

令和3年度第2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4年2月3日（木）午後2時から午後3時まで
- ・開催場所 オンライン開催
- ・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（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院院長）、桑原 義之（名古屋市立西部医療センター院長）、後藤 百万（中京病院院長）、木村 衛（木村病院院長）、太田 圭洋（新生会第一病院理事長）、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）、深谷 清次（名古屋市薬剤師会会長）相原 晶子（愛知県看護協会名古屋西地区支部長）、田財 重典（ナオリ健康保険組合常務理事）、佐藤 誠（全国健康保険協会愛知支部企画総務部企画総務グループ長補佐）、小杉 政巳（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）、宮田 壮一（西春日井薬剤師会）、井上 昭人（北名古屋市市民健康部長）、日比野 敏弥（豊山町生活福祉部長）（敬称略）
- ・傍聴者 10人

<議事録>

（愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐）

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。

始める前に、本日はオンライン開催となりますが、お名前が「氏名（所属）」の形になっていない方は、修正くださるようお願いいたします。

それでは、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、今般の新型コロナウイルス感染症の対応におきましては、多大なるご尽力を賜っておりますことを、関係者の

皆様に、心より感謝申し上げます。

現在、第6波の状況を鑑みまして、対面開催を中止し、オンライン開催での実施とさせていただきます。不慣れな点もごさいますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本日の議題といたしましては、各病院から提出されたプランに関する協議など、計5点について御協議いただき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す。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お願い申し上げます。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

本日の出席者の御紹介ですが、時間等の都合のため、お配りしてあります委員名簿及び画面上の参加者一覧により御紹介に代えさせていただきます。

なお、当会議の委員は25名で、現在、委員からの委任1名を含めた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13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10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。

【次第（裏面）配付資料一覧により資料確認】

なお、本日は、資料の画面共有は行わず、お手元の資料をご覧ください進めさせていただきます。

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をお願いいたします。

(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 丹羽課長補佐)

当委員会は、議題2「有床診療所整備計画について」、議題3「回復期病床整備事業費補助金について」及び議題4「病床機能再編支援交付金について」は、事業活動情報に該当する発言が出てくる可能性があります。また、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 6 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えます。

ついては、本日は、オンライン開催とさせていただいた関係上、非公開部分である議題 2 から議題 4 については、委員会の後半に協議をさせていただくこととし、公開部分の議題 1、議題 5、報告事項の順に進行させていただいたのちに、傍聴の方は退出いただき、非公開の議題 2 から 4 の協議を行う形で進行させていただきたいと考えております。

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。

その他、本日はオンライン開催ですので、注意事項等について、事務局より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 丹羽課長補佐)

それでは、本日の議題進行における注意事項について説明させていただきます。まず、発言を希望する方は、「手を挙げる」を押していただき、委員長の了解を得た後、御発言いただくようお願いします。また、発言の時以外は、マイクボタンを OFF とし、発言の際のみマイクを ON にしていただくようお願いします。会議の進行中、何か問題があった場合は、チャット機能で入力いただくか、事務局まで電話いただきますようお願いいたします。

(服部委員長)

ありがとうございました。

それでは、議題 1「各病院のプランの改定等について」に移りたいと思えます。それでは、まず、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 丹羽課長補佐)

改めまして、医療計画課の丹羽と申します。

議題(1)「各病院のプラン改定等について」でございます。

本日は、名古屋市厚生院と、小松病院から提出されたプランについて、各病院から説明をいただき、協議いただきますが、その前に今回説明・協議いただく趣旨と議事の流れについて、簡単に説明させていただきます。

お配りしている資料の後ろのほうになりますが、参考資料 1 をご覧ください。

参考資料 1 として、令和 3 年 5 月 11 日付けの「地域医療構想の進め方に関する考え方の整理について」の通知をお配りしておりますが、このうち、1 の「個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応について」としまして、個別の医療機関が構想区域において現在担っている役割を変更する予定を把握した場合には、事業計画等の策定や改定について依頼し、推進委員会に提示の上、協議することとしております。

本日は、この通知に基づきまして、先回の推進委員会にて継続協議となっております、名古屋市厚生院に関する公的医療機関等 2025 プランと、今回、民間病院から提出されたプランでございますが、小松病院から提出されたプランについて、これから各病院から説明をいただき、協議いただきます。なお、名古屋市厚生院、小松病院の順に、1 病院ごとに、説明いただいた後に委員の皆様との質問等の時間を設け、それぞれ協議いただきたいと存じます。

名古屋市厚生院の協議が終わりましたら、次に小松病院の協議、という形で進めさせていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

私からの説明は以上です。

(服部委員長)

ありがとうございます。

それでは、名古屋市厚生院の関係者の方、説明をお願いします。

(名古屋市厚生院 説明者)

名古屋市厚生院附属病院の公的医療機関等 2025 プランの改定につきましては、先の 10 月 18 日の当委員会において、付議させていただきました。そこでの議論におきまして、実施主体の市から名古屋市立大学への変更、病床数の 204 床から 140 床への変更についてはご了解いただきました。これを受けまして、本市におきましては、11 月定例会におきまして、名古屋市保護施設条例を一部改正し、医療保護施設としての厚生院については令和 5 年 3 月末をもって廃止し、令和 5 年 4 月からは市立大学の医学部附属病院とする議決をいただいたところでございます。

一方、同時にご審議をお願い致しました、厚生院附属病院が回復期を担う点につきましては、議論が尽くされていないということで継続協議となりました。継続協議となりました回復期に関する医療機能につきましては、地域の医療機関の方々に引き続きの協議をお願い申し上げまして、1 月 20 日には、名古屋東部地域医療連携推進協議会において改めて説明させていただいたところでございます。この間、東部協議会会長の太田先生をはじめ、名東区内の 3 病院の皆様方には、幾度となく協議のお時間を作っていただきましてありがとうございます。

た。この場を借りまして感謝申し上げます。

こうした地域の医療機関の方々との話し合い等をもとに、10月のこの場で説明させていただきました資料を修正させていただいたのが本日の資料 1-1 でございます。本日は、10月にご説明した内容との変更点を中心に説明させていただきます。プランの改定案の内容は、当初のプランの「4 今後の方向性について」に付記する形で改めるものでございます。なお、プランの改定日は令和4年3月1日を予定しております。

まず、1ページの下段、今後の方針についてでございますが、高齢者数の伸びの状況などから、高齢者の医療を支えるのは重要な行政課題の一つという認識のもと、2ページにかけまして記載いたしましたとおり、「先駆的な高齢者医療の提供」、「健康長寿に資する臨床研究」、「高齢者医療・介護を支える人材育成」の3つの基本方針のもとで、公的医療機関としての役割を果たしていきたいと考えておりますことは、前回と変わりございません。

2ページ目の(2)令和5年4月以降の病床機能についてでございますが、2ページ中段の表にございますとおり、現在の慢性期204床を令和5年4月から回復期36床、慢性期104床の計140床とし、※にありますとおり、この回復期36床については、回復期リハビリテーション病棟で運営していくことを明記いたしました。運営にあたりましては、名東区内で既に回復期リハビリテーション病棟を運営されておられる3病院と役割を分担し、今後の高齢者人口増に伴う、患者増に対応するほか、研究や人材育成に必要な患者を受け入れるとともに、難治性疾患患者や認知症患者など大学病院や公的医療機関として受け入れるべき患者の受入れを行っていきたいと考えております。なお、前回の資料では、令和8年度には、回復期を60床程度、慢性期を80床程度への変更を目標とする旨を記載しておりましたが、削除いたしました。

3ページ、「病床機能の変更の理由」でございますが、地域包括ケアシステムの深化・推進を求められる中、医療やリハビリテーションの重要性が更に高まると共に、その需要の増加が見込まれます。

これらの需要の増加やニーズの多様化に対応しつつ、教育研究機関である大学として機能維持・回復や医療の質の向上を目指した臨床研究の推進、専門医をはじめとした担い手の育成に取り組む必要があると考えており、慢性期病床の一部を回復期へ転換することとしたものでございます。

説明は以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございます。

ただいまの説明又は計画内容につきまして、質問、意見等がございましたらご

発言をお願いいたします。

太田委員、お願いします。

(太田委員)

太田でございます。

名古屋東部地域医療連携推進協議会の会長をしている立場からひと言お話をさせていただきたいと思っております。名古屋市厚生院からのご説明にもありましたが、前回の推進委員会で継続協議となった後、名古屋市厚生院から本当に真摯に近隣の病院と話し合いの場を設けていただきまして、様々協議を続けさせていただきました。1月20日に行われました東部推進協議会の全体会におきまして、本日提出いただいております、プランの改定につきましては、概ね了承が得られたという状況であることをご報告させていただきます。

ただし、このプランの後の動向に関しては、まだ一部近隣の医療機関から懸念が示されているというところもございます。ですので、今後の病床の機能の転換等に関しましては、引き続き継続的に近隣の病院と話し合いを続けていただきたいと思います。

以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございます。

その他、よろしいでしょうか。

木村委員、どうぞ。

(木村委員)

近隣の病院の一つでございます、木村病院の木村でございます。

木村病院、メイトウホスピタル、東名古屋病院、以後3病院と省略させていただきますが、3病院は名古屋市との間で協議を何回かしましたので、経緯を簡単にまとめて報告させていただきます。

まず、大変お忙しい中、名古屋市の方に来ていただき説明していただいたことを感謝申し上げます。本日の参考資料1にも記載してありますように、愛知県の「地域医療構想の進め方に関する考え方」の中での、公立病院の役割というのは、民間医療機関との役割分担を踏まえて、公立病院でないと担えない分野への重点化されているかどうかについては確認するということが記載されております。まず3病院からは、回復期リハビリテーション病棟が、この地域において回復期リハビリテーション病棟での受け入れ困難により、急性期病床から転院できないことが問題になっているような事態にはなっていないということをお話し

させていただきました。従って、厚生院の回復期リハビリテーション病棟は、既存の 3 病院の回復期リハビリテーションを最大限活用しつつ、地域の回復期機能の充実を図ることを目指し、3 病院の回復期リハ病棟と役割を分担し、重複しない形が望ましいのではないかと申し上げました。

それについて名古屋市からは、先程の説明にありましたが、健康長寿に向けた医療・研究等の拠点を目指す厚生院附属病院として、重度重複障害患者、脊髄障害、認知症やせん妄等の患者へのリハビリの提供、及びロボットリハ、ニューロリハ、BMI 等の先駆的なリハビリの提供、また一般の回復期リハでは見ることができないような社会的弱者等へのリハビリの提供を中心に行うということを考えているという説明がありました。

神経難病については、東名古屋病院は、他施設では実施することが困難と思われる療養環境を整備している実績・歴史があるので、神経難病についても役割分担をしていただきたいということを申し上げました。

その役割分担については、今後も継続的に協議の場を設けていただくことで同意いただいております。

厚生院は令和 8 年度に、回復期、この場合の回復期というのは回復期機能という意味ですが、60 床程度への変更の計画がありました。回復期リハビリテーション病棟 36 床を維持していただき、地域の在宅患者を受け入れる地域包括ケア病棟の設置検討も行っていたいただきたいということも申し上げました。

令和 8 年以降に病床区分を変更する場合は、事前に地域医療構想推進委員会で協議をしていただきたいということも要望させていただきました。

以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございました。

あとは、今村委員からも手が上がっていたと思います。

今村委員、どうぞ。

(今村委員)

先程質問したかったことは、木村先生ご説明で全て言い尽くされておりましたので、私からの質問は取り下げさせていただきます。

ありがとうございました。

(服部委員長)

ありがとうございます。

その他、何か意見・質問等ございますでしょうか。

今の話を聞いていると、地域でも色々役割分担等の議論が進んで、方向性についてはおおむね了とするというような意見が出たと確認させてもらいましたが、名古屋市厚生院の今後の方向性について了承とさせていただくことにご異議はございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、名古屋市厚生院の今後の方向性について了承とさせていただきます。

続いて、小松病院の関係者の方、説明をお願いします。

(小松病院 説明者)

当院は名古屋市南区に所在し、許可病床数が一般病床が 48 床、療養病床を 42 床有しています。当院の特徴としまして、一般病床は急性期機能として、地域一般入院料を届け出ており、療養病床は慢性期機能として、療養病床入院基本料を届け出ております。救急医療は、2 次救急対応の救急告示病院として、軽度の救急患者を中心に受け入れ、病院群輪番制参加病院として外科の 2 次救急を担当しております。当院の課題として、当院が所在する名古屋市南区は、高齢化率が市内でトップとなっており、平均値を大きく上回っております。高齢化が進む中で、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる回復期病床が地域で不足しているため、当院の役割の再検討が必要と考えております。近隣に急性期医療を提供する体制が整っているため、現状の急性期病棟を見直し回復期病棟に転換する必要があると考えております。

今後、担うべき役割として、地域における回復期機能を有する病床が不足しているため、一般病棟の一部を地域包括ケア病床に変更することで、地域における回復期機能の一翼を担うべき役割と考えております。療養病棟については、地域のニーズも高く引く続き維持する必要があると考えております。現在行っている 2 次救急医療については、継続して行っていく。在宅療養支援として、退院後の患者様が、安心して在宅生活を維持できるよう、訪問診療などの在宅医療を強化してまいります。

今後持つべき病床機能として、一般病棟を急性期から回復期に転換し、地域包括ケア病床では、ポストアキュート機能として、急性期病院からの転院患者の受入れ、サブアキュート機能として、地域の施設等からの緊急入院患者、外来通院患者、救急搬送患者、在宅医療継続が困難となった患者の受入れを行うため、地域包括ケア病床の整備が必要と考えております。

整備計画としまして、病床の一部の劣化した設備を交換し、入院環境を整備いたします。また、2 階にナースステーションの整備を行います。

以上簡単ではございますが、当院のプランを説明させていただきました。

よろしく願いいたします。

(服部委員長)

ありがとうございました。

ただいまの説明又は計画内容について、質問・意見等がありましたら御発言願います。

挙手はありませんか。

それでは、小松病院の今後の方向性について了承とさせていただきます。

では、議題1に関する協議は終了とさせていただきます。2病院の関係者の方は退出いただいて結構です。

本日はありがとうございました。

続いて、議題5「具体的対応方針の決定について」です。

それでは、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 丹羽課長補佐)

議題(5)「具体的対応方針の決定について」でございます。

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。」とされておりますので、「2025年において担う役割の方針」及び「2025年に持つべき病床数の方針」について、お諮りするものでございます。

資料5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として、現行の医療計画(別表)及び病床機能報告をベースに事務局でまとめたものとなります。

「2025年において担う役割の方針」欄については、令和3年9月現在の医療計画(別表)より作成しています。これは、厚生労働省が「医療計画における5疾病・5事業及び在宅医療等」を「役割」の項目として示したことから、本県においてもこれを担うべき役割としていることによるもので、役割の判断基準につきましては、本県の判断基準としては、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年に持つべき病床数の方針」につきましては、「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」としてしております。今回お示しする数値は、令和2年度の病床機能報告結果をベースに、網掛け部分になりますが、令和2年度第2回推進委員会以降の協議を反映した数値より暫定値として記載し、

作成しております。なお、名古屋市厚生院につきましては、さきほどプラン変更の承認をいただきましたので、回復期 36 床、慢性期 104 床の計 140 床に修正させていただきたいと存じます。

事務局からの説明は以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明について、質問・意見がありましたら御発言願います。よろしいでしょうか。

それでは、当構想区域における具体的対応方針の今年度のとりまとめは、事務局案のとおりとしてよろしいでしょうか。

反対の方は「手を挙げる」ボタンで意思表示をお願いします。

反対なしということで、よろしいですね。

ありがとうございました。

以上で本日の公開部分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。

それでは、報告事項「外来医療計画に係る取組について」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 丹羽課長補佐)

資料6をご用意ください。

報告事項「外来医療計画に係る取組について」説明させていただきます。

本県では、国が示すガイドラインに基づき、2020年3月に外来医療計画を策定しております。名古屋・尾張中部医療圏は、2019年12月に国が算定した外来医師偏在指標において全国の二次医療圏の中で上位33.3%に該当することから、外来医師多数区域として設定しておりますので、医療機関の開設者に、不足している外来医療機能を担うことを求める「外来医療機能分担申出書」及び医療機器の「共同利用計画」の提出を求めることとしております。

今回、報告させていただく「外来医療機能分担申出書」及び「共同利用計画」については、それぞれ令和3年7月1日から12月28日までに所管の保健センターに提出されたもので、各ブロックの調整部会に報告させていただいたものでございます。

外来医療機能分担申出書については、期間内に49件の提出がありました。詳細は次ページ以降に添付してございますが、初期救急・在宅医療・学校医・産業医、このほか、その他として、医療機器共同利用機関、往診・緊急往診の機能を担うとの申し出をいただいております。

また、うち 9 件については、不足する医療機能を担えないとの届け出がございましたが、その理由として「保険診療を行っていない」など、やむを得ないと考えられることから、調整部会への出席は求めず、調整部会への報告とさせていただきます。

なお、この他にも、不足する医療機能を担えないとの届出が 8 件ありましたが、その理由について事務局にて確認しておりますので、こちらについては、次回調整部会にて確認結果を報告させていただく予定です。

また、共同利用計画については、期間内に 30 件の提出がありました。うち 8 医療機関については、連携先が不確定、乳腺外科の常勤医が不在、放射線技師がないなどにより、共同利用を行わないとのことでした。

説明は、以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございました。

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。

挙手はございませんね。

その他、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 丹羽課長補佐)

次第の「4 その他」のところに、点線の囲みで記載しておりますが、第 1 回の委員会において次回実施することとしていた、「非稼働病棟を有する医療機関の意見聴取」は、来年度の委員会で対面開催により協議を行いたいと考えております。

また、本日、資料としてはお配りしておりませんが、有床診療所の病床整備計画について、9 月に開催した第 1 回の推進委員会で御審議をいただきまして、当構想区域としては適当と御意見をいただきました、北名古屋市で開設する「おおばやしマタニティクリニック」の 15 床の病床整備計画について、11 月 4 日に開催いたしました医療審議会医療体制部会で御審議いただきまして、医療体制部会でも適当であるとの御意見をいただきましたので、体制部会の意見を踏まえまして計画者に適当である旨の通知をしておりますので、御報告させていただきます。

以上でございます。

(服部委員長)

ありがとうございました。

以上で本日の公開部分の議事は全て終了しました。
以降は非公開の議題となりますので、傍聴者の方は、退出をお願いします。

【傍聴者退席】

—————<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)

それでは、これにて非公開部分も含め本日の全ての議題が終了いたしました。
最後に、事務局から何かございますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医療計画課 丹羽課長補佐)

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。

なお、非公開の議題として、本日配布させていただきました資料2、資料3、資料4については、委員会終了後に資料を回収させていただきますので、資料送付の際に同封した返信用封筒に資料を封入の上、御返送くださるようお願いいたします。

(服部委員長)

その他、よろしいでしょうか。

それでは、本日の令和3年度第2回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会といたします。ありがとうございました。