

地域医療構想の策定に関する意見

2015年11月19日 有明地域医療構想検討専門部会



<①専門部会における検討の進め方について>

- ◆必要病床数を議論する前に、『2025年の“あるべき”医療提供体制』を検討すべき（p4～5参照）
（急性期～慢性期までを地域内で完結するための方策を検討することが重要ではないか）
- ◆県は検討に必要な資料を更に示すべきではないか（p6参照）
- ◆構想区域の設定に当たっては、県内における隣接医療圏の統合により根本的な解決は図ることはできない
（有明医療圏からは熊本医療圏や福岡県有明医療圏への流出が多く、鹿本医療圏との患者流出・流入は僅かで、鹿本と統合しても地域完結型医療が整う見込みがない）

<②荒尾市内及び有明医療圏の地域医療提供体制について>

統計資料から客観的に言えること

- ◆高度急性期機能は不足している（p8-9参照）
- ◆急性期及び回復期の機能については、「地域医療構想策定ガイドライン」の基準で整理すれば概ね適正な病床数
- ◆慢性期機能については、中期的に在宅医療の体制が整うことが見込まれない中、削減ありきの議論は拙速に過ぎる
- ◆特に、荒尾市の将来推計患者数や受療動向については、既に把握しており（p11以降参照）、そうした基礎情報を踏まえて、市内の急性期～慢性期・在宅までの患者を市内で対応(完結)できるよう体制を整えているところである
- ◆公立玉名中央病院と荒尾市民病院にはそれぞれに特長があり、既に、一定の機能分担が図られている(別添の参考資料を参照)