

平成29年度 第2回徳島県東部地域医療構想調整会議 議事録

平成29年12月25日(月)午後7時から
徳島保健所 2階 会議室

【議事概要】

■議事1 病床機能分化・連携推進体制整備事業について

○医療機関から事業に係る整備計画等について説明。

○質疑応答 なし

■議事2 公的医療機関等2025プラン及び新公立病院改革プランについて

1. 徳島大学病院

○徳島大学病院から「徳島大学病院 公的医療機関等2025プラン」について説明。

○質疑応答 なし

2. 徳島県立中央病院

○徳島県立中央病院から「徳島県病院事業経営計画」について説明。

○質疑応答 なし

3. 徳島市民病院

○徳島市民病院から「徳島市民病院 経営強化プラン」について説明。

○質疑応答 なし

4. 徳島県鳴門病院

○徳島県鳴門病院から「地方独立行政法人徳島県鳴門病院 第2期中期計画」について説明。

○質疑応答 なし

5. 吉野川医療センター

○吉野川医療センターから「吉野川医療センター 公的医療機関等2025プラン」について説明。

○質疑応答 なし

6. 阿波病院

○阿波病院から「阿波病院 公的医療機関等2025プラン」について説明。

○質疑応答 なし

7. 独立行政法人国立病院機構

○独立行政法人国立病院機構から「東徳島医療センターと徳島病院の機能再編案」について説明

○質疑応答 なし

8. 総合質疑

<A委員>

- ・ 本日の発表について、県はどう考えているのか。

<事務局>

- ・ 今日はずまず情報共有を図らせていただくということで、東部の医療圏の拠点病院と言える公的病院の皆様から今後の方向性、あるいは今後の病床機能についてどのようにしていくのかということで、御発表いただいた。その中でも徳島大学病院からは高度急性期というところを精緻に分析して「今後どのように位置付けていくか」について御発言もいただいた。あるいは、徳島病院、東徳島医療センターの集約という観点でも機構の方から御説明をいただいた。本日は、まず、この場で皆様と情報共有を図らせていただくことを目的としている。今後具体的な議論としては、本日の説明内容を踏まえ、分析を行って、場合によってはワーキングや部会の場でそうしたデータ等もお示しさせていただきながら、具体的な議論を進めて参りたいと考えている。

これまでも地域医療構想調整会議の中で、拠点病院の方が医療機能を先に決めてしまって、残りの部分をそれ以外の地域の医療機関が担うというやり方では困るという御発言もいただいている。そうしたことにもならないようにということで、まずは拠点病院の皆様から本日御発表をいただいた。本日の内容を踏まえて今後具体的な議論をしっかり進めて参りたいというふうに考えている。

<B委員>

- ・ 本日の目的は、主な拠点病院の方針を共有することと認識している。1項目目の病床機能分化・連携推進体制整備事業について、民間病院も病床転換や適正化を考えていかなければいけないところだが、今回説明があった、拠点病院がこの事業を活用して整備をしていく実態を既に把握をされているのか。

<事務局>

- ・ 今後ということで説明させていただくと、東部医療圏については来年度、本日御説明をいただいた内容で計画をしているところだ。

全圈的な話としては、例えば南部医療圏だったら厚生連の阿南医療センター、阿南共栄病院と阿南中央病院との統合を進めているという流れがある。そうしたところに対し

ても、地域医療介護総合確保基金の活用させていただいているところだ。

この基金の活用については、毎年度県から各団体さんを通じて照会を行い、各医療機関等から事業を提案していただき、地域医療構想の推進に資するという観点で十分検討させていただいている。また、病床機能分化・連携推進体制整備事業に取り込まれる医療機関については、調整会議で十分に御説明をいただきながら、事業を進めていくというふうなことを考えているところだ。

<B委員>

- ・ 慢性期としては結局後回しのイメージがあるが、御存じのように介護医療院という問題が出てきた。療養病床は徳島県内に2千あって、4割くらいが来年の内に転換するような方針でいかないと乗り遅れるというような話もある。整備を推進していくにあたって、この事業だけではいけないので介護の方からの基金がほしい。県の方にお伺いしたところ、介護医療院自身がまだ整備されていないので助成金の対象が決まっていないという話だった。公的病院が決まっていく中で、慢性期は情報が確立しない中で待たないと仕方ないという状況だ。来年の4月には新しいシステムに変えていかないといけないという、経営の上で非常に厳しい面があるので、このようなところ県として何かアドバイスをいただけないか。

<事務局>

- ・ 介護医療院への転換ということについて、現時点では転換支援策というのは示されていないというのが実際のところだが、県の方としてもそのままいいと考えているわけではない。11月には県の政策提言として介護医療院への転換にあたっての支援策ということ国へ要望したところだ。12月9日にも飯泉知事に厚生労働省の方に行っていて、大沼厚生労働大臣政務官から、転換支援については今前向きに検討しているというような御発言もいただいている。実際に、報道等でも検討しているという話もあるようだ。その辺りの動き、しっかりと注視して参りたいと考えている。

<B委員>

- ・ 6月9日の閣議決定では、2年間の内に集中的に病床機能分化・転換をしろ、しかも病院の名前まで出せと通知が来ている。そういう意味では、まず公立病院を中心に引き続きという格好ではなくて、同時に並行してやっていかないと間に合うものではないんじゃないかと危惧しているところだ。資金面の援助を含めて、よろしく願います。

<国立病院機構>

- ・ 先ほど、東徳島医療センターと徳島病院の機能再編案を説明した。この計画を進めて良いか。跡地利用や支援学校の問題も絡むこととなるため、次のステップに進み調整を行う必要がある。

<事務局>

- ・ 県としては、機能再編案において説明された、両病院に担っていただいている重心、筋ジス、結核については今後も担っていただけるということは、必要で有り重要であると考えている。
- ・ また、特別支援学校についても県の教育委員会と十分に連携しながら対応するとの事であれば、地域医療構想の大きな方向性にも合致していると思うが、委員の皆様はどうか。

< A 委員 >

- ・ 東徳島医療センターの地に移転するということであるが、徳島病院の地域での位置付けもあるだろう。求められれば、医師会内で意見が出るかもしれない。県西部を含めて患者を引き受けている吉野川医療センターの負担が増える事のないように考えないといけないだろう。したがって、この場で吉野川市医師会として単純に賛成とは言えない。
- ・ 他の基幹病院からもいろいろと課題が出た。スタッフの不足は全体の問題である。今後これをどう解決していくのか検討が必要だろう。

< C 委員 >

- ・ 病床機能の転換には総合確保基金が活用できると思うが、病床を削減した時に基金を適用なのか教えていただきたい。
- ・ 東徳島医療センターに関しては、近隣の医療機関への対応が必要ではないか。

< D 委員 >

- ・ 東徳島医療センターと徳島病院との機能再編については、まだ、医師会内に伝達していない。年明けの理事会で報告することになる。私、個人としては、地域医療の拠点になっていただくことを期待している。大歓迎だ。これから、近隣の先生方に意見を聞いていく。

< C 委員 >

- ・ 介護医療院の場合、何らかの形で基金や介護保険の方というお話があったが、病床削減をしないと対象にならないのか。

< 事務局 >

- ・ 必ずしも削減だけではなくて、病床機能を地域医療構想の方向性に沿った形で転換していただく場合も基金の対象となると考えている。

< C 委員 >

- ・ 大学病院から急性期のあり方について提言があった。今後、プランの見直しも出てくると思うが、その都度、この会議に諮ることになるのか。

< E 委員 >

- ・ 高度急性期と急性期の分け方については、様々な意見があり厳密に分けられるのかという意見もある。構想の中で分けるのならばこうしてみようという試みをしているところであり、今後の状況により変わっていく可能性がある。大学病院としては、特定機能と教育施設という役割があり、今後どのように機能をもっていくのが課題となる。高度急性期と急性期の二つを合わせた「急性期」を担うのは変わらないが、二つをどう分けるかは大きく変わる可能性がある。

< C 委員 >

- ・ 医療機関からの発表があったが、有床診だと18床だが、回復期が10床、慢性期が8床と分けられているが、これに対して意味が理解できなかった。療養病床だと有床診の療養病床、慢性期ということになると思うが、この届出はどういうふうになっているのか。

<医療機関>

- ・ 過去の実績を元にリハビリを導入することで、在宅へ移行できる患者さんが10名程度であるということ判断して、回復期で見込めるということで10床とした。在宅への移行が難しく、長期に渡る療養の方が8名ほどおられたので、慢性期と考えた。有床診自体は分けるということはないが、病院と同じようにさせていただいた。

<C委員>

- ・ 有床診は全てこういう分け方で統一してやりなさいということなのか。

<事務局>

- ・ 病床機能報告については、一番割合が高いところでの報告という形だ。今回は回復期が10床ということなので病床機能報告では回復期として報告となると考えている。

<議長>

- ・ 実態は、回復期が10床、慢性期が8床になると思う。ただ、現時点での病床機能報告では回復期として報告する形になる。
一般病床にも急性期、回復期、慢性期の方も当然いらっしゃる。その分け方自体がハッキリしていないところがあるが、病床機能報告については今後医療機関と協議の上、適切な形になると思う。
- ・ 東徳島医療センターと徳島病院との再編案についての結論としては、本日オープンになった話なので、今回、委員の皆様からいただいた意見を基に取り組んでいただけたらと思う。よろしく願います。

<B委員>

- ・ 本日各公的医療機関2025プランがオープンにされたが、2時間の会議で委員の意見を聞いて結論を出すのは困難ではないか。機動性の高いワーキンググループを設け、進めて欲しい。

<事務局>

- ・ いろいろな御意見をいただき、議論していただいた。ワーキンググループについてはその必要性を認識しているので、いただいた御意見を踏まえて、今後開催して行きたいと考える。ワーキンググループでの検討内容については、調整会議の場にもフィードバックして行きたい。

<F委員>

- ・ 2025プランの中に数値目標等が記載されているが、これは徳島県の各予測値等を加味したものになっているのか。

<事務局>

- ・ 各病院によって人口動態などを念頭に、あるいは経営について念頭においた上で作っていただいた資料だと考えている。今後具体的な議論をしていくには、人口動態なら人口動態である程度共通のデータや考え方の下に議論を進めていく必要がある。そうしたのもワーキンググループや部会の中で進めていきたいと考えている。

以上