

令和元年度佐賀県地域医療構想調整会議

各構想区域分科会議 議事概要

中部構想区域分科会 (10/31) p 2

東部構想区域分科会 (10/2) p 4

北部構想区域分科会 (10/7) p 6

西部構想区域分科会 (10/28) p 9

南部構想区域分科会 (10/30) p 11

第1回中部構想区域分科会

日 時 令和元年10月31日 18:30～19:40

場 所 佐賀中部保健福祉事務所

出席者 吉原座長、古賀副座長、他構成員24名

- 会議に先立ち、佐賀市歯科医師会から東島構成員、佐賀県看護協会から青木構成員、神崎市から八谷構成員、独立行政法人国立病院機構佐賀病院から円城寺構成員、佐賀県保険者協会から梶山構成員、佐賀市から大城構成員、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館から佐藤構成員が推薦された旨事務局から説明があった。

概 要

(1) 報告事項

令和元年度第1回地域医療構想調整会議（親会議）の報告【親会議資料1～4】事務局から、令和元年度第1回地域医療構想調整会議（親会議）の概要について、説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。

- ・介護医療院の転換について、医療機関からの転換は介護保険料に影響が大きい。昨年は医療計画策定等もあり県で移行計画の調査があった。今後、調査の予定はあるか。（佐賀中部広域連合）

現在のところ予定していない。（県医務課）

医務課と長寿社会課と連携して調査していただくよう要望する。（佐賀中部広域連合）

公立・公的医療機関のプランの再検討の説明会の報告について【資料5】

事務局から、9月に公表された公立・公的医療機関のプランの再検証対象について説明があった。

- ・対象は急性期病床を持つ医療機関、5疾病5事業の診療実績を比較していることから、地域の実情を反映していないとの意見があっている。
- ・所在地が近接していることで、多久市立病院・小城市民病院が再検証の対象になっている。
- ・平成29年7月の診療実績を解析、その後、東佐賀病院の病床数を減少、伊万里松浦病院の長崎県へ移転が決定していることなどが公表に際し反映されていない。

これについて、構成員から特に意見はなかった。

医師確保の策定について【非公開】

県医務課から標記事項について説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ構成員から複数の意見があった。

多久市立病院・小城市民病院の統合の経緯について【資料7】

小城市民病院から、以下のとおり説明があった。

- ・平成27年3月、総務省「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、プラン作成の要請があり、平成28年8月に「多久・小城地区自治体病院再編・ネットワーク研究会」設置、平成29年1月に「両病院を統合し新たな病院を設立することが最も望ましい選択肢である」との報告書が提出された。

平成29年3月に「多久市立病院改革プラン」・「小城市民病院改革プラン」において、両病院を統合して、新病院を設置することを目指し、協議を進める方針を定め、同年10月に両市長が統合検討の着手に合意、同年11月に分科会で改革プランを協議し、改革プランが承認された。

平成30年8月に建設候補地5か所（多久市3か所、小城市2か所）の評価をコンサルタントに委託。

令和元年7月に多久・小城地区新公立病院建設候補地検討委員会を設置し、翌8月に両市民の利便性、医療の地域バランス、中長期的に安定した医療提供体制、経営の安定性の要件を総合的に考慮し、多久市東多久町羽佐間を適地とする旨の報告がされ、9月に新たな公立病院設立に関する覚書が締結された。

これについて、構成員から特に意見はなかった。

(2) 協議事項

有床診療所一般病床増床について（徳富医院）【資料8】

徳富医院院長から、以下のとおり説明があった。

- ・医療法施行規則第1条の14第1号に定める居宅等における医療の提供の推進のために必要な診療所として医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる診療所に該当するものとして、一般病床を3床増床する。

徳富医院の一般病床増床については異議なく了承された。

報告事項については、一部非公開

第1回東部構想区域分科会

日 時 令和元年10月2日(水) 19:00~21:40

場 所 鳥栖総合庁舎別館2階 第1会議室

出席者 原田座長、中里副座長、他構成員15名(うち代理出席1名)、議題1の説明者2名

概 要

<協議事項>

(1) 2025年に向けた対応方針について5医療機関からの説明

- 「病院及び有床診療所における2025年への対応方針」について、昨年度の分科会で説明を求めるとした医療施設(2病院・3有床診療所)から対応方針の説明を行った。

この事項について、構成員から複数の質問・意見があった。

協議の結果、東部地区における民間医療機関の2025年への対応方針については協議終了とするものの、良質かつ効率的な医療体制整備にむけ今後も議論を進めることとなった。

<報告事項>

(2) 外来医療計画策定に向けた取り組み 他【親会議資料1~3】

事務局から、令和元年度第1回地域医療構想調整会議の概要について、説明があった。

- ・公立、公的医療機関のプラン再協議については、まだ直接東佐賀病院へ県としての方針は伝えられておらず、あくまで一般的に言えば東佐賀病院が該当しており今後分科会で協議をお願いする。
- ・厚労省の試算によると、東部地区は外来医師が足りないという結果になる見込。あくまで機械的に算出されたデータであり地域の実情をよく考える必要がある。「外来医療計画策定の進め方」、「平成30年度病床機能報告の集計結果」、「佐賀県における地域医療構想の今年度の進め方」については、特に意見は無かった。「医師確保対策について【非公開】」の事項については、構成員から複数の意見があったが、協議した内容については非公開。

<協議事項>

(3) 地域医療連携推進法人の設立について【資料3】

如水会今村病院から、当該法人の設立についての申し出があった。

認定申請に際しては、地域医療構想との整合性を確認するため、あらかじめその医療連携推進方針案について当分科会で説明し承認を得る必要があることから、如水会今村病院理事長今村一郎氏から、方針案の説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。

- ・今後必要となる法人制度だと思う。全部自分のところではなく、役割分担を地域のなかでやっていくことで、患者へのサービス向上につながる。(佐賀県有床診療所協議会理事)
- ・介護施設の立場からこの法人に参加することができれば、職員の共同研修、人材育成のための交流、薬品の共同購入など魅力を感じる。(佐賀県介護老人保健施設協会)
- ・法人の在り方については、鳥栖三養基医師会会員の先生方の意見をよく聞き、相談し総意が反映されるような方向で進めていただきたい。(座長)

協議の結果を踏まえ、賛成多数で法人設立にかかる方針案については承認された。

協議事項、報告事項については、一部非公開

第1回北部構想区域分科会

日 時 令和元年10月7日 19:00～20:45

場 所 唐津保健福祉事務所 大会議室

出席者 渡邊座長、大林副座長、他構成員15名

概 要

2. 報告事項について

- (1) 平成30年度病床機能報告の集計結果の報告【親会議資料1】
- (2) 佐賀県における地域医療構想の今年度の進め方【親会議資料2】
- (3) 外来医療計画策定の進め方【親会議資料3】
- (4) 地域医療構想調整会議分科会の構成の改正【親会議資料4】

事務局から、令和元年度第1回地域医療構想調整会議(親会議)の概要について、説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。

(病床機能報告)

- ・慢性期病床を減らしていった場合、介護施設が受け皿となっていくと思うが、介護施設の方ではそのような議論が行われ、受入の検討をされているのか。この北部医療圏において、本当に介護施設で受け入れてくれるのか。(座長)

慢性期病床が減少していく中で、在宅等での受入が必要となってくるということを、県の長寿社会課と情報共有しており、また国の調査で、介護医療院への転換移行調査を長寿社会課と共同で実施しており、基本的な認識を相互に共有している。

慢性期病床が減っていく中で、県の方針として、今後介護施設をどんどん造ってくっていくという事ではないため、一定程度は在宅で診られるようにしなければならないことになる。

今後どこで診ていくような人が多くなるのかを、長寿社会課と協力して把握し、不足している機能がないのかを今後議論していく必要があると理解している。(県医務課)

入り口を狭めるだけで、出口の方の受け皿がないということになると議論はつながっていかない。介護難民ということを言われている昨今であるので、その点はよろしくお願いしたい。(座長)

高度急性期、急性期からの受け皿としての慢性期の病院として、自身の病院を位置づけているが、自身の病院の介護療養病床52床を10月1日から介護医療院に転換した。

介護医療院は、自宅としての固定された生活の場であり、新たにそこに高度急

性期、急性期からの継続加療を必要とする患者を受け入れることは困難な病床であり、自身の病院の場合、残りの医療療養病床 48 床での受入対応となる。今後、自身の病院に限らず、北部医療圏の慢性期病床の医療機関も介護医療院に転換することが予想され、慢性期病床が減っていく中で、どうやってこれらの患者を受け止めていくのかが問題となる。

施設を造るといふ話もあるが、介護をする職員が足りない現状の中で、施設を造っても、それを運営していくためのマンパワーがないという状況があるため、そこも踏まえたうえでの検討をしていただきたい。(佐賀県病院協会理事)

(外来医療計画)

- ・ 2 次医療圏の定義を教えてください。(座長)

これまでどおり、協議の場を設置している医療圏の単位であり、外来医療計画についても、この 2 次医療圏ごとに協議していくことになっている。(県医務課)

- ・ 外来医療計画は、2 次医療圏の全ての医師が対象となるのか。(座長)

外来医療機能の大部分を担っている有床診療所・無床診療所を前提とした計画となっているので、この計画には病院の外来機能といった概念はない。外来医療計画は 3 師調査等の結果をもとに、2 次医療圏ごとの診療所で計算をして出されたものである。(県医務課)

- ・ 外来医師の偏在状況で、例えば唐津東松浦地区では医療機関、医師が足りないという意味になるのか。(佐賀県病院協会 理事)

外来医療計画については、外来医師が多数区域であるか否かという考え方である。新規参入者に対して、外来医師偏在が公表され、それでも競争が激しい多数区域に参入するのかどうかをもう一度考えていただくためのものである。(県医務課)

- ・ 外来医療計画は、外来医師が多い地区での話ということとでよいか。(佐賀県病院協会 理事)

そのとおり。(県医務課)

3 . 協議事項について

外来医療に係る診療所アンケートの実施【資料 5】

事務局より、外来医療に係る診療所のアンケートの実施について説明があった。

○この説明を踏まえ、意見交換を行ったところ、構成員から以下の意見があった。

- ・ アンケートの中で、当番医についての記載があったが、具体的にこの地区においてどういった活動を指しているのか、見えてこないのので教えてください。(佐賀

県病院協会 理事)

唐津市から唐津東松浦医師会が委託を受けている、地域救急医療センターの休日当番のことである。(座長)

- ・この地区で抱える外来医療等の問題を可視化し、地域で共有したいという事で、事務局より提案がなされたものだが、アンケートの実施を了承してよいか。(座長)
- ・特に反対がないようなので、アンケートを実施したいと思うが、アンケートの結果について、事務局はどのような形での報告を考えているのか。(座長)

次回の分科会で、アンケート結果を構成員の皆様に報告し、その後に、北部構想区域分科会の事務局である唐津保健福祉事務所が、分科会とは別の形で、唐津保健福祉事務所が主催する研修会において、管内の診療所に報告する形を取りたい。(事務局)

協議の結果を踏まえ、外来医療に係る診療所アンケートの実施については承認された。

4. 医師確保計画の進め方について【非公開】

県医務課から標記事項について説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ構成員から複数の意見があった。

協議事項、報告事項については、一部非公開

第2回西部構想区域分科会

日 時 令和元年10月28日 19:00~20:45

場 所 伊万里保健福祉事務所

出席者 小嶋座長、坂本副座長、他構成員10名、オブザーバー 6名

概 要

(1) 報告事項について

- ・平成30年度病床機能報告の集計結果の報告について【親会議資料1】
- ・佐賀県における地域医療構想の今年度の進め方について【親会議資料2】
- ・外来医療計画策定の進め方について【親会議資料3】
- ・地域医療構想調整会議分科会の構成の改正について【親会議資料4】

県医務課から、令和元年度第1回佐賀県地域医療構想調整会議（親会議）の概要について説明があった。

この説明を踏まえて意見交換を行ったところ、以下の意見があった。

- ・資料3「外来医療計画策定の進め方について」の不足する外来医療機能（例）として、在宅医療の提供体制の記載があるが、佐賀県においてグループ診療は頻繁に行われているのか。（オブザーバー）

グループ診療はあまり行われてはいない。

特定の医療機関で、在宅中心に行っている先生が各地域に数名いると聞いているが、グループ診療には至っていないと思われる。ここに記載はしているものの、現実的ではないと思っている。（県医務課）

- ・グループ診療をやっているところに、有床診療所が加われということだと思うが、在宅を中心にやっていくということはちょっと無理がある。
- ・私たちが行っている在宅診療は、家族とコンタクトが取れており、対応関係性が出来あがっているが、グループに入ったら、主治医でもないし、事故が起きたとき誰が責任を取るかといった課題もあると考えている。（オブザーバー）

在宅医療について記載をしているのは、今後、在宅医療が、在宅、自宅という形になるのか施設になるのか、今後増えるのが認められていくのか、といった施策的な狭間があると思っている。需要は増加していくと推測される中、診療所の先生が従来からの付き合いのある方であればいいが、そうでない方も診てくれといわれても、診療所の先生たちが疲弊してしまって、何人も診てられない、という声もあるかと思う。それをグループという形とするのか、この方は医療機関で診てくれないかとか、役割分担を進めていくのが本県では現実的かなと思っている。要は、診療所の先生の負担を、一人の先生だけでなく、みんなで負担を分かち合っていくということで加わっていただきたい、そう

いう趣旨。

なお、地域の実情は医療圏ごとに異なる部分もあるかと思っているので、会議後、各医療圏の医師会の事務局や無床診療所の先生の話の聞きに伺いたいと考えている。(県医務課)

(2) JCHO 伊万里松浦病院からの状況報告

JCHO 伊万里松浦病院院長から、松浦市への移転に関して、現在の進捗状況について報告があった。

この状況報告の説明について、以下の質問等があった。

・透析のベッドは何床くらいか。(オブザーバー)

今のところ14床で、将来14床から15床に増やす計画あり。

(JCHO 伊万里松浦病院 院長)

(3) 医師確保計画の進め方について【非公開】

県医務課から標記事項について説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ構成員から複数の意見があった。

報告事項については、一部非公開

第1回南部構想区域分科会

日 時 令和元年10月30日(水) 19:00~21:00

場 所 武雄総合庁舎別館大会議室

出席者 福田座長、坂本副座長、他構成員21名、オブザーバー2名

概 要

(1) 報告事項

平成30年度病床機能報告の集計結果の報告について【親会議資料1】

佐賀県における地域医療構想の今年度の進め方について【親会議資料2】

外来医療計画策定の進め方について【親会議資料3】

地域医療構想調整会議分科会の構成の改正について【親会議資料4】

県医務課から、令和元年度第1回地域医療構想調整会議(親会議)の概要について、説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。

- ・外来医療計画を策定する目的は、外来が増えると医療費が増えるので、医療費抑制のために外来を減らすということにあるのか。

また、外来過剰は、過当競争にもつながりかねないので、それを制限するということも目的なのか。(無床診療所代表)

前提として医療費の抑制という目的はあるが、そうした中で、外来医師偏在指標を公表することにより、新規参入計画者に対して自主的な行動変革を促すということを目的としたものと理解をお願いしたい。(県医務課)

(2) 協議事項

公立・公的医療機関のプランについて

県医務課から、厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ」公表資料に関する説明があった。

引き続き、町立太良病院から、厚生労働省「地域医療構想に関するWG」公表資料に関する見解について説明があり、また、今後の対応について、太良町では、今後少なくとも20年間は75歳以上の高齢者人口の減少はなく、同院が現状の医療提供体制を維持することは必要で、更には地域包括ケアの中心的役割を果たしていく病院であり続けなければならないと説明があった。

これらの説明を踏まえて意見交換を行ったところ、以下の意見があった。

- ・団塊の世代が後期高齢者となっていく中で、町立太良病院が果たすべき役割は、今後ますます大きくなっていくものと思うが、訪問診療などはどのようにしているのか。(武雄杵島地区医師会会長)

訪問診療ももちろん行っているが、まだ件数は少ないため、訪問診療、及び緩和ケアに関しては、更に充実していく必要があると考えている。(町立太良病院)

今後も現状の医療提供体制を維持するという町立太良病院からの説明については、異議なく了承された。

南部構想区域における病床等の今後の見込みについて【非公開】

事務局から標記事項について説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ構成員から複数の意見があった。

(3) その他

医師確保計画の進め方について【非公開】

県医務課から標記事項について説明があった。

この説明をふまえ、意見交換を行ったところ構成員から複数の意見があった。

嬉野医療センター、志田病院からの説明

嬉野医療センター、志田病院の順で、新病院の概要について説明があった。

この説明を踏まえて意見交換を行ったところ、特に意見等はなかった。

協議事項、その他事項については、一部非公開