

## 令和元年度第1回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会議事録

- ・開催日時 令和元年7月10日（水）午後2時から午後3時45分まで
- ・開催場所 名古屋銀行協会 2階 201号室
- ・出席者 服部 達哉（名古屋市医師会会長）、山根 則夫（名古屋市医師会副会長）、錦見 尚道（名古屋第一赤十字病院院長）、桑原 義之（名古屋市立西部医療センター院長）、絹川 常郎（中京病院院長）、佐藤 公治（名古屋第二赤十字病院院長）、佐藤 貴久（相生山病院院長）、都島 誠一（名古屋市歯科医師会会長）、野田 雄二（名古屋市薬剤師会会長）、和田 一枝（愛知県看護協会名古屋地区支部長）、林 良考（愛知県農協健康保険組合常務理事）、深沢 英二（全国健康保険協会愛知支部企画総務部長）、忠平 守（名古屋市健康福祉局生活福祉部長）、浅井 清文（名古屋市保健所長）、加藤 裕（西名古屋医師会会長）、今村 康宏（済衆館病院理事長）、島野 泰暢（五条川リハビリテーション病院院長）、田中 勝己（西春日井歯科医師会会長）、長良 裕之（西春日井薬剤師会会長）、河口 直彦（清須市健康福祉部長）、大西 清（北名古屋市市民健康部長）、堀尾 政美（豊山町生活福祉部長）（敬称略）
- ・傍聴者 5人

### <議事録>

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐）

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1回名古屋・尾張中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、愛知県保健医療局技監の長谷川から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 長谷川技監）

愛知県保健医療局技監の長谷川でございます。

本日はお忙しい中、名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会に御出席いただきまして、ありがとうございます。

また、日頃は、当地域の保健医療行政の推進に、格別の御理解、御協力をいただき、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

さて、本日の委員会では、お手元の次第にありますとおり議題を2件挙げさせていただきます。1つ目の議題は、昨年度の推進委員会に引き続き、民間病

院等の事業計画を提出いただいておりますので、御意見をいただきたいと思  
います。

2つ目の議題も、昨年度から引き続きの内容でございますが、非稼働病棟を有  
する医療機関へのヒアリングを実施したいと考えております。

本日は、限られた時間ではございますが、活発な御議論をお願い申し上げま  
して、開会にあたりましての御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

本日の出席者の御紹介ですが、時間の都合もございまして、お手元の「出  
席者名簿」及び「配席図」により紹介に代えさせていただきます。なお、出席  
者名簿にお名前がございまして名古屋市歯科医師会常務理事の東浦委員におかれ  
ましては、所要により欠席されておりますので御報告いたします。

なお、当会議の委員は26名で、現在、委員からの委任を受けた2名を含め、  
22名の出席をいただいております。定足数である委員の過半数の14名を上回  
っておりますので、本日の委員会は有効に成立しております。なお、本日の会  
議には傍聴者の方が5名いらっしゃいますので、御報告いたします。

次に、資料の御確認をお願いいたします。お手元の次第の裏面の配付資料一  
覧を御覧ください。

#### 【次第（裏面）配付資料一覧により資料確認】

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

それでは、議事に入りたいと思いますが、以後の進行は服部委員長にお願  
いいたします。

(服部委員長)

名古屋市医師会長の服部でございます。

有意義な会議となりますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

それでは、これから議事に入りますが、その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。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

当委員会は、開催要領第5条第1項により原則公開となっておりますが、議  
題2「非稼働病棟を有する医療機関の対応について」は、公開にすることによ  
って率直な意見交換を妨げる恐れがありますので、開催要領第5条第1項に基

づき非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思います。

なお、本日の委員会における公開部分の発言内容、発言者名につきましては、後日、愛知県のウェブ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、あらかじめ御承知くださるようお願いいたします。

(服部委員長)

よろしいでしょうか。

【異議なし】

(服部委員長)

それでは、議題2「非稼働病棟を有する医療機関の対応について」は非公開とし、その他は公開としますので、よろしく申し上げます。

それでは、議事に入りたいと思います。

まず、議題1「役割を大きく変更する民間病院等の事業計画について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

医療計画課の岩下と申します。

資料1「役割を大きく変更する民間病院等の事業計画について」説明させていただきます。申し訳ございませんが、以後、着座にて説明させていただきます。

「1 背景」でございます。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きましては、地域医療構想推進委員会における協議のうで決定することとされています。

また、その進め方としては、資料囲みの中に記載しておりますとおり、国通知に基づき、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、対応方針を協議することとされています。

項目の2でございます。役割や機能を大きく変更する医療機関を把握するため、本県では、昨年10月に県独自調査を実施いたしました。調査の対象は、病床機能報告対象となるすべての病院と有床診療所です。当構想区域では、205施設が調査対象の医療機関となります。役割や機能を大きく変更する医療機関とは、(2)に記載のとおり、2025年における医療機能が平成30年度から変更「あり」で、かつ現在担っていない医療機能を担う医療機関と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でございます。この定義により、

事業計画の策定対象医療機関となったのは、(3)に記載のとおり9施設です。

それぞれの医療機関には、項目の3にあるとおり、公的医療機関等2025プランに準じた内容で事業計画を策定していただいております。

次に、一枚おめくりいただいて項目の4をご覧ください。

提出いただいた事業計画については、推進委員会において当該医療機関の役割等の協議を行うこととしているため、本日、議題とさせていただきます。

今回、プランを策定していただいた医療機関はこちらの表に記載のとおりです。

このうち、2の名古屋通信病院につきましては、表の下 米印に記載していますが、昨年度第2回目の推進委員会で事業計画に関する協議を行い、合意済でございますので、本日は、通信病院以外の8医療機関について、協議をお願いしたいと考えています。

議事の進め方といたしましては、事務局から一括して、対象8医療機関についてご説明させていただきました後、協議をお願いしたいと思っております。

ご意見等がございましたら、事務局で取りまとめのうえで該当する医療機関にお伝えしてまいります。

最終的には、プランの内容に合意いただけるかどうか、採決を行いたいと思うので、よろしく願いいたします。

それでは、個別に説明をしてまいりたいと思っておりますので、参考資料1をご覧ください。

参考資料1は、「ちくさ病院」のプランです。

8ページをお開きください。①地域において今後担うべき役割としては、今まで行ってきた二次救急医療については、地域の救急医療体制を考慮の上で、継続して行うこととしています。また、地域の回復期病床が不足しているため、回復期機能を担う体制を整えるとしております。そのため、②今後持つべき病床機能に記載のとおり、入院機能を急性期から回復期へ転換する。また、在宅医療及びその患者の急変時の受入も多数あることから、回復期リハではなく、地域包括ケア病床の整備を必要と考えています。

9ページをご覧ください。具体的には、上の表「今後の方針」のとおり、現在の急性期53床を2025年度には回復期53床とする計画です。下の「年次スケジュール」をご覧ください。ちくさ病院は、県の回復期病床整備費補助金を活用して病床整備をしております、2020年4月の開設を予定しています。

参考資料2をご覧ください。中区にある「NTT西日本東海病院」のプランでございます。

10ページをお開きください。①地域において今後担うべき役割ですが、2次救急輪番病院としての機能は残しつつ、脳卒中や心疾患を中心とした高度急性期病院の後方支援を役割として担っていきます。また、回復期機能病棟を活用し

て回復期医療をより深めていくと書かれています。②今後持つべき病床機能は、中区及びその周辺地域のかかりつけ医、医療・介護施設等からのサブアキュート患者の受入要請にこたえるため、その機能を維持するとの記載がございます。

1枚おめくりいただきまして、11ページ 具体的な計画ですが、上の表「今後の方針」にありますように、現在の急性期55床を、2025年には、45床に、回復期を95床から105床にする方針でございます。なお、診療科の見直しについての予定はありません。下の表「年次スケジュール」をご覧ください。2021から2023年度に地域包括ケア病棟の増床の取り組みを開始し、稼働する予定です。

参考資料3をご覧ください。瑞穂区にある「西本病院」のプランでございます。

7ページをお開きください。下から6行目、①地域において今後担うべき役割は、地域の回復期機能病院の一翼を担うと書かれています。また、②今後持つべき病床機能については、回復期機能を十分に提供する。としています。

西本病院は、1病棟の中で、回復期と慢性期の医療を提供しておりますが、療養病床特別入院基本料を算定していることなどから、病床機能としては、慢性期を選択していると伺っております。

8ページの具体的な計画をご覧ください。「今後の方針」にありますように、計画策定時点で、西本病院は32床が休棟しておりますが、2025年度には、こちらを全床を慢性期病床とする予定と記載されています。

次の議題にも関連いたしますので、西本病院の休棟について補足説明をさせていただきます。西本病院は、昨年度の病床機能報告の調査基準日である平成30年7月1日時点は休棟しておりました。

病床機能報告の回答は、通常翌年度になって初めて県が把握できるスケジュールとなっておりますが、医療機関が病床機能報告に回答した内容を早期に把握するため、県は、独自調査を10月に行っています。11月に提出された県独自調査への西本病院の回答には、平成30年10月までは休棟だが、医師や看護師の新規採用者を募っていること。平成30年11月からは、人員不足が解消され、既に再稼働をしていると記載されておりました。

非稼働病床を有する医療機関について、その状況を確認し、推進委員会において協議するという方針に基づき、昨年度2回目の推進委員会から取り組んでいますが、西本病院は、県に報告がされた時点で、すでに再稼働をしておりましたので、今回は、経緯と現状を報告させていただくこととさせていただきます。今後は、休棟の再稼働については、予め推進委員会において確認できるよう、病院団体協議会様とも連携をしながら、個々の医療機関の状況を可能な限り把握し、地域医療構想の推進を図ってまいりたいと考えております。

参考資料4をご覧ください。南区にある「名南病院」のプランでございます。9ページをお開きください。①地域において今後担うべき役割ですが、心疾患、消化器疾患を中心に急性期、2次救急は維持しつつ訪問診療や地域包括ケアの強化とされています。②今後持つべき病床機能は、現在の急性期病棟を維持しつつ、ポストアキュート、サブアキュート、在宅後方支援機能、在宅復帰に向けた地域包括ケア病棟、回復期の強化とされています。10ページの具体的な計画ですが、「今後の方針」にありますように、現在の急性期3病棟158床を、2025年度には、急性期2病棟98床、回復期を1病棟60床にする方針でございます。なお、診療科の見直しについての予定はありません。「年次スケジュール」についても現在は未定です。

参考資料5をご覧ください。南区にある「大同病院」のプランでございます。24ページをお開きください。1の地域において今後担うべき役割は、地域の医療、介護機関とはすでに機能分化のもと強い連携を実行していますが、なかでも高度急性期医療、急性期医療の機能をより高め、地域における中心的医療機関でありつづけることに尽力すると記載されています。また、地域医療支援病院と地域周産期母子医療センターを取得します。2の今後持つべき病床機能は資料に記載のとおりです。10ページの具体的な計画です。「今後の方針」には、病床機能の変更予定は記載されていませんが、心臓血管外科手術患者に対応する病床や周産期医療におけるNICUやGCUの増床、救急病床については、順次行う予定と書かれています。②診療科の見直しについてですが、診療科は、現在の「呼吸器・心臓血管外科」を将来的には「呼吸器外科、心臓血管外科」とする予定です。

参考資料6をご覧ください。守山区にある「絃仁病院」のプランでございます。

8ページをお開きください。①地域において今後担うべき役割は、近隣の愛知医大との病院連携体制をとり、急性期病院からの受け皿として地域に貢献すると記載されています。②今後持つべき病床機能については、回復期機能を提供する病床の整備について検討する。精神科を持っているため、認知症の患者の受入も可能との記載がございます。9ページの具体的な計画ですが、「今後の方針」には、現在、回復期68床のうち、28床が休床中ですが、これを2025年には、同じ回復期で再稼働する予定です。慢性期93床は変更の予定はありません。「年次スケジュール」ですが、来年度2020年度中に整備計画を策定し、2022年度までに開始する計画です。②診療科の見直しについては特にありません。

参考資料7をご覧ください。天白区にある「新生会第一病院」のプランでございます。

9ページをお開きください。①地域において今後担うべき役割は、自院における医療機能と地域における役割が急性期後の在宅復帰の促進を担う位置づけと考えており、地域における回復期機能の一翼を担う。と記載されています。②の今後持つべき病床機能については、地域の回復期の病床の数は将来的に不足するものと考え、回復期病床を整備し、地域における回復期病床不足を補完し、在宅への復帰促進を担うと記載されています。10ページの具体的な計画ですが、「今後の方針」には、現在、慢性期96床のうち、48床を回復期に転換する予定とされています。急性期48床、慢性期の残り48床は変更の予定はありません。「年次スケジュール」ですが、2019年から2020年度中に近隣医療機関との地域連携強化、経営の安定化に向けた体制強化を図ります。2023年度までに回復期機能を有する病棟への転換を想定し、医療従事者の採用計画の策定や設備等の整備を検討いたします。②診療科の見直しについては特にありません。

最後に、参考資料8をご覧ください。名東区にある「鈴木眼科クリニック名東」のプランでございます。

7ページをお開きください。下から6行目、①地域において今後担うべき役割は、病院だけでは対応しきれない、白内障治療への対応を中心とした急性期医療の提供体制を維持と考えているとのこと。②今後持つべき病床機能については、現在の急性期病床2床は維持するとのこと。③その他見直すべき点ですが、鈴木眼科クリニック名東は、医療法人立で運営しておりましたが、平成31年3月1日からは、開設者が変更され、個人開設となっております。8ページ「今後の方針」には、現在の急性期2床は変更の予定は無いとのこと。

議題1についての説明は以上です。

(服部委員長)

ただいまの事務局の説明について、御意見・御質問等がございましたら御発言願います。

今村委員、どうぞ。

(今村委員)

2点ございます。

1点目は、回復期機能に転換する病院が多いとお見受けしますが、回復期リハビリテーション病棟か地域包括ケア病棟なのか分かるように書いていただくと議論がもっと深まるのではないかと考えております。今後、様々な民間病院からプランが提出されるかと思いますが、そういったことを御検討いただければありがたく思います。

2点目は、今後、開設者の変更に関して、この委員会で協議をしていくかと思いますが、開設者の変更の協議を持ち掛けるタイミングというのは、新しい開設者が決まってからが良いのでしょうか。譲渡先の開設者によっては、その後、とんでもないことになる可能性もあり得るかと思います。具体的な話がほとんど終わってからこういった協議の場に出てきては、決定を覆すことが難しいことがあるかもしれません。そうした場合に、協議を上げるタイミングがいつが適当なのか御意見を伺いたいと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 上田主幹)

1点目の回復期病棟の機能については、今後御提出いただくプランにおいて、分かりやすくなるように工夫をしていきたいと考えております。

2点目の法人の開設者の変更の件ですけれども、まずは、保健所に相談があれば、その情報を把握して、計画が固まる前に御協議いただくことが基本であると考えております。しかし、全ての情報を事前にキャッチすることも難しいと思います。そういった際には、病院団体協議会の御議論の中で、医療機関の横のつながりで情報が上がることもあるかと思しますので、しっかりと連携を取っていき、できるだけ早い段階で協議の場で御議論いただくことができるようにしたいと考えております。

(佐藤委員)

相生山病院の佐藤です。

先程、西本病院の説明を丁寧にいただきましたが、基本的には休棟している病棟の再稼働は地域医療構想推進委員会で同意を得てから再稼働するべきだったということでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 上田主幹)

基本的なルールは、地域医療構想推進委員会で御協議いただいたうえで再稼働するというのが本来でございます。しかし、先程も御説明させていただきましたが、どうしても報告にはタイムラグがありますので、今回のケースはちょうど谷間になってしまったということで、我々からの報告が事後になってしまったということでございます。

(佐藤委員)

今回のケースは、1病棟の中で回復期と慢性期の医療を提供している中で、病床機能は慢性期を選択したとの説明がございました。やはり基本的には、現在不足している病床機能は回復期ですので回復期で再稼働というのが筋かと思

いますが、希望する場合は過剰な病床機能で再稼働することも可能なのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 上田主幹)

この圏域で過剰な慢性期機能で再稼働ということですが、この推進委員会の場で協議をしていれば、御意見があったケースかもしれません。繰り返しになりますが、今回は手続き上のタイムラグで事後になってしまったということでございます。

(今村委員)

今後はこういったタイムラグをついてくるということが無いよう、場合によっては推進委員会を臨時で開くことも考えてもいいかもしれません。県にはぜひそういった対策を検討していただけたらと思います。

(服部委員長)

その他よろしいでしょうか。長良委員、どうぞ。

(長良委員)

各医療機関のプランを見ると、職員数の項目を見ると、医師、看護師の項目は分けて書いてありますが、それ以外は「専門職」と一括した記載になっております。病床を返還することによって病院薬剤師の職が失われるといけませんので、この辺りは細かく記載をお願いしたいと考えております。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

作成を依頼した際の、国のひな形が「専門職」となっていたために、今後、改善する方向で考えていきたいと思っております。

(服部委員長)

その他、よろしいでしょうか。

それでは、開催要領第4第5項の規定に基づき、これより採決に移りたいと思っております。

ただいま事務局から説明のありました各病院のプランの内容に関しまして、一括して採決します。承認される方は挙手をお願いします。

**【挙手多数】**

(服部委員長)

挙手多数と認めます。

続いて、議題2「非稼働病棟を有する医療機関の対応について」に移りたいと思います

議題2については、非公開とさせていただきますので、傍聴者及び記者の方は、退席してください。

【傍聴者及び記者 退席】

—————<これより議事録は非公開>—————

—————<これより議事録は公開>—————

(服部委員長)

以上で本日の議題は終了しましたので、報告事項に移りたいと思います。

報告事項「令和元年度の地域医療構想の推進に関する取組について」事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

報告事項「令和元年度の地域医療構想の推進に関する取り組みについて」説明させていただきます。

資料3をご覧ください。まず、1各構想区域の地域医療構想推進委員会についてでございます。各構想区域では、昨年度に引き続き資料に記載の協議内容について、協議を進めることといたします。協議内容といたしましては、アの具体的対応方針(役割等)についてですが、個別の医療機関ごとの具体的対応方針について、協議を行います。また、イの民間病院等の事業計画についてですが、開設者の変更を含め、役割や機能を大きく変更する民間病院等について、公的医療機関等2025プランに準じた事業計画を提示していただき、協議をし、合意を得ていきたいと考えております。そして、ウの非稼働病棟を有する医療機関への対応についてですが、各構想区域ごとに決定した方針に基づいて、非稼働病棟を有する医療機関への対応に取り組むこととしております。2の開催回数ですが、推進委員会は、原則年4回と記載しています。当圏域では3回の開催を予定しています。

続きまして、2県単位の地域医療構想推進委員会の設置についてです。(1)の位置づけと協議内容ですが、県単位の地域医療構想推進委員会では、各構想

区域の地域医療構想推進委員会の運用に関することや抱える課題の解決に関することなどについて協議を行い、各構想区域の地域医療構想推進委員会における議論が円滑に進むよう支援することとしています。協議内容としては、各構想区域における現状等、情報共有を中心とする事項を協議することとしています。今年度新規事業として開催する委員会であり、第1回は先日6月26日に開催いたしました。2回目は12月頃に開催する予定です。また、本事業は愛知県医師会様に委託し、実施してまいります。

続きまして、3の都道府県主催の研修会についてです。(1)の概要ですが、地域医療構想推進の進め方などについて、各構想区域における地域医療構想推進委員会の委員長や委員、事務局をはじめとする関係者間の認識を共有する観点から開催するものです。開催回数は、年2回で、第1回を夏季期間、8月と9月に開催します。こちらは、県内3地域の開催日を分けて開催、グループワーク形式により行う予定です。名古屋・尾張中部医療圏は、8月3日(土)午後2時から開催いたします。なお、第2回の研修会は、現在のところ未定となっています。こちらにも愛知県医師会に委託をして実施いたします。

資料2枚目には、今年度のスケジュールを表にしております。ここまでにご説明させていただきました内容のほかには、表の中ほどになりますが、回復期病床整備事業に関する意見聴取と病床整備計画に関する意見聴取も該当する事例がありましたら、推進委員会における協議をお願いしたいと思います。また、そのほかには、表の一番下になりますが、病院団体協議会における協議も随時開催されるものと伺っております。

説明は、以上でございます。

(服部委員長)

ただいまの事務局の説明について、御意見・御質問がございましたら、御発言願います。

(深沢委員)

協会けんぽの深沢と申します。本日は代理で出席をしております。

研修会についてですが、8月3日はどのように開催する予定なのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

説明が不足しており、申し訳ございません。今回の研修につきましても、グループワーク形式での研修を予定しており、対象を限定した形で、具体的には医師会と病院協会、また事務局として保健所職員に対して案内を送付しております。

(深沢委員)

我々、保険者としてどのように関わっていけるかと考えている所でございますので、今後そんな機会を作っていただけると嬉しく思います。

(服部委員長)

その他、よろしいでしょうか。山根委員、どうぞ。

(山根委員)

外来医療計画については、どの会議で議論するのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 上田主幹)

外来医療計画でございますけれども、昨年の医療法改正で位置付けられたものでございまして、今年度、都道府県で策定するものでございます。その中に、地域で協議の場を設けるということになっており、協議の場は地域医療構想推進委員会の場を活用することができるということになっております。第2回の推進委員会で何かしら御案内ができるようにしていきたいと考えておりますのでよろしく願いいたします。

(服部委員長)

その他、よろしいでしょうか。

以上で、本日の議題等は全て終了しました。

最後に、事務局から何かありますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 岩下課長補佐)

本日の会議録の内容につきましては、事務局が作成したものを、事前に発言者の方に御確認いただくことになっておりますので、事務局から連絡があった場合には、御協力くださるようお願いいたします。

(服部委員長)

それでは、本日の令和元年度第1回名古屋・尾張中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。

活発な御議論ありがとうございました。