

第5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30年10月4日（木）16:00～17:55

（場所）ダイワロイネットホテル和歌山 4階 「プレジール」

（1）開会・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監（健康局長）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 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

※【資料2】により事務局より説明し、国動向等について共有

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3】により事務局より説明・報告の後、意見交換を実施

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）

※【資料4】【資料5】により事務局より説明し、情報共有

⑤ 病床機能報告からみた和歌山保健医療圏の状況等について

※【資料6】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7】により、非稼働病床に関する対応方針等に関して事務局より説明の後、意見交換を実施

⑥ 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の後、意見交換を実施

〔 議題1（設置要綱（別表）の改正について） 〕

《 今西議長（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）

《 今西議長（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。

（※特に質疑等無し）

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（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） 〕

《 今西議長（県医務課長） 》

続いて、本日メインの「地域医療構想の実現に向けて」である。

まずは、「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」であるが、事務局より説明をお願いする。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

【資料 2】によりこれまでの取組状況等に関して説明・報告）

《 今西議長（県医務課長） 》

質疑応答に関しては、次の説明の後に予定しているので、よろしく願います。

〔 議題 2 - 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） 〕

《 今西議長（県医務課長） 》

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」であるが、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、まずは事務局より説明をお願いする。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

【資料 3】によりこれまでの調査結果概要に関して説明・報告）

《 今西議長（県医務課長） 》

事務局より、これまでの取組経緯や国における最近の動向（資料 2 関係）、また、県実施のアンケート結果概要（資料 3 関係）についてまずは説明させていただいた。

ご意見・ご質問がある委員は、順次発言をお願いしたい。

（※特に発言する委員は無し）

《 今西議長（県医務課長） 》

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。

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ながら、引き続き丁寧に進めてまいりたいと思っているので、どうぞ

よろしくお願ひしたい。

それでは、特に質問等も無いようであるので、次の議題に進むこととする。

[議題 2 - 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)]

[議題 2 - 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))]

《 今西議長 (県医務課長) 》

続いて、次の「議題③」は県新規事業のご紹介となる。

また、「議題④」に関しても、県補助事業の紹介となるため、まずは一括して、事務局より説明をさせていただく。

《 事務局 (県医務課 三田主査) 》

【資料 4】により経営分析等 (県委託事業) の実施について説明)

【資料 5】により構想推進にあたっての補助事業について説明)

《 今西議長 (県医務課長) 》

事務局より「議題③」「議題④」についてまずは説明をさせていただいた。それでは、ご意見・ご質問がある委員には、順次ご発言をお願いしたい。

(※特に発言する委員は無し)

《 今西議長 (県医務課長) 》

「公的病院を中心とした再編・ネットワーク化の推進」に関しては、本県では『地域医療構想と公的病院のあり方』を約 2 年前に独自に策定し、この調整会議においてもこれまで議論を重ねてきたところである。

今回、個別病院の経営分析の観点も交えながら、まずは 3 つの重点圏域を対象として今年度は事業実施する予定としている。この和歌山医療圏においては、来年度以降に経営分析を実施していきたいと考えている。

また、今年度末には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幸いである。

資料 5 では、国の地域医療介護総合確保基金を活用した県の補助事業について、この機会に改めてご紹介させていただいた。このような補助事業の活用も含めて、各医療機関の個別のご相談に応じることについても、事務局において丁寧に対応してまいりたいと考えており、補助事業の活用については是非、前向きに検討いただくよう、よろしくお願ひしたい。では、次の議題に進むこととしたい。

[議題 2 - ⑤ (病床機能報告からみた和歌山保健医療圏の状況等について)]

《 今西議長 (県医務課長) 》

それでは次の議題であるが、「⑤病床機能報告からみた和歌山医療圏の状況について」であるが、まずは事務局より説明をお願いする。

《 事務局（県医務課 福岡主事） 》

【資料6】により、病床機能報告からみた和歌山医療圏の状況等について説明)

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

【資料7】により、非稼働病床に関する対応方針等に関して説明)

《 今西議長（県医務課長） 》

平成29年度病床機能報告に基づいて、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、事務局より説明させていただいた。また、平成30年度病床機能報告に関する情報に関してもこの際、情報共有をさせていただいた。

さらには、非稼働病床に関しても、県として当面検討している内容について、本日「資料7」としてお示しさせていただいた。

ここまでのところで、皆様方からご質問やご意見があれば、順次発言願いたい。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

前回の第4回会議の最後の質疑応答の際に、2025年の必要病床数に合致しないあるいは収まらない場合にどうするのか、という質問に対して、「この数字は目標値でも何でも無い」という説明があったように思う。本日ここまで議論していることが仮に目標値でも何でも無いとしたら、一体何のための議論であろうかと思うのだが。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

資料2（P6）のとおり、2013年度（平成25年度）の県内病床稼働実績である9,536床に将来人口推計を加味した上で、2025年時点の目指すべき必要病床数である9,506床を推計しているものである。

和歌山県内では、許可病床数としては12,000床以上があるわけだが、非稼働病床もあれば稼働率が思わしくない病床もあるかと思う。また、介護医療院へと転換されていくであろう療養病床も一定数あると思われるので、介護医療院への転換でもって病床削減につながる分もあると思う。個別の病院や有床診療所の病床数をただちに決めている構想ではないが、調整会議で引き続き丁寧な議論を重ねていきたい。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

それは分かっているのだが、確か第1回調整会議の時だったと思うが、仁坂知事と成川前病院協会長との対談内容が掲載された雑誌の内容について、私から報告したことがある。知事が最後に仰っていたのは、「いろいろと検討がなされて最後に結論が出ない時には、県が強権を発動して話をまとめる」と、知事もそれに対しては疑問に思っていて「これは完全に医療の社会主義化だ」と仰っていたと思う。

県当局においては、国から示される方針に沿って進めていかねばならないので本当に大変だと理解するのだが、本日のような会議において色んな数字などが決まってきた場合に、「これは何度も調整会議を重ねてきてもう決まったことだ」などと、実績づくりのための場にされるといえるか、討論の場からは少しかけ離れているような気がするのだが、いかがか。

《 野尻県福祉保健部技監 》

橋本委員のご意見ではあるが、医療需要に加えて将来の人口推計の要素が大きいと

ころだが、医療需要に見合った病床数を指すということについては変わりはない。2025年において病床数が9,506床に合わなかったからといっても、それはもちろん数合わせを行うものではないので、そういう意味からの知事の言葉でもあるかと思う。医療機能の分化と連携、役割分担を図っていききたいという思いにも、変わりはない。

ただ、本日のような会議が、前回あるいは前々回の会議でもご意見いただいたが、会議全体の中で合意を得て、情報共有を行い、しかしまた討論まで行うとなると、難しい部分は確かにあり、今後の宿題として認識しているものである。

《 齋藤委員（須佐病院） 》

「一年間において一度も入院患者を収容しなかった病床」ということについて確認したい。本日の資料6（P9）において、当院ではそれが1病床、となっているわけであるが、許可病床93床に対して、一年間での最高入院患者数が92床であったので1病床、と報告をしたわけだが、その理解に関しては、各病院ともどのようにされているのか。

使う病床や病室は日によってあちこち変えるのが通常であろうと思うので、一年間使わなかった病床となると、これはあり得ないことだと考える。あり得ないことを聞いてくるとは思えないので、当院ではそのように報告したわけである。聞き方として正しかったのか、また当院の回答としては正しかったのか、よろしくご助言お願いしたい。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

非稼働病床の数え方に関してであるが、許可病床数が93床で、年間を通して最も患者を収容した時期であっても92床しか埋まらなかった場合には、差し引きで1床の非稼働病床が計算される、ということであるが、計算としては、その方法で間違いはないものである。

非稼働病床という言葉が少し誤解を生じさせている面はあるかと思う。非稼働というと、一年間ずっと閉鎖している状態を想像させる向きはあるかと思われ、言葉が分かりづらいという点も認識はしている。毎年、病床機能報告が始まるにあたって県より留意事項を発出しており、今年は少し通知の発出が遅れているのだが、間もなく発出する通知においても、非稼働病床の定義についても周知を図ってまいりたい。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

今の説明からすると、非稼働病床とは、許可病床数から年間の平均稼働率、例えばそれが仮に85%だとすれば、残りの15%部分が非稼働になる、という考え方でいいのか。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

計算方法としては、許可病床数から、一年間を通して病床が最も埋まった時の稼働病床数を差し引く、ということである。許可病床数が100床の病院があるとして、その病院が、病床機能報告の対象である7月1日から翌年6月30日までの期間において、最も病床が埋まった日において何床が埋まったのか。まずはそれを調べていただく。

満床になった日が1日でもあれば非稼働病床はゼロ、となる。満床になった日が1

日もなくて、最大でも99床の稼働であった場合には、「100－99＝1床」が非稼働病床、という考え方となる。

《 橋本委員（和歌山市医師会） 》

そうなると、資料6（P9～10）において非稼働病床が0床となっている各医療機関においても、実際には0床ということはない、ということもあり得るということか。満床となった日があったので非稼働が0床、となっているのかもしれないが。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

非稼働病床に関する定義に関しては、もう少し周知を図っていかねばならないと考えている。近々に各医療機関にも通知を予定しているところだが、そのような機会を捉えて、しっかりと周知してまいりたい。

《 斎藤委員（須佐病院） 》

橋本委員からも先ほど指摘があったところだが、前回の会議において「稼働率と非稼働病床とは全く関係が無い」と県の担当者が言い切ったはずである。

その上で今の説明を聞くと、「病床稼働率イコール、非稼働病床」という感覚になるわけであり、橋本委員もそのことを仰っているのだと思う。前回の会議の中で、県から「全く関係は無く、資料に使うことは無い」と言い切っているはずである。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

前回のこの調整会議において我々より申し上げた、ということか？

《 斎藤委員（須佐病院） 》

そのとおりである。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

ご指摘の前回会議における発言内容については改めて確認するが、本日配付資料7「非稼働病床に関する対応方針」においてお示ししている趣旨としては、稼働率が良くないとか、非稼働の状態にあるからといって直ちにその病床が悪い、と申し上げているのではない。現状において非稼働であって、今後も活用の見込みの無い病床に関しては、地域全体で医療資源を有効活用していく観点からも、病床の廃止も含めて積極的に検討してほしい、と申し上げているものである。

一過性の非稼働状態にあるものなど、医療機関ごとにその事情は様々であると思うので、今後のヒアリングなどを通じてさらに確認をさせていただきたい。

また本日は、平成29年度病床機能報告による非稼働病床数（全県：706床）をご紹介したが、平成30年度の病床機能報告も事務としては既に始まっているところであるので、先ほど申し上げたとおり、非稼働病床の定義に関して通知を出すなどして、医療機関ごとに解釈が異ならないようにフォローをして、まいりたい。

《 今西議長（県医務課長） 》

ただいま、非稼働病床に係る報告に関してご意見・ご質問をいただいた。改めて、誤解の生じないように県から皆様方に改めて、文書にてお知らせさせていただきたいと考えているので、どうぞよろしくお願いする。

〔 議題 2 一⑥（和歌山保健医療圏構想区域における当面の病床機能転換予定等について） 〕

《 今西議長（県医務課長） 》

次の「⑥和歌山保健医療圏構想区域における当面の病床機能転換予定等について」であるが、まずは事務局より説明させていただいた後、各該当の医療機関より順次、ご説明をお願いしたい。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

〔資料 8〕（P 1）により、4 病院から今回、転換予定等の該当がある旨を報告）

《 吉田委員代理（日本赤十字社和歌山医療センター） 》

《 丸山委員代理（堀口記念病院） 》

《 林 委員代理（中谷病院） 》

《 恵崎委員代理（上山病院） 》

〔資料 8〕（P 2～5）により、当面の病床機能転換予定等の内容についてそれぞれ説明・報告）

《 今西議長（県医務課長） 》

各関係医療機関の委員のより、当面の転換予定等に関してそれぞれご説明をいただいた。それでは、今回の転換予定について、委員の皆様方でご協議いただきたいと思います。が、まずは、先ほど説明いただいた内容に関する意見や質問などがあれば、ご発言をお願いします。

《 上野委員（誠佑記念病院） 》

個別の転換案件に関してはではないが、全体的な考え方に関して事務局に伺いたい。

病床機能を急性期から回復期へと転換する場合には、この調整会議において事前に合意を得るルールとなっており、転換を実施した病院も既に複数あるところ。

各病院の目指す方向性に関しては、県意向調査結果をまとめた本日配付資料をみても「B（地域密着型協力病院）」と報告した病院も多いわけであるが、これらの病院は恐らく、地域包括ケア病棟・病床へと切り替えていきたいのだと思う。

地域包括ケアと言っても、医療機能的に言えば、急性期の機能が強ければ急性期機能とみなされるし、回復期の機能が強ければ回復期機能とみなされるという国の指針もあって少し微妙なところもあるのだが、どちらにせよ、回復期病床は現状において少なく急性期病床は多いという事実は間違いなくあって、多くの病院が地域包括ケアへと転換して回復期機能に移行しようとしていることは間違いのないのではないか。

機能転換にあたって調整会議における承認を得るルールとなっはいるが、いわば「早い者勝ち」となってしまうと、万が一うまく調整がいかなかった場合に、最後の最後で枠が無くなってしまい自院の希望するところに行けなくなっては困ると思う。

そこで、何らかのルールをどこかでつくらなければ、小出しで順次転換案件に対して了解を出していくと、最後にどうしようもなくなってしまい困ることになるのではないかと考える。その点に関して、考え方を教えてほしい。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

本日の資料3（P3）でもお示ししたが、各病院が目指す方向性として「A（高度急性期・急性期（救急）を担う病院）」や「B（地域密着型協力病院）」ということで各病院に報告をいただいたが、救急機能の分化と在宅医療の充実とを図っていく観点からも、「B（地域密着型協力病院）」の一層の充実を県からもお願いしているところでもある。

上野委員ご指摘のように、早い者勝ちということになってはいけないと考えるが、一方で、地域全体としての救急機能を一定維持することも重要だと考えている。たいへん難しい問題であると思うが、ルールづくりということで一度検討させていただきつつ、この調整会議において改めて議論をさせていただきたいと思う。

《 田村委員（河西田村病院） 》

ただいまの事務局発言に関してだが、結論のところは分かりづらかったので、もう一度発言をお願いしたい。

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

上野委員より「何らかのルールづくりが必要ではないか」とのご指摘をいただいたと認識しているが、本日時点でお示しできるものは無い。我々事務局において一度、検討をさせていただき、今後の調整会議でもお示しさせていただきながらルールとして何らかのものを共有できればよいのでは、と考えているところである。

《 田村委員（河西田村病院） 》

「ルールをつくるのかどうか」が質問であるが、ルールはつくるのか？

《 事務局（県医務課 狗巻主任） 》

ルールをつくるのかどうかも含めて、まずは検討させていただきたい。

《 今西議長（県医務課長） 》

他に、ご意見やご質問などはないか。

（※特に発言する委員無し）

上野委員からは、個別案件ではなく、急性期から回復期へという流れの中で、全体的な調整を皆様でどのように協議を進めていくのか、に関して宿題をいただいたので、その点に関しては、皆様方のご意見もいただきつつ、県において一度、検討をさせていただきたい。

それでは、先ほどそれぞれ説明いただいた、4病院の目指す方向性や、地域医療構想全体として進めていく方向性にも照らしてもおおむね、合致しており問題はないのではないかとと思われるところである。

それでは、今回の各転換案件に関して、この調整会議としての確認をしておきたいと思うが、「了解する」ということについて委員の皆様方、異論はないか。

（※各委員より特に異論等の意見は無し）

それでは、これらの機能転換については、皆様の了解をいただいたものとする。

《 今西議長（県医務課長） 》

なお、この機会であるので、他に、今後の病床機能転換を予定されている医療機関

があれば情報共有をいただきたいので、挙手のうえ、ご発言をお願いしたい。

(※発言する医療機関は無し)

本年4月の診療報酬の改定内容をさらに踏まえた上でかと思うが、病床機能の転換を検討される医療機関も今後、さらに増えてくるのではないかと思われる。

皆様既にご承知いただいているかと思うが、本日も「参考資料1」として配付しているとおり、この調整会議の取組方針として、『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である。

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、改めてよろしくをお願いしたい。

また、先ほどご意見をいただいたとおり、当方においても、地域医療構想を今後進めていく上でのルールに関しても検討していきたいと考えているので、どうぞよろしくをお願いしたい。

〔 議題 2 - ⑦ (その他) 〕

《 今西議長 (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、本日は、和歌山県医師会より上林副会長にご出席をいただいている。上林副会長より何かご意見などあれば、ご発言をお願いしたい。

《 上林 和歌山県医師会副会長 》

和歌山県医師会としてもこの地域医療構想については大きな関心を持って臨んでいるのだが、無床診療所の医師であるなど実感がなかなか湧かない部分もあるため、今回の調整会議より当会の各理事が各地域の調整会議に参加させていただいている。

野尻技監からも先ほど発言があったが、地域医療構想の背景にはやはり、人口減少というものが大きな要素としてあるのだと思う。

和歌山県では、災害時における医療に関してよく考えておかねばならないと思う。災害が実際に起こった際に病床が既に埋まってしまっていて、他府県の病床等に依存するなどということではなくて、ある程度のバッファとして、例えば1,000床ほどを持っていてもよいのではないかと考える。他の医療圏でも同様の意見があったとも聞いたのだが、あまりに数で病床を縛ってしまうのではなくてある程度のバッファがあってもよいのではないかと。

《 事務局 (県医務課 狗巻主任) 》

資料2(P4)でも触れているが、医療計画において定める主要疾病・主要事業の医療体制に支障を来さないように取り組む必要があるもの。地域医療構想はそもそも第七次保健医療計画の一部をなすものであるため、ご指摘の災害時における医療もそうだが、救急医療や小児・周産期医療などの確保も同時に図っていかねばならないと認識しているところ。

約1,000床という点に関しては何とも申し上げにくいのだが、いずれにせよ、ご指摘の点も心得ながら今後とも進めてまいりたい。那賀医療圏の調整会議において

も同様のご意見をいただいているところである。

《 今西議長（県医務課長） 》

他に、全体を通してでも結構であるので、何かご意見などはないか。

（※特に発言する委員無し）

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 野尻技監（健康局長）より閉会挨拶）

本日、委員の皆様方には、長時間にわたり熱心なご議論を賜り、感謝申し上げます。ご意見を何点か賜ったところであるが、閉会にあたり、４点ほど申し上げたい。

- ① 県補助事業に関して。現状制度に関して本日もご紹介させていただいたが、「このようにしてもらった方が使い勝手が良い」などのご意見・ご要望があれば是非、お聞かせ願いたい。
- ② 上野委員からも本日ご意見をいただいたが、県全体としてどのような方向性をもって地域医療構想を進めていくのかに関しては、模索中である。今後に関しては、医療審議会などのトータルな各委員の議論を賜る場も活用してまいりたい。
- ③ この地域医療構想を進めていく上で、やはり、医療機能の分化と連携が重要となるので、自院の医療機能をよく見ていただき、今後の目指す方向についてはなるべく早い目の検討をよろしく願いたい。
- ④ 災害医療に関するご意見をいただいた。先の台風２１号の際にも、自家発電が今回無かった病院も実際にあったところである。また自家発電を持っていたとしても、自家発電でどこまでの医療が提供できるのか、それぞれの病院において把握をお願いしたいと考える。病床数に関することは、その次のことであると考えている。災害拠点病院や災害支援病院ということで指定をお願いしている病院にあっては、その点からもより一層のご協力を賜りたい。

最後になるが、いろんなご意見があることはよく承知しているが、県としては、大きな目標としては見失わないようにしながら、引き続き、皆様方と議論を重ねてまいりたいと考えており、引き続き、どうぞよろしく願いたい。

（閉会）