇒ 《久野座長》

- ・その点も踏まえて先ほどの事務局の説明になっていると思う。
- ・一つの機能に特化すると言っても様々な患者がいるのが現状。
- ・病棟は7対1などといって看護師が配置されているが、様々な患者が入院しているが、それらを各機能に紐付けするということはなかなか難しいと思う。
- ・診療報酬も含めた定量的な判断基準も検討されていると聞いている。
- ・病院の機能は流動的なものであり、固定化してしまうと発展性がないということになるので、その地域における機能が発展するような形で構想を進めていかないと意味がない。
- ・少し余裕を持ちながら進めていくのが良い。

《安川委員》

- ・医療計画における医療機能の再配分が言われているが、人材の配置とハード、施設の面とパラレルにやっていかないといけないと思う。
- ・その辺り国の動きはどうか。

⇒ 《事務局》

- ・医療従事者については国の医療従事者の需給に関する検討会などで議論が行われており、どちらか一方を進めるということではないと認識している。

《大西委員》

- ・病棟は看護師の数によって患者が混在しており、紐付けはかなり難しいと思う。
- ・診療科もしょっちゅう入れ替わったりしているので、判断は難しい。