

第1回和歌山県地域医療構想（有田保健医療圏構想区域）調整会議 議事録

日時 平成28年9月8日（木）14：00～

場所 有田振興局 3階 大会議室

1 開会・挨拶（湯浅保健所 神崎所長から挨拶）

2 議題

- (1)「有田保健医療圏構想区域調整会議「協議の場」の組織運営体制について」
- (2)「地域医療（ビジョン）の概要等について」
- (3)「地域医療構想策定後の方針について」
- (4)「平成27年度病床機能報告集計結果について」
- (5)「地域医療介護総合確保基金」及び「病床機能分化・連携推進施設整備事業」について
- (6)「その他」

議題（1）

《神崎所長》

議題（1）「有田保健医療圏構想区域調整会議「協議の場」の組織運営体制について」について事務局から説明をお願いします。

《事務局 吉村主任》

資料1により、有田保健医療圏構想区域調整会議「協議の場」の組織運営体制について説明。

《神崎所長》

事務局から説明があったが調整会議の設置要綱について、何か質問等はあるか。

ないようなので、了解されたものとみなさせていただきます要綱については本日付けで施行させていただきます。

《（神崎議長（神崎所長））》

(2)「地域医療構想（ビジョン）の概要等」について事務局から説明をお願いします。

《事務局（吉村主任）》

資料2-1、資料2-2により地域医療構想（ビジョン）の概要等について説明。

《神崎議長（神崎所長）》ただいの事務局からの説明について質問等はあるか。

（特に質問等なし）

《神崎議長（神崎所長）》

議題（3）「地域医療構想策定後の方針」について事務局から説明をお願いします。

《事務局（吉村主任）》

資料3により、地域医療構想策定後の方針について説明。

《神崎議長（神崎所長）》

ただいま事務局から説明があったが、「協議の場」における今後の取組方針について、協議の場の開催は、今回のような全委員に集まっていただく全体会合は少なくとも年に一回、定期的に開催する。また、必要に応じて随時個別協議を開催する予定である。その際は、協議をより効率的に進めるため、議題に応じて参加者を限定、もしくは拡大して開催することがあるので了承いたしたい。また、本日より、各医療機関の病床機能の再編・分化・連携に関しては、「協議の場」において委員相互の協議、理解のもと取り組んでいくことになるので、病床機能の変更など近畿厚生局への届出は、あらかじめ保健所や「協議の場」での話し合いを通してから行うようお願いしたい。また、資料に記載のある知事の対応についてだが、ここでは勧告・命令など厳しい表現が書かれているが、このようなことにならないよう、保健所では、あくまで合意のもとで進めていきたいと考えており、理解と協力をお願いしたい、また、圏域の状況に応じて年度内に第2回目の調整会議の開催も考えている。

ただいまの事務局の説明について、質問、意見等はないか。

《尾野委員（有田市立病院）》

「協議の場」は地域医療構想調整会議とイコールと考えてよいか。

《神崎議長（神崎所長）》

同じものである。

《尾野委員（有田市立病院）》

年間計画のイメージだが調整会議は2回（3月、10月）あるということか。

《神崎議長（神崎所長）》

全体の調整会議の2回目は、今のところ計画はしていない。今後の話の進み具合により開催したいと考えている。

《尾野委員（有田市立病院）》

最低年1回か。予定はどうか。

《神崎議長（神崎所長）》

最低年1回であるが、今年度の予定はまだない。

これから各病院や有床診療所にヒアリングを実施して、その結果で集まるかどうかを考えていきたい。

《尾野委員（有田市立病院）》

集まるかもしれないということか。来年度はまだわからないということか。

《神崎議長（神崎所長）》

そのとおり。他に質問等はないか。

（質問等なし）

《神崎議長（神崎所長）》

議題（４）「平成２７年度病床機能報告集計結果」について事務局から説明をお願いします。

《事務局（吉村主任）》

（４）病床機能報告集計結果について説明。

平成２８年度の病床機能報告については１０月から始まるが本年度も、昨年度と同様に国に提出する報告書のコピーの提出について、おって公文書で依頼するので写しの提出をお願いしたい。

また、アンケート調査を含めて必要に応じてヒアリングさせていただきたいのでよろしく願います。

《神崎議長（神崎所長）》

事務局の説明について何か意見・質問等はあるか。

《平山委員（有田医師会）》

６年後の病床は、１０年後を目指した県の希望というのではなく、こうなるだろうという予測か。

《神崎議長（神崎所長）》

昨年実施した各病院のアンケートでその病院がだしてきた数値である。

他に質問等はないか。

（質問等なし）

平成２７年度から６年後の機能別病床数を見ながら各病院、有床診療所の委員から今現在での今後の方針について意見をいただきたい。

《尾野委員（有田市立病院）》

産婦人科で１人医師がきていただいていたが、体調面で退職されたので産婦人科も現在、非常勤の医師がきていただいている状況である。また、小児科についても非常勤の医師がきていただいている状況である。今後、小児科あるいは産婦人科の診療を本院としてはやっ払いこうという意向である。また、災害医療の拠点病院でもあり、感染症病床も４床あるので公的病院の機能を発揮していくべきと考えている。

《伊藤委員（済生会有田病院）》

現在急性期（DPC）7対1が3病棟あり合計で104床、これの機能はこのままで病床数は継続する。医療型の療養病床の40床は平成30年度の診療報酬改定では廃止される病床区分になるので、今年の11月に回復期に相当する地域包括ケア病床40床に転換する方針である。

《代理出席山崎事務局長（西岡病院）》

現状のままでいく。2015年度急性期60床となっているが2015年8月から1病棟を回復期28床、急性期32床になっている。資料の訂正をお願いしたい。

《神崎議長神崎所長》

アンケートの時の数字をそのまま入れているのでその件については了解している。

《成川委員（桜ヶ丘病院）》

現在、慢性期は99床をとっている。このアンケートを記載時点では将来的に一部を回復期に移行を検討するということで記載したが、現状では99床でいくか、一部回復期に変更するかはまだ未定である。

《代理出席雑賀事務長（有田南病院）》

急性期病床26床中、6床から8床を包括ケア病床に変更したい。まだベッド数は決まっていない。

《應地委員（おおち眼科）》

特に現状と変更はない。

《代理出席和田事務長（土屋クリニック）》

アンケート時点では19床を回復期に機能転換を検討しているということでこの数字になっているが、いまのところ具体的に決定はしていない。

《橋本委員（橋本胃腸肛門外科）》

19床の急性期をもっているが、ここ数年の間マンパワーの不足で常時の入院ではなく手術若しくは内視鏡手術の時に限って日にちを決めて患者をとっている。

具体的に19床をどうするかは考えていない。マンパワーが回復すればまた元にもどすか、回復期にするかは今のところ考えていない。

《森下委員（森下整形外科）》

現状の19床でいく予定。

《島委員（しまクリニック）》

現状のままでいく予定。

《神崎議長（神崎所長）》

この議題を通してほかに質問はないか。

（質問等なし）

では、議題（５）「地域医療介護総合確保基金」及び「病床機能分化・連携推進施設等整備事業」について、事務局から説明をお願いします。

《事務局（吉村主任）》

資料５－１、資料５－２、資料５－３により「地域医療介護総合確保基金」及び「病床機能分化・連携推進施設等整備事業」について説明。

《神崎議長（神崎所長）事務局説明に関して、何か質問、意見等はないか。

（質問等なし）

では、議題最後の「その他」だが、他に議題事項はあるか。

《平山委員（有田医師会）》

２０２５年の医療需要の人／日と、２０２５年における必要病床数との違いを教えてください。

《神崎議長（神崎所長）》

医療需要は患者数なので、そのとおりに病床数としてしまうと足りなくなるということが想定される。一般的な病床稼働率、急性期なら８０パーセントとか、そういう稼働率の計算式があり、それで割り戻したものが病床数となる。だから患者数より若干１～２割多く病床数は多く設定されていることになる。

《平山委員（有田医師会）》

慢性期に対しては１８５人／日で１００パーセントであるがそれは何故か。

《神崎議長（神崎所長）》

慢性期に関しては患者は老人施設や在宅の方にまわるので他病床機能とは計算式が異なっている。

《平山委員（有田医師会）》

これからは必要病床数で議論を進めていくという理解でいいか。

《神崎議長（神崎所長）》

そのとおり。

ほかにご質問等はないか。

《尾野委員（有田市立病院）》

病床を減らすにあたって徐々に収れんさせていくということだが、具体的には調整会議で、例

例えば来年度調整会議で諮り、昨年度の病床稼働率がこうだったからこのぐらいにしようという形になるのか。具体的にどう減らしていくか。

《神崎議長（神崎所長）》

具体的に年間何床減らすとかのスケジュール感にはならない。あくまで地域の実情に応じた減らし方になる。今後2年毎に1回診療報酬の改定もあり、それを見ながらと、あとはもちろん稼働率をみて徐々に皆様の合意を得て減らすということになる。いま現在稼働しているところを減らすというのはない。

《尾野委員（有田市立病院）》

実際問題来年度はどうなるのか。

《神崎議長（神崎所長）》

何床減らすかということか。

《尾野委員（有田市立病院）》

そのとおり。

《神崎議長（神崎所長）》

基本的にそういったプランはまったく立てていない。

例えば公立病院においては今後、「新公立病院改革プラン」を今年度中に立てていただき、公立病院がどういう役割を果たさなければいけないか、現状について協議の場で共有していただいてから検討に移っていくと思う。稼働率が低いからすぐに何床減らせという話にはならない。

《橋本委員（橋本胃腸肛門外科）》

病床機能分化・連携推進施設等整備事業費補助金について、詳しく教えてほしい。15床以上廃止とあるが、当院の場合19床であるが4床残して廃止ということか。

《神崎議長（神崎所長）》

4床残す必要はない。15床以上廃止あればよい。

《橋本委員（橋本医療肛門外科）》

リハビリテーションの規模はいかがか。

《神崎議長（神崎所長）》

特に指定はない。

《橋本委員（橋本胃腸肛門外科）》

災害備蓄用倉庫とはどういうことか。

《神崎議長（神崎所長）》

市町村等と協定を結んでいただき災害時の備蓄であるとか、避難地区の倉庫であるとかそういう提供をしていただくことが条件になる。

《橋本委員（橋本胃腸肛門外科）》

具体的にはどういうことか。

《神崎議長（神崎所長）》

毛布を置くとか、点滴などの医療器材を置くとかそういう活用になる。

《橋本委員（橋本胃腸肛門外科）》

具体的な資料等はないか。

《神崎議長（神崎所長）》

いまのところ出来ていない。もしそれをされる場合は申請をしていただき市町村等との協議になると思う。

他にご質問等はないか。

《全国健康保健協会（宮本委員）》

基金の件だが協議の場で合意を得るという形であるが全体会議で諮って問題なければという意味か。それとも分科会という形になるのか。

《神崎議長（神崎所長）》

病院関係者、利害関係があるところとまずは話し合うということになる。

一度個別協議で病院・診療所を集めた会議になる。全体会議の場では事後報告という形が主だと思う。

《全国健康保健協会（宮本委員）》

新公立病院の改革ガイドラインができるという話があり、地域医療構想と関連があるので調整するとの説明だが、例えば新しいガイドラインが出来た時点でこういう部分が地域の事と関係の部分がある等の報告をしていただけるのか。

《神崎議長（神崎所長）》

ガイドライン、プランができ次第また周知の方は徹底させていただく。

他にご質問等はあるか。

《尾野委員（有田市立病院）》

基金の話だが、病床をこうしますから基金を活用したい。それは一応この場の全員が集まった

場で話しをするのか。

《神崎議長（神崎所長）》

全体会議では事後報告になる。

基金を使うところは医療機関なので医療機関を集めた個別協議を設けて、その決定事項を全体会議におろしていくという形になる。

《尾野委員（有田市立病院）》

知らなかったということにならないか。

《神崎議長（神崎所長）》

それはない。基本過剰病床に対して基金を使うということは問題が生じるので、協議の場で協議していただく内容になる。知らなくて勝手に進んでいくことはない。

他に意見等はないか。

（意見等なし）

それでは質問がないようなので、本日の会は閉会とさせていただきます。