

## 日向入郷医療圏地域医療構想調整会議 議事要旨

### 1 日時

平成30年12月27日（木）午後19時00分から21時00分まで

### 2 場所

日向保健所 2階多目的ホール

### 3 出席者（計31名）

関係者：出席者名簿のとおり

事務局： 〃

その他： 〃

### 4 議事

- (1) 日向入郷構想区域の医療資源の現状と課題について
- (2) 今後の調整会議の進め方について
- (3) 日向入郷構想区域における公立・公的病院等を中心とした機能分化・連携の状況及び具体的対応方針について
  - ①地域医療に関するアンケートの実施結果について
  - ②第7次医療計画における5疾病5事業の提供状況及び2025年に向けて担うべき役割について
- (4) 病床の機能転換について（●●病院、●●病院）
- (5) 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関について（●●病院）
- (6) その他

### 5 会議経過及び主な意見等

- (1) 日向入郷構想区域の医療資源の現状と課題について
  - ・宮崎大学附属病院患者支援センター長による説明

【質疑応答】なし

- (2) 今後の調整会議の進め方について
  - ・事務局説明

【主な意見等】

（出席者）

- ・議論の前に、医療需要について確認しておく必要があるのではないか。

(事務局)

・過去の会議においてもそうであったが、病床数にこだわるのではなく、病床機能をどうしていくのかについて議論していくものと考えている。すぐに方針が固まるものではないと考える。民間病院においても当面様子を見るという意見もあり、また高齢者の増加に伴う需要の変化についてもまだ見込めない部分も残っている。病床機能が不足する部分について、今後、医療機能をどのように充実していくのかを考えていく事が重要だと考えている。その点について議論をお願いしたい。

(出席者)

・2025年の病床数の必要量についての積算方法には疑問がある。医療需要を先に考えてから検討して行く方が良いのではないかと。

(事務局)

・厚労省の方針による表現であるためそのような数字となるが、本日は、医療機能についての協議の充実をお願いしたいと考えている。

(出席者)

・先ほど説明した資料は、医療需要及び受療距離等を分析したものである。議論の参考にしてほしい。人口や年齢構成等も変化していくため、今後はそれらにも対応できるような分析結果となるよう工夫したい。

(3) 日向入郷構想区域における公立・公的病院等を中心とした機能分化・連携の状況及び具体的対応方針について

・事務局説明

#### 【主な意見】

(出席者)

・公立・公的病院等を中心とした機能分化・連携の状況及び具体的対応方針について説明があったが、民間の役割についても議論していかないといけないのではないかと。当医療圏の公立・公的病院の役割は、主にへき地医療にあり、救急や高度医療の役割を求めることは無理なのではないかと。

(事務局)

・当圏域における公立・公的病院については、役割分担というよりは、へき地医療を担っていただくことが重要と考えている。今後は、再編や統合・ネットワーク化についての議論を進めていくことは可能なのではないかと考える。本日は、まず3月に報

告いただいたプラン等の再確認していただくことを中心に、医師確保問題も含め民間病院との役割分担についてご議論いただきたい。

(出席者)

・公的病院は、地域において、公益的な医療機関にしか担えない医療を提供することが求められている。当医療圏の中でも特に椎葉より南には、医療機関が1カ所しかないところがある。当然、そこで発生した救急医療は、第一義的に365日カバーしている。そのため、山間部にある医療機関においても救急医療における重要な役割も担っているということでご理解いただけるのではないかと。

(出席者)

・日向入郷医療圏やその他県内の医療圏は、厚労省の考えているものと大きく異なる。厚労省は民間をあてにしていないのではないかと。なので「公的公立病院を中心とした」といった表現になるのではないかと。県内の医療圏には、全くあわないのではないかと。

(事務局)

・医療圏の設定については、厚労省の要件にあわせると宮崎県内で1カ所ということになってしまう。人口密度や距離的なものを総合的に考えた二次医療圏の設定がなされているものとする。圏域を超えたネットワークを充実していく必要があるため、当圏域でどのようなネットワークが必要かという議論をお願いしたい。

(出席者)

・資料2に、当病院の2025年に向けて担うべき役割として2カ所ほど記載があるが、国の方針を受けての機運のあらわれと捉えてほしい。

(4)-1 病床の機能転換について

①●●病院事務長から現在の慢性期の療養病床のうち●●床を、回復期の地域包括ケア病床とすることについて説明があった。

【主な意見等】

(説明者)

・稼働率が85%の時の計画であった。7月頃から70～80%程度に落ちた。ニーズは半年から1年程度の短期で変化する。院内でも、最初から一般病床で運営した方が良いのではないかと意見もあった。今回は保留する。

(出席者)

- ・急性期（一般病床）は短期、半年くらいで変動する。慢性期（療養病床）の需要は、長期的なスパンで考え議論した方が良い。

【結果】

- ・●●●病院の病床機能の転換については保留とされた。

(4)-2 病床の機能転換について

- ②●●●病院事務長から現在の慢性期の療養病床のうち●●●床を、回復期の地域包括ケア病床とすることについて説明があった。

【主な意見等】

- ・特に意見は出されなかった。

【結果】

- ・②●●●病院の病床機能の転換について了承された。

(5) 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関について

- ・●●●病院から非稼働病床の他、病床の機能転換について説明があった。

【主な意見等】

(事務局)

- ・本日は、休棟中の病棟に関するご説明であったと考えるが、病床の機能転換については、あらためて調整会議の場で御説明いただくということか。

(説明者)

- ・そのとおり。

(6) その他

【主な意見等】

(出席者)

- ・議長にもご発言をお願いしたい。発言しにくい部分もあるかと思うが、当事者としての意見をお願いしたい。

(出席者)

- ・全医療圏で、市郡医師会長にご発言いただきながら、議長の立場でまとめていただく形で進めている。議長への配慮もわかるが、議長に会の運営をお願いしたい。

(出席者)

・規約に、議長は代表者の互選によるとある。議長には、自由に発言する機会を与えた方がよい。医師会の問題としてではなく、患者の立場で考えていかなければならない。

(出席者)

・誤解があると思う。議長は発言できないということはない。

(出席者)

・要綱第5条(2)利益相反となるとき、議長の職務代理者を互選により定めるとある。自院の議案について審議する際には、議長代理者をたてるということで良いのでは。

(出席者)

・自院の審議以外の方が多いので、それで良いのではないか。

(事務局)

・6月に医師会役員の改選があったが、あまり配慮していない部分もあった。皆様のご意見をもとに、議長としてまとめていただく部分はまとめていただき、病院の経営者としての意見もいただきたいので、議長代理者について発議いただけないか。

(出席者)

・要綱どおり、議長は互選が前提である。全医療圏でそうしているが、議長が医療圏をまとめていくべきで、市郡医師会長である会長が議長として会を運営することとし、臨時的に、自院の案件が発生した場合には、代理をたてるというのがわかりやすいのではないか。

(出席者)

・医師会長が議長を務めること自体は良い。地域の期待を担う立場であるとともに、病院の経営者、利害関係の当事者として、自由に発言させてあげたい。やりづらいではないかと思っただけであるが、所長に議長をお願い出来ないものか。

(事務局)

・議長への配慮が不足していた。進行だけで良ければだが、事務局は代表者ではないので難しいと考えるがいかがか。

(議長)

・自院に関する議事の場合のみ、その場で代理を互選するという構わないが。

(事務局)

・発言しやすい状況をつくるため、自院に関する議事について、その場で代理を互選するということではいかがか。

【結果】

・議長の職務代理者の互選について了承された。

(出席者)

・病床数を議論する前に、まず医師確保が必要であるが、たとえば、地域枠などの学生について、県はどのように把握しているのか。県に残すための取り組みはどのように行っているのか。卒業生は結構いるが、へき地に勤務しているのは、自治医卒のみではないか。県に言うとう大学の責任という。どちらか。

(事務局)

・計180名のうち学生が100名で80名が卒業生である。宮崎県地域医療支援機構を中心に、宮崎大学医学部や宮崎県医師会、県内市町村と一体となって医師確保に取り組んでいるところである。今般、医療法改正に伴い、機構の体制を強化してキャリア形成プログラムの策定作業等の具体的な取り組みを始めた。重要な資源と考え、修学資金の返還緩和や県内に残っていただくような取り組みなどに鋭意取り組んでいる。何卒ご理解を。

(出席者)

・特別枠についても把握はしているか。必ず返還しているか。地域に貢献するといっ  
ていても、6年間で変わる学生もいる。それを担保するのが奨学金であるが、奨学金の額が少額なので医療機関が代わって返還するといったことも聞いたことがあるが  
いかがか。

(事務局)

・特別地域枠は、臨床研修期間をのぞく医師免許取得後、貸与を受けた期間の2倍、  
12年間の間に、へき地や小児科等の公的医療機関に勤務することなどが返還免除の  
条件。返還免除者は現在11名程度。返還義務が残っている方についても把握し、県  
外の学生への面接なども定期的に実施している。地域枠についても県内に残っていた  
だけのような仕組みが、具体的に動きだしたところである。

以上

この議事録が正しいことを証するため、代表者2名は次に署名押印する。

日向市東臼杵郡医師会 理事  
門川町 町民課長