

第13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3年2月9日（火） 18:30～20:45
場 所：鹿児島市医師会館 3階 大会議室
出席者：委 員 25人
傍聴者 27人
事務局 4人
県保健医療福祉課 4人，県介護保険室 3人

1 報告事項 ※質疑・意見等は抜粋

(1) 令和元年度病床機能報告の確認結果について

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

(2) 医療機関の再編統合に係る民間医療機関への意向調査について

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

2 協議事項 ※質疑・意見等は抜粋

(1) 病床機能再編支援補助金の活用希望について

— 事務局から説明 —

意見：平成30年度病床機能報告は各医療機関が自主的に急性期と報告したものであり、実態が急性期かどうかを考慮せずに給付金を認めるのは、自主的に回復期として報告した医療機関に対して不公平。実態としてほとんど稼働していない病床の削減を給付金の対象にするのは、地域医療構想の実現に資さないと考える。

意見：下稲葉病院の病床削減支援給付金，3病院の医療機関統合支援給付金の両方を認めるのは不適當ではないか。いずれか一方にすべき。

事務局：各給付金はそれぞれ別の制度として申請が可能であることを県担当課が国に確認済み。

意見：支給要件に合致している場合は給付可能という県担当課の回答だったが、削減してなくなった病床を再編統合することはあり得ないということはこの調整会議が判断すべきだと思う。

議長：1件ずつ挙手により採決。

多数意見により，①生駒泌尿器科，②じげんじ久保クリニックの病床削減支援給付金は認める，③いづろ今村病院の病床削減支援給付金は認めない，④下稲葉病院の病床削減支援給付金，⑤今村総合病院・いづろ今村病院・下稲葉病院の医療機関統合支援給付金はいずれか一方を認めるということを調整会議としての意見としたい。

事務局：④下稲葉病院の病床削減支援給付金，⑤3病院の医療機関統合支援給付金のいずれで申請すべきかということ，一方を給付金の対象として認めない理由を整理していただきたい。

意見：医療機関統合支援給付金を認めるべき。医療機関統合支援給付金が本来の目的なのではないか。

意見：2種類の給付金の制度があり，それぞれが独立しているため，同時に申請ができるということかと思う。

病床削減支援給付金，医療機関統合支援給付金のそれぞれの役割があると思うので，事務局から両給付金の趣旨を説明していただきたい。

回答（県保健医療福祉課）：両方の給付金を申請できる理由について国に確認したが，理由について明確な回答が得られていない。

議長：医療機関統合支援給付金で申請いただくこととしたい。

協議結果：①②⑤認める，③④認めない

(参考) 調整会議での協議をもとに以下のとおり整理し，後日，県担当課へ提出した。

<病床削減支援給付金>

医療機関名	調整会議としての意見
① 生駒泌尿器科 ○	生駒泌尿器科は，平成30年度病床機能報告における急性期病床の廃止であり，鹿児島保健医療圏として急性期病床の減少につながる。 については，鹿児島保健医療圏における地域医療構想の実現に資する病床削減と認められるため，給付金の活用は適当と考える。

<p>② じげんじ久保 クリニック</p> <p>○</p>	<p>じげんじ久保クリニックは、平成30年度病床機能報告における急性期病床の廃止であり、鹿児島保健医療圏として急性期病床の減少につながる。</p> <p>については、鹿児島保健医療圏における地域医療構想の実現に資する病床削減と認められるため、給付金の活用は適当と考える。</p>
<p>③ いづろ今村病院</p> <p>×</p>	<p>いづろ今村病院から今村総合病院への移床は、医療機能の変更を伴わない移床であり、鹿児島保健医療圏として急性期病床の減少につながらない。</p> <p>については、鹿児島保健医療圏における地域医療構想の実現に資する病床削減とは認められないため、給付金の活用は不適当と考える。</p>
<p>④ 下稲葉病院</p> <p>×</p>	<p>下稲葉病院の削減病床数を基に病床削減支援給付金と医療機関統合支援給付金の両方を支給することが地域医療構想の実現に資するとは考えられない。いずれか一方にすべき。</p> <p>3病院の再編統合が基本にあることから、病床削減支援給付金ではなく、医療機関統合支援給付金のみ申請とすべきである。</p>

<医療機関統合支援給付金>

医療機関名	調整会議としての意見
<p>⑤ 今村総合病院 いづろ今村病院 下稲葉病院</p> <p>○</p>	<p>下稲葉病院の削減病床数を基に病床削減支援給付金と医療機関統合支援給付金の両方を支給することが地域医療構想の実現に資するとは考えられない。いずれか一方にすべき。</p> <p>3病院の再編統合が基本にあることから、病床削減支援給付金ではなく、医療機関統合支援給付金のみ申請とすべきである。</p> <p>下稲葉病院は急性期病床の廃止、また今村総合病院への移床は医療機能の変更（急性期から回復期）を伴う移床であり、鹿児島保健医療圏として急性期病床の減少及び回復期病床の増加につながる。</p> <p>については、鹿児島保健医療圏における地域医療構想の実現に資する病床削減を伴う統合と認められるため、給付金の活用は適当と考える。</p>

(2) 令和元年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果：定量的基準について、文書（案）により、県担当課へ定量的基準の見直しを求めることとする。

(3) 第7期医療計画（中間見直し）及び第8期介護保険事業（支援）計画の整合性確保について

— 県保健医療福祉課，県介護保険室から説明 —

質疑：地域差解消分とは何か。

回答（県保健医療福祉課）：資料5の4ページの入院受療率をパターンBで見たとき，2025年度までに一定の割合で全国中央値に近づけるという目標で療養病床の必要病床数を削減していくという考え方。

質疑：資料6の1ページに出てくる数字は推計に基づいたものかと思うが，三角形の中に出てくる506（介護保険施設対応分）という数字と，市町村介護保険計画に対する調査結果から出てきた数字（(2)12月調査結果）は偶然一致しているのか。

回答（県介護保険室）：506は推計値ではなく，(3)Cの内訳の合計。第7期介護保険計画で転換した数及び第8期介護保険計画の転換意向調査結果の実数を見込んだもの。

意見：本来直線的に増加していくべきものが，実際はどういう状況にあるのか，（年度ごとの）実態の数字を反映したグラフにした方が分かりやすいと思う。

意見：介護労働者の確保について県としてどのような施策をとっているのか。

回答（県介護保険室）：介護人材の慢性的な不足に対しては県としても取り組んでいるところ。参入促進，資質の向上，労働環境・処遇の改善等の取り組みを推進し，人材確保に努めていきたい。

2 その他

報告（事務局）：参考資料2「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」について，概要を説明。