

## 令和元年度第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 令和2年2月26日（水） 午後2時から午後3時30分まで

2 場 所 豊川市民プラザ

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) 新公立病院改革プラン又は公的医療機関等2025プランに対する具体的方針（役割）について

(2) 非稼働病棟を有する医療機関に対する推進委員会の方針に基づく対応（案）について

(3) 公的医療機関2025プランに準じた事業計画（案）について

### 6 報告

(1) 委員会で承認を得た事業計画進捗状況について

(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

(3) 重点支援区域の申請について

(4) 愛知県外来医療計画（案）について

### 7 会議の内容

(1) あいさつ （豊川保健所長）

(2) 委員長の選出について

委員の互選により、安井委員が委員長に選出された。

(3) 会議の公開・非公開について

開催要領第5条第1項により公開とした。

(4) 議事内容

【議題1】新公立病院改革プラン又は公的医療機関等2025プランに対する具体的方針（役割）について

(ア) 事務局説明（豊川保健所 眞鍋次長）

○国通知で「都道府県は、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること」とされており、各医療機関の具体的対応方針(役割)について、事務局案としてまとめた。

具体的対応方針に、

② 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

②2025 年に持つべき医療機能ごとの病床数

を含み、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。

○また、新公立病院改革プラン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 年に向けた具体的対応方針を協議することとされているため、各プランの記載内容と合わせて具体的対応方針を毎年度委員会でお諮りすることとなっている。

○各病院の具体的対応方針（役割）についての概要は資料のとおりである。

豊川市民病院については、地域医療支援病院について令和元年 10 月 28 日付で承認済みであるが、調査時点が令和元年 10 月現在の医療計画別表からとなっているため、表に丸がないが、令和 2 年 2 月現在の別表に記載されたことを申し添える。

○いずれの医療機関についても、昨年度ご承認いただいた方針と同様であり、変更はない。

(イ) 質疑応答

質疑なし。

(ウ) 審議結果

賛成多数で可決された。

**【議題 2】非稼働病棟を有する医療機関に対する推進委員会の方針に基づく対応（案）について**

(ア) 事務局説明（豊川保健所 眞鍋次長）

○「推進委員会で決定した非稼働病棟を有する医療機関への対応方針」について、当医療圏においては、非稼働病棟を有する医療機関から、事前に書面により今後の見通し等をご提出いただき、該当医療機関から提出された、それぞれの医療機関の、今後の見通し等についてご協議いただく。

○本日お示しした内容など、説明が不十分と判断された医療機関については、令和 2 年の 8 月頃開催予定の次回の委員会に、当事者にご出席いただき、説明をもとめることとしている。

○「2 調査の概要」であるが、役割や機能を大きく変更する医療機関を把握するため、令和元年 10 月に、病床機能報告対象の全病院、有床診療所を対象に、県調査を実施するとともに、非稼働病棟を有する医療機関に対して、豊川保健所が独自の調査を実施した。

○当構想区域の 5 6 施設を対象とし、そのうち、非稼働病棟を有する医療機関は 4 施設である。

○書面による協議の対象医療機関は、豊橋市の豊橋医療センター、豊橋ハートセンター、豊生病院とする。

蒲郡市のふじい整形外科については、公的医療機関等 2025 プランに準じた事業計画協議対象となっており、事業計画協議結果を踏まえて検討する必要があるため、今回は協議を行わないこととする。

○計画に関する補足意見や、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ご出席いただき、継続審議を行うこととする。

(イ) 質疑応答

なし

(ウ) 審議結果

賛成多数で可決された。

**【議題 3】 公的医療機関 2025 プランに準じた事業計画（案）について**

(ア) 事務局説明（豊川保健所 眞鍋次長）

○県は役割や機能を大きく変更する医療機関を把握するため、令和元年 10 月に病床機能報告対象の全病院、有床診療所を対象に、県独自調査を実施した。

○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 56 施設が対象となっている。

○「(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及び、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あり、当構想区域内の該当医療機関は 1 施設となっている。

○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し、該当する医療機関で事業計画を策定していただいた。

○本日、開設者である藤井先生に出席いただき、ふじい整形外科の事業計画をお示し、ご審議いただく。

○ふじい医院は平成 29 年 4 月に継承し、外来業務も安定して行えるようになり、整形外科領域に特化した医療施設を目指して事業展開したいと考えている。看護師不足から休床しているが、整形外科領域の手術加療を拡充する目的で入院を再開したいと考えており、平成 31 年 3 月に病床再開に向けて施設内スプリンクラーを整備した。

現在は外来手術、局所麻酔下手術、上肢伝達麻酔下の手術のみ対応しているが、今後腰椎麻酔下の対応できる施設を予定している。

中核病院である蒲郡市民病院と連携を前提とし、蒲郡市内及び周辺地域の外傷患者を円滑に診療するための急性期病床と、蒲郡市民病院からの患者の受入れ

を視野に回復期病床を設ける予定である。

(イ) 補足説明（藤井氏）

19床の急性期病棟としているが、今後、回復期患者の受入れの状況により、プランを変更することがあるかと思うが、今のところ、プランどおり進めるつもりである。

(ウ) 質疑応答

○佐藤委員（蒲郡市歯科医師会）

15人の職員の構成の中の専門職に歯科医師がいるが、どのような役割があるのか。

○藤井先生

歯科医師はいない。記載誤りであり、正しくは柔道整復師である。

○加藤委員（豊橋市民病院）

休床を解消されることには全く問題を感じない。

急性期と回復期は半々、若しくは回復期が多いということであるが、この地域は高度急性期・急性期が多く、回復期が不足しているので、是非回復期で申請いただけるとよいのではないかと思う。

○河邊委員（蒲郡市民病院）

蒲郡市民病院の病床数が267床と少なく、整形外科の患者がとても多い。メインは回復期となると思うが、一部急性期の役割を担っていただけるとありがたい。

(エ) 審議結果

賛成多数で可決された。

ふじい整形外科については、令和2年度第1回の地域医療構想推進委員会において、継続的に審議を行うこととする。

**【報告1】委員会承認を得た事業計画進捗状況について**

(ア) 事務局説明（豊川保健所 近田主査）

○平成30年度第2回委員会でご承認いただいた長屋病院及び豊生病院の事業計画の進捗状況である。

○資料4-1は長屋病院の進捗状況であるが、事業計画の内容に変更なしのご報告をいただいている。

○具体的な取組の内容として、回復期病床に向けての事業譲渡の検討、推進につきましては、2020年1月29日に契約が完了し、定款変更予定とご報告いただいていたが、直近の状況として、

1月29日 豊生病院との契約書締結

2月7日 医) 善恵会定款変更許可受領 愛知県医務課

- 2月12日 開設許可受領 豊橋保健所
- 2月20日 病院使用許可受領 豊橋保健所
- 2月20日 登記完了 法務局

今後の予定

- 2月28日 土地建物賃貸契約
- 3月1日 医) 善恵会 豊生病院 スタート

し、善恵会は現在 38床増床に向けて設計中とのご報告をいただいている。

○建築に係る基本設計等の状況につきましては、現在基本計画を作成中とのことであり、令和2年8月に開催予定の当委員会に回復期病床整備事業補助金の申請を予定されているとのご報告があった。

○資料 4-2 豊生病院での進捗状況については変更なしとのご報告をいただいたが、事業譲渡により、令和2年3月1日より、善恵会豊生病院として稼働する予定であるとお聞きしている。

病床の再開につきましては、長屋病院の事業譲渡増築に伴い再開することとなるため、引き続き病床は非稼働状態が継続する予定である。

(イ) 質疑応答

なし

**【報告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

(ア) 事務局説明 (医療計画課 岩下課長補佐)

○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あり、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お礼申し上げたい。

○「1 現状(7月1日時点)の病床機能(病床数)」については、今年度、医療機関から国に報告された令和元年(2019)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る。

○愛知県全体では、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ある。

○東三河南部構想区域の状況は、医療機能別に見ると、回復期と慢性期の報告が減少しており、急性期の報告が若干増加している状況である。

○「2 2025年7月1日時点における病床機能(病床数)」については、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る。

○2025年において、介護保険施設等へ移行予定と回答されたものについては、

病床数から外しており、＜参考＞として記載している。

○愛知県全体では、回復期が不足し、他の3機能が過剰と見込まれる状況は、病床数に変化はあるが、地域医療構想策定当時から変わっていない。

○今後、介護保険施設等へ880床移行する予定と御回答いただいているので、予定どおり移行が進むと、介護施設の扱いとなり、病院のベッドではなくなるため、一般病床及び療養病床の数は2025年には56,605床となり、県全体としては、2025年の病床数を若干下回る数になる予定である。

○東三河南部構想区域における機能別病床数の過不足の状況は、病床数の変化はあるが、地域医療構想策定時から傾向に変化はなく、高度急性期と急性期、慢性期が過剰、回復期は不足が見込まれる状況となっている。

(イ) 質疑応答

なし

【報告3】重点支援区域の申請について

(ア) 事務局説明（医療計画課 岩下課長補佐）

○資料6は、令和2年1月10日付けで厚生労働省医政局地域医療計画課長から発出された通知文である。

○重点支援区域については、今回の通知文により、この様式を参考に知事から申請をする形となった。

○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ある。

重点支援区域の選定の基本的な考え方は、都道府県が申請する形となっており、地域医療構想推進委員会において申請を行う旨の合意を得た上で、申請し、その後、厚生労働省において、選定されることになっている。

○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く、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いうことに留意事項が必要と記載されている。

○選定対象は、複数医療機関の再編統合事例や、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える。

○特に優先して選定する事例については、①複数の設置主体による再編統合②できる限り多数の病床削減につながる統廃合事例、③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ある。

○支援の内容の財政的支援としては、厚生労働省からできるだけ幅広い形で交

付したいため、具体的な要件等は示さず、個々に判断していきたいと説明を受けているため、現在のところ詳細は、示されていないが、基本的に、重点支援区域においては、財政支援が手厚く行われる地域となる。

○技術的支援について地域の医療事情に関するデータ提供や会議等への国職員の出席などが行われる。

○重点支援区域の申請は、随時募集することとされており、1月31日に、3県6構想区域が指定された。

(イ) 質疑応答

なし

【報告4】愛知県外来医療計画（案）について

(ア) 事務局説明（医療計画課 岩下課長補佐）

○外来医療計画の最終案について、御報告させていただく。

○「1 策定の趣旨」であるが、外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること等の状況にあり、地域によっては協議が十分に行われていない現状にあることから、平成30年7月の医療法の改正により、新たに、外来医療計画を策定することになった。

○外来医療計画は、医療計画の一部に位置付けており、計画の期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間となっている。

○外来医療計画では、厚生労働省が示す計算式に基づき、2次医療圏単位で、外来医師偏在指標を定め、外来医師多数区域を設定することとされている。

○外来医師偏在指標の値が全国の2次医療圏の中で、上位33.3%までに該当する医療圏が外来医師多数区域となる。

以前、お示した「外来医療計画」では、「名古屋・尾張中部医療圏」と「尾張東部医療圏」を外来医師多数区域としていたが、昨年12月に指標の確定値が国から発表されたことに伴い、本県の外来医師多数区域が変更となり、「名古屋・尾張中部医療圏」のみが該当することとなった。

○「5 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設定」については、都道府県は、医療法の規定に基づき、2次医療圏ごとに協議の場を設け、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとされている。

本県においては、各構想区域の地域医療構想推進委員会を協議の場として設定している。

○「6 各医療圏における外来医療の提供状況」であるが、地域で不足している外来医療機能に関する検討のための情報として、初期救急の提供状況等を情報として提供していく。

また、診療科別の開業状況については、2次医療圏ごとの開業状況について、診療科別に一覧を作成し、定期的に更新していく。

○プロセス図に、協議の場で行う事項を二重線の四角で表示している。

協議の場においては、まず、地域で不足している外来医療機能に関する検討を行っていただいたのちに、保健所が、協議状況の公表と新規開業者への情報提供を行う。

○外来医師多数区域である名古屋・尾張中部構想区域では、新規開業者の方が保健所に診療所開設届を提出される際に、予め協議されている医療圏で不足している外来医療機能についての御協力をお願いすることとなり、依頼事項への対応状況により、協議の場で、担う機能の確認等を行っていただくような流れとなる。

○「7 医療機器の共同利用」については、医療機器をより効率的に活用していくため、医療機器の設置、稼働、保有に関する状況や共同利用の方針等を策定し、協議を行うこととしており、医療機器の共同利用については、対象医療機器を設置する全ての病院・診療所が対象となる。

○(2)医療機器の設置状況と稼働状況については、「人口10万対台数と調整人口当たり台数」と「稼働状況」を明らかにするとともに、医療機関別の医療機器の保有状況を明示する。

○医療機関が対象機器を設置した場合、共同利用計画を策定して、所管保健所へ提出していただき、提出いただいた共同利用計画書を、協議の場で確認していただく。

但し、協議の場での確認が終了しないと医療機器の設置が認められないというものではなく、事後での確認でも良いが、保健所が協議の状況を公表するというプロセスとなる。

○「8 各医療圏における医療機器の保有状況」については、各医療機関における医療機器の保有状況の一覧を別表として作成し、定期的に更新していく。

この保有状況の基本的なデータは、毎年病院・有床診療所を対象として実施している病床機能報告でご報告いただいた内容とする。

(イ) 質疑応答

なし

## 【その他】

(ア) 地域医療連携協議会の報告（豊橋市民病院 加藤委員）

2月20日に東三河医療連携協議会を開催した。

最初に地域医療構想のご講演を、愛知県のコーディネーターの伊藤健一先生にお越しいただいて、地域医療構想の進捗などの講演と、国が再編統合とした4

24 病院の選定についてなどの説明をいただいた。

その後の全体会で、本日の会議の資料 5 の現在の医療機能と 2025 年の医療機能を変更される医療機関について、各医療機関から説明をいただいた。

この医療圏は回復期が少なく、慢性期が多いという特徴があるので、必要量とのギャップが少しずつ埋まっていけばいいと思う。

対象となるのは 8 施設あり、慢性期から回復期に変更する医療機関や一部介護医療院に転換するなど、過剰である慢性期の病床の解消に少しでも向かっているのではないかという印象を受けた。

## (6) 閉会