平成30年度第1回名古屋･尾張中部構想区域 地域医療構想推進委員会報告

平成３０年９月６日
アイリス愛知にて開催

JCHO中京病院　絹川常郎

本日の協議会関連資料の入手先

愛知県医療福祉計画課ホームページ
議事概要（平成30年度第1回名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会

https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryofukushi/nagoyaowarichubu-suishin30-1.html

名古屋南部地域医療連携推進協議会ホームページ

http://chukyo-hosp.sakura.ne.jp/nagoyananbusuisin/

名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会委員名簿

	所属	役職名	氏名
1	名古屋市医師会	会長	服部　達哉
2	名古屋市医師会	副会長	山根　則夫
3	名古屋第一赤十字病院	院長	宮田　完志
4	名古屋医療センター	院長	直江　知樹
5	中京病院	院長	絹川　常郎
6	上飯田リハビリテーション病院	院長	金森　雅彦
7	鵜飼リハビリテーション病院	院長	鵜飼　泰光
8	新生会第一病院	理事長	太田　圭洋
9	相生山病院	院長	佐藤　貴久
10	名古屋市歯科医師会	会長	小木曽　公
11	名古屋市歯科医師会	常務理事	平手　雅樹
12	名古屋市薬剤師会	会長	野田　雄二
13	愛知県看護協会名古屋地区支部	支部長	和田　一枝
14	愛知県農協健康保険組合	常務理事	林　良考
15	全国健康保険協会愛知支部	支部長	芦田　豊
16	名古屋市健康福祉局	生活福祉部長	忠平　守
17	名古屋市保健所	所長	平田　宏之
18	西名古屋医師会	会長	加藤　裕
19	済衆館病院	理事長	今村　康宏
20	新川病院	院長	恒川　武久
21	五条川リハビリテーション病院	院長	島野　泰暢
22	西春日井歯科医師会	会長	田中　勝己
23	西春日井薬剤師会	会長	長良　裕之
24	清須市	健康福祉部長	福田　晃三
25	北名古屋市	市民健康部長	大西　清
26	豊山町	生活福祉部長	堀尾　政美

26名中医師は14名、病院長は11名

議題

愛知県地域医療構想の達成に向けた取組の決定について

1. 新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プラン策定医療機関の役割について
2. 公的医療機関等2025プランについて
3. 非稼働病棟を有する医療機関への対応について
4. 公立・公的医療機関等以外の入院医療を提供する医療機関の役割の決定に向けた取組について
5. 回復期病床整備計画について
6. 有床診療所整備計画について

1. 新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランの具体的対応方針（案）

医療機関名	今後、担うべき役割（プランより抜粋）	担う役割の方針											※ 2025年の病床数の方針						
		がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他（地域医療支援病院）	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止等（無回答含む）	介護保険施設等へ移行
名古屋市立東部医療センター	救急医療、小児・周産期医療、災害・感染症等発生時の医療などに取り組むとともに、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患など医療需要の高い疾患に対する高度・専門医療など各市立病院の特長を活かした医療を提供する。 地域医療支援病院として、地域の医療水準の向上に努める。	◎	◎	◎		◎	◎		◎	◎		◎	488	292	196	0	0	0	0
愛知県がんセンター中央病院	—	○											500	0	500	0	0	0	0
名古屋市立西部医療センター	救急医療、小児・周産期医療、災害・感染症等発生時の医療などに取り組むとともに、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患など医療需要の高い疾患に対する高度・専門医療など各市立病院の特長を活かした医療を提供する。 地域医療支援病院として、地域の医療水準の向上に努める。	◎	◎		○	◎	◎		◎	◎		◎	500	(261)	(239)	(0)	(0)	(0)	(0)
名古屋市立緑市民病院	救急医療、小児・周産期医療、災害・感染症等発生時の医療などに取り組むとともに、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患など医療需要の高い疾患に対する高度・専門医療など各市立病院の特長を活かした医療を提供する。	◎	◎	◎		◎							300	0	195	105	0	0	0
国家公務員共済組合連合会 東海病院	急性期を脱した自院からの転棟及び他病院の患者受け入れを積極的に行い、地域包括ケア病棟を有効利用する。	○	○			○							166	0	120	46	0	0	0
名古屋市重症心身障害児者施設	・名古屋市の重症心身障害児者の支援に係る拠点としての機能を担っていく。												90	0	0	0	90	0	0

医療機関名	今後、担うべき役割 （プランより抜粋）	担う役割の方針											※ 2025年の病床数の方針						
		がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他（地域医療支援病院）	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止等（無回答含む）	介護保険施設等へ移行
愛知県青い鳥医療福祉センター	新設の重症心身障害児(者)施設と連携しながら、重症心身障害児(者)の生活を支援するための取組を進めていく。		○		○								170	(0)	(0)	(0)	(170)	(0)	(0)
愛知県済生会リハビリテーション病院	急性期病院との機能分化を図りつつ、後方病院として脳血管疾患、運動器疾患、廃用症候群の患者の回復期リハビリテーション病院として地域医療に貢献する。		◎										199	0	0	199	0	0	0
名鉄病院	がん、脳卒中、糖尿病、心筋梗塞、精神保健、救急医療、小児医療	◎	◎	◎		◎				◎			373	(12)	(361)	(0)	(0)	(0)	(0)
名古屋第一赤十字病院	名古屋西部・海部東部地域を中心とした、地域包括ケアの推進に、寄与したい。	○	○	○		○	○		○	○		○	852	(817)	(35)	(0)	(0)	(0)	(0)
国家公務員共済組合連合会名城病院	地域医療支援病院としての役割、地域における救急医療体制を支える役割、回復期機能（地域包括ケア病棟）を有する急性期病院としての役割、名古屋市中区地域包括ケア構想を支える後方支援病院としての役割	○	○	○		◎				○		◎	326	6	273	47	0	0	0
独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター	・三次救急の医療機関として、高度な治療の提供を行う。 ・地域がん診療拠点病院として、高度急性期及び急性期機能を維持する。 ・地域医療支援病院として医療連携を推進する中心的な医療機関として取り組む。 ・愛知県地域中核災害拠点病院として、地域の中核的役割を担う	◎	○	○	○	◎	◎		○	○		◎	690	590	100	0	0	0	0
中日病院	在宅復帰に向けた機能の充実を図っていく。		○			○							93	(0)	(42)	(0)	(51)	(0)	(0)

医療機関名	今後、担うべき役割 （プランより抜粋）	担う役割の方針											※ 2025年の病床数の方針						
		がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他（地域医療支援病院）	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止等（無回答含む）	介護保険施設等へ移行
国立大学法人名古屋大学医学部附属病院	地域の行政や医師会との連携を図り、少子高齢化や疾病構造の変化に対する長期的視野に立った新しい地域医療提供体制の構築に貢献する。	○	○	○	○	○	○		○	○			985	881	104	0	0	0	0
名古屋第二赤十字病院	(1)地域医療支援病院としての地域完結型医療の推進 (2)退院、転院、在宅支援の推進 (3)救命救急センターの体制強化 (4)がん診療の推進 (5)地域での緩和ケア体制の充実 (6)チーム医療の推進 (7)手術室の運営体制変更 (8)国際医療救援・国内医療救援の推進 (9)遺伝子医療	◎	○	○		◎	◎		○	○		◎	810	(635)	(175)	(0)	(0)	(0)	(0)
名古屋市立大学病院	・大学病院として高度急性期病床の機能を維持していく。 ・地域の中核医療機関として、地域包括ケアシステムの構築及び名古屋市全体の健康福祉施策の充実に寄与する。	○	○	○	○	○	○		○	○			772	772	0	0	0	0	0
名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院	5疾病のうち、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患に対する診療については、回復期リハビリテーション医療を提供していく。		◎	◎									80	0	0	80	0	0	0
ブラザー記念病院	・現状の慢性期医療の提供体制は維持していく。		○										59	0	0	0	59	0	0
藤田保健衛生大学 坂文種報徳會病院	断らない総合医療を基盤とした地域と共生する急性期病院として地域医療に貢献していく。	○	○	○		○			○	○		○	370	(190)	(180)	(0)	(0)	(0)	(0)
名古屋掖済会病院	緊急性の高い救急医療については、現在の機能を維持・強化する。 先進医療や悪性腫瘍治療などの高度医療の提供を継続する。	◎	○	○	○	◎	○		○	○		○	602	379	204	0	19	0	0

医療機関名	今後、担うべき役割 （プランより抜粋）	担う役割の方針											※ 2025年の病床数の方針						
		がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他（地域医療支援病院）	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止等（無回答含む）	介護保険施設等へ移行
独立行政法人 労働者健康福祉機構 中部労災病院	・地域医療支援病院として診療機能の維持、充実 ・がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病などの疾患について、地域の中核的医療機関としての役割 ・地域の二次救急指定病院として救急医療の実践、救急搬送患者の積極的受け入れ ・災害拠点病院として大規模災害における診療受け入れ、DMATの派遣 ・法人として、がん、糖尿病、脳卒中（リハ）、メンタルヘルスの4分野について、治療と就労の両立支援の実践に取り組んでいる。	◎	◎	◎	◎	◎	◎		○			◎	556	(10)	(496	(50)	(0)	(0)	(0)
独立行政法人地域医療機能推進機構　中京病院	高度急性期・急性期病院として、5疾病5事業の取組みをさらに促進していく。	◎	◎	◎		◎	◎		◎	◎		○	663	(519)	(144)	(0)	(0)	(0)	(0)
名古屋市厚生院	—		○										204	0	0	0	168	36	0
独立行政法人国立病院機構 東名古屋病院	第二次救急医療輪番制病院として、救急医療を担っていく。災害時における医療救護所からの患者受入の体制を整える。	○	○	○	○	◎							408	0	93	104	158	53	0
名古屋記念病院	当院は地域の急性期医療の役割を担っていく。	○	○	○		○	○		○	○		○	464	156	308	0	0	0	0

その他の（民間）医療機関の担う役割を踏まえて、最終的に決定する。

公的医療機関等２０２５プランについて（地域医療構想関係部分抜粋）

藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院

【自施設の現状】（P5）

＜取り組み事項＞

1．常に安全で患者満足度の高い医療の提供

平成 28 年度において、一部の病棟において耐震基準が満たないことから新棟建設を計画して竣工に至った。新棟建設によりエントランスの拡張、外来・病棟診療機能の充実、救急外来、特定集中治療室、検査部門、リハビリテーション部門、防災センター、コンビニエンスストアなど施設整備を行うことで診療機能の向上と患者アメニティの改善を図り、地域の中核病院としての体制を整備した。さらに新棟建設計画と並行して ICT を活用した地域医療ネットワークの構築、血管造影装置の増設、病院機能評価（3rd G ver1.1）受審、NPO 法人卒後臨床研修評価機構による第三者評価受審など、医療機器の整備、病院機能改善、教育にも取り組んできた。

2．地域医療連携強化・充実、地域への貢献

平成 29 年度、目標にしてきた地域医療支援病院の承認を得た。今後も地域の中核病院として、近隣診療所等との連携を強化して地域医療への貢献を図る。地域住民への貢献としては医師や看護師などコメディカルによる住民に対しての健康講演会を開催し、地域住民の健康に対する意識向上を図る。

＜診療実績＞

届出入院基本料：7 対 1 入院基本料

平均在院日数：9.7 日（平成 28 年度）

病床稼働率：77.9%（平成 28 年度）

【自施設の課題】（P5）

医療機器も整備し、より多くの救急患者受け入れを図り、急性期病院としての体制を整備する。県内で 2 病院が承認される予定であるアレルギーセンター設置等の体制整備を推進していく。また、患者サービスの向上においては、増改築で複雑化している病院内の場所をわかりやすくするため、院内サイン工事を計画する。

【地域において今後担うべき役割】（P6）

断らない総合医療を基盤とした地域と共生する急性期病院として地域医療に貢献していく。

【今後持つべき病床機能】（P6）

回復期機能を提供する病棟の設置について検討する。

＜今後の方針＞（P7）

	現在 （平成28年度病床機能報告）		将来 （2025年度）
高度急性期	190	→	190
急性期	180		180
回復期			
慢性期			
（合計）			

【その他の数値目標】（P8）

医療提供に関する項目

- 病床稼働率：90%
- 手術室稼働率：80%
- 紹介率：60%
- 逆紹介率：80%

経営に関する項目

- 人件費率：48%
- 医業収益に占める人材育成にかける費用（職員研修費等）の割合　0.05%

地域医療構想推進委員会の議決方法について

資料 6

1　地域医療構想推進委員会の位置づけ

○　地域医療構想推進委員会は、医療法第 30 条の 14 第 1 項に規定された協議の場である。

医療法第 30 条の 14 第 1 項（抜粋）

都道府県は、構想区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

○　協議の場であることから、本県が定めている「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」には議決に関する事項がなく、委員長の議事取り回しに頼ってきたところである。

愛知県地域医療構想推進委員会開催要領（抜粋）

（目的）
第 1　地域医療構想の達成を推進するため、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他関係者と協議を行う場として、地域医療構想推進委員会（以下「委員会」という。）を開催する。

2　地域医療構想推進委員会での議決の必要性について

○　今年度から回復期病床整備事業補助金の申請を行う場合は、地域医療構想推進委員会において適当であると認められることが条件として付されたため、構想区域の意見としてまとめる必要がある。

○　また、今後の地域医療構想推進に当たって、個別の医療機関の具体的対応方針の決定等、具体的議論が始まった際に、委員間の意見の相違が見込まれることから、構想区域の意見をまとめるために議決が必要な場面がでてくると想定される。

3　地域医療構想推進委員会での議決について（案）

○　今後議決が必要となる場面が想定されることから、以下のとおり「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」を改正することとする。

（1）地域医療構想推進委員会の目的の見直し

現　　行	地域医療構想の達成を推進するための協議を行う場としている
見直し案	**協議等を行う場とする**

（2）議決に関する事項の追加

現　　行	協議を行う場であるため、議決に関する事項がない
見直し案	**出席した委員の過半数をもつて議事を決する旨の事項を追加する**

注）なお、議事を決する条件としては、医療法施行令（都道府県医療審議会）の条件を参考とすることとしたい。（医療法施行令第 5 条 20 第 3 項）

4　関連事項

○　圏域保健医療福祉推進会議においても、介護施設を承認する採決があることから、地域医療構想推進委員会に準じて、議決条件に関する事項を追加する。

愛知県地域医療構想推進委員会開催要領

4　委員会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない。

5　委員会の議決は、出席した委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは、委員長の決するところによ

2. プランに対する意見等への対応について（名古屋・尾張中部構想区域）

プラン策定医療機関名	意見等の概要	意見等に対する医療機関の考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱い
東海病院	公的医療機関が、回復期機能、慢性期機能の病棟を将来的に積極的に選択するにあたっては、同様の機能を有する地域の民間医療機関との事前協議・調整が必要だと考える。 <理由> 都市部で民間医療機関も多い地域では公的医療機関の役割は限定的であるべきと考える。 高度急性期、急性期、難病等への対応病棟等民間医療機関での対応が難しい領域での公的医療機関の役割は重要であるが、回復期、慢性期の領域は地域包括ケアにおける病院機能連携として民間医療機関が現状主に担っている。 公的医療機関が、自院の経営を最優先に病床機能の最適化を図ろうとされるのはやむを得ない面もあるが、ケアミクス化を推進し自院内自己完結を目指すことになると、これまで地域連携で回復期、慢性期機能を主に有する民間医療機関と共存してきた関係が崩れてしまいかねない。 結果的に地域における病棟機能連携の最適化、地域包括ケアの推進を阻害することにならないか、民業圧迫にならないか、地域の医療機関同士で紳士で自主的な話し合いを経て決めていく必要があると考える。	当院は、平成27年4月に「地域包括ケア病床」として10床を開設しました。（一般病床　166床・地域包括ケア病床　10床　合計176床） その後、平成29年6月に「地域包括ケア病棟」として10床から46床へ増床しました。その際、10床を返還し一般病床120床・地域包括ケア病棟46床　合計166床としました。 東海病院病診連携システムを運営する上で、連携医の先生方からの要望もあり、また地域の患者様のニーズにあった病床転換をしたと考えております。 また、当院は以前より千種区外科輪番病院に登録しており、名古屋市医師会が推進する、後方支援病院にもなっており輪番体制構築に向けての登録をし協力してさせていただいております。 今後も、他病院・他施設からの患者受入要請を可能な限り受入れ、患者様本人・家族から選ばれる病院になれるよう努力し、地域密着型の病院を目指してまいります。	プランを修正しない。

承認

プラン策定医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
東名古屋病院	公的医療機関が、回復期機能、慢性期機能の病棟を将来的に積極的に選択するにあたっては、同様の機能を有する地域の民間医療機関との事前協議・調整が必要だと考える。 ＜理由＞ 都市部で民間医療機関も多い地域では公的医療機関の役割は限定的であるべきと考える。 高度急性期、急性期、難病等への対応病棟等民間医療機関での対応が難しい領域での公的医療機関の役割は重要であるが、回復期、慢性期の領域は地域包括ケアにおける病院機能連携として民間医療機関が現状主に担っている。 公的医療機関が、自院の経営を最優先に病床機能の最適化を図ろうとされるのはやむを得ない面もあるが、ケアミクス化を推進し自院内自己完結を目指すことになると、これまで地域連携で回復期、慢性期機能を主に有する民間医療機関と共存してきた関係が壊れてしまいかねない。 結果的に地域における病棟機能連携の最適化、地域包括ケアの推進を阻害することにならないか、民業圧迫にならないか、地域の医療機関同士で紳士で自主的な話し合いを経て決めていく必要があると考える。	回復期リハビリテーション病棟（以下「リハ病棟」という。）について 地域医療構想が議論される前の、平成21年7月に37床として開設し、平成26年12月には60床に増床し現在に至っている。開設後は、開設を計画している民間など医療機関からの見学等を受け入れ、回復期リハビリテーション施設立上げの支援活動に貢献してきた。当院の総合リハビリテーションセンターでは、整形外科、脳神経外科及び神経内科医師の指示のもと、理学療法、作業療法、言語療法を総合的に行っており、リハビリ専門チームが一丸となって患者さんの自立を支援している。 地域包括ケア病棟（以下「ケア病棟」という。）について 当院は、平成25年2月から地域の居宅介護支援事業所、有料老人ホーム、訪問看護ステーション、在宅支援診療所及び行政など、地域連携に必要な施設・機関に参加を呼びかけ、「地域包括ケアシステム勉強会」を立ち上げ、計14回延べ856名に参加いただいた。この勉強会は平成28年度から名古屋市名東区役所などが主催する「名東区多職種連携研修会（地域包括ケア研修会）」に引き継がれ年間5回開催され、その内2回を当院で担当して現在に至っている。 このような実績のもと、当院は自院内自己完結ではなく地域包括ケアシステムの中核施設を目指し、平成29年8月から、愛知県医師会関係に2回、名古屋市医師会関係に2回、名東区医師会、東名古屋医師会に1回、当院においてケア病棟を開設する説明を行った。また、当院の連携医と連絡調整を行う東名古屋病診連携協議会にて説明を行い、何れも了解を得た。その他、連携医療機関である名古屋第二赤十字病院、愛知医科大学病院、名古屋記念病院、公立陶生病院にも個別に説明を行い、ケア病棟を平成30年4月に開設した。 なお、毎月行われる名東区医師会月例会においても、ケア病棟等の状況説明を行っており、医師会の皆様からの不評等は聞いていない。 当院には、24の専門診療科があり、単科病院では対応が難しい合併症を有する患者さんが専門診療科の治療を受けつつ、リハ病棟、ケア病棟を利用し在宅復帰を目指している。民間に多い単科病院とは対象となる入院患者が異なると思われ民業を圧迫しているとは考えておらず、プランの修正は必要ないと考える。 しかし、今後、地域で新たな医療機関との話し合いが必要な場合は積極的に応じる。 参考に、ケア病棟を有す公的医療機関は複数存在する。また、当院の慢性期病棟は昭和50年からの長年の歴史を持つ重症心身障害児（者）及び神経難病専門の病棟であり、民間の一般慢性期病棟とは入院患者の疾病構造を大きく異にしていることを申し添える。	プランを修正しない。 承認

プラン策定医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
中部労災病院	新設された回復期リハ病棟において、以下にあげる“政策的な”リハビリ機能を担っていただきたい。 ＜理由＞ 多くの回復期リハ病院で対応が困難なリハ適応患者として①重症心不全、腎不全など高度の合併症を持つ患者②重症脊髄損傷③担癌患者などがあり、高度の医療機能を持つ総合病院での対応が望ましい。	当院は、港区唯一の公的病院であり、地域医療支援病院、愛知県がん診療拠点病院として、地域の急性期・高度急性期を中心とした医療を担っている。 これまでの実績のある脊椎・脊髄損傷患者のリハビリテーションはもちろんのこと、総合病院として当院が持つ医療機能を活かし、他の回復期リハビリテーション病院では、対応が困難なリハ適応患者についても、地域の医療機関との連携を密にして積極的に対応していきたい。	プランを修正しない。 承認
	【質問】 ６年後の病床機能について、急性期５０床を回復期５０床に転換予定であるが必要か。 ＜理由＞ 地域の地域医療の中核的な役割を目指す以上、機能弱化すべきではないか。近隣に回復期を担う病院は存続しているため任せれば良いのではないか。	平成30年3月に急性期病床50床を回復期リハビリテーション病棟に転換した。 当院の疾患構成としては、筋・骨格系のシェアが大きく、特に脊椎・脊髄疾患や下肢人工関節の手術、脊椎・脊髄損傷患者の社会復帰に向けたリハビリテーションを積極的に行っていることから、これまで各急性期病棟に分散していた急性期治療を終えて在宅に移行する患者を、回復期リハビリテーション病棟に集約したものである。 当該疾患については、当院の回復期リハビリテーション病棟のみで賄うことは不可能であり、近隣の回復期機能を担う医療機関との連携をこれまでと同様に取り組んでいく。 また、複数の合併症を持つ患者等、回復期リハビリテーション病院で対応が困難なリハ適応患者についても、急性期・高度急性期医療機能を有する総合病院として対応することで地域に貢献していく。	プランを修正しない。

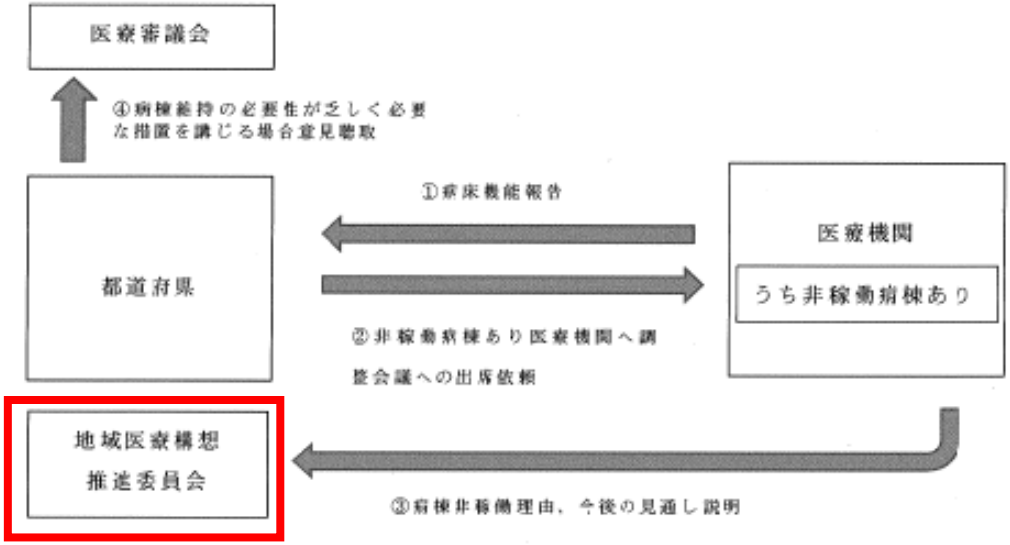
プラン策定医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
緑市民病院	６年後の病床機能の転換について、休棟９５床を、急性期９５床に転換予定とする計画に疑問がある。 ＜理由＞ 一年以上の休棟病棟は閉鎖と聞いているため、閉鎖が妥当ではないか。 【補足】 国通知（平成30年2月7日付け医政地発0207第1号 地域医療構想の進め方について）において、都道府県は、１年間に１度も入院患者を収容しなかった病棟を有する医療機関を把握した場合、会議へ出席を求め、病棟を稼働していない理由等を説明させた結果、病床維持の必要性が乏しい医療機関に対し、医療審議会の意見を聴いて病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置を命令すること、との記載があることから、転換予定の病床の維持の必要性、稼働していない理由及び今後の運用見通し等を会議の委員向けに記載をお願いします。実際の本県の非稼働病棟を有する医療機関への対応については、委員の意見を踏まえ、今後、検討してまいります。	名古屋市立病院改革プラン２０１７では、「緑市民病院は、地域密着型の病院として、救急患者の受入れとともに在宅療養への移行支援など後方支援病院の役割を担うなど、急性期機能と回復期機能を担っていく。」としております。これまでに、回復期機能は、地域の医療ニーズを踏まえ、順次拡大し、現在は１０５床となっております。 名古屋市緑区は、市内１６区の中で最も人口が多く、今後も人口増加が見込まれる地域となっている一方で、人口１０万人対の病院病床数は、名古屋市全域の半分程度しかありません。緑区内には５つの病院がありますが、主に急性期機能を担っている病院は緑市民病院を含めて２か所となっておりますので、今後も入院医療需要や救急医療需要の増加が予想されることを踏まえると、市民の医療ニーズに応えるためには、引き続き急性期機能を一定程度担っていく必要があると考えておりますが、意向調査でも回答したとおり構想区域内で不足が見込まれる回復期機能を一層担う考え方も持っております。 一方で、緑市民病院については、現在の指定管理者の指定期間が平成３３年度までであることを踏まえ、名古屋市立病院改革プラン２０１７においても「平成３４年度以降のあり方を検討する」としておりますので、今後のあり方を検討する中で、回復期機能の拡大も含め病床規模や医療機能について検討してまいります。	プランを修正しない。

不承認

3. 非稼働病棟を有する医療機関への対応について

1　**国の考え方**

○　国は平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知**「地域医療構想の進め方について」**の中で、病床が全て稼働していない病棟（過去 1 年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟）を有する医療機関を把握した場合には以下の手順により対応することを都道府県に求めている。



2　**非稼働病棟を有する医療機関への対応について（案）**

各構想区域においての医療機関に対する意見聴取の方法等については、各地域医療構想推進委員会で検討していくこととしているが、平成 30 年度病床機能報告に基づく県独自調査として、**非稼働病棟を有する医療機関に対して、非稼働病棟の再開見通し、医療計画の中間見直し（平成 32（2020）年）時期までの再開に向けた取組等の調査を県として今後実施**し、その結果を各地域の医療構想推進委員会での議論の参考資料とする。

非稼働病棟病床の現状について

資料3－2

No.	医療機関施設名	市区町村名	病棟名	医療機能		許可病床数・稼働病床数												「稼働病床数」の合計が0床である場合の理由	病棟稼働率
						① 一般病床			② 療養病床			うち、医療療養病床			うち、介護療養病床				
				① 2017(平成29)年7月1日時点の機能	② 6年が経過した日における病床の機能の予定	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数		
1	西本病院	名古屋市瑞穂区	西本病院	休棟中等	慢性期	32	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
2	三菱名古屋病院	名古屋市熱田区	2病棟	急性期	急性期	27	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中のため	0.0%
3	みなと医療生活協同組合協立総合病院	名古屋市熱田区	4東病棟	休棟中等	休棟中等	26	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
4	医療法人孝慈会大平病院	名古屋市中川区	一般病棟	休棟中等	休棟中等	21	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
5	独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院	名古屋市港区	8東	休棟中等	急性期	25	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
6	瀧仁病院	名古屋市守山区	本2	急性期	急性期	28	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中の為	0.0%
7	名古屋市立緑市民病院	名古屋市緑区	3A	休棟中等	急性期	51	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中の為	0.0%
8	名古屋市立緑市民病院	名古屋市緑区	5A	休棟中等	急性期	44	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中の為	0.0%
9	名古屋市厚生院	名古屋市名東区	3階病棟	慢性期	慢性期	36	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中のため	0.0%
10	独立行政法人国立病院機構東名古屋病院	名古屋市名東区	西7階	休棟中等	休棟中等	53	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休棟のため	0.0%
11	医療法人財団玉川会　エムオーエー名古屋クリニック	名古屋市東区		休棟中等	休棟中等	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医療スタッフが確保できない為。	－
12	医療法人中川整形外科・内科	名古屋市東区		休棟中等	回復期	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院なし	0.0%
13	医療法人有心会　おおぞねメディカルクリニック	名古屋市北区		休棟中等	休棟中等	16	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0		－
14	医療法人名古屋北クリニック	名古屋市北区		休棟中等	休棟中等	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休棟中のため	－
15	リウゲ内科小田井クリニック	名古屋市西区		慢性期	回復期	10	0	10	6	0	6	6	0	6	0	0	0	看護職員の不足	－
16	医療法人桜井医院	名古屋市西区		休棟中等	休棟中等	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医師がやる気ない	－
17	リウゲ内科名駅クリニック	名古屋市西区		休棟中等	休棟中等	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	経営上と人材面の改善が困難な為。	－
18	レディースクリニックミュウ	名古屋市中村区		急性期	急性期	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	体外受精等の術後管理のため	0.0%
19	医療法人稲英会　稲見眼科	名古屋市中区		急性期	急性期	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院に該当する患者がいないため。	－
20	医療法人ごきそレディスクリニック	名古屋市昭和区		休棟中等	休棟中等	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	分娩休止のため休床中であるため	－
21	渋谷医院	名古屋市瑞穂区		休棟中等	休棟中等	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	スタッフの不足	0.0%
22	こうさか眼科	名古屋市中川区		休棟中等	休棟中等	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
23	キリン診療所	名古屋市中川区		回復期	回復期	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	H29.6月より届出を出したばかりである。	0.0%
24	桑山産婦人科・眼科	名古屋市港区		休棟中等	休棟中等	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院なし	－
25	樋口整形外科	名古屋市守山区		急性期	急性期	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	継承にあたり、病棟運営について検討中である。	0.0%
26	原田眼科	名古屋市緑区		急性期	急性期	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院手術該当患者が来院しなかったため	－
27	紡間クリニック大高亀原	名古屋市緑区		急性期	急性期	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
28	雨宮整形外科医院	名古屋市名東区		休棟中等	休棟中等	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	休床中のため	－
29	西山団地内科胃腸科	名古屋市名東区		休棟中等	休棟中等	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
30	あいち診療所野並	名古屋市天白区		回復期	回復期	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院対応を要する患者がいなかったため。	0.0%
31	清水産婦人科	名古屋市天白区		休棟中等	休棟中等	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
32	森眼科	清須市		急性期	急性期	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	入院を必要とする患者さんがいなかった。	0.0%
33	医療法人友成会　名西クリニック	清須市		休棟中等	休棟中等	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.0%
34	西春眼科クリニック	北名古屋市		急性期	急性期	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	看護士不足により入院基本料の届出をしていないため。	－
					計	573	0	573	6	0	6	6	0	6	0	0	0		

4. 公立・公的医療機関等以外の入院医療を提供する医療機関の役割の決定に向けた取組について

1. 目的

国通知「地域医療構想の進め方について」を踏まえ、本年度中に議論を開始するよう国から求められている公立公的医療機関等以外の**その他の医療機関の役割の決定に向けて、各医療機関の方針を把握するため、第２回推進委員会に向けた取組（県調査）を実施する。**

＜参考＞
地域医療構想の進め方について（抜粋）
（平成 30 年 2 月 7 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）
ウ） その他の医療機関に関すること
その他の医療機関のうち、**開設者の変更を含め構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する病院などの場合には、今後の事業計画を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、速やかに平成 37（ 2025） 年に向けた対応方針を協議すること。**協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、平成 37（ 2025）年に向けた対応方針を決定すること。また、対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。
それ以外の全ての医療機関については、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、遅くとも平成 30 年度末までに平成 37（ 2025） 年に向けた対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、平成 37（ 2025） 年に向けた対応方針を決定すること。また、対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

2. 調査対象

愛知県内の病床機能報告対象の全医療機関

3. 調査時期

平成 30 年 10 月頃

4. 調査項目（案）

- 平成 30 年 7 月 1 日現在の医療機能
- 平成 37（2025）年 7 月 1 日時点の医療機能
- 担う役割の方針について
- 非稼働病棟の有無、今後の予定
- 地域医療構想を踏まえた今後の役割について

５　回復期病床整備計画について

　　名古屋南部の病院無し

６　有床診療所整備計画について

　　名古屋南部の病院無し

本県におけるスケジュール（予定）

注）「医療機関」のスケジュールはイメージ

	国通知の項目	平成29年度 ～平成30年3月	平成30年度 ～平成30年6月	平成30年度 ～平成30年9月	平成30年度 ～平成30年12月	平成30年度 ～平成31年3月	平成31年度以降 平成31年4月以降
国 （↓：進捗確認）		地域医療構想の進め方に関する議論 →	↓	（今後さらに議論を継続） ↓	↓	↓	↓
県 ［地域医療構想推進委員会］	1(1) 2(3)	＜平成29年度　第２回＞ ○新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランの提示	［意見、質問の取りまとめ］ ⇨ 対応案の整理	＜平成30年度　第1回＞ ○プランに対する質問等を踏まえた具体的対応方針の協議 ○具体的対応方針の決定 ［○その他の医療機関の対応方針について議論］	⇨ ⇨	＜平成30年度　第2回＞ ［○協議の継続 ○必要に応じてプランの修正について議論］ ○その他の医療機関の対応方針について議論	＜平成31年度　第1回以降＞ 機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化、転換等の具体的な決定に向けて協議を継続する。
	1(2)	○非稼働病床の現状把握と共有	［意見、質問の取りまとめ］ ⇨ 委員長と対応相談	○非稼働病棟を有する医療機関への対応方針について議論	⇨	［○非稼働病棟を有する医療機関への対応方針に基づく取組］	
	1(3)		［有床診療所病床整備計画受付（1回目）］	［○病床整備計画に関する意見聴取（１回目）］	［有床診療所病床整備計画受付（2回目）］	［○病床整備計画に関する意見聴取（１回目）］	
	2(1)			○平成29年度病床機能報告結果の共有（報告内容（妥当性）の確認）			
	2(2)	○回復期病床整備事業の制度(予定)説明	［回復期病床整備事業申請受付（1回目）］	［○回復期病床整備事業に関する意見聴取（１回目）］	［回復期病床整備事業申請受付（2回目）］	［○回復期病床整備事業に関する意見聴取（２回目）］	
医療機関 ［病院団体協議会等の自主的協議］			○協議	（○研修等）	○協議	（○研修等）	

参考：地域医療構想の進め方について（抄）　＜平成30年2月7日付け医政地発0207第1号　厚生労働省医政局地域医療計画課長通知＞

1．地域医療構想調整会議の協議事項

「経済財政運営と改革の基本方針2017（平成29年6月9日閣議決定）」において、地域医療構想の達成に向けて「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、２年間程度で集中的な検討を促進する」こととされていることを踏まえ、都道府県は、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること。

（1）個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

公立病院、公的医療機関等2025プラン対象医療機関、その他の医療機関（担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する病院　等）について具体的対応方針を協議する。

（2）病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明するよう求める。

（3）新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応

2．地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

（1）個別の医療機関ごとの医療機能や診療実績

個別の医療機関ごとの各病棟における急性期、回復期、慢性期医療に関する診療実績を提示する。高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、明らかな疑義のある報告については、その妥当性を確認する。

（2）個別の医療機関ごとの地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況

個別の医療機関ごとの地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況を提示する。

（3）公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランに記載すべき事項

プランを策定する医療機関は、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報などを記載する。都道府県は、個別の医療機関ごとの情報を整理して提示する。

- 本日の、病床に関する議論は、名古屋の東、西、北の委員会の幹事とも情報交換し、次回の名古屋・尾張中部構想区域地域医療構想推進委員会に意見を出す予定です。

名古屋南地域医療連携推進協議会として、今後取り組むべきことに関して

- 高度急性期・急性期病床と回復期病床の定義および住民のニーズについてデータに基づいたこの地域からの意見を出すべきでは？
- 病床の先にあるべき在宅医療を考えると、紹介・逆紹介とは別の病診連携の協議も行うべきでは？
- 今後、医師の働き方改革の推進を見据えた地域に必要な医師数を明らかにし、問題解決のための病院間等の協力についても、そろそろ協議を始める次期では？