

平成30年12月20日(木)

13:30～15:30

津山鶴山ホテル

<議事概要>

(議題)

(1) 病床機能報告制度の見直しにかかる分科会の開催状況

○事務局から資料1により説明

- ・各病院からの情報交換では、各病院ともに年々病床利用率が下がっていると感じている事を共有し、病床機能報告は病棟ごとではなく、病床で見えていくと細かくみられるのではないかとの意見がでた。
- ・看護師不足から、フルに病床を使えない病院も報告された。
- ・看護師不足、地域の外来機能低下、診療所の後継難などの地域医療の課題も出た。
- ・看護、介護の人材について、医師の高齢化に対応した診療所の体制について話していく必要あり。

○議長

- ・意見はありませんか。

意見なし。

(2) 岡山県病院協会津山支部協議会での協議

○藤木副議長から報告

- ・当病院の1ヶ月分を、患者1日当たりの診療報酬と患者ごとの診療の流れで一定期間の診療報酬の両方をみたところ、病床機能報告の病棟単位とそれほど違うことがわかった。
- ・鏡野町内の病院のあり方や役割分担が必要との意見があり、今後協議したい。

○事務局

- ・この会の中で、管内の地域ごとの協議ができていなかったこともあるが、鏡野町国民健康保険病院の新公立病院改革プランの見直しもあるので、鏡野町内の病院については、できれば地区の関係機関が集まっただき協議を進めたい。

○委員

- ・町内の病院も在宅医療推進協議会もそのような場を望んでいる。在宅医療推進協議会でも、2病院の役割分担の意見も出ているので、地域医療構想調整会議のご支援

とご協力を得られれば、進めていけるし、ここでの報告の機会もいただければありがたいと思う。

- ・鏡野町国民健康保険病院は小児科があり、外来が多い。へき地への医師派遣もしている。芳野病院はいろいろなサービスを持ち、バックアップ体制もある。マンパワーが少ない中で、どのように連携していけるかのモデルになると思う。

○事務局

- ・役割分担を話していく事について、分科会を持たせていただいたらと考える。

○委員

- ・両病院は似通ったところもあるが、核となるところが違う。町内でも協議していきたい。公立病院は病院のみで考えて動けないこともある。行政にも入ってもらって協議が進められたらと思う。

(3) 新公立病院改革プラン、公的医療機関等 2025 プランとこれからの方向性について

○事務局から資料2について説明

①美作市立大原病院から説明

- ・現在80床（一般病床40床、医療療養病床25：1が40床）だが、医療療養病棟の医療区分が低いので介護医療院への転換を検討している。医療区分は老健相当なのでⅡ型となる。現在、病棟稼働率は大変良い。

○委員

- ・資料3によると、介護医療院は介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設とある。財政的にどういう意味を持つのか、制度の現状がどうなっているのか、事務局には一度調べてほしい。病院事業会計、一般会計、介護保険会計にどのように影響があるのか正式にシミュレーションをして考えたい。

○委員

- ・転換にあたり改修等にかかるイニシャルコストはどのくらいか。

○委員

- ・4病床をパーティションでわける規定がある。それらの改修にかかるシミュレーションはしていない。補助金があるのか。

○委員

- ・当院は介護療養病床からの転換であり、超低床ベッド24床の購入費は基金から出していた。

○事務局

- ・介護療養病床からの転換なので、資料5-2の基金を使用した。医療療養病床の転換の場合は、資料5-3を利用することとなる。

○委員

- ・職員数はどのように考えているのか。

○委員

- ・職員数は変えず、今のままである。

○事務局

- ・新公立病院改革プラン策定の目的は経営改革である。交付税措置はあるが、最初から交付税をあてにして議論をするのはずれているのではないか。

○委員

- ・市町村としては、介護保険料があがることを懸念しているのではないか。

○事務局

- ・医療費か介護給付費かは制度のしくみであるが、保険料で見ると介護保険適用のサービスが増えると市町村の負担が増えることにはなる。

○議長

- ・行政としては、医療費が下がることもメリットですよ。

○事務局

- ・病床の転換は、総量規制から外れるが、介護保険に参入するためには新たなサービスに組み込まれることから、予算も必要です。

○委員

- ・国保3割、介護1割なので、シミュレーションしてみないとわからないが、たぶん介護保険サービスに移行すると市町村負担が増えるのではないかと思う。

○事務局

- ・介護保険は今までと同じ給付ができるかどうかの課題もあると思う。今後、制度維持のため2号の保険料をどうするか、また、被保険者の年齢等も含めて検討されていくのではないか。

○議長

- ・大原病院に期待される役割を医療機能ごとの病床数の方針について、調整会議で合意したとしてよいか。
- ・意見なしのため、合意とする。

②鏡野町国民健康保険病院から報告

- ・資料2の「紹介率、逆紹介率」は両方とも16%くらいに訂正。これまでの経営は良好である。
- ・平成31年4月に5床から地域包括ケア病床へ転換する予定である。
- ・療養病床25:1を20:1へと考えているが、患者の状況から可能か検討中で、また、介護医療院への転換についても検討中である。

○議長

- ・意見はありませんか。

意見なし。

③津山中央病院から報告

- ・平成30年4月から新病棟の運用を開始した。
- ・緩和ケア病棟が県北にないので立ち上げたい。

- ・医師がいるのに手術室がないので、4室（多機能）を建設中で平成31年8月完成予定である。平成31年2月からダビンチを開始する。県北の人を県北で診ていきたい。
- ・NICUを整備したい。平成30年10月から救急専門医を確保した。ドクターカーの出動が増えた。患者のところに、医師と看護師で行けるようになり、地域の救急医療に相当貢献していると思っている。
- ・人口が減るのは大きいこと。新入院は減っていないが、地域連携がうまくいっているため在院日数が短くなっており、患者数が4%程度減り、稼働率が下がってきている。
- ・選定療養費をとるようになり、紹介率、逆紹介率とも80%を超え、好ましい状況になっている。
- ・看護師が十分採用できない状況である。看護師不足の波がどこの医療機関にも来ている。

○議長

- ・意見はありませんか。意見がなければ、津山中央病院の担うべき分野と医療機能ごとの病床数について、調整会議で合意したとしてよいか。
- ・意見なしのため、合意とする。

(4) 介護医療院への転換について

○事務局が資料3により説明

○委員

- ・11月に介護療養病床24床を介護医療院I型に転換した。プライバシー確保のためパーティションを設置した。工事コストは発生していないが、拘束ゼロにするため、転落防止の超低床ベッドを基金で購入した。パーティションを置いたので、ストレッチャー移動の際少し工夫がいるが、職員はあまり変わった感じはしていない状況です。

(5) 非稼働病棟を有する医療機関の状況と方針について

○事務局が資料4により説明

- ・平成29年度病床機能報告と今回の調査結果に基づき、本日欠席の5施設（衣笠内科医院、三村医院、亀乃甲診療所、井戸内科クリニック、津山内田整形外科）について説明

○美作市立作東診療所

- ・当院は、平成31年度までに5床に削減する予定です。スタッフ確保の目処は立っていないが、作東地域において、有床診療所が病床を廃止されたので、5床だけは今後のために残しておきたい。

○西粟倉村国民健康保険診療所

- ・当院は、他の医療機関に応援してもらっている。村民に必要な診療所として、病床は今後レスパイトに使いたい。

○議長

- ・このことについて意見はありませんか。

意見なし

(6) 地域医療介護総合確保基金等について

○事務局が資料5-1により説明

○委員

- ・介護療養病床からの転換に加え、医療療養病床を追加で申請することは可能ですか。

○事務局

- ・資料5-2、5-3により説明
- ・基金事業の補助対象は、市町村の基金計画に盛り込むことが必要で、その上で、県がヒヤリングして決定する流れとなっている。
- ・医療療養病床から介護保険施設への転換は、医療推進課が窓口であり、例年7月頃、各医療機関に照会している。転換については、市町村の介護保険財政に与える影響が大きいことから、本調整会議や市町村の意見等を踏まえ進めていただきたい。

○議長

- ・このことについて意見はありませんか。

意見なし

(7) その他

○議長

- ・その他、何か意見はありませんか。

○委員

- ・看護職員確保についてだが、現状としては、津山中央病院を除くと看護師の高齢化が進んでいる。就職しても辞める。理由は結婚、家庭の事情で夜勤ができない、職場の人間関係、忙しい現場が嫌になってなどである。看護師確保の対策として、管内の看護学校3校を対象に、先日保健所主催で、卒業後地元に残ってもらえるよう看護職員と看護学生との交流会を持った。その中で学生から、「就職支度支援金を用意してもらえるとありがたい。」と意見があった。
- ・潜在看護師についてだが、紹介業者を通じて就職すると、多額の費用を払わないといけない。県ホームページに情報を掲載していただきたい。看護協会にナースセンターがあるが、未加入者は情報を得られない。
- ・また、子育て中の看護職に保育料の補助をしてもらおうとありがたい。院内保育所や託児所が無い病院が多いので、保育環境を整備していただきたい。

○事務局

- ・看護師確保対策について意見をいただいたが、大きな課題である。参考資料にある特定地域看護職員確保支援事業は、今年度からの事業だが、管内圏域は50歳未満の年

年齢構成割合 55%未満に該当しない(60.9%)ため、対象でない。高梁・新見、真庭圏域が対象圏域である。

○委員

・対象をどこで決めたのか。

○事務局

・県庁、県議会を通して決めたことである。

○オブザーバー

・看護師確保については、看護協会に任せているが、紹介業者を通じて就職する看護師は結構辞めることがあり、医師会として何らかしていきたい。

○事務局

・子育て世代の経済的負担を軽減するため、来年10月からの消費税10%増税に伴い、幼児教育・保育の無償化が行われる。認可外保育所もおそらく保育料が助成される。

○委員

・当自治体は第2子以降、所得制限があるが保育料無料が決定している。認可外保育所の把握はできていない。来年10月以降は、全国一律になると思う。

○委員

・看護師が例えば500万円収入があるとすると、所得制限の対象になるのか。

○事務局

・来年10月から3～5歳は所得制限なく無償となる予定である。

○議長

・当圏域も特定地域看護職員確保支援事業の対象としていただくよう、調整会議の意見として県へ提出することといたします。

○議長

・次に地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策への対応について、お願いします。

○医療推進課が資料6により説明

・岡山県地域医療構想調整会議の設置、地域医療構想アドバイザーの選定を行った。県研修会は、来年度開催予定。

○議長

・このことについて意見はありませんか。

意見なし

○議長

・全体を通して意見はありませんか。

意見なし

3 閉会