

## 平成29年度埼玉県川越比企保健医療圏医療機能分化・連携推進部会 議 事 概 要

1 日 時 平成29年12月22日（金） 19：00～20：45

2 場 所 坂戸保健所 多目的ホール

3 出席者

【委員】別添委員名簿のとおり

【事務局】保健医療政策課、医療整備課

川越市保健医療推進課、川越市保健所、東松山保健所、坂戸保健所

4 議 事

- (1) 部会長の選出について
- (2) 平成28年度病床機能報告（川越比企保健医療圏）の結果について
- (3) データ分析業務委託の概要について
- (4) 地域医療介護総合確保基金について
- (5) その他

5 議事内容

- (1) 部会長の選出について  
埼玉県川越比企保健医療圏地域保健医療・地域医療構想協議会設置要綱に基づき、部会長を選出した（部会長：小川会長）。
- (2) 平成28年度病床機能報告（川越比企保健医療圏）の結果について  
資料1により事務局（保健医療政策課）から説明を行った。  
【主な質疑・意見】  
（委員）  
病床機能報告は義務ではないのか。未報告とはどういうことか。  
（保健医療政策課）  
病床機能報告は医療法上の義務である。未報告の医療機関には督促をしている。
- (3) データ分析業務委託の概要について  
資料2により事務局（保健医療政策課）から説明を行った。

## 【主な質疑・意見】

(委員)

病棟には様々な状態の患者がおり、入院基本料で単純に急性期を区分するのは問題がある。

(保健医療政策課)

病床機能報告では病棟単位での報告の枠から抜け出すことが出来ず、病床単位などで見ることは難しいので、どこかで線引きをしなければならぬが、全身管理の状況、重症度、医療看護必要度の要件を満たす患者の割合など、いくつかの指標で分析できるようにしたい。

(委員)

データ分析は全国共通の基準を作らないと意味がないのではないか。全国との整合性をもったものでやっていく必要がある。レセプトデータには手術など疾病特異性があるので、全国的なデータを集めて納得いく形でやっていただきたい。

(保健医療政策課)

地域医療構想の検討は地域の事情によって個別に検討していくものとなっており、調整会議（協議会）の現場感覚でやって構わないとの発言もある。全国的な定義によらず、埼玉県オリジナルの分析によって議論していくのは構わないと考える。

## (4) 地域医療介護総合確保基金について

資料3により事務局（医療整備課）から説明を行った。

## 【主な質疑・意見】

(委員)

昨年度の会議で、回復期リハビリテーション病床は川越比企保健医療圏では飽和状態との意見が出た。地域包括ケア病床への転床を促す意味はあるが、回復期リハビリテーション病床について、地区別の対応はされるのか。

(医療整備課)

昨年度、県と医師会で回復期リハビリテーション病床と地域包括ケア病床の過不足感のアンケート調査を行った。結果としては、回復期リハビリテーション病床については充足しているという傾向が強かったが、地域包括ケア病床はある程度必要ではないかという回答が多かった。

(委員)

アンケート結果のデータをしっかり反映させてほしい。

(5) その他

議長から全体を通じての質疑・意見を求めた。

【主な質疑・意見】

(委員)

病床機能報告での高度急性期病床数の報告結果と、地域医療構想の高度急性期の必要病床数の差が大きすぎないか。

(委員)

川越比企保健医療圏で高度急性期が多いのは大学病院があるからやむを得ないというコメントを昨年度の会議でいただいている。

(保健医療政策課)

大学病院、特定機能病院だからといって、すべての病床を高度急性期病床とすることには、厚生労働省のワーキンググループでも議論がある。

(委員)

今後の会議のスケジュールは決まっているのか。

(保健医療政策課)

国から県に対して、大まかな考え方は示されている。まず、当面の2年間位で圏域の現状把握をして、不足している機能、過剰な機能を議論していただくことになる。ただ、県の有識者会議では、拙速に結論を出す必要はないという意見もあり、来年度中に個々の医療機関の対応を決めるのは難しいと思っている。

公的医療機関と公立医療機関はそれぞれ公的医療機関等2025プラン、新公立病院改革プランを作成することとなっている。先行して、このプランを基にその病院の役割などを説明してもらうのはどうかという提案もある。

(委員)

第7次の地域保健医療計画の基準病床数と必要病床数との関係は。

(保健医療政策課)

基準病床数は病床整備の上限値であり、必要病床数は平成37年にどれくらいの病床数が必要であるかということである。将来の必要病床数が高ければ、厚生労働省への協議により基準病床を積み増すことも出来るという特例もある。県では、この特例も視野に入れつつ、基準病床数の算定をしている。

なお、今後、病床を整備（増床）する場合、この協議会の意見を聞いた上で、県として医療審議会に諮っていくことになる。

埼玉県川越比企保健医療圏医療機能分化・連携推進部会 委員名簿

平成29年12月22日現在

	氏名	役職名	備考
1	小川 郁男	坂戸鶴ヶ島医師会長	
2	関本 幹雄	川越市医師会長	欠席
3	須田 清美	比企医師会長	欠席
4	土屋 長二	坂戸中央病院院長	
5	甘井 努	若葉病院院長	
6	田中 政彦	関越病院院長	
7	織田 弘美	埼玉医科大学病院病院長	
8	棚橋 紀夫	丸木記念福祉メディカルセンター病院長	
9	下里 洋貴	麻見江ホスピタル理事長特命	
10	森野 正明	東松山市立市民病院院長	
11	松本 万夫	東松山医師会病院院長	
12	関口 哲夫	埼玉成恵会病院事務長	
13	森本 義博	小川赤十字病院院長	
14	山下 義之	平成の森・川島病院事務長	
15	関谷 繁樹	赤心堂病院病院長	
16	近藤 裕信	南古谷病院事務局部長	欠席
17	三宅 憲治	川越胃腸病院経営管理部長	欠席
18	池田 武士	西武川越病院事務部長	欠席
19	伊藤 功	霞ヶ関南病院病院長	
20	清水 昭	川越リハビリテーション病院院長代理	
21	小原 祥三郎	康正会病院事務局長	欠席
22	丸山 浩	川越市保健所長	
23	遠藤 浩正	埼玉県東松山保健所長	
24	田邊 博義	埼玉県坂戸保健所長	