

## 第1回各地区地域医療対策会議における主な質問・意見等 及び事前アンケートでの意見・要望 一覧表

### I 第1回各地区地域医療対策会議における主な質問・意見

【1 病床の整備について】		
No	質問・意見の概要	圏域
1	<p>琉大病院の移転が予定されており、影響が大きいことから、地域医療構想に反映させるべきではないか。</p> <p>【県の回答・考え方】 琉大病院移転の影響については、これまでも検討してきたところであるが、移転により琉大の患者の全てが中部圏域に移動するのか、地元の病院に留まるのか医療行動が明らかでなかったこと、またそれらを検討する十分なデータを保有していなかったことから、2013年のデータをもとにした必要病床数の推計には反映させていない。 琉大病院は2024年度末までに中部圏域に移転する予定となっているが、移転による病床の整備内容が現時点では未定であるため、今後、整備内容が確定次第、基準病床数の見直しの中で移転による影響を反映したいと考えている。</p>	南部
2	<p>回復期は急性期後の病床であり、整備にあたっては急性期をしっかりとまとめないといけない。回復期を増やしすぎるのではないかと考えている。</p> <p>【県の回答・考え方】 必要病床は、DPC やレセプトデータなど医療資源の投入量をもとに分析した2013年の医療需要に対して、2025年の人口で推計したもの。 従って、2013年のデータでは実際にこのくらいの病床機能の割合であったということから、将来的に増やし過ぎるというものではないと考えている。 ただし、必要病床数は、一定の仮定の下に推計したものであることから、このような地域医療対策会議の場で現状を把握し、どのような機能が不足しているのか、どのような機能の病床が必要なのか、関係者の皆さまと協議していくものと考えている。</p>	北部
3	<p>中部西海岸地域において急性期及び回復期の病床をもつ病院の設置が必要と考えているが県の考えはどうか。</p> <p>【県の回答・考え方】 資料によると、平成28年の病床機能報告における高度急性期、急性期の合計は2,221、2025年の必要病床数における高度急性期、急性期の合計は2,200となっており、ほぼ必要数は満たされているほか、琉大病院が中部地区へ移転すると高度急性期、急性期の病床は過剰となる。 琉大病院が仮に600床で移転したとすると、2025年の必要病床数に対して200床くらい不足する計算になるが、そこで回復期の病床を増床することは可能性としては否定しないが、併せて高度急性期、急性期の病床を増床することは、現状のデータからすると厳しいと考えている。</p>	中部
4	<p>病床の整備にあたっては、地域において必要な病床について、地域医療対策会議の協議を経て申請するよう要望する。</p> <p>【県の回答・考え方】 現状は病床過剰地域であるが、仮に今後、非過剰地域になり増床が必要になった場合には、必要病床を見据え、圏域において話し合いをしながら決めていくことが筋かと考えている。</p>	中部

5	<p>近年、外国人観光客も増加しており、その対応を含めた病床数を検討する必要がある。</p> <p>【県の回答・考え方】          構想における必要病床数は、2013年における一定の条件のもと推計したものであり、推計値算出の過程で、外国人観光客は人口にはカウントされていないが、外国人観光客の受診実績については医療需要の算出に含まれており、外国人観光客の影響は推計病床数に一部反映されている。          今後、外国人観光客の増加によって入院患者が大幅に増加する場合には必要病床数への影響を考慮する必要はあるが、現状では必要病床数への影響は限定的であると考えます。</p>	宮古、八重山
<b>【2 病床機能報告について】</b>		
1	<p>病床機能は基準が明確でなく、報告はバラツキがあることから、県として独自に病床機能の基準を定める必要がある。</p> <p>【県の回答・考え方】          病床機能報告は、医療機関の自主的な報告に基づくものであり、病床機能のとりえ方が統一されていないことは承知している。病床機能については、会議を進めるための考えを整理した運営要領において検討していくこととしており、今後、病床機能のとりえ方が統一できるような考え方を示していきたいと考えている。</p>	南部
<b>【3 人材育成について】</b>		
1	<p>地域医療構想には病床数だけでなく、将来の医師数なども示した方がよいのではないかと。</p> <p>【県の回答・考え方】          構想には、病床推計だけでなく、医療人材の育成についても記載されている。          また、今年見直し作業を行う医療計画においても、医師のほかコメディカルも含め医療人材の育成を行うなど、将来の病床数を目安として示したうえで、施設整備や人材育成などの様々な施策に取り組んで行く。</p>	北部
<b>【4 在宅医療の充実について】</b>		
1	<p>在宅医療については、訪問診療する医師不足、開業医などの一人医師の代替、広域での移動の負担など課題があることから、在宅医療を進めるためには、訪問診療を行う医療機関や訪問看護事業所を増やすような取り組みが必要である。</p> <p>【県の回答・考え方】          地域医療構想を推進するために基金が創設されており、その事業の中で訪問看護支援事業を実施しており、訪問看護ステーションを増やすこととしている。          一方、どこで訪問診療を必要としているのか、情報を集めながら、どのような施策が必要か考えて行く必要があるとあり、この地域医療対策会議を開催する趣旨はそこにあると考えている。直ぐに答えはでないが、地道に県、医療関係者、市町村で話し合いを重ね地域包括ケアシステムを構築していこうとしているので、県、市町村一緒になって考えていきたい。</p>	北部、中部、宮古

【5 会議の進め方／推進体制について】		
1	<p>地域医療対策会議において、歯科や精神科、小児科及び産婦人科、その他疾病予防についても議論してほしい。</p> <p>【県の回答・考え方】 ご指摘の件については、今年度の医療計画の見直しの中の周産期医療分野で話し合うこととなる。医療計画は、県全体の計画ではあるが、地域の問題については機会あるごとにご提案していただき、必要であれば個別に内容をヒアリングすることもあり、様々な場面で掘り下げていくよう努めていきたい。</p>	南部、宮古、八重山
2	<p>医療計画については、ワーキンググループに各圏域からの委員がいなくても、構成する委員で各圏域の課題についてもしっかりと検討してほしい。</p> <p>【県の回答・考え方】 医療計画については、11のワーキンググループを設置することとしており、その中で専門家を委嘱し、それぞれ専門分野について議論を行うが、その中で圏域の特徴的なデータがある場合、圏域に意見を聴取することが必要になると思われる。疾病に関するワーキンググループにおいては圏域の意見を聴取する機会を設けていきたいと考えている。 また、地域医療対策会議は、地域医療構想、医療計画、地域医療介護総合確保基金について会議を一元化したものであり、医療全般を話し合う場として設定している。 ワーキンググループは疾病、事業ごとに開催することとしており、圏域の特徴を踏まえながら議論しているところである。また、必要に応じて圏域の意見を聴取することとしているが、その方法などについては保健所を通じて調整させていただきたい。</p>	宮古
3	<p>県として地域医療構想を地域でどのように浸透させていきたいのかはっきり市町村へ示し、その中で役割分担して取り組んでいく必要がある。</p> <p>【県の回答・考え方】 県としても、市町村との連携は重要な課題と考えており、今後、この会議を2回、3回と開いていくこととしている。また、会議以外でも必要であれば一定の場所で説明することも考えたいので、要望あれば連絡をいただきたい。</p>	中部

## II 事前アンケートでの意見・要望等

【1 事前アンケートでの意見】		
No	要望事項	圏域
1	<p>(要望) 北部地区医師会病院と県立北部病院の統合案等を含めた北部地区の医療提供体制についてどのような検討がなされ、進捗しているのかの情報を提供いただきたい。 メディアからの情報と同程度の情報しか無く、中長期計画の策定が困難である。</p> <p>【県の回答・考え方】 県立北部病院と北部地区医師会病院の統合問題に関して、県（保健医療部）では、両病院の統合の是非に関する県の方針を決定するため、北部地区医師会病院が保有する資産及び負債の取扱い、同病院の職員の身分の取扱い、新病院の建設など、統合に当たって整理すべき54項目の課題を抽出し、その処理方針の検討を進めており、年内を目途として、統合の是非に関する県の方針を決定することとしている。 現在、保健医療部で作成した処理方針案について、総務部及び病院事業局と意見交換を行っている。また、両病院を統合して新病院を建設した場合、統合を行わなかった場合と比較して、損益収支は改善すると想定しているが、新病院建設後の財務状況について、統合後10年間のスパンでシミュレーションを行うことによる当該想定を検証に取り組んでいるところ。</p>	北部
2	<p>(要望) 医療介護総合確保事業の沖縄県の重点項目として訪問看護ステーションの増加が掲げられている。訪問看護ステーション自体は増加してきているが、小児の在宅医療に対応できていない。小児の在宅医療に対応するための整備（施設・人材）に支援いただきたい。</p> <p>【県の回答・考え方】 訪問看護ステーション稼働数は43カ所（H22年4月）から100カ所（H29年8月）と急増しているが、地域偏在があり、特に北部地域は人口10万対5.9で他の地域に比べ最も低く、小児対応可能な事業所も1カ所である。 そのため、平成29年度は、訪問看護支援事業費を増額し、コーディネーターによる北部地域の訪問看護の支援強化と、北部地域の医療機関等との連携充実を図るとともに、サテライト設置に向けての調整を行っている。 平成30年度に向けての取り組みとしては、小児対応可能な訪問看護ステーションの拡大や北部地域の病院・訪問看護ステーション間の連携強化を目的に、看護師の相互研修等の予算を確保できるよう調整を行っているところである。</p> <p>(参考) 別紙「H29年度沖縄県内の圏域別訪問看護ステーション分布図」</p>	北部
3	<p>(要望) 医師等医療従事者確保のため、人材確保事業として派遣費用等に補助をいただいているが、定着を図るためには最新の情報等を入手し、勉強できる環境が不可欠である。電子ジャーナル等情報の整備や学会等への参加についても支援いただきたい。</p> <p>【県の回答・考え方】 研修・学会等の支援については、北部地域及び離島緊急医師確保対策基金を財源とした北部地域及び離島医師供給体制緊急強化事業にて、県立離島診療所医師は国内外の学会・研修会、県立北部病院勤務医師には国外の学会・研修会の旅費を県費で助成している。 電子ジャーナル等の整備については、期間に限りがある補助財源による整備の妥当性、北部地域及び離島緊急医師確保対策基金については、同基金の目的との整合性、医師の研修環境の充実に向けた効果を確認しながら、病院事業局と調整していきたいと考えている。</p>	北部