

令和元年度第3回
県南西部地域医療構想調整会議

議事概要

日時：令和2年2月13日（木）
14：00～16：00
会場：備中保健所

【挨拶 備中保健所長】

厚生労働省は昨年9月、公立・公的医療機関のうち、高度急性期・急性期機能に着目した診療実績が少ない等と判断した424病院に再編統合の再検証を求めることを決め、病院名を公表した。この公表については各自治体から異論が出され、厚生労働省も公表は必ずしも医療機関の統廃合を決めるものではなく、病院が将来担うべき役割やそれに必要な病床数、機能分化等の方向性を機械的に決めるものではないとコメントしている。

また一方では地域医療構想調整会議に対して、診療領域ごとの実績や地域の医療需要の動向、地域的条件、また公立・公的医療機関でなければ担うことの出来ない役割を踏まえて議論を活性化し、機能連携・分化を含む再編統合も視野に地域での再検証を求めている。

今回の公表では、当圏域の4公立・公的医療機関が該当しており、4病院の2025年にむけた計画はこの会議で既に検討を頂いていたが、この度の国からの要請を受けて、本日の会議で再度検討をいただくこととした。委員には国から示された機械的な分析によるデータを地域で目でチェックし、人口の推移や医療需要の変化も見据えて、地域の公立・公的医療機関として2025年にむけて必要な医療機能を再度評価していただきたい。活発な協議をお願いしたい。

【議題（1）公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証について】

アドバイザー

県南西部は地域医療構想の必要病床数と現状の病床機能報告は差がないとのことだが、もう一度説明していただきたい。

委員（事務局）

病床機能報告の休棟・無回答を除いた病床数は、必要病床数からマイナス8、ほぼ同じような数字である。高度急性期の病床数、急

性期の病床数は若干違いがあるので、それぞれの役割が圏域として正しいのかも検証いただきたい。

アドバイザー

平成29年病床機能報告で休棟・無回答等が228床あるが、これを8457床から引いた現在稼働している病床数は、概ね必要病床数と等しくなるということでしょうか。

委員(事務局)

休棟病床の意向も影響があるし、地域でのバランスも関係してくるが、病床数だけをみればほぼ同じと考えている。

議題(2)、(3)については非公開のため、議事録は省略するが、議題(2)の主な意見については以下のとおり。なお、議題(2)の協議結果は別添資料のとおり。

【議題(2)の主な意見】

- 医師会内で中核的な医療を担い、専門医療は県内外から患者を受け入れている。また、在宅医療で入院が必要な場合、夜間休日にも積極的に入院を受け入れ、地域包括ケアシステム構築のためにはならない病院である。
- 経営状況は大きな問題で、非常に懸念すべき問題だが、高齢者にとっては近隣にある程度の急性期病床が必要だ。高度急性期医療は都市部でよいが、回復期で地域に戻るためにも、地域に一定数の病床が必要だ。また、医療資源の乏しい地域で、島しょ部を抱えているが、島しょ部の医療に関して助けは必要だ。どうしても残すべき病床機能があることを理解してほしい。
- 住民、議会がどう考えるか。担う役割は間違いなくあるが、それを病院は担保できているのか。ダウンサイジングするが、現状と何ら変わらない。その中でどのように機能をあげていくかの展望が必要だ。必要な機能はあるが、それを十分に生かしているかどうかが大重要だ。

- 赤字体制をどうするかと、地域医療構想の中で病院がどのような役割を担うかは別問題だと思う。病院の経営状態、負担に対してどれだけのサービスを受けられるか、建替にどの程度お金が必要かなどを公開し、住民一人一人に問い、議論してほしい。もう少しデータを公開し、住民が結論を出さないといけない。経営の問題は地域医療構想調整会議の問題ではなく、自治体の懐具合なので、きちんとした方がいい。
- 病院の経営が危ういと地域医療を担うことが出来ない。経営が成り立たない病院だと地域医療に参画できない。経営の収支をうまく回復するようにお願いしたい。
- 公立病院は民間病院が背負えない範囲をするのがよい。民間病院も頑張っているが、当然限界もあるので、民間病院が出来ないところをするのが一番近道だ。