

平成30年度第2回尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会 議事概要

- 1 日 時 平成31年2月25日(月) 午後2時から午後3時20分まで
- 2 場 所 愛知県一宮保健所 4階 大会議室
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 傍聴人 7人
- 5 議 題 公的医療機関等2025プランに準じた事業計画について
非稼働病棟を有する医療機関への対応について
病床整備計画(有床診療所)について

6 会議の内容

(1) 開会(一宮保健所次長)

平成30年度第2回尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会を開催します。

(2) 委員長の選出について

開催要領第3の第3項の規程によりまして、互選で、委員長は一宮市医師会の重村様をお願いします。

(3) 委員の出欠席について

構成委員数は16名で、出席委員数は16名、欠席委員はなしで、委員の過半数が出席しています。

(4) 会議の公開・非公開について

議題(3)の「病床整備計画(有床診療所)について」は、非公開とする。

議題(3)以外は、開催要領第5第1項によりまして、全て公開で行います。

(5) 議事

ア 公的医療機関等2025プランに準じた事業計画について「資料1」

(説明者:一宮保健所 加藤課長補佐)

・平成30年10月に、県の独自調査といたしまして「地域医療委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」を実施しました。その中で機能の転換や将来担う役割の予定についてお伺いしました。

・尾張西部構想区域におきましては、公立・公的病院を含め、44施設が調査対象

となっています。役割を大きく変更する医療機関の定義は、2 (2) のとおりです。この定義に基づきまして、公立・公的病院以外の個別の医療機関で、役割や機能を大きく変更する医療機関が事業計画策定対象医療機関となり、(3) のとおり、5施設がその対象となっており、それぞれの回答内容は、2 ページにまとめています。

・事業計画につきましては、公的医療機関等 2025 プランの内容に準じたものとしていただくことで、既に事業計画の提出を依頼しています。

・今後の予定としては、来年度の医療構想推進委員会におきまして、各医療機関から事業計画の提示を受けまして、その計画を説明していただき、協議を行うこととしたいと考えており、このことにつきまして、皆様にお計りいただきたく存じます。

イ 非稼働病棟を有する医療機関への対応について「資料 2」

(説明者：一宮保健所 加藤課長補佐)

・前回の会議におきまして、非稼働病棟を有する医療機関に対しまして、病床を稼働していない理由及び今後の運用の見通しに関する計画をまずは文書にて確認するとともに、対応を決定するうえでの判断に必要な基本的な情報として、当該医療機関の病床の種類や休床期間等を合わせてお示しし、皆様に協議していただいたうえで、委員会に出席して説明を求める医療機関を決定することとしたところです。平成 30 年 10 月の「地域医療委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」を実施する中で、このことについてもお伺いしています。個々の回答をまとめたものは 2 ページ以降にまとめています。非稼働病棟の定義にあたるものは、2 (3) のとおり 9 施設です。非稼働となっている主な理由は (4) のとおりです。

・結果を踏まえまして、また、非稼働病棟をいかに稼働病棟として機能させるかという視点を第一に持ちまして、今後の予定といたしましては、3 にありますとおり、説明を求める医療機関として、病床利用率の低下を理由とされております稲沢市民病院を対象として、来年度の地域医療構想推進委員会に出席いただき、今後の計画等につきまして御説明を求めたいと考えており、皆様におはかりいただきたく存じます。

・その他の有床診療所の 8 施設は、非稼働病棟の状況把握に努めまして、状況に変化が確認された場合には、この委員会に報告することといたしたく合わせておはかりいただきたく存じます。

ウ 地域医療構想推進委員会の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準について「資料 4」

地域医療構想推進委員会の来年度の予定について「資料 5」

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結果について「資料 6」

(説明者：医療福祉計画課 三島主幹)

・資料 4 ですが、地域医療構想推進委員会の活性化のための定量的な基準について説明します。本県では、各構想区域において、平成 28 年に策定しました地域医療構想における 2025 年の病床の必要量と毎年度、各医療機関が報告している病床機能報告の比較・推移をお示ししていますが、これらは単純に比較できるものではないこと、むしろ現状の病床機能報告との比較では、回復期が大幅に不足していると誤解させる事態が生じているとの指摘が国のワーキンググループで出たことを受けまして、厚生労働省から今年度中に医療機能や供給量を把握するための目安を都道府県に対して求める通知が発出されました。その中で合わせまして、厚生労働省では、各都道府県に定量的な基準を円滑に策定できるよう計算ツールを配付しておりまして、埼玉県が医療機能や供給量を把握するための目安として策定した方式によるものです。

・本日は厚生労働省から提供された支援ツールを用いて試算した本県における病床数について報告します。なお補足ですが、地域医療構想における 2025 年の病床の必要量は、診療報酬などに基づく定量的な推計ですが、毎年度各医療機関が報告しています病床機能報告については、医療機関の自主的な判断による報告のため、算出の仕方や考え方が異なっているため、このような取り組みを行っているものです。厚生労働省提供の定量的な基準につきましては、各医療機関、病棟ごとの算定する入院基本料、診療実績等をもとに高度急性期から慢性期までの 4 機能を区分している。図の大区分にありますとおり、主に成人、周産期、小児、緩和ケアの区分に分けまして、例えば救急救命ですとか回復期リハビリ病棟など、どの機能に当たるか明らかなもの、あるいは通常の病棟では対応できないようなものについては、いずれかの機能に固定して分類をしていますが、主に成人の部分では、その矢印にありますとおり、一般病棟、又は地域包括ケア病棟については、区分線というものを設定し、区分線 1、区分線 2 によって、高度急性期、急性期、回復期へと診療実績によって分けるという考え方によって試算しています。

・区分線 1 と区分線 2 の考え方の要件については、資料左下の資料及び右上のとおりで、病床機能報告で報告いただいている手術とかガンなどの項目、こちらは毎年 6 月、ひと月分の実績が出ていることから、これを 1 病棟 40 床換算で一定の回数、しきい値と言っていますが、これが区分線 1 に該当すれば高度急性期、右

上の区分線 2 に該当すれば急性期に分類し、該当しない場合は回復期に分類するという考え方で、区分分けがされています。

- ・愛知県の 2017 年度の病床機能報告結果から国提供のツールを用いて試算をしますと、3 つ表があるうちの一番下の表に「2017 年度病床機能報告結果を国提供の定量的基準で試算した結果」が示されています。

- ・その下には、高度急性期から慢性期までの病床数を比較したグラフを示し、愛知県全体と尾張西部構想区域を並べているところです。グラフの左側、愛知県全体ですが、黒いグラフ、その下に記載がありますが、2025 年における病床数の必要量と、その右の白いグラフ、2017 年度の病床機能報告とを比較しますと、回復期は不足が見込まれ、高度急性期、急性期、慢性期が過剰と試算されていたものが、比較を今度は、黒いグラフと斜め線のグラフ、斜め線のグラフは国の定量的な基準から試算した結果で比較をしますと、デコボコがかなりなだらかとなり、高度急性期、急性期、回復期がやや不足し、慢性期がやや過剰ということになります。

- ・回復期につきましては、県全体でこれまで不足が見込まれると説明しておりました病床数が、13,000 床弱から、国の定量的な基準によりますと 3,000 床弱ということで、不足が約 10,000 床減ります。

- ・その右のグラフ、尾張西部構想区域におきましても、黒いグラフと白いグラフ、2025 年における病床数の必要量と 2017 年度の病床機能報告結果を比較すると、高度急性期、回復期、慢性期の不足が見込まれ、急性期は過剰と見込まれていたものが、黒いグラフと斜め線のグラフで比較した結果では、高度急性期から回復期までのでこぼこがかなりなだらかになっています。

- ・本日はあくまでも、試算値として提示するもので、埼玉県の定量的基準と同条件で試算した結果ということで示しています。なお、グラフの下に参考として示していますが、国から提供された定量的基準に関して、愛知県の病院 5 団体から構成されています病院団体協議会からは、先月下旬に、国提供のデータについては、データの提出期間が 6 月の 1 か月分のみであることなど分類案件等について、多くの意見が寄せられまして、あくまでも「参考に留めておくものとする。」との提言をいただいている状況です。

- ・続きまして、資料 5、「平成 31 年度の地域医療構想の推進に関する取り組みについて」です。1 の県単位の地域医療構想推進委員会の設置についてですが、本県では現在、各構想区域において個別の医療機関の対応方針の決定や、あるいは非稼働病棟を有する医療機関への対応の協議を進めているところですが、1 (1) の経緯のとおり、地域医療構想調整会議、本県では推進会議と呼んでいますが、

厚生労働省から推進委員会における議論を一層活性化するための方策ということで、6月22日付けの通知により示されまして、その中で県単位の推進委員会の設置が求められていることから、本県におきましても、来年度から県単位の地域医療構想推進委員会を設置する予定としています。なお、県単位の地域医療構想推進委員会の位置付けとしましては、(2)のとおり、各構想区域の推進委員会の議論が円滑に進むように支援を行う立場として、(3)にありますように基本的には、情報共有を中心に行うことを今のところ考えています。開催回数は(4)のとおり、年2回の開催を予定しています。

・2の地域医療構想アドバイザーの活用についても同じく会議を活性化させるための方策の1つとして、先程と同様に通知の中に示されておりまして、都道府県は、アドバイザーと連携しながら地域医療構想の活性化に向けた検討をすることとされておりまして。

・本県では地域医療構想アドバイザーとして、愛知県医師会理事の伊藤健一氏に本県の地域医療構想の進め方に関する助言等をいただきながら地域医療構想に関する取り組みを推進することにしており、今後、日程調整をしまして、可能な限り各構想区域の推進委員会への出席を予定しているところです。

・3の各構想区域の地域医療推進委員会については、今年度に引き続き来年度も(1)の個別の医療機関の具体的対応方針・役割の決定、(2)のとおり、公立・公的医療機関に引き続きまして、機能や役割を大きく変更する民間病院等についても事業計画を提示し、議論していただくこと、そして、(3)のとおり、非稼働病棟を有する医療機関への対応の取り組みなど、それぞれの構想区域における医療課題等の実情に合わせて進めていく予定としています。

・資料6の「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」は、昨年10月25日付けで実施しました県内の病床を有する医療機関の今後の意向調査の集計結果についてまとめたものです。まず、左側1の現状の病床機能については、今年度、各医療機関から国に御報告をいただいています、平成30年7月1日現在の病床機能報告結果の機能別の病床数のデータをあらかじめ提供いただきまして、構想区域別にまとめたものを、昨年度の報告結果と比較をして提示しています。表の左側一番下の愛知県全体の計では、急性期が1,252床減り、回復期が1,232床、高度急性期が390床、慢性期が26床それぞれ増えている結果となっています。

・なお、県全体の高度急性期には、下の※印のとおり、岡崎市の方で来年4月にオープン予定の藤田医科大学岡崎医療センターの400床を含んだものです。

・当尾張西部構想区域においても、将来不足が見込まれる回復期の病床機能報告数が増えている状況です。

・この2025年7月1日時点における病床機能を御覧いただきますと、今回の意向調査で御報告いただきました、将来2025年における機能別の病床数の予定を、構

想区域別にまとめたものを、本県における地域医療構想、2025年における病床数の必要量と比較して提示をしています。なお、表の一番右の列2025年において病床を介護保険施設等に変更予定との回答されたものについては、病床数から外しています。現時点の当構想区域では、予定無し状況となっています。

・愛知県全体は一番下の欄にあり、従来の説明どおりですが、回復期が不足をし、他の3機能の過剰が見込まれる状況については、病床数に若干の変更があるものの状況はこれまでと変わっていません。また、先ほど申し上げました介護保険施設等へ県全体で1,003床移行する予定となっており、予定どおり移行が進みますと、一般病床と療養病床の合計の数字は、2025年において57,627床になり、県全体としては、2025年の病床数の必要量に近い数字となる方向です。

・尾張西部構想区域における機能別の病床数の過不足の状況についても、病床数に変化はありますが、地域医療構想策定当時から急性期が過剰となる見込みで、それに相当する数が、高度急性期と回復期で不足と見込まれる状況になっています。

・2ページ目ですが、地域医療構想を踏まえた将来の担う役割の予定、本県の医療計画の要件をベースにした予定については、右の方に2025年の病床数の予定数とあわせてまとめています。2ページ目が公立病院及び公的医療機関等2025年プラン策定医療機関の状況で、3ページ目が、公立・公的医療機関以外の医療機関の状況で示しています。

・公立・公的医療機関以外の個別の医療機関の役割についても、この意向調査の結果を踏まえ、今後、具体的な協議を進めていく予定です。

エ 平成30年9月30日現在の既存病床数について「資料7」

(説明者：一宮保健所 加藤課長補佐)

・こちらは平成30年9月30日現在の既存病床数等について、まとめたものです。一般病床及び療養病床については、圏域ごととなっています。前回、平成30年3月31日現在の既存病床数等をお示ししましたが、その時点修正をした資料です。

・尾張西部医療圏について、平成30年3月31日現在の基準病床数は3,357で、既存病床数は3,649でした。平成30年9月30日現在では、基準病床数は3,357と変わらず、既存病床数は3,647で、基準病床数を上回っている状態は依然続いています。

(6) 閉会（一宮保健所次長）

それでは、本日の平成30年度第2回尾張西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。