

令和元年度 西三河北部圏域 第2回地域医療構想推進委員会 議事録

1 日 時

令和2年1月28日（火） 午後1時30分から午後2時40分

2 場 所

豊田加茂医師会館 1階 会議室

3 出席者

別添出席者名簿のとおり

4 傍聴人

6名

5 議事等

議題

(1) 「具体的対応方針の再検証の要請」への対応について

(2) 非稼働病棟に関して

(3) 具体的対応方針（役割）の決定について

報告事項

(1) 県独自の病床機能に関する意向調査の集計結果について

(2) 重点支援区域について

6 会議の内容

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

令和元年度西三河北部圏域第2回保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。

私は、本日の会議の進行を努めさせていただきます衣浦東部保健所 次長の津嶋です。それでは、会議に先立ち、開催者を代表いたしまして、衣浦東部保健所 丸山所長からご挨拶を申し上げます。

【衣浦東部保健所 丸山所長】

愛知県衣浦東部保健所長の丸山でございます。

本日は、お忙しいところ、また、お寒いなか、令和元年度第2回西三河北部圏域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、皆様におかれましては、日頃から本県の保健医療行政の推進にご理解とご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

ご存知のとおり、この委員会は、この西三河北部構想区域における2025年のめざすべき医療供給体制を実現するため、病床の機能分化・連携を進めるための協議を行う場として、原則年2回開催しております。

本日の委員会では、3件の議題と2件の報告を予定しております。議題としましては、「具体的対応方針の再検証の要請について」、「非稼働病棟に関して」、「具体的対応方針（役割）の決定について」、を皆様にお諮りいただく予定としております。

先般、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」、国から方針が示されましたので、先にその内容について、ふれさせていただいた後に、議題に入りたいと思いますのでよろしく申し上げます。

いずれの内容も、今後の地域医療構想の推進していくうえで非常に重要なものとなっております。

限られた時間ではございますが、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

では、会議に先立ちまして、資料の確認をいたします。

事前に配布させていただきました資料については、

- 次第
- 開催要領
- 資料1-1
- 資料1-2
- 資料1-3

- 資料 3 - 1
- 資料 3 - 2
- 資料 4 - 1
- 資料 4 - 2
- 資料 5 - 1
- 資料 5 - 2
- 次第【差し替え】
- 出席者名簿
- 配席図
- 資料 2
- 資料 1 - 4
- 資料 5 - 3

です。

なお、このうち本日配布させていただきました資料 2 は、会議終了後に資料を回収させていただきますので、お帰りの際は資料を机の上においてお帰り下さい。

不足があります方、本日資料を持参されなかった方がありましたらお申し出ください。

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

続きまして、本日ご出席いただきました皆様をご紹介しますのが本来ですが、時間の関係もございまして、お手元の「出席者名簿」及び「配席図」を持ちまして、ご紹介に代えさせていただきます。

次に、傍聴者であります。本日は傍聴人が 6 名おられますので、ご報告いたします。傍聴者におかれましては、お手元の傍聴者心得を遵守して下さるようお願いいたします。

次に委員長の選出についてです。この会議の委員長につきましては、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領、以下開催要領と申しますが、こちらの第 3 条第 4 項により「委員長は、委員の互選により定める」となっています。事務局といたしましては、豊田加茂医師会長の渡邊様 を委員長に推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

ありがとうございます。皆様の総意ということで、委員長は渡邊様をお願いしたいと存じます。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

豊田加茂医師会長の渡邊です。この委員会の委員長を務めさせていただきます。円滑に議事を進めたいと思いますので、皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります前に、公開・非公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願い

いします。

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

本委員会は、開催要領第5第1項におきまして原則公開としており、議事録及び資料は原則公開とさせていただいておりますが、議題（2）につきましては、愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれておりますので非公開とさせていただきます。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

つづいて、開催要領第4第5項に基づき、委員会の成立について事務局から報告してください。

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

本委員会の委員の人数は15名です。現在の出席委員数は13名、うち委任状1名欠席委員数は1名です。以上のことから委員の過半数が出席されておりますので、本委員会が有効に成立したことを報告します。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

それでは、議事に入ります。

まず、議題1「「具体的対応方針の再検証の要請」への対応について」、事務局から説明してください。

【医療計画課 岩下課長補佐】

県の医療計画課の岩下と申します。よろしく申し上げます。

資料1-4の方をご覧くださいと思います。「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」、ご説明させていただきます。

新聞報道などでご存じの委員の方もおみえかと思いますが、厚生労働省は、地域医療構想推進委員会における議論の活性化を図るため、全国の急性期病床を有する医療機関の診療実績データ等を分析いたしまして、昨年9月に、全国で424病院、本県でも9病院の名前が突然公表いたしました。

この病院名の公表は、様々な方面に影響がありまして、厚生労働省も関係者への説明対応などに追われてきていたため、つい先日まで、病院名は公表されたものの、具体的な対応方法などが書かれた正式な依頼文書が全く示されていない状態でここまで来ておりました。

今回この1月17日に、ようやく正式な、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に関する通知が発出されましたので、その内容を資料1-4にてご説明させていただきますと思います。

まず、(1)基本的な考え方をご覧ください。今回の9月に行った分析は、国の考えでは、

公立・公的医療機関等に求められている役割・疾病との関係性を踏まえて、一定の診療領域を設定しまして、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているか、といった点について行ったものであり、この分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割やそれに必要な病床数や病床の機能の分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない、という風にされております。

再検証の内容として示されているのは、資料の(2)に記載の①から③でございます。対象となった医療機関では、この①から③について検討を行っていただき、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想推進委員会で合意を得ることが求められています。①は、2025年を見据えた自医療機関の役割、②として、分析対象領域ごとの医療機能の方向性(機能統合や連携など)について。なお、この分析対象項目というのが、9月に厚生労働省が行った分析対象のことであり、またご説明させていただきます。そして、③では、①、②を踏まえた機能別の病床数の変動について、ご検討をいただくということになります。

さらに、「類似かつ近接」の要件に該当している医療機関を有する構想区域では、その構想区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等の検討を行い、構想区域全体の医療提供体制について改めて協議することになります。

資料右上を見ていただいて、再検証の期限です。期限は、いわゆる骨太の方針で、経済財政運営方針2019のほうで示された期限で、基本的に行くという風にならされておまして、具体的には、原則としては2020年3月まで、再編統合を伴う場合は9月までという期限とされております。そのうえで、具体的な進め方については改めて通知することです。

対象医療機関に関する選定方法に関しましては、資料の右側の2(1)に記載しております。選定方法は、2通りの分析方法が取られておまして、AとBの二つでございます。

Aの方は、「診療実績が特に少ない」とされる分析で、こちらは、全国と同じ人口規模の構想区域にある病院を、横並びに比較をし、がん・心疾患など厚生労働省が定めた9項目の診療実績が、全て下位33パーセントに該当する病院が選定されています。この9項目というのは、資料の下の方にアスタリスクで記入してあります。

そしてもう一つの分析がBのほうで、Bは「類似かつ近接」の要件といわれております。こちらは、同一構想区域内の医療機関で、Aの分析項目のうちの6項目について、類似の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、お互いの移動距離が、自動車で20分程度の距離にある場合に選定されます。

参考までに、西三河北部構想区域の状況で申し上げますと、例えばみよし市民病院からトヨタ記念病院までの距離は、国のデータでは17.1分で移動できる距離という風になっています。この近接要件の算出にあたっては、医療機関の間を、すべて青信号、渋滞なしと仮定して、法定速度移動するときの時間となるようです。有料道路があれば利用する形での算出となっているようです。この移動時間については、1月17日に厚労省からデータが示されたことにより判明したものです。

そのほか、1月に入りまして、再検証要請対象医療機関の追加や削除があったことについて、報道等で皆様もご存知と思いますが、厚生労働省から、データの確定作業が終了するまでの間は、追加や削除に関することは非公表とするように言われているところです。¥

3の地域医療構想推進委員会の運営について、です。繰り返しになってしまいますが、今回1月17日に示されたデータは、確定するまでの間は、当該データを活用した資料は非公開、当該資料を用いて推進委員会を開催する場合は、非公表とするよう求められております。

以上が、大変簡単ではありますが、国の通知に関するご説明でございます。

【衣浦東部保健所 成田専門員】

衣浦東部保健所の成田と申します。衣浦東部保健所からは、この西三河北部圏域の状況についてご説明申し上げたく思います。資料1-1、資料1-2、資料1-3を用いてご説明させていただきますけれども、まず、恐縮ですが、資料1-2をご覧ください。

今回こちらでお示ししておりますものは、9月26日に厚生労働省の地域医療構想の進め方に関するワーキンググループにおいて示されました、再検証要請対象医療機関が示された際の根拠となっている資料を、そのまま抜粋してきた資料となります。資料の、中央からやや下側に、この西三河北部構想区域の公立公的病院の4つの病院が並んでいる部分があるかと思えます。そのまま、視線を右の方に移していただきますと、黒い○がまばらに並んでいる部分があるかと思えます。この黒い○が付いているということは、その項目が、先ほど岩下補佐から説明がございました、AあるいはB指定に相当しているということを示しています。表の真ん中に数字があるかと思えますが、この数字を挟んで左側の黒い丸の部分先ほどのA指定ということになっております。

この西三河北部構想区域の公立公的医療機関は、みよし市民病院、トヨタ記念病院、足助病院、豊田厚生病院の4つでございますが、まずA指定に関しまして、9個の分析対象項目のうち、病院の順番にそれぞれ9項目、3項目、8項目、2項目に黒い○がついております。

引き続きまして、資料1-3をご覧ください。この資料は、資料1-2の黒い丸を付けるに至った根拠として、厚生労働省が示した資料を抜粋してきたものです。

資料、向かって右半分のところに分析項目ごとのA評価、分析項目ごとのB評価という風にならんでおりますが、例えば、A項目の一番左側の、「がん」のところですが、こちらは肺・呼吸器、乳腺、消化器、泌尿器、放射線療法等という風に項目が並んでおまして、これらすべてに黒い○がついて、はじめて、資料1-2の「がん」の項目に一つ黒い○がつく、という形になっております。内容をすべて詳しくご説明しますと時間が非常に長くなってしまいますので、ご参考にご覧いただければと思います。

今度は、資料1-1に戻っていただければと思います。資料右側をご覧ください。(2)今回の公表の性格についてでございますが、先ほど岩下補佐の方からご説明がありました通り、今回の指定はあくまで2025年の具体的対応方針の再検証の要請であり、具体的対応方針の変更が強制されているというものではございません。ただ、具体的対応方針を変更す

る場合は9月末までに、変更しない場合は3月末までに、当該構想区域の地域医療構想推進委員会において承認を得る必要があるとされています。

次に、2のところを見て頂ければと思います。今回、この西三河北部構想区域における再検証要請の対象医療機関としては、みよし市民病院が指定されています。

3、再検証要請に対する、みよし市民病院の対応方針の部分をご覧ください。今回の指定対象となりました、みよし市民病院の対応方針についてです。今回の再検証要請を受けて、みよし市民病院は2025年までに、急性期病床20床を回復期病床へと転換することを表明されています。また、2025年の具体的対応方針は変更するのですが、現行の新公立病院改革プランは来年3月までが有効なプランであり、現行のプラン自体の記載は変更せず、この春から作成に着手され、来年春から施行予定であります、次期計画において、この病床機能の転換を明記される方針とのことでした。

事務局からの説明は以上になります。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

はい、ありがとうございます。

続きまして、具体的対応方針の再検証の要請への対応について、みよし市民病院からご説明をお願いします。

【みよし市民病院 伊藤院長】

みよし市民病院の伊藤です。今回お話をさせていただきます内容は、さる2019年の11月27日に西三河北部地域医療連携推進協議会にて、公立公的の病院と、民間の私立の病院と、医師会の皆様に集まっていたいて、その場で発表させていただいた内容を、今回1月17日に国から示された通知で示された方法に沿って、少し作り替えてご発表させていただきます。よろしく申し上げます。

まず、お手元の資料をご覧くださいと思います。当院の対応方針です。まず、現状のご説明させていただきます。1.の当院がおかれている西三河北部医療圏の地域医療の現状というところですが、西三河北部構想区域の人口の見通しですが、総人口は2025年に微増し、2040年には微減します。65歳以上の人口は、県全体の増加率を大きく上回って増加し、増加率は県内の二次医療圏で最も高くなっています。特に75歳以上の人口は2040年には2013年の2倍になると見込まれております。

(2)の、西三河北部構想区域の医療資源の状況ですが、人口10万対の病院の病床数、医師数とも、県の平均を下回っています。入院患者に関しては、自域の依存率が高く、流入・流出の比較的少ない地域です。

(3)です。西三河北部医療圏の地域医療構想では、資料には色々書いてありますが、最後の所を見ていただければと思います。従って全病床数としては2025年必要病床数よりまだ399床不足しているという風に考えられております。新設の若竹病院や、豊田東リハビ

リテーション病院を合わせても、まだ病床数の足りない、という風にされている地域です。

2. 西三河北部構想区域においてみよし市民病院の担うべき役割についてに移ります。当医療圏は、地域医療構想が活発に議論されるようになる以前から、豊田加茂医師会と5病院（豊田厚生病院、トヨタ記念病院、豊田地域医療センター、足助病院、みよし市民病院）で共同開催する豊田加茂地域医療連携交流会を毎年行い、すでに医療機能分化と医療圏内の地域分担がうまく機能している地域だと思っています。

当院は2019年10月時点で急性期54床、回復期14床、慢性期54床からなるケアミックス型の病院です。訪問介護ステーションや地域包括支援センターを併設し、入院から在宅まで切れ目のない医療を提供できることが強みであり、地域からもこの機能を発揮する事を期待されていると認識しています。従って、今後当院が果たすべき役割は、高度急性期病院および地域診療所との連携強化、post-acute、subacute患者に対応する回復期機能の強化、在宅医療の強化および在宅医療後方支援病院としての役割であると考えています。

また、市民病院としての担うべき役割というのも考えねばなりません。みよし市内にある唯一の急性期対応ができる病院として、今後も急性期対応を続けることが市民病院として求められています。限られた病院規模の中で現在2次救急に対応している消化器内科、循環器内科、整形外科領域を中心とした急性期入院医療に関しては対応してゆき、高度医療の必要な患者さんの拾い上げの場として専門外来や検診機能を維持し、高度急性期病院との連携を強化することで必要な医療をズムズに提供できる体制を形成してゆきたいと思っています。

次に、分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性についてです。これは先ほどの話にありました9項目についてです。

まず、がんに関してです。がんに関しては今回の検討では、基本的には手術が検討されていると思うのですが、ここに書くまでもなく、がんは外科的治療だけではないので、ここにありますように、外科的治療には対応しませんが、がん連携パスには積極的に参加し、標準化学療法などには対応してゆきたいと思っています。

心筋梗塞、脳卒中等に関しては、市内には専門医療機関がないため、できる限り対応できるように努め、重篤度、時間帯に応じた役割分担を高次機能病院にお願いしてゆきたいと思っています。

救急医療ですが、市民の生命と健康維持に資するため、また基幹病院の負担軽減のため、地域で必要とされている限り、引き続き二次救急の医療機関としての機能を維持してゆきたいと思っています。

小児医療は、夜間、救急には対応できませんが、市民の強い要望もあり、外来診療は継続してゆきたいと思っています。

災害医療については、みよし市医療救護計画において、災害時における後方医療機関に規定されているため、引き続き市内の災害医療拠点機能を維持してゆきたいと思っています。

研修・派遣機能に関しては、現在、愛知医科大学、藤田医科大学から地域医療実習生を受

け入れています。また、豊田厚生病院の臨床研修協力病院として地域医療研修を受け入れており、今後も引き続き行ってゆく予定です。

周産期医療は、今は対応していません。僻地医療は対象外です。

以上を踏まえ、2025年に持つべき医療機能別病床数に関しては先ほどご報告のあった通りです。当医療圏の人口推計では2040年まで高齢者は増加し続け、医療需要は増大し続けるため病床数は減らすことは考えていません。地域内の機能分化を明確にするため、2025年までに急性期病床20床を回復期病床に転換させ、急性期を34床、回復期を34床、慢性期を54床に病床機能再編を行うことで、当院に求められる地域医療の役割に貢献してゆきたいと考えています。外来体制や救急に関しては現状を維持してゆくという対応を考えています。以上になります。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

はい、どうもありがとうございました。では、みよし市民病院にご質問やご意見などがございましたら、よろしくお願ひします。

岩瀬先生、いかがですか。

【トヨタ記念病院 岩瀬院長】

全く妥当なご意見だと思います。よい方向性であると思います。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

他にはご質問・ご意見等はいかがでしょう。特にございませんか。

それでは、ご意見・ご質問もないようですので、みよし市民病院の今後の方針につきまして、承認とすることよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

はい、ありがとうございます。

それでは、本議案は承認されましたので、これで終了いたします。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

それでは、議題2「非稼働病棟に関して」に入ります。議題2は非公開になりますので、傍聴者、報道関係者の方は、ご退席下さい。

(非公開部分)

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

それでは、これより公開とさせていただきます。

続きまして、議題3「具体的対応方針・役割の決定について」、事務局より説明をお願いします。

【衣浦東部保健所 成田専門員】

引き続きまして、ご説明申し上げます。資料の3-1をご用意下さい。

本県におきましては、国通知「地域医療構想の進め方」を参考に、各構想区域における議論を推進しております。この通知では、「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、この具体的対応方針には、まず、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、と、2025年に持つべき医療機能ごとの病床数を含むもの、とされており。

このことから、本県では、2025年において各医療機関が各々の構想区域において担うべき役割の方針と、2025年に持つべき病床数の方針を決定していく事としておりまして、昨年度の地域医療構想推進委員会より、ご決定いただいているところです。

この資料3-1をご覧ください。中央の、2025年において担う役割の方針は、令和元年度10月時点における地域保健医療計画の別表をもとに、事務局案としてまとめたものになります。地域保健医療計画の別表に、医療機関名が掲載されている部分に「○」を付けております。次に、右側の、2025年に持つべき病床数の方針は、平成30年度病床機能報告を基に作成したものになっております。あくまでも本資料のベースは平成30年度の病床機能報告であり、作成時点のものであり、今回の公立・公的医療機関に対する再検証要請を受けた、みよし市民病院様の対応方針は、こちらの資料の方には反映されておりません。本日の議論を踏まえると、みよし市民病院様は計122床のうち、急性期34床、回復期34床、慢性期54という形になります。

以上を踏まえまして、本議題においては、各医療機関が当構想区域において2025年に担うべき役割と病床数の方針に関する国に対する報告内容が、本紙の、みよし市民病院様の部分を事務局において一部修正したものとして提出することで、適当であるかどうか、御審議いただきたく思います。

なお、資料3-2は、各々の項目を行う医療機関として記載する際の判断基準をまとめたものになっておりますので、参考としてご覧いただければと思います。

事務局からの説明は以上になります。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

はい、ありがとうございます。

ただいまの説明に対し、ご質問・ご意見がございましたら、よろしく申し上げます。

はい、岩瀬先生。

【トヨタ記念病院 岩瀬院長】

この表では、当院の精神疾患の欄に○があります。確かに当院は常勤の精神科医が 2 名おりますけれども、実際のところでは、精神科救急入院診療には当院では対応できません。他の急性期患者が例えば ICU などにいるときに精神科疾患を発症した場合の副科としての対応はできますが、精神疾患に対して当院がセンター機能になることは絶対がないので、ここは是非とも省いていただきたいと思います。実情にそぐわないかなと思います。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

事務局の方から、いかがでしょうか。

【愛知県医療計画課 岩下課長補佐】

ご質問ありがとうございます。こちらで今、大元のデータは無い状態でのお答えになってしまうのですが、各医療機関様にお聞きして乗せている部分と、県の方のシステムによって来ている部分から自動的に乗せてきている部分がございますので、申し訳ありませんが、一度確認のため持ち帰らせていただいてもよろしいでしょうか。

【トヨタ記念病院 岩瀬院長】

もちろんです。よろしく願います。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

そのほかにはよろしいでしょうか。ご質問等、よろしいでしょうか。

それでは、ただいまの意見を入れた上での事務局案の通り、承認と言うことでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは、本議案は承認されましたので、これで終了します。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

続いて報告事項に移ります。報告事項 1「県独自の病床機能に関する意向調査の集計結果」についてを、事務局よりご説明をお願いします。

【愛知県医療計画課 岩下課長補佐】

資料 4-1、4-2 を用いてご説明いたします。こちらは、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ということで、昨年 10 月に調査をさせていただいたものの結果をまとめたものでございます。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ありがとうございました。お礼申し上げます。

初めに、「1 現状（7月1日時点）の病床機能（病床数）」をご覧ください。今年度、医療機関から国に提出されています令和元年7月1日時点の機能別病床数を構想区域別にまとめ、昨年度の病床機能報告の結果と比較できるようにした資料となっております。

表の一番下に、まず愛知県全体の「計」がございます。こちらを御覧いただきますと、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す。

この表のなかほどに、当構想区域の状況の記載があります。当構想区域においても、数字こそ違いますが、県全体の状況と類似しており、医療機能別に見て高度急性期、回復期の報告が増えてあり、急性期、慢性期の報告が減っている状況です。

次に、右側の「2 2025年7月1日時点における病床機能（病床数）」です。こちらは、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、これに対して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たのとなっております。

時間の都合もございますので、細かいご説明は省略させていただきますが、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につきましては、病床数の変化はありますが、地域医療構想策定当時から変わっていません。当構想区域におきましても、同様の状況が報告されております。

また、2枚目の資料4-2のほうには、各医療機関からの御回答いただいた内容をまとめた一覧がございます。個別の説明は省略させていただきます。

説明は以上になります。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

ただいまの説明でご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、報告事項1を終了します。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

続きまして、報告事項（2）「重点支援区域について」を、事務局より説明をお願いします。

【愛知県医療計画課 岩下課長補佐】

引き続きまして、重点支援地域につきまして、ご説明申し上げます。

資料5-1から5-4の方をご説明します。まず、資料の5-3の方をご覧ください。

重点支援地域、これがどういったものかというところ、1のところに記載がある通りで、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ということになっております。

初期のころ、この重点支援区域というものは、「重点指定区域」などという風に国が指定してくるとの見積もりでしたが、最終的にはここに書いてあります通り、県のほうから申請する形になりました。

地域医療構想推進委員会において合意を得た上で、都道府県が申請するという形になります。申請を受けて、厚生労働省において、複数回、選定されることになっています。

選定の対象につきましては、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ます。国の通知と、資5-1の方には書いてあるかと思えますけれども、優先して選定する事例というのはいくつか示されておまして、複数の設置主体による統合ですとか、できる限り多数の病床削減につながるような事例、それから、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というような事例が、優先して選定されると示されております。

支援の内容は、国による技術的、財政的支援ということで、技術的支援としては、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などがございます。また、財政的支援としては、資料5-2の方に国が作成した図があるのですが、地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について、ということで、こちらは来年度予算で84億円が用意されているものです。こちらは、病床削減や統廃合といった事例があった場合に、支援ができるということが示されております。病床数を10%以上削減する場合を対象とするというように書かれておりますが、まだ、いつの時点のどういう病床か、という部分が不明確であり、はっきり示されておられません。現在こういった様な支援策を考えていますといったところで、本日の報告にさせていただきたいと思っております。

報告は以上です。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明に、ご質問・ご意見がありましたら、お願いします。

(発言なし)

よろしいでしょうか。それでは、報告事項を終了します。

【豊田加茂医師会 渡邊会長】

最後に、全体を通じて何かご意見・ご質問など、ありますでしょうか。

(発言なし)

よろしいでしょうか。

それでは、これもちまして、「令和元年度 西三河北部圏域 第2回地域医療構想推進委員会」を終了します。

【衣浦東部保健所 津嶋次長】

ありがとうございました。

本日配布させていただきました「資料2」およびクリップ止めの若竹病院さんからの資料につきましては、資料を回収させていただきますので、机の上においてお帰り下さい。

引き続き保健医療福祉推進会議にご出席の皆さまは 14 時 40 分からの開催予定となっておりますので、しばらくお待ちくださいませ。