

令和2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8月17日（月）
午後2時から午後3時10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2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。

まず、開会の前に事務連絡をさせていただきます。

本委員会は、新型コロナウイルス感染症について、これから申し上げます感染防止策を講じたうえで開催させていただきます。

まず、会議室入室前に手指消毒のお願いをさせていただきました。

もし、まだ手指消毒されていない方がおみえになりましたら、係員までお申し出ください。

次に、窓や出入口を開放して換気を行っております。

ただし、非公開の協議事項の際には出入口を閉めさせていただきます。

室内の気温や湿度が高くなっておりますので、熱中症についても注意が必要になると思われまます。

皆様におかれましては、こまめに水分補給をしていただくなど、各自対策をお願いいたします。

会議中に具合が悪くなられた方がいらっしゃいましたら、別室にご案内いたしますので、早めに係員へお知らせください。

また、服装につきましても、愛知県が取り組んでおります「県庁さわやかエコスタイルキャンペーン」により、ノーネクタイ等の軽装で開催させていただきます。

そして、飛沫感染防止のため、皆様にはマスクの着用をお願いしております。

最後に、本日はマイクによる接触感染を防ぐため、演壇にスタンドマイクをご用意させていただきました。

ご発言の際は、演壇までご移動いただき、マイクに触れないよう注意していただきながらご発言いただきますようお願いいたします。

皆様にはご不便をおかけしますが、ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、津島保健所長からご挨拶を申し上げます。

(津島保健所長)

皆様こんにちは。

令和2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、皆様に一言ご挨拶申し上げます。

まず、本日は、皆様御多忙の中、且つ猛暑の中、当委員会にご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は、平素より海部地域の地域医療の確保・充実にご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、多大なご理解とご協力を賜っておりますことに、心からお礼申し上げます。

ところで、巷では、新型コロナウイルス感染症が猛威をふるっており、県の会議は開催すべからざるものは、延期も可という文書も発出されておりますが、今回の会議は、当圏域に於いて必要且つ不可欠なものと考えており、本日開催の運びとさせていただきます。

本日の委員会では、先ほど事務局からご案内させていただいたとおり、手指消毒・換気・マスクの着用・スタンドマイクの使用など、新型コロナウイルス感染症拡大防止に可能な限り万全を期すとともに、感染防止にむけて皆様方のご協力を賜りたいとも存じます。何とぞよろしくごお願い申し上げます。

さて、本日の協議事項といたしましては、「(1)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」と「(2)病床規模適正化事業費補助金について」でございます。

具体的対応方針の再検証につきましては、昨年度に委員会からご承認をいただいて設置された作業部会で協議された結果をご報告させていただき、委員会においても本件についてご協議いただくものとなっております。

作業部会では、国が分析した平成29年度の病床機能報告に準じた項目について、最新の診療実績を病院ごとに集計したデータ作成していただき、海部構想区域の公立・公的病院連携と具体的対応方針について協議を進めてまいりました。

委員の皆様には、協議の経過をご報告させていただいた中間報告において、貴重なご意見をいただき、さらに協議を進めたものを本日ご審議いただきたいと存じますので、よろしくご願いたします。

二つ目の協議事項といたしまして、「病床規模適正化事業費補助金」があり、こちらは地域医療構想の達成に向けた適正な病床規模へ病棟・病室等を変更していただくために必要な整備費用に対して助成を行うものでございます。

本日は、ご理解とご協力いただける医療機関から補助金申請の計画書が提出

されておりますので、こちらにつきましてもご審議のほど、よろしく願いいたします。

そのほか、報告事項といたしまして、「本県の地域医療構想のスケジュール」と「令和元年度病床機能報告」についてご説明させていただきます。

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、意義あるものとなりますよう、皆様方の積極的なご参加をお願い申し上げて、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。

本日はよろしく願いいたします。

(事務局)

ここで、ご出席していただきました委員の皆様方をご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、お配りした「出席者名簿」及び「配席図」をもちまして、ご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7名いらっしゃいますのでご報告いたします。

また、本日の会議には、報道関係の方が1名おみえになっております。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

【次第に沿って資料確認】

続きまして、委員長の選出となります。

「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、ご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、昨年度に引き続き、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。

(下方委員長)

こんにちは。

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ます。

委員の方の中には診療時間等ご都合のある方もみえると思いますので、午後3時30分に閉会できるよう、議事進行に努めてまいります。

皆様のご協力を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6第1項により原則公開としておりますが、協議事項(2)「病床規模適正化事業費補助金について」は、愛知県情報公開条例第7条第三号及び第五号に基づき非公開として、その他の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。

(下方委員長)

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】

異議なしでございます。

(事務局)

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

非公開の協議事項につきましては、傍聴者及び関係者の皆様に退室をお願いいたします。その際は、事務局係員がご案内いたしますので、よろしく願いいたします。

なお、本日の委員会での公開部分につきましては、愛知県津島保健所のホームページに発言内容、発言者名を会議録として掲載いたしますので、ご出席の皆様におかれましては、あらかじめご承知ください。

(下方委員長)

つづいて、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5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9分現在の出席状況は代理出席も含めて20名、欠席委員数は1名です。

したがって、要領第5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。

(下方委員長)

事務局の報告のとおり、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、協議事項(1)「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)

津島保健所次長の伊藤でございます。

私から協議事項(1)「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」ご説明いたします。

それでは、お手元の資料1-1をご覧ください。

まずは経緯でございます。

厚生労働省医政局長から「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」が出されました。

これは一定の要件に該当する医療機関に対して具体的対応方針の再検証をするように要請があったものでございます。

これを受けて、愛知県保健医療局長から当該医療機関へ「再検証要請通知に基づき地域医療構想を進めていく」旨の通知を発出し、3月に開催させていただきました海部構想区域地域医療構想推進委員会においても、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等作業部会」を設置して検証を進めていくとしたところでございます。

続いて、再検証要請に関する基本的な考え方でございます。

この通知には「地域医療構想の実現に向けては、医療機関の診療実績等にも着目した上で、住民に必要な医療を、質が高く効率的な形で不足なく提供できるかという視点の議論が不可欠である。」とあり、これらを実現するために、厚生労働省は「平成29年度病床機能報告」に基づく分析を行いまして、一定の要件に該当する医療機関に対して再検証を要請しております。

その上で、「対象医療機関の具体的対応方針が真に地域医療構想の実現に沿っているか再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し合意を得るよう」求めました。

また、この分析結果をもちまして「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なく、当該分析だけでは判断しえない地域の実情に関する知見を補いながら議論を尽くされたい」としている。

次に再検証の内容でございます。

再検証対象医療機関は、①から③について検討を行い、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再検証を経たうえで合意をとり、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2025年の医療提供体制について改めて協議するとしております。

- 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）
- ③ ①、②を踏まえた機能別の病床数の変動

以上の経過は、参考資料1としてお配りしておりますが、国通知である「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」に基づき、参考資料2により設置された「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等作業部会」を開催いたしました。

部会の協議状況につきましては、令和2年6月2日付けで皆様に参考資料3のとおり中間報告させていただいたところでございます。

中間報告の内容につきましては、重複になりますので割愛させていただきます。

この中間報告で、委員の方からご意見をいただきましたので、ご報告させていただきます。

それでは、資料1-2をご覧ください。

「中間報告に対する委員の意見について」作業部会の検討状況報告です。

表の左側が各委員からのご意見で右側が作業部会の検討状況となっております。

まず1でございます。

海部歯科医師会長 渡辺様からいただいたご意見でございます。

「海部地区の公共交通機関を考えたとき、南北の交通手段はほぼ皆無です。また、市町村運営のバス等も市町村をまたいでの移動方法はありません。この様な地区では、距離的に近接しているとか診療科の重複などを理由に既存の公立病院の縮小・抑制は避けるべきと思います。」

このご意見に対する作業部会の検討状況は右側となります。

「①御指摘いただいた『南北の交通手段が脆弱である。』ことを踏まえて、住民に必要な医療を質が高く効率的な形で不足なく提供できるか協議させていただきました。」ということでございます。

続きまして、

「②採算的には不利なことが多い病院歯科口腔外科は地域歯科医療においてなくてはならないものであることをご理解下さい。」こちらについては、津島市民病院及び海南病院にも診療科がある部分でございます。

こちらの作業部会の検討状況は右側となっております。

「②病院歯科口腔外科については、地域医療構想推進委員会で協議する際に御意見を参考にできるように、本書を以て委員会への報告とさせていただきます。」

続きまして、2でございます。

全国健康保険協会愛知支部 長谷川様からご意見をいただきました。

「①当該区域においては入院患者の自域依存率が他区域に比べて低く、名古屋医療圏へ流出することが見込まれるのであれば、名古屋医療圏への流出状況を踏まえた地域住民への医療提供体制の検討が必要であると思われる。」

こちらについても右側ご覧ください。

「①構想区域東部には高度な集中治療が行われる特定入院料の病床がなく、緊急性の高い救急医療については名古屋・尾張中部構想区域に依存している現状にあります。海部構想区域の公立・公的病院連携を深めていくことにより、構想区域内で急性期の患者に対応し、住民に適切な医療を提供できるように努力してまいります。」

となっております。

続きまして、3です。

医療法人瑞頌会尾張温泉かにえ病院 理事長 真野様からご意見をいただいております。

まず、表右側の事務局注記をご覧ください。

このご意見の背景について、簡単にご説明させていただきます。

まず、本年3月に厚生労働省で開催されました第25回地域医療構想に関するワーキンググループの資料1「今後の地域医療構想に係る議論の活性化に資する実態分析等について」の18頁が転記され、「【課題】及び【今回議論いただきたい点】」が引用されております。

事務局注記Ⅱ上記Ⅰの資料において、国から意見を求められた中川委員とありますが、現在日本医師会長の中川先生がワーキンググループでご発言された内容に関して真野委員からご意見をいただいております。

まず、引用されている「【課題】及び【今回議論いただきたい点】」について確認させていただきます。

「課題として、回復期医療における回復期リハビリテーション機能と『それ以外の機能』を比較すると、患者の病状や流入経路、提供している医療の内容が一定程度異なると考えられる。回復期機能は民間が主に担うことができると考

えられるが、構想区域によっては公立・公的医療機関等が担わざるを得ない場合がある。地域における公民の競合状況も含めた現状を明らかにする必要があるのではないか。今回議論いただきたい点として、回復期医療に含まれる医療機能をどう考えるか。例えば、回復期リハビリテーションと「それ以外の機能」を分けて分析を行ってはどうか。その上で、公民それぞれの役割分担の状況を分析してはどうか。その際、算定している入院料に着目し、回復期リハビリテーション入院料とそれ以外の入院料を区別して分析を行ってはどうか。その上で、公民それぞれの役割分担の状況等を分析してはどうか。なお、具体的事例について地域で検討を行う際は、地域性——その地域で回復期医療を提供できる民間医療機関があるか、ということを検討する必要があるのではないかとあります。」

それでは、2ページをご覧ください。

まずは、表の右側をご覧ください。

Ⅲとつけさせていただいた部分で、現在日本医師会長を務めておられます中川委員のワーキンググループにおける発言を厚生労働省の議事録から抜粋して掲載させていただいております。

「18 ページに回復期について今回議論いただきたい点とありますが、回復期の何を議論するのか。当初、これは何度も言いますが、病床機能報告制度の数と、病床数の必要量を比較して、回復期が足りないという必ずしも正しくない情報として広まりましたよね。それを払拭するのに大変な労力を使いましたが、回復期というのは簡単に言うと、リハビリテーションと、治療経過の途中、資源投入量で捉えた回復期の患者さんの数の2つだと思っております。まず、回復期の議論をするときには、全国の各構想区域でリハビリテーションの機能が満たされているのかどうか。これがまず一つの論点だと思っております。もう一つは、高度急性期病床にも見られる回復期の状態の患者さんがいるわけですから、それを何かする必要があるのかということなのです。リハビリテーション機能以外の回復期というのは、自然経過の一つだと思っておりますので、無理に解析しようとすると、例えば地ケア病棟——地域包括ケア病棟のことですが、無理に分析しようとすると、単に地ケア病棟が足りないという間違っただけの情報にもつながりかねないと思っておりますので、まずはリハビリテーション機能を手当できているのか。その役割は、民間と公立・公的とでどうなっているのか。これが唯一の論点かなと私は思いますが、いかがでしょうか。」

と、このように厚生労働省のホームページに掲載されております。

表の左側をご覧ください。

こちらが、真野委員が引用された国のワーキンググループにおける中川委員の発言要旨でございます。

「これを受けて日本医師会中川副会長は、本ワーキンググループは、これまで

は高度急性期・急性期の議論をしてきたが、2025年を見据えると、回復期の議論も必要になっている。回復期機能を『回復期リハビリ』と『それ以外』に分けて議論することについて、『何を議論するのか。病床機能報告は当初、現状の病床数と将来の病床の必要量を比較して回復期機能が足りないという情報が広がり、それを払拭するのに大変な労力を使った』と述べ、高度急性期、急性期の中にも回復期の状態の患者はいることから、『それ以外』は自然経過の一つであると指摘。無理に『それ以外』の中身を分析しようとする、地域包括ケア病棟がたりないといった議論になりかねないとした。『回復期リハビリが足りているのか、またその中の公民の役割を考えていくのが、唯一の論点ではないか。』とコメントを出されました。」

とあります。

引用は以上でございます。

この下が真野委員のご意見と作業部会の検討状況であり、ご説明させていただきます。

「海部医療構想区域では、高度急性期、急性期に関しては公立・公的病院、慢性期は民間病院のみの構成のため、医療構想の意見や方向性は自ずと収斂すると思います。しかし、回復期に関しては公立病院と民間病院が混在しております。」

「①また、前年度の海部医療構想区調整会議にて繰り返し提示させていただいている回復期リハビリテーション病床の超過剰な現状を鑑みて、回復期リハビリテーション病床に関しては、ワーキンググループにある回復期の課題を検証して、公立病院でしか担えない機能を明確にし、民間病院と機能分化と連携を詳細に検討していただく必要があります。」

それでは、右側をご覧ください。

作業部会の検討状況は、主に網掛けの部分を中心に行われ、報告をまとめております。

「①お示しいただいた『第25回地域医療構想に関するワーキンググループ』においても、リハビリテーション病床を含む回復期機能について国で議論が進んでおります。このことから、新たな指標が示されるなど国から具体的な協議の要請等があった際に対応できるよう国の動向を注視していきます。」

左側にお戻りください。

「②今後の新型コロナウイルス感染症の第二波・第三波の発生や更なる新型感染症の発症に対して、海部医療構想区域でも発熱外来の設置や軽症や中等症の患者を受け入れ可能な病床を確保する必要があります。こうした機能は公立病

院でしか担うことが困難であり、津島市民病院とあま市民病院の外来と病床の機能を再検証し、海南病院との連携強化を検討していただければ、幸いです。」

「②令和2年6月5日の会見で、加藤勝信厚生労働大臣が『これから地域の医療構想を考えていくときに、新型コロナウイルス感染症に対する対応を議論していく必要がある。』と述べるなど、今後の感染再拡大を見据えて議論を進めるべきだと報道がなされており、新たな指標が示された際に地域医療構想推進委員会の場で協議することになるのではないかと考えております。」でございます。

左側お戻りいただきまして、

「(2)現段階における『分析の対象とした領域ごとの医療の方向性』についての津島市民病院についてです。急性期機能の強化には賛成いたします。」とあります。

「③回復期機能に関しては、公立病院が担う地域包括ケア病床の機能を明確にして、海南病院や民間病院との一層の機能分化と連携の強化をお願いします。また、新型コロナウイルス感染症に対して発熱外来の設置や軽症や中等症の患者受け入れ可能な病床の確保をご検討ください。」

こちらについて、表の右側をご覧ください。

「③津島市民病院の回復期機能病床については、自院の急性期医療を終えた患者を主な対象とし、住民に必要な医療を効率的な形で不足なく提供するものとして役割を担っていく方針です。」でございます。

次にあま市民病院でございます。

「④回復期リハビリテーション病床に関しては、公立病院が担う回復期リハビリテーション病床の機能を明確にして、病床の機能分化と連携の強化をお願いします。」

右側をご覧ください。

「④あま市民病院は救急医療の充実や免震構造病棟を活かした災害時対応の準備を進めつつ、構想区域東部において不足すると思われる回復期機能も担うものであり、住民に必要な医療を質が高く効率的な形で不足なく提供していく方針です。」でございます。

続いて、左側に戻ります。

「⑤新型コロナウイルス感染症に対して発熱外来の設置や軽症や中等症の患者を受け入れ可能な病床の確保をご検討ください。」

これについて、右側ご覧ください。

「⑤肺炎病床として、8床までの疑似症例の受入を行っています。地域の流行に合わせて対応致します。また、感染症指定医療機関より急性期を脱したコロナ患者の回復期治療を必要とする患者の受け入れを検討します。」でございます。

左側でございます。

「⑥また、救急外来の機能と在宅医療に対する支援の強化を引き続きご検討いただき、明示ください。」

右側でございます。

「⑥救急外来と在宅医療についても、引き続き地域に貢献できるよう強化していく方針です。」

最後に海南病院でございます。

左側でございます。

「海部医療構想区域で唯一の高度急性期病院として、また感染症指定病院として今後海南病院の役割はますます重要になります。」

「⑦医療受給率、特に高度急性期の地域依存率は低く、地域医療構想推進会議にて医療の受給率をあげるため、機能分化と連携の強化の検討が必要と考えます。」

こちらについて、右側にまいります。

「⑦高度急性期医療を含む地域依存率を高め、住民に必要な医療を効率的に提供するために、今後も構想区域内の公立・公的病院で連携を深めていく方針です。」となっております。

以上が、中間報告に対して委員の皆様からいただきましたご意見の作業部会の検討状況でございます。

資料1-3をご覧ください。

まず、表は飛ばしていただきまして、経緯から説明いたします。

「1 経緯」です。公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等作業部会の構成員は、5月及び7月に開催された部会において、各病院が集計したデ

一タを基に具体的対応方針について検討を行いました。

その過程において管内公立・公的病院は、今後もそれぞれが置かれた地域及び医療環境において適切に機能するため、緊密に連携して海部構想区域の地域医療に今まで以上に貢献していくことで意見が一致しました。

本書をもちまして、海部構想区域地域医療構想推進委員会へご報告いたします。

続いて、「2 協議結果報告」です。

こちらは、各病院が集計したデータを基に 2025 年において担う役割を協議した結果でございます。

なお、記載の件数については、病床機能報告において各領域で報告する手術等に限定していることを申し添えます。

まず、(1)がんについてです。

「海南病院は手術全般と放射線治療を担い、津島市民病院は乳腺・消化器・泌尿器等の手術と外来化学療法を担う。また、あま市民病院は必要に応じて、海南病院及び津島市民病院への患者の紹介や術後の回復期医療を担う。」となりました。

次に(2)心血管疾患です。

「心筋梗塞等の心血管疾患の治療において、海南病院は外科手術が必要な患者を担い、心臓カテーテル手術については津島市民病院も担う。」となりました。

(3)脳卒中についてです。

「緊急性の高い手術については海南病院が担い、脳動脈瘤クリッピング手術等については津島市民病院も担う。」

※にいきまして、「この他、脳梗塞については、あま市民病院においても担い、その他の疾患について他の公立・公的病院等への紹介と術後の回復期医療を担う。」となりました。

(4)救急医療についてです。

「救命救急センターを備える海南病院が構想区域全体の 3 次救急医療を担い、365 日救急車を受け入れる津島市民病院が構想区域全体の 2 次救急医療を担う。また、第 2 次救急医療体制の搬送協力医療機関であるあま市民病院は、構想区域東部を中心に救急患者を受け入れており、構想区域の救急医療において役割を担っている。」となりました。

(5)小児医療についてです。

「入院医療を有する小児・新生児については、海南病院が担う。津島市民病院及びあま市民病院は小児科外来を行い、必要に応じて海南病院等への紹介を行う。」

(6) 周産期医療です

「ハイリスク分娩を海南病院が担う。津島市民病院及びあま市民病院は必要に応じて海南病院に患者を紹介する。」となりました。

(7) 災害医療についてです。

「海南病院は、地域中核災害拠点病院として、津島市民病院は地域災害拠点病院として、災害における中核的医療を担う。また、あま市民病院は、現時点では災害拠点病院でないが、海部構想区域の病院の中で最も新しい免震構造の病棟を有しており、標高も比較的高いことから災害時には構想区域外から派遣される医療救護班等の拠点として機能を担う。」となりました。

1 ページの表をご覧ください。

この協議結果に基づき「◎具体的対応方針（役割）について」の表を作成いたしました。

まず、表の左側になります「2025 年において担う役割の方針」では、役割を担う領域には「○」を付しており、その一部を担う場合には「△」を付しております。

次に「2025 年に持つべき病床数の方針」です。

まず、津島市民病院ですが、非稼働病棟を整理していただいたことにより、高度急性期 7 床、急性期 297 床、回復期 48 床となっております。

続いて、あま市民病院ですが、急性期 90 床、回復期 90 床でございます。

最後に、海南病院ですが、高度急性 187 床、急性期 347 床でございます。

したがって、海部構想区域の公立・公的医療機関病床数は、合計 1,066 床、高度急性期 194 床、急性期 734 床、回復期 138 床となります。

国からの再検証要請に対して、資料 1－3 を部会の回答(案)であることをご報告いたします。

以上でございます。

(下方委員長)

ありがとうございました。

ただ今の事務局からの説明にご意見・ご質問はございますか。

(尾張温泉かにえ病院 理事長)

尾張温泉かにえ病院の理事長でございます。よろしくお願いたします。

私どもの意見をしっかり検討していただきましてありがとうございます。

今年度のワーキンググループでも回復期病床の分析をするということになっ

ておりましたが、厚生労働省ホームページによると、8月14日に行われた厚生労働省のワーキンググループにおいて新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みて、今年度は回復期病床の分析は行わないという方針であるとのことでした。

海部構想区域については、私どもとしましては、何度も申し上げており、回復期病床とその中でも特に回復期リハビリテーション病床は過剰だと考えております。

津島市民病院の回復期リハビリテーション病床を休床されて、あま市民病院は4月から新たに回復期リハビリテーション病床を開設されております。

前回もお話させていただいているとおり、回復期リハのパスは減っており、民間病院も稼働率に悩んでおります。

それを受けまして、よろしければあま市民病院の回復期の稼働率等の運営状況をお聞きしたいと考えております。

それに関しまして、この場でご発言させていただくべきことかわかりませんが、前回の委員会で尾張温泉かにえ病院の2025プランを提出いたしました。その時点で津島市民病院の回復期リハビリテーション病床が休止され、あま市民病院の回復期リハビリテーション病床が新たに稼働するというを受けて、今回の委員会でプランを提出し協議することを下方委員長からご発言をいただいておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響と津島市民病院及びあま市民病院の変更によって受ける影響等がはっきりしていない状況であることからプランの提出を見送らせていただきました。

また、秋口にかけてインフルエンザと新型コロナウイルス感染症が併発することも考えられますので、そこにつきましても公立・公的病院でしっかり考えていただいていることに感謝申し上げます。

そのことについて、この場で議論することではないかもしれないと思いますが、行政の方もおみえになりますので、秋口からの体制及びPCR検査の拡充についてご意見をいただければと思います。

私どもが所属する海部医師会では、既に下方先生の方から秋口にかけてPCR検査をどのような形で実施していくかということについて会報などでいただいているところです。

これも余談ですが、私が診療所として所属しております名古屋市では、かかりつけ医でも唾液を使ったPCR検査を各施設で行えるようになりました。

既に海部医師会では、保健所経由で唾液によるPCR検査をお願いしているところですが、秋口にかけてどのようになるかご意見をいただければ幸いです。以上です。

(下方委員長)

真野先生ありがとうございました。
他の方はご意見ございますか。

(事務局)

本日は、海部構想区域の地域医療構想推進委員会ということで、基本的には

地域医療構想に関する議題を取り扱っていただきたいと考えております。

そして、回復期に関するお話をいただきましたが、こちらにつきましては現在国が検討をしている最中でありまして、先ほどあま市民病院の稼働率等をご報告いただきたいとのご意見もいただきましたが、実際のところ新型コロナウイルス感染症の影響で各医療機関の医療動向は平常時とかなり異なることが想定され、現在のあま市民病院の稼働率が真に地域医療の実態を反映しているという認識が持てない状況でございます。

また、本日の議題は「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」でありまして、その中には回復期の内容は基本的には入っていないという認識でございます。

そのため、それらにつきましては、今後の国の動向や次回以降の委員会の中で必要に応じて検討を重ねるべきだと考えており、次回以降の検討課題ではないかと考えております。

それから、新型コロナウイルス感染症について申し上げますと、様々な医療機関の方にご協力いただいておりますが、どれほど皆様にご協力いただいているかということをご公表できると良いのですが、現在は医療機関の機能等を対外的には明らかにしないという状況で動いているため、皆様のご協力をこの場でご報告できないことは非常に残念ですが、そのようなことも含めまして地域で対応させていただきたいと思っております。

委員会を開き皆様にお集まりいただいているところですが、本日事務局の環境・食品安全課長は出席することができておりません。課長自らが様々なことを行っていかねばならない状況でございます。

そのため、会を開いて皆様と情報交換する機会は少ないかもしれませんが、その分地域の皆様と、1対1などしっかり連携をとり情報交換をして、この難局を乗り切っていきたいと考えております。

それからPCR検査につきましても、従前の鼻咽頭に比べて唾液での検査が可能になったことで検査数が増加いたしました。

これで十分かどうかについてはご議論があるかと思いますが、行政といたしましても地域と一体となって取り組んでいるということをご理解いただきまして、地域医療構想からは少し外れましたがこの場を借りてご報告させていただきます。

以上でございます。

(下方委員長)

ありがとうございました。

その他、ご意見ございますか。

ご意見は無いようですので、協議の結果をまとめます。

国の再検証要請通知に対して、海部構想区域の協議結果は資料1－3のとおりとします。

続きまして、協議事項(2)「病床規模適正化事業費補助金について」です。

冒頭で確認しましたとおり、協議を行う間は非公開といたします。
傍聴者及び関係者の方は係員の指示に従い、ご退席ください。

《非公開》

(下方委員長)

「病床規模適正化事業費補助金について」協議を行いました。
本日の協議結果は、事務局から愛知県保健医療局長へ報告いたします。

続きまして、報告事項です。
事務局から報告事項(1)及び(2)について、説明してください。

(事務局)

それでは、報告事項(1)本県における地域医療構想の推進に向けた今後のスケジュールについてご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

基本的には昨年度までと同様の取組みを継続していきまして2025年に向けた各医療機関の具体的対応方針の達成に向けた取組みを継続していくこととしております。

その中で1点、資料真ん中下あたりに外来医療計画に関する記載がございます。外来医療計画については、昨年度委員の皆様にご意見を伺いまして、今年の3月に策定・公示をさせていただきました。

本来であれば、今年の4月以降に外来医療計画の推進に向けた取組みを開始していく予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いまして、現在取組みがストップしている状態でございます。

今後につきましては、感染症の感染拡大状況をみながらということになるかと思いますが、年度内には地域で不足する外来医療機能や医療機器の効率的な利用に関する検討をスタートしていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

本資料に関するご説明は以上でございます。

続きまして、報告事項(2)令和元年度病床機能報告結果についてご説明させていただきます。

資料4-1のご準備をお願いします。

こちらは、令和元年度病床機能報告結果を整理したものでございます。

資料の上半分が令和元年度病床機能報告の状況、資料の下半分が参考として昨年度の報告結果をそれぞれお示ししてございます。

そして、資料の左右に表がありますが、左側の表は申告年度7月1日の状況、右側の表は2025年7月1日の予定の機能を集計したものになります。

当該海部構想区域の状況でございますが、左上の表をご覧くださいますと、昨年比べて119床の病床が削減されておまして、その大半が慢性期機能となっております。

この表の詳しい内訳といたしまして、1枚おめくりいただきますと、各医療機関の情報を記載しております。個々の医療機関についての説明は、時間の都合もございますので、省略をさせていただきます。

続きまして、資料4-2、4-3をご準備ください。

資料4-2については、病院の病棟ごとの状況を記載しておまして、資料4-3については、有床診療所の状況を記載しております。

資料4-2、4-3ともに、2枚目に参考として前年度の状況をつけさせていただきます。

こちらにつきましても、時間の都合もございますので、説明は省略させていただきますが、内容に疑義等ございましたら愛知県医療計画課までお問い合わせください。

なお、個票については、まだ国から最終版のデータが送付されていないことから、ホームページにアップロードしておりませんが、最終的には医療計画課のホームページに例年どおり掲載させていただく予定となっておりますので、よろしく願いいたします。

私からの説明は以上でございます。

(下方委員長)

ありがとうございました。

ただ今の報告事項2点について、ご意見やご質問はございますか。

ご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)

事務局から事務連絡を2点させていただきます。

まず、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も、後日会議録として愛知県津島保健所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確認させていただきますので、ご協力お願いいたします。

次に、閉会後の退室についてです。

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、閉会後に会議室の出入口が

密にならないよう事務局から退室の順番を案内させていただきますので、ご協力をお願いいたします。

以上でございます。

(下方委員長)

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、これもちまして閉会といたします。

皆様のご協力によりまして、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、これもちまして、令和2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。

それでは、退室についてご案内させていただきます。

案内させていただきました方から、一定の距離を保ってご退室ください。