

南薩保健医療圏地域医療構想調整会議の実施内容について

年度	開催日時・場所	会議名	協議内容等
平成28年度	平成29年2月14日(火) 18:30～20:00 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	平成28年度 第1回調整会議	(1) 鹿児島県地域医療構想について (2) 南薩保健医療圏の現状について
平成29年度	平成29年10月2日(月) 18:30～20:00 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	平成29年度 第1回調整会議	(1) 地域医療構想の推進に係る現状報告 ①平成28年度病床機能報告(確定値)について ②「公的医療機関等2025プラン」及び「新公立病院改革プラン」について (2) 地域医療構想の推進に向けた南薩圏域の今後の取組について ①地域医療介護総合確保基金補助金の概要と調整会議の役割について ②病院等の開設等許可申請書があった場合の対応について 等
	平成29年12月19日(火) 18:30～20:30 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	平成29年度 第2回調整会議	(1) 医療・介護の体制整備に係る協議の場 ～介護施設・在宅医療等の追加的需要への対応について～ (2) 公的医療機関等2025プラン及び新公立病院改革プランについて ①県立薩南病院 ②独立行政法人国立病院機構指宿医療センター
	平成30年2月20日(月) 18:30～20:30 南九州市コミュニティーセンター ひまわり館	平成29年度 第3回調整会議	(1) 公的医療機関等2025プラン及び新公立病院改革プランについて ①枕崎市立病院 ②南さつま市立坊津病院 (2) 圏域の公立病院が担うべき役割等に関する協議 (3) 専門部会の設置に関する協議 (4) 次年度のスケジュールについて
平成30年度	平成30年12月13日(木) 18:30～20:30 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	平成30年度 第1回調整会議	(1) 平成29年度病床機能報告(確定値)について (2) 平成30年度地域医療介護総合確保基金事業補助金について(病床の機能分化・連携支援事業) (3) 地域医療構想調整会議の進め方について ・計画説明(医療機関の順序等)について
	平成31年2月28日(木) 18:30～20:00 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	平成30年度 第2回調整会議	(1) 県地域医療構想調整会議の開催結果について (2) 「新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プラン」について ・指宿医療センター ・県立薩南病院 ・枕崎市立病院 (3) 個別の医療機関の2025年に向けた対応方針について (4) 次年度のスケジュールについて
令和元年度	令和元年8月29日(木) 18:30～20:30 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	令和元年度 第1回調整会議	(1) 市毎の医療提供体制の現状について ～日本医師会地域医療情報サイトより～ (2) 地域医療に関する住民の声について ～鹿児島県民保健医療意識調査の結果について～ (3) 関係機関と連携した地域医療構想の周知について ～全国健康保険協会鹿児島支部からの提案～ (4) 平成30年度病床機能報告の結果について (5) 地域医療構想の進め方について (6) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について (7) 外来医療計画について
	令和元年11月1日(木) 18:30～20:30 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	令和元年度 第2回調整会議	(1) 鹿児島県における定量的基準について (2) 公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について (3) 南さつま市立坊津病院の2025年に向けた具体的対応方針について (4) 外来医療計画について
	令和2年3月5日(木) 18:30～20:00 南九州市コミュニティーセンター 知覧文化会館	令和元年度 第3回調整会議	(1) 関係機関と連携した地域医療構想の周知について ～全国健康保険協会鹿児島支部からの提案～ (2) 県外来医療計画の策定について (3) 重点支援区域について (4) 具体的対応方針の再検証について (5) 新薩南病院にかかる病床数の考え方

年度	主な御意見等
平成 28年度	<ul style="list-style-type: none"> ・包括ケアシステムについては、医療と介護の連携が大事になってきており、お互いが理解をしていかなないと進んでいかない。急性期医療機関では、「在院日数が短く、在宅に早く帰っていく。」ということを介護の方々にいかにつないでいくか、皆でグループワークなどの取組をしている段階である。地域においても多職種での連携を進めていく、みんなで一緒に考えていくことが必要だと思う。
平成 29年度	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療や介護など国の制度の中でシステムをいろいろつくる等進めながらも現実としては、在宅の受け皿がまだまだ非常に弱いことを実感として感じている。地域の現実の中での向き合い方を考えるというのも大切なこと。行政が知っている地域の現状を出して議論する方が良い。 ・公立・公的病院は民間病院でできない政策医療をしなければならない。災害医療やへき地医療、結核病棟等不採算部門を積極的に取り組むことこそ、公立病院が地域で必要、欠くべからざる病院になる道である。 ・医療圏としては一つであるが、南薩の西部と指宿では患者の交流がない。地域医療構想として進めていくことの難しさを感じる。 ・在宅医療を考えると「地域完結型医療」だと思うが、医師不足に悩む地域では医師がいないために診れない患者が必ず出てくる。急性期医療の中で診れない病気に関しては「地域分担型医療」で近隣の高い医療レベルを有する医療機関と連携が必要である。 ・高度急性機能を地域医療構想で設定されている病床数を確保するのは、経営及び人材確保の点において現実的に難しい。地域医療構想の推進のためには、病床数の議論だけでなく、医師確保についての戦略も知恵を出し合っていないといけない。
平成 30年度	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療で具体的に困っているという情報発信が必要であり、そのための分科会をつくり、情報共有する場があるとよい。首長が出席されている中で何か問題提起できる場でありたい。それぞれの地域の医師会が先生方を中心にまとめるような具体的な問題提起できる方向で協議できる場があれば良い。 ・地域医療構想は「働き方改革」と「医師偏在」とリンクさせながら考えていく必要がある。三つをゆっくり、しっかり対応していけるように考えていけば良い。
令和 元年度	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢や認知症に伴い運転免許返納をする患者が増えている中、外来治療を必要とするが、通院手段の確保ができない患者が増加している。地域の「かかりつけ医」となる診療所の増加は見込めないのので、行政の方でコミュニティバスや乗り合いタクシー等、当該患者の交通手段の確保・充実について取り組んでほしい。 ・地域での看取りには24時間体制の往診が必要。地域で往診可能な医師が少ない現状をどう変えていくかを外来医療計画において検討してほしい。 ・医師確保においては、「地域の中核病院に医療機器が揃えられている」ことが重要。若い医師に地域の医療機関に来て貰うためには、地域の中核病院で医療機関を共同利用するといったシステムも必要となってくる。 ・「医師の偏在」というのは、「量」の偏在であって「質」の偏在の部分の話はほとんど出ていない。患者が地域に愛情を持って「最後まで生活できる地域」を医療で支える医師が必要。 ・地域医療構想は将来の人口減少を見据えてみんなで議論することが大事。将来の人口に見合った病床のバランスを考え、公民一緒に整理していかなければならない。医療だけでなく、介護保険（介護療養病床は介護保険で請求）の方も一緒に考えておかなければならない。 ・地域医療構想は住民のための制度であり、住民の認知度向上に向けた取組が必要。調整会議に地域住民のオブザーバー制度を設けることを検討してはどうか。 ・地域医療構想は「再編・統合」という言葉より誤解を与えた部分がある。今後人口も減少し、そして医療従事者の確保も難しくなっている。そういったことも勘案して適正な病床数や医療機能を考える「ダウンサイジング」「機能分化」に頭を切り換えなければならない。