

第8回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会の主な意見

(区分全体について)

- この区分では、在宅・介護施設からの急性増悪の患者が急性期機能に集中するのではないかと心配する。急性増悪というのは、幅広い概念であり、整理していきたい。また、医療資源に限りがある中で、2025年に向けて、機能分化をしていくという姿がこれでは明確になっていないという懸念がある。地域住民にそうした姿を見せていくという点からも検討をお願いしたい。
- 前回、この区分は分かりやすいと発言したが、この区分では、急性期にシフトしていくようで現在のワイングラス型になっている医療提供体制を変革していくという方向性が見えにくくなると懸念する。今後、具体的な報告事項については、十分な議論をお願いしたい。

(高度急性期機能について)

- 「診療密度が特に高い医療を提供している」とは、具体的にどういう病棟をイメージしているか。患者・国民に分かりやすく示してほしい。

(慢性期機能について) ※事務局案では「長期療養機能」という名称にしていた。

- 患者の病期で分けるなら、長期療養機能ではなく慢性期機能と言う名称にすべき。
- 検討会では、当初、一般病床の機能分化ということで議論をしてきたが、療養病床の情報も地域医療ビジョンには必要ということで、療養病床も対象とした。障害者・特殊疾患の患者については、長期療養機能という名前のほうが良いのではないかと思うし、報告制度での位置づけも必要ではないか。
- 報告制度は、一般病床も療養病床も対象となっている。療養病床は、定義が明確になっているとすれば、両方が同じ「慢性期機能」を選択し得るとするのは、混乱するのではないか。
- 地域医療ビジョンを策定する際に必要な情報を確保するため、一般病床と療養病床の両方を報告制度の対象とすべき。
報告する際、一般病床で慢性期機能を選んだのか、療養病床で慢性期機能を選んだのか、

選んだのかが分かるようにする工夫も考えられる。

- 回復期機能と長期療養機能の境界は曖昧。一般病床でも長期療養機能を担っている場合があるし、療養病床でも回復期機能のところまで担っている場合がある。一般病床と療養病床の両方が選択できるようにしておき、報告事項を整理していくということで良いのではないか。
- 今回の医療機能の区分は、医療法上の一般病床と療養病床を機能という観点から分けようとするもので、イメージとしては、2×4のマトリックスで整理されると思う。
- 医療法上で一般病床と療養病床は明確に区分されており、療養病床は長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能を有する病棟なので、一般病床についての機能分化をどうするかを当初議論していた。途中から療養病床についても病棟毎にその機能を報告することが望ましいという意見があり、当然慢性期病床または長期療養病床として報告することを前提として議論に参加してきた。一般病床については高度急性期、急性期・回復期（当初は亜急性期）に加え地域多機能という区分で良いかどうかを議論してきた。今回突然に一般病床にも慢性期機能という考えを導入するとの提案があり驚いており、納得できない。

（有床診療所について）

- 有床診療所はそもそも多機能であり、全体がケアミックスになっているので、どれか1つの機能を選択するのは困難。仮に、どれか1つの機能を選択するということであれば、多機能であることが分かるような報告項目とすべき。