

第6回有田保健医療圏構想区域調整会議 議事録

日時 令和元年10月3日(木) 14:00~14:45

場所 有田振興局 3階 大会議室

1 開会・挨拶(湯浅保健所 松本所長から挨拶)

2 議題

◇地域医療構想の実現に向けて

- (1) 地域医療構想アドバイザーについて
- (2) 地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について
- (3) 病床機能報告等における有田保健医療圏の現状等について
- (4) その他

(松本所長)

議題(1)「地域医療構想アドバイザーについて」事務局より説明をお願いします。

(事務局 川橋主査)

資料1により「地域医療構想アドバイザーについて」説明。

(松本所長)

ただいま事務局より「地域医療構想アドバイザーについて」説明があったが、これに関して御意見・御質問等はあるか。

(特になし)

続いて、議題(2)「地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について」事務局から説明をお願いします。

(事務局 川橋主査)

資料2により「和歌山県地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について」説明。

(松本所長)

「地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について」事務局より地域医療構想のこれまでの経緯をはじめ、現在の県の取組状況や国の動向などについて説明があったが、各委員より御意見・御質問等はあるか。

(特になし)

補助事業については、引き続き各医療機関からの個別の御相談に応じることも含めて、事務局においてきめ細やかに対応してまいりたいと思うので、その活用については是非御検討をお願いする。

また、みなさんもお承知のとおり、先日、厚生労働省から公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果も公表されたが、当有田保健医療圏においては再検証の要請対象となる病院は無かったところである。しかしながら、必要に応じて見直しを実施するとともに、当該調整会議において、引き続き議論を深めていっていただきたいと思うのでよろしくをお願いする。

続いて、議題（３）「病床機能報告等における有田保健医療圏の現状等について」事務局から説明をお願いする。

（事務局 川橋主査）

資料３により「病床機能報告等における有田保健医療圏の現状等について」説明。

（松本所長）

平成３０年度病床機能報告等に基づいて、県全体及び当有田保健医療圏における病床機能の現状等について、事務局より説明を行った。これに関して、御質問や御意見等はあるか。

（特になし）

それでは、今回から導入される「定量的な基準」も含め、引き続き病床機能報告の精度を上げていくことが客観的なデータ分析にあたっては不可欠と思うので、各医療機関にあっては「定量的基準」を御参考にいただき、適切な病床機能報告についてよろしくをお願いしたい。

また、「非稼働病床」に関しても、それぞれの病床における経緯や御事情のおありかと思うが、地域全体として医療資源をより有効に活用するという観点からも、改めてよく御検討願いたい。

それでは、例年、御報告いただいている病床機能報告等の資料も御覧いただいたところであるが、ここで、直近の医療機関の状況及び今後の方針等について、２０２５年の地域医療構想の実現に向けて、委員のみなさん方で情報共有を図らせていただきたいと思う。

については、こころの医療センターを除く、各病院の現時点での病床機能転換への御意向及び今後の方針や各病院の近況等々も含め、順にご発言をお願いする。

では、まず有田市立病院からお願いする。

（曲里委員：有田市立病院）

当院においては、急性期病床５４床、回復期病床９９床に加え、感染症病床４床を

め、計157床で運営しているが、現状としてはこの病床数を維持しつつ、引き続き運営していきたいと考えている。また、救急医療、小児、産科（産科については事情があり、来年度の常勤医が不在である（目途がたっていない）こと）については引き続き医師確保等も含め、努力してまいりたい。また、それ以外では、この4月からは認知症疾患センターの指定をいただき、認知症疾患に対しても今後更に力を入れていきたいと考えている。あとは、へき地医療についても担っていけるように取り組んでいきたいと考えており、これまでの従来路線については継続していけるように頑張っていきたいと思う。また、先ほどから病院の老朽化という話も出ているが、有田市立病院の建物もかなり老朽化しており、具体的な方向性（話）についてはこれからではあるが、今後将来的には建て替えを見据え、現時点では病床数等についてはその時の実情に応じてダウンサイジングも含め考えているところである。

（松本所長）

続いて、済生会有田病院からお願いします。

（伊藤委員：済生会有田病院）

当院においては、一般急性期病床104床、回復期リハビリ病床が40床、地域包括ケア病床が40床の計184床であり、いずれも病床利用率は昨年度よりも現時点まで言えば上回っている状況である。特に、データが出ている8月9月は一般急性期病床では95%以上、回復期リハビリテーション病床では95%以上、地域包括ケア病床については以前から病床利用率が悪かったが、現在は少し回復して80%以上ぐらいの利用率があり、病床機能、病床数ともに現状を維持するのがベストであると考えている。

それから、せっかくの機会であるので、私から済生会有田病院を代表して御意見を申し上げたいと思う。まず、公的病院等2025プランにも書かせていただいているところであるが、有田保健医療圏では2014年には急性期病床が341床あったが、それを2025年には146床にするということで、削減率が57%、過半数が削減されるということであり、今までも当病院から意見を申し上げているところである。これは、みなさんご存じの方もいらっしゃるかと思うが、厚生労働省が必要病床数の計算を医療機関所在地ベース或いは患者所在地ベースのいずれかですることになるのだが、和歌山県は医療機関所在地ベースで算定しており、この数字は医療機関所在地ベースの146床ということになる。これを患者所在地ベースで計算すると245床となる。これをどう解釈するかということであるが、この期間は有田市立病院の内科医が非常に不足している時期と重なっており、ちょうどその時は有田市立病院が機能不全に陥っていた時であり、患者さんが流出している流出率がかなり高かった時期である。これを当てはめるには無理があるのではないかということで、その当時の湯浅保健所の神崎所長の提案で、有田地域は医療機関所在地ベースだけで計算すべきではなく、医療機関所在地ベースと患者所在地ベースとの中間値の196床が適当ではないかということであったが、最終、県において、有田の特殊事情だけを考慮することは出来ないということで認められなかったものと思われるが、済生会有田病院としては、その中間値である196床というのが有田保健医療圏の急性期病床の適正数になるという判断をしている。

あと、もう1点は、公立・公的病院がひとくりにされているということである。その違いはと言えば、公立・公的病院は県の命令に従わなければならないのに対し、民間病院は勧告という取扱いとなっており、できるだけそれに従うこととなっている。では、なぜ公立・公的病院がひとくりにされているかと言えば、この6月に厚生労働省の佐々木医務課長が和歌山に来て講演もされたところだが、補助金・交付金を援助してもらっている病院であれば当然行政機関の命令どおりに従わなければならないということであった。その時、質問もしたが、自分が院長を務めている間もそうであるし、過去30年間ぐらい補助金・交付金などはもらっておらず、そのような意味では民間病院と同じ病院という位置づけなのだが、そんな病院がなぜそのように命令されなければならないのかということが非常に疑問である。これは、済生会の全体的にも、済生会の本部も考えているところであり、この6月に済生会本部が厚生労働省に出向き、済生会の意見も申し上げたところである。公的病院においてもこのような補助金をもらっているところについては命令には従わなければならないと思うが、うちのような病院は補助金などはもらっていないので、民間病院並みに勧告という形で進めていただきたいというのが要望である。

(松本所長)

このことについては、県庁や、また県庁を通じて国に報告させていただく。

(松本所長)

続いて、西岡病院から願います。

(西岡委員代理：西岡病院)

当院においては、急性期病床32床、回復期病床28床、慢性期病床60床の計120床で運営しており、今後ともこの病床を維持しながらしっかりやっていきたいと考えているところである。

特に、先ほど建物の老朽化という話も出たところだが、耐震等しっかり整備しており、施設もリニューアルしながらしっかり患者さまの安全を考えながらやっていきたいと考えているのでよろしく願います。

(松本所長)

続いて、桜ヶ丘病院から願います。

(濱委員代理：桜ヶ丘病院)

当院は慢性期病院であり、特殊疾患病床49床、医療療養病床50床の計99床である。現状、稼働率を見ましても本日はほぼ満床近く、平均しても90%以上の稼働率が続いており、特に方向の転換等は考えておらず、今後も慢性期病床を維持していく方向で考えている。

(松本所長)

続いて、有田南病院から願います。

(南委員代理：有田南病院)

当院は71床で運営しており、先ほどの資料の中では平成30年7月1日現在、急性期26床、慢性期45床という状況となっていたが、地域包括ケア病床へ急性期から4床転換しており、現在は急性期22床、回復期4床、慢性期45床となっている状況である。回復期への転換への承認については6床いただいております、その残りの2床についてはちょうど昨年の11月に転換し約1年を迎えるところであり、できるだけ早期に残りの2床の転換について進めていきたいと考えている。

また、稼働率については急性期、回復期、慢性期を含め90%は超えている状況であり、築年数については約30年ちょっと経っている状況であり、その辺の話もまだこれからではあるが進めていきたいと考えている。

(松本所長)

続いて、土屋クリニックから願います。

(楠山委員代理：土屋クリニック)

当院は有床診療所であるため、ベット数は19床と非常にコンパクトであるが、病床機能報告にもあったように非稼働病床の割合が現時点で0ということで、今後地域包括ケアシステムの要として現状で何とかやっていきたいと考えている。

では、ただいま御発言いただいた内容等について、何か御質問・御意見等はあるか。

(特になし)

それでは、2025年の地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議において、みなさんにより活発な御議論をいただくためにも事務局として様々な角度からのデータ分析、またこの会議への提供について心掛けてまいりたいと思うので、引き続き皆さんの御理解・御協力をよろしく願います。

(松本所長)

議題最後の(4)「その他」であるが、他に何か議題事項はないか。

(特になし)

県病院協会の山田副会長、県医師会の中谷理事、全体を通して何か御意見等はあるか。

(県病院協会 山田副会長)

私どもの病院に関してであるが、先日、国からの発表において診療状況があまり芳し

くない病院として発表されたところであるが、それでどうするかということについて今いろいろと検討しているところであり、海南医療センターとしては一生懸命やっているところではあるが、なかなかそれでは立ちゆかなくなるのかもしれないということで、周辺の病院等々の関係についていろいろと模索し、考えているところである。また、有田圏域についても公立病院・公的病院との連携等について模索しているのではないかと、思うし、そのようなところは同じで、できるだけ地域で完結できるような形にもっていくというのが地域医療構想の目的であるように思うが、できるだけスムーズにもっていくようにすることを期待したいと思う。

ただ、ひとつ気になるのが、高度急性期が有田圏域はゼロということであるが、将来的（2025年）にも必要病床として入ってはいないが、要らなくてもよいということなのか、或いは、あってもそれを引き受ける所が無いということなのか。

（県医務課 三栖主査）

地域医療構想策定時における各圏域の議論の中で、有田圏域においては和歌山保健医療圏の中で完結していくという合意を得ており、高度急性期については和歌山保健医療圏に委ねるということで、有田圏域では高度急性期はゼロとなっているところである。

（県医師会 中谷理事）

有田市立病院・済生会有田病院といった公立・公的病院さん等の経営分析について、公表されないというのはこの地域の方針であるのでそれはそれで結構であるが、今後に向けての参考になるかと思うので、御活用いただきたいと思う。

（松本所長）

他に何か御質問・御意見等はあるか。

（濱委員代理：桜ヶ丘病院）

ひとつ質問があるのだが、和歌山県において介護医療院への届出はあるか。

（県医務課 三田主査）

先日、田辺保健医療圏の玉置病院が介護医療院へ一部転換されたところである。

（濱委員代理：桜ヶ丘病院）

それが和歌山県下では初めての事例ということか。

（県医務課 三田主査）

そのとおり。

（濱委員代理：桜ヶ丘病院）

まだその病院だけしか届出はされていないということか。

(県医務課 三田主査)

そのとおり。ただ、他にも検討中の医療機関もあるので、数としては増えてくるかと思う。

(松本所長)

他に何か御質問・御意見等はあるか。

なければ、以上で本日の議事を終了する。