

和歌山県地域医療構想（田辺保健医療圏構想区域）調整会議 議事録

日時：平成30年8月30日（木）15：30～17：15

場所：西牟婁総合庁舎 大会議室

1 開会（和田 田辺保健所長より開会挨拶）

2 議題

◇地域医療構想の実現に向けて

（1）地域医療構想に係るこれまでの取り組み状況及び、構想に関連した国における最近の動向等について

※ 資料1により、事務局より地域医療構想に係るこれまでの県の取り組み状況及び関連する国の最近の動向等について説明。

（2）診療報酬改定動向等を踏まえた今後の医療機能のあり方等に関する調査結果について

※ 資料2により、事務局より先に県医務課が実施した調査結果について報告。

（3）公的病院を中心とした経営分析等（県委託事業）の実施について

※ 資料3により、事務局より県が新規の委託事業として実施する公的病院を中心とした経営分析等の実施について説明。

（4）地域医療構想推進にあたっての補助事業について（情報共有）

※ 資料4により、事務局より病床機能転換や廃止に係る県の補助事業について概要説明、情報共有。

（5）病床機能報告からみた田辺保健医療圏の状況等について

※ 資料5により、事務局より県全体および田辺保健医療圏の平成29年度の病床機能報告の取りまとめ結果を報告、及び平成30年度の病床機能報告へ向けての国の検討会での議論の状況につき説明。

※ 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関より、今後の運用見通しについて説明。

（6）田辺保健医療圏構想区域における病床機能転換等について（情報共有）

・病床機能転換・廃止等を検討している医療機関について

※ 病床機能転換・廃止等を検討している医療機関より、今後の方向性について説明。

（7）その他

◇地域医療構想の実現に向けて

[(1) 地域医療構想に係るこれまでの取り組み状況及び、構想に関連した国における最近の動向等について]

[(2) 診療報酬改定動向等を踏まえた今後の医療機能のあり方等に関する調査結果について]

<<和田議長（田辺保健所長）>>

まず、最初の議題（1）地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び、構想に関連した国における最近の動向等について、事務局より説明させていただく。

<<事務局（健康福祉部 奥田総括専門員）>>

（資料1により、地域医療構想に係るこれまでの県の取り組み状況及び関連する国の最近の動向等について説明。）

<<和田議長（田辺保健所長）>>

質疑応答に関しては、次の資料を説明した後に予定させて頂くこととする。それでは、（2）診療報酬改定動向等を踏まえた今後の医療機能のあり方等に関する調査結果」についてだが、この5～6月にかけて県医務課より各病院・有床診療所に対して実施したアンケートの結果概要に関して、まずは事務局より資料説明させていただく。

<<事務局（健康福祉部 奥田総括専門員）>>

（資料2により、県医務課が実施した各医療機関が将来担っていく医療機能の方向性についての調査結果を報告。）

<<和田議長（田辺保健所長）>>

事務局より、これまでの経緯や国の動向、また、県実施のアンケート結果概要について説明をさせていただいた。ご意見やご質問がある委員の方は挙手をお願いしたい。事務局がマイクをお持ちするので所属と名前を仰っていただいた上で、発言をお願いする。

<<辻委員（外科内科辻医院）>>

和歌山県有床診療所協議会の会長の立場からも有床診療所の病床活用につき意見申し上げたい。資料2において、各有床診療所が将来担っていく病床機能として、a～eのような色々な機能があることが報告されたが、一般には有床診療所にこのような機能があることは十分認知されているとは言えない。さらに、どこに有床診療所があるか、また、どの診療所が有床診療所かということも診療所名からは分からないため広く認識はされていない。和歌山県救急医療情報ネットにおいても、十分な情報が提供されてはいないと思われる。今回の医療計画においても具体的な記載がない状況。このような点を踏まえ、有床診療所の病床の積極的な活用をお願い

いしたい。

<< 狗巻主任（和歌山県健康局医務課） >>

有床診療所に関する一般への周知については、県ホームページ等各種媒体の活用により、可能な部分があると思われるので、今後県民への周知について検討していきたい。

また、今回のアンケートでは、各有床診療所の将来担っていく方向性として、a～eといった機能についてすべての医療機関からご回答いただき、感謝申し上げます。有床診療所は、専門的な医療から、終末期、救急、病院からの受け渡し機能といった県民に非常に身近な医療機能を担っていただいているところであるが、その各機能については、県有床診療所協議会からもパブリックコメント時にご意見をいただき、地域医療構想にも記載させていただいているところ。

地域医療構想は、2025年に向けてのものであり、委員のご指摘については、田辺医療圏に限らず、県下全域で丁寧に検討を進めてまいりたい。

<< 辻委員（外科内科辻委員） >>

よろしく願います。

<< 和田議長（田辺保健所長） >>

国においても毎年「骨太方針」が打ち出され、各都道府県においてはこの1年間で地域医療構想の検討をしっかりと進めてほしい、との要請があるところ。

地域医療構想を進めていくにあたっては、今回皆様から回答いただいた各医療機関の目指す方向性も踏まえながら、救急医療の充実や、慢性期の医療ニーズへの対応なども同時に図りつつ、引き続き丁寧に進めてまいりたいので、どうぞよろしく願いたい。

続いての議題（3）は県新規事業の紹介となり、議題（4）についても、県補助事業の紹介となるため、まずは一括して、事務局より資料の説明をさせていただく。

[（3）公的病院を中心とした経営分析等（県委託事業）の実施について]

[（4）地域医療構想推進にあたっての補助事業について（情報共有）]

<< 事務局（健康福祉部 加藤主査） >>

（資料3により、県が新規の委託事業として実施する公的病院を中心とした経営分析等の実施について説明。資料4により、病床機能転換や廃止に係る県の補助事業について概要説明、情報共有。）

<< 中井委員（南和歌山医療センター） >>

経営の分析について、各病院でやっていないところはないと思うが、この事業でいったいどのような分析をしたいのかが分かりにくいので、どのようなものが得られるのかといった具体

的な説明をお願いします。さらに本事業に関し、病院職員の負担がかからないようにして頂きたいことを要望しておく。病院により収支決算の方法は異なっており、その点についてはどう考えているのか。また、和歌山市の3病院がなぜ対象外なのかを説明してほしい。

<<三田主査（和歌山県健康局医務課）>>

事業の目的は、地域医療構想の推進にあたり、経営分析的な視点が欠けていたという認識から、それを補うもの。経営分析については、決算の方法等について異なっていることは承知しており、できる限り統一した方法で分析したいと考えている。

<<狗巻主任（和歌山県健康局医務課）>>

議論の先行している本年度事業実施対象の圏域の病院からの聞き取りでは、損益分岐点についての分析までは行っていないという所があったため、そのあたりを分析できればと考えている。さらには圏域全体の連携についての分析へも繋げていきたい。ご指摘の3病院については、病院規模が大きいため、各病院において分析実施可能と判断し、事業対象から除外することを検討している。また、委員指摘の病院職員への負担という懸念ももっともと思われる。なにぶん新規事業であるので、皆様のご意見を頂きながら進めていきたいと考えている。本日頂いたご意見も踏まえ、今後とも考えていきたい。

<<中井委員（南和歌山医療センター）>>

経営分析を行う専門家が病院へ入ってくるということか。

<<狗巻主任（和歌山県健康局医務課）>>

そのように考えている。監査法人やコンサルタントなどを想定している。

<<中井委員（南和歌山医療センター）>>

県の事業として実施するので、意義のあるものにして頂きたいことを要望しておく。

<<狗巻主任（和歌山県健康局医務課）>>

頂いたご意見を踏まえ考えていきたい。

<<中北委員（西牟婁郡医師会）>>

医師の働き方も経営を左右する大きな要素。今後は研修医等医師の労働時間も変化していくと思われるが、そういったことも含めて考えていく必要があるのではないか。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

医師の働き方についても考える必要があるとのご意見をいただいたところであるが、そのあ

たりの議論についてはまた別の機会にでもさせていただければと思う。

<<高岡委員代理（田辺中央病院）>>

資料4の補助金について、終期はあるのか。当院は、病院の建て替えを伴う病床再稼働も考えており、1、2年のスパンで出来ることでもないため、その際にも補助金を使うことができると考えてよいか。

<<三田主査（和歌山県健康局医務課）>>

病床機能転換にかかる補助金については、医療介護総合確保基金を充当している。地域医療構想については2025年が目標年ということであるが、基金事業について終期は設定していない。しかし、本日資料4にも記載があるが、医療療養病床から介護医療院への転換の助成事業については平成35年度末と聞いているためご注意頂きたい。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

補助事業の活用についてぜひ前向きに検討をいただくよう、よろしく願いたい。また、今年度末には経営分析事業に関するセミナーの開催も予定しており、その際には是非多くの皆様の参加を賜ればと思う。

それでは、議題の（5）病床機能報告からみた田辺保健医療圏の現状等について、事務局から資料説明をさせていただく。

[（5）病床機能報告からみた田辺保健医療圏の状況等について]

<<事務局（健康福祉部 奥田総括専門員）>>

（資料5により、公表予定の平成29年度の病床機能報告結果に基づき、前年度からの各医療機関・医療機能ごとの病床の変化や6年後および2025年における予定、国の平成30年度病床機能報告制度へ向けての議論の状況について報告および情報共有。）

<<和田議長（田辺保健所長）>>

平成29年度病床機能報告に基づいて、県全体及び、この田辺保健医療圏における病床機能の現状について、事務局より説明させていただいた。

また、平成30年度病床機能報告も近々予定されているところであるが、その情報に関してこの際共有をさせていただいた。ここままで、質問や意見があれば発言をお願いする。

<<中北委員（西牟婁郡医師会）>>

資料5において、田辺圏域の高度急性期の2025年における必要病床は120床となっているが、感覚として非常に多いと感じるが、どのように算出したのか。

<<事務局（健康福祉部 奥田総括専門員）>>

全国統一の算出方法による。具体的には、基本入院料相当部分を除いた1日の医療資源投入量で3000点を超えるものを高度急性期の医療需要とし、そこから全国統一の計算式を用いて病床数を算出している。

<<中井委員（南和歌山医療センター）>>

経緯については、事務局の説明のように構想策定にあたり計算式で高度急性期120床が必要と算出され、この地域で担うこととなったが、中北委員の指摘どおり、ICU等の4対1等看護師配置基準相当の病床を数値通りに整備することは人員確保やコスト面から現実的でないため、7対1などの他の病床の一部でも高度急性期を提供していると考えるかどうかに関し意見を述べてきた。今回の定量的な基準の導入は、非常に思い切ったやり方であり、和歌山県における動向を注視しているところ。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

事務局より何かあるか。

<<事務局（健康福祉部 奥田総括専門員）>>

高度急性期病床がICU相当の施設基準等を満たす病床のみしか該当しないのであれば、必要病床数の整備が実現するののかという中北委員の懸念については、当圏域の過去の調整会議においても、問題提起が行われてきたところ。今回検討中の「定量的な基準」が導入された場合、それらを考える上で一定の方向性を与えるのではないかと認識している。和歌山県での導入については医務課よりコメント頂ければと思う。

<<狗巻主任（和歌山県健康局医務課）>>

高度急性期病床は、重症患者に対応しうる病床と考えており、4対1看護基準であれば誰もが認めるところかと思うが、少なくとも7対1以上ではないかというのが構想策定時における議論の中にもあったかと思う。しかし、高度急性期か急性期なのかという客観的な基準は存在しなかった。定量的な基準の本県での導入については、現在検討中である。平成30年度中の導入が求められているところであるが、関係者の皆様のご意見を頂きながら進めて参りたいと考えている。

<<中井委員（南和歌山医療センター）>>

定量的な基準が導入された場合は、現在ICU等を有していない病院でも高度急性期として認められる可能性があるとの理解でよいか。

<< 狗巻主任（和歌山県健康局医務課） >>

その可能性もあるが、やはり少なくとも、7対1看護基準以上の病棟であろうかと思う。埼玉県の方式をそのまま是としているわけではないが、和歌山県の実情にあった基準を考えて参りたいと思っているので、今後とも宜しく願いたい。

<< 東地委員（南紀医療福祉センター） >>

当院は、慢性期機能を担っている64床の病院で、資料2の将来担う機能でいうとEの特殊な機能で、重症心身障害児者等を受け入れる病院である。

資料5のスライド5において、慢性期の項目に、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能と長期にわたり療養が必要な重度の障害者を入院させる機能と2つの項目が合わせて記載されているが、患者像も看護配置からしても大きく異なる。これら2つが療養病棟入院基本料にまとめられている。現行の療養病棟入院基本料の看護配置基準は相当に低いが、我々のような病院の看護配置は一般病棟に準じる様な配置が必要であり、これを療養病床入院基本料に一本化されると非常に困る。厚生労働省はどのように考えているかを教えてほしい。

<< 事務局（健康福祉部 奥田総括専門員） >>

定量的な基準の導入に直接関係してという趣旨ではないか。

<< 東地委員（南紀医療福祉センター） >>

診療報酬の問題に関してである。異なる報酬体系が一本化されることが困るということである。

<< 狗巻主任（和歌山県健康局医務課） >>

この資料5のスライド5は、病床機能報告についてこれらの特定入院料を慢性期機能として報告するという対応関係を示したものと思われる。この2項目の医療提供内容や患者像が大きく異なることは我々も認識しているところであり、委員の心配されている事項には当たらないのではないかと考えている。

<< 和田議長（田辺保健所長） >>

今の委員の質問に関してはご理解いただけたということで、今回新たに検討が要請された「定量的な基準の導入」も含めて、引き続き病床機能報告の精度を上げていくことが、客観的なデータ分析にあたっては不可欠と考えている。各医療機関にあっては引き続き、適切な病床機能報告について、どうぞよろしく願いたい。

また、「非稼働病床」に関しても、それぞれの病床における経緯や事情などもあろうかと思うが、地域全体として医療資源をより有効に活用していくという観点からも、改めて、よく検討いただきたい。

特に、「病床が全て稼働していない病棟」を有する医療機関については、その理由や今後の運用見通し等について、前回調整会議において説明をお願いしたところ。前回欠席の医療機関においては、事務局より代理で説明をさせていただいたが、その観点から会議への出席を強く要請したが、都合により欠席となったことを報告させていただく。

そのほか、新たに病床が全て稼働していない病棟を有することとなった医療機関で、報告いただける機関があれば発言をお願いしたい。

<<山本委員代理（白浜小南病院）>>

この3月に一般病棟を1床廃止し、23床から22床としている。また、現在、一般病床の人員配置の強化のため、療養病床1棟40床を休床としている。今後の運用の見通しとしては、隣接病棟と合わせた合計80床から規模を縮小する形で60床程度の介護医療院への転換を検討中。

介護保険は3年毎の事業計画であるため、少なくとも次期以降の計画に向けて、自治体の介護保険担当部署と話し合いを進めていきたいと考えている。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

白浜小南病院より、現状について報告いただいた。病棟が全て稼働していない病棟については、今後も病床機能報告等でご報告頂いた際は、その理由や今後の運用見通しについて、調整会議にて説明をお願いしたいと考えているので宜しくお願いする。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

続いて、議題の（6）について、田辺保健医療圏構想区域における病床機能転換等について（情報共有）だが、本年度は、診療報酬改定があり、新類型である介護医療院が創設されるなどの動きがあったが、現時点で、新たに病床機能転換や廃止を予定している医療機関があれば、検討中でも構わないので、報告頂ける機関はご発言をお願いしたい。

[（6）田辺保健医療圏構想区域における病床機能転換等について（情報共有）]

<<玉置委員（玉置病院）>>

資料2の各医療機関が将来担う医療機能の方向性の調査の回答にも記載しているが、当院が有している介護療養病床については、時期などは未定であるが、介護医療院への転換を考えている。

<<和田議長（田辺保健所長）>>

玉置病院より、検討中の病床転換について情報提供をいただいた。本日、資料4で紹介させていただいたように、県の新たな補助事業もあるのでそれぞれ窓口まで相談頂きたい。

参考資料として配布の「取組方針」においても、『各医療機関の病床機能の再編、分化、連携に関してはこの「協議の場」において、委員相互の協議・理解のもと、取り組みを行うこと』と確認しているところ。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、事前協議いただくよう、改めてお願いしたい。参考資料は、後ほど確認をお願いする。

本日用意していた議題は以上となる。その他、全体を通して何か質問や意見があれば発言をお願いする。(特に発言する委員等はなし)

それでは、本日の議事はこれにて終了させていただく。

3 閉会（和田 田辺保健所長より閉会挨拶）