

西諸地域医療構想調整会議議事録

1 日時

平成31年2月28日（木曜日） 午後7時～午後8時15分

2 会場

小林市堤3020-13 小林保健所 多目的ホール

3 出席者

(1) 関係者（計9名）

一般社団法人西諸医師会 会長 内村 大介
一般社団法人西諸医師会 副会長 園田 定彦
小林・えびの・西諸薬剤師会 理事 平田 淳也
公益社団法人宮崎県看護協会 漆原 トモ子
宮崎県保険者協議会 高原町町民福祉課長 馬場 倫代
小林市 医療介護連携室長 山下 雄三
小林市立病院 事業管理者 坪内 斉志
えびの市 健康保険課長 原田 和紀
高原町 ほほえみ館長 上村 洋二

(2) 議事内容説明者（計4名）

えびの市立病院 病院長、事務長
国民健康保険高原病院 病院長、事務長

(3) 事務局（計8名）

・小林保健所

所長、次長（総括）兼総務企画課長、次長（技術）兼衛生環境課長、総務企画課職員2名、

宮崎県医療薬務課 医務・計画担当職員2名

宮崎県健康増進課 母子・歯科保健担当職員1名

4 議題

- (1) 地域包括ケア病床の設置について
- (2) その他

5 会議経過及び主な意見等

- (1) 小林保健所長 挨拶

(2) 議長選出

西諸地域医療構想調整会議運営要綱（以下「要綱」という。）第4条の規定により、議長として一般社団法人西諸医師会長内村大介氏を選出した。

(3) 議事録署名人選出

要綱第7条第2項の規定により、議事録署名人として、一般社団法人西諸医師会副会長の園田定彦氏、高原町町民福祉課長の馬場倫代氏を選出した。

(4) 議題1 地域包括ケア病床の設置について

病院の説明者が入室後、まず、資料1に沿ってえびの市立病院事務長から、説明が行われた。

その後、次のとおり質疑応答が行われた。

(議長)

平成32年度に病院経営の黒字化を目指しているということで間違いないか。

(えびの市立病院)

新改革プランの中でそのように謳っている。

(議長)

地域包括ケア病床に転換する病床数が8床というのは。

(えびの市立病院)

病院の建物を改築、改修を行わず使用した場合、地域包括ケア病床を最大8床設けることができる。

(議長)

病床の機能別役割について、2025年の団塊世代が後期高齢になるときまで変化がないが、これについてはまた検討していくということでもいいのか。

(えびの市立病院)

はい。

次に、資料2に沿って、国民健康保険高原病院事務長から、説明が行われた。

その後、次のとおり質疑応答が行われた。

(関係者)

地域医療構想の中で、公立病院・公的医療機関というのは、民間病院にできないことを担っていくという方向性になっている。

高原町、えびの市、それぞれで考えた場合の公立病院の在り方、2市1町の地域で考えた二次医療圏での公立病院・公的医療機関の在り方について、明確に教えていただきたい。

(えびの市立病院)

えびの市立病院の場合、人吉市とのつながりが深く、えびの市立病院でできないことを、人吉市に頼っている現状がある。

地域性を踏まえると、えびの市立病院でできることを進めていくということが必要になっていくと考える。

(国民健康保険高原病院)

国民健康保険高原病院の場合、大学病院との連携により、肝臓や糖の研究を進めている。また、総合診療科の先生が着任され、救急医療も進めている。

(関係者)

公立病院間の役割や方向性を検討する会はあるのか。

(国民健康保険高原病院)

公立病院間で役割を検討する会は、現時点ではない。

(関係者)

2025年に向けての、地域医療構想では、在宅医療の拡充が必要だと考えている。在宅医療の拡充を公立の3つの病院で行っていくと、連携が取りやすくなるのではないかと思う。地域の役割も踏まえて、民間病院と違うことを行っていくというよりは、民間病院と協力して在宅医療の拡充に努めていくことが必要になってくると考えている。

地域包括ケア病床の導入により、在宅医療へワンクッション設けることができるため、公立病院として、在宅医療体制を担っていくことが、使命なのではないかと思う。

(議長)

公立病院の方向性を検討する場として、保健所長、各市町の市長、町長が構成員となっている、「西諸医療懇話会」がある。今後、開催してほしい。

地域包括ケアシステムの中での、地域包括ケア病床の位置づけを、それぞれの病院ごとに教えてほしい。

(関係者)

地域包括ケア病床は、在宅とのやり取りを行うための病床であると思っている。家や施設に帰るためにケアマネージャー等も含めて退院調整を行っていくが、一般病床では時間が足りないため、地域包括ケア病床を用いて、退院準備を行っていく必要がある。

一般病床で求められているのは、看護必要度、平均在日数、在宅復帰率である。重症な患者さんを短い期間で家に帰しなさいということである。

地域包括ケア病床を上手く使いながら、在宅への橋渡しを行い、地域で在宅を上手く回していくことが求められていることなのではないかと思う。

(議長)

現時点では、公立病院は、すべてを自院でまかなわなくても良く、在宅医療に関しては、民間の医療機関を使ってもいいとなっている。

地域包括ケア病床が、地域包括ケアシステムの中で、いかに在宅にもっていくかを考えるハブになる病床としての役割であるということを意識してほしい。そのため、地域性を踏まえての、方向性、将来性が大事になってくる。

県医師会や県の会議の場では、地域包括ケア病床の設置を、公立病院・公的医療機関が行うべきではないという意見がでるが、西諸地域、特にえびの市や高原町では民間の病床機能を持った医療機関が少ないという地域性があるため、それを踏まえて、方向性のある計画を持ってほしい。

(関係者)

民間病院との棲み分けという点では、地域包括ケア病棟・病床は難しい問題である。高原町やえびの市は、もともと病床数が少なく、在宅ケアの準備をする機関がない。そういう地域性を踏まえると、全体の流れとしては話が違ふと思う部分もあるが、作らざるを得ないと思っている。

公立病院では、本来は、急性期若しくはそれ以外のことを行うのが必要だが、えびの市も高原町も医師が少なくなってきたおり、救急指定病院として運営していくのは無理がある。そういう面では、地域包括ケア病床を導入し、地域の医師と協力しながら、在宅医療を行うことが大切になってくると考える。また、急性期への対応が難しい場合は、小林市若しくは人吉市に患者を搬送し、処置後受け入れる体制を構築することでの対応が大事である。

この地域の特殊な点を考慮し、ご理解いただけたらと思う。

質疑終了後、議長が関係者に意見を求めたところ異議はなく了承された。

(5) 議題2 その他

意見なし。

また、事務局より、生駒クリニックの廃止について報告。

(4) 説明事項

ア 県地域医療構想調整会議について

イ 病床機能報告及び具体的対応方針シートについて

ウ 周産期医療ネットワークシステム整備事業について

一般社団法人 西諸医師会 副会長

㊞

高原町町民福祉課長

㊞