

## 第 12 回地域医療構想（新宮保健医療圏構想区域）調整会議 議事録

日時：令和 4 年 11 月 28 日（月）19:05～20:25

場所：那智勝浦町役場 大会議室

### 《司会（新宮保健所 西村保健課長）》

ただいまから、第 12 回地域医療構想調整会議を開催する。

開会にあたり、新宮保健所長の和田より挨拶を申し上げます。

### 《新宮保健所 和田所長（開会挨拶）》

委員の皆様方におかれては、平素より本県の保健医療行政に格別のご理解とご協力をいただき、また、ご多忙にもかかわらず多数のご出席をいただき、感謝申し上げます。

地域医療構想は、2025 年（令和 7 年）における医療提供体制のあるべき姿を都道府県が策定するよう義務付けられたもので、本県では、2016 年（平成 28 年）5 月に「和歌山県地域医療構想」が策定された。「2025 年」は地域医療構想におけるキーワードで、団塊の世代が全員 75 歳以上となり、医療と介護の需要が大きく増加することが懸念されている、というのが背景にある。

地域医療構想は、第 7 次和歌山県保健医療計画の一部に位置付けられ、二次保健医療圏を単位とする区域ごとに「協議の場」が設けられている。新宮圏域では、平成 28 年 9 月に第 1 回を開催し、今回が 12 回目になる。第 7 回から第 11 回まで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により書面会議の形式を取ったため、対面式での開催は令和元年 9 月の第 6 回以来となる。

今回の会議では、国と県が進めている医療政策の動向や、新宮保健医療圏の現状について共通認識を持っていただくことを主眼としている。今後に向け、当圏域での医療のあるべき姿やそれを実現するための課題等について、各委員の皆様から忌憚のない意見を伺えればと思う。

### 《司会（新宮保健所 西村保健課長）》

本日まで出席の皆様方については、出席者名簿のとおり。

本日、本会議を構成する 25 の関係機関・団体のうち、19 名の委員及び代理出席者の出席があり、本会議設置要綱で定める会議の定足数を満たしていることを報告する。

引き続き、議事に移る。以降の議事進行は、設置要綱の規定に基づき、新宮保健所長の和田が議長として進行する。

### 《和田議長（新宮保健所）》

議事進行をさせていただきます。

本日の議事がスムーズに進行するよう、皆様のご協力をお願いしたい。

### 〔議題 1 地域医療構想について〕

《和田議長（新宮保健所）》

それでは、お手元の会議次第に沿って、順次進行する。

「議題1 地域医療構想について」、事務局より説明。

《事務局（新宮保健所 大谷主任）》

資料1に基づき説明。

1 ページ、地域医療構想は、医師の働き方改革、医師偏在の是正とともに、「三位一体の取り組み」として国が同時並行で進めているもの。

2 ページ、今後、人口減少に加え、人口構造が変遷（高齢者人口割合の増加）していく中で、単に「治す医療」にとどまらない「治し、支える医療」が必要になってくる。地域医療構想は、患者の病状に応じて、質の高い医療体制を構築していこうというもので、本県の地域医療構想は、保健医療計画の一部として平成28年5月に策定されている。

地域医療構想で定める事項について、4つの医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに2025年の医療需要と必要病床数を二次医療圏単位で推計し定めている。また、実現のための施策として、医療機能の分化・連携に関する取り組みや在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成などを定めており、構想の実現に向け、「協議の場」として調整会議を設置し、必要な事項について協議を行うことになっている。

3 ページ、新宮圏域での取組状況として、当圏域では、今回の調整会議は、書面での開催を含めて12回目になる。最近の動きでは、新宮市立医療センターの高度急性期病床の設置、くしもと町立病院の慢性期病床の廃止を伴う介護医療院の設置などがあり、他にも、国や県の動き、各医療機関の状況等について情報共有を行ってきたところ。

右の表は、2021年7月1日現在の病床数で、全体の病床数が890床、2025年の必要病床数が584床になっている。

4 ページ、和歌山県の将来推計人口について、県では毎年約1万人のペースで人口が減少していき、20年後の2045年には約69万人になるとされている。一方、75歳以上の高齢者の割合はずっと増加が続いていくとされている。

5 ページ、新宮医療圏における人口推計と高齢者割合について、2030年以降すべての世代で人口が減少するが、第2次ベビーブームの影響で2040年の65-74歳の人口減少が緩やかになっている。厚生労働省の推計では、新宮圏域の外来・入院・在宅の患者数のピークは、在宅が2035年、外来及び入院は2015年以前にすでにピークアウトしていることになっている。

6 ページから8 ページ、全国の入院・外来・在宅の医療需要の変化を示したもの。

9 ページ以降は、令和3年度病床機能報告の確定値についての説明、10 ページは医療機能の名称と内容、11 ページは2021年の病床数と地域医療構想における2025年の必要病床数について本県分をまとめたもので、新宮圏域を太線で囲んでいる。12 ページは前ページのデータを棒グラフで示したものになる（新宮圏域は右下）。

13 ページ、県全体の医療機能ごとの病床数の推移。前年（2020年）から、全体で82床減少、2016年から2021までの6年間で約1000床減少している。

14 ページ、病床機能報告における和歌山県の「定量的な基準」について、これまでの定性的な基準に加え、①高度急性期と急性期の間、②急性期と回復期の間それぞれ数値的

な基準を設けたもの。②の基準は、年間の救急受入件数が年間 300 件以上、あるいは中等症以上件数が年間 100 件以上の医療機関は、急性期と報告する目安としている。

15 ページ、2020 年（令和 2 年）の各病院の救急搬送件数の表になる。

16 ページ、今年度の病床機能報告と外来機能報告のスケジュール。今年度からの変更点としては、外来機能報告が新たに追加されたこと、医療機関からの報告が医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力になったこと、の 2 点。なお、11 月末の報告期限が延長になっているので、ご留意願いたい。

## 〔議題 2 地域医療構想に係る今後の進め方について〕

### 《和田議長（新宮保健所）》

「議題 2 地域医療構想に係る今後の進め方について」、事務局より説明。

### 《事務局（新宮保健所 大谷主任）》

資料 2 に基づき説明。

地域医療構想の目標年である 2025 年が近づいている。県では、今年度当初に病院と有床診療所を対象に、「地域医療構想に関するアンケート」を実施させていただいた。このアンケートの目的は、各医療機関の現時点での考え方を調整会議の場で共有することにある。

1～2 ページに各医療機関からの回答の集計結果をまとめているので、ご確認願いたい。No. 1 が各医療機関の病床数と各医療機関が目指す今後の役割・方向性、No. 2 が 2025 年の病床機能と病床数の見込み、No. 3 が病床機能分化・連携に向けた取組状況になる。

3 ページ以降は、今後の協議の進め方についての説明、3 ページは厚生労働省から各都道府県に発出された文書で、4 ページに文書のポイントをまとめている。厚生労働省は、来年度（2023 年度）末までに民間医療機関を含めた各医療機関の対応方針を策定、再検証するよう求めている。また、議論の状況を定期的に公表するよう求めており、今年度は 9 月末時点と翌年 3 月末時点の状況になる。県ではホームページで公表することとしている。

5 ページ、重点支援区域についての説明。

6 ページ、調整会議での検討状況を都道府県から国に報告する様式になる。

7 ページ、2021 年度の病床機能報告を集計したもので、2025 年見込（右から 2 番目）と 2025 年の病床の必要量（右端）を比較すると、機能別に、急性期が過剰になっている一方で回復期が不足している状況から、国は各医療機関の対応方針を策定、検証するよう求めるに至ったと考えられる。

8 ページ、今後の進め方について、まず(1)、今後の方針についてのアンケートを再度実施する。アンケート結果は、次回の調整会議でお示しする予定で、この結果に基づき、具体的対応方針の確認作業に入っていく。

続いて(2)、地域医療構想を策定してからこれまでの間、すでに不足する病床機能への転換や病床の削減などを行っていて、このまま 2025 年を迎えることが確定している医療機関、あるいは、これまで見直しを行っていないが、今後の具体的な方向性が決定している医療機関について、次回（翌年 3 月頃）の調整会議でご説明いただき、対応方針の確認を行っていきたいと考えている。

続いて(3)、これまで機能の見直しを行っておらず、今後もその予定がない、あるいは検討中と回答した医療機関について、次々回(翌年7~8月頃)の調整会議で現在の機能を維持する理由などをご説明いただき、対応方針の確認を行っていきたいと考えている。

各医療機関におかれては、次回以降の調整会議でのご対応をお願いします。

なお、最後の行に「公立病院は、厚生労働省医政局長通知に基づき、経営強化プランを策定後に協議する」とあり、同プランは、総務省で2023年度末に策定するよう進めているもので、病院ごとにプランを具体的対応方針として策定し、この調整会議で協議することになっている。1年以上先にはなるが、現時点での進捗状況について、公立病院の関係者の方にご説明いただければと思う。

参考資料1の病床転換等に係る補助制度等について、医療機関が病床の機能転換や病床の廃止などを行う場合に対象となる補助事業や給付金支給事業の説明。

#### 《和田議長(新宮保健所)》

今、事務局より説明があった「公立病院経営強化プラン」の現時点での進捗状況について、ご説明をお願いしたい。

#### 《中井委員(新宮市立医療センター)》

新宮市立医療センターは、5床のHCU、高度急性期病床を今年4月から運営、それに伴い、急性期病床を24床削減している。現在の急性期・高度急性期病床と回復期、地域包括ケア病棟を含めてやっていく。当面は、医師不足が一番大きな問題、先ほど「三位一体」という説明があったが、ベッドを減らすこと以上に、病院体制の診療科の維持、スタッフの確保が課題だと思っている。

#### 《中委員(那智勝浦町立温泉病院)》

当院は、地域密着型として機能していく考え。内科、リハビリテーション科、整形外科の3科で、主としてリハビリテーションを要する患者の回復期の診療を行っている。

経営強化プランについては、当初から令和4年度から令和5年度にかけて作成することと伺っており、担当者を決めて、令和5年度中に策定する予定である。

#### 《阪本委員(くしもと町立病院)》

経営強化プラン策定の進捗状況について、プラン策定に係る個別相談会に参加したところであり、今後策定作業を進め、令和5年度での策定を予定している。

将来の役割について、本年7月に療養病床の一部(16床)を介護医療院に転換した。来年3月に訪問看護ステーションの開設を予定しており、地域包括ケアシステムの構築を進めていく。介護医療院は現在10床だが、今後増床も検討していきたい。

#### 《和田議長(新宮保健所)》

ご説明いただき、感謝申し上げます。

「公立病院経営強化プラン」は、今後の新宮圏域の医療計画に大きく関係してくるので、

これからも調整会議で情報共有をしていきたいと思う。

### 〔議題3 地域医療構想アドバイザーの選任について〕

#### 〈和田議長（新宮保健所）〉

「議題3 地域医療構想アドバイザーの選任について」、事務局より説明。

#### 〈事務局（新宮保健所 大谷主任）〉

資料3に基づき説明。

地域医療構想アドバイザーは、厚生労働省が、調整会議の議論を活性化する目的で設けたもので、都道府県の推薦に基づき、厚生労働省が選定することになっている。

本県のアドバイザーは、資料にあるお二方が選任されており、任期は本年9月1日から令和7年8月31日までの3年間となっている。

#### 〈和田議長（新宮保健所）〉

これまでの地域医療構想に関する事務局の説明について、ご意見やご質問等があれば、挙手をお願いしたい。

※意見、質問等なし

### 〔議題4 医師の働き方改革について〕

#### 〈和田議長（新宮保健所）〉

「議題4 医師の働き方改革について」、事務局より説明。

#### 〈事務局（新宮保健所 申本支所 森内主査）〉

資料4に基づき説明。

医師の時間外・休日労働に上限規制が設けられる、改正労働基準法の施行（2024年4月）まで1年半を切っている。1ページは目下のスケジュールに係る厚生労働省の資料で、これを本県のバージョンにしたものが2ページになる。宿日直許可に関する調整を本年12月までとしているのは、評価センターのスケジュールとの関係で、遅くともこれまでに済ませておく必要があるのではないか、ということ。このスケジュールの中では、宿日直許可に関する日程が最初にあり、36協定の締結が一連の手続きの最終地点（ゴール）になる、という点がポイントになると考えている。

3ページ、働き方改革に係る取り組みの流れの概要、各病院ではすでにステップ1・2は済んでいると思われるので、ステップ3の追加的健康確保措置の実施について、説明させていただく。

4ページ、医師の時間外労働が年960時間以下となるA水準の医療機関では、インターバル規制は努力義務になる。面接指導について、時間外労働が月100時間以上となる場合は義務となり、これは水準の指定にかかわらない。具体的には、時間外労働が月80時間を

を超えた段階で月 100 時間以上になる前に面接指導を実施することとされている。

5 ページ、インターバル規制の基本ルールについて、A水準の医療機関では努力義務に該当する項目であるが、派遣医師を受け入れる医療機関には影響があるルールになる。要するに、宿日直許可があれば時間外勤務にカウントされず、宿日直許可がなければ時間外勤務にカウントされるということ。宿日直許可がないケースでは、46 時間以内に 18 時間の連続した休息を確保しなければならず、医師のシフトを組む際に大きな意味を持つことがお分かりいただけると思う。

6 ページ、複数の医療機関で勤務する医師の労働時間の管理について、これも派遣医師を受け入れる医療機関に関係してくるルールになる。副業・兼業を行う労働者の使用者は、自院での労働時間及び副業・兼業先での労働時間を通算して時間外・休日労働の条件を超えないようにする義務がある。副業・兼業には、主たる勤務先からの派遣によるものと、医師個人の希望に基づくものの 2 パターンがあり、それぞれ具体的な運用方法があるので、ご参照いただきたい。

#### 〔議題 5 和歌山県外来医療計画について〕

##### 《和田議長（新宮保健所）》

「議題 5 和歌山県外来医療計画について」、事務局より説明。

##### 《事務局（新宮保健所串本支所 森内主査）》

資料 5 に基づき説明。

1 ページ、和歌山県外来医療計画について、この計画策定の趣旨は、①外来医療提供体制の充実、②医療機器の効率的な活用の推進の 2 つが主要なものになる。本県では、県内の二次医療圏で新宮圏域だけが「外来医師偏在指標」の外来医師多数区域に該当しないことになっている。

2～3 ページ、新規開業者に求める取り組みについて、令和元年度に協議いただき、新規開業者に 3 つの医療機能（在宅医療・初期救急・公衆衛生（臨時的予防接種））への協力を求めていくことになっている。なお、10 月 26 日に開催された厚生労働省の検討会の場で、「新規開業者以外にも、地域の実情に応じて、地域で不足する医療機能（夜間休日の対応や学校医など）を担うことを求める」との発言がなされているので、お知らせする。

4 ページ、医療機器の共同利用の推進について。

5 ページ、外来医療機能の明確化・連携について、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題がある中、医療資源を重点的に活用するため、かかりつけ医機能を担う医療機関と紹介受診重点医療機関を明確化することで、患者の流れを円滑にし、待ち時間の短縮、ひいては勤務医の負担軽減による医師の働き方改革に寄与すると考えられている。

6 ページ以降は、医療法の改正により、今年度から病院と有床診療所に義務付けられた外来機能報告についての説明。6 ページは制度の目的等、7 ページは報告項目一覧。

8 ページ、紹介受診重点医療機関について、この医療機関になるのは、国の定める一定の基準を満たし、その役割を担う意向を示した医療機関で、地域の協議の場での協議を経

て、都道府県が公表する。

10 ページ、紹介受診重点医療機関で一般病床 200 床以上の病院には、紹介状のない患者に対する定額負担の徴収が義務付けられ、負担額は初診 7,000 円、再診 3,000 円になる。外来患者が減少する分、入院初日に 800 点の「紹介受診重点医療機関入院診療加算」が創設されている。

11 ページ、県内の一般病床 200 床以上の医療機関一覧。

## 〔議題 6 第 8 次保健医療計画について〕

### 《和田議長（新宮保健所）》

「議題 6 第 8 次保健医療計画について」、事務局より説明。

### 《事務局（新宮保健所 大谷主任）》

資料 6 に基づき説明。

1 ページ、医療計画は、国の定める基本方針に即し、都道府県が地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るために策定するもの。県では、現在第 7 次の計画が策定されており、2018 年度～2023 年度の 6 年間が該当する。主な記載事項は、医療圏の設定、基準病床数の算定、地域医療構想、5 疾病・5 事業の医療連携体制の構築及び在宅医療のほか、医師の確保に関する事項、外来医療提供体制の確保に関する事項など。

2 ページ、5 疾病の考え方として、患者や死亡者数が多く、症状の経過に基づくきめ細やかな対応、医療機関の機能に応じた連携が必要なもので、現行の 5 疾病は、がん・脳卒中・心血管疾患・糖尿病・精神疾患。5 事業は、救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療で、政策的に推進すべき医療で、医療体制の構築が患者や住民の安心につながるものになる。なお、次の第 8 次計画から、「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加され、6 事業となる。

3 ページ、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により地域医療の様々な課題が浮き彫りになったことを受け、第 8 次保健医療計画と地域医療構想を検討する上での考え方・ポイントを示している。

4 ページ、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、次の第 8 次計画に新興感染症等の対応が追加されることになり、記載イメージとして、平時からの取組と感染拡大時の取組を併記するというもの。

5 ページ、令和元年度の新宮圏域での検討会の開催状況。来年度は、2024 年度からの第 8 次計画の策定に向け、年に 2 回程度、圏域別検討会の開催を予定している。その場で、当圏域における課題や今後の取組方針などについて協議していただく。

また、来年度は、第 8 次保健医療計画とあわせ、外来医療計画の策定も実施することになる。2 つの計画の策定と、地域医療構想の検討を同時並行で行うため、関係機関の皆様にもご負担をおかけすることになるが、ご対応いただけるようよろしくお願いいたします。

### 《和田議長（新宮保健所）》

事務局より本日用意した議題は以上となるが、今の事務局の説明を含め、この会議全体

を通して何かご意見やご質問等があれば、発言をお願いしたい。

#### 《中井委員（新宮市立医療センター）》

地域医療構想は、ベッドの削減、転換が主なところだと思うが、この地域では、人口減少が続き、高齢化率が上がる一方で、こういう資料を見たら、ベッドを少なくする以外にない、というふうに言われてきた。はたしてそうなのか、はたしてベッドを少なくする必要があるのかと。医療経済上無駄なお金を使っているかといえば、ベッドがそのままあったとして、入院する患者には制限がかかるのだから、医療費を浪費していることにはならないと思う。

もう一つ、今回コロナがあったし、先々どんな感染症が起こるのかわからない。そんなときに容量、キャパがないと危ないと。そういうときベッドはやはり必要なのではないか、というのが私の考え。ベッドの機能を転化していくのは方向として良いと思うが、ベッドを減らすのは必ずしも正解ではない、減らすというのをあまり言わない方が良いのではないかと。そんな意見もある。

#### 《坂野委員（坂野医院）》

最初の頃からこの会議に参加させていただいて、現在の890床から584床に減らして、医療センターほぼ1つ分を減らすことになるが、これで受け皿はあるのか、医療が回るのか、心配している。

医療経済的に、昔アメリカで医療機関が多いところは医療費が高くなる、というデータがあったという話だが、紀北と紀南を比べると、高額な医療機器の数も違うし、病床数に対して医療費が本当に高いのかどうか、地域ごとに出してみないとわからないのではないかと。日本全体の平均から、都会を中心に、田舎も同じようなデータで回していってしまうと、100m歩けば病院に当たるところと100km行かないと病院に行けない地域を一緒にしてしまうと、大変なことになるのではと思う。

#### 《上林地域医療構想アドバイザー（和歌山県医師会）》

今回初めて新宮医療圏の会議に参加したが、先程委員もおっしゃっていたように、日本を均一にして数字で決めてやっていくのには違和感があった。地域医療構想が始まったときに、和歌山県ではこれだけ災害が起きると言われているのにその対策の検討はどうするのか、と県に申し上げたこともあった。やはり地域によって事情も違うし、医療費のことも含め、地域からもっと声を上げていく、県や国に意見を述べていくのが良いのではないかとと思う。

#### 《中井地域医療構想アドバイザー（和歌山県病院協会）》

皆さんの意見はよくわかるが、先程出た話はだいぶ前に議論されたテーマでもある。地域の調整会議の情報や、コロナ感染を受けて、また、病床機能や病床数に関しても、県から国に意見を出している。その点について、県は柔軟に対応しているということは理解してほしい。

地域医療構想は統合ありきではないが、人口が減ってきた時点でもっと減ったときに本

当に適正な医療は何か、というのを各医療圏で考えるのがこの会議だと思うので、ベッドを減らすということばかりでなく、有効な医療を供給するのが自分たちの仕事だと思ってもらえれば。

《和田議長（新宮保健所）》

地域の中でいろんな想いがある、県も柔軟に対応していってくれるということなので、今後とも議論を深めていきたいと思う。

他に、何か意見等はないか。

※意見等なし

それでは、私の議長としての役目はここまでとなる。

スムーズな議事進行にご協力いただき、感謝する。

《司会（新宮保健所 西村保健課長）》

最後に、先ほど担当から説明があったように、翌年3月頃に今年度2回目の調整会議の開催を予定している。また、翌年度は、外来医療計画や第8次保健医療計画等の本県の医療施策に関し、関係の団体や医療機関の皆様にお集まりいただき、協議していただく機会が増えることが想定される。日々お忙しい中とは思いますが、ご配慮いただきたい。

それでは、これをもって、第12回地域医療構想調整会議を閉会する。

第12回 和歌山県地域医療構想（新宮保健医療圏構想区域）調整会議 出席者名簿

	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	新宮市医師会	(欠 席)		
2	東牟婁郡医師会	会 長	覚前 哲	
3	紀南歯科医師会	会 長	日高 治	
4	新宮薬剤師会	(欠 席)		
5	和歌山県看護協会新宮・串本地区支部	支部長	栗原 久美子	
6	新宮市立医療センター	院 長	中井 三量	
7	一般財団法人 新宮病院	事務長	中平 修二	(代理出席)
8	医療法人両茂会 岩崎病院	院 長	中村 昌孝	
9	那智勝浦町立温泉病院	院 長	中 紀文	
10	医療法人日進会 日進会病院	事務部長	藤本 啓介	(代理出席)
11	くしもと町立病院	院 長	阪本 繁	
12	医療法人健佑会 串本有田病院	(欠 席)		
13	医療法人芳純会 潮岬病院	院 長	東 芳史	
14	全国健康保険協会和歌山支部	業務部長	袴田 賢二	
15	医療法人玉置整形外科医院	(欠 席)		
16	いずみウィメンズクリニック	(欠 席)		
17	坂野医院	院 長	坂野 智洋	
18	医療法人木下医院	院 長	木下 欣也	
19	新宮市	保健センター長	西 洋一	
20	那智勝浦町	福祉課副課長	仲 紀彦	(代理出席)
21	太地町	住民福祉課長	前田 かなみ	
22	古座川町	(欠 席)		
23	北山村	住民福祉課長	川辺 美和	
24	串本町	福祉課長	鈴木 一郎	
25	新宮保健所（兼串本支所）	所 長	和田 安彦	議長

地域医療構想アドバイザー (公益社団法人 和歌山県病院協会)	(会 長)	中井 國雄	オンライン
地域医療構想アドバイザー (一般社団法人 和歌山県医師会)	(副会長)	上林 雄史郎	オンライン