

平成 30 年度東胆振圏域地域医療構想調整会議病院部会の開催状況について

<p>東胆振圏域地域医療構想調整会議病院部会（第 1 回） 開催日：平成 30 年 12 月 5 日（水）</p>
<p>1 東胆振の状況及び平成 30 年度意向調査の結果概要について ・人口構造の変化、疾病別 1 日当たり患者数、入院、外来患者の受療動向、病院、有床診療所の状況等を事務局から説明。</p> <p>2 意見交換等 【医療機関間の役割・機能の分担と連携】 ・現在の入院基本料、急性期治療後の患者割合、回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床の運用状況、在宅医療、介護施設等との今後の関わり等について意見交換。 ・苦小牧市立病院、王子総合病院、日翔病院といった急性期医療を中心とした病院は、今後とも現在の急性期医療を継続していく方向性であると報告があった。 それ以外の病院でも、現状を維持していくとした報告が多かったが、今後、在宅での療養支援の推進を検討していく、又、管内のニーズに合わせて病床区分を検討していくとしたところもあった。 ・いずれの病院も、医療機関間の連携が今後とも必要であるとの認識に立っている。</p>
<p>主な意見等（要旨）</p>
<p>■病床数を集計する際、1 つの病棟で急性期、回復期病床がある場合でも多い方の区分で病床数を報告することとなるが、「病棟で多い方」ではなく、それぞれの役割の病床数の実数を報告することにはならないのか。</p> <p>●国の検討会でも病床数単位での報告との意見も出る。例えば高度急性期が不足との見方もあるが、ICU 以外の急性期に分類されている病棟で、かなり資源投入されている患者もいる。一方、ある程度時間が経過し急性期と異なる状態の場合もあると思う。</p> <p>トータルで 7 ～ 8 割が、「急性期」の患者で占めるので、急性期としまししょうとの前提での報告となっている。ある 1 人の入院患者をみると、急性期の患者が入院期間中ずっと急性期の診療報酬点数ではないので、現段階ではこのような形に落ち着いていると思う。</p>
<p>東胆振圏域地域医療構想調整会議病院部会（第 2 回）書面開催 開催日：平成 31 年 2 月 13 日（水）</p>
<p>1 地域医療構想推進シート（案）への意見照会。</p>
<p>主 な 意 見 等</p>
<p>■特になし</p>

- ・管内病院の病床利用率の高さ等も踏まえた医療機関間、在宅医療、介護施設等との連携について、各病院において検討していけるよう、情報提供、情報共有を図っていくこと。