

山口・防府医療圏地域医療構想調整会議病床機能別検討部会合同会議  
(平成29年度第1回) 議事概要

【日時】平成29年7月13日(木)午後3:00～午後4:30

【場所】山口市保健センター集団検診室

【出席者】郡市医師会関係者、病院・有床診療所関係者

- 各医療機関が、地域における回復期機能の確保に係る現状・課題等について意見交換を行った。
- 将来求められる具体的な機能を明確にすべきとの意見があった。

【議事内容】

1 平成29年度検討部会について (報告)

医療政策課から平成29年度検討部会について説明した。

(主な意見・質問等)

- 地域医療構想は、病床機能分化・連携を謳ってはいるが、ベッド数の削減のみを言っているのではないか。

市内の公的病院に内科の専門分野の医師が十分ではない。専門医制度も含め、現状を見据えて考えなければならない。

2 回復期機能の確保について (協議)

医療政策課から各医療機関が担う機能・今後担うべき機能や病床機能報告の医療機能の定義等について説明した。

事務局から病床機能報告結果集計について説明した。

その後、回復期機能の確保について意見交換を行った。

(主な意見・質問等)

- 機能分化をどのようにしていくのか。病診連携が大切であり、ポストアキュートやサブアキュートに対応できる機能を確保することや医療と福祉の一体化が必要である。
- 診療報酬改定で、介護については、アウトカムを取り入れることが閣議決定され、改善の見込みがない場合はペナルティが課せられることになり、改善の見込みのない患者は受け入れないというモラルハザードが起こりうる。
- 高度急性期・急性期に加えて、地域包括ケア病棟を設けることにより、

急性期の在院日数の短縮化や患者の追い出され感の解消につながっている。

- 施設から入ってくる高度急性期の患者をどう帰していくかが課題である。
- 人口は減っても患者が減るとは限らない。高齢者が増えるので患者は増える。
- 昔と比べ、社会的背景（へき地、独居、認知症等）が変化し、回復期から在宅復帰するにはスムーズにいかないという課題がある。
- 回復期・慢性期のいずれが不足しているとはいえないが、調整には時間がかかっている。慢性期を減らすと、在宅復帰が困難な患者の受け皿がなくなる。
- 急性期と慢性期は、在院日数により分けているが、いずれかにせよと言われると困る。また、在宅復帰率を求められると回復期に転換するのも困難である。
- 病床機能で考えるからわからなくなるので、入院基本料等で議論するのが適当ではないか。この医療圏のあるべき姿を考えていきたい。

### 3 医療機能分化連携推進事業について（報告）

次回検討することに変更したことを医療政策課から説明した。

### 4 療養病床及び地域包括ケア病床に関する調査について（協議）

医療政策課から療養病床及び地域包括ケア病床に関する調査が行われたこと及び介護医療院について説明後、慢性期病床の今後の動向について意見を求めた。

（主な意見・質問等）

- 回復期と慢性期を足した中で、調整をしていくということとはできないか。
- 山口県は30歳代の医師が軽減している。今後の医療環境を考えるのが当部会である。方向性は理解いただけたとということで議論を進めたい。

（委員からの依頼事項）

- ① 急性期病床から地域包括ケア病床に転換する場合と、慢性期病床から地域包括ケア病床に転換する場合に違いがあると思う。求められる地域包括ケア病床とはなにかを明確にしてほしい。
- ② 訪問診療・介護サービスを強化しているが、本当に需要はあるのか。患者・家族はどこまで望んでいるのか教えてほしい。

### 5 今後の対応

- 2回目の検討部会の日程調整を行った。