

## 前回検討会（第12回 平成27年11月26日）における主な意見

### 【1. 地域医療構想策定の進捗状況等について】

- 地域医療構想に住民の理解が得られるとともに、住民の声が取り込まれることが望ましい。どのように住民の声を取り入れているかも重要。
- 病床機能報告の公表ホームページをわかりやすく改善してほしい。

### 【2. 病床機能報告について】

- 同じ機能を選択する病棟でも、その医療の内容には幅があって当然。
- 病床と病棟と病院の機能についてきちんと分けて議論した方がいい。
- 手術や救急受入は病院の機能を示すものであり、患者ひとりひとりのレセプトデータの分析から出てくる医療資源の投入量による集計と病棟の機能というものが、必ずしも一致しない。
- 病床機能報告はあくまで報告で、医療の実態を示すものとは区別して分析すべきではないか。
- 医療の機能を評価する際には、診療報酬と結びつくものについては、診療報酬にもとづいて評価するのもあってよいのではないか。
- ICUや小児集中、ハイケアユニットという病棟ごとの分析は可能ではないか。
- 精神科病院の中の一般病床や療養病床では、精神障害の方の身体合併症、あるいは認知症の方の合併症の診療をしていると思うが、このような精神科の連携の姿がわかるようなことも報告制度の中で検討してほしい。

### 【3. 策定後の取組について】

- 基金の使い方を把握して、PDCAが回るようにする必要がある。
- 策定後の取組で地域がどう変わっていくかを共有する時に、住民に情報提供することも視野に入れるべき。
- 地域医療構想の理念が住民に伝わっていない。国からの情報提供に動画配信も利用してはどうか。
- 地域医療構想の実現には、医療職の養成と偏在の問題は重要。
- 住民への広報は、保険者が中心にしっかりやっていく、という形もあり得る。