

第2回地域医療構想調整会議の開催概要

1 議事内容

構想区域の設定について議論するとともに、都道府県間調整に向けて、都道府県間で流出入がある患者について、4医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの地域の医療提供体制の方向性を決定する

2 議題に関する各地域の考え方

地域	時期	構想区域の方向性	都道府県間調整の方向性	備考
横浜	10/26	3つの二次医療圏を1つにする	高度急性期：医療機関所在地 急性期、回復期、慢性期：患者住所地	
川崎	10/21	現行の二次医療圏	高度急性期、急性期、回復期、慢性期： 医療機関所在地	横浜等の動向によっては見直しの可能性有
相模原	10/18			
横須賀・三浦	10/8		高度急性期：医療機関所在地 急性期、回復期、慢性期：患者住所地	
湘南東部	10/22			
湘南西部	10/16		慢性期：患者住所地	慢性期以外の医療機能は、次回会議で議論
県西	10/9		高度急性期：医療機関所在地 急性期、回復期、慢性期：患者住所地	
県央	11/5		高度急性期、急性期、回復期、慢性期：患者住所地	
県（推進会議）	10/8		<p><主な意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議に参加していない医療機関の意見も個別の勉強会などを通して聞く必要がある ・流出入調整は、単なる数合わせではなく、原因を分析した上で、地域のあるべき医療提供体制を議論する中で検討すべき 	

3 その他の主な意見

- ・現状の数値として病床機能報告制度の数値を位置づけているが、病床機能報告制度は、定性的な基準で行われており、実態を正確に反映していない。今後、4機能区分の基準の明確化が必要。
- ・病床機能報告制度は、病棟単位ではなく病床単位などより細分化した形で報告できるようにすべき
- ・病床の機能転換が進まない時に病院に知事の権限をもって転換を迫ることは、避けてほしい