

第1回 圏域地域医療構想策定委員会

圏域	但馬圏域
日時	平成27年9月5日(土)15:00~17:30
場所	豊岡健康福祉事務所 2階 栄養指導室
司会	豊岡健康福祉事務所 森垣副所長兼企画課長
出席者	代理人が出席:藤原委員、松下委員、曲淵委員、中島委員、島田委員 以外は、別紙委員名簿のとおり本人出席
議事次第内容	(報告) 1地域医療構想策定及び進め方について説明 2但馬圏域の現状及び2025年の医療需要推計について説明 (議事) 1但馬圏域の地域医療構想における必要病床数決定の基本方針について 2但馬圏域における地域医療構想の実現に向けた具体的施策の方向性について
結論	・必要病床数は、慢性期受療率パターンBの推計①'をベースとし、①'から②のあたりを基本に検討する。
主な意見・ 質疑応答	Q(委員)但馬圏域の2013年度医療需要(流出入)の単位はどういうことか。 A(県)単位は人/日。この数字は国がシステムで出したが、よくわからない数字。流れとしてみて欲しい。 Q(委員)地域医療構想策定のやり方は、問題点を挙げるのか。病床数を決めるのか。 A(県)病床数と施策を平行して議論、決定していく。 Q(委員)在宅医療を外した病床数が出ているが、在宅医療の吸収力がどれくらいかわからないと、議論に困る。 A(県)但馬は回復リハ病床が少ない。地域包括ケア病床、クリティカルパスの運営など、但馬の病院が、地域医療の中での役割を考えた仕組み作りの議論を考えていただきたい。 Q(委員)独居老人、高齢者夫婦とか、やむを得ず入院している人がいる。その%はある程度つかんでいるか。 A(県)つかんでいない。 Q(委員)医療や介護を支える側の高齢化の計算はしているのか。 A(県)推計人口データ、開業医の年齢分布データなどある。 継承問題等在宅医療の人材確保問題等の医療人材確保、在宅医療と介護の連携ともリンクさせ、今後議論をしていく必要がある。 Q(委員)但馬にリハビリ専門医が居ない。専門性を持ってやるところを積極的に応援するとか、将来的にどうするか考えないといけない。 A(県)リハ不足は全国的なもの。今後の病院運営等、外からの要望も含め、今後進行管理をしながら話し合っていけるよう会議を機能させたい。
次回までの課題	・在宅医療数がわからないと先に進めない。データを次回会議で示すこと。 ・各病院の問題について、各病院個々にヒアリングをすること。 ・医療や介護を支える側の高齢化の状況(推計人口)に係る資料の提出。