

令和4年度第2回地域医療構想調整会議 議事録

開催日時 令和4年12月8日(木) 16:00～16:40

開催場所 橋本保健所2階会議室

開催方法 対面及びWeb形式(Microsoft teams)

1 開会・挨拶(橋本保健所 松本所長から挨拶)

2 議題

- (1) 地域医療構想アドバイザー
- (2) 令和3年度病床機能報告について
- (3) 地域医療構想に関するアンケート結果について
- (4) 和歌山県外来医療計画について
- (5) その他

【議題(1) 地域医療構想アドバイザーについて】

≪松本議長(橋本保健所長)≫

議題(1)「地域医療構想アドバイザーについて」事務局から説明をお願いします。

≪事務局(橋本保健所 小林主任)≫

事務局から「地域医療構想アドバイザーについて」ご説明します。

「資料1」1ページをご覧ください。

「地域医療構想アドバイザー」とは、厚生労働省が、地域医療構想調整会議の議論を活性化する目的で設けたものです。1ページ・2ページには厚生労働省で定められた役割や選定方法、活動内容について記載しております。

3ページをご覧ください。

和歌山県では、県病院協会会長の中井 國雄先生と県医師会副会長の上林 雄史郎先生のお二人に、地域医療構想アドバイザーとして就任していただいております。本日は、県病院協会理事の駿田先生、県医師会監事の前田先生にお越しいただいております。

なお、任期は原則3年間になるとのことです。事務局からは以上です。

≪松本議長(橋本保健所長)≫

「地域医療構想アドバイザーについて」事務局から説があったが、各委員から御意見や御質問等はあるか。

《奥野委員（伊都医師会長）》

和歌山県から厚生労働省に対してとあるが、和歌山県とはどこの団体を指すのか。

《医務課 三栖主任》

和歌山県庁の医務課になる。

《松本議長（橋本保健所長）》

その他、各委員から御意見や御質問等はあるか。

（※特に質疑等はなし）

【議題（２） 令和３年度病床機能報告について】

《松本議長（橋本保健所長）》

議題（２）「令和３年度病床機能報告について」事務局から説明をお願いする。

《事務局（橋本保健所 小林主任）》

事務局から「令和３年度病床機能報告の集計結果について」ご説明します。

「資料２」をご覧ください。

こちらは、昨年度皆様にご協力いただいた、令和３年度の病床機能報告の集計結果の確定値の概要です。

１ページをご覧ください。各医療圏・医療機能別に、直近の病床機能報告確定値である２０２１年７月１日現在と、地域医療構想における「２０２５年の必要病床数」が記載されております。

２ページをご覧ください。医療圏ごとの病床数の推移をグラフ化しております。橋本圏域では、急性期・慢性期病床はやや減少し、回復期病床の増減はあまりありません。

３ページをご覧ください。

県全体の病床数の推移が記載されております。県全体では６年間で約１，０００床減少しており、そのうち急性期と慢性期病床は減少、回復期病床が増加しております。

４ページから６ページには、和歌山県と全国との比較を載せておりますので、ご参照ください。

７ページをご覧ください。橋本圏域の病床数の推移です。

８ページをご覧ください。橋本圏域の病床数について、２０２０年との比較及び２０２５年の予定です。

県立医科大学附属病院紀北分院が２０２５年に２０床の廃止予定と報告されています。

９ページは、最大使用病床数、非稼働病床数、病院の入院料の報告結果を掲載しております。最大使用病床数とは、「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」と定義されており、病棟ごとに報告いただいたものを積み上げた数字になっております。

11ページには、今年度の病床機能報告・外来機能報告の大きなスケジュールを載せております。

すでに通知文が送付されておりますが、10月～11月の2か月間で報告いただく予定となっておりますが、一部確認を要する事象が発見されたことに伴い、報告様式2の報告開始を延期することになっていました。厚生労働省から連絡があり、病床機能報告の報告様式2については、本日12月8日から開始され、報告期限は1月13日となります。また、外来機能報告の再開については、2月下旬～3月上旬の見込みとなるようです。引き続き皆様にご協力いただきますよう、よろしくお願い致します。

事務局からは以上です。

＜松本議長（橋本保健所長）＞

「令和3年度病床機能報告について」事務局から説明があったが、各委員から御意見や御質問等はあるか。

＜紀和病院 若杉事務長＞

病床機能の2025年の各市町村のデータが出ているが、このデータ自体は、記憶はあいまいが2010年あたりに決められたもので、それから見直しを行うと言われながら、同じ数字が2025年まで引き続き使われているが、今後見直しされないのか。

＜医務課 三栖主任＞

まず2013年のデータとなる。2025年の数字は、その古いデータと人口推計でされており、感染症のことが入っていないので、前提条件は狂っている。

県からは、ほかの都道府県と一緒に、必要病床数の考え方をもう一度整理するよう要望を去年からしているが、厚生労働省がそこに答えずに2025年以降の地域医療構想を策定し直すと言っている。

具体的なスケジュール案として、本決まりではないが、来年度と再来年度で国が今回のコロナの課題を踏まえ地域医療構想の制度設計をどうするか考えて、2025年度（今の地域医療構想が終わる年度）に、次の地域医療構想の策定作業を都道府県にさせようと厚生労働省は考えている。今度の目標年度は、日本全体で言うと2040年に高齢者が減っていく起点になるので、2040年度を見据えた地域医療構想の見直しをしていくと、最近国から示された。

＜山上委員（紀和病院長）＞

感染症について、4～5年ごとに新興感染症が起こっている。韓国はマーズの時に結構対策を行っており、本邦はマーズやサーズの時に大したことにならず、今回新型コロナで初めてのパンデミックが起こり、その時に感染症、新興感染症に対して、超急性期、急性

期、回復期、慢性期のどこに落とし込むかとか、厚生労働省にも要望されていると思うが、和歌山県としては感染症に対してどこに落とし込むかどのように考えているか。

《医務課 三栖主任》

コロナ対応は他課で対応しており、今、答えは持ち合わせていない。

《県医師会 前田監事》

当初、高度急性期の病床数は少なかった気がするが、2025年の必要数がどこも増えた気がして、当時からこの数字だったか。橋本医療圏は、65床であったか。

《橋本市民病院 古川事業管理者》

最初からあった。

橋本医療圏で高度急性期の病床は要らないだろうと言われたが、そんなことはなく必要だということで65床という数字が残った。

《県医師会 前田監事》

これをみていたら高度急性期は達成されているのではなくて、そのため急性期を減らされそうにと感じる。

《紀和病院 若杉事務長》

ついでに言わせてもらおうと、紀和病院が療養病棟を作るときに、2次医療圏の中で医療療養病棟が0だった。全国探しても2次医療圏の中で医療療養病棟が無いところなんてないと思うが、療養病棟のせめぎあい、この何回かの会議の中でお聞きしたことで、結局大阪府・奈良県と取り合いみたいになって、現状流出しているから良いとなって、療養病床の基準が非常に過剰になっている。実際には療養病棟は、この医療圏では足りないと思っている。そのため、未だに紀和病院だけでは賄いきれないので、大阪府や奈良県に流出している。流出を決めたときに固定したのは、2013年の時の話し合いの中で、それは見直すと言われているのに、今の話を聞くと2025年の見直しで果たして実態に合うのか、県との兼ね合いがどうなるか。今後決められると思う。そんな経緯があるのを議事録に残してほしい。

本来は地元であるべきだが、結局他府県に流れてしまう現状。それで足りているという理屈になっている。

《松本議長（橋本保健所長）》

その他、御意見、御質問等はあるか。

(※特に質疑等はなし)

【議題（３）地域医療構想に関するアンケート結果について】

＜松本議長（橋本保健所長）＞

議題（３）「地域医療構想に関するアンケート結果について」事務局から説明をお願いします。

＜事務局（橋本保健所 小林主任）＞

事務局から「地域医療構想に関するアンケート集計結果について」ご説明します。

「資料３」をご覧ください。

地域医療構想の目標年である２０２５年が近づいており、厚生労働省は来年度末までに、民間病院を含めたすべての医療機関の具体的な対応方針を策定するよう求めています。さらに、議論の状況を定期的に公表するよう求めています。今年度は９月末時点と３月末時点の状況を公表することになっております。

そこで県では４月に、事前準備として、皆様方に「地域医療構想に関するアンケート」を実施させていただきました。

１ページをご覧ください。２０２１年７月１日現在の各医療機関の病床数と、各医療機関が今後どのような役割を担う予定かというのを掲載しております。また、２０２５年に予定している機能別の病床数は、２ページの No.2 に圏域全体を合計して示しております。

なお、これらのアンケート結果は、それぞれの医療機関の４月回答時点の考えであり、確定ではございませんので、御留意願います。

３ページには、今後の協議の進め方について書いております。

今回のアンケート結果を踏まえ、再度アンケートが実施されます。次回のアンケートでは、今後の具体的な見直しが決まっています、次の調整会議で内容を発表できる医療機関から対応方針の確認を行う予定です。

一方、今後も見直しをする予定がない、あるいは検討中という回答の医療機関については、来年の夏頃の調整会議の場で現在の機能を維持する理由などをご説明いただいてから対応方針の確認を行うこととされております。

事務局からは以上です。

＜松本議長（橋本保健所長）＞

議題（３）「地域医療構想に関するアンケート結果について」事務局から説明があったが、各委員から御意見や御質問等はあるか。

＜橋本市民病院 池之内事務局長＞

新興感染症の部分が、ある程度、方向性を示していただかないと、また修正を繰り返す

ことなるが、その点について、県はどのように考えているか。

《医務課 三栖主任》

まずそれぞれの圏域ごとでどこがどういう役割を担うのかを話し合うことが前提となり、地域医療構想については県として感染症についての方針を示せるものがないのが実情である。

2025年を迎え、その後地域医療構想をやり直すとなっているが、県としては、まずは今の地域医療構想について、2025年の各医療機関の役割と病床数をどうするのか確認していきたい。

癌の中でもこの癌はどこの医療機関でやるのかなど細部まで決めていく都道府県もあるが、実態としてはなかなか話が進まないのが、本県の場合は、役割と病床数を確認していきたいと思っている。

《山上委員（紀和病院長）》

それはいいが、今、新型コロナウイルス感染症で開業医や病院など医療機関がかなり影響を受けている。橋本医療圏域の中でディスカッションをすべきと思う。橋本市民病院でクラスターが起こった時に救急や発熱外来を止めて、その時は、紀和病院でなんとか対応できた。

今度、紀和病院がクラスター起こった時は、市民病院にしわ寄せが行った。地域連携の岡本先生が中心の会議の時に、開業医の先生から常に言われるのは、市民病院と紀和病院の両方クラスター起こり完全にダウンしたときに、どういうふうに橋本でやっていくか大きな議論になる。いつも言っているのが、その時に病院がどう対応するかを、橋本の中だけでもいいから話をして、それを県のサポートを受けながらしないと、大問題になると思っている。だから2025年に見直すとかではなく、今検討すべき課題と思っている。幸い今はどちらかの病院が機能しているのでなんとかなっている。

《松本議長（橋本保健所長）》

今日、議論するわけではないですよ。

《山上委員（紀和病院長）》

今日ではなく、これから継続してやっていきたいというお願い。

《松本議長（橋本保健所長）》

検討する。

《橋本市民病院 古川事業管理者》

2013年に決定された2025年の数値について、このままの数値でいくのか。

話し合いによって、この数字の変更は可能か。

《**医務課 三栖主任**》

数字自体の変更はないが、あくまでの目安での数字なので、地域の中でこの病床はもう少しいるとかの話であれば最終的にこの数字にならなくてもいい。ただ議論を尽くしてくださいと厚生労働省から言われているので、そこの部分だけだと思う。

《**松本議長（橋本保健所長）**》

その他、御意見、御質問等はあるか。

（※特に質疑等はなし）

【**議題4 和歌山県外来医療計画について**】

《**松本議長（橋本保健所長）**》

議題（4）「和歌山県外来医療計画について」事務局から説明をお願いします。

《**事務局（橋本保健所 小林主任）**》

事務局から和歌山県外来医療計画及び「新規開業者の外来医療計画に係る実施予定の診療機能及び医療機器の共同利用について」説明します。

「資料4」1ページをご覧ください。

和歌山県外来医療計画は、保健医療計画の一部として令和2年3月に策定されました。

計画策定の趣旨ですが、外来医療機能に係る情報を可視化し、新たに診療所を開業する者に対し、地域で不足している外来機能の情報を提供し、また、協議の場での議論を踏まえ協力を要請することで、地域の外来医療提供体制の充実をはかることを目的としています。

また、8ページにあります紹介受診重点医療機関は、外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化するものです。11ページにあります一般病床が200以上に医療機関について、橋本圏域では、橋本市民病院が該当します。今後、外来機能報告制度の報告内容をもとに地域医療構想調整会議において協議を行い公表する予定です。

12ページをご覧ください。

今年度1件の新規開設がありました。

「にじいろ内科クリニック」は新規開設で、初期救急医療、公衆衛生機能を担っていただく予定です。

15ページをご覧ください。

医療機器の共同利用について2件の提出がありました。

「虎谷内科小児科医院」はCTの入替えとなります。各医療機関からの紹介対応となり

ます。

2件目は、「県立医大附属病院北分院」となります。同じくCTの入替えとなり、相談に応じての対応となります。

事務局からは以上です。

＜松本議長（橋本保健所長）＞

「和歌山県外来医療計画について」事務局から説明があったが、各委員から御意見やご質問等はあるか。

＜紀和病院 若杉事務長＞

紹介受診重点医療機関について、この地区は1つでほかの地区は複数あるが、2次医療圏で1つということではないのか。

＜医務課 三栖主任＞

1つに絞っているわけでもないし、逆にその圏域で0ということもあり得る。

＜駿田委員（橋本市民病院長／県病院協会理事）＞

その許可というのは、この会議で決まるのか。

＜医務課 三栖主任＞

許可というか、基準に該当する医療機関が紹介受診重点医療機関になりたいという表明をこの場ですれば、基本的にはそのままなれる。基準にはまっていない医療機関の中で重点医療機関になりたいとすれば、紹介率・逆紹介率などを見て委員が了承すればなれるし、基本的には許可というよりは同意があればそれで公表していく形になる。県の指定でも許可でもなくて、この場で決まったものが公表される。

＜駿田委員（橋本市民病院長／県病院協会理事）＞

病院が勝手にするものではなく、協議のもと進めていくと理解した。

＜松本議長（橋本保健所長）＞

その他、御意見、御質問等はあるか。

（※特に質疑等はなし）

【議題5 その他（橋本市民病院の経営強化プランについて）】

＜松本議長（橋本保健所長）＞

議題（5）「その他」として、橋本市民病院から公立病院経営強化プランの策定に係る

説明がある。

《駿田委員（橋本市民病院長／病院協会理事）》

公立病院の経営強化プランの作成ということで総務省から言われており、ガイドラインに乗っ取って現在作成中である。医師会の奥野先生、松本保健所長にもアドバイザーになっていただき、会議等で議論しており、この地域医療構想の流れに沿って病院だけで勝手に作るわけではなく、この場でも紹介させていただく。

自治体病院として、不採算性とか救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療を含めたところを担わないといけないということがベースと、あとはその中で救急医療について、今年度でも月に200件の救急車を受け入れているが。救急医療をしっかりベースとして、また癌の地域診療拠点病院でもあるので、他の病院とも協力し機能分担しながらではあるが、そのあたりを重点として外せないというのを基本方針として策定している。感染症、新興感染症に関しましても、その地域の中で公立病院として担えるような計画をしっかり立てなさいということで、今ある病床をどういうふうな形に変えていくというのは、ある程度地域の方針を踏まえた上で今後策定していく必要があるので、今後とも情報交換をお願いします。

もう一つは教育、臨床研究、臨床研修というところが、実際若い人や中堅どころを外に出ないようにしていくのをプランに入れていく予定になっている。

総論的なところで、これには経営的な数字も計算していく必要もあるので、病床をどうしていくかは今後、重要になってくる。

以上、ご案内とさせていただきます。

《松本議長（橋本保健所長）》

その他、議題事項はないか。

（※特に質疑等はなし）

【総括】

《松本議長（橋本保健所長）》

アドバイザーの駿田先生、前田先生へ、全体を通して何か意見はないか。

《県医師会 前田監事》

我々開業医の立場から言うと、急変した患者は、必ずこの地域で取ってくれる体制づくりを目指していかれたらと思う。

在宅医療に関しては、この地域はそれなりに充実していると考えているが、急変時の対応がないと、在宅へ入る先生も不安で仕方ないと思うので、急変患者を必ず取ってくれる体制を病院間でぜひ相談し充実していただけたらと思うので、よろしくをお願いします。

【閉会】

≪事務局（橋本保健所 小林主任）≫

次回調整会議の予定は、令和5年3月頃の開催を予定としているので、また日程調整しながら案内させていただく。