

平成30年度第2回始良・伊佐保健医療圏地域医療構想調整会議の開催結果について

- 1 開催日時 平成30年11月15日（木） 18時～19時30分
- 2 開催場所 始良・伊佐地域振興局 霧島庁舎 2階会議室
- 3 出席者 16名（代理出席2名を含む。）
- 4 欠席者 1名
- 5 傍聴者 21名
- 6 議 事

(1) 報告事項

- ア 連携パスに関する委員会(がん, 急性心筋梗塞)の議事報告について
- イ 平成29年度病床機能報告の確定値について
- ウ 始良・伊佐保健医療圏地域医療連携計画について
- エ 病院及び有床診療所の2025年に向けた計画等の作成について
- オ 県の地域医療構想の進め方について

(2) 協議事項

- ア 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの合意について

(3) その他

7 主な意見及び協議結果等

(1) 報告事項

- ア 連携パスに関する委員会(がん, 急性心筋梗塞)の議事報告について
 - ・ がんの基準及び参加医療機関名簿については、調査が終了し、平成31年3月に県ホームページに掲載予定。
 - ・ 緩和ケアや疼痛コントロールなどについて地域医療機関との連携を図れないか検討する。
 - ・ 緩和ケアの理解について、一般住民の理解が偏っている為、患者の利用が限られる。
 - ・ がんの部位ごとの手帳は、がんの進行度が多岐にわたる為、調整が難しい。
 - ・ 心筋梗塞のパスについては、心臓手帳のようなもので患者教育にも使えるように検討し、専門医の治療状況も記入でき、かかりつけ医・患者も記入できるように検討する。
 - ・ 連携パスの内容及び必要性に関するアンケートから、専門医からかかりつけ医へのこれまでの治療実績などの情報が欲しいとの意見があった。
 - ・ パスを使うことでかかりつけ医への専門的な治療に関する情報があり、かかりつけ医の治療に反映できる。
 - ・ 今後、心不全手帳も考えて行く必要がある。
 - ・ 疾患別の連携パスの他に、肺炎や骨折等の急性期から回復期・慢性期への移行のパスも必要になるため、今後検討していきたい。
- イ 平成29年度病床機能報告の確定値について
 - ・ 介護保険施設等の病床が増える見込みとなっており、平成29年度第3回調

整会議において、医療と介護の協議を行った。今後の見込みについて、圏域の各市町からは介護保険施設は充足しているとの事だったが、医療機関からは介護保険施設の病床が足りないという意見がある。今後、慢性期病床についても調整会議で検討を行っていききたい。

- ・ 2018年から2020年の介護療養・医療療養病床からの介護医療院への転換については、総量規制の対象とならず、転換を検討される医療機関もある。今後、各医療機関に「2025年に向けた計画」を提出頂き、その結果から各機能の課題を集約し、検討していききたい。
- ・ 追加的需要については、在宅医療の必要性、介護施設の整備等も含めて、各市町行政機関との協議が必要である。

ウ 始良・伊佐保健医療圏地域医療連携計画について

- ・ 平成30年度の医療基準見直し予定の疾患及び地域医療構想についての今後の進め方などについても計画に掲載する。(内容について、了解を得る。)
- ・ 地域包括ケア、在宅医療については、平成29年度中に作成した始良・伊佐の入退院支援ルールを活用し、急性期から回復期・慢性期への切れ目のない医療提供体制を構築できるようにしていく。

エ 病院及び有床診療所の2025年に向けた計画等の作成について

- ・ 始良地区医師会及び伊佐市医師会の地域医療連携委員会部門会を開催し、関係医療機関に対し、2025年に向けた計画等の作成について説明を行った。
- ・ 各医療機関の計画等の集計結果については、部門会において圏域の医療需要等を考慮し合意形成することとしたい。部門会での検討結果について、本調整会議に報告する。
- ・ 休床中の医療機関から今後の方針を確認したが、方向性が決まっていない医療機関が多く、今後も確認を行ない本調整会議で報告したい。
- ・ 伊佐市が始良地区脳外科輪番制を利用することについては、脳外科輪番制参加医療機関に了承を頂いたため、必要な際は活用して頂きたい。
- ・ 始良地区医師会、伊佐市医師会合同の会の開催を計画したい。
- ・ 伊佐市医師会の部門会での主な意見として、①病床機能報告において、診療所は、回復期と慢性期の両方の診療をしているため、どちらかに決められない。②地域医療構想について、人口増加の地区と人口減少が始まっている地区が一緒になっており、地域の課題に応じた対応を検討する必要がある。③伊佐の場合は、急性期から回復期、慢性期、介護保険病床と揃っており、現時点でのある程度の機能分化は出来ている。④急性期は、県外の水俣、人吉との関わりが強いため、保健医療圏域という枠にとらわれない県域を越えた取り組みが必要となる。⑤診療所としては、北薩病院が救急患者を受け入れ、人吉、水俣に搬送を行っているため、北薩病院を中心にした連携体制が必要と考えている。

オ 県の地域医療構想の進め方について

地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策として、国は各都道府県単位の地域医療構想調整議を設置し、ア) 調整会議の運用、イ) 議論の進捗状況、ウ) 課

題解決，エ) データの分析，オ) 構想区域を超えた広域での調整に関することを協議するよう求めている。現在，設置している都道府県は20箇所。参加者は，各構想区域の調整会議の議長等。鹿児島県においても，設置予定。

(2) 協議事項

ア 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの合意について，再度，関係医療機関からの説明を求め協議した。

(主な意見等)

- ・ 霧島市立医師会医療センターにおいては，前回の報告以降，平成30年7月1日から呼吸器外科が開設し，肺がんの手術等が可能となっている。また，麻酔科医が常勤となり，緊急手術が可能となった。
泌尿器科医師についても，大学からの派遣予定があり透析患者の受け入れについて目途が立ちつつある。
急性期病床のうち，10床を高度急性期病床への転換を検討中。
- ・ 国立病院機構南九州病院においては，慢性期病床を増床し，重症心身障害の病床やレスパイト入院の病床として充てている。
また，慢性期病床の重症心身障害児（者）病棟については，圏域外（県外，離島も含む）からの入院患者が半数を占めており，始良・伊佐医療圏の基準病床に含めないようお願いしているが，具体的な数値としては出されていない。

(協議結果)

「霧島市立医師会医療センター改革プラン第3版」，北薩病院の「県立病院第二次中期事業計画」及び「国立病院機構南九州病院公的医療機関等2025プラン」について，合意形成がなされた。

なお，公立病院等以外の病院及び有床診療所の計画の合意形成の中で，公立病院等の計画の変更があった場合は，再度，本調整会議において合意形成を行うこととする。

(3) その他（今後の調整会議の開催予定など）

平成30年度第3回目の本調整会議は，2月～3月開催とする。