

平成29年度第2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30年3月19日(月) 午後6時30分から午後8時まで

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 (代表者の代理 1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 古賀 和美

日本医療法人協会宮崎県支部 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 副院長 塩屋 敬一

県立宮崎病院 院長 菊池 郁夫

宮崎市 保健医療課 課長 黒木 浩史 (代理)

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 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

中央保健所次長、総務企画課長、総務企画担当

4 議事

(1) 公的医療機関等2025プランについて

(2) 新公立病院改革プランについて

[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

(1) 公的医療機関等 2025 プランについて

① 宮崎江南病院

- ・宮崎江南病院から公的医療機関等 2025 プランについて説明があった。

【主な意見等】

- ・老健施設とか居宅介護施設とか介護型の施設も併設されているが、今の病院との関連性はいかがか。
 - －関係医療機関とうまく連携しながら、地域包括支援の診療をやっている。
- ・地域包括ケア病床の今後の計画はいかがか。
 - －このままでいく計画である。

【結果】

- ・公的医療機関等 2025 プラン(宮崎江南病院)について、調整会議の合意が得られた。

公的医療機関等 2025 プランについて

② 宮崎大学医学部附属病院

- ・宮崎大学医学部附属病院から公的医療機関等 2025 プランについて説明があった。

【主な意見等】

- ・病床機能としては、高度急性期と回復期ということであるが、急性期は設けないということか。
 - －当院としては、ある程度治った患者さんは地域でお願いしたいが、受入病床が少ないということもあり、院内に回復期病床を持った方が良いのではないかという意見もあり、このようにしたところである。
- ・宮崎市立田野病院の回復期と大学の回復期と棲み分けはどのように考えているか。
 - －可能な限り宮崎市立田野病院の活用で動いているが、市内中心部から遠くなるということで患者の選択から宮崎市立田野病院への転院を希望しない患者も多くいるため、大学と宮崎市立田野病院の両睨みという形で考えている。
- ・回復期病床を持つと民間の病床と競合するのではないか。緩和ケア病棟の方がいいのではないか。
 - －現状は、手術した後、他院への転院を打診しているが、受入が難しいところがある。現状では慢性期がないと大学の中も動かない状況と考えている。慢性期が十分あって、大学から出せるという状況ができるようで

あれば、問題なく移せると思っている。

また、一部緩和ケア病棟という形で、がんの外来患者もたくさんいるので、そういう患者の緩和ケアにした方がいいのかどうか、検討を進めたい。

【結果】

- ・ 公的医療機関等 2025 プラン(宮崎大学医学部附属病院)について、調整会議の合意が得られた。

公的医療機関等 2025 プランについて

③ 宮崎東病院

- ・ 宮崎東病院から公的医療機関等 2025 プラン（宮崎東病院）について説明があった。

【主な意見等】

- ・ 休床中の一般病床 36、結核病床 38 についてはどのようにお考えか。
 - － 休床の一般病床 36 については、医療スタッフを確保した上で残したい。結核病床の 38 については、お返ししたい。
 - 内部的には、整形外科、腫瘍科があるので、地域包括ケア病棟を考えている。
- ・ 地域包括ケアベッドは民間に任せていただき、公立はもっと別なところをやっていただきたいがいかがか。
 - － 内外の環境を考慮して、検討を進めていきたい。
- ・ 休床については、何かあった時に使うということか。新型インフルエンザ等の流行に備えてというのものもあるのか。
 - － 感染症に関しては実績もある。

【結果】

- ・ 公的医療機関等 2025 プラン(宮崎東病院)について、調整会議の合意が得られた。

公的医療機関等 2025 プランについて

④ 古賀総合病院

- ・ 古賀総合病院から公的医療機関等 2025 プラン（古賀総合病院）について説明があった。

【主な意見等】

- ・ がん拠点病院としては、あとどういうことをクリアしないといけないのか。
 - － 県の指定については、主なところはクリアできるような形になっている。今後は、がんの特化した地域の勉強会、特に医療従事者の勉強会などが必要になってくると考える。
- ・ へき地医療の計画についてはいかがか。
 - － 現在美郷町の南郷診療所に当直と昼間の外来診療という形で、それぞれ

月2回ずつ実施している。それを今後も続けていきたい。

【結果】

- ・ 公的医療機関等 2025 プラン(古賀総合病院)について、調整会議の合意が得られた。

(2) 新公立病院改革プランについて(宮崎市立田野病院)

- ・ 宮崎市立田野病院から新公立病院改革プラン（宮崎市立田野病院）について説明があった。

【主な意見等】

- ・ 診療改定後の経営改善についてはいかがか。
－ 診療報酬の改定を見ながら判断していきたい。

【結果】

- ・ 新公立病院改革プラン(宮崎市立田野病院)について、調整会議の合意が得られた。

(3) 報告事項

- ・ 事務局から竹内病院の一般病床 6 床を地域包括ケア病床への病床機能の変更協議を含む報告事項について説明
- ・ 報告事項について、調整会議の合意が得られた。

(4) その他

- ・ 事務局から今後のスケジュールについて説明
- ・ 来年度も 2 回の医療機関会議と調整会議をおこなうということで、調整会議の合意が得られた。
- ・ 病床、県調整会議について等参考資料について事務局から説明

【主な意見等】

- ・ 回復期病床の中身について、回復期のリハ病床にするのか、地域包括ケア病床にするのか、緩和ケア病床という選択肢もあると思うが、それぞれについて準備する必要性、中身が全然違ってくる。
－ 回復期といっても沢山の種類があるので、少しずつ正確なプレゼンテーションをして情報共有していこうということである。
－ 将来どうしようかというのは、自分のところが自主的に判断して、計画を立てるものである。医療機関会議の場で発表して貰って、過不足なくしていくのが大事ではないか。医療機関会議で大いに議論したい。

以上