

平成29年度 第1回東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 平成29年8月24日（木）午後1時20分から午後1時55分まで
- 2 場 所 新城保健所 会議室
- 3 出席者 別添構成員名簿のとおり
- 4 傍聴人 なし
- 5 議 題 地域医療構想の推進について
- 6 会議の内容

(1) あいさつ（新城保健所 古川所長）

本日は、お忙しい中、また残暑厳しい中、平成29年度第1回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会へ御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より本県の医療行政の推進につきまして、多大なる御理解御支援をいただきまして、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、地域医療構想でございますが、今後2025年以降にいわゆる超高齢化社会を迎えるにあたり、よりふさわしい医療の提供体制を構築するため、医療機関の役割分担や連携のより一層の推進と、地域において足りない医療の機能を補うために、皆様方からの御意見をいただいて作成しましたものでございます。

そして、作成されました地域医療構想を推進するために皆様方で協議を行う場として開催されますのが、この地域医療構想推進委員会でございます。県全体の地域医療構想が策定されましたのが、昨年10月でございます。本日は、計画策定後から数えて2回目の地域医療構想推進委員会となります。今回の委員会では、病床機能報告の結果から、当構想区域における医療機関の現状の共有と確認を行いまして、本年度第2回の委員会に向けた調査についての説明を予定しております。

策定されました計画を推進するために、今後の当地域の地域医療構想の推進について皆様方から御意見を頂戴できればと考えております。

以上で私の挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

(2) 委員長の選出について

委員の互選により新城市医師会 中根委員が委員長に選出された。

(3) 会議の公開・非公開について

開催要領第5条第1項に基づき、全て公開とした。

(4) 議事 地域医療構想の推進について

ア 事務局説明（医療福祉計画課 久野課長補佐）

資料の説明の前に、まず、本日の推進委員会の開催目的について簡単に説明いたします。本日配布しました資料「本日の地域医療構想推進委員会について」にありまして、本日の推進委員会の開催目的は大きく分けまして2点ございます。

まず、1点目でございますが、平成28年度の病床機能報告の結果が出ておりますので、医療機関の皆様の現状及び将来の方向性等について情報共有をまずは図っていただきまして、今後の自主的な取組及び協議を行う際の資料として御活用いただきたいと考えまして、本日お示しさせていただきます。

2点目でございますが、今後の当推進委員会における協議に向けまして、実施を予定しております本県の独自調査について、説明させていただきます。

それでは、始めに本県における、今年度の地域医療構想推進委員会の進め方について説明いたします。まず、お手元に資料1を御用意ください。

こちらは、国の「地域医療構想に関するワーキンググループ」の資料から4枚を抜粋し1枚にまとめたものでございます。

まず、資料の左上を御覧ください。国におきましては、「地域医療構想の実現プロセス」といたしまして、ステップ1からステップ3までのプロセスを想定しております。

また、その右側の資料にございまして、地域医療構想を実現するために、地域医療構想調整会議を年4回、毎年繰り返し開催することで、構想の達成を目指すこととされておりますが、本県におきましては、今年度の推進委員会につきましては、本日ともう1回、年明け1月か2月の年2回の開催を予定しております。

本県からは、各医療機関様の自主的な取組と医療機関相互の協議が進むよう、病床機能報告結果をはじめ、必要なデータを提供させていただき、あくまでも、各医療機関様の自主的な取組と医療機関相互の協議により、本県の地域医療構想を実現していきたいと考えております。

しかしながら、資料の右下にございまして、本年6月9日に閣議決定されました「骨太の方針」の下線部分でございますが、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2年間程度で集中的な検討を促進する」と明記されたところでございます。また、「地域医療構想の実現プロセス」のステップ1におきましても、「地域における役割分担の明確化」ということで、救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割を明確化した上で、その他の医療機関の役割の明確化を図るといった手順も国から示されております。

したがって、本県といたしましては、次回の推進委員会から、具体的な協議を進められるよう、準備を進めてまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは続きまして、本日の開催目的の1つであります、情報共有に関しまして、資料2、及び資料3により、説明させていただきます。まず、資料2をお手元に御準備ください。

本資料は、医療機関の皆様から御提出をいただいております、平成28年度の病床機能報告結果から、主だった項目を抽出し、整理したものでございます。

この資料2につきましては、昨年度の推進委員会にもお示ししておりますが、施設ごとに病床機能報告の結果を整理したものでございまして、今回につきましては、平成28年度の報告と27年度の報告結果を上下で比較できるように整理しております。

なお、後ほど説明いたしますが、本日は、この施設票に加えまして、資料3として、新たに病棟ごとの報告結果を整理しました「病棟票」もお示ししております。

まずは、施設票から説明させていただきます。それでは、資料2の、2ページをご覧ください。「入院基本料・特定入院料の届出病床数」でございますが、医療機関別に見ますと、まず、新城市民病院様につきましては、平成27年度は「一般病棟7対1入院基本料」で173床であったものが、今年度、平成28年度の報告結果では、

同じ7対1入院基本料で114床と、「地域包括ケア病棟入院料1」で59床となっております。

また、茶臼山厚生病院様につきましては、平成27年度では、「一般病棟特別入院基本料」で60床であったものが、平成28年度では、「療養病棟入院基本料1」で48床となっております。また、東栄病院様につきましては、平成28年度は「一般病棟13対1入院基本料」での報告となっております。

続きまして、3ページをご覧ください。表の左側から2つ目の「診療報酬の届出の有無」の欄を御覧いただきますと、①から③までございまして、この中の「②在宅療養支援病院の届出の有無」の欄につきましては、東栄病院様につきましては、27年度は「届出あり」となっていたものが、平成28年度は「届出なし」となっております。

次に、表の右側に移っていただきまして「入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者数の状況」の欄を御覧ください。この報告内容につきましては、平成28年6月の1ヶ月間の状況ということで整理しております。

まず「①新規入棟患者数」につきましては、平成27年度と28年度を比べますと、構想区域の合計で、267人から312人と、17%ほど増加しております。入棟前の場所につきましては、「家庭からの入院」が最も多いということには変わりありませんが、「うち、院内の他病棟からの転棟」の患者数が、14人から41人と大幅に増加している状況でございます。また、「うち、他の病院、診療所からの転院」につきましても、大幅に増えている状況です。

次に、その右側の「②退棟患者数」の欄を御覧ください。退棟患者数につきましても、構想区域の合計で、資料にはありませんが、267人から285人と患者自体は増えております。退棟先の場所につきましても、「家庭へ退院」が最も多い状況は平成27年度から変わりありませんが、患者数は構想区域の合計で203人から180人と、1割強、減少しております。その代わりに、「うち、院内の他病棟へ転棟」が、15人から43人と大幅に増加しております。また、「うち、終了」につきましても、当区域内の合計で18人から30人と、約2倍弱に増えている状況です。

それでは引き続き4ページを御覧ください。表の中ほど、「退院調整部門の設置状況」の欄を御覧いただきたいと思いますが、「①退院調整部門の有無」を御覧いただきますと、こちらは平成27年度からの変更はない状況でございます。

なお、この「退院調整部門の設置状況」の右側でございます「医療機器の台数」の欄につきましては、「③その他の医療機器」のうち、「ガンマナイフ」、「サイバーナイフ」、及び「ダヴィンチ」につきましては、平成27年度の欄に「0」という数字が入っておりますが、この3項目につきましては、平成28年度の病床機能報告から追加になった項目でございます。正しくは、27年度は空白になりますので訂正をお願いいたします。

資料の5ページ及び6ページにつきましては有床診療所の状況でございますが、表の左から3つ目の項目、「在宅療養支援診療所の届出の有無」の欄を御覧いただきますと、新城市作手診療所様が平成28年度から「届出あり」ということで変更されております。

続きまして、資料3「病棟票」を御準備ください。表紙をおめくりいただきまして、2ページを御覧いただきますと、左側から、「医療機関施設名」、「病棟名」がございまして、その右横に「医療機能」として、平成28年7月1日時点と、6年が経過し

た日における病床の機能がございます。

新城市民病院様の「6階病棟」につきましては、平成27年度は「休棟・無回答」でしたが、平成28年度は「急性期」で報告されております。その他の病棟につきましては、平成28年度の報告につきましては、機能転換を予定している医療機関はない状況で御報告をいただいております。その右側には、「主とする診療科」をまとめております。なお、主とする診療科では、「複数の診療科」を御選択いただいている場合は、上位2つまでを記載しております。

その右側の、「病床数」から、次の3ページの「分娩件数」までにつきましては、先ほどの施設票にもございましたものを病棟ごとお示ししたものとなっております。

それでは、資料の4ページをご覧ください。4ページ以降につきましては、病棟ごとに、がん・脳卒中・心筋梗塞等の具体的な医療の内容に関する項目につきましては、平成28年6月分の診療実績から、レセプトの件数を抽出・集計し、まとめたものでございます。

この病棟票では、各病棟において、「どのような診療科で」、「どのような治療が行われているか」といった状況の把握を行うために必要と思われる主な項目を抽出してお示しておりますので、病棟の方には「入院基本料」は掲載しておりません。

また、報告件数が10未満のものにつきましては、個人情報保護の観点からアスタリスクで表示しています。

この病棟票から分かることの一例といたしまして、例えば、2ページ目にお戻りいただきまして、上から3行目の新城市民病院様の「4階病棟」でございますが、医療機能が「急性期」、診療科が「内科」と「外科」を選択されていまして、5ページ目でございます同じ新城市民病院様の「4階病棟」を御覧いただきますと、表の一番左の項目の「①手術総数」には49件とありまして、右の方に移っていただき「①悪性腫瘍手術」の欄をご覧くださいますと、アスタリスクになっていますが、10件未満でのレセプト算定がされておりますので、新城市民病院様の4階病棟では、急性期医療として、がんにおける手術が実施されていることが分かるかと思えます。

5ページには、病床機能報告の様式から、具体的な医療の内容に関する主だった項目を抽出しておりますが、表の一番左の項目が「幅広い手術の実施状況」の欄となっております①から⑤まででございます。

例えばですが、病床機能を「急性期」で報告されている病棟が当構想区域内に3病棟ございますが、すべての病棟で、何らかの手術が実施されている状況であることが分かりますし、その右側の項目「がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況」欄では、①悪性腫瘍手術から、⑩経皮的冠動脈形成術までのそれぞれの手術や治療が、どの病院のどの病棟でレセプト算定されているか、ということが分かるかと思えます。

ただし、繰り返しになりますが、平成28年度の病床機能報告のレセプト算定件数は、あくまでも平成28年6月の1か月分の診療実績であることに留意いただければと思えます。

そして、6ページには、有床診療所の状況をまとめておりますが、有床診療所につきましては、1診療所を1病棟ということでカウントしております。今回の表には、「医療機能」の情報と、「主とする診療科」の情報のみを抽出してお示ししております。説明は、省略させていただきます。

続きまして、資料4をご覧ください。平成28年度の病床の機能区分の届出状況を

まとめたもので、表が4つございますが、資料の左上が「平成28年7月1日時点」の状況、その右隣が「6年が経過した日における病床の機能の予定」の状況となっております。表の下半分につきましては、参考として、平成27年度の報告結果をお示ししております。

まず、資料の左上、「平成28年7月1日時点」の状況をご覧ください。表を左側からご覧いただきますと、「医療圏」名の次に「全体」という欄がございます。この欄の一番下、「県全体」の数字がございますが、病床機能報告上の病床数は58,024床で、平成27年度と比較しますと143床減少しております。

機能別に見ますと、愛知県全体では「高度急性期」が217床、「急性期」が573床、そして「慢性期」が100床、それぞれ減少しており、「回復期」は531床増加しております。

当構想区域におきましては、全体で57床の減少となっており、機能別に見ますと、「急性期」と「慢性期」が減少し、「回復期」が増加している状況です。

資料を1枚おめくりいただきますと、医療機関ごとの報告状況につきまして、平成28年度と平成27年度の状況を比較できるようにまとめた表となっております。先ほど、資料3の「病棟票」の2ページを説明した際に、「平成28年度の報告では、機能転換を予定している医療機関はない」と御説明しましたが、7月1日時点で平成27年度と平成28年度の内容を比較しますと、新城市民病院様につきましては、平成27年度は「急性期」で173床、御報告いただいたものが、平成28年度では「急性期」と「回復期」で報告いただいている状況です。

つづきまして、お手元に資料5を御準備ください。本県で、地域医療介護総合確保基金を活用して実施しております、「回復期病床整備事業」につきまして、説明いたします。

本県が策定いたしました「地域医療構想」では、構想を実現するための施策としまして、特に不足が見込まれる回復期機能の病床が充足できるように、総合確保基金を活用して、病床の転換等を支援することとしております。

まず、「1 補助金の概要」でございますが、当事業につきましては、回復期機能の充実を図ることを目的として、回復期病床への転換や新設に必要な経費の一部を助成するものでございます。補助率は1/2となっております。補助基準額につきましては、1床当たり100万円ですが、施設整備と設備整備でそれぞれ50万円となっております。

次に、「2 補助実績」でございますが、当事業につきましては、地域医療構想策定前から実施しております。平成27年度及び平成28年度の2か年の実績につきましては、6施設で234床の整備について補助している状況でございます。

今後、回復期病床への転換等を予定されている医療機関様で、当補助金の活用を検討される場合につきましては、申請に関する注意事項等もございますので、お早目に医療福祉計画課まで御連絡いただきますようお願いいたします。

最後に、資料6をお手元に御準備ください。本日の開催目的の2つ目であり、本県で実施を予定しております独自調査について、説明させていただきます。

先ほども説明いたしました。国におきましては、「地域医療構想の実現プロセス」において「地域における役割分担の明確化」が示されております。また、骨太の方針でも「2年間程度で集中的な検討を促進する」とされております。また、各都道府

県の地域医療構想の達成に向けた取組状況や課題を共有するため、「非稼働病床の理由」や「今後の病床機能の転換予定」などを、国が都道府県に対しまして定期的に報告することを求めています。従いまして、本県におきましても、今後、具体的な協議を進めていく必要があるということで「非稼働病床の理由」や「今後の病床機能の転換予定」等を各医療機関様に確認するための調査を、予定ではございますが、今年の10月頃を目途に実施したいと考えております。

調査内容につきましては、資料の左側に、調査票の案をお示ししておりますが、設問1と2では、今年度、平成29年度の病床機能報告で国に御報告いただく内容を、予め御回答いただくこととしております。従来ですと国に報告いただいたものが1年後に都道府県に情報提供されるということで、この国からの回答を待っておりますとなかなか議論が進まないという事もございますので、この調査票で、まずは、医療機能の状況を本県に御回答いただきたいと思いますと考えております。

そして設問3では、非稼働病床の有無や、理由等について、御回答いただくこととしております。

次の、設問4と5につきましては、「救急医療等を担う中心的な医療機関」のみに追加する予定です。この「中心的な医療機関」でございますが、資料の2ページと3ページに対象の医療機関の一覧がございますが、当構想区域におきましては、資料の3ページにございますとおり、新城市民病院様と、東栄病院様を対象としております。

なお、調査票の設問5では、「地域医療構想を踏まえた今後の役割」を回答いただくこととしております。資料の1ページ目の右側にございますとおり、既に「新公立病院改革プラン」が策定されておりますことから、プランの記載内容に変更がない場合につきましては、記載不要としています。

また、同じく設問5には、資料の4ページにございますとおり、新たに策定することとされました「公的医療機関等2025プラン」がございます。プランの策定対象医療機関様にも、プランに記載予定の内容を踏まえまして、現時点の医療機関の方向性を御記入いただくこととしておりますが、当構想区域におきましては、2025プランの策定対象医療機関はない状況となっております。

簡単でございますが、説明は以上とさせていただきます。

イ 質疑応答

なし

(5) 閉会（中根議長）