

令和元年度 第2回 海部構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

日時 : 令和2年1月27日(月)
午後2時30分から午後3時30分まで
場所 : 愛知県津島保健所 大会議室

(事務局)

お待たせいたしました。

定刻になりましたので、ただ今から、令和元年度第2回海部構想区域地域医療構想推進委員会を開催いたします。

開会にあたりまして、津島保健所長から御挨拶を申し上げます。

(津島保健所長)

令和元年度第2回海部構想区域地域医療構想推進委員会の開会に先立ちまして、皆様にひとこと御挨拶申し上げます。

まず、本日は、皆様御多忙の中、当委員会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

ここにお見えの方々には、平素より海部地域の地域医療の確保・充実に御尽力いただいておりますことに、敬意を表しますとともに、県の地域医療構想の実現に向けて、多大な御理解と御協力を賜っておりますことに、厚くお礼申し上げます。

さて、本日の委員会に先立ち、地域医療構想関連で、国の方で大きな動きがございました。皆様御承知のように、昨年9月26日に厚生労働省で開催された「地域医療構想に関するワーキンググループ」で、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証が新たに求められたところです。当構想区域におきましても、対象病院2か所が公表されました。マスコミ報道が先行し、我々も具体的な検証内容等については、不明な点が多く、県の側も国に速やかな情報提供を求めているところですが、つい先だてやっと国から局長通知をいただいたところです。

本日は、県医療計画課の方から、皆様方に概要を説明させていただきます。熟読した限りでは、大きな検討課題が挙げられておりますので、当構想区域といたしましては、慎重に議論を進めてまいりたいと考えております。何とぞよろしくお願い申し上げます。

また、本日の会議では、管内の医療機関から提出され回復期病床整備補助金について、御審議いただく件がございます。これは、この補助金採択にあたりまして、県の要綱上地域の地域医療構想推進委員会の承認を得ることが要件の一つとされているため、議題に上げさせていただいたものです。あわせて、御検討いた

できますよう、よろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、改めて、海部構想区域の地域医療構想実現のために、これまでと変わらぬ活発な御意見をいただき、議論を深めていただけたらとお願い申し上げる次第です。

最後になりますが、本日の委員会が、当構想区域の地域医療構想の実現に向けて、大きな一助となりますことを心から祈念いたしまして、簡単ではございますが、私の開催の挨拶とさせていただきます。

本日は宜しくお願いいたします。

(事務局)

ここで、御出席いただきました皆様方を御紹介させていただくことが本意でございますが、時間の都合もございますので、「出席者名簿」及び「配席図」をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。

なお、本日の会議には、傍聴者が10名いらっしゃいますので御報告いたします。

また、報道関係者の方が1名おみえになっておりますので、あわせて御報告いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

【次第及び配付資料を参照】

続きまして、委員長を選出となります。

「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」第3条第4項により、御出席の委員の中から互選により決めることとなっております。

委員長につきましては、第1回に引き続き、海部医師会長 下方様に、お願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

【異議なしの声】

それでは、以後の議事の進行は委員長にお願いします。

(委員長)

海部医師会長の方でございます。

委員長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

今回の委員会は多くの議題や報告事項があり、適切な議事進行に努めますの

で、御協力いただきますようお願い申し上げます。

議事に入る前に、本日の会議の公開・非公開の取り扱いについて、事務局から説明してください。

(事務局)

当委員会は、開催要領第5の第1項により原則公開としておりますが、議題(2)「回復期病床整備補助金について」では、率直な意見交換の機会を損なうことがないように、開催要領に基づき非公開として、その他の議題及び報告事項につきましては公開とすることを事務局案といたします。

(委員長)

ただ今の事務局案のとおりとして、異議ありませんか。

【異議なしの声】

(事務局)

それでは、議題(2)につきましては非公開とし、その他の議題及び報告は公開とします。

なお、本日の委員会での公開部分につきましては、発言内容、発言者名を、後日、愛知県のホームページに会議録として掲載することにしておりますので、御出席の皆様におかれましては、あらかじめ御承知くださるようお願いいたします。

(委員長)

つづいて、要領に則り出席の確認を行います。

愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第4の第5項に基づき委員の出欠状況を事務局から報告してください。

(事務局)

本委員会の構成員は21名です。

14時39分現在の出席状況は21名、欠席委員数は0名です。

したがいまして、要領第4の第5項に規定されている、委員の過半数以上の出席があることを報告いたします。

(委員長)

ただ今事務局からありましたとおり、過半数以上の出席があることを確認し

ましたので、議事を進めます。

それでは、議題(1)「具体的対応方針の決定について」について、事務局から説明してください。

(事務局)

議題(1)「具体的対応方針の決定について」御説明いたします。

本県におきましては、平成30年2月7日付けの厚生労働省通知（医政地発0207第1号）に基づき、地域医療構想の達成に向けて議論を進めているところであります。

通知文では、「都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめること。」とされており、「2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」及び「2025年に持つべき医療機能ごとの病床数」について、お諮りするものでございます。

資料1-1を御覧ください。

こちらは、2025年における役割及び医療機能ごとの病床数について各病院の具体的対応方針を、事務局でまとめたものとなります。

「2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」については、厚生労働省が「医療計画における5疾病・5事業」として示しているものを、本県においてもこれを担うべき役割としております。

また、役割の判断基準につきましては、資料1-2を御覧ください。

愛知県医療計画別表に記載されている「本県における5疾病5事業及び在宅医療等を行う医療機関として記載する際の判断基準について」に基づくこととしております。

「2025年に持つべき医療機能ごとの病床数」については、「その他の医療機関の担う役割を踏まえて最終的に決定すること」としておりますので、平成30年度の病床機能報告より暫定値で作成しておりますことを御了承ください。

事務局からの説明は以上でございます。

(委員長)

ただ今の説明について、津島市民病院、あま市民病院及び海南病院から補足の説明等がありますか。

(津島市民病院長)

津島市民病院は、資料にありますとおり、急性期を中心とした医療の役割を担うことが重要だと考えておりますので、「がん・脳卒中・心血管疾患・救急・災害」については、維持していくつもりであり、直接的な機能を担っていないが

らも回復期等の機能も一部持ち合わせた上で役割を果たしていきたいと思いません。

(あま市民病院長)

あま市民病院は、救急医療と今後は在宅支援に力を入れていきたいことを前回の委員会でも報告させていただきました。

病床の方針といたしましては、急性期90床回復期90床で計180床を計画しております。

在宅療養支援病院の届出も済んでおり、実績が増えましたら役割に加えていきたいと考えております。

(海南病院長)

海南病院は、へき地医療を除く5疾病5事業を中心に医療を提供していきたいと考えております。

また、地域医療支援病院として地域に必要な医療を提供していきたいと考えております。

(委員長)

ありがとうございました。

他の委員の皆様から御意見や御質問はありますか。

他の委員の皆様から御意見は無いようですので、海部構想区域の具体的対応方針について、まとめます。

海部構想区域の具体的対応方針については、資料1-1の案のとおりとし、引き続き地域医療構想の達成に向けて関係者の皆様に御協力をお願いするものとする。

続きまして、議題(2)「回復期病床整備補助金について」です。

冒頭で確認しましたとおり、非公開の議題といたします。

傍聴者及び関係者の方へ御移動をお願いすることになりますので、指示があったときには、それに従ってください。

まず、事務局から「回復期病床整備補助金の概要について」説明してください。

(事務局)

「回復期病床整備補助金の概要について」説明させていただきます。

資料2-1を御覧ください。

愛知県では、団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年に不足することが見込まれる回復期病床の充実を目的とし、回復期病床への転換・新設に必要な経費の一部を支援する事業を実施しております。

この補助事業は、平成30年度から、補助金の交付申請手続前に計画書を提出していただき、地域医療構想推進委員会で計画内容が妥当とされた場合に補助金の交付申請を受け付けることとしています。

今回、海部構想区域におきまして、1件の申請がございましたので、議題としてとりあげさせていただきます。

補助対象としたしましては、医療機関の開設者等、補助率は1/2、基準額は施設整備については、1床あたり新築・増改築で5,022千円、改修で3,508千円、施設整備では500千円となっております。

対象経費は、既存の病床を回復期病床へ転換するため、又は、回復期病床を新たに設置するために必要となる以下の経費となっておりますが、下の四角で囲ってある部分に書かせていただいておりますとおり、既存の回復期病床については対象となりません。

また、補助要件として「地域医療構想推進委員会で適当である旨の意見が付された場合に補助金を交付する。」となっておりますので、御審議をお願いいたします。

(委員長)

このことについて、協議を行います。

それでは、傍聴者及び関係者の方は御退席願います。

【非公開】

傍聴者及び関係者の皆様に協議の結果をお伝えします。

ただ今の協議の結果、賛成多数で本議案は可決されました。

続きまして、報告事項にうつります。

「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」事務局から説明してください。

(事務局)

冒頭、津島保健所長の挨拶でもありましたとおり、国から通知文が発出されました。本日はその通知文について御説明させていただきます。

通知文は資料3としてお配りしておりますが、非常に量が多い通知文となっておりますので、参考資料1に要点を抽出させていただきました。

そのため、参考資料1を中心に御説明させていただきたいと思っております。

資料3と参考資料1を御覧ください。始めに参考資料1の「1再検証の要請について」でございます。

新聞報道などで御存じの委員の方もおみえかと思いますが、厚生労働省は、地域医療構想推進委員会における議論の活性化を図るため、全国の急性期病床を有する医療機関の診療実績データ等を分析し、昨年9月に、全国で424病院、本県でも9病院の名前を突然公表いたしました。

この病院名の公表は、様々な方面に影響を及ぼしており、厚生労働省も関係者への説明対応などに追われてきていたため、つい先日まで、正式な依頼文書が発出されていない状態でありましたが、この1月17日正式に公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に関する通知が発出されたものが資料3となります。

まずは「(1) 基本的な考え方」を御覧ください。

今回の分析は、公立・公的医療機関等に求められている役割や疾病との関係性を踏まえ、一定の診療領域を設定し、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて行ったものであり、この分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割やそれに必要な病床数や病床の機能の分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではありません。

再検証内容として示されているのは、資料の1(2)に記載の①から③でございます。

対象となった医療機関では、この①から③について検討を行っていただき、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想推進委員会で合意を得ることが求められています。

① 2025年を見据えた自医療機関の役割

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(機能統合や連携など)

厚労省が分析に用いた分析対象領域に関する検討です。

そして、③で①、②を踏まえた機能別の病床数の変動について御検討いただくこととなります。

さらに、「類似かつ近接」の要件に6領域すべて該当する医療機関を有する構想区域では、構想区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等について検討し、構想区域全体の医療提供体制について改めて協議

することになります。

再検証の期限は、原則として、2020年3月まで、また、再編統合を伴う場合は9月までに行うことになります。

具体的には、今後改めて通知されることになっております。

対象医療機関に関する選定方法に関しましては、資料の右側2(1)に記載しております。

選定方法は、2とおりがございます。

一つ目は、A「診療実績が特に少ない」の分析です。

分析の考え方は「全国と同程度の人口規模の構想区域にある病院を、横並びに比較をしまして、9項目の診療実績が、全て下位33パーセントに該当する病院が選定されるというものです。

この9項目が下の*に記載されているものとなります。

もう一つは、Bで「類似かつ近接」の分析です。こちらの分析は、同一構想区域にある医療機関で6領域について類似の診療実績をもつ医療機関が2つ以上あり、所在地が車で20分程度となります。

こちらの6項目も*に掲載させていただいております。

また、厚労省から示されたものに医療機関の追加・削除等のデータ提供があり確認作業が求められているところではありますが、確認作業が終わるまでは非公表とされております。

お話しできる限られた範囲で御説明いたします。

今回示されたデータには、一定数以上の実績を有する民間医療機関が存在する場合、公立・公的医療機関と競合すると考えられることから、その民間医療機関がリストにあがってくることになっております。

当構想区域の民間医療機関は、そのリストに含まれていないため、当構想区域で今回の再検証要請に大きくかかわりをもっている医療機関は公立・公的の海南病院、津島市民病院、あま市民病院の3病院であると考えられます。

繰り返しになりますが、データが確定するまでの間は、資料は非公開、当該資料を用いて推進委員会を開催する場合は、非公表とするよう求められております。

以上が、大変簡単ではありますが、国の通知に関する御説明でございます。

(委員長)

こちらの通知文は、令和2年1月17日に出されたもので、これから考えていくということになるかと思いますが、あま市民病院長及び津島市民病院長から、御意見はございますか。

(あま市民病院長)

当院はB項目で指摘をうけております。

先ほど、御報告させていただいた中にもありますように、当院は公立病院改革プランに基づいて改革を進めている最中であり、今回のデータ分析は2017年6月のデータを用いて出されたものであるため、経営形態の変更も含めて様々変更中であり、地域に求められている医療を適切に提供できるようにしていきたいと考えております。

(津島市民病院長)

6領域すべて該当した場合に再検証要請対象としてあたるとして、近隣に大きな病院があるとおおよそ該当してしまうものであったと思いますが、今回において正式に対象病院は示されているのですか。

(事務局)

データは現在において最終確認中となっております。

確認が終わり次第確定となる予定です。

(津島市民病院長)

我々は、まだ正式に通知を受けていないため、どこが対象病院かということを知り承知していない状況である。

(事務局)

1月17日付けの通知文をもって、県から非公表の再検証要請対象医療機関へ正式に再検討要請通知を发出させていただいて検討をお願いしたいと考えております。

(津島市民病院長)

当院は急性期医療を担い、救急においても地域に必要とされている病院だと認識しており、救急に関する疾患であるがん・心疾患・脳卒中など役割を果たしている。

ただ、今後連携が必要となる可能性がある小児・周産期の医療については、海部構想区域において急性期を担うあま市民病院・海南病院・津島市民病院の公立・公的病院で具体的な項目について話し合っていきたいと考えている。

(事務局)

今のお話は、公立・公的の3病院でワーキンググループのような話し合いをし

ていきたいというお考えでよろしいでしょうか。

(津島市民病院長)

はい。

(事務局)

それでは、今回の委員会で初めて出された御提案のため、御提案自体について承認していただけるということであれば、次回の委員会に案を出していただきまして、詳細などを委員会で御検討していただくことといたしますが、よろしいでしょうか。

(委員長)

委員の皆様よろしいですか。

(事務局)

御異議ございませんでしたら、事務局として次回の委員会でお諮りいただくよう準備させていただきます。

(委員長)

それでは、次の報告事項へ移ります。

「重点支援区域の申請について」事務局から説明してください。

(事務局)

重点区域の申請について、資料4を御覧ください。

また、こちらも要点を抽出したものを参考資料2としてつけさせていただきますので、そちらを中心に御説明させていただきます。

重点支援地域とは、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、国による助言や集中的な支援が行われる区域のことです。

指定の手続きは、地域医療構想推進委員会において合意を得た上で、都道府県が申請し、厚生労働省において、複数回選定されることになっています。

選定対象は、複数医療機関の再編統合事例です。なお、再検証要請対象医療機関が対象となっていない事例も対象となります。

また、国通知の中には、特に優先して選定する事例が示されております。

複数の設置主体による再編統合やできる限り多数の病床削減につながる統廃

合事例、異なる大学医局からの派遣を受けている医療機関の再編統合などです。

支援の内容は、国による技術的、財政的支援で、具体的には、技術的支援として、地域の医療提供体制や再編統合を検討する医療機関に関するデータ分析などであり、また、財政的支援としては、国通知の別添として示された図に記載の事業があります。基本的に手厚く財政支援が行われる地域とされています。

但し、詳細は、現在のところ示されておりません。

なお、留意事項として、重点支援区域の申請または選定自体が、再編統合の方向性を定めるものではない上、重点支援区域に選定された後も再編統合等の結論については、あくまでも地域医療構想推進委員会の自主的な議論によるものである。と記載されています

私からの報告は以上です。

(委員長)

つづいて、「地域医療構想を踏まえた各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査の集計結果について」事務局から説明してください。

(事務局)

報告事項の資料5-1、5-2「地域医療構想を踏まえた各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査の集計結果について」を御覧ください。

昨年10月10日付けで実施しました今年度の意向調査の集計結果をまとめたものです。

医療機関の皆様方には、お忙しい中、意向調査に御協力いただきありがとうございました。お礼申し上げます。

初めに、「1 現状（7月1日時点）の病床機能（病床数）」です。

今年度、医療機関から国に報告された令和2019年7月1日時点の機能別病床数を構想区域別にまとめ、更に昨年度の病床機能報告の結果を比較し提示しています。

表の一番下の愛知県全体の「計」を御覧いただきますと、高度急性期が763床増加、急性期が1,356床減、回復期が724床増加、慢性期969床減少という状況です。

表の上から2つめに海部構想区域の状況の記載があります。

当構想区域においては、医療機能別に見ますと、高度急性期、急性期の報告が増えており、回復期、慢性期の報告が減っている状況です。

次に、右側の「2 2025年7月1日時点における病床機能（病床数）」です。

今回の意向調査の回答をいただいた2025年における病床数の予定を構想区域別にまとめており、これに本県で作成策定した地域医療構想における2025年の

病床数の必要量と比較して提示しています。

ここで、大変お手数ですが、資料の修正をお願いいたします。

【資料修正】

※ ホームページに掲載しております資料は、修正内容を反映したものとなっております。

資料の説明に戻らせていただきます。

表、一番下の計の欄をご覧ください。

愛知県全体では、将来的にも回復期が不足し、他の3機能が過剰と見込まれる状況は、病床数に変化はありますが、地域医療構想策定当時から変わっていません。

この傾向は、当構想区域においても同様でございます。

2ページ及び3ページには、各医療機関から御回答いただいた内容を一覧にしたものです。

時間の都合もございませぬので、個別の説明は省略させていただきます。

(委員長)

ただ今の報告事項2点について、御意見や御質問はございますか。

御意見は無いようですので、本日の議題及び報告事項については、以上といたします。

最後に、事務局から何かありますか。

(事務局)

会議の冒頭に申し上げましたとおり、本日の会議の公開部分の内容につきましては、後日会議録として愛知県のホームページに掲載することにしております。

掲載内容については、事務局が作成したものを発言者の方に御確認いただくこととしておりますので、御協力をお願いいたします。

以上でございます。

(委員長)

それでは、本日の海部構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会といたします。

皆様の御協力によりまして、議事が順調に進行できましたことを感謝申し上げます。

それでは、事務局にお返しします。

(事務局)

下方様、どうもありがとうございました。

それでは、これをもちまして、「令和元年度第2回海部構想区域地域医療構想推進委員会」を終わらせていただきます。

なお、委員の皆様にお知らせさせていただいておりますとおり、第3回の海部構想区域地域医療構想推進委員会は、3月11日(水)に開催予定となっておりますので、御参加をお願いいたします。

それでは、皆様、交通事故などにお気をつけてお帰りください。