

和歌山県地域医療構想（那賀保健医療圏構想区域）第1回調整会議 議事録

日時 平成28年9月29日（木）13:30～
場所 那賀総合庁舎 3階 大会議室

1 開会・挨拶

（岩出保健所 狼谷所長より開催挨拶）

2 出席委員紹介

（岩出保健所 民谷次長から各委員を紹介）

（設置要綱第5条第3項の規定に基づき、当調整会議の成立を確認）

3 議事

＜狼谷議長（岩出保健所長）＞

（設置要綱第4条第2項の規定に基づき、狼谷所長が議長として議事を進行）

それでは、議題に入る前に「和歌山県地域医療構想(那賀保健医療圏構想区域)調整会議設置要綱」について、事務局から説明願います。

＜事務局（岩出保健所 津田主任）＞

（設置要綱 に基づき調整会議の概要を説明）

＜狼谷議長（岩出保健所長）＞

事務局からの説明について、御質問はございませんか。

ないようですので、次に、議題に移ります。

議題（1）地域医療構想の策定に至る経緯と構想の実現に向けて

議題（2）「協議の場」における今後の取組方針について

事務局から説明願います。

＜事務局（岩出保健所 津田主任）＞

（【資料1】、【資料2】に基づき説明）

＜狼谷議長（岩出保健所長）＞

ここまで事務局からの説明について、御質問はございませんか。

＜飯塚委員（つくし医療・福祉センター）＞

重症心身障害児者施設の病床の取扱いについては、今後の取扱いを把握しながら議論していくという説明がありました。重症心身障害児者施設は普通の地域医療とは違い、当院の場合、大阪からの入所者もかなりあり、地域医療構想の中で一括りにして扱うと不具合が生じます。

今後の取扱いを把握しながら議論していくというのは、どんな計画、手順、日程で進めていくのか、わかれば教えていただきたい。

＜事務局（県医務課 狗巻主査）＞

つくし医療・福祉センターをはじめ、県内には4つの医療機関で計400床以上の重症心身障害児者施設の病床がございます。

これらの病床は、「現状の医療計画の下での既存病床数には算定しない」という特例があります。一方で、地域医療構想は医療計画の一部として策定するものであるにもかかわらず、必要病床数の算定の対象にもなりますし、病床機能報告でも慢性期病床としてその数がカウントされます。

これはおかしいということで、他府県とともに国に対して、既存病床数と同様の特例を

設けるよう、和歌山県から度々の提案を行っております。国の方から公式の会議の場で検討する旨の回答がありましたが、現状では、いつという具体的な見通しはありません。

今後、具体的な回答が出てきましたら、今後の協議の場を通じて報告させていただきたいと思っております。

<飯塚委員（つくし医療・福祉センター）>

国の返事待ちということですが、国も重症心身障害児者施設の病床のことに別ところで動いているところもあるようで、地域医療構想との整合性がどうなるのか、担当する部署が違うこともあり、その辺が心配なのでよろしくお願いします。

<狼谷議長（岩出保健所長）>

医務課、対応よろしくお願いします。

他に、御意見、御質問はございませんか。

（なし）

続きまして、議題（3）病床機能報告について、事務局から説明願います。

<事務局（岩出保健所 津田主任）>

（【資料3】に基づき説明）

<狼谷議長（岩出保健所長）>

事務局からの説明について、御質問はございませんか。

（なし）

それでは、次に移らせて頂きます。

議題（4）病床機能分化・連携推進施設等整備事業費補助事業について事務局から説明願います。

<事務局（岩出保健所 津田主任）>

（【資料4】に基づき説明）

<狼谷議長（岩出保健所長）>

事務局からの説明について、御質問はございませんか。

（なし）

以上で事務局が用意しました議題については、終了致しました。

この際、皆様方から、この機会に話し合いを要するような案件について、御提案はございませんでしょうか。

<久保委員（久保外科）>

病床機能分化を病院を視点として考えて、機能分化するのはよろしいかと思いますが、有床診療所を機能分化という同じ形の中で、都会も田舎も含めて一括して病院と同じように分化するのは無理な気がします。

病院のようにたくさん病床を持っていると一部急性期、一部慢性期と分化できますが、有床診療所は最大でも19床で、そのような分化は無理なので、今後、十分検討していただかないといけない。有床診療所の機能について、どのように考えているのかを伺いたい。

<事務局（県医務課 狗巻主査）>

昨年の圏域別検討会の段階では病院の皆様方には御参加いただいていたのですが、有床診療所の皆様方には今回の協議の場から新たに御参加いただくこととなります。

昨年末、和歌山県有床診療所協議会長から「有床診療所が地域医療構想の議論に直接参画できる場を設けてほしい」というお話がございました。他府県では、有床診療所の委員

が参加しているところは少ないのですが、和歌山県ではすべての有床診療所にお声かけさせていただき、この協議の場に入らせていただいている経緯がございます。

地域医療構想には、患者の病状に応じて、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの機能があります。4つの医療機能のいずれかを担うという点に関しては、病院であっても有床診療所であっても同じではありますが、地域医療構想の10ページに記載していますように、有床診療所については、例えば、緊急時に対応する機能、在宅医療の拠点としての機能、終末期医療を担う機能など、有床診療所が担う機能が5つございます。これについては、「ぜひ、地域医療構想の中に盛り込んでほしい」とパブリックコメントでも御意見いただきましたので、追加した箇所となっています。

有床診療所の皆様方にも委員としてこの協議の場に直接御参加いただいて、各医療機関及び関係団体の委員と議論いただくほうが良いと考え、この協議の場に至ったということになっているわけでございます。

有床診療所の担っている役割もしっかり共有しながら進めていくことが大事なことだと思っています。大変重要な御指摘かと思っておりますので、次回以降の協議の場においても是非積極的に御意見いただければと思います。

<久保委員（久保外科）>

現在、この医療圏内の中で、産婦人科は非常に特異な形のものを持っている。しかも、公立病院等で産科をやらないという風潮の中で、それを担っている大きな要因が有床診療所の産婦人科ですが、この産婦人科をこういう形で、急性期をはずした形で本当にやっていけるのか、有床診療所の産婦人科という機能も含めて議論しているのか、今後の産科というものをどういうふうに変えていくのか、お聞きしたい。

<事務局（県医務課 狗巻主査）>

那賀圏域に関わらず県内の他の医療圏でも分娩が可能な医療機関が少なく、1～2の診療所に担っていただいている医療圏もあるなど、重要な問題であると考えています。

地域医療構想は、診療所を軽視するようなものでは決してなくて、病院も有床診療所も含めた地域全体として、小児周産期医療など各地域において必要な医療は、引き続き10年後の2025年に向けて、少しずつ時間をかけながらになります。現状において必要とされ将来においても地域において必要な医療は崩壊させることなく、しっかりと議論を進めていくべきものと考えています。

今後、この協議の場の会合を定期的に持たせていただくこととなりますので、今のような御意見を踏まえながら、協議を進めていただければと思います。

特に産科に関しては、県内各地の診療所において多く担っていただいている現状は承知していますので、御意見として承りたいと思います。

<狼谷議長（岩出保健所長）>

北山先生においては、那賀病院とともにこの地域で出産を担っていただいています。橋本の場合も、橋本市民病院とともに奥村マタニティクリニックだけ、有田の場合も、有田市立病院に常勤の産科医がなく、島先生おひとりということで、各圏域において産科の診療所の重要性については、ひしひしと身に詰まされるものがあります。

<狼谷議長（岩出保健所長）>

他に、御意見はございませんか。

ないようですので、以上で議事を終了致します。

どうも御協力ありがとうございました。

これで、議長の座を辞させていただきます。

4 閉会