

第12回 和歌山県地域医療構想(那賀医療圏)調整会議 議事録

(日時) 令和4年12月1日(木) 16:00~17:30

(場所) 那賀振興局3階大会議室

<(司会) 藪本福祉保健部長>

定刻となったため、第12回地域医療構想調整会議を開催します。私は、本日司会を務めさせていただき岩出保健所の藪本と申します。よろしくお願いいたします。

当初は、年度の中旬と下旬の年2回対面により開催する予定であった当会議ですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止の観点から令和2年10月の第8回会議以降、前回令和4年5月の第11回会議まで書面による開催に代えさせていただいてきたところです。

今回の第12回会議については、政府の「with コロナに向けた政策の考え方」を踏まえ、対面での会議開催を決定いたしました。

本日は感染症対策として、会場は常時換気を行っています。また会場にお越しの皆様にはマスクの常時着用をお願いしています。

また事前にお知らせしているとおり、当初は対面でのみ開催することを予定しておりましたが、先月中旬より那賀圏域でも新型コロナウイルス感染者が増加傾向にあることを受け、オンラインでの参加も選択いただける形式となっています。

それでは開会にあたり、岩出保健所長の雑賀よりご挨拶を申し上げます。

<(議長) 雑賀岩出保健所長>

岩出保健所長の雑賀でございます。委員の皆様方には、御多忙のところにも関わらずご出席いただきありがとうございます。また和歌山県の保健医療行政にご協力をいただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、国内での感染が始まりまもなく3年となり、全数把握の見直しもありましたが、特にご高齢の方について、医療の必要性というものを感じています。これまで診療・検査や陽性となった方の治療についてご協力をいただいております。お礼申し上げます。引き続きご協力いただけるようお願いいたします。

この調整会議は、平成28年の第1回会議以降、那賀圏域でのより良い医療提供体制の構築に向けて、幅広い委員様でご検討いただきました。この会議で当初よりご議論いただいている病床機能については、今後さらなる高齢化が見込まれる中、各医療機関の特性に応じた、患者の状態にあった適切な医療体制を築くうえで大変重要となっています。2025年にあるべき医療体制の構築を目指しているところですがあと3年足らずとなっています。今、しっかりした議論を行うことが必要と考えています。

また、外来機能の分化については、かかりつけ医が担うべき役割と病院が担うべき役割を整理することで、今後の人口減少や高齢化が進んだ社会における医療需要に備えなければならない状況です。

この2年間については、コロナの影響もあり書面会議の形で、ご意見がある場合は書面で提出いただく方法となっていました。対面やオンラインでの開催とは異なり率直な意見交換が難しかったと思います。現在、第8波が押し寄せており、また、各医療機関の業務もお忙しい中にご参加いただいておりますが、政府のコロナ対策と社会活動の両立という方針に則って対面とオンラインでの開催とさせていただきます。

この後、担当から次第に則って説明を行います。ご意見等がある場合には是非積極的なご発言をお願い

いします。本日はよろしくお願ひします。

< (司会) 藪本福祉保健部長 >

なお会議の出席者様について、これまでの対面会議では出席者名簿を会議当日にお渡ししていましたが、本日はオンラインでの参加もいただいている関係上、オンラインでは複数の方が参加されているところもあるため、出席者名簿は作成しておりません。つきましてはお手数をおかけしますが、こちらで会議録を作成する上でどなたの発言か明確にするため、ご発言いただく際に発言の都度、最初に所属とお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします。

また、オンライン参加にあたっては、原則、マイクとカメラはOFFの状態に参加いただき、発言の際にのみ、マイクとカメラをONにしてください。ご協力をお願いいたします。

本日は、本会議を構成する関係機関・団体等「21」のうち、すべての関係機関・団体の委員様・代理者様のご参加をいただいております。本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数、半数以上を満たしていることをご報告します。

なお、本日の会議については、全体を通して原則「公開」での開催となり、議事録については後日公表を予定しています。

議事に入ります前に本日お配りしております資料の確認をさせていただきます。まず、次第、資料1～4、参考資料1・2でございます。皆様、不足等ございませんか。

それでは、議事に移ります。以降の議事進行については、設置要綱第4条及び第5条の規定に基づき、岩出保健所長の雑賀が議長として進行いたします。

< (議長) 雑賀岩出保健所長 >

それでは、議事進行をさせていただきます。どうぞ皆様方のご協力をよろしくお願ひいたします。お手元の会議次第に沿って順次、進行いたします。まず、議題1「令和3年度病床機能報告について」事務局より説明をお願いします。

< (説明) 岩出保健所保健課土師主査 >

「令和3年度病床機能報告について」資料1に基づき説明

< (議長) 雑賀岩出保健所長 >

事務局より、「令和3年度病床機能報告について」について説明をさせていただきました。

那賀圏域における病床機能の中で、急性期病床が171床多い、慢性期病床が111床不足という状況になっています。慢性期病床の不足の点について、現場のご意見などがあればお願ひします。

< 名手病院院長池田委員 >

慢性期の病床について、必要病床数に対して少ないという点について、圏域全体の状況ではどうかかわからないですが、当院で診療している肌感覚で言いますと、急性期・回復期の治療を経て、もう少し療養が必要な患者さんの行き場の調整に困ることが多いように思います。(資料1の)慢性期の病床が少ない、というのはそのような状況を表わしているのではないかと思います。那賀圏域は広いのももちろん在宅医療等を進めていく中での話ではありますが、それだけでは補えない部分があって、長期療養医療施設へのニーズにこのままでは応えられないのではないかと、思います。

< (議長) 雑賀岩出保健所長 >

ご意見はございませんでしょうか。

(意見なく)確かに、患者さんが高齢化する中で慢性期・長期療養を要する方が多くなってきます。介

護施設や最終的には在宅でも診ていけるよう、那賀圏域の病床機能について検討していかないといけないと思いますので、池田先生のご意見を参考に、委員の皆様には一度持ち帰り、お考えいただきたいと思います。

それでは次の項目、議題2「当面の病床機能の転換予定等について」及び議題3「地域医療構想にかかる具体的対応方針について」に移りたいと思います。議題2について、今回の会議では各医療機関の予定を資料として事前に配布はしておりませんが、議題3の「具体的対応方針」について、事務局からご説明したのちに、転換予定のある各医療機関からのご意見を求める形で進行させていただきたいと思っております。それでは、事務局より説明をお願いします。

<（説明）岩出保健所保健課土師主査>

「地域医療構想にかかる具体的対応方針について」資料2に基づき説明

<（議長）雑賀岩出保健所長>

資料2について説明させていただきました。病床機能別でみた場合、高度急性期が2025年ビジョンでは48床のところ現在は0床、急性期は267床に対して438床、慢性期は385床に対して274床、回復期が261床に対して274床となっており、過不足が生じているところです。

この点については、今年に入って県医務課より「地域医療構想に関するアンケート調査」が実施され、6月までに各病院及び有床診療所の事務担当者様から今後の見通しについてご回答をいただいております。その中で、今後の病床機能の転換予定について、今日はご意見をいただける医療機関様に回答いただきたいと思います。今後の転換予定について、公立那賀病院様、貴志川リハビリテーション病院様、殿田胃腸肛門病院様から、ご検討をいただいている事項があると伺っています。現時点でお話いただける範囲で結構ですので、それぞれ検討状況をお話しいただきたいと思っております。

それでは、公立那賀病院さんからお願いします。

<公立那賀病院院長中尾委員>

公立那賀病院は、急性期300床でお受けさせていただいておりますが、2025年度の見込みとしては高度急性期に該当する患者様を受けするため、11床を公立那賀病院で賄わせていただきたいと思いますと考えています。HCUを4床セットアップさせていただいて、残りの7床を一般病棟で高度急性期に該当するような患者さんを受けの予定です。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

ありがとうございました。ただいま公立那賀病院さんから急性期病棟の一部を高度急性期に転換することを検討している旨のお話が出ました。公立那賀病院さんについては2023年末を目途に「経営強化プラン」を策定することとなっていると思っておりますが、今回ご説明いただいた具体的な対応方針についてはそちらとの整合性を取りながら進めていただきたいと思います。ありがとうございました。

続いて、貴志川リハビリテーション病院さんからお願いします。

<社会医療法人三車会桑原事務長>

発言の機会を与えていただきありがとうございます。本日、老健を開設させていただきまして、皆様のご協力が無事スタートを切ることができました。地域医療構想の会議の中で、いわゆる医療の病棟・病床と介護施設の関係が議論として大事だという話が以前から出ていたと思っておりますが、当法人で今回建てさせていただいた老健施設は90床の入所と30名の通所という形になります。当院の慢性期・回復期と近隣的な形の機能を担うようになってきますので、今後は老健施設の運営の推移を見ながら病床ど

のようにしていきたいか考えていきたいと思っています。随時地域医療構想会議の場で報告させていただきますのでご検討いただければと思っています。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

ありがとうございました。貴志川リハさんは老健を作ったということで、その運営状況を見ながら病床機能を考えていくということだったと思います。

続いては殿田胃腸肛門病院さんからよろしくお願いします。

<殿田胃腸肛門病院院長笠野委員>

前回のアンケートでもお示しさせていただいたのですが、現在の急性期59床から、できましたら急性期46床、回復期13床に転換したいと考えています。当病院の特徴としましては肛門疾患が多く100例くらいの肛門手術をしています。また消化器の症例も結構ございまして、だいたい2000例を超えるほどの内視鏡をしておりますと、出血等があり急性期の容体になっていることもあり、急性期の容体を診なければならぬということがあります。急性期病床はできるだけ残したいですが、13床を回復期にしたいと考えています。根拠としまして、当病院は構造上、病床は2階と3階にございまして2階には46床、3階に13床あります。2階には手術室があり2階は急性期病床としてそのまま置いておいて、3階にリハビリ室を設け新たにリハビリの施設基準も満たされましたので、3階のスペースを回復期病床に充てたいと考えています。更に回復期病床を増やすという用意もありますが、現時点では急性期46床、回復期13床で2025年を迎えさせていただきたいと考えています。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

ありがとうございました。先ほど事務局からも説明しましたが、病床機能の中で現在、回復期が過剰となっておりますが、そちらに13床向けるということですか。

<殿田胃腸肛門病院院長笠野委員>

そういうことです。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

残りは急性期病床のままということですが、現在、非稼働病床も何床かあると思います。それについては何か考えていますか。

<殿田胃腸肛門病院院長笠野委員>

空床が多いことは、喫緊の課題であります。先ほど申し上げましたとおり、これまで急性期病院として行ってきていますが、これだけでは病床を埋めることは確かに難しいということで、院長が交代してからはリハビリの施設基準を得まして、また併設の老健もございまして、そちらからPTを呼んできたり、近隣の介護施設との連携を強化して、肺炎等の急性期の治療後、戻れない人の回復を支援できないかということで、徐々にではありますが空床も減ってきておりますので、2025年までには空床をできるだけ減らしたいと考えており、実感をしてきているところです。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

病床機能で急性期という看板をあげるについて和歌山県が示した見通しというものもありますのでそちらも確認していただいた上でご検討いただけたらと思います。今日はあくまでご予約お話しいただくということでしたので、それについては皆さんで十分協議をして、皆さん総意の中です承を得られるかどうかという話になると思います。今日はご意見をお伺いしたということでありがとうございます。今、那賀病院さん、貴志川リハビリテーション病院さん、殿田胃腸肛門病院さんから現時点での予定の

話をさせていただきました。

次に、介護療養病床を持つ奥クリニックさん、現時点で何かお話しただけることがあればお話しください。

<奥クリニック酒井氏>

今のところは一般病床への転換というふうに聞いています。代理出席のため、詳しくは次の機会に説明させていただきます。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

ありがとうございました。介護療養病床については令和6年の転換期限が迫っていますので、ご検討よろしくをお願いします。

各転換予定の医療機関様におかれましても、今日は各医療機関の予定をお伺いしたということですので、今日のご意見を以て了承ということではなく、現時点での状況をお伺いしているところです。

他に何か情報共有できることがあればお話しください。（発言なし）

地域医療構想の2025年の目標実現するために関係機関が協議を重ねて調整していくということになりますが、また医務課の方からもアンケートがあるということになっていきますので、ご意見を聞きながら進めていくということになります。今回発言できなかったことがあれば、保健所の方にご連絡いただければ情報共有をさせていただきますのでよろしくお願いします。

2025年に向けて住民の命を守るために、地域医療を守るために、効率的で質の高い医療提供体制を構築していく、これは地域全体で考えていくことが大事だと思っています。非稼働病床を有している医療機関につきましても、今後どのようにしていくか、積極的にご検討頂きたいと思えます。

なお病床の廃止や転換については、補助金や給付金の制度があることはご存知だと思いますが、その補助金給付金を活用するには事前に調整会議の場で協議を行うことが必要となっています。廃止や転換を考えている医療機関におかれましても、早めに事務局へご相談いただきたいと思います。

また、第2回アンケートにはご協力をよろしくお願いします。

この件について、ご質問等はございますでしょうか。

<久保外科院長久保委員>

2025年という、まもなくですが、高齢者人口がこれからますます増えていく、人口が全体として減っても高齢者人口は増えていくというのが現状だと思います。私どもでは、特に急性期で那賀病院にはお世話になっていますが、救急でお願いした時にベッドの関係で受け取ってもらえないということが往々にしてある現状です。一時的に救急を受けて、二次病院に送るということはよくあることです。

急性期の病床について、那賀病院だけでかなり多い病床数になっているが、現在の状況でも病床数が足りない中で、さらに病床を減らすということになれば、本当にこれからも一次救急からの救急患者の受け入れについて病床は機能するのか、教えていただけないでしょうか。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

国が定めた算定式がございまして、将来2025年の人口・疾病の状況など様々な要素を含めた算定式により出しています。2025年にこれを目指して頑張っているところ、最終的には圏域で病床数を同意するかどうかということだと考えています。

<医務課三栖主任>

2025年の必要病床数は先ほど説明があったとおり、将来の人口推計・疾病構造等を見て出してい

ます。ただ当初は2013年のデータを使って行なっています。その後の環境の変化もあります。今回の感染症の話もあります。国は2025年に向けて病床数ありきで進めているわけではない、と言っています。圏域の中でこの弾いた数字に必ずしも収斂させていかなければならないわけではありません。医療需要があれば、必要な病床として維持していくことは十分あり得ることだと思っています。

2025年以降人口は減っていきますので、地域医療構想をやり直して新しい数字を出していく、ということがこれから出てくると思いますが、それはそれで取り組んでいくという形になると思います。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

国の中では高齢化に伴って慢性期の疾病が増えてくると考えています。それを見越して算定式を作っているのですが、久保先生がおっしゃるとおり、救急患者について一次・一、五次で診ていただいて二次にスムーズにつなげられないということは、救急を多く診ていただいている久保先生が感じられていることだと思います。それについては病診連携がスムーズにいかないかという点も含めて考えていく必要があるのではないかと思います。

<久保外科院長久保委員>

医療構想会議の進め方として、病床減少・機能分化を進めていく方向にだけ進めていること、先ほど私が提起した問題についての議論がこの会議ではなされていない、ということに疑問を感じています。

<（議長）雑賀岩出保健所長>

地域医療構想については、病床機能と機能分化を中心に協議させていただいています。確かに救急医療の病診連携ということについては少しリンクしているのですが、この会議では病床機能と機能分化を中心に協議させていただいています。

次の議題に移りたいと思います。議題4、外来医療計画についてです。

<（説明）岩出保健所保健課土師主査>

「外来医療計画について」資料3に基づき説明

<（議長）雑賀岩出保健所長>

事務局より、「外来医療計画」と「外来機能報告」について説明をさせていただきました。

「外来医療提供体制の充実を図る」という点については、和歌山県では特に全国に比べて高齢化が進んでいます。在宅医療の需要増加や救急医療・公衆衛生面での医療機能についても安定的に維持する必要があることから、新規開業される方について、この点のご協力を得られるか確認することとしています。

また、大病院と診療所の外来機能の役割分担という面で、外来医療計画を策定した当初からは予定されていなかった、「外来機能報告」が病院及び有床診療所を対象に現在行われているところです。紹介受診重点医療機関になるか否か検討するうえで、重要な報告になりますので各医療機関の皆様におかれましては正確にご報告いただきますようお願いいたします。

そして、2つ目の「医療機器の効率的な活用の推進を図る」という点については、既に那賀病院さんでは診療所で必要となった検査を受けていただいていると思います。

ちなみに、那賀病院さん以外の他の医療機関、各病院様でもCTをお持ちのところもあるかと思いますが、診療所との関係で、現在どのような利用状況となっているかお聞かせいただきたいと思っています。

殿田胃腸肛門病院さんはCTについて診療所から共同利用の依頼はありますでしょうか。

<殿田胃腸肛門病院院長笠野委員>

近隣からの紹介というのは限られた症例となっています。ほとんど院内での使用となっています。

<富田病院院長富田委員>

ほとんどが院内の使用となっています。最近は開業医様もCTを備えられているところもあります。造影CTについては依頼がある場合もありますが、単純CTについてはほとんど依頼のない状況です。

<つくし医療・福祉センター院長飯塚委員>

以前CTを入れた時に当院だけで使うのはもったいないと思い、近隣の医療機関に声かけをしましたが、ほとんど依頼はありませんでした。近くの先生が少し使った程度でした。そもそもCTを使うような病状になれば、那賀病院を紹介しているのかなと思っています。このような制度を作っても、現状を踏まえないといけないと思います。開業医の先生における実際の必要性を確認するための調査が必要ではないかと思っています。

<名手病院院長池田委員>

同じような状況です。年に数件あるかないかという状況です。以前、近隣の診療所に検査だけの案内をしたこともありますが、ほとんど依頼がない状況です。

<久保外科院長久保委員>

私のところでは、ずいぶん前からCTを入れていますが、外からの依頼というのは非常に少ないです。一年に一回あるかないか、というところですが。CTを依頼されると、その診断責任の帰属というものもあるので、その点がはっきりしないと共同利用というのは危ういと思います。

<那賀医師会会長正木委員>

新規開業されているところで、最近持たれているところもあります。私のところでは、那賀病院に近いということもあり、エコーで確定しにくい症例について、月に2、3回は那賀病院にCTを撮ってもらっています。医師会の他の先生についても、利用されているところは利用されていると思います。救急の患者様をどの程度見ているかという点においても診療所毎に必要性の違いが出ると思います。患者さんの状態によって外来を通す場合と通さない場合があります。

<那賀歯科医師会前会長林委員>

私のところでは、CTを導入しています。インプラントを行っている場合、断層撮影等で必要となります。今はパノラマ撮影を行う器械にCTが組み込まれています。数件は同じような器械を入れていると思います。歯科において、検査だけの依頼を受けることは今のところありません。

<(議長) 雑賀岩出保健所長>

様々な現状をお聞かせいただきましてありがとうございました。

他に外来医療計画・外来機能報告についてご質問はありませんか。

<那賀医師会会長正木委員>

外来機能報告について、無床診療所の報告は任意ですか。対象医療機関をどのように選定していますか。

<医務課三栖主任>

以前に厚生労働省から県を通じて、無床診療所で報告を希望する医療機関の調査があり、その回答によると県内では一箇所のみが報告を希望しています。

<(議長) 雑賀岩出保健所長>

今まで書面会議が多かったので、このように対面で色々なご意見をお聞きしながら有意義な会議をさ

せていただき、ありがとうございます。今後も、新規でCT・MRIを導入された医療機関様には、共同利用について確認させていただいた上、共同利用報告書の提出をお願いすることとなりますので、ご協力をお願いします。

それでは最後に議題5の地域医療アドバイザーについて説明をお願いします

< (説明) 岩出保健所保健課土師主査 >

「地域医療構想アドバイザーについて」資料4に基づき説明

< (議長) 雑賀岩出保健所長 >

地域医療アドバイザーについての説明について、何か質問などございませんでしょうか。

それでは予定の閉会時間が迫っていますので、ご意見等無ければ閉会したいと思います。

< (司会) 藪本福祉保健部長 >

皆様、長時間にわたり熱心にご議論・ご発言いただき、ありがとうございました。それでは、閉会にあたっての挨拶を、雑賀所長より申し上げます。

< (議長) 雑賀岩出保健所長 >

委員の皆様方には、長時間にわたり現場のお声を聞かせていただき、熱心にご議論をいただき、ありがとうございました。保健所もコロナ禍の中でまだ混乱しているところではありますが、この地域医療構想につきましても、しっかり進めていかないと考えているところですので、今後も引き続き、各医療機関の特性に応じた将来の役割を主体的に考えていただきまして、2025年の地域医療構想の実現に向けて病床機能及び外来機能の分科連携を図っていただきたいと思います。

次回の開催は年明け3月頃を予定しております。外来機能報告については、報告期限が延長されていると聞いていますが、次回の調整会議の時点では那賀圏域の報告が出揃っていると思います。より具体的な議論を進めたいので、各医療機関におかれては報告した内容を踏まえて、事前に内部で検討しておいて欲しいと思います。本日は那賀病院さん、貴志川リハビリテーション病院さん、殿田病院さんから病床機能の分化についてお話しいただきました。次回の会議の際には、もう少し踏み込んだ形で議論したいと考えていますのでよろしくお願いします。

住民の方々に安心・安全な医療を受けていただけるように、また地域医療を守るために、どうしていけばよいかを考えながら皆様方からのご指導を賜りたいと思いますので今後ともよろしくお願いいたします。