

## 平成30年度第1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：平成30年9月13日（木）

午後2時55分から午後4時5分まで

場所：半田保健所 4階 大会議室

### ○ 半田保健所 石井次長

お待たせいたしました。ただ今から「平成30年度第1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の石井でございます。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、予定どおり午後4時を目途とさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

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。大変お忙しい中、御出席いただきありがとうございます。また、委員の方の中には、先ほどの会議に引き続き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が策定されており、この地域医療構想推進委員会を協議の場とすることとなっております。

本日の内容につきましては、次第でございますように、議題として四つ挙げております。いずれも地域医療構想の推進に重要な内容となっております。また、報告事項が三つございます。大変短い時間でございますが、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 石井次長

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10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、

- ・愛知県地域医療構想推進委員会開催要領
- ・資料2-1 プランに対する意見等への対応について
- ・資料2-2 具体的対応方針（役割）の決定について

- ・資料3-1 非稼働病床を有する医療機関に対する地域医療構想推進委員会の対応方針等に対する意見
- ・資料3-2 非稼働病棟の現状について
- ・資料3-3 非稼働病棟の今後の予定について
- ・資料4 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意向調査（案）
- ・資料5-1 急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟について  
この資料については、7ページにわたります。
- ・資料5-2 各医療機関の病棟別の診療実績（回復期）
- ・資料5-3 各医療機関の病棟別の診療実績（慢性期）
- ・資料6 現状の病床数と地域医療構想において定めた2025年の病床数の必要量
- ・資料7 在宅医療の現状について

資料については、以上です。

参考資料につきましては、1から5までございます。参考資料1については、8ページにわたり、参考資料3については、5ページにわたり、参考資料4については、11ページにわたります。以上でございます。

また、本日、お手元には、出席者名簿、配席図、「資料1 平成30年度回復期病床整備計画書」を配付しております。

不足がございましたら、お申し出ください。

なお、資料1につきましては、不開示情報が含まれているため、傍聴人の方々には、お配りしておりません。

本日の委員会は、お配りしてお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。ただし、議題（1）については、不開示情報が含まれていますので、非公開とし、その他の議題等は、公開といたします。

また、議事録につきましても、議題（1）を除いて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。

また、本会の開催根拠でございます「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」が、平成30年7月23日付けで一部改正されております。お配りした資料のうち「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」の3ページ目、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領 一部改正新旧対照表」を御覧ください。

要領第4条第4項として「委員会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない。」、同条第5項として「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。」という2項が加わることになりました。

この改正により、従来規定がありませんでした「議決の要件」が明確化されるこ

とになりましたので、御了承いただきたいと思います。

この改正は、本日の委員会から適用を受けることとなりますが、本委員会の欠席者は2名です。代理出席者が12名いらっしゃいますが、今回から代理出席の方には委任状を提出いただいております。

構成員29名中、代理出席12名を含め、27名出席されておりますので、委員会開催要領第4条第4項の規定により、構成員の過半数を超えており、本委員会は成立しておりますことを御報告いたします。

それでは、議事に入ります前に、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3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。

(同意の拍手)

○ **半田保健所 石井次長**

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をお願いします。

○ **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。

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っておりますので、よろしくをお願いします。

それでは、議題（1）「回復期病床整備事業について」に移りたいと思います。

この議題につきましては、先ほど、御案内がありましたが、不開示情報が含まれています関係上、非公開で行いますので、傍聴人の皆様、大変申し訳ございませんが、一時退出をお願いします。

(傍聴人退出)

【議事内容については、非公開のため、記載せず。】

(議題（1）終了後、傍聴人入室)

○ **委員長 半田市医師会 竹内会長**

続きまして、議題（2）「新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プラン策定医療機関の役割について」を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 2-1 「新公立病院改革プラン」又は「公的医療機関等 2025 プラン」に対する意見等を御覧ください。

この資料につきましては、平成 30 年 2 月開催の昨年度第 2 回の地域医療構想推進委員会にお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が各プランを提示し、地域医療構想を踏まえた今後の役割を各医療機関がどのように考えているかを確認しました。

その後、委員の皆様は書面で各プランに対する意見を伺い、それをまとめたものです。

特に御意見はありませんでした。

続きまして、資料 2-2 「具体的対応方針(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、各医療機関の具体的対応方針(役割)を、事務局案としてまとめたものです。国の通知では、「都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめること」としており、この具体的対応方針には、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、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を決定していくこととしたところです。

また、国の通知では、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、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併せて具体的対応方針を協議、決定することとしています。

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としました。

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、7 月 23 日に医療審議会医療体制部会を開催し、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としました。基準については、資料 2-2 の 2 枚目の記載のとおりです。この中で、「在宅医療」については、資料 2-2 の 2 枚目の裏面の※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、本県では資料 2-2 の 1 枚目にあるとおり「地域医療支援病院」を「その他」の役割とすることとしています。

本日の資料 2-2 は、現行の医療計画別表をベースに作成したものです。別表に

医療機関名が掲載されています。その役割を担っているところには「○」を付けています。さらに、プランにおいて、地域医療構想を踏まえた今後の役割として具体的に記載されているものには「◎」を付けています。

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ありますので、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、「2025年の病床数の方針」につきましては、その他の医療機関の担う役割を踏まえ、今後決定することとしているため、今回は暫定数としてお示ししています。病床数につきましては、平成29年度の病床機能報告結果を基に記載しています。

○ **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、意見や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 服部センター長**

資料2-2の1枚目における、あいち小児保健医療総合センターの「精神疾患」欄に「○」がありますが、愛知県の地域保健医療計画において、当センターの児童精神科は本年3月をもって、愛知県心身障害者コロニーに外来機能と病棟機能が全面移管されましたため、今後、精神疾患を主体的に診ることができませんので、そのことをお伝えしておきます。

○ **半田市立半田病院 石田院長**

私からも変更点をお伝えします。半田市立半田病院の「精神疾患」欄に○がついていますが、今月末で精神科医師の常勤が不在となりますので、当院で精神疾患を担うことができない状況でございます。

○ **全国健康保険協会愛知支部 深沢企画総務部長**

変更点があった以外について、資料2-2で示されている各医療機関の担う役割が、「知多半島圏域としてふさわしい。」と県は評価していると理解してよろしいでしょうか。

○ **県医療福祉計画課 久野課長補佐**

がんを始めとした5疾病、救急等の5事業に対する医療提供体制に関して、本県では、地域保健医療計画を策定しています。今回の資料につきましては、現状の地域保健医療計画の別表に記載されている医療機関をベースに、担う役割について「○」をつけています。現行の地域保健医療計画において、5疾病・5事業及び在宅医療等で喫緊の課題があり、医療提供体制を整備、確保しなければいけない状況にあるとは考えていません。

また、この知多半島医療圏における保健医療計画も昨年度、多くの関係者の方々に御協力いただき策定していますが、特に医療提供体制に何か不足があって、緊急に体制を整備しなければいけないという記載は基本的にございませぬ。

したがいまして、現状の公立病院、公的病院の担っていただいている機能で、今のところ、特に問題はないと認識しています。

○ 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、各プラン策定対象医療機関の役割及び改革プランを決定する必要があります。

ただし、今回の各プランは 2025 年を見据えたものであります。しかし、現在、半田市立半田病院が移転開設を予定しており、それに伴って、常滑市民病院との連携を検討されている状況です。10 月中に基本構想がまとまる予定でありますことから、本日の委員会で役割及び改革プランを決定しても、二つの病院の今後の医療機能により、役割等が変わってしまう可能性があります。

そこで、半田市立半田病院移転後の同病院及び常滑市民病院の医療機能が決まった後の第 2 回の本委員会で役割及び改革プランについて、検討し、決定したいと考えていますが、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、第 2 回の本委員会で協議することとします。

それでは、せっかくの機会ですので、ここで半田市立半田病院の石田院長から半田市立半田病院の移転について、現在の状況をお話ししていただけますか。

○ 半田市立半田病院 石田院長

半田市立半田病院は老朽化が進んでいますので、早期の移転が必要ということで準備をしておりました。しかし、紆余曲折があり、最終的には、半田運動公園に 2025 年、今から 7 年先に新築移転することが決定されました。ただ、半田運動公園は、常滑市民病院と非常に至近距離にあることから、今後、両病院を運営していく上で、大変大きな問題が生じる可能性があるため、常滑市と半田市において、医療提供体制に関する協議会を開いております。これまでに 2 回開かれ、9 月 17 日に第 3 回が開かれる予定です。協議会の中では、医療機能の分担に関わること、場合によっては、経営に関わることを検討することになっております。

まだ、結論が出ておりませぬので、この場では、詳しいことをお話することはできませんが、以上のような予定になっております。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

常滑市民病院の深田院長、何か追加等ございますでしょうか。

○ 常滑市民病院 深田院長

特に追加することはありません。まだ協議中であり、完全に方針が固まっていませんので、この場でお話できることはございません。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

ただいま、御説明がありました。御質問等ありましたら、お願いします。

(質問等なし)

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

それでは、これで議題（２）を終了させていただきます。

続きまして、議題（３）「非稼働病床を有する医療機関の対応について」、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３－１「非稼働病床を有する医療機関に対する地域医療構想推進委員会の対応方針等に関する意見」を御覧ください。

この資料につきましては、平成 30 年 5 月 10 日付けで、平成 29 年度と 30 年度の地域医療構想推進委員会の構成員の方々 33 名に、対応方針を保健所から照会させていただき、まとめたものです。

「非稼働病棟を有する全ての医療機関に対して、地域医療構想推進委員会への出席、説明を求める」に 6 名、「地域医療構想推進委員会の協議を経て、事前に非稼働病棟に対する具体的対応方針を決定する」に 11 名の合計 17 名でした。

次に、「正当な理由が考えられ、地域医療構想推進委員会で協議する必要はない」、「該当病院については、それぞれ理由があるので協議する必要はない。診療所については、少数の医師で運営しており、医師個人の体調など事情によって大きく影響を受けるもので、病院と同列に呼び出すことはしなくてよい。」等、その他の意見が 16 名あり、意見が真っ二つに分かれた結果でした。

事務局としては、この結果に基づき、平成 30 年 7 月 3 日付けで該当 8 医療機関に対して、①病床を稼働していない理由、②今後の見通しと稼働予定時期及び再稼働後の病床機能、について照会をかけました。

それをまとめた資料 3-3「非稼働病棟の今後の予定について」を御覧ください。

始めに、公立西知多総合病院は、「医療従事者（看護師等）確保が困難なため」、平成 27 年 5 月から 45 床が非稼働となっており、稼働予定時期は未定となっております。

続きまして、国立長寿医療研究センターは、平成 21 年 4 月から 62 床非稼働となっておりますが、回答では平成 33 年 4 月に 62 床慢性期で再稼働予定とのことでした。

次に、知多小嶋記念病院は、平成 29 年 1 月に 41 床非稼働でしたが、平成 29 年 12 月に慢性期で稼働済みです。

次に、小嶋病院は、平成 29 年 1 月から 120 床が非稼働ですが、平成 35 年 1 月に回復期 60 床、慢性期 60 床で再稼働予定という回答をいただいております。

続きまして、診療所です。始めに、茶谷産婦人科ですが、「医療従事者（医師）体調不良のため」、平成 25 年 4 月から 15 床が非稼働となっており、稼働予定時期は未定となっております。

次に、伊藤クリニックは、「夜勤可能看護師の確保が困難となり、病床の休止のため」、19 床が非稼働となっており、「時期は未定」としながら、「病床の廃止の方向で考えている。」とのことでした。

続いて、きょうわ眼科クリニックは、「入院の必要となる患者がないため」、平成 28 年 8 月から 5 床が非稼働となっており、平成 31 年 4 月病床廃止予定とのことでした。

最後に、森川医院ですが、「医師の体調と人手不足のため」、平成 21 年 2 月から 8 床が非稼働となっており、稼働予定時期は未定となっております。

以上が、各医療機関における今後の予定の回答をまとめたものです。

これらの状況を踏まえまして、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と考えております。

○ 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、御意見や御質問がありましたらお願いします。

○ 半田市立半田病院 石田院長

現在、具体的に将来計画が定まっている医療機関はそれでいいのですが、非稼働病床というものは地域にとりまして、貴重な医療資源だろうと思います。やはり、非稼働病床を有効活用するというのが、この地域の皆さんにとっては、大切なことだと思いますので、できましたら、当面、具体的な計画がない医療機関に、計画を決めていただくか、あるいは病床を返納していただくという方向性が良いのではないかと思います。

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

他に意見等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

先ほど御意見もございましたが、現在、具体的計画がない医療機関に対して、病床の返納も含めて、今後、どのような計画なのかを、事務局から、再度、照会していただき、その回答をまとめて、次回の委員会で議論をしたいと思っております。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。次回の委員会では、回答を事務局で資料としてまとめていただきたいと思います。

続きまして、議題（４）「公立・公的医療機関等以外の入院医療を提供する医療機関の役割の決定に向けた取組について」、事務局から説明をお願いします。

○ 県医療福祉計画課 久野課長補佐

資料４「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（案）」を御覧ください。

本県におきましては、地域医療構想の実現に向けた協議を推進していくため、非稼働病床の現状や、地域医療構想を踏まえた今後の役割等について、昨年１１月に本県独自の意向調査を実施しております。今年度についても、第２回の推進委員会の開催に向けて、昨年度同様に意向調査を実施したいと考えています。

昨年度の意向調査では、「地域医療構想を踏まえた今後の役割」については、公立・公的病院及び救急医療等を担う中心的な医療機関に限って、御回答をいただきましたが、今回の意向調査では、それ以外の民間病院及び有床診療所を含めた圏域内全ての医療機関に対して調査をさせていただき、今後、公立・公的以外の医療機関の地域における役割について、協議を進めていきたいと考えております。

本日、お配りした資料４により、調査票の案を示させていただきますので、順番に説明いたします。

「１．平成３０年７月１日現在の医療機能」については、今年度、これから各医療機関が、国に報告いただく平成３０年度の病床機能別の病床数を、調査の時点で本県に報告いただくものです。

事前に報告いただく理由としては、昨年度の意向調査と同様になりますが、国からの報告結果を待っていますと、１年遅れのデータで協議することとなりますので、あらかじめ、平成３０年度の結果を県に提出いただき、協議を進める材料にしたいと考えています。

「２．病床が担う医療機能の転換」については、２０２５年７月１日時点における病床の機能の予定について、本年度から変更予定がある場合は、機能別の病床数や変更理由等を御回答していただく予定としております。

次に「3. 担う役割の方針」です。本日、資料2-2でお示しした、県が毎年度とりまとめることとされている「具体的対応方針」に含めることといたしました、がんを始めとした疾病、救急医療等の事業、在宅医療及び地域医療支援病院につきまして、各医療機関が将来、どの役割を担う方針かを調査させていただきます。

続いて、資料の右側に移っていただきまして、「4. 非稼働病棟」を御覧ください。昨年度は、現状把握を目的として、病床単位で意向調査を実施しましたが、今回の調査では、平成30年度の病床機能報告をベースに、非稼働病床ではなく、非稼働病棟の有無を御回答いただきます。

非稼働病棟とは、病床機能報告において、過去1年間に1度も患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟という定義になります。また、非稼働病棟「有」の医療機関については、今後の予定等を回答いただく予定となっています。

資料を1枚おめくりいただき、2ページ目を御覧ください。

資料の左側が各プラン策定医療機関用、資料の右側がその他の病院及び有床診療所用の調査内容になっています。

資料左側の【公立・公的医療機関等用】ですが、今後の役割については、既にプランを策定されておりますので、今後、担う役割や機能が大きく変更する場合、調査時点の予定を御回答いただきます。

資料右側の【公立・公的以外の病院、有床診療所用】を御覧ください。

こちらは、公立・公的以外のその他の医療機関、有床診療所の役割を、地域医療構想推進委員会で協議していくための基礎資料として調査させていただくものです。

国から出されている通知「地域医療構想の進め方」では、プラン策定医療機関以外の医療機関のうち、開設者の変更を含む担うべき役割や機能を大きく変更する医療機関については、事業計画を策定した上で2025年に向けた対応方針を協議することとされています。

また、それ以外の全ての医療機関については、今年度中に、2025年に向けた対応方針の協議を始めることとされていることから、今回の意向調査結果を使って、協議を進めていきたいと考えています。

なお、地域医療構想を踏まえた今後の役割について、開設者の変更を含む担うべき役割や機能を大きく変更する予定がある場合は、公的医療機関等2025プランの様式に基づいて、今後の事業計画を策定していただく予定としています。

○ 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。

(意見等なし)

○ 委員長 半田市医師会 竹内会長

特に御意見等もないようですので、御説明いただいた調査を行い、次回以降の本

委員会で結果を報告いただき、協議したいと思います。

以上で議題は終了となります。引き続き、報告事項に移ります。報告事項は、(1)から(3)までございますが、一括して事務局から説明していただき、その後、質疑応答に移りたいと思います。では、事務局から説明をお願いします。

## ○ 県医療福祉計画課 久野課長補佐

資料5-1「急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟について」を御覧ください。

昨年度、病床機能報告の結果につきましては、本日、参考資料3「平成29年度病床機能報告整理【施設票】」及び参考資料4「平成29年度病床機能報告整理【病棟票】」でお示ししているかたちで情報提供しましたが、今回は、機能ごとにまとめた資料を作成しています。

まず、「急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟」については、資料にございますとおり、本年5月13日に開催されました国の地域医療構想に関するワーキンググループで示された資料を基に作成したものです。

国通知において、高度急性期及び急性期機能については、急性期医療に関する診療実績、資料における「3. 幅広い手術の実施状況」から「8. 全身管理の状況」までを提示いたしまして、報告内容に明らかに疑義がある場合には、調整会議においてその妥当性を確認することとされています。

当構想区域の平成29年度病床機能報告において、病棟単位で、「高度急性期」又は「急性期」と報告いただいている病棟数は、65病棟ございます。この65病棟のうち、「3. 幅広い手術の実施状況」、「4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況」、「5. 重症患者への対応状況」、「6. 救急医療の実施状況」、「8. 全身管理の状況」のいずれも報告のなかった病棟は、1病棟となっています。

資料の2枚目以降には、医療機関ごとの報告状況をまとめており、平成29年度病床機能報告で該当となった1病棟は、No.37のあいち小児保健医療総合センター32病棟です。なお、当該病棟について、どのように妥当性を確認していくかについては、今後検討予定となっております。本日については、参考として報告のみとさせていただきます。

続きまして、資料5-2「各医療機関の病棟別の診療実績（回復期）」を御覧ください。

この資料は、回復期の病棟別診療実績をまとめたものです。回復期機能につきましては、各病棟における在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションに関する診療実績を提示することとされていますので、病床機能報告から、該当すると思われる「7. 急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況」から「9. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況」をまとめたものになっています。

この回復期機能と次に説明する慢性期機能について、国は、急性期医療のように、

妥当性を確認することまでは求めていませんが、平成 29 年度の報告では、当構想区域における、回復期で報告をいただいている病棟においては、何らかの診療実績がある結果となっています。

次に、資料 5-3「各医療機関の病棟別の診療実績（慢性期）」を御覧ください。  
慢性期の診療実績をまとめたものです。

慢性期機能については、各病棟における療養や看取りに関する診療実績を提示することとされているため、病床機能報告から、資料にある各項目を抽出してまとめています。こちらも、当構想区域においては、何らかの診療実績がある結果となっています。

続いて、資料 6「現状の病床数と地域医療構想において定めた 2025 年の病床数の必要量」を御覧ください。

この資料は、平成 29 年度病床機能報告結果における 4 機能別の病床数を、公立・公的病院と、その他の医療機関に分けて、地域医療構想で推計しています 2025 年における 4 機能別の病床数の必要量と比較したグラフになっています。

公立・公的病院については、「新公立病院改革プラン」及び「公的医療機関等 2025 プラン」策定医療機関を、その他の医療機関については、プラン策定対象ではない民間病院及び有床診療所となっています。

このグラフは、和歌山県の公的医療機関に関するデータ提示の例として、国のワーキンググループ等で示されているものを参考に、本県の状況をグラフ化したものです。

当構想区域の状況は、2 ページの左上のグラフとなっています。御覧のとおり、当構想区域では、急性期機能が公立・公的病院のみで 2025 年の病床数の必要量を超えている状況になっています。

ただし、これはあくまで、平成 29 年度の病床機能報告結果に基づいたものであります。

続いて、資料 7「在宅医療の現状について」を御覧ください。

地域医療構想推進委員会では、個別の医療機関が将来担うべき役割や持つべき病床数等を、具体的対応方針として本県が毎年度取りまとめることとされていますが、地域医療構想を推進する上で、在宅医療の充実強化も図っていく必要があると考えています。

今回は、病床機能報告結果の中から、在宅医療に関連すると思われる項目を事務局においてまとめました。上の表が病院の状況、下の表が有床診療所の状況となっていますが、個別の説明は省略させていただきます。

有床診療所に関しては、国の地域医療構想に関するワーキンググループで、「在宅医療の拠点」、「緊急時対応」など、それぞれの機能を担う有床診療所が、地域によっては地域包括ケアシステムの一翼を担っていることから、病床機能報告結果の分析を行っています。それに準じまして、本県でも、下表の「4. 有床診療所の病床の役割」欄において、これらの項目である 1、3、4、5 を、太枠としています

ので、今後の参考にしていただきたいと思います。

当構想区域において、有床診療所の病床の役割につきましては、「2 専門医療を担って病院の役割を補完する機能」と、「3 緊急時に対応する機能」を報告されている医療機関が最も多くなっています。次いで、「4 在宅医療の拠点としての機能」が多く報告をいただいています。

○ 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・御質問がございましたら、お願いします。

○ 半田市立半田病院 石田院長

1点だけ質問させていただきます。資料6の将来の必要病床数と現状との比較に関してですが、必要病床数は、医療資源投入量を基に算出され、病院機能報告は、医療機関が、どの機能に相当するかを判断して報告しているものです。

当院も高度急性期、急性期をうたっている病院であります。実際にはそうではない患者も含まれているだろうということで調査してみたところ、3割くらいの患者は、医療資源投入量としては、回復期以降の患者がいらっしゃいました。他の急性期病院も同様だろうと思われ。急性期医療が終わったら、すぐに転院、退院ができるというわけでは、必ずしもありません。ある程度、そのような患者を抱えながら、運営しているのが実情だと思います。そうしますと、今の病床機能報告で、急性期の数を、無理やり将来の必要病床数に合わせていこうとすると、大幅に急性期のベッドが足らなくなる事態になってしまう可能性が高いと思われ。急性期の中に相当数、回復期の患者も含まれているわけです。その辺りをどのように調整されるのかをお伺いしたいと思います。

○ 県医療福祉計画課 久野課長補佐

ただ今、委員から御質問がございましたとおり、2025年における4機能別の病床数の必要量は、診療報酬の出来高点数で換算した医療資源投入量を用いて算出したものですが、一方、病床機能報告は、病棟単位で、医療機関の自主的判断で行っているものであります。国からは、回復期機能を担う病床が大幅に不足しているわけではないという内容の通知が出ていますし、今年度、定量的な基準を各都道府県で導入することを求める通知も出ておりますので、あくまでも議論の「ものさし」としての定量的な基準を導入するかどうか、検討していきたいと考えています。

○ 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」、委員の方から何かございますか。  
事務局から何かございますか。

○ 半田保健所 石井次長

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す。マイクを事務局にお返しいたします。

○ 半田保健所 石井次長

竹内委員長様、どうもありがとうございました。

本日、委員の皆様には大変お忙しい中、長時間にわたり御審議いただきありがとうございますございました。

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、議事録として非公開の議題（１）を除いて愛知県のホームページに掲載することとしておりますが、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にしておりますので、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、平成 30 年度第 1 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