

第 1 回地域医療構想調整会議の開催概要

1 開催状況

病床機能報告制度の集計結果、必要病床数等の推計結果、策定スケジュールの共有を目的に実施

< 主な意見 >

病床機能報告制度は、不確定な要素が多く、各機能の基準の明確化が必要
 2025 年以降の人口構造変化を見据えた議論が必要であり、2025 年以降のデータを示すべき
 構想区域の設定は、患者の流出入を踏まえて議論すべき
 基準病床数の制約がある中での病床整備の進め方が課題

< 地域別の意見 >

地域	時期	主な意見
湘南東部	7 月 30 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想の策定にはもっと時間をかけるべき ・ 民間病院に協力してもらうことが重要。意見を吸い上げてほしい
湘南西部	8 月 3 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 流出入が生じている理由分析が重要 ・ 2025 年以降も人口構造が変化するため、その先の推計値も重要
横須賀・三浦	8 月 6 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2025 年をゴールとせず、2025 年以降の人口構造変化も見据えての議論が必要 ・ 病床を増やす場合、医療従事者の確保が課題 ・ 他地域に流出入が発生しており、構想区域については議論が必要
県央	8 月 6 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能報告制度は不確定な要素があるが、現状の数値として位置づけてよいのか疑問 ・ 県央は急性期不足が課題であり、急性期を減らす結果になるのは地域の課題認識と異なる ・ 基準病床数の制約がある中で地域医療構想が描くとおり病床が整備できるのか疑問
県西	8 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療の緊急時の受入先は急性期病棟であり、急性期を減らすことは在宅医療の推進を妨げる ・ 病床機能報告制度の各機能の基準を明確にすべき
相模原	8 月 18 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 交通網が発達し、フリーアクセスで医療が受けられる中で、患者を患者住所地に留めることは現実的ではない ・ 病床ではなく、地域包括ケアの考え方と併せて議論すべき
川崎	8 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能報告制度で明らかに報告内容が異なる病院があるため修正すべき ・ 川崎は北部と南部とで流出入が多いが、流出入の理由をきちんと分析する必要がある
横浜	9 月 2 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 構想区域は、3 つの圏域を 1 つにすることも今後検討 ・ 病床稼働率は全国一律で設定されているが市独自で数値を算出し、それを基に必要病床数を算出したい
県（推進会議）	7 月 30 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 流出入を受け入れるか否かを地域で議論することが重要 ・ 基準病床数の制約がある中での病床整備の進め方が課題