

永井専門調査会会長

第3回医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会終了後会見

(平成26年12月24日(水) 12:00~12:10 中央合同庁舎第8号館 416会議室)

1. 発言要旨

○永井会長 先ほど開催されました、第3回の「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」について御報告をいたします。

本日の専門調査会は、15名の委員が出席いたしました。

最初に、地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会の検討状況につきまして、厚生労働省から報告を受けました。

続きまして、医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループの検討状況につきまして、松田主査から御報告をいただきまして、意見交換を行いました。

報告等の内容につきましては、資料を御参照いただきたいと思います。

本日はDPCデータ等に基づいて、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、居宅施設等どのように分類するか、2025年に向けて療養病床の適正化をどのように行っていくかということを中心に議論いたしました。

私のほうからは、前回の専門調査会での取りまとめ及び本日の議論を踏まえまして、病床の機能別分類C1、C2、C3の線の引き方や考え方、療養病床の地域差の見直しの考え方、例えば、地域ごとの家族構成等の背景因子の違いであるとか、内科と外科の違いであるとか、そのようないろいろな問題についてさらにワーキンググループで詰めていただき、それをもとに病床数の推計作業を行っていただくこととしたいと考えております。

特に療養病床につきましては、たたき台として2つのパターンが示されました。地域によって影響が非常に大きく異なることから、より実現性を高める観点から、具体的にどのようなルールを設定すべきか、先ほどお話ししたような、いろいろな指標、背景因子まで含めてさらに検討すべきとの意見がありましたので、こうした観点からもワーキンググループで検討をお願いしたいと考えております。

さらに、これまで病床数の推計に当たりまして、本専門調査会でも今後の課題等さまざまな有益な御意見をいただいておりますので、病床数の推計方法の取りまとめを機に、ワーキングでの議論を含め、中間的な取りまとめ作業をワーキンググループでお願いしたい旨、申し上げました。

次回の日程等については、調整の上、事務局より連絡することとしております。

以上であります。

2. 質疑応答

○記者 2点ほどお伺いしたいのですが、一つは、C1、C2、C3の切り分けなのですが、厚生労働省の検討会で、高度急性期なり急性期の切り分けがすごく定性的、アバウト

に切られていて、定量的なものは、今後、決めるというスタンスだったとたしか思うのですけれども、この検討会ではどのようにお決めになるのか。

○永井会長 もう少しワーキンググループでも作業を詰めていただきます。

○松田会長代理 今回やっているのは、あくまでマクロレベルでどのように病床を切っていくかという話になりますので、その上で今度は具体的などころでは、行われた医療行為とか、そのようなもので具体的な基準を示していくことになります。

○記者 わかりました。

もう一点なのですが、厚労省の検討会とこちらの調査会の違いなのですが、何となくこちらは医療費に着目したものかと思って、向こうは病床のいわゆる機能分類のものだと思うのですが、一方で似ている部分もあるかなと思って、その役割分担なり、かかわり合い方を教えていただけますでしょうか。

○永井会長 厚生労働省の検討会は、来年度からの地域医療構想の策定に向けました、地域医療構想のガイドラインであるとか、「協議の場」の設置・運営の仕方とか、病床機能報告に関するようないろいろな事項というものを議論していただく。

専門調査会のほうは、データの分析、活用方法等の観点から献策を進めるということで、両者は連携しておりますので、最終的には、データを活用した病床数の具体的な推計等は本専門調査会で検討していくことになります。

(以上)