

平成 28 年度第 1 回庄内地域保健医療協議会 議事概要

- ・日 時：平成 28 年 11 月 25 日（金） 18 時 30 分～
- ・場 所：山形県庄内総合支庁 講堂

1 開会

2 あいさつ（庄内総合支庁 江袋保健福祉環境部長）

3 会長及び副会長の選任について

委員の互選により、会長に土田委員、副会長に栗谷委員が選任された。

4 報告

（１）地域医療構想の実現に向けて

事務局から資料 1 により報告。

（２）医療提供体制の現状と将来目指すべき姿について

事務局から資料 2 により報告。

○主な意見・質疑等

- ・ 6 年後の庄内余目病院の変更内容として、急性期病棟が現在の 148 床から 202 床へ 54 床増加することになっているが。
（→事務局から、昨年度の病床機能報告による数字だが、先日、庄内総合支庁で確認したところ、現在、資料のような機能転換について具体的な動きはないとのことであった旨を説明。）
- ・ 病床機能報告は、国で定めた医療資源投入量の点数に沿って各医療機関で急性期や回復期等の機能報告をしたものと違うか。
- ・ お見込のおり違うものである。医療資源投入量は、医療需要を推計する際に用いるもので、各病院の機能の選定には使っていない。高度急性期では、ICU や HCU といった高度急性期治療を実施している現状を参考にして選定している状況である。
病床機能報告が棟単位であるため、多くの病院が急性期と回復期をミックスした状況だと思われるが、その選定にあたり、50 床のうち 30 床が急性期で 20 床が回復期であったとしても、現在の報告では、急性期 50 床と報告したり、実際には慢性期の患者だけが使っていたりと報告と合わない所がまだまだ多い現状であり、この報告も限界があると思われる。
- ・ NDB と絡めて診療報酬に再来年に反映され作成されていくと、申告しても運営できないといった状況が 3 年後に出てくる。各医療機関の建前と実際があるが、全体として残るのか残らないのか地域一体となって進んでいくはずであるので、それ（診療報酬）を後追いしていく形では、調整会議の機能が果たせなくなってしまう。そのあたりを調整会議にどうやって持ち込んでいくかが大事なことであると思うので、後からでも何か目安を示してほしい。
- ・ 地域包括ケア病棟は、慢性期に該当するのか。それとも全く違うカテゴリーか。
（→事務局から、地域包括ケア病棟については、各医療機関の考え方によるものであり、急性期に入る場合もあれば、回復期に入る病院もあり、報告上は、ばらばらになっているものと思われる旨を説明。）

2 協議

(1) 地域医療構想を実現する上での課題と対応の方向について

①必要病床数の確保に向けた病床機能の分化・連携の進め方

事務局から資料3により説明。

○主な意見・質疑等

- ・「各病院が改築や大規模改修等を行う際には、具体的計画を策定した段階で、その方向性を説明し、意見等を踏まえたうえで進めていく」とあるが、各病院の計画に対する調整会議の権限とは、どこまで明文化されているか。
(→事務局から、各病院の改築や改修の際には、何かしらの具体的な計画を立てるものと思われるため、6年後の病床の姿に何かしらの反映が出てくるものと考えていること、また、それとあわせて、各保健所において、各病院が改築や改修をする際には、許認可事務が生じてくるため、その時の相談状況を踏まえて、調整会議に情報を提供して、それをどう進めていくかといったところを把握したいと考えている旨を説明。一方で、医療法上の報告についても、増築等過剰な病床に転換するような場合において、医療法上の調整会の中で協議の場に参加を求めることができる制度となっているが、今現在そこまで求めるものではなく、自主的に進めていただき、情報を把握していきたいと考えている旨を説明。)
- ・計画を策定してオープンにするときは、変更してくださいと言われても、病院の経営としては既に引くことができない段階まで行ってから計画を提出しているため、この協議会において差し戻しとすることが本当に出来るか、病床の転換等の実現は難しいという感想を持った。

②具体的病院の改築等に係る病床機能の分化・連携のあり方

事務局から資料4により説明。

○主な意見・質疑等

- ・酒田を中心に動き始めている地域医療連携推進法人の現状と、今後の動きを教えてください。
- ・9月に設立協議会を設置したが、来週に2回目の設立協議会を開催する。また、実務者会議も計3回開催しており、法人設立に向けた協働事業等具体的な事業計画を会議によって挙げて、国の示した設立要件を概ね満たされてきたと聞いている。また、議決権の配分についても、実務者会議で協議した結果を受け、次回の設立協議会で決まる予定としている。
地域医療連携推進法人の特徴として、親法人である一般社団法人当該法人が参加しているあらゆる法人と一緒に関連事業を行う会社をつくっていくほかに、100%出資の子会社設立により、共同購入をしたり、スタッフのリクルートとか共同研修や医療機器の共同利用等がここに含まれる。
一番肝心なことは、資金融通を当該法人の中でどのようにするかであるが、政省令で示される予定であるものの、上位法の厳格な規定により、出資で可能か基金を設けて行うか厚生労働省で揉めているのだと思うが、1月の年明けまで決定が越すそうだが、決まり次第法定化するという話だったため、実際動いている所もあり、その政省令を待っている状況である。
設立協議会には5法人が参加しており、独立行政法人と社会福祉法人が1つ入っているが、社会福祉法人は、その根拠法により規制され外部への出資がで

きないこととなっている。また、独立行政法人も、基金への参加は分からないが、出資はできないこととなっている。そのため、資金融通にはかなりの規制がかかると思われるため、政省令を待っている段階である。
以上の内容が決まれば、一般社団法人として外郭が決まるので、もう少し具体的な話ができると思われる。

③在宅医療を推進する上での課題の抽出

事務局から資料5により説明。

- (2) 「病床機能調整ワーキング」、「在宅医療専門部会」の設置について
事務局から資料6、7により説明。

3 その他

特になし