

## 第8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）令和2年2月13日（木）15：00～16：40

（場所）ダイワロイネットホテル和歌山 4階「グラン」

（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（地域医療構想の実現に向けて）

- ① 公立・公的病院に係る「再編・統合」の検討要請について  
※事務局より説明の後、意見交換を実施（【資料1】関係）
- ② 民間病院の診療実績データについて  
※事務局より説明の後、意見交換を実施（【資料2】関係）
- ③ 和歌山保健医療圏構想区域における病床機能転換の予定等について  
※事務局より説明後、病床機能の転換を予定する医療機関から内容を報告し、情報を共有（【資料3】関係）
- ④ 令和元年度病床機能報告（速報値）について  
※事務局より説明し、現状の病床機能等に係る情報を共有（【資料4】関係）
- ⑤ 病床転換等に係る補助制度について  
※事務局より説明し、情報を共有（【資料5】関係）
- ⑥ 令和2年度「再編・ネットワーク化事業」について  
※事務局より説明し、情報を共有（【資料6】関係）

議題2（設置要綱の改正について）

※当調整会議における協議事項に「外来医療に関する事項」を加えるため、設置要綱を改正することを確認した（【資料7】関係）。

〔議題1（地域医療構想の実現に向けて）〕

〔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）〕

《今西議長（県医務課長）》

まずは、『公立・公的病院に係る「再編・統合」の検討要請』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 三栖主査）》

公立・公的病院に係る「再編・統合」の検討要請について説明（【資料1】関係）。

### 《 今西議長（県医務課長） 》

それでは、ただいま公立・公的病院に係る再編・統合の検討要請について、資料1に基づいて説明をさせていただきました。

前半は、「どういう根拠に基づいてリストアップしたのか」という話。後半からは、「それに伴って国の支援策、新たな支援策、加えて、公立・公的病院の分析だけではなくて、今後は民間病院の機能の分析もやっていく」というところまで、一気に説明をさせていただきました。ただいまの説明に対して何かご質問やご意見があれば、挙手のうえ発言をお願いします。

### 《 谷口委員（全国健康保険協会和歌山支部） 》

先般、報告のあった424病院についての説明をいただいたわけだが、確か前回の資料では、和歌山基準ということの中では、現在指摘された5つのうち、特にこの和歌山医療圏の3つの医療機関はともに、急性期と認められる医療機関になっていたかと思う。

いろいろな基準で国が出してきたが、我々保険者としては、「どこにいても適切な医療を安心して受けられる」ということを最優先に考えていただきたいと思う中で、地域性等を考慮いただき、今後の検討を慎重に行っていただきたいと思っている。

### 《 今西議長（県医務課長） 》

和歌山県の定量的な基準と過剰な病床についての削減は、和歌山県が出している方針は方針として、後ほど説明もさせていただくが、国の方もこれをすべてで議論をしてくださいというわけではなく、「一つの材料として使って議論を活性化してください」と言っている。国からはそういう確認を取れている。

先ほど説明のあった、昨年10月29日に厚生労働省が大阪で開催した説明会には、上林アドバイザーに行っていた。何かコメントがあればお願いしたい。

### 《 上林 地域医療構想アドバイザー 》

説明会には、400名以上の方が出席されており、迫井審議官の平謝りに始まって、最後の質問では、ほぼすべて「地域の実情で、地域でお考えください、地域でお諮りください。」と言う。本当に何のために開いたのかなという感じだった。深めるというよりも、先ほど言われたようにお詫びの会という印象を持って帰ってきた。

### 《 今西議長（県医務課長） 》

同じく12月26日に開催した、主にこれは国の方の支援策の説明が重点だったが、上野アドバイザーに行っていたので、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 》

年末に厚労省の会議に出席をさせていただいたが、そもそも地域医療構想が、国の思うようなスピードで進んでいないというのが、国としては焦っているというか、もっと言えば経済財政諮問会議の方から、かなりプレッシャーを掛けられているというのが今の現状だろうと思う。そもそもが定量的な基準を設ける、或いは財政的な支援を行うといったことで進捗を図ろうとしている。

和歌山県では、和歌山県独自でもないだろうが、経営分析を行い、それぞれの各病院の立ち位置をかなり客観的に明らかにして、「前に進んで欲しい、地域医療構想を達成する。」という方向に今進んでいるところだが、年末の会議は、主には財政的な支援の話で、極端に言えば、1床あたり幾らで買い取るという程度の話だった。

だが、そもそも国からいろいろな矢が飛んでくるが、後で話が出ると思うのだが、民間病院の診療実績、或いは診療の今の状態、民間病院は総合病院のところもあるが、やはり中小の病院が多いので、実績として出せる程の診療実績というのは、数値としてやっぱりなかなか表れにくいと思う。そうなるそれ以外の項目、例えば在院日数など、そういう診療の実態を表すようなことで、何か出てくるのではないかなと思う。先ほどの厚労大臣の発言も、そういうことを見込んだ話ではないのかなと思っている。

いろいろな矢が飛んでくるが、どちらにしても人口がすでに減少してきているし、和歌山医療圏はまだ高齢者が多いが、いずれは減ってくる。紀南の方では高齢者さえも激減している状況にある。いずれは我が身。そういう中で、地域医療構想を達成していく一つの手立てとしては、各病院が自院のあるべき姿を本当によくよく眺めてみて、5年先、10年先にどうなっているのかなと、その客観的な状況というものをよく判断していただかないと、上手くいかないのではないかなと思っている。

よく「ヒト・モノ・カネ」と言うが、物とかお金をある程度動かすのは比較的短期間にできると思うが、人を動かすのは非常に難しい。言葉で統合再編という話もよく出るが、物とかお金は動かさないことはないと思うが、統合再編という話になると人を動かさないといけない。そうなってくると非常に難しい問題が発生してくるので、比較的早い段階から、ある程度、中長期の見通しを立てて、それを考慮しながら、自院のあるべき姿をこれから模索して欲しいと思っている。

特に財政諮問会議の方は「今年中に何とかしなさい」というような話をしており、プレッシャーをかなり掛けているみたいなので、その辺のところをある程度踏まえつつ、自分のあるべき姿をしっかりと見つめ直して欲しいと思っている。

端的に言えば、「現状維持というのは絶対ありえない」ということは十分認識をしていただきたいと思うし、「今の医療体制そのものをだらだら続けるということは、いずれは破綻になる可能性を秘めてる」ということを十分理解した上で、自院の立ち位置を決めていただければありがたいなと思っている。

### 《 今西議長（県医務課長） 》

他にご意見、ご質問などはないか。

（※特に質疑等は無し）

それでは先ほど説明もあったように、和歌山医療圏では、海南医療センターさん、国保野上厚生総合病院さん、済生会和歌山病院さんが、「再編・統合について、再検討して欲しい」と国から要請を受けた。

これについて、3病院からご意見をいただけるということなので、順次ご発言をお願いする。まずは、海南医療センターさんからお願いする。

### 《 瀬野委員（海南市くらし部長） 》

海南医療センターに代わり、設置者である海南市から意見を述べさせていただく。

本市は、昭和14年8月に海南診療所を開設し、診療科や病床の増設を経て、昭和21年8月に海南市民病院に名称を変更した。それ以降、現在の海南医療センターに至るまで、約80年に渡って地域住民の皆様に必要な医療を提供している。

現在の医療をとりまく環境は、開設当時と大きく変化しているが、今後も二次救急などの急性期機能を中心に、本市地域の医療拠点として、海南医療センターの現在の機能や役割は堅持すべきと考えており、海南市議会11月定例会の一般質問において、その旨市長から答弁をいたしている。

今後の地域医療の安定確保には、公立・公的、民間にかかわらず、近隣の医療機関相

互の役割分担や、連携の推進が不可欠であり、これらの協議には積極的に協力したいと考えている。

また来年度は、県において医療圏単位で進めている経営分析にも参加させていただく予定だが、協議に際しては、これまでの経緯や病床削減の経過、地域性なども十分考慮いただきたいと考えている。

住み慣れた地域で、医療、介護、住まい、介護予防、生活支援が身近な地域で包括的に確保される体制を構築していくという、地域包括ケア推進の観点からも、人口や医療機能が集中している和歌山市と、海南・海草地域は一定の区別をし、特に二次救急のあり方など、まずは海南保健所を中心に、地域完結できる医療間の連携、また、介護との連携議論を進めていただきたい。

#### 《 今西議長（県医務課長） 》

次に、国保野上厚生総合病院さん。

#### 《 西田委員代理（国保野上厚生総合病院） 》

今回の公表にあたって再検討の公表への意見をというところで、いろいろ団体や協議会から賛否があるが、意見が出ており、先ほどの説明にもあったとおりである。

当院にとっても、地域住民に対して過度な不安を与えてしまったことは、誠に遺憾だと考えている。地域の実情に即していない公表であったことは、先ほどの説明の中で、厚労省も認めているとおりで、再検討の公表について3月もしくは9月といった、当初の記述で、「地域医療構想を協議会の場で合意を得ること」ということであったが、特に今回、公表をすることはないが、このような時間をいただいたので、この場を借りて当院の考えを少し述べさせていただきたいと思う。

当院は、海南市・海草郡のへき地拠点病院として地域医療に従事し、また精神科医療の方も担っている。現在、一般病床 154 床、内訳としては急性期 43 床、回復期 57 床、慢性期 54 床と、精神科病棟 100 床の計 254 床で担っている。

この和歌山医療圏域における地域医療構想の機能病床数の指標でもあるように、急性期病床割合が比較的多く、回復期病床の割合が少ないということ、また当院所在の海南市・海草郡では、特に回復期がなかったことを考慮し、平成 28 年 12 月に、急性期 100 床のうち、1 病棟 57 床を回復期である地域包括ケア病棟に転換しており、この圏域における地域医療構想には、いち早く取り組んでいるものと考えている。

また、当院地域における今後の実情、人口減少、高齢化率の問題、また医師の働き方改革等を考慮し、さらなる検討を行っていくことは、今回の厚労省の公表以前からすでに始めているところである。

近隣病院の連携である、さらなる病床機能の転換、病床数削減も視野に入れて、当地域で安定した地域医療を提供していくための当院のあり方を、構成市町である紀美野町、海南市も協議の席についていただき検討を進めているところである。

今後、病床機能の変更や、病床数の変更、決定があればこの協議の場において報告をさせていただきたいと考えている。ご理解のほどよろしくお願ひしたい。

#### 《 今西議長（県医務課長） 》

最後に、済生会和歌山病院さん。

#### 《 英委員代理（済生会和歌山病院） 》

済生会和歌山病院は済生会グループの一員といえ一員なので、昨年 10 月 23 日、東

京の済生会の本部で、このことについての説明会等があり、そこでも厚労省の方が来て説明をされていた。その中で一番大きなところで皆さんが言われていたのは、やはり済生会グループの中では200床程度の中小病院が多く、そういったところを正しく機能評価がされていないという意見があった。

当院においても、昨年の公表以前から、当院の立ち位置や役割について、いろいろ検討して病院のあるべき姿というのを検討してきた。そこで、今回この厚労省に発表された再検証の要請後、そういったものをもう一度チェックし直し、当院の果たすべき役割というのを考えている。

和歌山市内唯一の後方支援病院として、開業の先生方や近隣病院施設から受け入れる、そういった機能であるとか、治療後はまたそちらの方へお返しする、または、当院で回復期リハビリ病床を持っているので、そういった重篤な合併症をお持ちの患者さんは当院でできるということ、あと、医大、日赤、労災と高度急性期病院からの一般病院の転院や、在宅に帰れない患者さんをその中間的な機能として見せていただくということと、現在もそうなのだが、1年およそ1,700例ぐらいの救急搬送を受け入れているので、こういった格好で、今後も軽症から中等度の救急疾患を受け入れていくという役割があると思っている。また、和歌山市の災害支援病院として、災害時に和歌山市民を受け入れるということも必要なことと考えており、こういったのは当院でないと担うことができない急性期医療と考えている。

そして現在も、一般病床の病床稼働率は90%を超えており、現在の急性期、回復期は、今のところは必要である、と考えている。

ただ、先ほどからの話にもあったように、医療情勢の変化、その他のところは私どももしっかり認識をしているので、和歌山県、和歌山市の保健医療圏に関する地域医療の考え方や、この調整会議の考えに沿って、またはご指導に沿って医療をさせていただきたいと考えている。

#### 《 今西議長（県医務課長） 》

3病院からそれぞれ意見なり、今の考え方、方針について、説明をいただいた。3病院以外の各委員の皆様から、ただいまの意見を踏まえて、ご意見、ご質問等あれば、発言願いたい。

（※特に質疑等無し）

3病院とも、現状は今直ちに大きく病床機能の転換はないということであったが、今後の医療需要に応じて、また、この調整会議の議論なりを踏まえて対応いただけるといふ発言をいただいた。

引き続き来年度は、和歌山医療圏の方で再編ネットワーク化の事業を実施させていただく。後程詳しく説明もさせていただくが、そういう中でぜひ参加いただき、県も間に入っている調整もさせていただくので、一緒に取り組んでいただけたらなと考えている。

#### 〔 議題 1－②（民間病院の診療実績データについて） 〕

※議事録は非公開（資料2は委員限り）

〔 議題 1－③（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の予定等について）〕

《 今西議長（県医務課長） 》

それでは、次の項目に進みたいと思う。

次は『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の予定等』についてである。事務局より説明をお願いし、その後、該当の医療機関よりご説明をお願いする。

《 事務局（県医務課 三田主査） 》

和歌山市の河西田村病院さん、和歌浦中央病院さんより、病床機能転換予定に関して申し出があったことについて説明（【資料3】関係）。

《 岡委員代理（河西田村病院） 》

この資料に書いていることがすべてであるが、むしろ今の実態から、ちょうど建物の改修の時期にかかっており、それを一番効率よくというか、これから今の私達の病院の周囲の患者さん、診療実態から、割り出してみても、一番適切だと考えるものが、結果としてここに書いた数字になったので、なかなか何がというのは難しいけど、実際には後方支援、公立病院が多いが、そこのバックアップをする。一番最後に書いたような、日赤さん、医大さん、労災病院さんの方の転院が 50 %を超えているので、それに見合った形のものを一様に変えていこうということ。一番大きいのは、慢性期として障害者施設ということで位置付けていた 50 床を単純に言えば 10 床減らして、40 床にする。ここが一番大きなところで、あとはどちらかというとな施設の看護管理の方だとか、施設運営の便宜上もあり、1 床、2 床の調整が出たと理解していただいたら良い。質問あれば受ける。

《 尾崎委員（和歌浦中央病院） 》

まず、現状の病床機能は資料のとおりなので割愛する。

転換の予定についての概要だが、慢性期のうち 54 床を回復期へ転換し、3 床を廃止したいと考えている。転換後の機能区分、病棟数、入院基本料等は資料のとおり。

転換後における当院のあり方だが、慢性期から回復期への機能転換について説明する。急性期を経過した患者（ポストアキュート）や在宅・介護施設等からの患者であって、症状の急性増悪した患者（サブアキュート）の受け入れが増加していることから、これらの受け入れ体制の充実を図るため、療養病棟入院料を算定する病棟に、地域包括ケア病床を 30 床設置し、慢性期から回復期への機能転換を行う。また、当該病棟においては地域医療構想や稼働率等も考慮の上、病床を 3 床配置することとする。

このことにより、病床機能報告上、54 床を新たに回復期と報告する一方、慢性期と報告する病床は 115 床から 58 床に減少することになる。今後、在宅復帰に向けた医療を提供する機能を更に充実し、地域の医療機関と密接に連携を図りながらその役割を担っていきたいと考えている。

次に急性期機能のあり方だが、日当直体制の充実に伴って救急患者数が大幅に増加しており、中等症以上の救急搬送件数は、昨年 4 月から 12 月の 9 ヶ月間で既に 100 件を超え、県が提示する病床機能報告の定量的基準に照らし、急性期と判断できる水準に達している。

また常勤医師については、本年 4 月に循環器科医が 1 名増加し、総数 15 名となる予

定である。

今後も充実した日当直体制を維持しながら、救急患者の受け入れを積極的に取り組んでいきたいと考えている。

《 今西議長（県医務課長） 》

河西田村病院さん、和歌浦中央病院さんより、転換予定に関して説明いただいた。ただいまの説明について、ご意見などがあれば、挙手のうえ発言をお願いします。

（※特に質疑等は無し）

河西田村病院さんは、慢性期の病床を縮小して、回復期リハビリ病床を増やし、あわせて地域密着型協力病院の指定の申請も検討されている状況、ということである。

和歌浦中央病院さんでは、同じく慢性期を減らして回復期を増やすということと、急性期の部分については救急も含めてしっかり今後も対応していくということである。

また、両病院とも病床については一定数削減をするという方向をいただいている。

両病院から説明いただいた今後目指す方向というのは、和歌山医療圏の地域医療構想の方向性にほぼ一致しているかと思われる。

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

（※異論なし）

それでは、これらの転換については、了解をいただいたものとする。

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、まだ固まってない内容、方針でも結構なので、この場で情報共有をしていただけたらと思うがどうか。日赤和歌山医療センターさんはいかがか。

《 山下委員代理（日赤和歌山医療センター） 》

当院では実際、休床、休棟しているところがあり、それに関しては、今具体的にどうしていくかということに対しての検討を始めたところであり、近いうちに、具体的な構想を報告できると思うが、今のところ、まだ検討に入ったところである。

《 今西議長（県医務課長） 》

引き続き、休床の病床、病棟については、検討を前向きによろしくをお願いします。

他に何か発言はないか。

（※特に無し）

〔 議題 1－④（令和元年度病床機能報告（速報値）について） 〕

《 今西議長（県医務課長） 》

次の項目は『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します。

《 事務局（県医務課 福岡主事） 》

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（【資料4】関係）。

《 今西議長（県医務課長） 》

事務局より、令和元年度病床機能報告に基づいて、県全体及び和歌山医療圏における病床機能の速報値について説明をさせていただいた。それでは、委員の皆様よりご意見やご質問などはないか。

(※特に質疑等無し)

#### 〔議題1－⑤(病床転換等に係る補助制度について)〕

《今西議長(県医務課長)》

それでは、次の項目に進みたいと思う。

次は『病床転換等に係る補助制度について』である。事務局より説明をお願いします。

《事務局(県医務課 三田主査)》

病床転換等に係る補助制度について説明(【資料5】関係)。

《今西議長(県医務課長)》

従前からの基金を活用した補助制度と、それから国が新たに打ち出したダウンサイジング支援の補助制度について、今分かっている範囲で説明をさせていただいた。

国の支援策については、こういう会議の場だからというのはなく、実際のところ、国のガードが固くて我々も情報を掴んでいない。できるだけ厚生労働省の方に進捗状況を確認して情報を取るようにはさせていただく。現在ではこの程度までしか分からない。

それでは、補助制度については個別に具体的な話も含めてご質問を受けた方が良くと思うので、本日の会議終了後でも結構であるし、後日でも結構なのでまたご相談いただけたらと思う。

#### 〔議題1－⑥(令和2年度「再編・ネットワーク化事業」について)〕

《今西議長(県医務課長)》

それでは、議題1最後の項目に進みたいと思う。

最後は『令和2年度再編・ネットワーク化事業について』である。事務局より説明をお願いします。

《事務局(県医務課 三田主査)》

令和2年度再編・ネットワーク化事業について説明(【資料6】関係)。

《今西議長(県医務課長)》

それでは、再編・ネットワーク化事業も含め、これまでの説明に対して、ご質問などがあれば、挙手のうえ発言をお願いします。

(※特に質疑等無し)

#### 〔議題2(設置要綱の改正について)〕

それでは、次の議題に進みたいと思う。

議題2は『当調整会議の設置要綱の改正について』である。事務局より説明をお願いします。

《 事務局（県医務課 奥田主幹） 》

当調整会議の設置要綱の改正について説明（【資料7】関係）。

《 今西議長（県医務課長） 》

今回の設置要綱の改正は、昨年から皆様に協力いただいていた外来医療計画を現在策定中であり、もうすぐパブコメに掛けられるところまで来ており、来年度から、外来医療についての計画に基づいた推進を進めていくわけだが、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。何かご質問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、設置要綱を本日付けで改正させていただく。

《 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、最後に、全体を通して何かご質問やご意見があれば、発言をお願いしたい。

《 上林 地域医療構想アドバイザー 》

今、こういう立場でいろいろ考えるが、我々は、大きな時代の変化の中で、特に高齢化人口が減少する中で医療がどうなるのか、最後に言ったように、外来医療、病院の数もそうだが、外来医療物資の数、医師全体の数がこれで足りるのか。あと、本当に医師が足りない足りないと言っている一方で、地方では医師過剰の雰囲気がある。先ほどの資料1の5ページのところで、地域医療構想に関する国と地方の協議の場ができているとあったが、国は総務省と厚労省、地方は全国知事会、全国市長会、全国町村会の代表が集まって、やはり国と地方とは協議していかなくてはならないということになっている。そして12月24日の最後のところに、次回は文科省も加わるという記載がある。医師養成の数ということも視野に入れながら、やはり医師全体の数を考えていかなければならない。医師の数については、やはり時間かかるので、文科省も入り、医師の養成も含めた上で、全体の医師のバランスを考えていかなければならないという、かなり大きな視点で、我々は地域医療構想、医師の働き方改革、外来医療計画を捉えていかなければならないという感想を持っている。皆様が非常に苦勞して、なかなか進みにくいと思うが、かなり大きな視点で見えていかないといけないという印象がある。

《 今西議長（県医務課長） 》

これは地域医療構想、医師確保、医師の働き方改革を含めた、国は三位一体と言っているが、相互に影響するものということで、我々も注視している。特に医師については、和歌山県は国に意見を言っているという状況なので、引き続き頑張っていきたいと思っている。それでは他にご意見はないか。

（※特に発言する委員は無し）

それでは、特にご意見等も無いようであるので、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・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監（健康局長）より閉会挨拶）