

第3回 地域医療構想調整会議（和歌山保健医療圏構想区域）議事録

（日時）平成29年9月7日（木）15:00～16:55

（場所）ホテルアバローム紀の国 2階 「鳳凰の間」

（1）開会・挨拶（和歌山県福祉保健部健康局 野尻局長より開催挨拶）

（2）議題1（設置要綱（別表）の改正について）

※【資料1】により事務局より説明の後、構成機関の変更に伴う設置要綱（別表）の改正について確認

（3）議題2（地域医療構想の実現に向けて）

①『公的医療機関等2025プラン』について

※【資料2】【資料3】により事務局より説明の後、意見交換を実施

②「地域医療連携推進法人制度」について（情報共有）

※【資料4】【資料5】により事務局より説明し、情報を共有

③「介護医療院」に係る動向について（情報共有）

※【資料6】により事務局より説明し、情報を共有

④ 和歌山保健医療圏構想区域における病床機能転換予定等について

※【資料7】により事務局より説明し、現状の病床機能等に係る情報に関して共有

※【資料8】により事務局及び病床機能転換等を今後予定する医療機関より概要説明し、情報を共有

※【資料9】により、調整会議における取組方針に関して確認

〔議題1（設置要綱（別表）の改正について）〕

《寺本議長（県医務課長）》

まずは、設置要綱（別表）の改正についてであるが、事務局より説明をお願いします。

《事務局（県医務課 狗巻主任）》

（【資料1】により、構成機関の変更に伴う設置要綱（別表）の改正に関して説明）

《寺本議長（県医務課長）》

ただいまの説明に関して、質問や意見などがあれば、発言願いたい。

（特に質疑等は無し）

それでは、本件に関しては、委員の皆様のご了解をいただいたものとして、設置要綱（別表）を本日付けで改正させていただく。

[議題 2 - ① (地域医療構想の実現に向けて (『公的医療機関等 2025 プラン』
について))]

《 寺本議長 (県医務課長) 》

続いて、本日メインの議題である「地域医療構想の実現に向けて」である。

まずは、「①『公的医療機関等 2025 プラン』について」であるが、事務局より資料の説明をお願いします。

《 事務局 (県医務課 狗巻主任) 》

(【資料 2】【資料 3】により『公的医療機関等 2025 プラン』について資料説明)

この和歌山保健医療圏構想区域における 4 公的病院 (①県立医科大学附属病院、②日本赤十字社和歌山医療センター、③済生会和歌山病院、④和歌山労災病院) にあっては既に公的 2025 プラン策定に向けた作業に着手していただいているところであると思うが、今年内 (12 月末まで) にプランを策定いただき、次回以降のこの調整会議において報告をお願いしたいと考えている。

4 公的病院にあっては、どうぞよろしくをお願いします。

《 寺本議長 (県医務課長) 》

ただいま事務局より、『公的医療機関等 2025 プラン』に関して説明させていただいた。ここまでのところでご質問やご意見はないか。

《 上野委員 (誠佑記念病院) 》

ただ今説明のあった『公的医療機関等 2025 プラン』についてであるが、地域医療構想の推進に向けて総論の部分はほぼ終わりつつあり、今後、各地域において各論の協議に入っていく段階にあるかと思う。その各論の協議に入っていくためには何らかの糸口が必要となるだろう。県内各圏域におけるこれまでの医療提供の経緯等を考えると、やはり公的病院が果たしてきた役割は大きい。

各論の協議に入っていく際には、公的病院のあり方、特に公的病院自らが「どのような役割を今後果たしていくのか」をまずはお聞かせいただき、続いて、民間医療機関も公的病院の考え方を踏まえた上で今後の方向性をそれぞれに考えていく、という流れになるのだと思う。

公的病院にあっては、是非、それぞれの構想区域の現状の課題等もよくよく踏まえていただいた上で、12 月末までに策定される『公的医療機関等 2025 プラン』をお示しいただきたい。

来年 4 月の診療報酬改定や各種計画の改定の具体的な内容までは、現時点ではなかなか踏み込めないかとは思いますが、基本的な方針だけでもせめて踏まえていただきつつ、この 12 月までにプランを示していただけるとありがたいので、よろしくをお願いします。

《 橋本委員 (和歌山市医師会) 》

最近、他府県において「公設民営化」の病院の事例が複数見受けられる。厚生労働

省として、公設民営の病院は、公的なものだと認めているのか、あるいは私的なものだと認めているのか、情報があれば教えてほしい。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

本日は明快にお答えできる情報を持っていないので、確認の上、改めて回答をさせていただければと思う。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

地方の私立大学が、県立などの公的な冠を付けて学生を募集したら何十倍と応募があったという事例も聞く。一般の人からしても、公的なのか私的なのかについては比較的大事なことであるように思うので、ある程度ははっきりとさせておく方がよいかと思う。

《 寺本議長（県医務課長） 》

ご出席の皆様からほかにご意見等はないか。『公的医療機関等2025プラン』の策定にあたり参考となると思うので、是非、ご意見をいただきたい。

《 田村委員（河西田村病院） 》

人口減少の見込みに関してだが、和歌山県全体の推移見込みに関しては人口問題研究所の試算が示されているが、各圏域ごとの人口減少に関して、数字として既に出ていると聞いてはいるのだが、和歌山県内各圏域ごとの人口減少に関するデータをお示しいただきたいと思う。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

本日は各委員の手元に資料配布してはいないが、昨年5月に策定した『和歌山県地域医療構想』のP5～6などにおいても、この和歌山医療圏から新宮医療圏までそれぞれの、将来人口推移見込みに関するところでもお示ししているところなので、ご確認をお願いしたい。

《 田村委員（河西田村病院） 》

その圏域ごとの将来予測について、教えていただきたいと思う。

先日ある講演会に参加したところ、講師の厚生労働省医政局課長補佐が「各圏域ごとの将来予測も出ているはずだ」と仰っていた。主要企業の業績動向などに左右される社会的人口減少などの影響も大きいように思うのだが、社会保障・人口問題研究所の人口推計においては、そのような予測も織り込まれているのかどうか、伺いたい。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

地域医療構想においては、社会保障・人口問題研究所の推計人口をもとに各圏域ごとの2025年の人口推計を行っており、どのような疾病の患者がどの程度発生するのかの医療需要推計を踏まえて、将来の必要病床数も構想において定めているところ。

ただし、各地域においてそれぞれに抱える事情も異なることもあるし、一旦推計し

た人口推計も少しずつぶれていく可能性がある。そこで、今後定期的に、人口減少の状況なども進捗把握していく必要があると考えている。

《 田村委員（河西田村病院） 》

講師も仰っていたが、例えば道路事情が改善することにより、医療需要と供給のバランスも変わっていくこともあろうということであった。そのようなきめ細かなことを考えていくのであれば、社会的人口増減を今後どのようにみていくのかも重要となると思うので、よろしくお願ひしたい。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

ご指摘も踏まえつつ、引き続き、丁寧に取り組んでまいりたい。

《 上野委員（誠佑記念病院） 》

地域医療構想における4つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）に関して。地域医療構想で定めた2025年の必要病床数は既に確定しているところであり、例えば和歌山医療圏の高度急性期であれば588床を目指していくこととなる。

公的病院が策定する2025プランにも関連するのだが、公的病院にあっては高度急性期や急性期といった医療機能を担っている場合が多いと思う。これまでの病床機能報告を見ても、高度急性期であると報告された病床数が、将来の必要病床数を上回っている現状にある。今後、これを収れんさせていくこととなるのだが、その際には、必要病床数の1床単位まできっちりと決めていかねばならないのかどうか。

医療資源投入量で高度急性期と急性期の境界となる3,000点、といってもなかなか仕分けは難しく、ある程度は考え方を緩めるといふこともしなければ、公的病院が高度急性期病床と急性期病床をきっちりと分けることは難しいように思う。

公的病院は、周囲を取り巻く現状も眺めた上で今回のプランを立てるのだと思うが、1床単位までこれをきっちりと決めてしまわねばならないのか、またはある程度は弾力的に運用できるものなのかどうか、一度、はっきりとお示しいただきたい。

《 寺本議長（県医務課長） 》

高度急性期と急性期の問題については、医療技術の進歩等の状況もみながら、ある程度は弾力的に対応していかざるを得ないのではないかと。必要病床数に関して、現時点の情報をもとにした推計値となっており、今後状況が変われば、弾力的に運用していくこととなるかと考えている。

《 上野委員（誠佑記念病院） 》

そのような方向性では是非、よろしくお願ひしたい。

《 寺本議長（県医務課長） 》

それでは、プラン策定の当事者である4公的病院の各委員より順次、発言をお願ひしたい。

《 山上委員（県立医科大学附属病院） 》

2025年において高度急性期機能なのか、あるいは急性期機能なのか、ということに関してであるが、これから年内12月までに、いろんな予測も加味しながらはなるが、必要となる高度急性期病床数を算定していくことになるかと思う。

様々な要素を予想しながら検討せねばならないし、また、3,000点という医療資源投入量の境界点で切ったの分析などもしている状況。しかし、他の各公的病院がどうという前に、まずは「県立医大附属病院の医療機能としてどの程度の病床数が必要であるのか」を決めていきたいと思う。

県全体人口としては、100万人から70数万人へと今後減少していくことが予想されるわけだが、車があればどこからでもアクセス可能な状況となっていて、大阪府南部、泉佐野方面からの患者も増えてきているところであるので、そのあたりも考えていきたい。大阪府は、岸和田以南は高度急性期に関して医療過疎になってきており、どこかがカバーしないといけない。

ともあれ、まずは医大病院として必要な病床数をまずはしっかりと考えていきたい。この12月まで、ということであり、急いで作業中である。

《 百名委員代理（日本赤十字社和歌山医療センター） 》

高度急性期と急性期の境界となる3,000点に関する話が先ほどから出ているが、医療の内容もみながら高度医療を考えていくというのもひとつかと思う。また、地域においてある程度、数が決まってくるというのであれば、地域で相談しながら決まってくるのではないか。当センターとしても、どの程度が高度急性期でどの程度が急性期なのかということに関してはまだ掴めていない部分もあり、そのあたりの具体的な情報も示していただけるとありがたい。

山上委員（県立医大附属病院）からも発言があったが、自らがどうあるべきかをまずはしっかりと決めていくのが大事であるので、院内でよく議論をしていきたい。

《 松崎委員（済生会和歌山病院） 》

当院では全200床のうち40床が回復期リハビリテーション病床であり、160床が一般の急性期病床、という現状である。平成15年からはこの病床規模で医療を提供してきたわけだが、当院の希望としては、現状（急性期：160床、回復期リハビリテーション病棟：40床）の医療機能で引き続き、地域医療に貢献していきたいと考えている。

《 小林委員代理（和歌山労災病院） 》

当院も、病床利用率や患者の重症度などを踏まえながら2025プランを策定中ではあるが、地理的に大阪府との県境に近いこともあって、山上委員（県立医大附属病院）からも発言があったが、大阪府方面からの流入患者も多い現状にある。和歌山医療圏における人口推移に加えて、大阪府南部の状況も併せて加味する必要があると考えている。

当院は現状、急性期を中心に提供してはいるが、各病院においても必要な病床をそれぞれに算定しておりこれを合計すれば地域で必要とされる目標の病床数をオーバー

してしまう状況かと思う。不公平感の無い方法があれば良いとは思いますが、難しい問題である。

《 寺本議長（県医務課長） 》

それでは、各公的病院にあっては、今年内（12月末まで）にプランの策定を進めていただきたい。4公的病院ともに、和歌山医療圏において中心的な機能を担っていただいているところであり、まずは自らの医療機能をよく考えていただくよう、改めてお願いしたい。

[議題2-②（「地域医療連携推進法人制度」について（情報共有））]

《 寺本議長（県医務課長） 》

続いて、「②「地域医療連携推進法人制度」に係る情報共有について」であるが、事務局より資料の説明をお願いします。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

【資料4】により地域医療連携推進法人に係る制度概要について説明)

【資料5】により地域医療連携推進法人に係る全国的状況について説明)

《 寺本議長（県医務課長） 》

ただいまの説明に関して、ご質問やご意見などがあれば、発言願いたい。

《 湯上委員（紀美野町） 》

医療と介護の連携ということで、来年度から在宅医療サポートセンターを市町村が責任をもって運営していくことになるのだが、この地域医療連携推進法人との関係はどうなるのか。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

この地域医療連携推進法人の制度は、一義的には地域医療構想の達成に向けたひとつの選択肢として設けられたもの。ただし、地域医療構想を推進するにあたっては医療と介護との連携が非常に重要となるので、具体的な連携等の案があるようであれば是非、ご相談いただきたいと思う。

《 寺本議長（県医務課長） 》

医療と介護の連携という観点から、互いにより密接に協力関係を結びたい法人がある場合には、この連携推進法人の制度を活用いただくことも可能かと思う。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

（資料4）P4にある「病床融通」に関して。将来的には、このような地域医療連

携推進法人に参加をしていなければ、現在のように病院から病院への患者紹介が簡単にできない、ということなのか。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

和歌山県内の7医療圏は全てがオーバーベッドの状態にあり、ある病院の病床数を増やしたくても病床規制がかかっているため、増床することは医療法上、不可能となっている。しかしながら、地域医療連携推進法人を組んだ場合には、連携推進法人内のA病院の病床数を同じ連携推進法人を組んでいる別のB病院に融通できる、という医療法上の特例が適用されるものである。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

現在は、病院どおしの協議によって別の病院に患者を移す、ということが問題なく行われているわけだが、このような地域医療連携推進法人制度が設けられてくるとなると、患者を自由に転院させることすら、できなくなるのではないのか。

《 寺本議長（県医務課長） 》

そのようなことはなく、将来的にも現在と同様、患者を転院させることはできる。

（資料4）P5にもイメージ図があるが、回復期病院の病床を増床したいとなった場合には、基準病床数による規制によって増床ができない制度になっているのが現状である。ただし、この連携推進法人に各病院が参加することによって、イメージ図にもあるとおり、急性期病院や慢性期病院の病床数を減らした分、回復期病院の病床数を増やせるようになっている。そのような病床融通が可能になるという制度である。

《 山上委員（県立医科大学附属病院） 》

ただいま説明のあった（資料4）P5についてだが、足し算・引き算の計算の上だけで言えばそうかもしれないが、このイメージ図はまさに「絵に描いた餅」である。

回復期病床を増やすとなればメディカルスタッフや新たな機能も必要となってくる一方で、病院経営までは統合してしまうものではない、という説明であったので、非常に矛盾した制度であると思う。

また、P6はさらに矛盾している、と申し上げたい。これも「絵に描いた餅」であって、「外科に重点化」「産科に重点化」「小児に重点化」などとあるが、この地域の患者がどうなるのかに関しては全く言及されていない。また、「外科に重点化」した病院は産科や小児科の医師が減っており、これでは産科・小児科は成り立たないであろうと思われ、国の作成したポンチ絵であるということではあろうが、これでは参考にはならないと思う。

同じくP4に戻るのだが、制度のメリットは先ほど説明をいただいたものの、医療の質を上げたり地域の患者のために真に必要となるようなものはあるのかどうか。

資金の貸付けや医師配置、経営面的なメリットに関しては理解はするが、一般社団法人を立ち上げることによる、地域の患者にとってのメリットとは何なのか。この地域医療連携推進法人で果たして、医療の質は上がるのかどうか。

《 寺本議長（県医務課長） 》

P 4 に示したメリットのうち「2. 法人運営上のメリット」に関しては、地域医療連携推進法人を立ち上げなくても、医療の質を上げようと思えば質を上げることはできる。しかしながら、法人を別途つくって一体的な意思決定の中で、より緊密に業務を実施することができるメリットがあると思われる。

国のポンチ絵に関するご意見もあったが、確かに経営的に成り立たないものもあるのかもしれないが、機能を縮小したい医療機関もあれば一方で機能を拡大したい医療機関もあろうかと思う。そういった医療機関どおしが連携していけば、病床数の融通なども可能ではないか。

他府県における連携の事例としてはいくつか聞こえてくるのでそれなりにメリットはあると思われ、今後、具体的な事例で進めていければ、と思っている。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

今までのいろんな国の施策から言えば、このような制度が出てきたということは、国もこのような方向で進めていきたいと思っているように思われる。山上委員からのご指摘があったが、国の役人が考える制度と我々現場の医療を担う者として感覚の差が随分とあるな、と感じるところである。説得力がありそうに見えるが、具体的に果たして何かできるかということ、難しいように思う。

《 寺本議長（県医務課長） 》

一般社団法人の形式をとっているので、やろうと思えば様々なことが実施可能ではあるが、少し前に言われていた、岡山県などで検討されていたホールディング形式の法人も、実施したければこの一般社団法人の枠組みの中で可能な制度ではある。

奄美大島の事例などは小さな連携であって、我々自身もメリットが分かりづらいところではあるが、自分たちが定期的に会議をしたり研修をしたりということを決めているということだけでも、その地域においてはメリットがあるのでは、ということ。一般社団法人の形式であるので、いろんな形態が今後出てくるのだと思う。事務局としてはいつでも相談に応じるので、よろしく願います。

また、兵庫県における事例のように、病院統合を将来的に予定しているもののまだそこまでには至らないような場合にも使える制度である。様々な連携の仕方があろうかと思うので、何か考えておられる事案がある医療機関にあってはどうか、事務局までご相談願いたい。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

国は恐らく「逆行するような医療法人は認めない」などと、今後必ず言い出すように思われる。既に、新規参入なども認められない現状にあるわけだが、最終的には、医療の国営化という言い方が適切かどうかは分からないが、一般の医療法人は、30年先や50年先といった将来の時点においてはもはや無くなっていくのではないかと考えている。

《 田村委員（河西田村病院） 》

この地域医療連携推進法人制度に関しては、国の考えていることとえば恐らく、医療と介護に係る社会保障費が今後増加していくなかで、国の負担分を下げたいということがあるのではないかと。

一方では、このような方向性で今後進んでいってしまうと、医療法人にとってのメリットが無くなってしまわないか、とも思う。表面的にはきれいな制度に見えるものの、本体の部分は合理化を目的にしているものだと思われ、橋本委員の発言された意見に納得するもの。

《 寺本議長（県医務課長） 》

本日は、各委員からいろいろとご意見を賜った。地域医療連携推進法人に関しては今後とも、新しい情報があれば情報提供してまいりたい。

[議題 2 - ③（「介護医療院」に係る動向について（情報共有））]

《 寺本議長（県医務課長） 》

続いて、「③「介護医療院」に係る動向について」であるが、事務局より資料の説明をお願いします。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

【資料 6】により介護医療院に関する動向について説明

《 寺本議長（県医務課長） 》

介護医療院に関しては、説明のとおり、新たな施設類型である介護医療院が創設されるものの、詳細な情報に関してはまだ国から示されていない状況にあるので、今後逐次、皆様方に情報提供してまいりたい。

また、保健医療計画と介護保険事業（支援）計画の策定に関連して、介護医療院への転換見込み調査を現在実施中であるので、関係医療機関の皆様方にはご協力をよろしくお願いしたいもの。

何か質問や意見等はないか。（特に無し）

介護医療院に関しては、今後新たな情報があれば都度、情報提供していく予定。

[議題 2 - ④（和歌山保健医療圏構想区域における病床機能転換予定等について）]

《 寺本議長（県医務課長） 》

次の議題、「④和歌山保健医療圏構想区域における病床機能転換予定等について」であるが、まずは事務局より、現状の病床機能に関して、概要説明をお願いします。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

（【資料7】により、和歌山保健医療圏構想区域における病床機能の状況等について説明）

《 寺本議長（県医務課長） 》

平成28年度病床機能報告の結果に基づいて、事務局より県全体及びこの和歌山医療圏における病床機能の現状について、説明させていただいた。

資料7に関して、質問などがあれば、発言をお願いしたい。

《 田村委員（河西田村病院） 》

資料7後半の参考資料に関連して、急性期機能の考え方について伺いたい。現在は（医療資源投入量が）3,000点以上などといった点数による線引きが先行しているが、例えば全身麻酔の実施件数などを見ながら、診療項目別に急性期を分けていくような方向性が国において議論されているように聞いているのだが、情報があれば教えていただきたい。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

厚生労働省の「地域医療構想ワーキング」における議論などを確認の上、後日、個別に回答させていただくのでご了承をいただきたい。

《 事務局（県医務課 伊藤医療戦略推進班長） 》

平成28年度病床機能報告をみると、この和歌山医療圏において341床の非稼働病床が存在している現状にある。これらの非稼働病床に関しては、状況をよく確認させていただき、将来的にどのようにしていく予定であるのかを確認させていただきたいと考えている。

については、非稼働病床を有する各医療機関に対しては、事務局より個別にヒアリングをさせていただく予定であり、その詳細については後日、改めてお知らせさせていただく。また当該ヒアリングの結果に関しては、次回以降の本調整会議において報告を予定している。

併せて、「資料9」をご覧いただきたい。これは昨年9月の第1回調整会議において委員の皆様にご了解いただいた取組方針を時点修正したものである。特に、P4であるが、新たに（6）を追記させていただいたので確認いただきたい。

改めてであるが、『各圏域において不足する病床機能への転換は原則認めるが、それ以外の病床機能への転換は原則として認めない』という方針を明記させていただいたものである。原則ということであるが、特殊な病床機能など、地域で特に必要となる機能も出てくる可能性があると思われるので、その場合には個別に協議を経た上で決定していくということである。ご理解をよろしくをお願いしたい。

《 寺本議長（県医務課長） 》

事務局からも説明があったが、非稼働病床に係るヒアリングを今後順次、実施させていただくこととしているので、その際にはご協力をよろしく願います。

次に、当面の病床機能転換予定に関して、事務局より資料説明を願う。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

【資料9】により、当面の病床機能転換予定等に関して説明

《 寺本議長（県医務課長） 》

ただいまの事務局説明にもあったが、瀬藤病院にあっては、検討中ということではあるが、新たに創設される介護医療院への転換を検討されているということであり、現時点で話せる範囲で結構なので、概要説明をお願いしたい。

《 寺阪随行者（瀬藤病院） 》

当院は現在、療養病棟入院基本料1が30床、及び介護療養病床が60床、の体制である。この介護療養病床60床をどうするのかについて院内で検討を重ねてきたのだが、介護療養病床に入院している患者像等を勘案しながら検討してきた結果、新たに創設される介護医療院が適切ではないか、ということで検討している段階にある。

ただし、介護医療院の制度的な内容詳細が未判明であるので、今回は「検討中」と報告させていただいた。現在の患者を引き続き、当院としては担っていきたいと思うが、改定の内容が具体的に判明次第、進めていきたいと考えているところである。

《 寺本議長（県医務課長） 》

それでは、資料9でお示しした、各医療機関の当面の病床機能転換等に関して、皆様方からご質問などはないか。（特に無し）

また、他の医療機関の皆様で、病床機能転換を予定されているところがあれば発言をいただければと思うが、予定されている医療機関はないか。あれば挙手の上、発言をお願いしたい。（挙手する委員は無し）

今後、病床機能転換を検討される医療機関も随時、出てくるのではないかと思う。昨年9月に開催した第1回調整会議においても取組方針を確認させていただいたが、『各医療機関の病床機能の再編、分化、連携に関してはこの地域医療構想調整会議（医療法に基づく「協議の場」）において、委員相互の協議・理解のもと、取り組みを行うものであること』としているところであるので、改めて、委員の皆様方のご協力・ご理解をよろしくお願いしたい。

また、病床機能の転換を検討されている医療機関にあっては、まずは事務局まで幅広く、事前協議いただくよう、併せてよろしくお願いしたい。

《 寺本議長（県医務課長） 》

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、全体を通して何かご質問・ご意見があれば、発言をお願いしたい。（特に無し）

それでは、以上をもって、本日の議題を全て終了とさせていただきます。

（3）閉会（和歌山県福祉保健部健康局 野尻局長より閉会挨拶）