

第21回有田保健医療圏構想区域調整会議 議事録

開催日時 令和7年3月13日（木）14:00～16:00
開催場所 有田振興局 3階大会議室

【開会・挨拶】

≪司会（平井次長）≫

ただいまから、第21回有田保健医療圏構想区域調整会議を開催する。
開会にあたり、湯浅保健所の北内所長より御挨拶申し上げます。

≪北内所長≫

本日はお忙しいところ参加いただき感謝申し上げます。

地域医療構想の目標年である2025年が近づいている。地域医療構想は元来から自主的な取り組みが基本となっているが、今後も人口減、患者の減少、疾病構造の変化が続くことを考えると、具体的に機能分化と連携を進めていく必要がある。

本日の会議では、令和6年度の病床機能・外来機能報告の速報値の報告のほか、紹介受診重点医療機関に係る協議や、各医療機関の課題等アンケート結果について情報共有及び協議をいただく形となっているので、忌憚のない意見をよろしく願います。

本日有意義な会議となるようお願い申し上げます、簡単だが挨拶とさせていただきます。

≪司会（平井次長）≫

本日出席の委員の紹介は、お手元の出席者名簿の配布をもって代えさせていただく。島委員と瀧藤委員は少し遅れるとの連絡を受けているが、現時点で本会議を構成する委員19名のうち、代理出席を含め17名の出席をいただいているので、本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数（半数以上）を満たしていること報告する。

本日の会議は、議題4に関する資料及び議事録を非公開とする。その他は議事録を含め後日公表を予定しており、あらためて議事録を送付する。

会議の議長は、会議設置要綱第4条第2項の規定により湯浅保健所長が当たることとなっているので、北内所長が議長として進行する。

【議題（1）「令和6年度病床機能報告（速報値）について」】

≪北内議長（湯浅保健所）≫

議題1「令和6年度病床機能報告（速報値）について」事務局より説明をお願いします。

≪事務局（湯浅保健所 塩崎主任）≫

事務局から「令和6年度病床機能報告（速報値）について」説明する。

「資料1」、令和6年度データは病床機能報告の事務局で内容確認中のため速報値である。

1 ページ、病床機能報告は医療法に基づいて実施する報告で、令和6年7月1日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所が対象となっている。

2 ページ、有田医療圏では前年と比較して病床数の合計は変更ないが、回復期病棟45床が2024年7月1日現在休棟中と報告されており、その分が「分類なし」に区分されている。

3 ページ、病床機能報告による在院患者延べ数と病床数から算出した各医療機関の「病床利用率」について、急性期・回復期・慢性期それぞれで記載している。なお、在院患者延べ数及び診療実日数は令和5年4月1日～令和6年3月31日の集計データを使用しているため、令和6年4月1日診療開始の「ファミリー産院ありだ」は病床利用率を算出していない。全体として、医療機関によってばらつきが非常に大きいということがうかがえる結果になっている。

4 ページ、非稼働病床の状況について、最大使用病床数は「1年間で最も多くの患者を収容した時点で使用した病床数」と定義し、病棟ごとの報告を積み上げた数字になっている。非稼働病床数は「1年間で最も多く稼働した日の使用病床数を許可病床数から差し引いた病床数」と定義している。この定義で計算すると、有田圏域ではファミリー産院ありだを除くと74床、許可病床数の11.5%が非稼働である。

5 ページ、入棟前・退棟先の場所と平均在棟日数を各病院の病棟ごとにグラフにしている。急性期病棟は、入棟前は家庭からが最も多く、退棟先は家庭または転棟が大半を占めている。回復期病棟は、入棟前は転棟と家庭からの割合が病院によってかなり差があり、他院からが大半を占めている病院もある。退棟先は家庭が大半を占める病院が多いが、転棟が多い病院もある。慢性期病棟は、入棟前は転棟が大半を占める病院と家庭・他院・介護施設等からの入棟が多い病院がある。退棟先はすべての病院で死亡が最も多く、家庭・他院・介護施設等の割合は病院によって差がある。平均在棟日数は病院によって差があり、急性期は約4日、回復期は約38日、慢性期病棟は約98日の差がある。

《北内議長（湯浅保健所）》

ただいまの説明について、質問等はないか。

（※特に発言なし）

では、次の議題に進む。

【議題（2）令和6年度外来機能報告（速報値）及び紹介受診重点医療機関の選定について】

《北内議長（湯浅保健所長）》

議題2「令和6年度外来機能報告（速報値）及び紹介受診重点医療機関の選定について」事務局より説明をお願いします。

《事務局（湯浅保健所 塩崎主任）》

事務局から「令和6年度外来機能報告（速報値）及び紹介受診重点医療機関の選定について」説明する。「資料2」も速報値である。

1 ページ、外来機能報告は令和4年度から報告が開始され、報告の対象は病床機能報告と同じく令和6年7月1日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所が対象である。

2 ページ、3 ページには前回の調整会議の資料と同じく、外来機能報告及び紹介受診重点医療機関の詳細について記載している。

4 ページ、令和6年度外来機能報告の集計結果である。今回も紹介受診重点医療機関の意向がある医療機関はなかった。令和5年4月から令和6年3月の外来患者延べ数について、初診・再診患者数や医療資源を重点的に活用する外来患者数はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）で把握されたレセプトデータから算出されている。「初診に占める割合40%以上」かつ「再診に占める割合25%以上」が紹介受診重点医療機関の基準だが、今回も西岡病院が基準を満たしている。紹介・逆紹介率は、いずれの医療機関も水準以下である。なお、令和6年4月1日診療開始の「ファミリー産院ありだ」は割合等を算出していない。

5 ページは、4 ページの表を更に詳細に区分した表である。

6 ページ、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）は、「①医療資源を重点的に活用する入院前後の外来」「②高額等の医療機器・設備を必要とする外来」「③特定の領域に特化した外来」、これら①～③のいずれかの機能を有する外来とされている。

5 ページの表は、これらの算定方法に基づき NDB データから集計されたものがベースとなっている。また、表の（15）から（25）は6 ページに記載の算定項目から抜粋された主な項目の算定件数である。

7 ページには、高額な医療機器を所有する病院・有床診療所の一覧を記載している。

8 ページ、基準を満たし紹介受診重点医療機関になる意向がないと回答があった西岡病院は医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、今回の協議の場で「意向」と「協議の場の結論」が合致した場合は、紹介受診重点医療機関にならないこととされている。

西岡病院以外の医療機関は、基準を満たさず意向もないので協議不要である。

《北内議長（湯浅保健所）》

ただいまの説明について、質問等はないか。

（※特に発言なし）

では、西岡病院から紹介受診重点医療機関を担う意向について発言をお願いします。

《片山委員代理（西岡病院）》

これまでと同じく、紹介受診医療機関になる意向はない。

紹介がない患者も含め、来ていただいた患者を診るというスタンスをずっと続けており、それで問題ないと思っている。

《北内議長（湯浅保健所長）》

西岡病院は紹介受診重点医療機関を希望しないとの意向であり、この会議としても西岡病院の意向を尊重するという形で異論はないか。

（※特に発言なし）

では、西岡病院の意向と協議の場の結論が一致したので、西岡病院は紹介受診重点医療機関にならないということを県に報告する。

【議題（3）地域医療構想の今後の進め方について】

《北内議長（湯浅保健所）》

議題3「地域医療構想の今後の進め方について」事務局より説明をお願いします。

《事務局（湯浅保健所 塩崎主任）》

事務局から「地域医療構想の今後の進め方について」説明する。

「資料3」2 ページ、平成28年5月に和歌山県地域医療構想が策定され、病床機能報告が開始された。その後は公立・公的医療機関での対応方針の策定、その他医療機関の対応方針の策定や検証見直し、進捗状況の検証を経て、令和6年度は2025年に向けた地域医療構想の推進について取り組んでいる。

3 ページ、地域医療構想の取組を更に推進するため、2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化及び国による積極的な支援についての通知が発出された。国において設定された推進区域では、区域対応方針の策定及び対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組が進められている。なお、和歌山県では有田圏域及び新宮圏域が推進区域に設定されている。

5 ページ、令和 6 年 9 月に策定した有田構想区域対応方針では「構想区域のグランドデザイン」を「役割分担及び連携の強化を図り、患者の病状に合わせた効率的で質の高い医療提供体制を構築する」「特に公立公的病院を中心とした役割分担のうえ、以下の医療提供体制を確立する」としている。「今後の対応方針」は、①構想区域における対応方針として「2つの公立公的病院（有田市立病院・済生会有田病院）を中心とした医療機能の分化・連携を進めつつ、圏域内で提供し完結すべき医療を適切に提供できる体制を構築する」、②対応方針を達成するための取組として「有田市立病院と済生会有田病院の役割分担と連携の方法について、各病院と県で検討する」「地域医療構想の実現に向けて各医療機関が果たすべき機能や役割、圏域における課題等についてのアンケート調査を実施し、圏域での機能分化・連携を促進するための議論を行う」「各医療機関が策定した対応方針の再検証を行う」「非稼働病床については病床の廃止や他施設への転換を引き続き検討する」としている。

6 ページ、対応方針に基づく今後の進め方について、これまでの取り組みである「非稼働病床の廃止や他施設への転換について依頼」「定量的基準を参考に病床機能の報告を依頼」「今後の対応方針への実施状況を確認」を継続する予定である。加えて、対応方針を踏まえた具体的な計画として、2024年度は、課題の洗い出しを行い各医療機関の課題を見える化し共有するためのアンケート調査を実施、2025年度は、アンケートで見える化された各医療機関の課題等をもとに、公立・公的病院を中心に、より深化した機能分化・連携強化の議論を実施、を追加している。昨年 11 月に「有田保健医療圏公立・公的病院連絡会」を立ち上げ、有田市立病院と済生会有田病院の機能分化・連携強化の具体的な取り組みについて今後検討することとしている。議論の方向性や結果等はこの調整会議で随時報告をさせていただく。

次に、定量的基準の改定について説明する。

8 ページ、現行の病床機能報告における和歌山県の「定量的な基準」である。定量的基準は、各医療機関が自らの医療機能に関する立ち位置をより正確に把握することによって、実態に合った自主的な病床機能報告につなげることを目的に、平成 30 年度から導入されている。急性期と回復期を整理する定量的基準は、改定前は救急搬送件数のみで評価していた。

7 ページ、今回改定された定量的基準は、急性期と回復期について、救急搬送件数に加えて手術や化学療法も評価する基準に改定されている。

9 ページ、令和 6 年度病床機能報告の結果を改定後の定量的基準に基づき整理した。和歌山県全体では、高度急性期の一部が急性期に、急性期の一部が回復期に整理されているが、有田圏域では改定後の定量的基準を当てはめても病床機能報告の結果は変更なかった。2025 年の総括に向けて改定されたので、次回の令和 7 年度病床機能報告では改定後の基準に基づいた報告をお願いする。

10 ページ以降は、現在議論されている「新たな地域医療構想について」説明する。

11 ページ、地域医療構想に関する今後の想定スケジュールである。令和 7 年度にガイドライン発出、令和 8 年度に新たな地域医療構想が策定され、令和 9 年度から新たな地域医療構想の取組が始まる予定である。令和 6 年 12 月 18 日に最終取りまとめが作成されている。

13 ページ、新たな地域医療構想に関する取りまとめの概要である。2040 年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築するという方向性が示されている。（2）①病床機能報告は、これまでの回復期機能に高齢者等の急性期患者への医療提供機能を追加し包括期機能として位置づけられる。②医療機関機能報告は新たに設けられる報告で、構想区域ごとや広域的な観点で確保すべき機能や今後の方向性等を報告いただく。③構想区域・協議の場は、必要に応じて広域的な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議する。（6）では、精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとされている。

14 ページ、15 ページに、新たな病床機能報告及び医療機関機能報告の案を記載している。

16 ページ、令和 7 年度から開始される「かかりつけ医機能報告」制度である。新たな地域医療構想に規定されているものではないが、今後密接に関係する内容なのでここで説明する。令和 5 年の改正医療法により、令和 7 年 4 月から「かかりつけ医機能報告制度」が施行される。報告の対象は病院及び診療所で特定機能病院と歯科は除く。報告方法は、医療機能情報提供制度の報告と同時に G-MIS で報告する。かかりつけ医機能報告制度の運用に当たっては、医療機関からの報告を受け、地域における協議の場において地域の医療関係者等が協議を行い、在宅医療や時間外診療など、地域で不足する機能について、地域の医療機関や市町村等と連携しながら必要な方策を検討・推進していく。

17 ページ、かかりつけ医機能報告制度の年間スケジュールである。令和 7 年 3 月中にガイドラインが発出され、11 月頃までに医療機関へ報告制度の開始について周知が行われる。令和 8 年 1 月～3 月に医療機関から報告いただき、4 月以降に報告内容を確認し、令和 8 年夏をめどに協議の場での協議を行う予定である。協議の場の設置については、この調整会議の活用も含め今後検討する予定である。検討状況等はこの調整会議で随時報告する。

参考資料 1 「地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業」について、前回の調整会議で概要を説明したが、今回は入院に係る分析結果の報告があったので紹介する。

この事業は、和歌山県内の各地域における医療需要の現状把握と将来推計を行うもので、厚生労働省補助事業が活用されている。地域医療構想アドバイザーをはじめとする「分析項目検討チーム」で内容の検討を行い、京都大学と和歌山県立医科大学による「データ分析チーム」が分析を実施した。

3 ページ、県内の国民健康保険及び後期高齢者医療に加入の 2017 年 4 月から 2023 年 3 月の 6 年間の国保レセプトデータを用いて、レセプトの傷病名を ICD-10 コードに置き換え入院件数を分析した。なお、現在も京都大学でデータ精査中であり、今回お示しする結果は「未確定」なので御留意をお願いする。

6 ページ、ICD-10 基本分類別の年齢階層別入院患者の割合について、全体割合の上位 6 分類は、循環器系が 14%、消化器系が 13.5%、損傷・中毒及びその他の外傷の影響が 10%である。

7 ページは詳細分析のイメージである。こちらはサンプルデータで、現在分析中である。

8 ページ、居住地ごとの入院先医療機関における医療圏割合である。点線は圏域内の入院上位 20%の市町村、実線は下位 20%の市町村を表し、有田管内住民の有田圏域内病院への入院完結率は 50%前後である。

9 ページ、「循環器系の疾患」の入院割合で、圏域内の完結率は 50%台である。

以降、10 ページは消化器系、11 ページは損傷・中毒・その他外因の影響、12 ページは筋骨格系・結合組織、13 ページは内分泌・栄養及び代謝疾患、14 ページは呼吸器系の入院割合で、圏域内での完結率は概ね 40～60%台である。

このデータ分析事業は来年度も継続される予定であり、結果が出たら改めて報告する。

参考資料 2 「医療機関等への支援事業について」説明する。

「1. 医療機関等物価高騰対策支援事業」について、令和 4 年度、5 年度に引き続き、物価高騰により影響を受ける医療機関等を対象に光熱費や食材料費等の一部を支援する。光熱費支援の対象は、病院・診療所・あはき・柔整・歯科技工所、食材料費支援の対象は、病院及び有床診療所である。支援金額は、病院・有床診療所は 1 床あたりの単価、その他の施設は施設あたりの単価が設定される。申請の受付開始は 5 月ごろの予定である。

「2. 生産性向上・職場環境整備等支援事業」について、生産性向上に資する設備導入等の取組を進める医療機関等に対して経費相当分の給付金を支給するものである。令和 7 年 3 月 31 日までに地方厚生局にベースアップ評価料の届出を行っている施設が対象となる。届出を行っている病院・有床診療所であれば 1 床あたり 4 万円、無床診療所・訪問看護ステーションであ

れば施設あたり 18 万円が支給される。給付金の支給対象となる「生産性向上に資する取組」は、①ICT 機器の導入による業務の効率化、②タスクシフト/シェアによる事務の効率化、資料にはないが既に雇用している職員の処遇改善を目的とした賃金改善も対象である。なお、これらの取組の対象期間については、令和 6 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日までに業務の効率化や職員の処遇改善を行う場合が対象となる。事業の詳細や申請から交付までの流れについては、今後国から要綱や Q&A が示される予定である。

「3. 病床数適正化支援事業」について、すでに各病院と有床診療所にお知らせし、活用意向がある医療機関から事業計画書を提出いただいている。なお、本事業は国の予算の範囲内で給付されるので、事業計画を提出した場合でも満額給付されない場合や全額不支給となる場合も想定されるので承知願いたい。

今回説明した 3 つの事業は、県議会にて審議中であり内容が変わる可能性がある。申請時期は令和 7 年 4 月以降の予定で、申請手続の方法については別途お知らせする。不明な点があれば県庁医務課のホームページを確認するか、県庁医務課まで問い合わせいただきたい。

《北内議長（湯浅保健所）》

ただいまの説明について、質問等はないか。

《島委員（有田市立病院）》

6 ページの「これまでの取り組み」について、今後にも関わると思ったので質問したい。

「非稼働病床について病床の廃止や他施設への転換について依頼」とあるが、他施設に転換した実績はあるか。

《事務局（湯浅保健所 塩崎主任）》

有田圏域では非稼働病床は廃止だけで、他施設へ転換した例はない。

《近田主査（医務課）》

他の圏域では、例えば介護医療院への転換はいくつかある。

《島委員（有田市立病院）》

介護医療院への転換が多いのか。

《近田主査（医務課）》

転換でいうと介護医療院が多いと思う。

《北内議長（湯浅保健所）》

他、質問等はないか。

（※特に発言なし）

では、次の議題に進む。

※議題 4 は非公開

【閉会】

≪司会（平井次長）≫

次回の第 22 回調整会議は令和 7 年 8 月頃に開催の予定なのでよろしくお願い申し上げます。
すべての議事が終了したので、第 21 回有田保健医療圏構想区域調整会議を閉会する。