

平成30年度第2回宮崎東諸県地域医療構想調整会議 議事要旨

1 日時

平成31年2月18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 17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

全日本病院協会宮崎県支部 理事 辰元 信

日本医療法人協会宮崎県支部 理事 金丸 禮三

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

国立病院機構宮崎東病院 院長 塩屋 敬一

県立宮崎病院 院長 菊池 郁夫

宮崎市健康管理部次長兼宮崎市保健所長 西田 敏秀

国富町 保健介護課 課長 坂本 浩二

綾町 福祉保健課 課長 森園 由美子

宮崎県保険者協議会 全国健康保険協会宮崎支部企画総務部長 蓑部 敏雄

宮崎県中央保健所 所長 藤崎 淳一郎

(2) 事務局

宮崎県医療薬務課長、宮崎県医療薬務課、中央保健所次長、総務企画課長

4 議事

(1) 今後の具体的対応方針等について

(野崎東病院) (宮崎中央眼科病院) (南部病院) (宮崎市立田野病院)

(県立宮崎病院) (宮崎大学医学部附属病院) (迫田病院)

(宮崎医療センター病院) (宮崎江南病院) (辰元病院) (佐土原病院)

(藤元中央病院) (金丸脳神経外科病院) (藤木病院) (増田病院)

(宮崎善仁会病院) (富吉共立病院) (市民の森病院)

(獅子目整形外科病院) (潤和会記念病院) (大江整形外科病院)

(平和台病院) (慈英病院) (竹内病院) (宮崎東病院)
(ブレストピア宮崎病院) (近間病院) (阿波岐ヶ原病院) (古賀総合病院)
(城山病院) (けいめい記念病院) (海老原病院)

- (2) 医療資源マップについて
- (3) その他

【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が了承した。

(1) 今後の具体的対応方針等について

野崎東病院ほか31の病院から、具体的対応方針等記入シートに基づき、2025年の病床数の方針等について、説明があった。

【主な意見等】

- ・けいめい記念病院の介護医療院の併設計画については、大英断であり、また、中央眼科病院への急性期病床の2床増床は、同一法人内における病床再編であり特に問題は無い。
- ・急性期病院については、広域重症型の急性期と地域多機能型の急性期に分かれるが、南部病院は、地域多機能型としての役割を維持していただきたい。
- ・田野病院については、回復期病床42床のうち36床が地域包括ケア病床ということであるが、今後、それが増える可能性はあるのか。
－36床のまま進めていくこととしている。
- ・県立宮崎病院は、一般病床122床を削減し、地域医療支援病院を目指すとのことであるが、大学病院と並んで3次救急病院であることから、ますますの発展をお願いします。
- ・宮崎大学医学部附属病院は、高度急性期を減らし回復期を28床整備するとのことであるが、地域包括ケア病床ということなのか。
－地域包括ケア病床は計画していない。
- ・迫田病院は、社会医療法人としてへき地医療へ医師を派遣しているが、継続をお願いしたい。
- ・介護療養病床については、5年以内に整理しないといけないが、宮崎医療センター病院の介護医療院への転換計画はよい選択である。また在宅への受け皿となる地域包括ケア病床は何床計画しているのか。
－32床を計画している。
- ・江南病院は、地域医療支援病院であり、今後在宅の急変患者を積極的に受け入れる在宅療養後方支援病院としての役割をもしっかり果たしていただきたい。
- ・辰元病院の療養病床の介護医療院への転換については、積極的に進められたい。
- ・佐土原病院の療養病床の10床削減については、積極的に進めていただきたい。
- ・藤元中央病院の休床中の病棟については、今後の協議を必要とする。
- ・藤木病院の介護療養病床の将来方向については如何か。
－ダウンサイジングして、2床減らし、医療療養病床71床の考えであ

- る。
- ・増田病院の回復期51床のうちの地域包括ケア病床41床の現状については、2025年に向けての計画は如何。
 - －現状のままで進めたい。
 - ・市民の森病院との合併後の新しい宮崎善仁会病院については、市郡医師会病院が移転した後の宮崎市の東の救急の拠点となるので、充実に努めていただきたい。
 - ・獅子目整形外科病院については、慢性期病床を10床削減するという事か。
 - －10床削減して、コンパクト化し、病床稼働率がよくなっている。
 - ・潤和会記念病院については、急性期から回復期へ52床変更するという事と、脳卒中ストロークケアユニットから回復期まで幅広くやっていくという事か。
 - －そのとおりである。
 - ・大江整形外科病院の新設する小児科については、入院施設は設けるのか。
 - －小児科については、外来のみとなる。
 - ・平和台病院の急性期50床のうち10床をケアミックスにするという事とであるが、回復期病床となり、急性期が10床減るという事になる。
 - ・慈英病院の回復期46床について、地域包括ケア病床への移行は計画する事か。
 - －移行を検討するが、何床移行するかはまだ具体的にまとまっていない。
 - ・竹内病院については、一般病床36床のうち24床を地域包括ケア病床としてやっているが、地域包括ケア病床のニーズは高いとの認識か。
 - －そのように認識している。
 - ・宮崎東病院の休床中の病棟については、今後の協議を必要とする。
 - －皆様に納得していただける形での利用を考えている。
 - ・近間病院については、医療療養病床50床で、在宅の受け皿としての役割を果たしていきたいという事とであるが、地域包括ケア病床への移行は。
 - －今のところ考えていない。
 - ・阿波岐ヶ原病院の84床の医療療養病床は、バックアップ病床としてニーズが高まってくると思うが、20床の介護療養病床については、介護医療院への転換の検討は如何。
 - －今のところは考えていない。
 - ・古賀総合病院の急性期から回復期への42床の変更は、英断である。開業医からの在宅の紹介のためのものとしているのか。
 - －当院のポストアキュートというものと在宅の受け皿というもので考えている。
 - ・城山病院は、清武地域の重要な後方病院施設であるので、是非継続をお願いしたい。
 - ・海老原病院は、介護療養病床32床の地域包括ケア病床への変更か介護医

療院への転換を検討中とのことであるが、病床転換には、地域医療介護総合確保基金の活用を検討されたい。

【結果】

- ・管内の32の病院の今後の具体的対応方針等について、協議できたことは非常に有意義なことであり、このように、情報を共有しながら、2025年に向けた医療体制の構築をしていきたいので、今後の協力をお願いしたところ、合意を得た。
- ・今後の進め方としては、以下の取扱いとすることで、合意を得た。
公立・公的病院の高度急性期医療の提供体制に係る協議については、県地域医療構想調整会議での協議・調整を必要とすること。病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関については、将来の医療需要の動向を踏まえ、再稼働の必要性も含め今後の協議を必要とすること。地域医療介護総合確保基金の医療分を活用する医療機関については、事業着手前の調整会議までに、事業計画を組み込んだ具体的対応方針及び基金を活用した具体的な事業経費等事業計画について、調整会議での合意を必要とすること。
2025年に向けた具体的対応方針が流動的な医療機関については、現時点では協議中ということで整理するが、必要に応じて随時、調整会議で協議等を進めていくこととすること。

(2) 医療資源マップについて

宮崎県地域医療構想アドバイザーである宮崎大学医学部附属病院患者支援センターの鈴木齋王教授から、県内各病院から提供されたDPCデータをもとに作成した医療資源マップについて、その見方を中心に説明があった。

(3) その他

- ・事務局から今後のスケジュールについて説明
- ・次回は、新年度での開催と考えるが、今後の取扱など進め方についての基本的な考え方を踏まえ、地域医療介護総合確保基金のヒアリングの状況を考慮し、議長と協議の上、開催時期を決定していくということで、調整会議の合意が得られた。

以上