

日時：平成29年2月28日（火）午後3時から

場所：春日井保健所 2階 講堂

発言者	発言内容
司会（春日井保健所 川合次長）	<p>予定時刻となりましたので、引き続いて、「平成28年度第1回尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会」を開催させていただきます。</p> <p>引き続いて司会を務めさせていただきます春日井保健所次長の川合と申します。よろしく願いいたします。</p> <p>本日の会議の所要時間は1時間を限度とさせていただきますと考えております。それでは開会に先立ちまして、春日井保健所長の木村から御挨拶を申し上げます。</p>
春日井保健所 木村 所長	<p>お疲れのことと存じますが、引き続きよろしく願いいたします。</p> <p>当委員会は、昨年10月に策定されました地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について「協議する場」を設置することとなっておりますことから、昨年度のワーキンググループ会議に引き続き、尾張北部圏域を代表する医療機関の皆様にご参加をいただくようお願いをしたものであります。</p> <p>当構想区域における既存の病床数は、医療計画に定められております基準病床と比較しますと、さらに病床整備が必要な状況となっております。</p> <p>こうした環境の中で、バランスのとれた病床整備や必要量の確保を図っていくこととなります。</p> <p>詳細については、後程、事務局から説明をいたしますが、当委員会は協議の場として、大変重要な役割を担うことになってまいります。</p> <p>本日は、まずは最新の病床機能報告の内容の把握などの情報共有をしていただきながら、次回以降に本格化する個別、具体的な協議が円滑に進めるための前段階と考えております。</p> <p>本日が実りある協議になるよう祈念いたしましてあいさつとさせていただきます。</p>
司会	<p>次に、本日の資料を確認させていただきます。資料はすべて当日配付とさせていただいており、「配布資料一覧」とともにお手元にお配りしてあります。</p> <p>本日の配布資料は、次第、出席者名簿と配席図、資料1-1「愛知県地域医療構想（概要）」資料1-2「当該構想区域の状況及び抜粋（愛知県地域医療構想抜粋）」、資料2「平成27年度病床機能報告整理（構想区域別）」、資料3「医療関係施設及び介護関係施設参考資料（構想区域別）」、資料4「病床整備計画に係る取扱いの見直しについて」、参考資料1「人口の将来推計」、参考資料2「地域医療構想及び地域医療構想調整会議での議論の進め方」、参考資料3「療養病床のあり方等に関する議論の整理（参考抜粋）」、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」、を机上に配付させていただきました。資料につきましては以上となっておりますが、不足等がありまし</p>

次 第	発 言 内 容
司会	<p>たら、お手数ですが事務局までお申し出ください。</p> <p>続きまして、本日御出席の皆様の御紹介につきましては、時間の関係もございますので、お手元の出席者名簿及び配席図をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。</p> <p>なお、本日、尾北医師会長 渡部様、全国健康保険協会愛知支部長 広瀬様は、欠席となっております。</p> <p>それでは、議事に入ります前に、会議の公開・非公開の取扱いについて御説明いたします。この推進会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。」といたしております。</p> <p>本日は、報告事項の1件を予定しておりますが、公開とさせていただきます。また、会議の内容につきましては、後日、春日井保健所のホームページに掲載させていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>次に、傍聴者であります。本日は傍聴者が7名、同席されますのでよろしくお願い致します。</p> <p>傍聴者におかれましては、お手元の傍聴心得を遵守していただきますようお願い致します。</p> <p>続きまして、委員長の選出であります。「開催要領」第3第3項で、「委員長は、委員の互選により定める」となっております。</p> <p>僭越ではございますが、本委員会の委員長につきまして、事務局から御提案をさせていただきます。よろしいでしょうか。</p> <p>〔異議なし〕</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>本会議は、病床に係る調整についても議題となりますことから、平等な審議をお願いするため、病床を持たない小牧市医師会長の後藤会長様に委員長をお願いできればと思っております。いかがでしょうか。</p> <p>〔異議なし〕</p> <p>ありがとうございました。御賛同をいただきましたので、委員長を小牧市医師会長の後藤先生をお願いいたします。</p> <p>また、「開催要領」第4第2項で、「委員長は、会務を総理する」となっております。従いまして議事の進行につきまして、委員長の後藤先生をお願いいたします。</p>
委員長（小牧市医師会 後藤会長）	<p>委員長を務めます小牧市医師会長の後藤でございます。</p> <p>この委員会は医療機関や保険者等の関係者が参画し、愛知県地域医療構想に定められました構想区域におけるバランスのとれた病床機能の分化と連携を推進するために必要な協議をするために開催するものです。</p> <p>皆様には忌憚のない御意見と円滑な会議の進行への御協力をお願いします。</p> <p>それでは、議事に入らせていただきます。報告事項「愛知県地域医療構想について」事務局から説明をお願いします。</p>

次 第	発 言 内 容
事務局（医療福祉計画課 三島主幹）	<p>愛知県健康福祉部医療福祉計画課の三島でございます。</p> <p>後藤委員長様始め、委員の皆様方には、日頃から本県の保健・医療・福祉行政の推進に格別のご配慮をいただきありがとうございます。とりわけ、昨年10月に策定しました「愛知県地域医療構想」のとりまとめに関して大変ご協力をいただきましたことに、この場をお借りして改めて感謝申し上げます。</p> <p>さて、本日の「地域医療構想推進委員会」につきましては、地域医療構想策定後の「協議の場」といたしまして、設置させていただくものでございます。当委員会は、関係者の皆様と連携を図りつつ、地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行う」ことを目的として開催するものでございます。</p> <p>しかしながら、現在、国におきまして、協議の進め方等について検討が継続して行われる状況であることから、本日の当委員会につきましては、具体的な協議を行うのではなく、まずは、委員の皆様方に各種情報の共有を図っていただければと考えております。</p> <p>本日の会議の開催目的としましては、愛知県地域医療構想の理解、病床機能報告結果等からの情報の共有、国の検討会における地域医療構想調整会議の進め方等について情報提供を行うこととでございます。</p> <p>それでは、資料1-1をご覧ください。概要版により改めて本県の地域医療構想を簡単に説明させていただきます。</p> <p>「1 策定の趣旨」でございます。平成37年には、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加いたします。2つ目の○で、医療ニーズの増加や疾病構造の変化が見込まれております。こうした状況に対応するため、3つ目の○で、平成37年（2025年）における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、その地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進するため、地域医療構想を策定するものでございます。</p> <p>次の「2 本県の人口見通し及び医療資源等の状況」でございます。まずは（1）人口の見通しは、本県の総人口は平成25年から減少してまいります。全国に比べると緩やか減少率となっております。一方、65歳以上人口や、75歳以上人口は、全国を上回る増加率となっております。</p> <p>次に（2）医療資源の状況は、人口10万対の病院などの医療施設数、病床数及び医療施設従事者数は全国よりも低い水準でございますが、病床100床対の医療施設従事医師数及び病院従事看護師数は全国を上回っております。</p> <p>「3 構想区域の設定」でございます。地域医療構想の構想区域の考え方につきましては、国のガイドラインにおきまして、現行の2次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向等を勘案して検討することとされています。本県におきましては、尾張中部医療圏は面積が著しく小さく、患者の多くが名古屋医療圏へ流出していることから名古屋医療圏と統合して1つの構想区域とすることとし、他の医療圏につきましては、現状の2次医療圏をそれぞれ構想区域として設定することとし、11の構想区域を設定しました。</p>

次に2ページの「4各構想区域の状況及び課題」でございますが、当構想区域の状況及び課題につきましては後ほど、資料1-2により説明させていただきます。

3ページをご覧ください。「5必要病床数の推計」でございます。(1) 構想区域ごとの医療需要の推計ですが、高度急性期・急性期・回復期機能の医療需要につきましては、平成25年度のレセプトデータや平成37年の将来推計人口等に基づき、病床の機能区分ごとに1日当たりの入院患者数を推計いたします。また、慢性期機能の医療需要につきましては、療養病床の入院受療率の全国格差が大きいことから、入院受療率の地域差を解消するための目標を定め、長期で療養を要する患者のうち一定割合を在宅医療等に移行する前提で算定をいたします。(4) 必要病床数の推計でございますが、平成37年には現行の医療提供体制が変わらないと仮定し、医療機関所在地ベースの医療供給量を病床稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量とします。県全体では、4機能合計で57,773床、当構想区域におきましては、4機能計で5,385床が平成37年に必要と見込む病床の必要量となっております。

資料の右側に移りまして、(5) 在宅医療等の必要量の推計でございます。在宅医療等の医療需要につきましては、療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の軽度の患者数の70%は在宅医療等で対応するなど、長期で療養を要する患者のうち一定割合は在宅医療等に移行するとして推計されています。この考え方により推計を行った在宅医療等の医療需要が資料のとおりとなっております。なお、在宅医療等とは、居宅だけではなく、特別養護老人ホームや介護老人保健施設など、医療を受ける方が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指しており、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定しております。また、表中の医療需要の人数については、全員が毎日医療提供を受けるものではなく、この数字は在宅医療等を必要とする対象者数を表しております。

最後に「6本構想を実現するための方策」でございます。(1) 基本的な考え方でございます。地域医療構想を実現するためには、病床の機能分化と連携を進める必要があります。そのために、地域医療構想推進委員会などの場におきまして、各医療機関が担っている病床機能を分析し、情報共有を図り、不足が見込まれる医療機能の病床への転換や、機能ごとの円滑な連携に向け、医療機関の自主的な取組を促すとともに、医療機関相互の協議を行ってまいります。

そのために(2) 今後の主な方策にございますとおり、ア病床の機能の分化及び連携の推進、イ在宅医療の充実、ウ医療従事者の確保・養成等について、取り組んでいくこととしております。

それでは、当構想区域の状況等につきまして、愛知県地域医療構想の抜粋、資料1-2により説明させていただきます。まず、「人口の見通し」でございますが、総人口は、県全体とほぼ同様の推移で減少していきます。一方で65歳以上人口、75歳以上の人口は増加してまいります。増加率は県全体と比べ、65歳以上人口は低く、75歳以上人口は平成37年に向け大きく増加してまいります。

次に「医療資源等の状況」でございます。最初の○でございますが「人口10万

事務局（医療福祉計画課 三島主幹）

対の病院病床数は、県平均の70.5%ですが、有床診療所数は県平均の149.1%と多くなっています。人口10万対の病院の病床数は、県平均の86.8%ですが、有床診療所の病床数は県平均の154.0%となっております。また、人口10万対の医療従事者数については、医師数が県平均の75.8%と少なくなっていますが、歯科医師、薬剤師、看護師等他の職種につきましても、概ね9割程度となっております。

資料右上、3つ目の○でございますが、消防庁データに基づく救急搬送所要時間については、県とほぼ同様であり、DPC調査データにも続く緊急性の高い傷病の入院治療施設までの移動時間は、30分以内で大半の人口がカバーされていることから、医療機関への交通アクセスや医療機関の受け入れ体制等に大きな問題が生じていないと考えられます。

続きまして、「入院患者の受療動向」でございますが、入院患者の自域依存率は、4機能とも80%以上で、高くなっており、県外からの流入入院患者も多く見られます。

最後に課題でございます。当構想区域の課題として、「回復期機能の病床を確保する必要があります」と愛知県のすべての構想区域に共通する課題として掲げさせていただいた項目のみとさせていただいております。地域医療構想ワーキンググループ等におきましても当構想区域は、特に大きな医療課題はないということから、この課題のみを挙げさせていただいております。

続きまして、構想区域内の医療提供体制を把握し、情報共有を図るために、資料2、及び資料3について、説明させていただきます。

資料2をご覧ください。本資料は、病院・有床診療所のうち一般病床と療養病床を有する医療機関の皆様から医療法に基づき提出をされました平成27年の病床機能報告の結果から、主だった項目を抽出し、整理したものでございます。会議冒頭にもご説明いたしましたが、本日は、当資料を基に個別具体的な協議を行うのではなく、まずは委員の皆様方に情報の共有を図っていただきたいと考えております。

この資料2の構成ですが、まず病院について1ページから4ページに記載があります。当構想区域には、全部で20の病院があります。1ページ目の表には、資料左側から一般病床及び療養病床で算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数や、救急医療施設の認定等をまとめております。

2ページをご覧ください。資料左側から救急医療の年間実施状況、入院患者数の年間状況、入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の1か月の状況をまとめています。表の真ん中にある「①新規入棟患者数」をみると、当構想区域全体では合計7,246人で、そのうち入棟前の場所は、家庭が4,910人（約68%）、院内の他病棟からの転棟が1,624人（約22%）の順で多く、一方「②退棟患者数は、7,243人で、退棟先の場所としては、家庭が4,646人（約64%）、院内の他病棟への転棟が1,710人（約24%）の順で多くなっております。

3ページをご覧ください。資料左から看護師から臨床工学技士までそれぞれの職員数をまとめております。その右側の退院調整部門の設置状況でございますが、当構想区域は20病院中17病院（約85%）が退院調整部門を設置しております。

1 ページ飛んで5～6ページは、当構想区域の有床診療所をまとめたものでございます。各項目については、基本的に病院と同じですが、表の右側「入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況(1 か月)を見ますと、入院前の場所では、病院同様、家庭からの入院が最も多くなっており、退院先の場所でも、ほとんどの入院患者が家庭に戻っています。

最後7ページでございますが、平成27年7月1日時点と6年が経過した日について、それぞれ医療機関から報告いただいている医療機能別の病床数を記載しております。

次に、資料3をご覧ください。今後、地域医療構想の実現を推進していくうえで、在宅医療等への対応を検討していく必要がございますが、「在宅医療を検討するには構想区域単位では、範囲が大きすぎる」「医療だけでなく介護に関するデータも必要」等のご意見を、構想策定段階からワーキンググループでいただいておりますので、市町村にデータ提供をお願いし、事務局で整理させていただきました。

なお、資料3につきましても、資料2と同様、当資料を基に個別具体的な協議を行うのではなく、本日は情報共有を目的として資料をお配りしております。時間の都合もあり、詳細な説明は省略させていただきますが、資料の1 ページ目の「参照上の注意」に記載しましたとおり、本資料は、地域医療構想の推進を図るため、別に取り組む「地域包括ケアの推進」の観点から市町村が定める日常生活圏域別に社会資源の状況を整理したものであります。

医療機関の病床は2次医療圏単位で整備するものであり、介護保険施設等は老人福祉圏域単位で整備するものでございまして、病床や介護福祉施設を日常生活圏域別に分けなければいけないということではございませんので誤解のないようお願いいたします。

2、3 ページは、医療関係施設を日常生活圏域ごとにまとめた総括表になっております。表の一番左側の列は、上から全国、愛知県、尾張北部構想区域、市町、日常生活圏域の順になっており、表の一番上の行にあるように、面積、対象地域、人口、高齢者人口、病院数、病院病床数、有床診療所数、有床診療所病床数、診療所数、歯科診療所数、薬局数となっております。

また4～7ページは個別表として、先程数字だけであった個々の病院、有床診療所、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所の名称を記載しております。

また8ページ以降は、介護関係施設を日常生活圏域ごとにまとめた表でございます。

こちらの施設につきましては、「愛知県地域医療構想」をまとめた際には、後ろに構想区域全体での数字は出しておりましたが、日常生活圏域単位で整理をしたものであります。本日の段階では、今後の連携の参考にしていただければと考えております。

次に、資料4をご覧ください。今後の推進委員会における取組について説明させていただきます。圏域会議でも話題になりましたが、この資料は、2月14日の医療審議会医療体制部会で承認された資料になっております。本県では、愛知県病院開設等許可事務取扱要領を定めてございまして、病院開設に係る法的手続きの前に、病床

事務局（医療福祉計画課 三島主幹）

の整備計画を出していただきまして計画内容の適否について判断をしているところです。現在は、圏域の保健医療福祉推進会議を、病床整備計画に対する意見聴取及び結果報告の場としておりますが、今後は、地域医療推進委員会でご意見を伺っていく予定です。

資料左上、「見直しの概要」をご覧ください。先ほどの保健医療福祉推進会議でも話題にあがっておりましたが、見直しの一つ目として「所轄保健所が、病院開設等をしようとする者に、予め地区医師会等の地域の関係団体と協議するよう指導すること」について規定されました。これまでは、保健所の自発的な指導によっていたものを規定することで、予め地域が計画を把握できることとしております。

2つ目は、地域医療推進委員会の取組みに関するものでございまして、今後、地域医療構想を踏まえた病床整備を図る観点から、提出された病床整備計画について、地域医療構想推進委員会の意見を伺うこととし、委員会におきまして構想との整合性に疑義がある等の意見が付された計画は、医療審議会医療体制部会の意見を聴くこととします。

これについては、資料裏面のフロー図をご覧ください。現行では、提出された病床整備計画が、審査基準に適合している場合、④計画者に通知した後で、⑤圏域保健医療福祉推進会議に報告することになっております。見直し後は、①計画者が、事前に地域の関係団体と協議した後、②保健所に計画書を提出し、③地域医療構想推進委員会で意見聴取を行い、④保健所が推進委員会の意見報告とともに医療福祉計画課へ計画書を送付することになります。この意見聴取で地域医療構想推進委員会が適切である旨の意見が付された計画は、現行どおり⑥計画者へ結果通知後、⑦圏域保健医療福祉推進会議等で報告されることになります。

一方で、推進委員会で地域医療構想との整合性に疑義があると意見が付された場合は、①から④までは先ほどと同様ですが、⑤にあるように医療審議会医療体制部会で意見を伺うこととしております。現在、病床整備計画の受付は年2回ということで、今回は6月を予定しておりますので、来年度の病床整備計画の受付に支障がないよう改正に関する事務手続きを行う予定としております。

資料4の説明は以上です。

資料の説明は以上でございますが、本日は参考資料として、1から3をご用意させていただきます。

参考資料1「人口の将来推計」につきましては、従来お示ししているものから変更がありませんので、説明を省略させていただきます。

参考資料2の「地域医療構想及び地域医療構想調整会議での議論の進め方」をご覧ください。現在、国におきまして、医療計画の見直し等に関して検討が進められておりますが、その検討会において、昨年12月26日にとりまとめられました、「医療計画の見直し等に関する意見」のとりまとめの中から、「地域医療構想及び地域医療構想調整会議での議論の進め方」の部分について抜粋したものを情報提供させていただきます。

意見の取りまとめにおいては、地域医療構想推調整会議等の場において、構想区域の救急医療や災害医療等の中心的な医療機関が担う医療機能、公的医療機関等の

<p>事務局（医療福祉計画課 三島主幹）</p>	<p>医療機能、地域医療支援病院等が担う医療機能等を明確にし、その上で、上記以外の医療機関についてこれらの医療機関との連携や担わない医療機能、医療ニーズを踏まえ、役割を明確化するとの記載があります。今月 17 日に国の検討会が開催されましたが、国においてはまだ検討が継続している状況でございます。</p> <p>本県といたしましては、今後の検討会において進められる議論を踏まえて国から発出される通知等に基づき、本県の地域医療構想推進委員会における議論の内容や進め方等について検討してまいりたいと考えております。</p> <p>最後、参考資料 3 は、現在、国で検討が進められております「療養病床の在り方」について、社会保障審議会の療養病床の在り方等に関する特別部会における議論の整理から、一部参考として抜粋したものでございます。この意見のとりまとめを踏まえ、関連法案が国会に提出されており、法案では介護医療院の創設や現行の介護療養病床の経過措置期間を 6 年間延長する等の内容となっております。また、医療療養病床の 2.5 対 1 の取扱いについても国において検討されている状況でございますので引き続き国の動向を見ていきたいと思っております。説明は、以上でございます。</p>
<p>委員長</p>	<p>これまでの説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いします。</p>
<p>春日井市民病院 渡邊病院長</p>	<p>資料に当圏域内の医療や介護施設の状況について整理されており参考になりました。病床整備計画については、今後は、地域医療構想推進委員会の中で議論するというところでよろしいですね。</p>
<p>事務局（医療福祉計画課 三島主幹）</p>	<p>改定後は、地域医療構想推進委員会で意見聴取を行うこととなります。</p>
<p>春日井市民病院 渡邊病院長</p>	<p>委員会の構成員の中には、病院協会の者も数名いるので、事前相談の際は、医師会だけでなく病院協会の構成員にもご連絡いただきたい。病院協会の中で審議をし、委員会に臨みたいと思っておりますので、ご配慮をお願いします。</p>
<p>事務局（医療福祉計画課 三島主幹）</p>	<p>本日いただいたご意見を承りまして、取り扱いについて検討したいと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>他に、御意見・御質問がなければ、報告事項「愛知県地域医療構想について」は、終了とさせていただきます。</p> <p>最後に「次第の 2 その他」で何か事務局からありますか。 (特にありません。)</p> <p>それでは、以上を持ちまして本日予定されていた議題等はすべて終了しました。議事の進行に御協力をいただきありがとうございました。事務局にマイクをお返します。</p>

司会	<p>ありがとうございました。本日の会議結果につきましては、事務局から健康福祉部へ報告させていただきます。</p> <p>それでは、本日の尾張北部構想区域 地域医療構想推進委員会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
----	---