

# 和歌山県地域医療構想（那賀保健医療圏構想区域）調整会議（第7回）議事録

（日 時） 令和2年3月26日（木）13:30～

（場 所） 公立那賀病院 北別館1階 講義室

## 1 開会・挨拶

（岩出保健所 雑賀所長より開催挨拶）

## 2 出席委員紹介

（岩出保健所 藪本次長）

（設置要綱第5条第3項の規定に基づき、当調整会議の成立を確認）

## 3 議事

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

（設置要綱第4条及び第5条の規定に基づき、雑賀所長が議長として議事を進行）

議題1-①「公立・公的病院に係る再編・統合の検討要請について」、事務局より説明をお願いします。

### 《事務局（岩出保健所 山本主任）》

【資料1】公立・公的病院に係る「再編・統合」の検討要請について説明

### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

「公立・公的病院に係る再編・統合の検討要請について」、資料1に基づき説明をさせていただきます。

国から再編・統合を促された病院は、県内では和歌山医療圏で3病院、田辺医療圏で1病院、新宮医療圏で1病院の計5病院ということで、これらの公表された病院について公立・公的病院でなければ果たせない役割を地域で果たしているのか、その機能を改めて検証していきたいということである。

また、この分析方法、それに伴う国の支援策や今後、民間病院の診療実績等も踏まえた協議が必要になってくるということを説明させていただきました。

かなり盛りだくさんの説明であったが、ただいまの説明に対して何かご質問やご意見

があれば発言をお願いします。

**<特に意見・質疑等はなし>**

それでは、本日、上野アドバイザーにお越しいただいている。

何かコメントがあればお願いしたい。

**《上野地域医療構想アドバイザー（和歌山県病院協会長）》**

公立・公的病院の診療実績が特に少ないということだが、特に人口減少が起きている紀南地方においては実績も減少している。人口比で分析しても少なくなるのだが、だからといって公立・公的病院の役割を果たしていないというのは、少し厳しいなという気がするが、余剰な資源を投入するだけの余力がないので、時代の流れや、地域の実情に応じてある程度、効率化、再編をしていかななくてはならない。再編・統合と言うと強烈なイメージがあるが、役割をお互いに分担するという意味で知恵を出し合い、ダウンサイジングや機能転換・連携を行っていったらいい。

また、国から民間病院の診療実績も都道府県に提供するとの答えがあり、暫定値として送られてきてはいるが、診療実績があると見なされる民間病院はごく僅かであり、議論を深めるほどのツールにはならないので、公表は差し控えている。

今後、資料にもあったように加藤大臣は、民間の特性に応じた新たな観点を加えた分析の検討を行っているとのこと、それを見ないと分からないが、皆さんの自院の立ち位置はやっぱり決めていかないといけない。

那賀地域は、人口は少し増加傾向にあるが、今ピークを迎え今後減少していく、高齢者は増加するので、医療需要も確かに増えると思うが、高齢者の方々の人生の最終段階をどのように過ごすかということに繋がってくる。それぞれの人が皆、病院で最後の処置を受けられるかどうか微妙になってくる。今までは90%の方が病院で最期を迎えていたが、最近は70%台となっている。人生の終末期をどこで迎えるかによって、医療のあり方が影響され、高齢者が病院を訪れない可能性も出てくる。そうすれば、今後医療需要は減少してくるということはある程度念頭に置いて、その中で将来どのような形で医療を提供していくのか、ということを考えていかななくてはならないと思っている。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

上野アドバイザーのご発言どおり、地域医療を堅持するためには、医療提供体制の効率化、役割分担は不可欠である。ターゲットの2025年まで後半時期に突入してくる

ので、国の動きに拘わらず、地域医療構想はしっかり進めていかなければいけない。

他にご意見、ご質問などないか。

<特に意見・質疑等はなし>

それでは、次の項目に進みたいと思う。

議題1-②「那賀保健医療圏構想区域における当面の病床機能転換の予定等について」  
富田病院さんよりご報告をお願いします。

#### 《富田委員（富田病院）》

資料2について、説明させていただく。

2024年3月に介護療養病床が廃止されるにあたって、今年4月1日から介護医療療養病床から介護医療院に転換することになった。本来ならば、医療療養病床に転換を考えていたのですが、国が進める在宅医療では困難なインスリン投与等々、医療行為が必要な方の受け皿として、長期療養病床がこの地域に引き続き必要ではないかと考え、介護医療院に転換することとなった。

地域の皆様が安心して暮らしていけるように今後も頑張っていきたいと思うのでよろしくをお願いします。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

富田病院さんより介護医療院への転換の報告をいただいた。

なお、この機会ですので、他に、今後の病床機能転換などを予定されている医療機関があれば情報共有をお願いしたい。

殿田胃腸肛門病院さんはいかがか。

#### 《湯川委員（殿田胃腸肛門病院）》

運営していく上で、いろいろな問題がある。今後、体制改革をしながら将来は回復期への転換を考えているが、現時点では、具体的な方針について検討を始めたところである。また状況について皆様に情報共有していきたい。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

引き続き検討をよろしくをお願いします。

お手元に配布の参考資料2「和歌山県地域医療構想推進にあたっての非稼働病床に関

する対応方針等について」ということで効率的で質の高い医療提供体制を構築するためには、地域全体として病床の有効活用を図っていく必要がある。医療資源の有効活用を図っていく観点から、非稼働病床の今後について積極的な検討をお願いする。

また、病床機能の転換を検討されている医療機関にあつては、まずは事務局まで幅広く事前にお知らせいただくよう改めてお願いする。

他にご意見等はないか。

<特に意見・質疑等はなし>

それでは、次の項目に進みたいと思う。

議題 1-③「令和元年度病床機能報告（速報値）について」である。事務局より説明をお願いする。

#### 《事務局（岩出保健所 山本主任）》

【資料3】に基づき説明

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

令和元年度の病床機能報告に基づいて、県全体、那賀保健医療圏における病床機能の速報値について、説明させていただいた。

病床機能報告で回答いただく内容は、毎年ホームページ上で公表されるため、報告に誤りがないようよろしく願います。また、各医療機関の皆様に適正な報告がないと有効に機能しないため引き続き本制度に対するご理解、ご協力をお願いする。

それでは、ただいまの説明に対して何かご質問やご意見があれば発言をお願いする。

<特に意見・質疑等はなし>

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

それでは、次の項目に進みたいと思う。

議題 1-④「病床転換等に係る補助制度について」議題 1-⑤「令和2年度再編ネットワーク事業について」事務局より一括して説明をお願いする。

#### 《事務局（岩出保健所 山本主任）》

【資料4】【資料5】に基づき説明

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

基金を活用した補助制度の改正と、補助制度をめぐる新たな国の動きについて、また、平成30年から3か年計画で行っている経営分析事業についてご説明をさせていただきました。来年度はいよいよ那賀圏域で実施を予定している。2025年はもとより、さらにその先を見据えた病院のあり方を考える材料としてご活用いただければ幸い。

それでは、ただいまの事務局の説明について、ご質問があれば、発言をお願いします。

**＜特に意見・質疑等はなし＞**

それでは、次の項目に進みたいと思う。

議題2「当調整会議の設置要綱の改正について」事務局より説明をお願いします。

**《事務局（岩出保健所 山本主任）》**

【資料6】に基づき説明

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

今回の設置要綱の改正は、昨年からは協力をいただいていた外来医療計画がまもなく策定となり、来年度から外来医療計画に基づく取り組みを開始していくことになる。

それに合致しているかどうかというのをこの調整会議で議論いただくための改正である。

では、ただいまの事務局の説明について、ご質問があれば、発言をお願いします。

**＜特に意見・質疑等はなし＞**

それでは、本件に関しては、委員の皆様の了解をいただいたものとして、設置要綱を本日付で改正させていただく。

**《雑賀議長（岩出保健所長）》**

事務局より本日用意した議事としては以上になるが、最後に全体を通してなにかご質問やご意見等あれば、発言をお願いしたい。

**《上野地域医療構想アドバイザー（和歌山県病院協会長）》**

将来人口は一貫して減少を続け、医療需要も減少してくるので現在の医療提供体制の状況や、将来の方向性は大きく異なってくる。そのことを考えると将来を見据え、効率

化を図ることは必要不可欠になる。この圏域の状況を見せていただくと問題は、回復期と慢性期は充足していて急性期が200床ほどオーバーしている。ある程度の病床削減を図らないといけない、これは避けられない問題。そこで、非稼働病床は復活させないで欲しいというのがまず1つ。それと資料を見せていただくと病床の稼働率は70%台ということ、稼働率と病床利用率は違う。稼働率は結構高い値が出るけれども、77%という稼働率であれば、かなり空いている部分があるのではと考えられる。そうなると現実には、影響を受ける可能性が低いと思われるが、医療機関の関係者は病床の数が減らされることに心理的な抵抗感があるということ、もう1つ病院は、急性期を診てこそ病院と感じる部分があり、急性期医療に凝り固まり、なかなか回復期へと決断できない病院が多いということ。病院も時代に合った形に変わらなくてはいけない。大きな建物があるのが大病院だというような認識を改めるというか、これからは発想の転換をしていただきたい。急性期医療であることに凝り固まらず広い視野を持って、病床削減ということについてもある程度踏み込んでいただければありがたい。

将来の医療需要を踏まえ、構想区域の中で、自分の病院はどうあるべきかということについて、医療機関の皆様が知恵を出していただければと思う。

#### 《雑賀議長（岩出保健所長）》

医療構想も後半の5年に入る。アドバイザーの上野先生のご助言をもとに、保健所としては、将来の医療需要を踏まえ、各医療機関間で連携を図り、この地域の高齢者等の実情に応じた病床の機能分化を進めるため、皆様とともにこの調整会議の場で検討を重ね、ソフトランディングできるように調整をしていきたいと思っている。

非稼働病床についても、医療機関にはそれぞれの病床における経緯やご事情などもあると思うが、有効資源活用できるように、改めて、ご検討いただくよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは、議題3「その他」については、事務局からは特になし。

本日の議題は以上だが何か意見はあるか。

<意見・質問なし>

それでは特に意見等もないようなので、以上をもって本日の議題を全て終了させていただきます。

### 3 閉会（岩出保健所 雑賀所長より閉会挨拶）