

平成30年度第2回調整会議(案)

《内容》

(1) 構想区域単位でグループワークを実施(構想区域の課題解決に向けた取組について) 【全構想区域共通】

構想区域共通の課題及び構想区域ごとの課題に対する具体的な取組についてグループワークを行い、医療機関の自主的な取組を促す

(2) 新たに病床配分を受けることを希望する医療機関による報告 【病床配分が可能な構想区域のみ】

1 グループワーク(構想区域の課題解決に向けた取組について)

(対象) 全構想区域

(内容) 第1回の調整会議で出た構想区域ごとの課題に沿ってグループワークを実施
【所要時間:1時間程度】

- 従来どおり、全構成員参加。事前に希望に基づき、他の構想区域や傍聴対象からも参加可

(新たな要素) 自区域と結びつきの強い隣接する構想区域等の関係機関代表に対し、調整会議への出席を依頼

- 例えば、区中央部の回復期、慢性期の議論が単独では成立しにくいこと、区中央部の急性期病院が他の区域との結びつきが強いことから、会議の開催は構想区域単位としつつも、相互に出席を求め議論の活性化を図る
- 各区域の全ての医療機関ではなく、特に関係が深いと思われる医療機関を選定のうえ、個別に出席を求める
- 各区域の座長・副座長に、自区域へ出席を依頼したい構想区域等についてアンケート実施

2 新規開設や増床を予定している医療機関による報告

(対象) 病床配分が可能な6圏域(区南部、区西北部、区東北部、区東部、南多摩、北多摩北部)※島しょ除く

(内容) 新規開設や増床を予定している医療機関によるプレゼンテーション
【所要時間:申請医療機関数による】

- グループワーク終了後、対象の構想区域でのみ実施(配分希望数が一定数以下の場合は一覧表提示に止める)
- 申請医療機関は、事前資料提出のうえ、新たに整備を予定する病床が構想区域で今後担う役割や機能等について説明
- 1病院あたりの持ち時間(3分など)を決めて説明、意見交換

(参考)

座長・副座長主なご意見

<p>1 グループワークについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域ごとの検討では解決できない課題について、相互に協力しあうのはよいこと ・グループワークを行うことは賛成だが、課題解決のための具体的な活動をどうしていくのかという点にテーマを設定すべき時期に来ている。 ・各病院の特性、診療機能の相互理解をさらに進めために、圏内の病院ができるだけ多く参加し、率直に意見交換できることが重要。事前に各病院に、「受け持てる機能(例:〇〇の疾患の急性期後)」、「病院間または在宅との連携で困っていること」、「課題」、「できること・できないこと」などを記載できるシートにあらかじめ記入してもらい、意見交換できないか。 ・病床機能報告の機能別病床数と、2025年の医療需要推計の各機能別病床数の単純比較はできないので、今現在でのそれぞれの医療機関(在宅医を含めて)の実感を調整会議で確認していかなくては回復期の本当の需要がわからない。在宅医からの意見を重視する、回復期、慢性期病院の医師から医療需要に関する話を聞き、議論をしてはどうか。 ・一同に会すとなかなか質問ができないので、グループ内での情報交換が大事。区東北部は高度急性期は中央部に依存しており、退院後の連携体制は重要であるため、区域を超えた出席はいいと感じる。 ・区中央部と隣接区域の病院間の連携にミスマッチが無いような配慮を求める。 ・療養病床の介護医療院への転換を予定しているか、逡巡している医療機関があれば疑問や意見を聞きたい。 ・在宅医療で看取りや往診を積極的に行っている医師の参加があった方がよい。 ・グループワークをより有用にするには、圏域の課題を丁寧に説明をする資料が必要。 ・回復期、慢性期等に課題があり、昨年度のように少数のグループで課題を中心に話し合いを持てればよい。協議会形式ではなかなか意見を拾いきれない、医師会、市などが発言しやすい構成に引き続き配慮を求める。
<p>2 医療機関の報告について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現状の課題は、今ある病床をどう配分するかということもさることながら、その間に地方の病院グループが東京都内に大きな施設を新規に作る事によって、地域間での調整が無意味化する事が危惧されることである。従って、地域の中で不足している病床機能とその具体的な該当地域を明らかにする作業を急ぐべき。