

令和3年度 菊池地域医療構想調整会議(書面協議)で寄せられた意見及び回答

委員名	意見	回答 (合志第一病院)
上山 秀嗣	<p>ご存じのとおり、菊池地域では回復期病床が不足し、慢性期病床が高度過剰な状態です。            今回の病床機能転換はこの状態を単に助長するものであり、合意することはできません。            なぜ、回復期病棟の利用率がそれほど低いのでしょうか？その理由の説明をお願いします。            もし理由が明らかであれば、その対策をまず行うべきと思います。            この地域で回復期病床が充足しているという事であれば、回復期病床32床を休棟し、慢性期病床は増床しない事が地域医療構想に沿った方策であると考えます。</p>	<p>当院の回復期患者の減少について            診療報酬改定に伴い急性期病院での地域包括ケアの新設・増床がなされたため当院の回復期病棟入院料(回復期機能)の必要性が薄くなりました。また、神経内科医が常勤から非常勤になり、整形外科医等の医師確保も継続的に行っていましたが確保に至りませんでした。</p>
多田隈 和子	<p>菊池地域の病床機能において、回復期は「不足」、慢性期は「過剰」となっている状況であるにもかかわらず、全く逆方向への転換の理由に賛同できません。</p>	<p>菊池圏域でみると慢性期は過剰であるとは認識しておりますが合志市で見ると同市には慢性期機能(療養病棟入院基本料1)を持った病床がないため地域密着型の療養病棟入院基本料1の構築は必要と思われれます。</p>
馬場 太果志	<p>過剰な病床機能への転換については、十分な議論が必要と考えます。            介護医療院への転換等を含め再考いただけたらと存じます。</p>	<p>①当院において介護医療院への転換の検討は30年の2月からすでに検討済であります。当時合志市は介護医療院転換については合志市の介護保険計画途中では参入困難であるとの回答をいただいております。そのため転換を見送っております。また、医療依存度が低い介護医療院は必要とは思われません。            ②非がんの心不全や呼吸不全(人工呼吸)の終末期等の医療依存度の高く長期療養が必要な方(医療区分2・3の患者)が介護難民となっている現状をふまえて慢性期機能の中でも療養病棟入院基本料1が特に必要と思われれます。</p>