

病院の開設等の許可申請があった場合の対応について

地域の医療提供体制に影響を与える申請内容※については、医療機関に対し、調整会議への出席と理由説明を求める。

※地域の医療提供体制に影響を与える申請内容とは

- (1) 「特定機能病院」及び「地域医療支援病院」の移転もしくは増床^{注1)}に伴う開設等許可申請
- (2) 「政策医療を担う医療機関」^{注2)}の移転もしくは増床^{注1)}に伴う開設等許可申請
- (3) 「公立病院」、「公的医療機関等」^{注3)}及び「200床以上の病床を有する医療機関」の移転もしくは増床^{注1)}に伴う開設等許可申請
- (4) 特例診療所の病床設置に伴う届
- (5) その他、調整会議議長が必要と認めるもの

注1) 1割以上の増床に限る。

注2) 国又は県が二次医療圏単位以上を対象とした政策医療（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）とする。）の拠点として指定している医療機関とする。

注3) 公的医療機関等2025プランの策定対象である医療機関とする。

【鹿児島保健医療圏の（１）～（３）の対象医療機関】

（病床数順）

No.	医療機関名	病床数	(1) 特定機能病院 地域医療支援 病院	(2) 政策医療を担う 医療機関	(3) 公立病院, 公的医療 機関等	(3) 200床以上 の病床を 有する 医療機関
1	鹿児島大学病院	663	特定機能病院	救命救急センター 地域災害拠点病院 地域周産期母子医療センター	○	○
2	鹿児島市立病院	574		救命救急センター 基幹災害拠点病院 総合周産期母子医療センター 小児救急医療拠点病院	○	○
3	今給黎総合病院	450	地域医療支援 病院	へき地医療拠点病院 地域周産期母子医療センター	○	○
4	鹿児島医療センター	370	地域医療支援 病院		○	○
5	南風病院	338	地域医療支援 病院	へき地医療拠点病院	○	○
6	今村総合病院	336				○
7	米盛病院	313		地域災害拠点病院		○
8	鹿児島徳洲会病院	310				○
9	鹿児島生協病院	306				○
10	大勝病院	260				○
11	鹿児島市医師会病院	255	地域医療支援 病院	地域災害拠点病院	○	○
12	中央病院	219				○
13	田上記念病院	210				○
14	鹿児島厚生連病院	184			○	
15	鹿児島赤十字病院	120		へき地医療拠点病院 地域災害拠点病院	○	
16	相良病院	80		へき地医療拠点病院		
17	済生会鹿児島病院	70			○	

（平成30年1月4日現在）

平成30年度第8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：平成31年2月19日（火）18:30～19:45分

場 所：鹿児島県庁6階大会議室

出席者：委 員 24人

傍聴者 22人（記者1人含む）

事務局 3人

1 議事

（1）協議事項1

ア 議長選出

議長に上ノ町委員，副議長に宇田委員を選出

イ 病院の開設等の許可申請について

（ア）鹿児島徳洲会病院 ー当該医療機関から説明ー

質疑：23診療科で今現在医師数が23名であれば，平均して各診療科1人で対応と思うが，今後医師確保や診療科を充実させていく方策は？

回答：いろんな方に声をかけていくしかない。移転後は救急をやっていきながら医師確保をしていきたい。

質疑：何名ぐらい医師を確保されようとしているのか？

回答：希望としては，40人位になれば。最低でも10人は増やしたい。

質疑：当該医療圏において今後担う役割について，脳卒中・心筋梗塞等の脳心血管疾患ということであるが，貴院が得意とする又は集中的に医療資源を投入しているのは，呼吸器と消化器である。将来の方向性についてどのように考えておられるか？

回答：現時点では，誤嚥性肺炎の方が一番多く，それで呼吸器となっている。それは（今後も）力を入れていく。循環器と脳外科は救急で一番緊急性の高い疾患であり，また骨折や外傷も多いので，そういうところに力を入れられたらいいと考えている。

質疑：23名の医師の常勤・非常勤の内訳は？

回答：常勤は2月1日現在18名，非常勤は数え切れない位いる。

質疑：病床稼働率のグラフの数字は，病床利用率ではないか？

回答：間違っているかもしれない。病床稼働率は1～2%落ちるかと思う。

意見：地域医療構想上は谷山医療圏というのは存在しないので，（冒頭の説明にあった）谷山からの患者の流入流出という発言はそぐわない。

質疑：生活資金の立替・供与をするというのは，実収入となったときにど

のような会計処理をしているのか。

回答：当院では（生活資金の立替・供与は）実際にやっていない。

意見：各医療機関が担うべき機能に関する議論は、現状その医療機関が持つ機能を根拠に話がされるべき。移転でこのようなハードが用意されるので機能もこういう風になるというストーリーではなく、移転後に地域医療構想の中で同院が担うべき役割が変わる必要があると判断される根拠が整った段階で、調整会議上で機能変更の話がなされるべき。とはいえ時間的制約がある中なので、地域医療に対するご理解を深めていただく機会があった方が良いのではないかと考える。

議長：協議を継続することとして、高度急性期及び急性期専門部会において、検討を進めていく方向にしたい。

（２）報告事項

ア 平成30年度第1回鹿児島県地域医療構想調整会議について ー議長から報告ー

質疑：なし

イ 高度急性期及び急性期専門部会の結果について 一部会長から報告ー

質疑：なし

（３）協議事項2

ア 個別の医療機関ごとの具体的な対応方針の決定への対応について

（ア）公立病院、公的医療機関等2025プラン対象医療機関（9か所）

ー事務局及び部会長から説明ー

協議結果：「合意形成後も、国の動向や今後検討される定量的基準等を踏まえ、また医療機関に対して定期的に状況確認を行う中で、必要に応じて合意内容の見直し等を検討していくことがあり得ること」を前提に、9医療機関全てについて、2025年に向けた具体的な対応方針について合意とする。

イ その他（専門部会の構成、次年度のスケジュール） ー事務局より説明ー

質疑：なし

地域の医療提供体制に影響を与える病院開設等の申請内容について

(200床以上の病床を有する医療機関の移転に伴う開設許可申請)

令和元年5月15日(水)18:45～

かごしま県民交流センター

1 対象医療機関

鹿児島徳洲会病院

2 専門部会委員の意見集約結果

(1) 今回の移転開設について

移転開設の際は病床を減らすことも検討する必要があるが、総病床数(310床)を維持して、急性期病床を増やす計画については、過剰である急性期を増やすのではなく、現状の病床数(急性期120床)を維持するのが妥当と考える。

鹿児島徳洲会病院の移転計画 (R1.5.15専門部会での口頭確認結果)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
現在 (R1.5.15)	10	120	40	140	310
新病院	10	135	60	105	310
増減	0	15	20	△35	0

※ 現在・新病院の急性期・慢性期は、提出資料と異なる。

(2) 移転後、2025年に向けた方針について

現在県全体の地域医療構想調整会議で検討中の「定量的基準」が示されたあと、医療機能ごとの病床数を変更する必要がある場合は、改めて検討を行うこととする。

3 その他

- ・個別の委員から以下の意見あり

谷山地区は無床診療所、有床診療所が多い地区であり、一般外来は紹介状のある患者に限るといった配慮をお願いしたい。

地域の医療提供体制に影響を与える 病院開設等の申請内容に関する意見書(案)

令和元年6月 日

鹿児島地域振興局保健福祉環境部長 殿

鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議議長

標記について下記のとおり意見を提出します。

記

1 対象医療機関

- (1) 名称 鹿児島徳洲会病院
- (2) 所在地 鹿児島市下荒田3丁目8番1号
- (3) 病床数 310床
- (4) 新病院予定地 鹿児島市南栄5丁目10番51号他3筆

2 意見

(1) 今回の移転開設について

移転開設の際は病床を減らすことも検討する必要があるが、総病床数(310床)を維持して、急性期病床を増やす計画については、過剰である急性期を増やすのではなく、現状の病床数(急性期120床)を維持するのが妥当と考える。

鹿児島徳洲会病院の移転計画 (R1.5.15当調整会議専門部会での口頭確認結果)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
現在 (R1.5.15)	10	120	40	140	310
新病院	10	135	60	105	310
増減	0	15	20	△35	0

(2) 移転後、2025年に向けた方針について

現在県全体の地域医療構想調整会議で検討中の「定量的基準」が示されたあと、医療機能ごとの病床数を変更する必要がある場合は、改めて地域医療構想調整会議で検討を行うこととする。