

前回検討会（第 10 回 平成 29 年 3 月 8 日）における主な意見

1. 在宅医療等の新たなサービス必要量に関する考え方の整理について
 - （患者調査の結果について）例えば、サービス付き高齢者向け住宅へ退院した方はどの選択肢に入っているのか、退院して数日後の行き先なのか 1 か月後の行き先なのか、といった調査の状況が分かる資料を出していただきたい。
 - （患者調査の結果について）現状のデータを使うしかないことはわかるが、過去の調査結果を検討することが必要ではないか。
 - 患者調査は、長く入院している人の比率が低く出る。特に長期の方々が退院したときにどうなるかということは、調べていくことが必要ではないか。
 - 今回、この考え方でやることは賛成だが、例えば、医療区分 1 の 70%の元の数字は平成 25 年の数字を使っている。今後、中間評価をするときには、少なくとも新しい数字を使っていく必要があり、今後の課題として考えていただきたい。
2. 地域医療構想調整会議における議論の進め方について
 - 調整会議において、3 回目で「機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化、連携若しくは転換についての具体的な決定」というのは、誤解を与える例示であり、修正が必要ではないか。
 - 医療機関、行政、一般市民が共通の認識を持ったうえで、会議を進めて行くためには、集まっているデータがどういう意味を持っているか等を説明する場を設ける必要があるのではないか。
 - 全ての医療機関が集まった中で、どの医療機関はどういった機能を担っている、将来どうしたいということを共有し、自院はどうするか考える場を設置することが必要ではないか。
 - 各地域の医療機能の分化等がどうなっていくのかということについて、説明会を開催するなど、住民や利用者に対して発信することが重要である。

3. 病床機能報告制度（病棟コード）について

- 一ヶ月のデータでは、季節性等の要因により、その病院・病棟の機能がはかれないので、データをできるだけ長い期間集めることが必要ではないか。
- 各医療機関が自分の病院あるいは病棟の機能を、今後どうしていくか決める材料となるため、地域医療構想調整会議の場でデータを共有しながら検討することが必要ではないか。

以上