

**鹿児島県地域医療構想調整会議専門部会  
(第4回データ分析検討部会)  
開催結果**

1 日時：令和3年8月24日(火) 18:00~19:15

2 開催方法：オンラインにより開催

3 出席者：6名  
(野村秀洋, 牧角寛郎, 坂本泰二, 本田親則, 中俣和幸, 吉田隆典)

4 傍聴者：8名(報道機関1名含む)

**5 議題**

- (1) 部会長及び副部会長の選出について
- (2) 会議の公開・非公開について
- (3) 定量的基準見直しに係る検討について

**6 協議結果**

(1) 部会長及び副部会長の選出について  
部会長に野村部会員, 副部会長に中俣部会員を選出

(2) 会議の公開・非公開について  
公開とする

(3) 定量的基準見直しについて

ア 高度急性期の取扱いに係る定量的基準見直しについて  
基準更改案\*について, 後日書面にて意見照会を行うこととなった。

※重症度, 医療・看護必要度Ⅰ : 56%以上

重症度, 医療・看護必要度Ⅱ : 40%以上

平均在棟日数要件なし

<主な意見>

- 高齢者の病態においては, 認知症という問題, 意識障害等, 色々と含まれるので, 在棟日数からの分類は難しく, 平均在棟日数要件を外す更改案は妥当。
- 重症度, 医療・看護必要度が現行基準のⅠ : 33%, Ⅱ : 30%以上から, Ⅰ : 56%, Ⅱ : 40%に数値が上げられるのは妥当な集約。
- 更改案では平均在棟日数の要件を外しているが, 重症度, 医療・看護必要度のパーセントを上げることでバランスが取れている。

イ 有床診療所の取扱いに係る定量的基準検討について  
有床診療所の取扱いの見直しは行わないこととなった。

<主な意見>

- 有床診療所は, 在宅医療等の役割を果たす地域包括ケアの役割を果たす医療機関として評価が出てきているので, 有床診療所の病床に急性期や回復期, 療養病床の慢性期などの定量的基準を設定するのではなく, 従来どおりの病床機能報告マニュアル等を踏まえて報告を行う形で良い。
- 在宅医療, 地域の訪問診療, 今後はオンライン診療もさらに可能になってくると思うので, より活動しやすい, 動きやすい形で有床診療所を維持していただきたい。