

## 平成 29 年度第 2 回宇城地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成 29 年 11 月 10 日（金）19 時 00 分～20 時 30 分

場 所：熊本県宇城地域振興局 3 階大会議室

出席者： < 構成員 > 25 人（1 名欠席、1 名代理）

< 熊本県宇城保健所 >

林田所長、浦田次長、高本次長、嶋北課長、下村課長、佐藤参事

< 県医療政策課 > 村上主幹、太田参事

報道関係者：なし

### 開 会

（宇城保健所・高本次長）

- ・ ただ今から、第 2 回宇城地域医療構想調整会議を開催いたします。本日の司会を務めます宇城保健所次長の高本でございます。
- ・ まず、資料の確認をお願いします。今日お配りしております資料を含めて、会議次第、資料 1、資料 1 別紙、資料 2、資料 3、参考資料 と です。不足がありましたら、お知らせください。
- ・ なお、本日の委員会は、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、前回に引き続き公開とし、傍聴は、会場の都合により 10 名までとしています。
- ・ また、会議の概要等については、後日、県のホームページに公開を予定しています。
- ・ それでは、開会に当たり、宇城保健所長 林田から御挨拶申し上げます。

### 挨 拶

（宇城保健所 林田所長）

- ・ 本日は御多忙の中、第 2 回宇城地域医療構想調整会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。
- ・ 8 月に開催した第 1 回の本調整会議では、地域医療構想の推進に向けて、調整会議の運営や、政策医療を担う中心的医療機関について決定いただきました。
- ・ 今後、具体的な協議を進めていくこととなりますが、先般、厚生労働省から全国の公的医療機関等に対し、自院の役割等を記載した公的医療機関等 2025 プランを策定することや、調整会議において、これらプランに沿って協議することが示されました。
- ・ こうした国の動きも踏まえ、地域の医療機能の分化、連携に向けて、関係者で必要な情報共有や意見交換を行い、それぞれの方向性を明らかにしていただくことが重要だと考えています。
- ・ 本日は、議題が 3 件ございます。まず、1 つめは、前回決定いただいた政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化の、これからの協議の進め方について案をお

示しますので、御協議いただきますようお願いいたします。

- ・ 2つめに、地域医療介護総合確保基金について御報告いたします。
- ・ 3つめに、現在作成中の第7次宇城地域保健医療計画に新たに盛り込む予定である、医療機能の適切な分化と連携について案をお示しますので、御意見をいただきますようお願いいたします。
- ・ 1時間半を目途に、限られた時間ではございますが、忌憚のない御議論をお願い申し上げます。

(高本次長)

- ・ 委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元の委員名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・ ここから議事に入らせていただきますが、宇城地域医療構想調整会議設置要綱第4条第3項に基づき、進行を泉議長にお願いしたいと思います。
- ・ 泉議長、よろしくお願いいたします。

## 議 事

(泉議長)

- ・ それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。本日の議事である、政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化の協議の進め方について、事務局から説明をお願いします。

### 1 「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化の協議の進め方について

(事務局)

#### 資料1 「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化の協議の進め方について(案)

- ・ 宇城保健所の佐藤でございます。議事1の政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化の協議の進め方の案について、説明いたします。
- ・ 資料1をお願いします。10分程度で説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。
- ・ スライド2をお願いします。議事1には、大きく分けて2つの項目がございます。協議に当たっての説明資料、及び、地域調整会議と県調整会議の役割について、です。
- ・ まず1つ目の、協議に当たっての説明資料について説明します。
- ・ スライド4をお願いします。これは、第1回地域調整会議の資料から抜粋してあります。にあるとおり、地域調整会議の役割として、各医療機関の役割明確化を定めました。
- ・ スライド5をお願いします。本県では、第1回地域調整会議で5疾病・5事業の拠点病院や地域医療支援病院等を、政策医療を担う中心的な医療機関として決定いただきました。その一覧表が、資料1別紙1となります。
- ・ スライド6をお願いします。その後、厚生労働省から本年8月4日付けの通知で、

調整会議での協議事項が示されたところです。

- 資料1別紙2にあるとおり、公的医療機関等の本部・本社等宛てに文書が発出され、傘下にある県内の医療機関に連絡が届いたものと思われます。
- 厚生労働省の通知の内容について説明します。一つ目の公立病院については、新公立病院改革プランをもとに、地域調整会議に参加することで、地域医療構想の達成に向けた具体的な協議が促進されること、二つ目の公的医療機関等については、公的医療機関等2025プランを策定し、地域調整会議に提示し、具体的な議論を進めること、三つ目の2025プランの策定対象でない医療機関については、現状と担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することが重要で、構想の達成に向けた議論を進めることが望ましいというものです。なお、とに係る厚生労働省通知の詳細は、資料1別紙2で御確認ください。
- 資料1のスライド7をお願いします。厚生労働省の通知を踏まえて、本県の協議に関する取扱いとして、改革プラン又は2025プランの共通部分をベースとした統一様式を定め、政策医療を担う中心的な医療機関のみなさまが、この統一様式により地域調整会議で協議、すなわち、情報共有や意見交換を行っていただきたいと思えます。
- なお、様式のポイントは、病床機能と診療科に関する予定を記入いただくことです。
- また、公立病院については改革プランに記載がない一部項目を新たに記入いただくこと、更に、民間医療機関については新規での作成となりますが、同じ様式での協議を行うことが重要と考え、統一の様式をお示ししています。
- スライド8をお願いします。協議に関する取扱い、まとめ方についてです。統一様式による説明内容に対する調整会議での意見を受けて、当該医療機関は自ら必要なプランの見直しを行っていただきたいと考えています。
- スライド9が2025プランの策定対象医療機関です。
- スライド10が改革プランの策定対象医療機関です。
- スライド11が各プランと統一様式における記載項目の関係になります。公立病院の改革プランにない項目で統一様式に盛り込むものが点線囲みの部分になります。
- これらの項目を実際の様式に落とし込んだものが、資料1別紙3となります。記入要領や記載例を参考に作成していただき、スライド4の病床機能に関することや、スライド6の診療科に関することを中心に説明、協議をお願いしたいと考えています。
- 本日の調整会議では、この様式を含む協議の取扱いについて、委員の皆様で協議をお願いします。
- 資料1のスライド12をお願いします。議題1の2つ目の項目である、病床機能の転換等の影響が県下全域に及ぶことが見込まれる場合の、地域調整会議と県調整会議の役割について説明します。
- スライド13をお願いします。地域調整会議の大きな役割は、先程説明した政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化や病床機能の転換に関する協議を行うこと

です。

- ・ ただし、影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関の案件の場合、地域調整会議だけでなく、県調整会議の協議が必要ではないかと考えています。
- ・ スライド14をお願いします。第1回地域調整会議において、県と地域調整会議の役割を定めた際の資料の抜粋です。 のとおり、県調整会議に地域の課題の検討等を盛り込んでいます。
- ・ スライド15をお願いします。影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関とはどのような医療機関か、という点について説明します。
- ・ 具体的には、 の熊本大学医学部附属病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院といった三次救急を担う救命救急センター等、熊本赤十字病院が指定されている基幹災害拠点病院、熊本市市民病院や福田病院といった周産期母子医療センター、菊池病院や熊本再春荘病院といった指定発達支援医療機関などの医療機関、 のその他地域調整会議が対象と認める医療機関を想定しています。
- ・ スライド16をお願いします。これらを踏まえて、本県では、まず、地域調整会議で協議を行い、その協議結果を県調整会議に報告する、県調整会議は、必要に応じて報告内容の協議を行うこと、としたいと思います。
- ・ また、地域調整会議が県調整会議での協議を求めた場合、県調整会議で協議を行うこと、としたいと思います。
- ・ 以上で、資料1の説明を終わります。

(泉議長)

- ・ ただ今の事務局の説明について、協議をお願いします。まずは、政策医療を担う役割として挙げられた病院から御意見ををお願いします。

(江上委員)

- ・ 現在、宇城総合病院においては、政策医療として、災害医療拠点病院、2次救急指定病院、感染症指定病院の3つです。今後も担っていく予定で、変わりはありません。

(庄野委員)

- ・ 済生会みすみ病院も救急ではありますが、自院は特殊です。今後議論をお願いするかもしれませんが、患者の6割は上天草からであり、宇城市の方は4割くらいです。私どもとしては、天草との話し合いもしていきたいと考えております。御理解いただければ幸いです。

(淵上代理)

- ・ 熊本南病院としましては、がん診療拠点病院であり、また神経難病の関係が担う役割だと考えております。それ以外の部分については、他医療機関とのすり合わせが必要になってくると考えております。

(大町委員)

- ・ 宇城市民病院は、小さい病院ですが地域で貢献していくつもりであります。公立病

院改革プランも策定し、これを基に、統一様式に合わせて当院の役割について情報提供していきたいと考えます。改革プランの一番の目的は、経営改善であり経営の効率化を図っているところですが、改革プランの項目にある経営の効率化は統一様式では無いのですが、評価されないのでしょうか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 医療政策課の村上です。いま、御指摘ありましたとおり、新公立病院改革プランは総務省が作成するよう指導したプランです。その後出てきた公立医療機関等 2025 プランは厚労省が作成を求めています。地域における役割を検討するに当たっては、2025 プランの方が、項目として相応しいだろうと県で判断しまして、できるだけ両プランの共通する項目としましたが、2025 プランに寄った内容となりました。医療機能の連携という目的のためには、診療科の見直し等も含めて、統一様式を基に御議論頂きたいと考えます。

(勝目副議長)

- ・ 県調整会議と地域調整会議の役割分担ですが、地域調整会議が県調整会議での協議を求めた場合、もう県調整会議で決めてしまうことになるのでしょうか。差し戻しもあるのか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ ケースバイケースと考えます。本県においては、地域調整会議に重点を置いていますので、地域の決定を尊重するのが基本ですが、どうしても、影響が全圏域に及ぶといったケースの場合は、まず、県調整会議に報告をしていただき、必要に応じて県調整会議で協議を行います。もう一つ、地域調整会議での協議だけでは心配な場合も、県調整会議で協議決定を行う、という2段階での会議体の仕組みとして御提案しております。

(江上委員)

- ・ 質問ですが、前回の調整会議では、ベッド数の調整機能をこの会議で行うという話だったと思うのですが、今日の会議では突然、新公立病院改革プランの話や 2025 プランの話になりました。どのような終着を目指して、話をシフトしているのですか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ プラン等の話については、プランをベースにした統一様式を基に、地域で役割の明確化について御議論頂きたい、ということです。一方、機能別の病床数を考えるに当たっては、今回、宇城地域では案件が出ておりませんが、先日、会議がありました熊本・上益城地域では、回復期への転換を予定する医療機関からの補助金の申請があつておりましたので、御協議をいただいております。もう一つ、ある医療機関が過剰な医療機能への転換を予定しているという案件もありましたので、協議いただいております。今日はたまたま御協議いただく案件がなかったため、役割の明確化についてのみ御説明したところです。

(江上委員)

- ・ 各病院からの具体的な話がない中で、こうした話を進められるのは少し拙速ではな

いか。私たちも、病棟の将来の計画をいつ話せば良いのか。他の各地域は具体的な話が出てきているのですか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 今日お示しした統一様式の中身や、会議の進め方について御了承いただければ、第3回以降から対象となる医療機関から様式に基づいて御発表いただく予定です。

(江上委員)

- ・ スライド11にある数値目標、病床稼働率等はすでに計画に入っているが、それを何月までに書いて出さなくてはいけないのですか。病院のベッド数の適正化の問題については、いつ目標を出されるのか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ そうではなく、あくまでこの調整会議の主題は、地域の医療提供体制の構築となりますので、その柱として、まずは地域において中心的役割を担っている病院がどのように考えておられるのかを明らかにしていただいた上で、それ以外の医療機関においても自身の役割について検討いただく、という流れにしたいと考えています。病床数については、毎年の病床機能報告の結果を見て、過不足についてどのような考えでいくのかが協議できるかと考えています。こうした2つの柱で今後の地域医療をお考えいただきたい。

(江上委員)

- ・ 確認ですが、公立病院と公的病院は3月までに出すが、その他の病院については、次年度以降にプランを出してこの会議で話し合っていく、ということでしょうか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ そこは相談になると思います。国も最初のステップとして役割の明確化を言っており、それ以降は協議の流れを見ながらになると思います。

(江上委員)

- ・ 今度の3月に医療と介護報酬の同時改定があります、それをどこの医療機関も待っているのが実情で、それがわからないとプランも考えられないと思いますが。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 御指摘のとおりと思いますが、2025プランについては厚労省が9月までに策定するように通知をお願いしており、それを受けて県としても別様式にはなりますが、こうした形で進めていきたいと考えております。

(金森委員)

- ・ 2つの問題があるわけですね、県調整会議に協議を上げる問題と、役割明確化をどうしていくか。役割については、4月の診療報酬改定もありますし、一度提出したから、その結果、変更できないのではなくて、改定後に改めて変更するなど、ある程度柔軟に考えないと難しいのではないかと。

(江上委員)

- ・ 役割については、この地域については決まっているので、特に大きな変更はないと思います。変わるべきなのは、病床機能であり、プランの中には病床機能に係る内

容もありますので、そこで公的病院だけ先行して出すのはどうか。政策医療以外の機能はどこまでまとめれば良いのでしょうか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・そこは、政策医療を担う医療機関の役割が明確になった後に、御相談したいと思います。金森委員の御指摘のとおり、プランは必要に応じて変更していくものであると考えております。

(淵上代理)

- ・政策医療を担う医療機関からの説明については、政策医療に係る部分だけの内容になるのか、それ以外の部分についても協議するとなると、対象となる医療機関としては、バランスが悪いとか、先に決められると動けなくなるなど危惧しているところです。それと、全県下に影響を及ぼす部分について、当病院(熊本南病院)は、神経難病の県の指定病院ですが、どのような取扱いになるのでしょうか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・資料1に指定発達医療機関とあります。具体的には、菊池病院が増床する計画があり、決定は厚労省ですが、決定に当たって県知事の意見を提出する、その県知事意見には地域の調整会議に諮った上でとなっています。菊池病院の件については九州単位で患者がいる、県下全域に影響があるということなので、先だって開催された菊池の調整会議で協議が行われ、その結果が県に報告されます。その上で、県調整会議で協議がなされ、追認される、そうした流れになります。こうした事例に当たるのであれば、県調整会議で諮る事例になると思います。ケースバイケースで考えております。

(淵上代理)

- ・指定発達支援医療機関については、厚労省所管ですから先ほどの流れになるかと思いますが、県指定の医療機関についてはどうなるのか、お尋ねしたところです。仮に、地域調整会議の中で、当院の神経難病病床を減少するという判断が出た場合に、県指定基幹施設として影響がでるのではないかと。県が指定している機能についても、三次救急と同様に全県下に影響を及ぼす可能性があるのではないのでしょうか。

(宇城保健所 佐藤参事)

- ・今、医療政策課と相談しましたが、神経難病の県指定の拠点病院については、資料1のスライド15の その他地域調整会議が対象と認める医療機関かどうかを、この地域調整会議で判断することになるようです。

(医療政策課 村上主幹)

- ・難病指定医療機関については、県の所管が健康づくり推進課ですので、そちらとも今後どう取り扱っていくか協議したいと思います。

(泉議長)

- ・協議の進め方については、皆様の承諾の有無が必要ですが、いかがでしょうか。統一した様式による報告でよろしいでしょうか。賛成であれば挙手をお願いします。では、この案のとおりで良いということになりましたので、よろしくをお願いします。

- ・ では次の報告事項の説明をお願いします。

2 地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る平成 29 年度内示及び平成 30 年度新規提案事業について
--

（事務局）

資料 2 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

- ・ 資料 2 をお願いします。3 分程度で御説明します。
- ・ 表紙中ほどの枠囲みに記載しているとおり、本日は平成 29 年度の国からの内示額及び平成 30 年度新規事業提案状況について御説明します。
- ・ 表紙の裏面、1 ページをご覧ください。平成 29 年度の国からの内示額です。
- ・ 上の表をご覧ください。要望額 の合計 19.37 億円に対して、国からの内示額は 18.34 億円になりました。
- ・ 要望額に対する内示額の割合は 94.7% となりました。
- ・ 国はハード整備事業である事業区分 1 に総額の半分以上を配分するという方針を示していましたが、本県については人材確保等、ソフト事業である事業区分 2、4 の必要性を訴えた結果、事業区分 2、4 の合計で内示額総額の約 56% を確保することができました。
- ・ 下の枠囲みの 2 つめの丸に書いているとおり、要望額と内示額との差額約 1 億円については、県事務費の減や執行残が見込まれる事業の事業費削減等により、極力各事業に影響がないように対応しました。
- ・ 以上を踏まえまして、平成 29 年度県計画及び交付申請書を 9 月 27 日に厚生労働省へ提出致しました。
- ・ 関係者の皆様におかれましては、適切な事業執行について御協力のほど、よろしくお願い致します。
- ・ 続きまして 2 ページをご覧ください。平成 30 年度新規事業提案状況についてです。
- ・ 括弧 1 ですが、先の第 1 回調整会議で報告しましたとおり、7 月 1 日から 31 日にかけて平成 30 年度新規事業を募集しました。
- ・ 12 団体から計 23 事業の御提案をいただきました。多数の御提案をいただき、御礼申し上げます。
- ・ いただいた提案につきましては、9 月に県医師会の担当理事を交えてそれぞれ意見交換を実施したところです。なお、3 枚目から、提案事業の一覧を資料 2 の別紙でまとめていますので、後程でも御確認ください。
- ・ 今後は 2 ページの括弧 2 に記載している選定基準及び事業実施により得られる成果などを考慮し、平成 30 年度基金事業の選定を行います。
- ・ なお、平成 30 年度基金事業については、来年 2 月から 3 月に開催される県及び地域の調整会議で報告予定です。
- ・ 資料 2 の説明は以上です。



( 泉会長 )

- ・ ありがとうございます。ただ今の説明について、御意見、御質問等をお願いします。

( 庄野委員 )

- ・ 新規事業の提案は、医師会を通して行わないといけないのでしょうか。病院からではいけないのでしょうか。

( 医療政策課 村上主幹 )

- ・ 前回の会議でも御説明しましたが、個々の医療機関からの申請は受けがたいのですが、地域の課題として捉えられるものについては、関係する団体を通じて申請をいただきたいとしております。資料の23事業については提案があった事業であり、全てが事業化されるものではありません。予算化されたものについても、厚労省に申請後、決定があったならば、来年度、事業が実施できます。来年の8月以降の実施になります。

( 江上委員 )

- ・ 例えば、全日本病院協会からは色々な事業が出ています。急性期から回復期への搬送に係る配車及び配送を管理するための設備等ありますが、同じような要望がこの地区の病院からあったとしますと、全日本病院協会を通して、この事業を利用できるのですか。

( 医療政策課 村上主幹 )

- ・ 全日本病院協会が事業を提出するプロセスに、その医療機関が入っているかどうかだと思います。

( 江上委員 )

- ・ この基金の使い方ですが、例えば八代市が在宅医療について提案されていますが、これなどは良いまとめ方なのでしょうか。例えば、済生会みすみ病院と宇城総合病院とで事業を提案したいとなった場合、下益城郡医師会と宇土地区医師会から合同で出す、または宇城市を通じて出すことはできるのでしょうか。

( 医療政策課 村上主幹 )

- ・ 地域の課題として捉えられることが前提ですので、どういったまとめ方をされるのかによります。

( 庄野委員 )

- ・ 今度、調整会議で病院のプラン等を説明することになりますが、承諾をもらうのはこの会議ですが、それに必要になるかもしれない地域医療介護総合確保基金の事業を申請するときには、この会議ではなくて宇土地区医師会から申請することになるのでしょうか。

( 医療政策課 村上主幹 )

- ・ 基金事業を提案いただくに当たり、この調整会議の承認は必要ありません。ただ、調整会議で協議する内容には、病院の課題も含まれており、調整会議で検討いただく中で、地域での課題として捉えられるのであれば、関係団体を通じて提案いただ

けます。

( 泉議長 )

- ・では次のその他の事項について説明をお願いします。

### 3 第7次地域保健医療計画委について

( 事務局 )

#### 資料3 第7次宇城地域保健医療計画「( 1 ) 医療機能の適切な分化と連携」

- ・その他の事項として、第7次宇城地域保健医療計画について御説明します。
- ・県は、医療法第30条の4の規定に基づく医療計画として、熊本県保健医療画を策定しています
- ・一方、地域保健医療計画は、2次医療圏毎に、地域の特性や実情に即した保健医療サービスの向上を図るために、地域の関係機関や団体の協力の下、共通の指針として、保健所が中心となり策定しているところです。
- ・地域保健医療計画には、県保健医療計画に掲げた施策を地域の視点から具体化、重点化を図っていくための取組みを盛り込むこととし、保健所が実施する事業だけでなく、圏域の市町村、保健医療福祉関係機関・団体等が実施する方策を含めて幅広く盛り込んでいます。
- ・今年度は県保健医療計画と同じく、第7次の地域保健医療計画の策定年度であります。平成30年度から6年間の計画期間で、計画を策定しているところです。
- ・今年3月に策定された熊本県地域医療構想については、医療法で医療計画の一部と位置づけされておりますが、地域における取組みについて、宇城地域保健医療計画に盛り込みたいと考えております。
- ・つきましては、地域医療構想の施策の柱である「医療機能の分化及び連携の推進」について、資料3のとおり地域計画案を策定しておりますので、関係者である皆様に御意見を頂ければと考えております。
- ・なお、もう一つの施策の柱である「在宅医療の推進」については、別途作成し、11月28日に開催する「宇城地域在宅医療連携体制検討会議」にて御意見をうかがうこととしております。
- ・おって、地域計画については12月と3月に開催する保健医療推進協議会にて承認を頂く予定であります。
- ・では、計画案について説明させていただきます。資料3をご覧ください。
- ・構成は、「現状と課題」、「施策の方向と内容」、「具体的な取組み」、「評価指標」からなっております。
- ・「現状と課題」については、地域医療構想の背景と内容について触れ、宇城圏域の病床に関するデータを紹介しています。皆様ご存じのとおり、宇城構想区域においては、高度急性期と回復期が不足している状況です。
- ・「施策の方向と内容」と「具体的な取組み」については、県保健医療計画と地域医療構想にある、地域で行う施策と取組みを掲載しています。

- ・ 「評価指標」としては、回復期病床の充足率の向上と、病床機能報告の完全実施が維持されることを目標としております。
- ・ なお、これから御意見を頂きたいと考えておりますが、もし後日にお気づきの点などありましたら、お配りしております御意見、御提案書にて12月1日までにお知らせいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。
- ・ 以上で資料3の説明を終わります

(泉議長)

- ・ 御質問・御意見があればどうぞ。

(金森委員)

- ・ 現状と課題ですが、厚労省令に基づく病床数の必要量については、あくまで参考値であって、数値には囚われないと聞いていたのですが、これは囚われているわけですね。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 今の御意見につきましては、地域医療構想でも目標値ではないと明記しております。数値を参考にしながら、調整会議等で議論頂きたいと考えています。

(江上委員)

- ・ この表では、高度急性期と回復期が不足しているが、その他は将来減っていくという予測をしたものであると思いますが、基本的には、基準病床数は現状(既存病床数 事務局注)より下回っているので新設は認められないと思うのですが、このデータを見ると、急性期または慢性期から回復期に転換するというのは理屈にあっていないかと思いますが、例えば、どこかの病院が回復期を新設する、といった場合、調整会議でどう協議・検討すれば良いのでしょうか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 病床数の必要量と、基準病床数は別物です。基準病床数が現状より下回っている場合は、新設・増床は認められません。回復期であっても認められません。現状の中で、不足する機能をどう補っていくか、それは病床の転換になると思いますが、それを進めていくということになります。

(江上委員)

- ・ 有床診療所を新設する場合はどうでしょう。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 御指摘の件について、特例診療所の制度というものがあり、へき地、周産期等の5事業等、または地域包括ケアにとって必要と医療審議会で認められれば、特例として増床は可能となります。

(江上委員)

- ・ この調整会議に上がってきた場合は、医療審議会にまわすということですか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 地域調整会議で諮った後、医療審議会に上げるということになります。

(小田委員)

- ・ 有床診療所も急性期かどうか出さなければいけなくなった訳ですが、どう考えたら良いのか。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ いずれも定性的な基準があるわけですが、もう1つ、厚労省から通知があったように、どの機能の患者が一番多いのかで判断いただきたいと思います。

(小田委員)

- ・ 地域包括ケアや在宅医療等、有床診療所も地域で色々な役割をしているが、年々有床診療所が減ってきている。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 県も現状は把握しています。調整会議でも御協議いただければと考えます。

(庄野委員)

- ・ 次回が2月とありますが、説明する病院のプレゼンの仕方などを教えていただきたい。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 今後、事務局と県と対象となる医療機関とで相談したいと思います。

(淵上代表)

- ・ 統一様式による作成の時期はいつですか。事前に委員にお配りするのか、当日いきなり説明で良いのか。4病院がいつまでに協議すれば良いのか、デッドラインを知りたい。

(医療政策課 村上主幹)

- ・ 先程のとおり相談の上、お知らせしたいと思います。事前配付ができれば良いのですが、保健所への提出締切が早まることもありますので、その点も含めて相談できればと思います。

(泉会長)

- ・ ありがとうございます。本日予定されていた議題は以上ですが、よろしいでしょうか。それでは、この辺で議事を終了したいと思います。皆様には、円滑な進行に御協力いただき、ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(高本次長)

- ・ 泉議長並びに委員の皆様方には大変熱心に御協議いただき、ありがとうございました。お手元には、御意見・御提案書をお配りしています。本日御発言できなかったことや新たな御提案などがありましたら、お帰りになられてからでも御記入いただき、後日ファックスまたはメールでお送りいただければ幸いです。それでは、以上をもちまして会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

以上