

第3回桑員地域医療構想調整会議 概要

医療提供体制の方向性について

- ・ 診療報酬等によりある程度方向付けがされ、病床機能が変わってきて、2025年の目標値の方に行くということになるのか。知事の権限は置いておいて、ここでの議論で進めていけると考えていいのか。
- ・ 必要病床数の参考値と病床機能報告の数値では、病床機能数にかなりの違いがある。
- ・ 病床機能報告では急性期が多く回復期が少ないから改善していこう、というのがこの会議の課題になるかと思う。急性期から他の機能に変えると入院基本料が下がるから医療機関は変えたがらないと考えられるが、それをどのように回復期に持っていくのか。多分、医療機関自らが変えることは簡単ではないから、その辺のやりとりは今後どのようにしていくつもりか。方法が見えてこない。
- ・ 人口が減っても高齢者が増えるから患者数は変わらない。病床数が減る地域は限られている。どの地域も高度急性期・急性期を減らし、回復期を増やす傾向になっているが、もともとは入院医療費削減が目的だと思うから、そのようにせざるを得ないのではないかと理解している。
- ・ 回復期と一言でいっても、疾患によって全然目指すところが異なる。回復期のどういう機能が特に足りないのかがはっきりしてくると、院内にどのような機能を持つかをシミュレーションしやすい。経営的な安定も考えないといけない。
- ・ いなべ総合病院と菰野厚生病院の合併が、今後の見通しを変える。変動幅がある地域である。こういう状況で目標値を出すのは厳しいものがあるのではないかと。また、桑名市総合医療センターが稼働する前でもあり、目標を立てるのは難しい。
- ・ 桑名市総合医療センターは今以上に医療機能を上げていかないと急性期400床には結びつきにくい。現在ない診療科を増やしたり、単独医師を複数にしたり、ER型にする等にかかってくる。
- ・ 現在この地域は高度急性期病床がゼロである。参考値では130床となっている。高度急性期もしっかりやらないといけない。
- ・ あらゆるレセプトのデータが出てくると、各医療機関がいろんなものをやっけていこうという動きが出るのではないかと。そうすると結果的に診療報酬が上がってしまうのではないかと。
- ・ 資料3-3(2025年に目指すべき医療提供体制の方向性)の三つの部分、まさにこのとおりの問題がある。こういう問題を上手に目標値等に反映していくことが、この会議の使命だと思う。
- ・ 地域医療構想の取組が進めば、基準病床数に近づいていくと考えていいのか。
- ・ 休眠病床はどのようにするつもりか。まず休眠ベッドを減らして考えるのか。それとも、残しておくのか。
- ・ 休眠病床に関しては、データベースからかなり出るのではないかと。データを出していただくと、各医療機関は周りがよく見える。ある時点では出してほしい。

- ・ 海南病院は、桑員地区の病院と連携しており、高度急性期と急性期に特化している。病床数は変えられないが、受け入れに関しては、在院日数を減らす等で対応はできる。今のところ稼働率 90%以上でぎりぎり回している。引き続き、協力できる部分はしていきたい。
- ・ 医療技術が発達して入院期間が減る分野もある。そういうことで病床数が削減されることもある。今後 10 年で、その辺りは随分変わるのではないか。
- ・ それぞれの地域が地域の方のために医療機能を充実させるという理念をしっかりと持っていきたい。