

平成 31 年度第 2 回東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

1 日 時 平成 31 年 2 月 13 日（水） 午後 2 時 20 分から午後 3 時 45 分まで

2 場 所 東三河県庁 大会議室

3 出席者 別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人 3 名

5 議 題

(1) 公的医療機関 2025 プランに準じた事業計画について

(2) 非稼働病棟を有する医療機関への対応方針について

6 報告事項

平成 29 年度病床機能報告結果等について

7 会議の内容

(1) あいさつ （豊川保健所長）

(2) 会議の公開・非公開について

開催要領第 5 条第 1 項に基づき、議題 2 については非公開とし、議題 1 及び報告事項については公開とした。

(3) 議事内容

【議題 1】公的医療機関 2025 プランに準じた事業計画について

(ア) 事務局説明（豊川保健所 眞鍋次長）

○「1 背景」であります。公立・公的病院以外の個別の医療機関ごとの具体的対応方針については、地域医療構想調整会議において、開設者の変更を含め構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する病院などの場合には、今後の事業計画を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、対応方針を協議することと、平成 30 年 2 月 7 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知により定められております。

○県は「2 役割や機能を大きく変更する医療機関について」にございますように、役割や機能を大きく変更する医療機関を把握するため、平成 30 年 10 月に病床機能報告対象の全病院、有床診療所を対象に、県独自調査を実施いたしました。

○「(1) 調査対象」は、病床機能報告対象の全病院、有床診療所とし、東三河南部構想区域 58 施設が対象となっております。

○「(2) 役割や機能を大きく変更する医療機関の定義」は、

・2025 年 7 月 1 日時点における医療機能が本年から変更「あり」、かつ、現在担っていない医療機能を担う医療機関

・開設者の変更を含む、役割や機能を大きく変更する医療機関としております。

○「(3) 事業計画策定対象医療機関」に該当した医療機関は、当構想区域内では2施設(病院2施設)となっております。

○「3 事業計画の内容について」のとおり、該当となった医療機関に対して、県医療福祉計画課より、公的医療機関等2025プランの内容に準じた事業計画の策定依頼があり、該当する医療機関で策定していただきました。

○「4 本日提示する事業計画」は、『医療法人善恵会 長屋病院』及び『豊生病院』の2医療機関となっております、事前に委員の皆様方にお配りしております。

○事務局より、あらかじめ計画の概要について、両医療機関の説明の要旨をご紹介をさせていただき、医療機関様からの補足などがありましたら、御発言いただいた上で、その後、委員の皆様方から、ご意見やご質問などいただきたいと存じます。

○「5 今後の予定」ですが、事業計画について、本日のヒアリング(書面)で委員から出た意見を事務局において取りまとめの上、医療機関宛て送付することとし、本日、計画に関する補足の意見や、追加の説明を求められた医療機関に関しては、次回の推進委員会に出席していただき、継続審議を行うこととしております。

◎各医療機関の事業計画書の今後の見通し等に関する説明要旨のご紹介を行いました。

#### (イ)補足説明

○長屋病院 長屋氏

譲渡後は、医療法人善恵会豊生病院として、外来機能を継続していくつもりであります。今後法令を遵守して、事業を進めていきます。

進捗状況は、その都度、報告させていただきます。

○豊生病院 鈴木氏

医療法人は解散して、長屋先生と一緒に、地域の医療に尽くしていきたいと思っております。

#### (ウ) 質疑応答

○小森委員

2つの病院をひとつの法人に合併するという事でよろしいでしょうか。

病床のみを譲渡するのか、法人を合併するののかによって、この議論の内容が違ってくるのではないのでしょうか。

法人化するのであれば良いのですが、そうでなければ、この地域医療構想をすり抜けていくことになるのではないのでしょうか。

合併ならば、問題ないと思いますが、このような話について、この会議で話すことには違和感を感じます。

法人合併なら、まず、法人合併してから、病床を立て直すということなると思っています。

あえて、法人の話をされた意味をお聞きしたい。

○事務局（真鍋次長）

この事案はいろんな要素を含んでおり、今回の議事とするにあたっては、県医療福祉計画課にも内容についてご相談したうえ、委員の皆様にお諮りいただいております。今後の経過についても、この委員会できちんと御報告させていただきたいと存じます。

○犬塚委員

構想区域における療養病床は過剰であり、その病床を 足りない回復機能に転換していくと理解しました。

法人合併については、少し議論が必要であると思いますが、医療法人を所管するのは、医務課であります。

事業計画の方針はわかりました。

しかし、実際に建物の増築や、新たな機能を担うために必要なスタッフの確保などについては、かなり大変なのではないかと想像されます。

豊橋市内の民間病院の許可は豊橋市保健所が行っておりますが、構想に従って病床の整備を今後も進めていく中で、市の権限と地域医療構想委員会が連携しながら、構想委員会で全体の進捗管理を図っていただきたいと思います。

そのことについて事務局の見解を教えてくださいたいと思います。

○事務局（真鍋次長）

今回、方針としてプランの変更をお諮りしております。

今後は、事業計画がきちんと計画通りに進められているのか、また、計画に変更のある場合は、推進委員会でもきちんと把握し、進捗を見極めて行かなくてはならないと考えます。

進捗につきましては、議長ともお諮りしながら、今後開催する構想委員会において、書面もしくは、お越しいただいて、委員会でご報告し、進捗管理を継続していきたいと思っております。

両病院に対しては、保健所からも情報収集させていただき、合わせて、豊橋市保健所様には情報提供させていただき、連携を図りながら、許認可についても、御協力していきたいと考えております。

○下郷委員

法人をどうするのかについては、医療機関のガバナンスの話になり、誰がどう仕切ることなのかという話に直結し、今後どのような事業形態をとっていくのなど、きちんとお聞きになった方がいいと思っております。

ただ、この場で議論するのは、医療機能をどうするのかということなので、慢性期を回復期に変えるということについては、特段、反対する理由にはならないと思っております。

(エ) 審議結果

議事(1)アについては、賛成多数で可決された。

議事(1)イについては、全員一致で可決された。

付帯事項として、今後、プランの進捗状況を委員会開催ごとに、報告することとした。

【報告事項】平成29年度病床機能報告結果等について

(ア) 事務局説明(医療福祉計画課 三島主幹)

資料3、資料4及び資料5について説明

(イ) 質疑応答

○下郷委員

資料3の一番最初のところであるが、埼玉方式はあくまでも参考値としてみていただきたいと思いますが、東三河南部は慢性期だけが現実と近い算出ができています。

慢性期について、埼玉方式ではどのような算定方法をしているのか教えていただきたいと思います。

また、県としては、どう考えているか教えていただきたい。

○事務局(三島主幹)

埼玉方式は、主に高度急性期から回復期までの部分を手術などの実績に応じて見ていくというものであり、慢性期について改めて検討して分析をするというものではありません。

むしろ、慢性期については、今の病床機能報告と同じ、療養病床や、障害者の病棟については、慢性期で一律、固定しているので、大きな数字の変化はないという分析となっております。

○大竹委員

愛知県及び東三河南部の目指すべき数値が基準が変わることによって、あまりにも変わってきていることが、取り組みの進捗が遅れているということではないかと思います。どのような指標で、どのような数値で、表していくのかということ、もう少し精度を上げて行っていただきたいと思います。

回復期が全く数値が違う状況にあることであることは由々しき問題であって、保険者としても、加入している県民や市民の疾病管理、また、予防をしていただいている先生方にも、この数値ではどう対応して行ったらいいのかという思うのではないのでしょうか。数値の出し方をもう少し真剣に考えていただかないと、全体の進み具合も見えないよう状況ではないかと思います。

○事務局（三島主幹）

国からの定量的な基準のデータ提供は、全都道府県一律ということですが、取り組みは都道府県ごとバラバラです。国から提供されているデータの内容を、乖離がある状況で出すことはいかかなものかと考えてはおりましたが、何も示さないのも、県がデータを隠していると考えられるのではないかと考え、今回、構想区域ごとの、4機能別のみのデータをお示ししたということでございます。

この定量的な基準をもって、機能別に均衡が図られているよう見えるとは考えてはおりません。あくまでも、ひとつの見方ということでお出ししているということでございます。

## 8 閉会