

令和元年度第2回地域医療構想調整会議及び令和元年度第2回地域医療構想調整会議
南部・北部病院部会合同会議の議事概要 報告書

会議の実施日時	令和2年1月29日 19:00~20:40 令和元年度 第2回
報告事項1 (広島県医療審議会保健医療計画部会 (県単位の地域医療構想調整会議) の報告について)	
資料1~5により、事務局から令和元年12月27日に開催された広島県医療審議会保健医療計画部会 (県単位の地域医療構想調整会議) について報告があった。 【質疑・意見等】 ○特になし。	
報告事項2 (公立・公的医療機関等の具体的対応方式の再検証等について)	
当日配布の机上配布資料により、事務局から公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について説明があった。 【質疑・意見等】 ○公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等については、2月14日に厚生労働省で具体的な説明会があると聞いている。説明会には、県の担当者と地域医療構想アドバイザーが参加する。それを受けて、2月20日の県議会が始まる前に、対象の医療機関の院長、事務長、行政機関関係者に説明させていただく。(地域医療構想アドバイザー)	
協議事項1 (JR広島病院の地域医療支援病院の名称使用承認について)	
資料6により、委員からJR広島病院の地域医療支援病院の名称使用承認について説明があり、広島圏域として了承を得た。 【質疑・意見等】 ○広島県と広島県医師会HMネットを運営している立場から、是非JR広島病院には地域医療支援病院としての役割を担っていただくため、様々な要件があると思うが、承認をお願いしたい。(地域医療構想アドバイザー)	
協議事項2 (地域医療介護総合確保基金の活用について (安佐医師会病院))	
資料7~8により、委員から安佐医師会病院の地域医療介護総合確保基金の活用について説明があり、安佐医師会病院の基金活用とその前提となる北部地域の公立・公的病院再編計画の定量的基準による検証について、一部異議があったが、多数決で議決し、多数により了承を得た。 【質疑・意見等】 ○資料によると、あたかも北部の4病院の再編によって回復期が全て満たされると見受けられる。ということは、北部の慢性期、急性期の民間病院の回復期転換が困難になる。ただこのことを言うと、広島圏域全体での回復期の裁量の範囲内により、北部病院部会で自由に回復期転換の承認ができるという話になるだろうと思う。しかしこのことにより、今度は南部の慢性期、急性期病院の回復期転換に圧迫するので、民業を圧迫していないということにはならない。(委員) ○安佐医師会病院の基金の活用について、本来病床過剰地域においては、病院の新設はできないはず。そして、当病院は私的病院ということであり、私的病院ということであれば、基金の活用の要望は、本来開設者がするべきだ。安佐医師会病院の開設については、北部病院部会では既に承認されているとのことだが、決して民業圧迫になっていないとは言いきれない。(委員) ○指摘されている再編後病床数と2025年の必要病床数の差が、回復期が微小なのに対して、慢性期は余剰が172床あることについて、今後慢性期から回復期に転換する上で障害となるのではないかという点について、まず、資料7表2は、2017年病床機能報告の数値で移転前の八千代病院を含む数値により整理されている。八千代病院の南部移転後を反映させると北部は慢性期においても2025年の必要病床数に近い数字となり、慢性期は余剰とならないので民業圧迫ということにはならない。そして安佐医師会病院については、安佐医師会が設置主体となる民間病院であるが、元々は安佐医師会病院の移転に伴い広島市が打ち出した機能分化整備方針に基づき、現安佐市民病院の施設を活用し整備することから、開設に係る整備費については、公費を投じることとなっている。勿論開設後については、安佐医師会の経営努力により運営していくものである(委員) ○慢性期が回復期に転換するという話だけではない。急性期の民間病院が定量的基準適用ベースで約200程	

ある。広島圏域における北部の急性期の患者は南部に行くので、北部の急性期の病院は回復期に転換する可能性が十分にある。にもかかわらず、広島市が整備する安佐医師会病院は何で急性期をしないのか。(委員)

○広島医療圏全体で回復期が足りないということが課題であり、その状況は定量的基準を適用しても変わらなかった。その中で、回復期を増やすことが地域医療構想実現において必要な方向性ということが大前提となっている。安佐医師会病院を回復期として整備する考え方については、患者個人に着目すると、例えばDPCⅡ期を超える患者、所謂回復期相当といわれる患者の割合が約18%であり、病床数としては95床に相当し、相当数の回復期の患者が現在の急性期の安佐市民病院に入院しているという実情がある。この中には、急性期治療を終えたが、様々な事情により民間病院の転院調整がうまくいかず、やむを得ず安佐市民病院での入院を継続せざるを得ない患者が相当数含まれている。安佐医師会病院は、そのような回復期の患者の受け皿としての役割を想定しており、民業圧迫の意味合いは薄いものと思われる。(委員)

○それは公的病院として、受けざるを得ない状況の中で安佐市民病院が受けるということではない訳で、民間病院である安佐医師会病院をつくる必要はないのではないか。言い方を変えれば、急性期を半分、回復期を半分とすれば丁度適当なのではないか。(委員)

○公的病院の役割としては、民間病院では採算の取れにくい救急や高度急性期の治療を担うことだと思う。ただ、地域医療構想の実現に向けての回復期の不足という大きな課題という中で、急性期の機能も維持しながら、北部の再編において一定の回復期機能を増やしていくことは必要だと御理解いただきたい(委員)

○いくら説明されても理解ができない。ただ北部の病院の先生方が、本当にどの程度自由に意見が述べられているのか、その辺りが問題であると思う。とにかく、今回の検証でこれで良かったということにはならないと思う。(委員)

○地域の医師会の先生達の意見がある程度受け入れて、安佐医師会病院を使いやすくするには、やはり医師会が運営した方がいいのではないかとというのがこれまでの経緯で、なるべく地域の先生に迷惑が掛からないように、外来もほとんどせず入院だけに特化することになっている。北部はこれから病院が厳しくなるので協力し合いながらしていこうという話になっている。(委員)

○安佐市民病院は新しい病院になると現状より100床以上減る訳で、その患者は何処に行くことになるかという、現状回復期で看ている患者を何処かで看なければならぬということで、それが安佐医師会病院に行くという案になっている。民業圧迫というよりは、回復期患者を新安佐市民病院では診ることができないということを考えている。あと、公立公的病院の再編案を北部病院部会で一昨年に、民業を圧迫しないという理解の前提で挙げたが、特にそれがおかしいとか民業圧迫だという意見は出なかったもので、この再編案で行こうということになっている。(委員)

○この再編計画は各方面で話をして、非常に良いモデルだと評価をされている。広島圏域という非常に大きな圏域で、全体で話し合っただけで全部を理解するというのは到底無理だと思う。広島百万圏域の中で、安芸太田町や安芸高田市等埋没をするのではないかとという状況で、安佐市民病院を中心とした再編計画を十分練ってこられたと思う。平林先生は、本当に民業圧迫することはないという資料を十二分に作成して出しておられ、非常に全国的にも評価されている。厚生労働省も大臣も、これほど丁寧に説明して持ってきた所はないと理解しているので、会場の皆様には、北部は非常に上手くやられたということで、もう一度資料の内容の見直していただきたいと思う。(地域医療構想アドバイザー)

○確認だが、安佐医師会病院は、地域包括ケア病棟になるのか。全てが地域包括ケア病棟で、回復期リハビリテーション病棟ではないということか。(委員)

○地域包括ケア病床が82床、緩和ケア病床が20床である。(委員)

○北部には、回復期リハビリテーションの病床がない。本当を言えば、回復期リハビリテーションの病床を作っていただきたいと個人的には思っている。(地域医療構想アドバイザー)

○私は4病院の再編成について異議を唱えているわけではない。それと、安佐医師会病院が地域包括ケア病棟をするということは、入院患者は2か月で退院しなければならなくなる。すると、2か月後はどうするのか。全て医療療養の一番安い点数でやっていくのか。その辺りの計画を考え直されたいのではないか。(委員)

○安佐北区に当院はあるが、安佐南区の回復期リハビリテーション病院には相当御世話になっているし、旧デルタ地区の回復期の病院までお願いしないといけないう状況まで発生している。北部だから安佐北区より上で完結しようという訳にはいかないし、現病院の回復期の患者が全て行くわけではない。慢性期の患者も北部には受け皿がないし、南部の病院にお願いしているので、高度急性期、急性期を除く全ての患者を安佐医師会病院に持って行くわけではないし、現在していることと全て同じことをしていると考えている。(委員)

協議事項3 (広島県外来医療計画(計画素案)への意見照会について)

資料3-2, 資料4, 資料5, 資料9により、事務局より広島県外来医療計画(計画素案)への意見照会について、県全体及び広島圏域に分けて説明があり、特に地域で不足する外来医療機能及び医療機器の共同利用方針の2点について意見を求めた。出た意見については、広島圏域の意見として県に報告することとし

た。

【質疑・意見等】

これは、強制力はあるのか。(委員)

強制力はない。任意で求めさせていただくものである。(事務局)

その他

【質疑・意見等】

特になし。