

令和4年度第1回 西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会 会議録

1 日時

令和4年8月30日（火） 午後2時から午後3時30分まで

2 場所

豊田加茂医師会館 2階 講堂

3 出席者

別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

1名

5 議事等

(1) 議題

- ア 非稼働病床を有する医療機関の今後の見通しについて【非公開】
- イ 公的医療機関等2025プランに準じた事業計画について

(2) 報告事項

- ア 外来機能報告制度・紹介受診重点医療機関について
- イ 公立病院経営強化プランについて
- ウ 回復期病床整備事業、病床規模適正化事業のご案内について
- エ 令和3年度病床機能報告の結果について

6 会議の内容

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

それでは定刻となりましたので、令和4年度第1回 西三河北部構想区域地域医療構想推進委員会を始めさせていただきます。

皆様、本日は御多用のところ、御出席いただきありがとうございます。

私は、本日の会議の進行を務めます衣浦東部保健所次長の川口です。どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに、衣浦東部保健所 丸山所長より御挨拶を申し上げます。

○事務局（衣浦東部保健所 丸山所長）

本日は、お忙しい中、西三河北部構想区域の地域医療構想推進委員会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

また、日頃から本県の保健医療行政の推進に御理解と御協力を賜りま

して、厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症は、8月3日にBA.5対策強化宣言が発出され、対策の強化、徹底がされているところではあります。新規陽性者数は過去最多となり、病床使用率も大変厳しい状況が続いております。本日、ご出席のみなさまにおいても非常に厳しい状況のなか、ご出席いただきまして感謝申し上げます。

本日は、「非稼働病棟を有する医療機関の今後の見通しについて」を議題としており、該当の医療機関から御説明をいただく予定になっております。

また、県保健医療局 医療計画課から報告事項として、外来機能報告制度・紹介受診重点医療機関についてなど、5項目について御説明があります。

限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。どうぞよろしく申し上げます。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

ありがとうございました。

それでは、これから会議に入りたいと存じますが、会議に先立ちまして資料の御確認をお願いいたします。本日の資料はお手元の配布資料一覧のとおりです。まず、事前に配布させていただきました資料は、「会議次第」、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」、「資料1-1 西三河北部構想区域における非稼働病棟を有する医療機関について（令和2年県独自調査結果）」、「資料3 外来機能報告制度・紹介受診重点医療機関について」、「資料4 公立病院経営強化プランについて」、「資料5 回復期病床整備事業のご案内について」、「資料6 病床規模適正化事業のご案内について」、「資料7 令和3年度病床機能報告結果について」です。

次に、本日配布させていただいた資料は、「出席者名簿」、「配席図」、「資料1-2 非稼働病棟の今後の対応について（医療法人純正会 名豊病院）」、「資料2 公的医療機関等2025プラン（医療法人純正会 名豊病院）」です。不足があります方、資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたらお申し出ください。不足等はありませんでしょうか。

なお、本日配布いたしました資料のうち「資料1-2 非稼働病棟の今後の対応について（医療法人純正会 名豊病院）」は、会議終了後に回収させていただきますので、お帰りの際は机の上に置いてお帰りください。

続きまして、本来であればご出席の皆さまのご紹介をすべき所ですが、時間の都合により出席者名簿と配席表に代えさせていただきます。本日の報道機関の出席者はございません。傍聴人が1名おられます。

委員長の選出について、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第3第

4項により、委員長は、委員の互選により定めることとされています。事務局としましては、豊田加茂医師会長の加藤様を、委員長として推薦したいと思いますが如何でしょうか。

○委員

「異議なし」の発言

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

ありがとうございます。皆さまの総意ということで、委員長は加藤様をお願いしたいと思います。それでは加藤様、お願いいたします。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

委員会の委員長を務めさせていただきます。今回は今年初めての集合開催の形となります。円滑に議事を進めたいと存じますので、宜しくお願いいたします。議事に入ります前に、公開、非公開の説明を事務局よりお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

本委員会は、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第6第1項に基づき、原則公開としておりますが、議題1につきましては愛知県情報公開条例第7条に関する不開示情報が含まれておりますので非公開とし、それ以外の議事につきましては公開とさせていただきます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

委員会の成立について、事務局から報告をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

本委員会の委員は15名です。現在の出席委員は14名、うち委任状による代理出席者が2名です。欠席は1名でございます。過半数に達しておりますので、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、本委員会が有効に成立したことを報告します。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

それでは、議事に入りたいと思います。始めに、議題1非稼働病棟を有する医療機関の今後の見通しについてです。本日は名豊病院にご出席頂いておりますので、名豊病院から、資料のご説明をお願いします。議題1は非公開になりますので、傍聴人の方は退出をお願いします。

-----これより非公開-----

-----これより公開-----

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

これからは公開になりますので、事務局は傍聴人の方を入室させていただきます。

議題2名豊病院の「公的医療機関等2025プランに準じた事業計画について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所 中根主任）

名豊病院様は、社会福祉法人如水会豊田若竹病院として、豊田市南部地域における医療の提供、急性期病院の後方支援病院として、地域貢献を目指し、平成30年4月に開設されました。その後、令和3年4月に豊田新成病院へ名称変更され、同年12月には開設者等を変更し、名称も名豊病院となりました。

そこで、公的医療機関等2025プラン策定の対象となり、令和3年11月（令和3年度第2回）の地域医療構想推進委員会で2025プランのご説明をいただき、次回の委員会で審議をすることとなりました。今回、再度名豊病院様より、2025プランを提出して頂きまして、この後内容のご説明をいただきますので、ご審議をお願いいたします。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。名豊病院から公的医療機関等2025プランに準じた事業計画についての説明をお願いします。

○名豊病院 吉田事務部長

当院は平成30年に開設し、豊田市南部の急性期・回復期・慢性期の機能を有する病院として続けてきました。令和3年12月以降、医療法人純正会が運営を開始するにあたりましても、しっかりとその機能を継承しまして、地元の方の身近な救急に対応するための急性期機能と、リハビリから在宅への道筋をつけるための回復期機能、透析を中心とした長期的な療養を必要とする方の慢性期機能を果たしてきております。

150床稼働のスタートから、今年の7月で200床稼働、令和5年4月に250床稼働への道筋を考える中で、50床は引き続き急性期機能、50床は回復期機能、150床は慢性期機能とする計画を考えている所でございます。

現状実績は、入院患者様の総数の7割が、豊田市の患者様でいらっしゃい

ます。全体の45パーセントほどが、豊田市の高岡地区、上郷地区など豊田市南部の患者様の受け入れが出来ている状況です。

透析機能が40床ございまして、入院患者の3割が透析疾患をお持ちの患者様ですので、長期的な入院という意味での療養機能として、様々な医療機関からの転院依頼を受けておりますので、ある程度のベッド数が必要になってくるため、150床の計画をしているところでございます。

2018年から2022年の実績で見ますと、まだまだ病床の稼働率は低い状況ではございますが、当院はスタートして以来、現在までに160床の稼働ができていますので、これから200床稼働を実現して、更に来年4月の250床稼働に向けて、全体の9割の稼働まで持っていくことができる計画を作っています。

当院の課題はもともとの職員不足で、患者様の受け入れが出来なかったという所がありますので、引き続き職員の確保をしながら、地域の医療ニーズの中で、リハビリ、透析といった機能をしっかりと果たしていく上での、回復期及び慢性期機能が中心ということを認識していますので、引き続き役割を果たしていけるような計画になっています。

救急医療に関しましても、豊田厚生病院様や、トヨタ記念病院様のような、より高度な急性期機能は果たせないところではありますが、南部救急隊の方々とお話する中で、南部地域の救急搬送が30分近くかかるケースもあると聞いています。また、当院は南部地域の救急搬送に5分ほどで到着できる位置にありますので、発熱、骨折等の一次、二次救急対応を受け入れてもらえるとお難いとお言葉も頂いております。今後内科、整形外科体制の拡充や、夜間救急も含めて、安定的に一次、二次救急の受け入れができるように計画しています。

高齢者の口腔ケア、嚥下機能の回復に対しまして、当院には口腔外科がございまして、口腔機能の維持・向上にむけての取り組みもしっかりと果たしていきたいと思っております。親知らずの抜歯などが中心にはなっておりますが、高齢者の口腔機能の維持・向上に向けて、地域の歯科医師会の先生方とも引き続き連携し、また耳鼻咽喉科、歯科、口腔外科の連携を院内ではかりながら、STを交えて、機能維持・向上の役目を果たしていきたいと思っております。

休床中の病床50床は、療養病床でございまして、地域の医療ニーズに合わせ、しっかりと受け入れにつなげていきたいと思っております。

8ページのスケジュールの所ですが、来年3月までに250床の全ての開棟を目指しておりますので、今年度中にその道筋をつけていきたいと思っております。

来年の4月以降に関しましては、より地域の医療ニーズに即した病床機能を検討してまいります。透析患者の受け入れ先が厳しい、医療区分がつき

にくく介護施設での対応が難しいというようなケースの相談が3割ほどありますので、より柔軟に、早期に受け入れるために、地域包括ケア病床のような従来の病床の機能について、地域の皆さまと検討し、地域にとって価値ある病床にしていきたいと思っています。

外来機能に関しましては、泌尿器科、脳神経外科は緑市民病院でも持っており、医師が来年4月に異動できることになっています。現在は週1回ずつ外来診療をしているところです。

目標数値に関しましても、2023年以降もしっかりと9割以上の稼働ができるように地域の医療機関、歯科医師会等の先生と連携する中で、豊田市南部の医療に貢献したいと思っています。ご説明は以上です。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございました。これまでのご説明について、ご質問のある方はお願いします。意見交換は後ほどこの場でさせていただきます。

<質問なし>

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

質問がないようですので、名豊病院は一時ご退席をお願いします。これからは協議の場となります。意見がありましたらお願いします。

<意見なし>

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

特にないようです。本議題については、初めに事務局から説明のありましたとおり、病院名称と、開設者が変更されたということで、議題提出されたものです。内容は問題ないと思いますが、本プランをお認めするということがいかがでしょうか。

○委員

「異議なし」の発言

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。それでは、本プランを承認したいと思います。それでは、結果を伝えますので、名豊病院を入室させてください。

それでは、公的医療機関等2025プランに準じた事業計画についてですが、協議の結果をお伝えします。協議の結果、本プランを承認いたします。それでは、名豊病院の関係者の方は御退席ください。ありがとうございます。

た。

続きまして、報告事項にうつります。報告事項1「外来機能報告制度、紹介受診重点医療機関について」事務局からお願いします。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

日ごろから、皆様方におかれましては、保健医療につきまして、多大なるご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

報告事項（1）「外来機能報告制度・紹介受診重点医療機関について」につきまして、ご説明させていただきます。お手元の資料3「外来機能報告・紹介受診重点外来について」をご覧ください。

資料左上段となりますが、昨年、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立・公布されまして、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、外来機能報告等が医療法に位置づけられ、本年度、令和4年4月1日から施行となりました。

この法律の具体的な内容としたしましては、①といたしまして、対象医療機関（病院又は有床診療所）が都道府県に対しまして、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）します。②といたしまして、外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」におきまして、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行います。③といたしまして、協議の中で「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化、いわゆる公表をいたします。

これは、患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、「医療資源を重点的に活用する外来」の機能に着目し、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとしたものでございます。

「医療資源を重点的に活用する外来」でございますが、NDBデータ（いわゆるナショナルデータベース）で把握できる項目とし、国が示しています例示といたしましては、医療資源を重点的に活用する入院前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来など）、高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療など）、特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来など）となっております。

資料左下側のイメージ図をご覧ください。イメージ図左側にあります「かかりつけ医機能を担う医療機関」が右側にあります「紹介受診重点医療機関」に外来患者を紹介することで、「医療資源を重点的に活用する外来」を基本とする医療機関を明確化し、病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外

来負担の軽減などを図っていくものでございます。

なお、「紹介受診重点医療機関」を協議する「地域の協議の場」につきましては、皆様方に所属いただいています、この地域医療構想推進委員会を活用することが可能となっております。

資料右上に移りまして、「紹介受診重点医療機関」の基準をご説明いたします。国が作成した、外来機能報告等に関するガイドラインによりますと、医療機関の意向が第一であることが原則であり、「医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（重点外来基準）」といたしまして、初診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が40%以上かつ、再診のうち「医療資源を重点的に活用する外来」が25%以上となります。

「紹介率及び逆紹介率の基準」でございますが、紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上となります。

「地域の協議の場」での協議の方法でございますが、医療機関の意向と重点外来基準を踏まえ、地域医療構想推進委員会におきまして、紹介受診重点医療機関とするかの協議を行っていただきます。

医療機関の意向と地域医療構想推進委員会での結論が最終的に一致したものに限りまして、「紹介受診重点医療機関」とし、県において公表を行います。

「紹介受診重点医療機関」の選定につきましては、「重点外来基準」を満たし、医療機関が意向を有する場合は、「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に「紹介受診重点医療機関」とします。「重点外来基準」は満たさないが、医療機関が意向を有する場合は、「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に協議を行います。「重点外来基準」は満たすが、医療機関が意向を有しない場合は、「紹介率及び逆紹介率の基準」を参考に1回目の地域医療構想推進委員会で協議を行い、2回目の地域医療構想推進委員会に向けて改めて意向を確認します。

紹介受診重点医療機関選定に関する主なスケジュールでございますが、9月頃に国から対象医療機関へ外来機能報告の依頼がされ、12月頃、国から県に集計とりまとめが提供され、1月から3月頃に地域医療構想推進委員会で協議を行い、その後「紹介受診重点医療機関」を公表します。

最後になりますが、地域医療構想の推進につきましては、委員の皆様方の役割が大変重要であると認識しております。今後とも、皆様方と十分な連携・情報交換を図り、地域医療構想の推進を積極的に進めてまいりたいと考えておりますので、ご協力の程、よろしく願いいたします。説明は以上でございます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたらお願いします。

協議の場というものは、次の地域医療構想推進委員会でよいか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

そうです。外来機能報告は、9月頃に国から病床のある医療機関に依頼がされ、12月頃に国から県へ状況報告がされます。紹介受診重点医療機関の項目についても、該当している医療機関は、やるかやらないかについて報告することになっています。国から意向がある医療機関の状況報告がされ、その後、地域医療構想推進委員会第2回で協議いただき、公表させていただきます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

重点医療機関を最初にスタートし、後で、地域医療構想推進委員会で協議し、公表に持っていく形ですか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

地域医療構想推進委員会で協議いただいた後に、当該医療機関には「重点医療機関」ということで公表させてもらい、看板を掲げていただいてから、スタートしてもらいます。

○委員（トヨタ記念病院 岩瀬院長）

例示で、「医療資源を重点的に活用する入院前後の外来」と書いてあるのですが、例えば悪性腫瘍手術の前後の外来というのは、手術の前後数か月あると思いますが、どの程度をあらわすのかを教えてください。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

ガイドラインがありまして、その中では「手術前後30日」と記載してあります。

○委員（トヨタ記念病院 岩瀬院長）

急性心不全、心筋梗塞等では入院前はないとは思いますが。入院後30日と考えますか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

そういうことかと思われます。

○委員（豊田西病院 坪井院長）

都道府県による紹介受診重点医療機関の公表とありますが、具体的にはどういう形で公表されますか。県ホームページ、各医師会とか、具体的な公

表の仕方を教えてください。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

現在想定していますのは、こちらの地域医療構想推進委員会で協議いただいた内容を県の医療審議会に報告しまして、承認されましたら県のホームページに載せさせていただくことを考えています。

○委員（豊田西病院 坪井院長）

患者は受診する際に、愛知県ホームページを見ることはないと思います。患者に分かりやすい形での公表について考えはありますか。医療機関から発信することになりますか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

県ホームページでの公表のみを考えています。医療機関は、「重点医療機関」の看板を掲げていただくことになるかと思います。イメージとしては地域医療支援病院のようなものと思っています。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。そのほか何か質問はありませんか。

それでは、報告事項2「公立病院経営強化プランについて」事務局から報告をお願いします。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

報告事項（2）「公立病院経営強化プランについて」につきまして、ご説明させていただきます。お手元の資料4「公立病院経営強化プランについて」をご覧ください。

「公立病院経営強化プランの概要」につきましては、令和4年3月に総務省から全ての公立病院に対しまして、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、具体的には、限られた医師看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点を持って、国立病院の経営が強化できるよう、令和4年度又は、令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定することとされました。

資料中ほどにございます、「公立病院経営強化プラン」の内容でございますが、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載することとされており、「（1）役割・機能の最適化と連携強化」、「（2）医師看護師等の確保と働き方改革」、「（3）経営形態の見直し」、「（4）新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組」、

「(5) 施設・設備の最適化」、「(6) 経営の効率化等」といった取組を具体的に記載します。

また、「公立病院経営強化プラン」は、地域医療構想との整合性についても言及しており、総務省が作成する「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」において、都道府県は、公立病院が「公立病院経営強化プラン」を策定するにあたり、策定段階から地域医療構想調整会議の意見を聞く機会を設けることなどを通じて、地域医療構想や医師確保計画等との整合性を確認することを求めています。

なお、西三河北部構想区域では、「公立病院経営強化プラン」該当病院は、みよし市民病院様の1病院となり、地域医療構想推進委員会で内容をご協議いただきます。説明は以上でございます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ただいまの説明に対しまして、ご質問、ご意見がある方はお願いします。

○委員（みよし市民病院 伊藤院長）

当院では公立病院経営強化プランが出てから検討を進めている段階です。2019年秋に424病院があげられてから、地域医療構想委員会で協議したことで立ち位置が明確になり、承認を得たものと思ひ、役割分担を明確にしたつもりではあります。今回のプランの「基幹病院以外の病院等は、回復期機能、初期救急等を担うなど双方の間の役割分担を明確化するとともに」については、当院のみでなく相手側、西三河北部医療圏であれば豊田厚生病院やトヨタ記念病院のような、いわゆる基幹病院とお互いに意見を交換して、しっかりとした役割分担を文章化することと理解していますが、その理解で宜しいでしょうか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

そのようにしていただくのが一番良いかと思ひます。総務省により新しく当プランを作成するのですが、平成27・28年度に新公立病院改革プランにおいて地域医療構想推進委員会でしっかり精査されていますので、それに合わせて作成していただければと思ひています。

○委員（みよし市民病院 伊藤院長）

地域医療構想推進委員会で当院の立ち位置を認めて頂いているので、それで良いということですか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

そのとおりです。厚生労働省から、当プランについては具体的対応方針と

して定めることとされていますが、旧プランを当プランに合わせてバージョンアップするというイメージです。

○委員（みよし市民病院 伊藤院長）

医師・看護師の確保、機能強化の連携について、例えば医師の派遣などについて協議をして明文化すればより良いということですか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

当プランは経営強化という視点で作成されるものです。医師・看護師確保につきましても、人口減の影響で働き手も少なくなっていくと推計されていますが、病院様として必要ということであれば、プランにしっかり書いていただくこととなります。

○委員（みよし市民病院 伊藤院長）

中小の公立病院は、認定看護師を持つことはすごく大変です。認定看護師を取るのに半年かかったり、東京や千葉に行かなければならない場合がありますが、人員が少ないので行かせることもできない。認定看護師がいることによって、施設基準を取れることがあります。なかなか当院ではできない。認定看護師を取れるような制度を国が考えてくれれば凄くありがたい。基幹病院から認定看護師を派遣するような仕組みがあるとうれしい。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

ご要望があったと伺っておきます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

公立病院経営強化プランは総務省だったと思いますが、今回は厚労省になりますか。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

公立病院経営強化プランの前身となる新公立病院改革プランは総務省ですが、そちらを提出したところ、厚生労働省から全国400近くの病院について再検証するよう指示がありました。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。

それでは、報告事項3「回復期病床整備事業、病床規模適正化事業のご案内について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

報告事項（3）「回復期病床整備事業、病床規模適正化事業のご案内について」につきまして、ご説明させていただきます。お手元の資料5「回復期病床整備事業の御案内について」及び資料6「病床規模適正化事業の御案内について」をご覧ください。

最初に資料5「回復期病床整備事業の御案内について」でございます。愛知県では、2025年に向けて不足が見込まれます回復期機能の病床の充実を図ることを目的といたしまして、回復期病床への転換・新設に必要な経費の一部を助成する「回復期病床整備事業費補助金」を実施しております。

補助対象者は、医療機関の開設者等で、補助率が1/2、基準額が施設整備の場合、新築・増改築で1床当たり502万2千円、改修で1床当たり350万8千円、設備整備の場合、1床当たり50万円となっております。

対象経費といたしましては、既存の病床を回復期病床へ転換するため、又は、回復期病床を新たに設置するために必要な工事費や医療機器等の購入に要する費用などとなっております。

次に資料6「病床規模適正化事業の御案内について」でございます。

愛知県では、病床規模の適正化に伴い、不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更するために必要となる施設及び設備を整備する費用の一部を助成する「病床規模適正化事業費補助金」を実施しております。

補助対象者は、医療機関の開設者等で、補助率が1/2、基準額が改修による施設整備の場合、1床当たり187万1千円、設備整備の場合、1床当たり50万円となっております。

対象経費といたしましては、病床規模の適正化に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更するために必要な工事費や備品の購入に要する費用などとなっております。

これら「回復期病床整備事業費補助金」及び「病床規模適正化事業費補助金」は、地域医療構想を達成する上で、重要な助成事業であり、この地域医療構想推進委員会で適当である旨の意見が付された場合に助成することとなっております。なお、第1回の計画受付をこの6月1日に締め切ったところでございますが、今回、この西三河北部構想区域では、回復期病床整備及び病床規模適正化に関する医療機関からの申請はございませんでした。

本県の回復期病床は、令和3年度病床機能報告（令和3年7月1日現在）では、8,491床となっており、2025年の必要病床19,480床には未だ達していない状況でございます。

第2回の計画受付を10月から11月頃に予定しておりますので、委員の皆様方におかれましては、関係機関等への周知につきまして、ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。説明は以上でございます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

ありがとうございます。ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

<質問・意見なし>

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

続きまして、報告事項4「令和3年度病床機能報告の結果について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（保健医療局医療計画課 福島課長補佐）

報告事項（4）「令和3年度病床機能報告結果について」につきまして、ご説明させていただきます。お手元の資料7「令和3年度病床機能報告結果について」をご覧ください。着座にて説明させていただきます。

この資料は、令和3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1 ページの上段が、令和3年度の病床機能報告の状況でございまして、資料の下段につきましては、参考といたしまして、令和2年度・昨年度の報告結果をそれぞれお示しさせていただいております。それぞれ、左右に表がございますが、左側が報告年度の7月1日時点の状況、右側が2025年7月1日時点の病床機能の予定を集計したものでございます。

西三河北部構想区域の状況でございますが、資料1枚目の左上の表をご覧くださいますと、豊田地域医療センターの建替により、令和3年度の病床数は2,952床と前年度から40床増床しております。

なお、2025年には団塊の世代の方が75歳以上となり、必要と見込まれる回復期病床につきまして、医療機関の病床機能転換等によりまして、令和3年度は477床と前年度から54床増加しております。

西三河北部構想区域におけます、病床の詳しい内訳といたしまして、資料2枚目に医療機関毎の病床機能を記載してございます。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して、誠に申し訳ございませんが省略させていただきます。

資料3枚目以降につきましては、医療機関における病棟毎の状況を記載しております。資料3枚目、4枚目は令和3年度の病院の状況、資料5枚目は令和3年度の有床診療所の状況、資料6枚目、7枚目は、令和2年度の病院の状況、資料8枚目は令和2年度の有床診療所の状況をそれぞれ記載してございます。詳細につきましては、本日は説明を省略させていただきますが、資料の内容に疑義等がございましたら、愛知県保健医療局健康医務部医療計画課までお問い合わせください。また、各医療機関の個票につきまして、医療計画課のホームページに掲載されておりますので、ご覧ください。説明は以上でございます。

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

それでは、最後に全体を通しまして、ご意見とご質問があればお願いします。

<質問・意見なし>

○委員長（豊田加茂医師会 加藤会長）

これで本日、予定をしておりました議事を終了いたします。各委員の皆様、御協力をいただきまして、どうもありがとうございました。それでは、事務局に返します。

○事務局（衣浦東部保健所 川口次長兼総務企画課長）

加藤様、ありがとうございました。

これをもちまして、「令和4年度第1回 西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会」を終了します。なお、本日の会議録につきましては、発言内容を発言者に御確認させていただいた上で、議題1を除き当保健所のホームページで公開する予定です。

最後に、本日配布させていただきました「資料1-2」につきましては、回収をさせていただきますので、机の上に置いてお帰りください。

お帰りに際しましては、交通事故には十分お気をつけください。ありがとうございました。