

第11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2年2月14日（金）18:30～19:30
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 38人（報道機関4人含む）
事務局 4人，鹿児島県保健医療福祉課2人

1 議事 ※質疑・意見等は抜粋

(1) 報告事項

ア 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に関する国・県の通知について

- － 事務局から説明 －
 - ・公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について（厚生労働省）
 - ・重点支援区域の支援について（厚生労働省）
 - ・公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について（鹿児島県）

質疑：重点支援区域の国の文書で「民間医療機関では担えない機能に重点化され」とあるが、具体的にこれは何をさすのか。

回答：「高度急性期・急性期機能や不採算部門，過疎地等の医療提供等」「山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供」「救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供」「県立がんセンター，県立循環器病センター等の地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供」「研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能」など。

意見：慢性期や在宅へシフトするよう国の方針があるが，実際に在宅をする医師や看護師について，慢性期の医療機関に全部まかせることになると，足りないのではないか。これも，民間医療機関で担えない機能の一つではないかと思う。

イ 部会長等会議の開催について【資料2】

- － 事務局から説明 －

(2) 協議事項

鹿児島保健医療圏の地域医療調整会議の進め方について

ア 公立・公的医療機関等の具体的な対応方針の再検証等について

- － 事務局から説明 －
 - (ア) 再編対象医療機関4か所について
 - (イ) 再編対象医療機関以外の5か所について

質疑：再編統合といわれるが，具体的にはどういうことを目指しているのか。

回答：国は，医療の効率的な観点から，ダウンサイジング，機能の分化連携，集約化を，不足する医療の提供の観点からは，機能転換や連携ということを進めるということで考えている。

質疑：過疎地域など，それぞれの状況が違う中で，統計学的なことだけでは，

困ると思う。厚生労働省もある地区だけを取り上げてやるということも、どうかと思う。

回答：厚労省がモデル的に示しているところで、地域の実情に応じて、考えていきたいと思いますということ。必ずしもベットの削減等ではなく、上手に収斂していくように、会議を進めてくださいということ。

協議結果：再検証対象医療機関4か所については、高度急性期・急性期専門部会で説明をしていただき、協議行う。回復期、慢性期での協議をスムーズにするため高度急性期・急性期の会議に回復期、慢性期の部会長等がオブザーバーとして参加する。

まず、4か所について優先的に協議を行い、再検証対象医療機関以外の5か所についても国の通知に基づき改めて議論する。

イ 公立・公的医療機関以外のその他の医療機関の具体的対応方針について

－ 事務局から説明 －

意見・質問：なし

協議結果：その他の医療機関についても、公的医療機関の協議と並行して協議を開始する。回復期に関しては、2025年の必要病床数に少しずつ近づけていくために、定量的基準に基づく、令和元年度の病床機能報告の結果をもとに、今後、鹿児島市医師会から提案していただく必要病床数調整案も参考にしながら方向性を検討する。必要な場合は、定量的基準の見直しについて県の調整会議に要請する。

ウ 2025年までに医療機能の変更を予定している医療機関の取り扱いについて

－ 事務局から説明 －

意見・質問：なし

協議結果：当面、高度急性期・急性期の調整を優先することとし、高度急性期・急性期へ医療機能を変更する場合、また回復期も大幅に不足しているとは言えない状況を踏まえ、慢性期から回復期へ移行をする場合には、事前に調整会議で説明をしていただく。前年度の病床機能報告で変更予定の報告がないまま、翌年度の病床機能報告で既に変更されている場合についても、調整会議で説明をしていただく。

(エ) 非稼働病棟を有する医療機関の取扱いについて

－ 事務局から説明 －

意見・質問：なし

協議結果：病棟を稼働していない理由と当該病棟の今後の見通しに関する計画について、毎年6月頃、事務局から照会を行う。稼働予定の医療機関に対しては、必要に応じて稼働時の医療機能を担当する専門部会へ出席をしていただく。運用の見通しが未定の医療機関に対して

は、2025年までには結論を出していただくよう働きかけを行う。

(オ) 病床機能報告において、定量的基準と異なる機能を報告した医療機関の取扱いについて

－ 事務局から説明 －

意見・質問：なし

協議結果：今後、県担当課から示される予定の確認方法などの手順を踏まえて、次回以降の部会長等会議で検討する。

3 その他

(1) 全国健康保険協会鹿児島支部から事業報告

－ 全国健康保険協会鹿児島支部から説明 －

鹿児島圏域と南薩圏域の2つの地域で、昨年9月に事業主に対して実施した、地域医療に関するアンケート調査結果について報告。

今後は、地域医療構想調整会議の周知も含んだ啓発パンフレットを作成予定。

質疑：鹿児島医療圏の話をしていただいたが、南薩医療圏が入っていることについて、何か目的があるのか。

回答：(全国健康保険協会鹿児島支部)

この事業は、南薩医療圏の方から地域の保険者の皆さんの状況についてアンケートをとってもらいたいという要望があり、それに応える形で始めた。南薩医療圏だけだと規模が小さかったため、一番大きい鹿児島医療圏との対比を行った。

(2) 鹿児島県外来医療計画(案)パブリックコメントについて

－ 事務局から説明 －

質疑：外来医師多数区域について、鹿児島は全国順位で35位とあるが、これはいくつのうちの35位で、上位なのか。

回答：(県保健医療福祉課)

全国に335ある二次医療圏の中でそのうち上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域として、国の方で指定している。今回、鹿児島県内において、鹿児島医療圏、南薩医療圏、川薩医療圏の3か所が、外来医師多数区域に含まれた形になっている。

(3) その他

意見等なし