

令和元年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会 議事録

日時：令和2年2月17日（月）

午後2時50分から午後3時40分まで

場所：半田保健所 4階 大会議室

○ 半田保健所 遠藤次長

お待たせいたしました。ただ今から「令和元年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会」を開催いたします。

私は、司会を務めさせていただきます半田保健所次長兼総務企画課長の遠藤でございます。よろしくお願いいたします。

本日のこの会議の終了時刻につきましては、午後4時を目途とさせていただきたいと思っております。

それでは、開会に当たりまして、半田保健所長の増井から御挨拶を申し上げます。

○ 半田保健所 増井所長

みなさん、こんにちは。半田保健所長の増井と申します。事務局を代表しまして、一言御挨拶を申し上げます。本日は、お忙しい中を御出席いただきありがとうございます。また、多くの方には、会議が連続で長時間になりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

地域医療構想については、平成28年10月に愛知県地域医療構想を策定し、この地域医療構想推進委員会を協議の場として設置するものでございます。

本日の推進委員会ですが、はじめに議題（1）「具体的な対応方針(役割)の決定について」としまして、公立・公的医療機関の2025年に向けた各医療機関のあり方や病床数及び病床機能について協議し決定していただくものです。

また、議題（2）「非稼働病床を有する医療機関への対応について」では、該当医療機関の状況に対して、本委員会としてどのような対応を取っていけば良いのかを議論していただくものです。他に報告事項が3件あります。限られた時間ではありますが、皆様方の御意見をお聞きしながら、進めて参りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○ 半田保健所 遠藤次長

本日の御出席の皆様方の紹介は、時間の都合により、お配りしております出席者名簿及び配席図に代えさせていただきます。

なお、本日の委員会には、傍聴者が6名いらっしゃいますので、御報告いたします。

それでは、委員会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。

お持ちでないようでしたら、配付いたしますので、お申し出ください。

まず、事前にお送りいたしまして、本日お持ちいただいております資料が、

- ・ 会議次第
- ・ 愛知県地域医療構想推進委員会開催要領
- ・ 出席者名簿
- ・ 配席図
- ・ 資料 1 具体的な対応方針（役割）の決定について
- ・ 資料 2 非稼働病床の現状と今後の予定について
- ・ 資料 3 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
- ・ 資料 4 愛知県 産科・小児科・外来医師偏在指標確定値について
- ・ 資料 5 重点支援区域について

資料については、以上です。

不足がございましたら、お申し出ください。

本日の委員会は、お配りしてあります開催要領の第5条第1項により、原則公開となっております。また、議事録につきましては、発言者の職名及び氏名を掲載して公開いたしますので、御了承をお願いします。

なお、御発言内容の公開に当たりましては、公開前に事前に内容の確認をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

本日の委員会の欠席者は1名です。代理出席者が12名おられますが、代理出席の方には委任状を提出いただいております。

したがいまして、構成員30名中、代理出席12名を含め、29名が出席されておりますので、委員会開催要領第4条第5項の規定により、本委員会は有効に成立しております。

また、委員会開催要領第4条6項の規定により「委員会の議決は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」となっております。

続きまして、委員長の選出をお願いしたいと思います。委員長の選出につきましては、開催要領第3条第4項の規定により、互選でお決めいただくことになっております。

特に御異議がなければ、竹内半田市医師会長様をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(異議なし)

○ 半田保健所 遠藤次長

ありがとうございます。それでは、出席者の皆様の総意として、委員長を竹内半田市医師会長様をお願いします。

それでは、竹内半田市医師会長様、以後の議事の進行をよろしくお願ひします。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

ただ今、御紹介にあずかりました半田市医師会長の竹内一浩でございます。

限られた時間ではありますが、皆様からの活発な御意見を頂戴しながら、議事を円滑に進めて参りたいと思いますので、よろしく申し上げます。

それでは、議題（１）「具体的な対応方針(役割)の決定について」に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

○ 半田保健所 小林主査

始めに資料１「具体的な対応方針（役割）の決定について」を御覧ください。

この資料につきましては、公立病院ならびに公的医療機関の 2025 年に向けての各医療機関の具体的な対応方針(役割)を、事務局案としてまとめたものです。

2025 年において担う役割の方針については、令和元年 10 月現在の愛知県地域保健医療計画別表より作成しました。国の通知では、「都道府県は毎年度、具体的な対応方針をとりまとめること」としており、この具体的な対応方針には、①2025 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と、②2025 年に持つべき医療機能ごとの病床数を含むものとされていることから、本県では、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を決定していくことにしています。

また、国の通知では、個別の医療機関ごとの具体的な対応方針の決定への対応について、公立病院及び公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関については、「プランを策定した上で、2025 年に向けた具体的な対応方針を協議すること」とされているため、公立病院及び公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関については、各プランの記載内容と合わせて具体的な対応方針を協議、決定することにしていきます。

本日、議論していただきます「2025 年における各医療機関が担うべき役割」については、医療計画における 5 疾病・5 事業及び在宅医療等を国が項目として示しているため、本県においても、「役割」としては、本日の資料のとおり「がん」等の各疾病や「救急医療」等の各事業と在宅医療を役割とすることにしました。

ただし、各項目を役割として県がとりまとめる際の判断基準を国が示していないため、本県では、医療審議会医療体制部会において、原則、本県の医療計画別表に記載される基準に準ずることにしました。基準については、次ページ A 4 版「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」の記載のとおりです。この中で、「在宅医療」については、A4 版同判断基準についての裏面の下の※印にあるとおり、別表掲載基準とは異なる基準としています。

また、国は、5 疾病・5 事業及び在宅医療以外の「その他」の役割についても協議し、決定するように求めているため、本県では「地域医療支援病院」を「その他」の役割とすることにしています。

ただ今、説明したとおり、本日の事務局案は、現状の各医療機関が担っている役割を 2025 年においても担う方針としているものですので、各医療機関が当構想区域において将来担うべき役割が適当であるかどうかを、御審議いただくものです。

また、資料 1 の「2025 年に持つべき病床数の方針」については、「平成 30 年度病床機能報告」より作成しています。

半田市立半田病院と常滑市民病院は 2 段書きになっています。下段は暫定数ですが、詳細は後で両院長から説明していただきます。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

ただ今の事務局からの説明につきまして、御意見や御質問がありましたらお願いします。

○ あいち小児保健医療総合センター 伊藤副センター長

私の認識不足かもしれませんが、当センターは「脳卒中」の箇所には○が付いていますが、子供における脳のことでは○が付いているのか、一般的なことで○が付いていて良いのか、どのような基準で付けられていますか。

○ 半田保健所 小林主査

具体的には、令和元年 10 月現在「愛知県地域保健医療計画(別表)」より作成しています。直接には、県医療計画課が資料、調査報告にもとづいて付けていますが、詳細は分かりません。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

他に御意見等もないようですので、本来なら、今回、各医療機関の役割や病床機能を決定する必要があります。ただし、半田市立半田病院と常滑市民病院との経営統合と 2025 年には半田病院の移転開設が計画されています。現時点での移転後の半田病院ならびに統合後の常滑市民病院の病床数や病床機能の予定や見込みについて両病院から説明をいただきたいと思えます。

○ 半田市立半田病院 石田院長

(資料 1 「具体的対応方針(役割)の決定について」の 2025 年に持つべき病床数の方針欄)上段に書いてありますのは、新公立病院改革プランにおける数字であります。当院が 2025 年を目途に半田運動公園隣地に新病院を開設することになり、常滑市民病院様と統合会議を行っています。将来的には経営統合、診療統合に向け検討をしています。統合会議での検討、あるいは院内での新病院の検討を行った結果、総病床数としては 416 床にダウンサイジングします。内訳として高度急性期 33 床、急性期 383 床とします。この地域は、まだ改革プランの承認が得られていないですが、これを新たな改革プランの病床数として御承認いただきたいと思えます。

○ 常滑市民病院 深田院長

現状よりさらに急性期病床から回復期病床への変更を行っていくことは決まっておりますが、病床数の詳細に関しては、まだ完全には煮詰まっていません。現時点では暫定ではありますが、現在 179 床の急性期を 139 床、認知症を含めた回復期を 86 床から 126 床として御承認をいただきたい。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

ありがとうございました。ただ今の説明につきまして、御意見や御質問がありましたらお願いします。

(意見等なし)

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

今回、2025 年を見据えたものであり、各医療機関の役割や病床機能を暫定でも決定する必要があります。2025 年の持つべき病床数の方針として、暫定ではありますが半田市立半田病院の病床数が 83 床減の 416 床で、内訳は高度急性期が 5 床増の 33 床、急性期が 88 床減の 383 床。常滑市民病院は、急性期病床が 40 床減の 139 床、回復期病床が 40 床増の 126 床で、総病床数の変更はなし。

半田病院と常滑市民病院に関しては、今申し上げた病床数で、それ以外の医療機関につきましては、資料 1 (「具体的対応方針(役割)の決定について」)に記載されています病床数で、承認するということよろしいでしょうか。賛成の方は挙手をお願いします。

(委員全員挙手)

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

全員賛成ですので、本議案については、可決されました。

今回、愛知県地域医療構想アドバイザーである、伊藤理事が見えておられますので、御意見等がありましたら、お願いします。

○ 愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤理事

お聞きしたかったのは、常滑市民病院の編成は、いつか、日程は決まっていますか。

○ 常滑市民病院 深田院長

統合することは決まっていますが、2025 年 4 月までにすることまでしか決まっています。それに向け、今、半田との協議をしているところです。地方独立行政法人で設立予定ですが、その時期については、まだ決定されていません。その段階と

の関係が、なかなか難しい。ただ、これから環境が変わってくるので、出来るだけ早い時期にそのような形にしていこうと思っています。

○ **愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤理事**

地域医療総合確保基金は、公立病院に対しても支援として問題なく使えます。2025年となりますとお金がつくか分からない。計画が計画としてあるのなら準備し、申請していただいてお金を使って頂ければと思う。実は、この基金はどんどん積み上がっていく、全国で千数百億円が積み上がっている。使えない状況のままになっています。愛知県もそのような状況ですので、是非使っていただきたい。

○ **常滑市民病院 深田院長**

貴重な意見、ありがとうございました。そのようなことも考えながら、協議を進めていきたいと思えます。

○ **委員長 半田市医師会 竹内会長**

続きまして、議題（2）「非稼働病床を有する医療機関への対応について」、事務局から説明をお願いします。

○ **半田保健所 小林主査**

始めに資料2「非稼働病床の現状と今後の予定について」を御覧ください。

この資料につきましては、2019年(令和元年)10月に県医療計画課において、愛知県内の精神病院を除く全病院ならびに有床診療所に対し、「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」を行い、その質問事項において、「2018年7月1日から2019年6月30日までの1年間に1度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟が有る」と回答された6医療機関に対して、事務局から2019年(令和元年)12月末日時点における今後の稼働の予定等を照会し、その回答をまとめたものです。

東海市内の公立西知多総合病院です。2015年5月より医療従事者看護師等の不足のため45床の非稼働病床となっておりますが、時期は未定ながら急性期で再開予定となっております。

美浜町内の知多厚生病院です。2018年12月より医師、スタッフ不足のため49床の非稼働病床となっております、2024年度以降に急性期から回復期で再開予定となっております。

東海市内の小嶋病院です。2017年1月から建物の老朽化のため、合計で120床の非稼働病床となっております、2023年度までに建物の建て替えにより回復期で再開予定となっております。

大府市内の国立長寿医療研究センターです。2004年3月から厚生労働省の指導により62床の非稼働病床となっております、また、2018年10月からはオレンジプラン構

想により 20 床の非稼働病床となり、計 82 床の非稼働病床ですが、2023 年度までに「あいちオレンジタウン構想」においての専門機関として病棟立替計画に盛り込まれ再開予定となっております。

続きまして、診療所です。半田市内の茶谷産婦人科です。2010 年 4 月より院長の体調不良のため 15 床の非稼働病床となっておりますが、2020 年度までに病床を廃止し継承予定となっております。

大府市内の医療法人きょうわ眼科クリニックです。2016 年 8 月より入院の必要となる患者さんがいないため 5 床の非稼働病床となっておりますが、令和元年 8 月 23 日付けで無床化されました。

以上が、各医療機関の今後の予定等です。

これらの状況を踏まえて、本委員会において、該当医療機関に対して今後どのような対応を取っていけば良いのかを議論していただきたいです。

○ **委員長 半田市医師会 竹内会長**

ただ今の説明につきまして、御意見や御質問がありましたらお願いします。

(意見等なし)

○ **委員長 半田市医師会 竹内会長**

それでは、今回の資料によりは稼働病床を有する医療機関の状況は分かったと思います。今後もこの件につきましては、引き続き事務局から、該当医療機関に対し照会し、その回答をまとめて、次回の委員会で議論をしたいと思います。よろしいでしょうか。賛成の方は、挙手をお願いします。

(全員挙手)

○ **委員長 半田市医師会 竹内会長**

全員賛成ですので、そのように進めさせていただきます。次回の委員会までに、各医療機関に照会をかけ、その回答を事務局で資料としてまとめておいてください。

以上で議論は全て終了となります。引き続き報告事項に移ります。報告事項については、一括して事務局から説明を受けた後、質疑応答に移ります。それでは、事務局から説明をお願いします。

○ **半田保健所 小林主査**

報告事項 (1)「病床機能等に関する意向調査の集計結果について」、説明させていただきます。

資料 3「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。

この資料は、先程の議題（２）「非稼働病床を有する医療機関の対応について」でも少し説明させていただきましたが、令和元年10月に県医療計画課において、愛知県内の精神病院を除く全病院ならびに有床診療所に対して行いました「今後の病床機能等に関する意向調査」の結果を集計したものです。

始めに、「1 現状（7月1日時点）の病床機能（病床数）」についてですが、令和元年7月1日時点と前年の平成30年7月1日時点での同調査の回答から医療構想区域ごとに集計し、前年調査と比較したものです。

次に、「2 2025年7月1日時点における病床機能（病床数）」についてですが、1段目は今年度の調査において、医療構想区域ごとに回答を集計したものです。

次に、2段目は国が定めた医療構想区域ごとの2025年における病床数の必要量をお示しし、3段目は1段目と2段目との差を表しています。

続いて、2ページならびに3ページですが、知多半島構想区域の各医療機関の令和元年7月1日現在の医療機能と2025年7月1日時点における病床機能の予定を回答から一覧にしたものです。

報告事項（２）「愛知県外来医療計画（案）について」、説明させていただきます。資料4「愛知県 産科・小児科・外来医師偏在指標確定値について」を御覧ください。こちらは、今年度第1回の地域医療構想推進委員会で、御報告させていただきました、「愛知県外来医療計画」に関しまして、この度、厚生労働省より3ページにありますように「外来医師偏在指標確定値」が示されましたので、御報告するものです。

改めて、外来医師偏在指標について説明いたしますと、三次医療圏であります都道府県とこの知多半島医療圏のような二次医療圏ごとに、外来医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す指標で、地域ごとの人口構成、性年齢階級別の受療率や医師の性年齢構成等を踏まえて計算されたものです。

全国の三次医療圏ならびに二次医療圏ごとに外来医師偏在指標の値を一律に比較し、上位33.3%の二次医療圏を外来医師多数区域、下位33.3%の医療圏を外来医師少数区域とされます。

資料4の3ページを見ていただくと、知多半島医療圏は、外来医師少数区域でも外来医師多数区域でも、ありませんでした。

なお、「愛知県外来医療計画」に関してですが、本日、県庁で開催の愛知県医療体制部会で承認されたのちに、各構成員様まで書面送付させていただきますので、ご承知おきください。

報告事項（３）「重点支援区域について」、説明させていただきます。

資料5「重点支援区域について」を御覧ください。

始めに、重点支援区域とは、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。

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、選定されることになっています。

次に、選定対象としては、複数医療機関の再編統合事例であることと言われており、再検証要請対象医療機関が対象となっていない事例等も対象となりえます。また、資料5の2ページの4に記載されているように、特に優先して選定する事例も示されております。

複数の設置主体による再編統合の検討事例、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等です。また、財政的支援としては、地域医療介護総合確保基金の優先配分を始め、財政支援を手厚く行うとされています。

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決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。

報告事項は以上です。よろしくお願いいたします。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

ただ今の説明につきまして、御意見・御質問ございましたら、お願いします。

○ 愛知県地域医療構想アドバイザー 伊藤理事

(愛知県外来医療計画(案)について)補足説明をさせていただきます。知多半島の小児科医師は外来多数区域となっております。周産もしくは全体に対して、勤務医師の外来を含めるのと、診療所の先生の診療科だけでは、大きく違いがあります。

昨日、外来機能の医師の報告があり、小さな病院で外来をやっておられる地域で、診療所の先生だけでまかないきれないところ、表に出てこないということで、国の方は今般から勤務医の含んだ機能を公表するとのことで、資料作成に取り掛かると言っていました。

病院医師、外来医師を含めて、三師調査の中に、主な診療科の項目が有り、第1選択診療科、第2選択診療科に○を付けるようになっていますが、これが病院と診療所とでは違っており、複数を科を持って、小児科を診ておられる地域では、評価できないということですので、県としては、今後もう少し、そこらへんをデータが出るように考えておきたいと思っています。三師調査を利用するのは、厚生労働省に申請を出さなければならぬ大変なので、今のところはそのような要因が数値に出ていないことを踏まえて、ご利用いただければと思います。

外来機能の医師の問題ですが、今まで暫定値では「尾張東部」医療圏は医科大学

が2つあり外来医師多数区域となっておりましたが、確定値では、これがはずれました。はずれた理由の説明はなかったですが、おそらく、患者さんの流出入を勘案したと考えられます。したがって、「名古屋・尾張中部」医療圏のみが愛知県では外来医師多数地域となりました。

- 委員長 半田市医師会 竹内会長
他にございますでしょうか。

(意見等なし)

- 委員長 半田市医師会 竹内会長
他に御意見等もないようですので、報告事項はこれで終了させていただきます。
「その他」、事務局から何かございますか。

- 半田保健所 遠藤次長
ございません。

- 委員長 半田市医師会 竹内会長
それでは、これを持ちまして、委員長の任を解かせていただきます。議事進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。マイクを事務局にお返しいたします。

- 半田保健所 遠藤次長
竹内委員長様、どうもありがとうございました。
会議の冒頭に申し上げましたとおり、本日の委員会の内容につきましては、後日、議事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が、掲載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としておりますので、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。

それでは、令和元年度第2回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会は、これを持ちまして閉会といたします。

愛知県では、交通事故が多発しております。お帰りの際は、くれぐれも交通安全に留意していただき、お帰りいただきますようお願いいたします。本日はありがとうございました。

以上