

令和4年度第2回和歌山県地域医療構想

(田辺保健医療圏構想区域) 調整会議 議事録

【日時】 令和5年3月23日 15時～16時30分

【場所】 西牟婁振興局 4階 大会議室

開会・挨拶 (形部田辺保健所長より開会挨拶)

【議題】

- (1) 2025年以降の地域医療構想について
- (2) 令和4年度病床機能報告(速報値)について
- (3) 地域医療構想にかかる具体的対応方針について
(2025年に向けた対応方向アンケート2回目集計結果)
- (4) 外来機能報告のスケジュール等について
- (5) その他

(1) 2025年以降の地域医療構想について

《形部議長(田辺保健所長)》

それでは、議事進行をさせていただきますので、本日の議事がスムーズに進行するよう、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

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)「2025年以降の地域医療構想について」です。

事務局より説明をお願いします。

《事務局(保健課柴本主任)》

田辺保健所 保健課 柴本です

議題(1)については、資料1「2025年以降の地域医療構想について」に沿って、国から示された方針を中心に説明します。

まず、現在の取組を確認しますので、資料1の2ページをご覧ください。ここでは、昨年3月に厚労省が発出した通知を掲載しています。

3ページに要点をまとめているのでご覧ください。

大きく3点ございますが、

1つ目は、来年度行われる第8次医療計画の策定作業や新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえたうえで、来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の策

定、検証、見直しを行うこと

2つ目は、協議の状況を定期的に公表すること

3つ目は、医療機関の再編・統合が予定されている構想区域では、国による重点支援を求める意向があるかどうか、国が県に尋ねるといったものとなっております。

なお、3つ目については、県内どの構想区域も医療機関の再編統合の案件が具体化していないため、今のところ重点支援を求める予定にはなっておりません。

では、4ページをご覧ください。各医療機関の対応方針の確認については、本日の調整会議でも議題3で行うこととしておりますが、この様式に基づき、3月末時点の協議の状況を国に報告し、県ホームページに掲載していくこととしております。

では、5ページを飛ばして、6ページをご覧ください。これは、2021年度の病床機能報告の全国集計となります。2025年の必要病床数が119万床に対し、各医療機関の考える病床数を積み上げると、2025年の見込みが120万床となります。総数としては近づいておりますが、機能別でみると乖離があります。

では、7ページをご覧ください。昨年末に開かれた国の「第8次医療計画等に関する検討会」で示された資料で、2025年に向けた地域医療構想の推進に係る課題と取組について整理されています。特に大事なものは、下から2段目、左側の課題の部分となります。「病床機能報告は病棟単位で行っていることなどにより、病床数と将来の必要病床数が完全に一致することはないが、そうしたデータの特性では説明できないほど、病床数と将来の必要病床数に差が生じている構想区域がある」というのが全国的な現状とされています。それに対し厚労省が考える取組案が右側に示されていますが、「都道府県はそのような構想区域について要因の分析と評価を行って結果を公表し、必要な方策を講じてはどうか」「具体的には、病床がすべて稼働していない病棟等の実態を把握し、必要な対応を行うこととしてはどうか」という考えが示されています。地域医療構想のガイドラインが今年度末に出るので、こういった文言が含まれた状態で来年度以降進めていくことが想定されます。具体的なことは都道府県で、という話になるかと考えられますが、皆様方と相談しながら地域医療構想を進めていきたいと思うので、よろしく申し上げます。

次に、9ページをご覧ください。「2025年以降の地域医療構想について」とありますが、二つ目の○で、国は「2025年以降についても、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある」としており、検討のスケジュールのイメージとして、2023年度～2024年度にかけて新しい地域医療構想の制度設計を行うと明らかにしました。それを受け、今後、都道府県では、2025年度に新たな地域医療構想を策定し、2026年度から新たな構想に基づく取組を進めていくこととなります。

県で把握している情報は以上ですが、今後も国の動きが活発になってくるかと思えます。新たな情報については、随時お知らせしますので、よろしく申し上げます。

資料 1 の説明は以上です。

《形部議長(田辺保健所長)》

事務局より、「2025年以降の地域医療構想について」説明をさせていただきました。それでは、ご意見やご質問がございましたら、挙手をお願いいたします。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

この圏域では、まだ病床数に減らしましょうという認識でしょうか

《形部議長(田辺保健所長)》

2025年の必要病床が機能別に定められており、それに沿う形で各医療機関が自主的な取り組みを続けていただければと思います。

また、議題(3)で説明しますが、田辺医療圏は、進捗していると印象があります。各医療機関が、医療従事者の確保状況、患者の受診状況に基づいて、経営面等を考慮して進めていただければと。病床削減ありきではないです。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

病床削減ありきではないという認識でいいですね

《形部議長(田辺保健所長)》

病床削減ありきではなくて、地域の実情に応じた形で、各医療機関で自主的に取り組みを進めていただければと思います。また、現在2025年を目標にした地域医療構想に向けた取り組みをしていますが、事務局から説明があったように、国では2025年だけではなく、2040年にかけても、人口減少も進んでくるので、それに向けた新たな地域医療構想を考えているようです。具体的な話があった段階でご相談したいと思います。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

ありがとうございます。そもそも資料3を見ると200床位多いということでしょうか。

《形部議長(田辺保健所長)》

資料3については、後ほど説明します。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

後ほど、お願いします。

《形部議長(田辺保健所長)》

ほかにご質問等はございませんか。(なし)

質問等なければ、次の議題に進みます。

議題(2)令和4年度病床機能報告(速報値)について、事務局より説明をお願いします。

《事務局(保健課柴本主任)》

議題(2)令和4年度病床機能報告(速報値)については、資料2をご覧ください。

今年度も皆様にご協力いただいた令和4年度病床機能報告の集計結果ですが、病床機能報告データは現在、病床・外来機能報告事務局において確認中なので、資料に掲載しているものは速報値ということでご了承ください。

では、ページをめくっていただいて1ページをご覧ください。黒で囲っている部分が田

辺保健医療圏となりますが、令和4年（2022年）7月1日速報値の病床数は高度急性期が113床、急性期が646床、回復期が347床、慢性期が351床、分類なしが38床、総数が1495床となっています。令和3年と比較すると、総数は変わりないですが、白浜小南病院が回復期22床を慢性期22床に転換しているため、回復期22床減で、慢性期22床増となっております。

次に、2ページをご覧ください。県内各医療圏について機能別病床数を、2015年以降時系列に並べ、2025年の必要病床数と比較しています。

3ページをご覧ください。田辺医療圏について、拡大したものです。乖離はあるものの、圏域内で地域医療構想に沿った取り組みが進み、各医療機能の現状病床数が2025年の必要病床数に近づいていることがわかります。

では、4ページをご覧下さい。非稼働病床の状況についてお示ししています。ここでいう「非稼働病床数」とは、1年間でもっとも多く稼働した日の使用病床数を許可病床数から差し引いたものとなります。田辺医療圏の2022年の非稼働病床数は219床となっています。コロナ対応による職員配置等の影響、転換等を見据えた休止などが主な要因と聞いております。なお、長期的な非稼働が見込まれる病床については、引き続き対応方針の見直し等をご検討ください。

資料2の説明は以上です。

《形部議長(田辺保健所長)》

事務局より「令和4年度病床機能報告（速報値）について」説明させていただきました。病床機能報告で回答いただく内容は、毎年ホームページ上で公表されるため、報告に誤りがないようよろしくお願いします。特に診療実績データは、量が多いですが、国が診療実績を分析する際の基礎データにもなる重要なデータですので、慎重に回答していただきますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、ご意見やご質問がございましたら、挙手をお願いいたします。（なし）

質問等なければ、次の議題に進みます。

議題3「地域医療構想にかかる具体的対応方針について」事務局より説明願います。

《事務局(保健課柴本主任)》

議題（3）地域医療構想にかかる具体的対応方針については、資料3をご覧ください。

2025年に向けた具体的対応方針アンケート結果となっておりますが、医療機関の皆様にご今年度2回目のアンケートをお願いし、回答いただいた情報をもとに作成しています。アンケートにご協力いただきありがとうございました。

では、上側の大きい表をご覧ください。各医療機関の令和4年7月1日現在の病床数と、アンケートを基にした2025年の役割・方向性、病床数、これまでの取組状況と今後の予定等をまとめています。

これまでの医療機関毎の主な取り組み内容と今後の予定等を見てみると、南和歌山医療センターが2017年に回復期に46床転換

紀南病院が 2019 年に高度急性期に 37 床転換

白浜はまゆう病院が 2021 年に介護医療院に 48 床、回復期に 4 床転換し、今後も病床数の見直しを予定

田辺中央病院が 2023 年以降建て替えを機に回復期に 43 床転換予定

国保すさみ病院が 2023 年以降建て替えを機に回復期病床 47 床を廃止予定

外科内科辻医院、真寿苑クリニック、辻村外科、南紀医療福祉センター、榎本産婦人科は病床再編を行わない予定

番号 7 に戻っていただいて、白浜小南病院は 22 床を慢性期に転換済みでしたが、前回の調整会議でお話が合ったように、2023 年以降介護医療院に 96 床転換予定、慢性期 31 床と休床 30 床を廃止予定

玉置病院が 2019 年介護医療院へ 90 床転換

番号 13 辻内科医院が休床中の 8 床について、減少、転換等を検討中となっています。

ここで、全体の進捗を見てみると、2022 年 7 月 1 日時点の管内の合計病床数は 1495 床で 2025 年の必要病床数 1113 床と 382 床乖離となっていますが、アンケートの数字をもとに今後の見込数を見てみると合計が 1271 床であり、必要病床数 1113 床との乖離は 158 床となります。なお、南紀医療福祉センターの 64 床は重症心身障害児者病床であり、地域医療構想では現状病床数から控除して考えることになっていますので、実質の乖離が 94 床程度となることを見込まれます。

次に下側の地域医療構想調整会議における検討状況の表をご覧ください。アンケートの内容に基づく 2025 年に向けた具体的な対応方針をまとめていますが、左側には公立、公的医療機関等、右側にはそれ以外の医療機関の対応方針の策定・検討状況をまとめています。今回の調整会議で皆様の確認がとれましたら、下の公立・公的医療機関等、それ以外の医療機関別の対応方針の策定・検討状況を医務課に報告し、医務課から国に報告する資料とさせていただきます。なお、公立・公的医療機関等の 2 機関が協議・検証中になっていますが、紀南病院、すさみ病院が該当します。2 病院については、公的病院経営強化プランを今後の協議の場で図っていただきますと合意検証済みになりますので、令和 5 年度中を目度に調整できるようよろしくお願いします。

資料 3 の説明は以上です。

《形部議長(田辺保健所長)》

事務局より、地域医療構想にかかる具体的な対応方針について説明させていただきました。医療機関の皆様には、アンケートへの回答ありがとうございました。上の表を見ていると、地域医療構想の趣旨に沿って各医療機関で取り組みを進めていただいていることがわかります。皆様のご協力に感謝いたします。また、下の表では、アンケート結果に基づき、田辺保健医療圏の地域医療構想調整会議における検討状況をまとめていますが、議題 1 でも説明があったように、この表を調整会議でご確認いただき、県・医務課、厚生労働省に報告し、

県 HP に公表することになっています。左側の表で公立・公的医療機関は 3 機関 740 床ありますが、合意・検証済みが 1 機関 316 床、協議・検証中が 2 機関 424 床となっており、この 2 機関については、公的病院経営強化プランを今後協議の場で図っていただくことになろうかと思えます。右側の表で公立・公的以外の医療機関について、まとめていますが、10 機関 755 床中、合意・検証済みが 8 機関 537 床、協議・検証中が 1 機関 8 床、協議・検証未開始が 1 機関 210 床となっています。

以上、資料 3 に関しまして、各委員の皆様、ご意見・ご質問等ございませんか。（なし）

ありがとうございました。2025 年に向けた各医療機関の具体的対応方針について、確認できたものといいたします。

なお、皆様には毎回お知らせしていますが、この調整会議の取組方針として、『各医療機関の病床機能の再編、分化、連携に関してはこの「協議の場」において、委員相互の協議・理解のもと、取り組みを行うこと』と確認しているところです。今後も、病床機能の転換を検討されている医療機関にあつては、事務局まで、事前協議いただくよう、改めてよろしくお願ひします。

では、議題（4）に進みます。「外来機能報告のスケジュールについて」事務局より説明願ひします。

《事務局(保健課柴本主任)》

議題（4）外来医療計画のスケジュール等について、ですが、資料 4 に沿って説明します。

なお、紹介受診重点医療機関については、参考資料 3 に情報をまとめていますので、適宜ご参照ください。

では、資料 4 をご覧ください。外来機能報告は、本来であれば昨年末までに皆様から報告をいただき、データの精査を経て、今年度中に紹介受診重点医療機関を決める予定でしたが、国が提供するデータの一部にエラーが生じたことから、報告期限を延長することになりました。

では、2 ページをご覧ください。厚労省の 3 月 6 日付けの通知です。

2 ページの真ん中、「1 令和 4 年度外来機能報告のスケジュールについて」をご覧ください。（1）報告期間について、下線部に報告様式の期限が示されていますが、様式 1 は、紹介受診重点医療機関になる意向があるかないか、紹介・逆紹介の患者数・割合を報告するもので、昨年 10 月 1 日から今年 29 日までの報告期限となっています。様式 2 は、医療資源を重点的に活用する外来の実施状況や生活習慣病管理料など外来点数の算定状況などを報告するもので、今年 6 日から 29 日までとなっています。次に、（2）報告後のスケジュールですが、新年度に入って 1 か月は、県による内容確認があり、国・医療機関との調整が済めば、3 ページ④のように協議の場において紹介受診重点医療機関を決めるという流れとなります。

では、6 ページをご覧ください。今後のスケジュールの全体像を示しています。5 月から 7 月ごろに協議の場として地域医療構想調整会議を開催し、紹介受診重点医療機関を決めて

いくことになるかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

では、協議の場における取りまとめ方法についてですが、9ページをご覧ください。右下側に紹介受診重点医療機関の基準として、医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）が初診の外来件数中40%以上かつ再診の外来件数の25%以上という数字が示されています。

次に12ページをご覧ください。外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の進め方をお示ししていますが、上段では、紹介受診重点医療機関になる意向があるかないかという点と、国の基準を満たすか満たさないかという点に着目して区分けしています。①は、医療機関の意向通り、紹介受診重点医療機関に決定します。②は、基準を満たすのに紹介受診重点医療機関にならないということなので、医療機関から理由を説明していただき、協議の場で協議します。③は、基準を満たしていないのに紹介受診重点医療機関になりたいというパターンですが、これも協議の場で説明していただき協議します。②③は、協議の場で合意が得られれば、いずれも医療機関の意向通りとなります。合意が得られない場合は、日を改めて再度協議します。それでも合意に至らないときは、②については医療機関の意向通り紹介受診重点医療機関にならない、③は、地域の意向が優先され、紹介受診重点医療機関にはなれない、という判断になります。なお、意向がなくて基準も満たさない場合は、そもそも協議は不要です。

最後に17ページをご覧ください。紹介受診重点医療機関の公表についてですが、上の囲み部分の3つ目の○に、「外来機能報告においても病床機能報告と同様に医療法及び施行規則において、報告された事項について公表する」とされており、紹介受診重点医療機関が決定したら、県ホームページに掲載することになります。掲載前には、国と当該医療機関に公表する旨を通知することになっていますので、ご了解ください。

なお、今回説明したのは令和4年度報告分のスケジュールで、令和5年度のスケジュールはこの秋から始まる予定です。来年の1月～3月に協議の場を開き、既に紹介受診重点医療機関になっているところも含めて継続的に確認を行っていくこととなります。

資料4の説明は以上です。

《形部議長(田辺保健所長)》

事務局から「外来機能報告のスケジュールについて」説明がありました。

それでは、ご意見やご質問がございましたら、挙手をお願いいたします。（なし）

ありがとうございました。スケジュールがずれたことにより、5月から7月のこの協議の場で検討したいと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、これまでの議事を通して、ご質問・ご意見等はございませんか。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

資料3の内容について、あくまでアンケートの結果ですが、必要病床数1113床に対し、158床乖離しているなかで64床対象外なので、94床乖離しているというお話でしたが、ほぼ必要病床数に近づいており、大丈夫な数字と思っております。

《形部議長(田辺保健所長)》

地域医療構想が始まった当時、この圏域では1600床以上あり、その当時と比べたら相当進んでいると思います。各医療機関それぞれ色々な形で、病床の転換等を考えて下さっておりますので、かなり進捗はしているものと考えております。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

進捗していると考えてよろしいですね。田辺地区の地域医療構想の進捗状況を和歌山県病院協会の理事会に報告するのですが、「田辺地区は進んでおり、目標数に近く、これくらいでよいのではないかと報告しようと考えております。

県内ほかの圏域をみると、田辺地区と同じような進捗の圏域もあれば、和歌山地区みたいにどうするのかなというところもあります。田辺圏域は、1113床にぴったりにしななければならないということはないですね。

《形部議長(田辺保健所長)》

ぴったりにすることは難しいと思います。あくまで目標ですので。

必要病床数についての考え方ですが、高度急性期、急性期、回復期、慢性期に向けて目標病床数があり、それに沿った取り組みであれば行政としても応援していこうというものです。また、医療従事者不足であったり、医師の働き方改革であったり、各医療機関で長期な非稼働病床があった場合等、今後病床をどうしていくか考えていかれると思いますので、引き続き協議していけばよいかと思います。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

田辺医療圏において、田辺中央病院が運営できているのは、紀南病院、南和歌山医療センターさんがあり、高度医療機関で受け入れをしてくれているからです。それがなければ、田辺医療圏は成立しない。また、地域医療構想の始まる少し前に、田辺市消防から報告で、この過疎地域で救急搬送のいわゆる「たらいまわし」の極めて少ないエリアでモデル地域にしたい話があり、それは、紀南病院さんや南和歌山医療センターさんが、当院で対応できない患者さんを受け入れてくれているからです。当院が輪番制で補助金をいただきながら輪番病院として担当できているのも、現状の紀南病院・南和歌山の高度救急の受入体制があるためと思われる。現状の体制を崩さないためにも、この程度の乖離は調整できたと言っても過言じゃないと思うのですがどうでしょうか？この意見については田辺中央病院の総意です。その中で、当院は、一般のちょっとした入院で急性期もやりながら回復期と介護保険領域の地域の医療と介護に貢献したいという立ち位置でやっていけるのかなと思うのですが、紀南病院さんの350床が100床減りましたとかなってきたら、この医療圏ガタガタとくるような気がしてならないので、調整はこの辺でいいのではないですかというのが率直な意見です。

《形部議長(田辺保健所長)》

まず、医療が壊れてしまうことはよくないと思います。先ほども申しましたが、病床削減ありきではありません。人口自体減ると、人口構成が変わってくることもあるので、中長

期的に議論していけばよいかと思います。2025 年に向けた取り組みは、かなり進んでいると認識はしていますが、今後も各医療機関の中で自主的な取り組みを進めて考えていく分については、地域のことだけではなく、自院の経営のこともあるので、それらのことも含めて考えて転換等をしていく場合は、この場で共有していったらよいかと思います。2040 年に向けては、国が何らかの方向性を示してくるので、それについてどのように地域で取り組んでいくのか、また話し合いさせていただければと思います。

《田辺中央病院(代理高岡事務長)》

ありがとうございます

《形部議長(田辺保健所長)》

事務局より本日用意した議事は以上になりますが、最後に、全体を通して何かご質問やご意見がありましたら、発言をお願いします。(なし)

それでは、特にご意見等も無いようですので、以上で本日の議事を終了したいと思います。

閉会・挨拶 (形部田辺保健所長より開会挨拶)