

平成30年度第4回 岐阜県圏域地域医療構想等調整会議 主な質問・意見

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	西濃	議題1	定量的基準の設定にあたっては、年齢は考慮しないのか。	病床機能報告においては、総数のみの報告。 他の委員からも、レセプトのこういう項目も入れた方が良いのではないかと意見を頂戴しているが、病床機能報告のうち急性期と報告された病棟を分類するという観点から実施しているため、病床機能報告のデータを使う限り、年齢による影響は反映されていない。 もし、把握する必要がある場合には、別途県の方で調査等を行う必要があるかと思うので、必要性を検討する。
2	西濃	議題1	中心静脈注射とか、酸素吸入とかは一日ごとに算定しているのか。例えば中心静脈注射をやっている方は、1月で30回件となるのか。	病床機能報告の様式2でご報告いただいたデータを用いている。平成29年6月の1ヶ月間の件数をご報告いただくことになっている。それぞれの項目も1か月の件数ということでご報告いただいている。中心静脈注射は一日につきということ定義されている。
3	西濃	アドバイザー講評	<p>山形県では、2キロ離れた2病院について、片方は急性期、もう片方はリハビリテーション病院とした再編事例がある。急性期の病院は黒字経営だが、リハビリテーション病院の方は赤字とのこと。診療報酬改定等により、リハビリ病院を運営できるようにしているならまだしも、現状では難しい。</p> <p>奈良県においては、農村部が多く、多くの地域で医師不足が生じている。病院は複数あるものの、それぞれの病院が十分に機能できない状況とのこと。医師数の不足が問題であると改めて感じた。</p> <p>定量的基準は、重症と地域急性期を分類する等、将来を見通しするための参考資料に過ぎない。岐阜県の医療を支えていくためにはどうしたら良いか考える必要がある。</p> <p>また、症例ごとにかかる金額等を分析できていない。各病院の将来を見通すために統計データを提供して欲しいと厚労省に意見を申しした。レセプトデータを用いた未来予測をする必要があると感じた。</p> <p>また、今後医師数に関するデータ（医師偏在指標）を厚労省は示すとのこと。医師数のみでなく、患者の流出入を加味して考える必要がある。都市部と山間部を一律に考えることは適当ではない。定量的基準の議論は、現場の先生方に重症急性期とはどのようなものか、医療の内容、医療資源投入量等を踏まえて考えていただいたもの。基準等について、厳格に考えず、流動的に地域の将来を考える必要がある。</p>	