

令和元年度第1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 令和元年10月31日（木） 18時30分～20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 18名（代理出席3名を含む。）
- 4 欠席者 なし
- 5 傍聴者 30名（その他 行政関係者16名）
- 6 議題等
 - (1) 報告事項
 - ア 「公立病院等の役割」と「民間医療機関と公立病院等との連携状況」に係るアンケート結果について
 - イ 「始良地区医師会地域医療連携部門会」の開催結果について
 - ウ 「伊佐市医師会地域医療連携部門会」の開催結果について
 - エ 平成30年度病床機能報告（速報値）及び県の定量的基準について
 - オ 医療計画に係る「外来医療計画」の策定について
 - (2) 協議事項
 - ア 病院の新規開設及び統合による増床に係る過剰病床への転換について
 - イ 慢性期病床（医療と介護の連携）に係る今後の地域医療構想調整会議の進め方について
 - (3) その他
- 7 主な意見及び協議結果等
 - (1) 報告事項
 - ア 「公立病院等の役割」と「民間医療機関と公立病院等との連携状況」に係るアンケート結果について
 - 公立病院等の役割
 - ・霧島市立医師会医療センターは、地域の拠点病院としての役割を担うとともに、今後、更に診療科目の充実・強化とがん、心疾患、脳卒中の診断・治療の強化、また、高度急性期病棟の設置を目指し改築予定がある。
 - ・国立病院機構南九州病院は、がん（呼吸器）の地域がん診療連携拠点病院として診断・治療（放射線含む）を行うほか、神経難病等の専門的診断・治療、筋ジス、重身児の受け入れを行っている。
 - ・県立北薩病院は、政策医療として二次救急、へき地、災害時の対応のほか、がん、脳卒中、心臓疾患への対応、伊佐湧水地域の唯一の小児入院施設となっている。
 - 公立病院等の課題
 - ・霧島市立医師会医療センターは、医師の働き方改革、高度急性期機能を目指すために医師の確保が課題となっている。
 - また、霧島市内の医療機関とは連携が図れているが、始良市内の医療機関については、鹿児島市内の医療機関への患者流出が多く、当院と連携している医療機関は限られている。

- ・国立病院機構南九州病院は、神経筋疾患，成育医療，重症心身障害患者の診断，治療を行うため，圏域だけでなく県内外から慢性期病床への受け入れを行っており，圏域内外の民間医療機関との連携体制が求められている。
 - ・県立北薩病院は，医師確保が課題となっており，医師が減少あいた場合には，救急医療への対応が困難になると予想される。
また，熊本県の人吉医療センターへの救急搬送も多く，隣県とも連携を図る必要がある。
- 公立病院等の今後の方針
- ・霧島市立医師会医療センターは，二人主治医制・外来完全予約制の導入及び急性期病床から退院する患者の受け入れ等について，地域の民間医療機関と連携を図っていく。
 - ・国立病院機構南九州病院は，政策医療，神経筋疾患，成育医療，重症心身障害，結核合併エイズ治療の協力病院としての役割を果たす。
また，結核病棟について20床廃止し，令和2年4月から休床19床のうち10床を結核モデル病床へ，9床を急性期病床へ変更予定。
 - ・県立北薩病院は，政策医療としての救急，へき地，災害医療を担うほか，がん，脳卒中，心疾患への専門治療とトリアージ機能も果たしていく。
- 民間医療機関と公立病院等との連携状況に関するアンケート結果
- ・霧島市立医師会医療センターについては，高度専門的な治療（手術含む）後のフォローやリハビリ等及び治療困難な患者を紹介し，治療後のフォローは，民間医療機関で受け入れている。
求める役割としては，高度専門医療の提供，急性期患者の受け入れ，急性期治療後のフォローについて連携を強化して欲しいとの意見があった。
 - ・国立病院機構南九州病院については，呼吸器がんの専門機関として診断・治療（放射線含む）後，神経難病等の専門的診断・治療後について連携できる。
重症心身障害児などの受け入れを圏域外からも行っているが，これ以上慢性期病床は増やさないで欲しい，また，救急医療への対応や結核病棟については，これまでどおり受け入れて欲しい等の意見があった。
 - ・県立北薩病院については，救急医療や小児入院医療への対応などが求められており，また，民間医療機関の後方支援病院として，無くてはならないとの意見があった。
- イ 「始良地区医師会地域医療連携部門会」の開催結果について
- ・参加人員67名
 - ・霧島市立医師会医療センター，国立病院機構南九州病院の改革プラン等の合意後の変更点について了解された。
また，公立病院，公的医療機関と民間医療機関との連携状況については，術後の早期から民間医療機関（有床診療所等）で対応できるとの意見があった。

- ・病院の新規開設や増床に伴う地域医療に果たす役割については、3医療機関から報告してもらい、合意を得た。
- ・外来医療計画、基金についての説明に対し、特に意見はなかった。
- ・病床機能報告に対して、手術件数等の報告が通年ではないため、データとして活用するのに問題があるとの意見があった。
- ・その他として、他の医療機関のデータ等もあり、この様な場が必要との意見や地域医療構想は、病床を減らせとしか聞こえないなどの意見もあった。

ウ 「伊佐市医師会地域医療連携部門会」の開催結果について

- ・参加人数16名
- ・県立北薩病院の改革プラン合意後の変更点はなかったが、救急医療など民間医療機関の後方支援病院として必要との意見があった。(北薩病院は、これ以上医師が減ると救急医療へ対応できなくなるとのことであり、近隣市町も一緒に医師確保を求めていく予定)
また、耳鼻科について、伊佐市内に医療機関がないため、診療科設置の要望や外国人患者への対応を公立病院でできないかとの意見があった。
- ・市の人口減少、医師の高齢化など伊佐地区の課題に対し、今後も継続して検討していくことが必要との意見があった。

エ 平成30年度病床機能報告（速報値）及び県の定量的基準について

- ・県の定量的基準について説明し、また、圏域の病床機能については、平成30年度の病床機能報告速報値を基に定量的基準（入院料など）により分類し、報告を行ったが、特に意見はなかった。

オ 医療計画に係る「外来医療計画」の策定について

- ・救急医療については、医師会単位で民間医療機関も協力して体制整備を実施。伊佐市については、医師の高齢化もあり今後厳しくなることも想定される。
- ・在宅医療については、今後進めていく必要があると報告した。
- ・公衆衛生については、耳鼻科の学校医が少ないことから今後の対応を検討していく必要がある。
- ・上記内容で了承された。

(2) 協議事項

ア 病院の新規開設及び統合による増床に係る過剰病床への転換について

- 霧島整形外科病院は、霧島整形外科クリニック19床とひめぎ医院の19床を統合し、38床の病院として新規開設。

整形外科の一次救急を担い、脊椎・脊髄外科の専門的手術を行うことから、圏域の医療体制が充実する内容であったため了承された。

- 国分脳神経外科病院は、国分脳神経外科医院19床と同分院19床を統合し、38床の病院として新規開設。
脳卒中の脳外科輪番性を担い急性期・回復期の患者の対応を行うように再編し、圏域の医療体制が充実する内容であったため了承された。
- 霧島桜ヶ丘病院は、同法人の霧島温泉クリニック19床を移転し、これまでの慢性期病床22床と合わせて41床とした。
近隣医療機関の閉鎖により約70床が減少したことから、圏域の入院ニーズに対応する内容であったため了承された。

イ 慢性期病床（医療と介護の連携）に係る今後の地域医療構想調整会議の進め方について

- 各市町の介護保険事業の現状について報告
 - ・霧島市：高齢人口，要介護認定者数，介護保険給付費ともに増加傾向。
高齢化率は，地域差があり7地区の内4つの山間地区で40%以上。
介護事業所については，介護人材不足で9事業所が休止。
施設整備は，令和元年に小規模多機能型居宅介護事業所，令和2年に看護小規模多機能型居宅介護事業所，地域密着型特養の整備を進める予定。介護医療院については，早期の相談を受けたい。
 - ・伊佐市：総人口は，毎年約500人減少する見込みだが，高齢者人口はほぼ横ばいであり，高齢化率は増加傾向。（2025年には，42.5%）
要介護認定率は，16.4%と県，全国よりも低い。
介護ニーズは横ばいであり，新規事業参入は難しいと考えている。
介護人材不足の為，高齢者を受け入れられない事業所もあり課題。
介護職のケアマネ研修等が鹿児島市開催で参加が難しい。開催場所等を検討して欲しい。
 - ・始良市：総人口は微増だが，令和4年以降減少，高齢人口は増加の見込み。
要介護認定者数は県平均より下位で推移，介護保険給付費は横ばい。
高齢化率は，人口減少の始まる令和4年以降高くなると予想。
介護事業所の休止はないが，慢性的な担い手不足がある。
施設整備などの予定はない。介護医療院は，市内2ヶ所ある。
医療ニーズ，介護ニーズを併せ持つ高齢者が増加傾向にある。
 - ・湧水町：高齢人口の増加，高齢化率は40.5%，前期高齢者は減少傾向。
今後，高齢者人口は緩やかに減少するが，後期高齢者は横ばいで推移し，高齢者夫婦世帯，独居世帯が増加。
介護認定者数については，ほぼ横ばいから微増傾向，それに伴い介護保険給付費も増加するものと考えられる。
 - ・介護事業所代表：
介護人材が不足している状況がある。
そのため，始良市の地域密着型特養は，一部ユニットを休止している。また，人材不足の為，研修等への参加もできない状況がある。

介護職の医療ニーズへの対応として、痰吸引などの研修に参加した職員が業務継続できず活かされていない現状がある。
高齢者夫婦世帯、独居世帯の増加により、家庭介護が期待できない。
今後、ますます医療と介護の連携が重要となる。

○ 主な意見

- これからの地域の方向性としては、地域包括ケアシステムが重要であり、地域共生社会のネットワーク作りが必要。
- 介護医療院への転換については国が示している方向性であり、行政は総量規制をかけないで欲しい。
- 伊佐市は、要介護認定率が低いとのことであったが、認定されてもいいのではないかという方が認定にならず、非常に厳しい。
また、ケアマネージャーも不足しているがその理由は、伊佐市長から報告されたように研修体系にあると考えられるため検討して欲しい。

○今後の会議の進め方について

- 事務局から、令和2年1月に両医師会の地域医療連携部門会、2月に地域医療構想調整会議の開催を提案したが、令和2年2月に診療報酬改定があるため、調整会議については、それ以降の開催を希望する意見があった。
- 地域医療構想調整会議について、国は年4回以上の開催をもとめているが、本圏域では、両医師会の地域医療連携部門の開催を含め、年4回以上の開催としているため、本調整会議については、来年度開催でもかまわない状況であることから、事務局で検討を行うことでした。