

開催日：平成 31 年 2 月 22 日

議題 1：各医療機関の 2025 年に向けた対応方針について【資料 1-1】【資料 1-2】

- ・今後も、介護医療院に転換する病床は増えていくと思われるが、転換に伴う費用が足枷となっているので国の方でもう少し費用面の支援をしてほしい。
- ・西部保健医療圏は介護医療院への転換が早く進んでいるほうだと思われるが、土地がないせいか都市部には介護医療院が少ないようである。
- ・介護医療院の件に限らず、将来の医療構想を考えるのであれば、使える補助金はなるべく活用した方がよいと思われる。

議題 2：病床機能報告における定量的基準について【資料 2-1】【資料 2-2】【資料 2-3】

- ・病床機能報告において、西部保健医療圏に過剰にあるとされていた高度急性期の病床が、埼玉方式による定量的基準に基づく試算では逆に不足することになる。病床機能報告は、病院側が報告する際にどうしても高度急性期の病床を多めに報告する傾向があるので実態と解離した数字が出てきてしまうということではないか。
- ・病院報告による各病院の自主的な判断に基づいた報告にはばらつきがあるため、それを客観的な数字に置き換える必要があるではないかということと提示された 1 つの案が埼玉方式であり、静岡県ではこれとは別に静岡方式というべき案を考えているところである。静岡方式は、埼玉方式による定量的基準を採用しつつも、各病院の裁量の部分を残したものになると思われる。
- ・もし、埼玉方式というものが、2025 年の必要病床数の試算に対して、各病院の報告する病床の種類や数を何とか近づけるための公式だとするならば、それは本末転倒だろうと感じる。
- ・病床機能報告の結果が実際の数字とずれているために、それを是正する 1 つの処置として定量的基準が出てきたのだと思うが、実際にやってみないと評価しにくいというのが正直なところである。

議題 3：在宅医療後方支援体制整備事業の実施について【資料 6】

- ・すでにこの補助制度を利用している診療所の話を知ると、この補助率や補助の対象となるための条件だとかなり運営が厳しいと聞いている。特に、直近 3 ヶ月平均の稼働病床数が、申請時稼働病床数+2 床以上になった時点で補助が終了してしまうというのをもう少し緩和できないものか。(この意見に対しては、議題 3 を説明した県庁地域医療課から、もう少し条件を緩和できるという補足説明があった)
- ・西部保健医療圏内に、新たにこの補助制度を利用する診療所が出たことについては特に異論はない。診療所には在宅医療ためにぜひ頑張っていたいただきたい。

報告事項 1 地域医療介護総合確保基金について【資料 3】

※ 報告事項 1 に関しては、特に質問・意見等は出なかった。

報告事項2 平成31年度の協議予定事項について【資料4】

※ 報告事項2に関しては、特に質問・意見等が出なかった。

報告事項3 民間病院の病床種別変更について【資料5】

- ・平成29年1月に慢性期の病床(30床)を回復期の病床に転換した病院が、その後の稼働率が悪いこともあり、平成31年11月に慢性期の病床に再転換したとのことだが、これは病床機能報告において回復期が大幅に不足しているという結果が出たことに基づいて病院が病床を転換したものの、実態としては西部保健医療圏の回復期の病床が不足していなかったことによりもたらされた不幸な事態ではないか。議題2の埼玉方式による試算では、回復期の病床は不足していないという結果も出ている。やはり、病床機能報告は実態と合っていないのではないか。
- ・以前から、この会議でも回復期の病床は(現場感覚としては)十分に足りているのではないかという意見が出ていた。病床機能報告の結果と現場の実態に解離がある可能性がある。このような事例が今後もあるようなら必ず報告していただきたい。