

平成30年度第1回
県南西部地域医療構想調整会議

議事録

日時：平成30年6月14日（木）

14：00～16：00

会場：備中保健所2階会議室

【議題1】

○委員： 空き病床はどのように把握するのか。

○事務局： 病床機能報告で正確な数字を報告してもらうためにも、地域医療構想調整会議に参加していない病院や有床診療所に地域医療構想の趣旨を理解してもらうことを最優先にしたい。また、保健所の定例の立入検査を通じて、情報を多面的に把握したい。

○委員： 各病院はこの地域医療構想調整会議で何が行われているのか、何を目指しているのかほとんど知らない。周知した上で進めてほしい。

○委員： 将来の医療提供体制を構築していくためには、介護保険制度の施設等を含めたベット数を把握する必要がある。第3，4回目の会議はそういうところもメンバーに入れた上で、計画をしてほしい。

○事務局： 正確な数字がないのが現実だが、どれだけ供給されているか必要な数字を集め、第3，4回目にはそれを踏まえて説明をしたい。第3，4回目に老人保健施設が参加するのはよいと思う。

○委員： この地域医療構想調整会議に老人保健施設協会に入ってもらった理由もそこにある。介護保険制度の施設代表で入ってきているので、そこは入れてもらい、トータルとしてベット利用の実態を把握してほしい。

○事務局： 第3，4回目に間に合うように調整したい。

○委員： 第3，4回目はエリアを限定して行う計画であるが、地域代表でない場合は地域の会議には不参加ということか、参加ということか。

○事務局： 地域限定であるが、都合がつく委員はどちらかに参加してほしい。

○議長： 臨機応変にお願いしたい。

○委員： 4月に岡山県地域医療構想講演会があり、岡山県の取組は遅れていると聞いて驚いた。地域医療構想調整会議は2025年に向かって数字を実現していくために進捗管理が大切であるが、開催回数は4回で十分ということか。

○事務局： 今年度は4回の計画を示しているが、圏域の中で協議すべき事項等があれば、追加して開催する。

○委員： 全体的に遅れていないということでよいか。

○事務局： どの地域でもそれ程進んでいるわけではない。進んでいるところは進んでいるが、決して最終ランナーではない。

○議長： 今の話は県のことか。

○事務局： はい。

○委員： 現在の病床数と2025年の必要病床数の差は、丁寧な説明の上に縮めていくと説明されたが、どのように進めていくのか。一方的に削減されることはないと思うが、ペナルティなどで半強制的にその差を縮めるのか、自主的にその差を縮めるのか、具体的に教えてほしい。

○事務局： 公立病院に関しては、場合によっては強制的な措置がある。公的・民間医療機関に関して強制的な措置は恐らく今の制度ではできない。ただ、今後の医療需要の推計は大きくは間違っていないと理解している。それをまず理解してもらい、その上で民間医療機関はどのように経営判断をするか。今年度は丁寧に説明をして理解してもらうことから考えている。

○委員： 例えば休床・無回答が対象になると思うが、例を挙げて教えてほしい。

○事務局： 休床・無回答は、数字自体が正確ではない部分がある。今の時点では把握していない。把握してからの議論だと思っている。

○議長： 個々の医療機関の病床の調整の場合、この調整会議に出席してもらうのか。

○事務局： 国の通知にあるように、協議をする必要がある場合は参加をお願いする。

【議題 2 (ア)】

○事務局： 病床の一部の 15 床を休床しているが、最終的には 360 床にするという理解でよいか。

○報告者： そのとおり。

○事務局： 神経系疾患は慢性期に分類されているが、恐らく全県的な需要があるので、この場だけで協議することにならない。計画があれば関係部局と相談するので情報提供をお願いしたい。

○報告者： 承知した。

○委員： 中核的な病院として役割を担ってもらっている。休日夜間に在宅で急変した場合に受け入れてもらうなど、地域包括ケアにも貢献している病院だと認識している。

○議長： この公的医療機関等 2025 プランの具体的対応方針について、合意、了承ということでよいか。特に意見がなければ了承とする。

○委員： プランに対して、この地域医療構想調整会議は合意、承認するという立場なのか。

○事務局： この会議で了承したという手続を踏む必要がある。プランが変わればまた説明をお願いするが、現時点での了承と御理解いただきたい。

○委員： 地域医療構想調整会議の立場として、それでよいという立場なのか、それで承ったという立場なのか、私は後者だろうと思っている。

○事務局： 全く稼働していない病棟を新たに創る、稼働するという場合は、この調整会議の中で協議をして了解が必要である。ただ、公的医療機関等 2025 プランについてはそこまでの縛りはないので、この調整会議の中で方向性を了解したということで御理解いただきたい。

○委員： 全国の研修会でその話題が出た。公立病院のプランで問題があるが、それをこの調整会議の中で委員から指摘しがたい雰囲気がある。今日の公的 3 病院は問題がないプランが出ていると思うが、公立病院はそのプランどおりでできるのかという問題がある。

○事務局： 秋には公立病院に進捗状況やH29年度決算状況の説明をお願いする予定であ

る。そのときに意見をお願いしたい。

○委員： 開業医の立場として公立病院にはなかなか意見ができない。患者さんが夜に具合が悪くなったときに診てもらわないといけない。公立病院にはそういうベットの確保してほしい。

○事務局： 公立病院は経営が思わしくないところが多い。開業医が診ている患者が夜に具合が悪くなったとき、受入れができればその病院の経営はよくなる。それは公立病院の使命で、十分できていないところが経営の厳しさにもつながっている。機能と結果はリンクしているので、そういう議論ができればと思う。

【議題2（イ）】

○議長： 大学病院という特殊性があり、先進医療を担い、教育研究を行い、重症の患者さんも圏域以外の広い地域から集まっていると理解した。

○委員： 今の話ではないが、病床稼働率の考え方について教えてほしい。全部の医療機関が100%だったら急性期の患者さんは入院できない理屈になる。感染症が多い冬は肺炎の人が増えるから稼働率が上がり、農繁期は下がる。どのくらいが目標になるのか。

○事務局： 公立病院改革プランには目安の数字があり、あくまで公立病院対象であるが、一般は70%、回りハは90%と通知の中で示されていたと思う。

○報告者： 週の前半は増えるが、週末は減る。週のはじめは80～90%以上の病床が必要になるので、70%は妥当だと思う。

○事務局： 数字を事務部に確認させてほしい。72床の稼働については改めてこの場で協議する必要があるので、その際にはお願いしたい。

○議長： ただいまの公的医療機関等2025プランの具体的対応方針は、合意・了承でよいか。特に意見なしとする。

【議題2（ウ）】

○議長： 数字がすべてを物語っている。また我々開業医にとっても地域支援病院とし

て役割を果たしてもらっている。

○報告者： 将来病床の在り方は、許可病床の補正など、もう少しこれから検討するので流動的である。

○議長： ただいまの公的医療機関等 2025 プランの具体的対応方針について合意・了承ということでよいか。

○委員： 病院の役割、存在意義はよくわかっている。2025年の高度急性期の必要病床数は現在の病床数より約770床少ない。これをどのように考えていくか。今の状況でいくと到達しないし、本当にそれを到達する必要があるのかは非常に難しい。また、高度急性期という病床であるが、数日経つと急性期、また更に数日経つとポストアキュートとなっていく病床を高度急性期と捉えるのかも考えなければならない。非常に大切な高度急性期を担うから、これだけの病床がいるというのは非常によくわかる。それをこの必要病床数にどのように落とし込んでいくか。我々が知恵を出していくところだと思うが、それについて今日、合意・了承したということにはならないと思う。今日のプランの話は十分理解できるが、1年後にその辺のところまでどうもっていくのか。

○事務局： 御指摘の点は国も解っていて、実態がどうなのか確認したいと言われている。はっきり言えるのは、2025年に向けて多い部分はもちろん問題だが回復期が足りない。

現時点で患者さんの必要性から考えると、回復期をどう確保するかが、減らすことよりも優先順位は高い。地域バランスも考えて回復期機能を少しでも増やしてもらえると、住んでいる人にとっても経営する医療機関にとってもwin-winの関係になれると理解している。いきなり削減の議論よりは、むしろ足りない部分の確保、その過程で過剰な機能については減っていくと理解している。

○委員： 削減という考えは非常に危ない。形を整えるという格好に持っていくのがよいのではないか。我々にとって非常に大切な病院、彼らが頑張ってくれているから県南西部の医療は成り立っている。その医療機能をそぐようなことがあってはならない。

○報告者： 我々のところは約1,000床認められているが、2025年になったら500ぐらいにしろということ。今の実態から見て半分にしたらこの地域はやっていけないと思う。実態に応じて数値目標は毎年考え直すべきだ。減らすというのは理解できるが、減らすものを考えるのではなく、地域住民のニーズに応えるような病床数を実際には考えていくべきだと思う。

○議 長： この会議は決して病床を減らすための会議ではないということによいか。

○事務局： それが前提ではないと御理解いただきたい。まずは足りないものは増やしていく。結果として、それで転換されるというのが恐らく国も言いたかったことと理解している。

○委 員： もう郡部では医者がいなくなってベット数が減っている。倉敷市に大きな病院があり若い医師も集中している。そこに機能を集約していかざるを得ないのがこれからのこのエリアの特徴だと思う。今日の3病院がそんなにベットを減らさないといけないのか。県南西部でそれは成り立たないので、十把一絡げに話をせず、地域の特性をいかしてほしい。3病院には非常に頑張ってもらっていて、それで我々もやれているので、是非それを続けてほしい。

○事務局： 先ほどから説明しているのは、今日の公的3病院だけではなく、全般的な進め方の話である。行政の立場として考えておきたいのは、公立病院の経営環境はかなり厳しいが、いきなり病院が地域の中からなくなるというハードランディングを避けたいということ。そうならないためにも、必要とされて足りない医療機能にどう転換してもらえるか。今日は公的病院、特に県南西部で特別な医療を担っている病院のプランについて御協議いただいた。次回の公立病院については、自治体の厳しい経営状況の中でどうしていくのか、公立病院の担っている医療の部分は大きいと思うので、ここが一番重要なテーマであると認識している。

○議 長： この地域はこの地域の特色があるのでそれに沿ってやっていきたいと思う。他になければこれで議事を終了する。