

平成28年度佐賀県地域医療構想調整会議

各構想区域分科会・第1回会議議事概要

中部構想区域分科会・・・p 2

東部構想区域分科会・・・p 5

北部構想区域分科会・・・p 7

西部構想区域分科会・・・p 9

南部構想区域分科会・・・p 11

第1回中部構想区域分科会

日 時 平成28年8月31日 19:00～20:15

場 所 佐賀中部保健福祉事務所

出席者 上村座長、古賀副座長、他構成員22名、オブザーバー2名

欠席者

概 要

(1) 病床機能報告等の結果について

- 平成28年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（県全体会議）の議事概要（病床機能報告結果、DPC調査結果等）について、事務局から説明があった。
- これに対して、構成員からは、以下の質問があり、事務局から回答した。

問 病床機能報告について、好生館や大学病院はどの範囲までを高度急性期病床と報告したほうがいいのか。

答 ICU等の特定入院基本料を算定している病棟については高度急性期に報告してもらうが、7:1については、全てが高度急性期でもなければ、全てが急性期というわけでもない。

各医療機関において、7:1の中でも入っている患者の重症度（診療密度）、医療実績などからみて、高度急性期と判断されれば、報告していただいかまわない。

ただし、そこを考慮せずに、「うちは〇〇病院だから」という理由で全て高度急性期として、報告するのは違う。

全国の国立大学病院は、全て高度急性期病院で報告している傾向にあるが、佐賀大学はしっかりわけられて報告されている正しい例。

個々の判断で悩むところがあれば、相談してほしい。

問 病床機能報告の基準も毎年変わるが、必要病床数のそのもの見直しはあるのか。

答 2025年までの間に医療計画の見直しが2回入る。ただ、次回の見直しは来年なので、来年必要病床数を見直すという動きにはなっていない。来年は基準病床の見直しを行う。

問 高度急性期病院の基準のように悩むところも多い。そろそろ行政で一律の基準を示す時期に入るのでは。

答 病床機能報告は手挙げ報告が基本。ただ、さきほどの国立大学病院の例のように明らかにおかしな動きがあれば、基準の適正化の議論がくると思う。要は、各医療機関の報告の練度次第ではないか。

問 「新たな施設類型」について、低所得者対策が重要になる。ケアミックス病院で、介護もやっているが、国民年金しかない人もいるので、国との意見交換の際には、その点を伝えてほしい。

答 重要な点だと認識しているので、国にもしっかり伝えたい。

問 看護師の補充をしようとしても、ハローワークや好生館などをお願いすることが多い。看護協会で、免許保有者の情報を管理している話も聞くが、看護師確保について、どこが何をしているのか情報をいただければ。

答 看護協会で、ナースセンターや復職関係の届出もやっている。少し状況を確認して情報提供したい。

問 病院の転換先として老健が検討されている。老健協としてはありがたい。医療スタッフより介護スタッフの勤務環境は悪いので、そのあたりが課題になる。

答 介護人材の環境については、長寿社会課とも情報を共有しながら対応したい。看護職も含めた医療スタッフの需給見通しは、29年度に示すので、県としての施策も併せてより充実させたい。

医療スタッフの勤務環境については、昨年10月に県医師会に勤務環境改善支援センターを開設したので、利用してほしい。

また、お手元に厚労省の勤務環境改善に関するセミナーのチラシを配布している。理事長・院長だけでなく、労務管理を行う事務部門や、看護部門のトップの意識が揃わないと勤務環境の改善はうまくいかない。厚労省の無料のセミナーなので、ぜひ、労務管理の責任者などに参加してもらい、組織として勤務環境に関する意識を高めてほしい。

○ また、構成員からは、以下の意見が示された。

- ・回復期リハ1をとっており、医大や好生館からの転院先となっているが、最近では、リハが不要な長期療養の患者の転院相談もあっているの

で、その場合は、すぐに他の療養病院を紹介している。

医療機関の側も状態像に応じた患者の引き受けが重要だ。

- ・高度急性期病院、特定機能病院については、様々な要件が新たに加わり対応に迫られているが、県内の最後の砦だと思って、しっかりやりたい。

(2) 新公立病院改革プランへの対応について

- 佐賀市立富士大和温泉病院院長、小城市民病院事業管理者、多久市立病院事務長から現在の検討状況について説明があった。いずれも、具体化は今後とのことであった。

- これに対して、構成員から以下の質問があり、該当地域の公立病院長から回答があった。

問 民間病院ができることに公立病院が入ってくるということのないようにしていただきたい。

答 公立病院の使命を踏まえながら、経営状況をみて判断していきたい。

- また、事務局から以下のとおり意見があった。

- ・公立病院が求められている使命は一概に言えない。それぞれの地域によって求められる使命が違ってくる。まずは、病院と設置者である首長でしっかり方向性を協議し、プランを練ってほしい。
- ・公立病院の一部が「医療内包型」に変わる場合、その部分は病院ではなく、施設になる。施設の世界では市町が直営ではなく、法人運営（委託含む）が多いので、今後の国の制度設計をみながら、市長部局とそのあたりのすり合わせは早めにされたほうがいいと感じた。

第1回東部構想区域分科会

日 時 平成28年9月8日 19:00～20:00

場 所 鳥栖保健福祉事務所

出席者 平井座長、坂本副座長、他構成員12名、オブザーバー1名

欠席者 1名

概 要

(1) 病床機能報告等の結果について

- 平成28年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（県全体会議）の議事概要（病床機能報告結果、DPC調査結果等）について、事務局から説明があった。

- これに対して、構成員からは、以下の質問があり、事務局から回答した。

問 久留米大学の循環器系と話をすると、高度医療は久留米だが、亜急性期ぐらいから転院を進めるので、鳥栖地区にも、亜急性期に対応できる受け皿病院は必要ではないかと感じている。

救急についても、1次、2次を鳥栖地区で受け止めることにも関係する。

答 循環器については、がんと異なり診療体制の機能分化が明確ではない。この点は、厚労省に循環器系の診療体制を考える検討会が立ち上がっており、その結果を、第7次医療計画に反映させることとなる。

現実問題として、亜急性期から転院という話は、DPC病院の平均在院日数の問題とリンクしており、医療機関からみれば合理的な選択になる。高度急性期が特化していくと、ポストアキュートの医療機能が重要になると感じる。

救急については、佐賀県は道路事情、高速道路の整備などもよいので、3次に集中する傾向にある。これでは困るということを意識改革してもらうことも必要。

問 医療従事者の見通しについては、どのような議論になるのか。

また、医療従事者の確保について、どのような施策を考えているのか。

答 医療従事者の見通しは、地域医療構想を踏まえたものとするので、29年度に県の見通しを示す。病床機能の分化や在宅シフトで、本当に不足する職種、診療科などを示したい。

本格的な施策のあり方は、それを見ながら検討することになる。当面、重要なのは、医療現場が「働きやすい職場」になること。本日もセミナーのチラシを配布しているが、勤務環境の改善が重要。医療機関だけの比較ではなく、他の産業と比較して、働きやすい職場かどうか問われている。

○ また、構成員から以下の意見があった。

- ・ 実際に、医療従事者の確保に悩む医療機関は多いが、他の産業との競争で勝たないと新卒者を確保できない。特に、鳥栖三養基地区は待遇が良くないと福岡に人材が流出する。
また、介護現場が准看護師を確保しているという面もある。
質の向上につながる問題なので、重要な点だと思う。

第1回北部構想区域分科会

日 時 平成28年9月1日 19:00～20:00

場 所 唐津保健福祉事務所

出席者 森永座長、中里副座長、他構成員13名（うち代理出席1名）、
オブザーバー1名

概 要

(1) 病床機能報告等の結果について

- 平成28年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（県全体会議）の議事概要（病床機能報告結果、DPC調査結果等）について、事務局から説明があった。
- これに対して、構成員からは、特に意見はなかった。

(2) 新公立病院改革プランへの対応について

- 唐津市民病院きたはた院長から、新公立病院改革プランへの対応、病院として「地域連携ハブ病院」を目指している等の説明があった。
- これに対して、構成員からは、以下の質問があり、院長から説明があった。

問 病院の立ち位置について、北波多地域に密着した病院を目指しているのか、唐津市全体をカバーする病院を目指しているのか。

答 広域に患者を集めなければいけないような疾患でなくて、地域の高齢者を中心とした一般的な疾患を対象として北波多地区以外にも対応していきたい。

問 診療所から患者をお願いするルートはどのようになっているのか。

答 治療に関する内容については医師（院長）が対応。介護に関することは、昨年から地域連携室を設置し、対応している。

問 どの程度までの救急に対応できるのか。

答 夜は当直の医師と看護師が対応。振り分けを行い可能なものは対応するようにしている。

問 唐津市民病院きたはたについての情報量が少ない面もあるので宣伝をしてほしい。

答 公立病院ということもあり遠慮していた面もある。今後、病院の機能や方向性もPRしていきたい。

(3) 療養病床の見直しについて

○ 事務局から療養病床の見直しに関する国の検討状況について説明があった。

○ これに対して、構成員からは、以下の意見・要望があった。

- ・平成30年度以降の診療報酬改定が現時点でわからないので、転換の検討を進められない。地域医療や職員の雇用を守るためにも早く情報が欲しい。
- ・急性期の病院から患者の受け入れをして地域の医療を支えている。慢性期といっても、とても手のかかる患者も多く、そのことを評価されていない。
- ・病床の転換に関して慢性期から回復期や地域包括ケア病床への移行は基準が高すぎる。
- ・地域の療養病床を持つ病院は、診療所にとっても大切なので、ぜひ現機能が維持されて、経営がうまくいく方策をお願いしたい。
- ・地域包括ケアシステムのありかたを考えるには、療養病床の方向性が決まらないと、議論を進めていけない面がある。そのためにも情報を早くほしい。

第1回西部構想区域分科会

日 時 平成28年9月7日 19:00～20:00

場 所 伊万里保健福祉事務所

出席者 小嶋座長、嘉川副座長、他構成員10名、JCHO伊万里院長

概 要

(1) 病床機能報告等の結果について

- 平成28年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（県全体会議）の議事概要（病床機能報告結果、DPC調査結果等）について、事務局から説明があった。

- これに対して、構成員からは、以下の質問があり、事務局から回答した。

問 病床機能報告で、26から27年度で、圏域内が79床減少しているのは何故か。

答 有田町の1病院の休床（54床）と未回答分と回答。

(2) 新公立病院改革プランの対応状況について

- 伊万里有田共立病院院長から、一部病棟の地域包括ケア病床への転換を含め、試算を始めたばかりであり、今後検討を進めることと、改革プランの策定に当たっては、医師会の理解と協力を得ながら進めていきたいと説明があった。

- これに対して、構成員からは、以下の意見があった

- ・ 民間病院は、急性期から回復期・慢性期に徐々に転換していく。公的病院は、経営的な面もあるが、官民の役割分担を考慮しつつ、両者がWIN-WINの関係になるようにしてもらいたい。
- ・ 公的病院は、民間病院がやらない部分をやってもらいたい。また、地域支援病院として、西部圏域全体を見据えつつ、「連携」をキーワードに、病院のあり方を検討してもらいたい。
- ・ 西部医療圏では、平成27年病床機能報告の高度急性期がゼロとなっている。地域の中核病院として、その役割を担ってもらいたい。

- これに対して、伊万里有田共立病院院長から、紹介率・逆紹介率が重要であり、地域医療支援病院に認定してもらえるレベルに達した。官民の連携が重要であるという点は、十分理解している旨回答があった。

(3) 伊万里松浦病院の改築の検討状況について

- JCHO伊万里松浦病院院長から、病院移転については、JCHO本部主導で検討されており、本年4月の地元からのJCHO本部への陳情以降は、具体的な情報は得ていないことや、地域医療構想については、公的病院として率先して協力しなければならないことは承知しており、仮に伊万里に残る場合、少なくとも現在休床中の18床の内から、削減を検討しなければならないと考えていると説明があった。
- これに対して、構成員から以下の質問があり、事務局から回答があった。

問 JCHOは、新公立病院改革ガイドラインの対象となるのか。

答 新公立病院改革ガイドラインは自治体病院のみが対象であり、JCHOは対象外であるが、地域医療構想を推進する上では、JCHOは公的病院という位置づけである。

第1回南部構想区域分科会

日 時 平成28年9月21日 19:00～20:10

場 所 杵藤保健福祉事務所

出席者 中村座長、嘉川副座長、他構成員18名、オブザーバー3名

欠席者 3名

概 要

(1) 病床機能報告等の結果について

○ 平成28年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（県全体会議）の議事概要（病床機能報告結果、DPC調査結果等）について、事務局から説明があった。

○ これに対して、構成員間で以下の意見交換があった。

- ・ 病床機能報告の高度急性期・急性期の定義づけが不明瞭であり、区別が難しい。
- ・ 病床機能報告制度は、病棟単位の報告であり、イメージとしては、自院の機能を知るためのものと理解すればよいのではないか。

(2) 新公立病院改革プランへの対応について

○ 町立太良病院院長から、旧公立病院改革プラン以降の町立太良病院の取組と、今後の展望について説明があった。

○ 大町町立病院院長から、庁内で町立病院についての議論が行われており、町長は町の厳しい財政状況から民間移譲を検討していることや、現在病院の経営は安定していることから残念に思っている旨の説明があった。

また、民間移譲された場合、後継の診療所もいずれなくなり、地域医療そのものが消滅することを危惧しているとの発言もあった。

○ これに対して、構成員からは以下の意見があった。

- ・ 大町町立病院については、大町が困ることになるのではないかと心配している。