

## 平成29年度第1回宮崎東諸県地域医療構想調整会議議事概要

### 1 日時

平成29年12月11日(月) 午後7時から午後8時30分まで

### 2 場所

宮崎県総合保健センター 5階 大研修室

### 3 出席者

#### (1) 代表者 13名(代表者の代理 2名)

宮崎市郡医師会 会長 川名 隆司(宮崎市郡医師会病院 院長 兼務)

副会長 山村 善教

会員 鶴田 和仁

会員 関屋 亮

宮崎市郡歯科医師会 会長 黒木 晃一

宮崎市郡薬剤師会長 会長 宮本 圭一郎

宮崎県看護協会 理事 小牟田 佐知子

宮崎大学医学部附属病院 病院長 鮫島 浩

県立宮崎病院 院長 菊池 郁夫

宮崎市 健康管理部次長 西田 敏秀

国富町 健康介護課 境田 伸一(代理)

綾町 福祉保健課 佐藤 光久(代理)

宮崎県中央保健所 所長 藤崎 淳一郎

#### (2) 事務局

中央保健所次長、総務企画課長、総務企画担当

### 4 議事

(1) 宮崎東諸県地域医療構想調整会議運営要綱の一部改正(案)について

(2) 公的医療機関等2025プランについて

(3) 地域医療介護総合確保基金を活用した事業について

(4) 病床種別の変更について

〔議事概要〕

審議内容が個別の医療機関の経営に関する情報に該当するため、宮崎東諸県地域医療構想調整会議運営要綱第2条第2項の規定により、非公開とすることで、各代表者了承。

(議長)

事務局へ、報告事項 第1回医療機関会議の開催について説明を求める。

(事務局)

〈報告事項 第1回医療機関会議の開催について報告〉

(議長)

第1回医療機関会議の開催について報告があったが、御質問、御意見はないか。

〈質問、意見なし〉

(議長)

事務局へ、議題(1)宮崎東諸県地域医療構想調整会議の一部改正について説明を求める。

(事務局)

〈宮崎東諸県地域医療構想調整会議運営要綱の一部改正案について説明〉

(議長)

ただいまの説明について、御質問、御意見はないか。

調整会議のもとに医療機関会議において、一般の医療機関の先生方の御意見を反映させる機会としたいという趣旨である。

ただいまの議題につきましては、承認ということによろしいか。

(発言なし)

承認ということで次に進めさせていただく。

続いて、議題の(2)公的医療機関等2025プランについて、県立宮崎病院の説明をお願いしたい。

(県立宮崎病院 説明者)

〈公的医療機関等2025プラン(県立宮崎病院)について説明〉

(議長)

只今の説明にいて、御質問、御意見はないか。

マイナス122床を目指すということで、大英断であるが、具体的にどの科を何床減らすということまでは未確定か。

(県立宮崎病院 )

どこかの科を大きく減らすのではなく、少しずつ平均的に落とす。今度の新しい病棟は1フロア4病棟であるので、結構、大きくなった科、小さくなった科で柔軟な運用ができるのではないかと考えている。

(議長)

他に御意見、御質問はないか。

(代表者)

まず、この急性期病床のマイナス122床、そして、高度急性期病床の41床を59床に上げた数値の算定の根拠だが、もしよろしければお示しいただきたい。

(県立宮崎病院 説明者)

この積算については、やはり推計患者数の見込みであるとか、現在の稼働率の状況、こういったものを総合的に勘案した形で病床数等については積算をした。ただ、高度急性期の部分については、救急病棟、ICU、NICUについては、非常に今後役割が求められているということで、ここについては拡充をしたというところである。明確な積算については、なかなか難しいところである。

(代表者)

2025プランで高齢者の増加とかに言及されると思うが、ますます医療の集約化という言い方はよろしくないけれども、高齢の患者が集中する。別の言い方をすると、宮崎県全体の広域搬送も含めて将来構想というのが必要になるのかと。特に、県立宮崎病院は中核中の中核であるので、そこのお考え次第によっては、大学病院も同じようにどう考えるかというのもでてくるし、県立病院の根幹であるから、その大きな概念をどのように考えられたのか。広域搬送、広域のまとめとしてはどのようにお考えになられたのか。

(県立宮崎病院 説明者)

今後の県立病院についてはやはり、今後とも地域の中核病院としての役割を果たしていきたいということであるし、特に県立宮崎病院については、県全体の中核病院というか、そういった役割も担っていく必要があるということで、これを受けてヘリポート等も整備し、尚且つ、高度急性期機能の充実、こういった部分についても充実したところで、役割としては、高度、急性期の医療をこれまでど

おり担っていききたいという考え方である。

(代表者)

お伺いしたかったのは、急性期が例えば県立延岡病院、県立日南病院が人の問題とかで、かなり苦しくなっていくということも考えられる。その時には、そちらの数を勘案しないと急性期の数を本当に減らせるのか。自分の今の病院の力だけではなくて、県全体を考えた時に、宮崎東諸県だけではなくて、県全体の広域での対応を考えるとどうするのかというのを、そろそろ何処か示し始めなければいけないのかなと思っている。

大学病院としては、県立3病院の方向性を見ている面もあるし、危惧している面もある。

(議長)

確かに県立宮崎病院は中枢病院で、宮崎東諸県だけでなくいろんな所から緊急患者が集まる可能性があるが、色々な根拠があつての急性期病床削減ということだと思うので、今後も見守りたいと思う。

他に御意見、御質問はないか。

それでは、この件について承認ということで御異論はないか。

(代表者)

承認ということは、結局他の県病院とか大学病院の動きが分からなくても、これは調整会議なので、今の時点ではこうだと考えるけれども、全体が出そろった段階で、もう1回調整はあり得るというレベルでの御承認なのか。どのレベルでの承認になるのか。

(議長)

これは、全てを調整するというよりも、今の時点での県病院の将来構想としてのスタンスをお示しいただいたので、それについて、御意見がなければ承認ということになる。

(代表者)

全体で何らかの調整が入るという意味で、調整会議ではないのか。

地域医療構想の中で、急性期をどれだけ減らして、慢性期をどのようにするという、全体として調整しなければいけない、その中で個人個人の病院が、我々としてはこういう風に考えるということを出してくるけれども、最終的にはそこに何らかの調整が入るという意味ではないのか。

(事務局)

今、議長が御説明されたように、本日の調整会議においては、この2025プ

ランについてということである。国の考えとしては、公立病院等については、その役割その他については、必要に応じて議論が出来るということになっていて、本日ここで御承認をいただいたものについては、以後はフリーハンドで一切議論が出来ないとか、そういった事にはならないといった見解がある。これから先それぞれの病院の方から、様々なお考えが示された中で、また改めてというようなことがあれば、その時にまた必要に応じて議論をするということは可能であろうかと存じている。

(代表者)

大変よく理解できた。

(議長)

他に御意見、御発言はないか。

(意見、質問なし)

では、改めて、この件については承認ということで進めさせていただく。

続いて議題の(2) 公的医療機関等2025プランについて本日はもう1つ、宮崎市郡医師会病院からでているので、宮崎市郡医師会病院からの説明を求める。

(宮崎市郡医師会病院 説明者)

〈公的医療機関等2025プラン(宮崎市郡医師会病院)について説明〉

(議長)

只今の説明について御質問、御意見、御発言はないか。

新設・拡大・強化とかなり積極的な言葉が並んでいるけれども、県全体の人口は減るが、高齢者は今後23年間この宮崎東諸県圏については増え続けるということで、それプラス他の医療圏からも患者の流入も考えられるので、積極的に高度急性期に対応していこうということで拡大路線としたところである。

御発言はないか。

(代表者)

緩和ケア病棟、これは、ここで言うと、高度急性期、急性期に入っていると考えていいのか、これは別か。これは別で病床数に入っていないということか。

(議長)

確かに疾患自体は急性期ではないけれども、緩和ケア病棟というのは診療報酬

上の点数が高く、緩和ケア病棟入院料は5,000点位あって、病床の機能別分類をあてはめると高度急性期になる。診てる患者さんは慢性期であるけれども、点数上は高度急性期ということである。

(議長)

他に御質問はないか。

(意見、質問なし)

それでは先程のようにこの件について承認ということによろしいか。

続いて、議題の(3)で「地域医療介護総合確保基金を活用した事業について」ということで、潤和会記念病院から御説明をよろしく願います。

(潤和会記念病院 説明者)

〈地域医療介護総合確保基金を活用した事業(潤和会記念病院診療情報開示システムの構築)について説明〉

(議長)

只今の説明について御質問、御意見はあるか。

潤和会記念病院にサーバーがあって、そこに取りに行くということになるわけか。

(潤和会記念病院 説明者)

そういう風に理解していただいて良い。

(議長)

将来的には吉原先生がやっている1000年カルテ構想みたいな感じで、クラウドにデータをあげるといってお考えもお有りか。

(潤和会記念病院 説明者)

それも一応可能にはなる。互換性はある。

(代表者)

2つあるが、1つ目は連携医療機関の投資はどれ位必要なのか。

(潤和会記念病院 説明者)

インターネットに接続できる環境にあれば何も要らない。

(代表者)

何も要らなくてセキュリティまで全部確保されたものが、できるということか。

(潤和会記念病院 説明者)

そうである。

(代表者)

もう1つ、これは、囲い込みだと言われることにならないように、広島は市という公共団体が、行政がやっている。これをある意味個人経営の病院で着工するという公共性に相反するものということは、グルーピング化というか、それに関しては、どういう風にお考えか。

(潤和会記念病院 説明者)

もともと医療というのは公共的なものだとして理解しているので、例えばどの医療機関だったら情報を公開するとかではない。患者さんが医療機関、自分が潤和会記念病院を退院する、そして、自分の行きたい医療機関に行く。潤和会記念病院のデータをみたいということであれば、うちにアクセスしていただければ良いと思うので、何処に行かれようと患者さんの選択肢がある。だから、うちの病院が指定したところに行きなさいとかそういうことはない。

(議長)

他にないか。

このカードは宮崎県内だけか。県外も。

(潤和会記念病院 説明者)

そこまで想定していなかったが、県外でも使えるであろう。うちにアクセスさえすれば良い。

(議長)

一応宮崎市郡が対象ということでよろしいか。

(潤和会記念病院 説明者)

そうである。

(議長)

他にないか。続いてお願いします。

(潤和会記念病院 説明者)

〈地域医療介護総合確保基金を活用した事業（脳卒中ケアユニット開設）について説明〉

(議長)

今の御説明について御意見はあるか。

高度急性期に6床と言われたが、急性期と回復期は何床位か。

(潤和会記念病院 説明者)

ストロークケアユニット (SCU) は6床。ストロークケアは高度急性期で、その後は急性期の、今までの病棟に移動するということである。

(議長)

他に御質問はあるか。

(代表者)

非常にストロークケアユニット (SCU) には期待している。私自身は元々医師会病院を血管病センターと呼んで、頭のとっぺんから足先まで診ることのできるような病院にしたいということだったけれども、残念ながら、派遣は望めないということで諦めた。ER が入るので、当然脳卒中などが増えてくるかもしれない、その時には、連携をしっかりとやって、どんどん協力関係で良い医療をやって行ければと思っているので、よろしく願います。

(潤和会記念病院 説明者)

うちをご存じのように、一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団ということで、脳卒中後の急性期からのリハビリを一生懸命やって、より患者さんが早く社会復帰できるように体制を整えたいと考えている。

(議長)

宮崎東諸県医療圏だけではなくて、全圏域から集まってくると期待している。

(潤和会記念病院 説明者)

そうなれるように、努力したいと思っている。

(議長)

よろしく願います。この件については、承認ということでよろしいか。

(意見、質問なし)

それでは、次に進めさせていただく。

続いて議題 (4) 病床種別の変更について、本日は岡田整形外科、まっばし川野整形外科について議題とされている。



それでは、岡田整形外科から御説明をお願いします。

(岡田整形外科 説明者)

〈病床種別の変更(岡田整形外科)について説明〉

(議長)

今の御説明について御質問、御意見はあるか。

非常に筋が通っていると思う。例えば医師会病院を退院し自宅に戻られる前段階に、その受け皿となる回復期用の一般病床に転換したいというような御意見だと思う。

そして、現行の療養病床は介護医療院にするという選択肢もあると思うけれども、そこは他の有床老人ホームなどに任せるということで、先生のところは一般病床にするということか。

御意見、御質問はあるか。

(意見、質問なし)

それでは、療養病床を全て一般病床にするということで、御了承の方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

認められた。

続いて、病床種別の変更について、まつばし川野整形外科から説明があるが、資料の差し替えがあるので、御配りする。

それでは、まつばし川野整形外科御説明をお願いします。

(まつばし川野整形外科 説明者)

〈病床種別の変更(まつばし川野整形外科)について説明〉

(議長)

今の御説明について御質問はあるか。

医師会病院からの退院患者さんの多くを、先生のところで診ていただいて本当にありがたい。本当に回復期がない病床が足りない中で有床診療所の果たせる役割は大きいと思うし、療養病床を一般病床に転換して貰ってお使いになれば非常にニーズも増えてくるのではないかと思う。

御発言はないか。

(意見、質問なし)

それではこの種別変更についても賛成の方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

認められた。

次、その他で、今後のスケジュールについて事務局から説明をお願いします。

(事務局)

〈今後のスケジュールについて説明〉

(議長)

今のことにつきまして御質問はないか。

冒頭で申したように、地域医療構想というのは各医療機関の自主的な取り組みが基本ということであるから、自分の病床の将来ビジョンをどうしようかということの意思表示をこのアンケートで取りたいと思っているので、市郡医師会の会員の先生がその旨を通達するというつもりでいる。

何も御意見はないか。これについても承認としたい。

それでは、全体を通じて何か御発言はあるか。

(発言なし)

なければ、予定の議事を終了して議長の役を降りたいと思う。御協力に感謝する。