

泉州病床機能懇話会の概要

開催日時：平成29年9月11日（月）午後2時から4時

開催場所：テクスピア大阪402会議室

出席委員等：大阪府医師会 大阪府病院協会 大阪府私立病院協会 大阪府公立病院協議会 和泉市
医師会 泉大津市医師会 高石市医師会 岸和田市医師会 貝塚市医師会 泉佐野泉南
医師会 他、圏域内4病院より有識者 欠席：医療保険者

議事

1 泉州圏域における病床機能報告の状況と医療需要に関するデータについて

①地域の概況資料 ②病床分類と介護施設等の状況 ③泉州圏域病床の機能区分別許可病床数病院別一覧 ④平成28年度病床機能報告制度クロス集計結果抜粋 ⑤DPCデータ ⑥年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)抜粋 ⑦泉州圏域の傷病別患者数の推計

(主な質問・意見等)

- ・SCRにおいて、泉州地域の一般入院基本料「7対1」「10対1」の値は低い。急性期は余っていると言われているが、泉州地域は、他地域と比べて決して値が高くないことに驚いた。
- ・地域包括ケア病棟を急性期病棟に分類する病院や回復期に分類する病院があるなど、病床機能の4分類についてはもう少し柔軟な考え方もあることも知っておいた方がよい。
- ・大阪府では2025年の必要病床数は現状の病床数より1万床過剰となっているが、必要病床数は入院受療率と入院稼働率によって大きく左右されるので、経年的に見ていく必要がある。
- ・この会議で何を話合うのかについては2つの意見があり、ひとつは、地域医療構想の数字自体がファジーで信じられる値に集約するのは難しいので、これに集約していくこと自体に反対という意見。もうひとつは、高齢化社会を迎える中で、必要な病床数に向けて、みんながウィンウィンになるような形で議論していこうという意見。必要病床数への集約に向けて、委員が知恵を絞りながら調整をしてほしいというのがこの会議の目的だと思う。
- ・病床機能転換は診療報酬の点数でかなり左右されるので、慎重に話し合いをすることが大事。
- ・他府県では、知事の権限で病床稼働率の低いところに病床の返還を求めるとして、地域医療構想の計画を達成したところがあると国の報告がある。しかし、大阪は民間病院も多く、そのような強引なやり方でなく慎重に話し合いたい。
- ・大阪府は民間病院が多いという現状があり、保健所が示している医療に対する情報やデータを見ながら、最終的には自分の病床について自主的に考えていくと思う。
- ・泉州地域は、北は急性期が多く療養型が少ない。一方、南は療養型が多く急性期が不足している。病床数を考える際は、圏域を北、中、南に分けて南地域の急性期を盛り立てる方向で考えてほしい。

(大阪府の主な回答)

- ・懇話会では、この地域の病床数を検討していくためにも、提供されている医療の現状や多様なニーズをふまえて、不足している医療・疾患毎に必要な役割などの情報を共有し、課題を明らかにして良好な医療を提供できる体制やこの地域独特の絵姿を議論していくことが重要と考えている。
- ・SCRについては、今回初めてデータとして出したが、医療の過不足だけでなく、たとえば医療が不足しているわけでもないのに何故このような低い数値になっているのか等、いろいろと議論していただきたい。
- ・今後、公立病院改革プランや公的病院2025プランなどにおいて、各医療機関が担う役割などが示されてくるかと思う。これらをこの場で共有し、今後の具体的な絵姿を検討していきたい。

2 地域医療介護総合確保基金（医療分）事業について

- ①「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業」について
- ②平成 27 年度・平成 28 年度大阪府病床転換促進事業補助金一覧
- ③平成 29 年度地域医療介護総合確保基金（医療分）の大阪府への内示額について

（主な質問・意見等）

- ・急性期病床から地域包括ケアへ転換した場合、転換後の病床は急性期ではダメで、回復期にしないといけないのか。病床機能報告と整合性はとれているのか。
- ・当初、回復期病床と報告していたところに地域包括ケア病床を整備したら補助金の対象にはならない。一方で、先に急性期か慢性期として報告していたら補助金の対象となるなど使いづらい。
- ・泉州圏域は慢性期病床が特に多い。例えば障がい者病棟などの特殊化病棟を持っている。病院の実態として、慢性期病床の機能だが回復期病床として報告しているところが多いため補助金の対象にならない。そこを慢性期としていただいて補助金の対象にするなど運用を柔軟に考えてほしい。
- ・医療保険の慢性期病床等を介護医療院とした場合、333万円の半額でも認めるなど、柔軟に対応してはどうか。そうすれば泉州の療養病床は減る。

3 第7次大阪府保健医療計画の策定について

- ①第7次大阪府保健医療計画 第4章地域医療構想 案
- ②平成 29 年度次期保健医療計画（第7次）策定スケジュール
- ③第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について（厚生労働省通知）
- ④第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画の策定に係る医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向の把握について
- ⑤「療養病床転換意向アンケート調査」について
- ⑥地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等 2025 プラン」について
〇〇病院 公的医療機関等 2025 プラン・同プラン
- ⑦公的医療機関 2025 プランについて

（主な質問・意見等）

- ・次期医療計画には、基準病床と必要病床の相互のあり方について記載されているのか。

（主な大阪府の回答）

- ・基準病床について記載される予定、今後、在宅医療の見込み数や人口推移などを勘案して決めていくこととなっている。

4 その他

（主な意見等）

- ・地域医療構想と地域包括ケアシステムの中で、病床を分化し患者を地域に帰そうという動きがあるが、在宅医はなかなかふえていない現状がある。また、患者を地域に帰しても家族は十分な介護ができない。社会的に困難な状況がいろいろある。
- ・サービス付き高齢者住宅などでは、在宅医を確保したような形にしているが、十分な在宅医になっていないようなケースが散見される。
- ・来年度、保健医療計画と介護保険計画が同時改定され、あわせて大きな動きとして新専門医制度が開始される。また、介護医療院の介護給付点数なども今後詳細が決まってくる。各病院では医師をどう確保していくか、病院のあり方や経営などについてもこれらの動きを見ながら考えていく必要がある。

以上