

第19回鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議 開催結果（概要）

日 時：令和5年3月30日（木） 18:30～19:30
場 所：かごしま県民交流センター 東棟3階 大研修室第1
出席者：委 員 25人（うち4名web参加）
傍聴者 10人（うち鹿児島県医師会2人，鹿児島市医師会2人）
事務局 6人

1 議事 * 質疑・意見等は抜粋

(1) 医療機関の病床機能の再報告に関する取扱について

ア 鹿児島大学病院からの病床機能報告について

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果： 定量的基準に則る病床分類と病床機能報告内容が異なる鹿児島大学病院の7病棟（C3，C7，B3，B4，B5，B6，B8）については，同病院が特定機能病院であり，圏域外からの患者も多く受け入れるなど，本県内において医療面での最後の砦となっている実態を勘案して，報告どおり，高度急性機能を承認する。

なお，定量的理由として別添資料（[参考資料2](#) p1）を添付する。

イ 県調整会議への意見案について

— 事務局から説明 —

意 見： 鹿児島県の定量的基準は国の定量的基準と異なり，指標に在棟日数が含まれていない。よって，まずは，定量的基準の指標を直すよう県に提案する方が先ではないか。

質 疑： 令和3年に県調整会議で定量的基準の改変がなされているが，県の定量的基準の指標が国の指標から変更した経緯を知りたい。また，県の定量的基準は適正か説明していただきたい。

事 務 局： 記録によると，当時，平均在棟日数を含めて基準を当てはめると現状と乖離するという，現場の声があり，令和3年3月10日付で，当調整会議から県調整会議へ平均在棟日数の見直しにつ

いて検討して欲しい旨の意見書を提出した。その後、県のデータ分析専門部会でシミュレーション等の検討を行い、現在の定量的基準が決まったというのが経緯である。

なお、定量的基準については、診療報酬改定ごとに検証作業をすべきという意見も合わせて出されており、今後も鋭意、検証、見直しをなされるものと聞いている。

意見： 意見案の「県の考え方を示す」ということに関して、（当医療圏から）意見を出してお互い議論するのか、もしくは、県の考え方を一方的に受け入れるだけか、どちらか。

事務局： 先ほど、この場で「鹿児島大学病院は特定機能病院であり最後の砦であることから、この鹿児島医療圏地域医療構想調整会議では高度急性期として承認する」という判断をしていただいた。「県の考え方を示す」については、このことについて県の考え方を示してほしいという趣旨のものであり、これで良いですよ、と求める意味にもなるのではないかと思っている。

協議結果： 高度急性期機能の病床数の調整に係る鹿児島県地域医療構想調整会議への意見内容については、以下のとおりとする。また意見提案の方法としては、県調整会議の委員である鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議委員から、県調整会議の際に提案することとする。

< 県調整会議への意見 >

高度急性期の病床数については、鹿児島保健医療圏においては超過しているが、県全域及び他の全ての医療圏においては不足している状態であるため、県全体で必要病床数の過不足がないように調整を図っていただきたい。

また、特定機能病院の病床機能報告の取扱いについて、県の考え方をお示しいただきたい。

なお、高度急性期と急性期の病床報告については、定量的基準の適合について県で確認し、各医療圏の協議の中で再確認する作業を徹底していただき、その上で、当該病棟の重症度、医療・看護必要度が定量的基準を満たしているかどうかについてまで県調整会議で議論することをお願いしたい。

(2) 病床の医療機能の変更を予定している医療機関について

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果： 田上記念病院の病床機能の変更については、慢性期病床から回復期病床への移床であり、鹿児島保健医療圏において不足する回復期機能の充足に繋がることから、当調整会議として妥当とする。

2 その他

質 疑： 県は、急性期の病床を減らして（目標病床数に）合わせる事が最終のゴールなのか。

事務局： 当初から、目標病床数はあくまでも目安であるという説明を行ってきた。

質 疑： 県知事裁量はどのような時にわれるのか。

事務局： 説明のつかない病床の増床などの事例について病院名を公表するなどの知事権限はあるが、全国的に実際に施行された例はないと聞いている。

意 見： 目標病床数に当てはめていくことがゴールではない。当てはまることで逆に回らなくなると思っている。病院の機能がどのように変わっていくかは、診療報酬体系等によって自然と誘導されていくのではないかと。

意 見： 協議事項1（2）県調整会議への意見案について、高度急性期について県全体で調整を図って欲しいという意見は出たが、急性期の病床報告について定量的基準を満たすかまで議論して欲しいということは一度も出てきていないのではないかと。

意 見： 高度急性期と急性期を分けることはあまり意味がないと思うので、急性期と高度急性期をまとめて、（定量的基準に）適合しているか県に御確認いただくということだと考える。