

第9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：令和元年6月18日(火) 18:30~20:00

場 所：かごしま県民交流センター 東棟4階 大研修室第3

出席者：委 員 24人

傍聴者 31人(記者2人含む)

事務局 4人

1 議事 ※質疑・意見等は抜粋

(1) 報告事項

平成30年度病床機能報告制度集計結果(速報値)について

－ 事務局から説明 －

質疑：何を基準にして必要病床数としたのか。

回答：計画策定時点の医療資源投入量をもとに、性別、各年齢階層ごとの人口の動きなどを考慮して、2025年時点で医療機能ごとに必要と見込まれる病床数または在宅医療の必要数を算定している。

(2) 協議事項

ア 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等の許可申請)

－ 事務局及から説明 －

－ 高度急性期及び急性期専門部会長から専門部会開催結果について説明 －

調整会議に報告する専門部会の意見集約結果としては、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)床を維持するのはやむを得ない。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。

(専門部会開催結果報告書には、個別の委員からの意見として、谷山地区は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との記載あり)

－ 調整会議意見書(案)について事務局から説明 －

意見：意見書案の2意見(1)の表で、新病院の急性期の欄に135と書いてあるが、意見書としては新病院の欄は調整会議で認められる病床数、急性期120床を書くべき。

意見：表については、このような移転計画であるといった趣旨で載せている。

急性期については表中に120床と書く方法もあるが、回復期、慢性期につ

(概要)

いては専門部会で具体的な病床数の検討をしていない。

意見：回復期，慢性期の部会を早急に開催し，その結果をもって意見書として提出することが妥当では。

意見：回復期，慢性期の病床数まで調整会議で決め，鹿児島徳洲会病院にお返しするのかどうか。

意見：総病床数310床，急性期120床，高度急性期10床は確定したわけなので，後は回復期を増やす，慢性期を減らすという方向性を守った上で，数字の調整は鹿児島徳洲会病院に一任するやり方もあるのではないか。

意見：高度急性期に15床（急性期における現在と移転計画の差）を振り分けないということをしっかりお願いしたい。

協議結果：高度急性期の10床，急性期の120床は，現状の病床数を維持し，回復期の病床数は現状より増やす方向，慢性期の病床数は現状より減らす方向として総病床数310床という内容で県に報告する。意見書の文面は議長に一任する。鹿児島徳洲会病院に対しても，本日の結果を事務局から伝える。

イ 各医療機関が医療機能ごとの病床数を変更する場合における地域医療構想調整会議での説明等について

－ 事務局から説明 －

意見：これは早く決めておく必要がある。

意見：休棟中で今後再開予定の医療機関もある。再開予定時期等についてヒアリングをする機会を持つてはどうか。

協議結果：医療機能ごとの病床数を変更する場合には，事前に調整会議などに報告するルールを，休棟中の医療機関に関することも含めて整備することとし，具体的には次回の調整会議で協議する。

ウ 地域医療構想調整会議の今後のスケジュールについて

－ 事務局から説明（回復期，慢性期の専門部会は8～9月に開催予定） －

意見：最近，鹿児島市内の急性期病院から地元への転院について，患者の意向が反映されない事例が2つあり。医療連携についての協議も必要ではないか。

(3) その他

質疑：なし