

第1回「協議の場」（和歌山県地域医療構想（新宮保健医療圏 構想区域）調整会議） 議事録

（日時）平成28年9月8日（木）16:00～
（場所）新宮市立医療センター 6階 講義室

（1）開会・挨拶（新宮保健所 雑賀所長より開催挨拶）

（2）議題①（地域医療構想策定に至る経緯等について）

※【資料1】により事務局より報告・説明

（3）議題②（地域医療構想の実現に向けて）

◇構想実現に向けた「協議の場」における取り組み方針等について
※【資料2】により事務局より説明の後、意見交換を実施

◇病床機能報告から見た新宮圏域の現状について

※【資料3】により事務局より概要説明し、情報を共有

◇地域医療介護総合確保基金を活用した今後の取り組みについて

※【資料4】により事務局より説明の後、意見交換を実施

〔 議題①（地域医療構想策定に至る経緯等について） 〕

〔 議題②（地域医療構想策定の実現に向けて） 〕

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

まずは、議題①「地域医療構想の策定に至る経緯等について」であるが、事務局より説明をお願いします。

《 事務局（新宮保健所 濱口主任） 》

（資料1により、地域医療構想策定（平成28年5月）に至る経緯等を報告）

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

地域医療構想策定に至る経緯などに関して、事務局より説明させていただいた。

本日は第1回「協議の場」を開催し各委員にお集まりいただき、今後約10年かけながら取組を進めていくわけであるが、まずは、本「協議の場」における取組方針などに関して、事務局より説明を願いたい。

《 事務局（新宮保健所串本支所 生駒次長） 》

（資料2により、「協議の場」今後の取り組み方針等に関して説明）

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

ただいま事務局より、本「協議の場」の進め方に係る方針等に関して説明させていただいた。ここまでのところで、各委員から質問や意見があれば、発言願いたい。

《 木下委員（木下医院）》

有床診療所のポジションとして、どの位置に当たるのか。慢性期病院にあたるのか、病院から離れて有床診療所という枠にあたるのか。

また、回復機能病院になり得るのか。回復期の機能の領域に入ることは可能なのか。もし整形や産婦人科の場合は急性期か。

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

後の議題となっているので後ほど説明、回答とさせていただく。

《 坂野委員（東牟婁郡医師会） 》

この地域では1,064床を584床に削減し、約半数の480床を削減することとなるが、実際、基幹病院の新宮市立医療センター等の公立病院から削減はできない。

削減の対象は、公立病院以外の私立を含めた医療法人系の病院となるが、マンパワーやインフラ等の関係から損益分岐点の問題もある。

一律に四割削減となると赤字となり取捨選択が必要となるが、例えば、古いところから削減するのか、減価償却が終わったところから削減するのか。

《 医務課（狗巻主査）》

資料1のP11についてだが、新宮医療圏は現在の許可病床数が1,064床で、2025年の必要病床数が584床となっており、今後の10年間で差引き480床の削減が必要となる。

一方で、このP11においても示しているが、2013年度（平成25年度）のレセプト実績のデータによる客観的な実績や稼働状況より、必要な病床数を全国一律の算定ルールで計算すると、新宮医療圏で現時点で必要とされる病床数は674床となる。

先ほど「4割削減」とのご指摘があったが、現状の実績からみた必要病床の674床と目標となる必要病床数の584床とを比較すると、今後10年かけて約1割程度の削減となるもの。

新宮医療圏では高齢化も進んでおり、人口も減少しているので県の中でも厳しい数字だが、非稼働病床や稼働率の低い病床もあり、現状圏域全体の病床がどのような状況であるのかを検証するところから具体的な協議を始めていただければと思う。

いずれにせよ、今日明日にただちに病床を削減するものではなく、約10年間をかけて徐々に進めていく取組となるので、第2回以降の「協議の場」で各委員から意見

をいただくなかで、今後の協議を丁寧に進めていただきたいと考える。

また、損益分岐点も重要なご指摘であるので、今後、各病院や診療所の状況を詳しくお聞かせいただき、医師会等各団体の委員の意見等も考慮して進めていきたい。

《 坂野委員（東牟婁郡医師会）》

もう1点。今後、病床に関しては増やせないとなり、また立て替え時も保健所と相談となるのか

また、法律は施行されているのか。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

病床の変更等については、近畿厚生局と併せて、保健所にも相談いただきたい。

法律は施行されている。

許可病床数でからみるとかなりの病床を減らすこととなるが、今後は稼働病床等を比較することと、今後 10 年かけて協議をおこないながら実施していくこととなる。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

続いて、「病床機能報告」から見た、新宮圏域における現状に関して、事務局より説明をお願いします。

《 事務局（新宮保健所串本支所 西村課長） 》

（資料3により、「病床機能報告」から見た新宮圏域の現状等について説明）

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

新宮圏域における現状に関して、本日は、概要的な資料を用いて全体での情報共有をさせていただいた。

今後の第2回「協議の場」以降では、議事に応じてさらに詳細な分析も行いつつ、和歌山圏域において、どの医療機関がどのような機能を担っていただくのかの議論を深めていくこととなる。

また、各病院・有床診療所にあっては、自院が、圏域内において現状どのような立ち位置にあるのかをまずはよく把握、検証していただきながら、地域医療構想実現に向けての大きな課題である「病床機能の分化・連携」に関して、今後、検討していきたいと思うので、皆様のご協力をお願いしたい。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

先ほどの質疑の回答となっているか。

《 木下委員（木下医院） 》

将来的に構想では急性期病床を県全体として5,800床から3,000に削減する。回復期は増やすことになる。当医院では急性期として報告しているが、その病床の数床を慢性期として、残りを急性期として報告することは可能か。

《 医務課（狗巻主査）》

病床機能報告では、病院にあっては病棟単位、有床診療所にあっては診療所を1つの病棟単位とみなすとなっているので、半分に割って報告することはできない。

診療所の患者の病状から判断していただいて急性期と判断すれば急性期と報告していただきたい。

《 木下委員（木下医院）》

急性期と報告しても、今後、状況から判断して慢性期と指導があるのか。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

今後、具体的な協議が必要な事項となる。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

それでは次の議題、「地域医療介護総合確保基金を活用した今後の取り組みについて」であるが、まずは事務局より説明させていただく。

《 事務局（新宮保健所串本支所 石倉主任）》

（資料4により、地域医療介護総合確保基金を活用した補助事業の概要を説明）

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

病床転換に伴う補助事業について説明させていただいた。

今後、病院の補助事業について、「協議の場」で合意が必要となる。

ご質問はないか。

《 山本委員（那智勝浦町立温泉病院） 》

介護の状況・施設数が足りているのかなどの現状や、医療については病床稼働率などの情報を示していただきたい。その上で、その情報に基づきトータル的に医療を協議していく必要があると感じる。また、高齢化の中まだまだ医療ニーズが多いと考えの中で、地域住民の理解、啓発が必要と感じるがその考え方をお聞きしたい。

医療と介護では行政区分の異なるので、知事の理解を得た上で、各関係機関での連携が必要になる。地域では我々も協力するのでリーダーシップをもって進めていただきたい。

《 雑賀議長（新宮保健所長）》

治す医療から治し支える医療への質の転換について、住民の意識を変えていく必要がある。和歌山県でも在宅医療推進事業を予定していると聞いており、医療センターや医師会を始め各機関からも色々と協力を受け、在宅でも安心して医療を受けるためのネットワークを構築しているところである。

ご指摘のあった、一般住民への普及、啓発の重要性もますます感じており、今後そ

のような事も踏まえて議論を進めていきたい。

この圏域は資源の少ない中で医療と介護の連携が必要だが、ニーズやデータ等もお示ししたい。

《 医務課（狗巻主査）》

地域医療構想は無茶苦茶に病床を削減するものでは決してない。医療と介護の連携に関しては冒頭に事務局からも説明があったと思うが、地域医療構想の目指すところは、県民が住み慣れた地域で将来にわたり医療と介護を受けられるバランスの取れた体制を構築していくものである。

すなわち、医療にあっては「効率的で質の高い医療提供体制の構築」を、また介護にあっては「地域包括ケアシステムの構築」を図ろうとするものであり、地域医療構想の結びにも明記をしているところである。

「協議の場」には市町村代表の委員も参加されており、委員ご指摘の「介護との連携」も含めて、この「協議の場」で多くの方のご意見をいただき、今後10年かけて進めていただきたい。

また、地域の住民への啓発・周知もしっかりとおこなっていききたい。

《 坂野委員（東牟婁郡医師会）》

先ほどの話では、必要病床数674床で目標病床数が584床のため実際は約80床の削減とのことだが、休床病床の関係はあるが、実際は一律で削減すると許可病床数の3～4割の削減が必要となるとの理解でよいか。

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

全国一律の計算式では480床の削減だが、休床病床数や稼働率を考えるともう少し少ないとのことであった。

圏域の医療体制をどのように守るかを議論するのがこの場である。

削減の条件は色々な要素があり、色々な考え方がある。

この先、要素流動的な事は多いが、本日は色々な意見をお聞きしたので、その意見を踏まえて協議をすすめていきたい。

《 雑賀議長（新宮保健所長） 》

本日本日の議事は以上である。

それでは、以上で本日の議事を終了する。

（3）閉会（新宮保健所 雑賀所長より閉会挨拶）