

平成30年度第1回 富岡甘楽地域保健医療対策協議会
地域医療構想部会
次 第

日 時 平成30年 9月10日 (月)
午後7時00分から午後8時30分
場 所 富岡合同庁舎 1階 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 平成29年度病床機能報告の結果等について

(2) 地域医療構想調整会議について

(3) 地域医療介護総合確保基金について

(4) その他

4 閉 会

平成30年度 第1回 富岡甘楽地域保健医療対策協議会
地域医療構想部会 出席者名簿

平成30年 9月10日(月)午後7時～
富岡合同庁舎 1階 大会議室

	職	氏名	所属団体等	
1	委員	大竹雄二	富岡市甘楽郡医師会長	
2	委員	佐藤尚文	公立富岡総合病院長	
3	委員	堀越勤	下仁田厚生病院長	
4	委員	竹原健	公立七日市病院長	
5	委員	武田滋利	西毛病院代表(医療法人大和会理事長)	

平成30年度第1回 富岡甘楽地域保健医療対策協議会 地域医療構想部会 開催結果

事務局 富岡保健福祉事務所

1 日時 平成30年 9月10日(月) 19時00分から20時30分まで

2 場所 富岡合同庁舎 1階 大会議室

3 出席者数 委員5名、オブザーバー3名、事務局7名

4 議題

- (1) 平成29年度病床機能報告の結果等について
- (2) 地域医療構想調整会議について
- (3) 地域医療介護総合確保基金について
- (4) その他

5 委員の主な意見

(1)について

※ 資料に基づき、事務局から説明、主な説明事項は以下のとおり。

平成29年度病床機能報告の結果

平成29年度病床機能報告の結果【富岡保健医療圏】

平成30年度病床機能報告の見直しに向けた議論の整理

※ 委員の主な意見

【委員発言】病床機能報告制度における回復期等の定義が曖昧である。佐賀県では定量的な基準を導入しているが、今後の方向性を伺いたい。

〔県回答〕これまで国は病床機能報告に定量的な基準を導入するとしていたが、反対意見もあるため、都道府県が定量的な基準を導入し、調整会議の議論の活性化を図るという方針になったようである。

【委員発言】病棟内の一部の病床だけ地域包括ケア病床に転換した。今後、当該病棟はどのように報告したらよいのか。

〔県回答〕病棟内で最も多い患者の状態を機能を選択されたい。病床機能報告制度の報告内容と、実際の状態とが乖離する部分は、病床機能報告の制度上の課題。乖離部分を埋めるよう、定量的な基準を今後検討し、「見える化」を図りたい。

【委員発言】地域包括ケア病床はさまざまな機能に変わるものなので、ひとつの機能として捉えることは難しい。見解は如何か。

〔県回答〕個々の実情によって急性期や回復期等に分かれると思うが、回復期を選択する病院が多いようである。

(2)について

※ 資料に基づき、事務局から説明、主な説明事項は以下のとおり。

地域医療構想調整会議

「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」

その他の医療機関にかかる「2025年への対応方針」

「非稼働病棟(病床)」等の状況調査結果

急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟

※ 委員の主な意見

【委員発言】その他の医療機関にかかる具体的対応方針について、県保健医療対策協議会で情報共有する理由は何か。

〔県回答〕各医療機関の報告を踏まえ、全体的な状況や動向を共有するものである。

【委員発言】全ての医療機関が「具体的対応方針」を作成するのか。

〔県回答〕昨年度、公立・公的医療機関についてはプランを作成し、協議を開始した。今年度は民間病院などのその他医療機関に具体的対応方針を作成してもらい、協議を開始する必要がある。

〔県発言〕急性期と報告された病棟のうち、急性期医療を提供していない病棟は、非稼働病棟、緩和ケア病棟、人間ドックの病棟であった。人間ドックは病床機能報告制度の4機能に分類しにくいと思慮するが、ある程度、県で考え方を示したほうが良いか？

【委員発言】県が基準を定めるのであれば、それで良いと考える。

〔県回答〕国には、人間ドックの病棟は病床機能報告制度になじまないのではないかと申ししているところ。

【委員発言】報告対象外とするのもひとつの考え方と思う。

【委員発言】病床機能を選定するための条件が明確になれば、急性期か回復期か必然と決まるので、条件を明確にすることがよいと考える。

【委員発言】(4機能の条件を確認した上で)人間ドックがどの機能かと問われれば、回復期しか選択の余地はないのではないか。

〔県回答〕人間ドックを回復期と報告している病院もある。

【委員発言】緩和ケア病棟の実情はどのような状況か伺いたい。

【委員発言】本病院では、在院日数14日以上で、在宅復帰率は60%である。また、救急患者が8割を締めている。ただし、個々で状況は異なるので、4機能を選択する上で明確な基準を定めてもらえれば、それに従い、機能を選択したい。

【委員発言】介護医療院へ転換すると、当該病床は医療法上の病床ではなくなるので、既存病床数が減少することになるか。既存病床数が基準病床数を下回った場合は、新たな病床を整備できるのか。

〔県回答〕第8次群馬県保健医療計画の計画期間である6年間は、介護医療院へ転換した病床を既存病床に計上することになっているので、既存病床は減少せず、新たに病床を整備することはできない。

(3)について

※ 資料に基づき、事務局から説明、主な説明事項は以下のとおり。

地域医療介護総合確保基金

・委員からの意見なし

(4)について

※ 事務局からの報告・説明事項なし

・委員からの発言、意見なし

6 結論

(1) 議事に関する説明事項について各委員の了解を受けた。