

令和3年度第1回高知県地域医療構想調整会議（中央区域 高知市部会）随時会議 議事録

- 1 日時：令和3年7月15日（木） 18時30分～19時30分
 - 2 場所：高知県庁 1階 正庁ホール
 - 3 出席委員：野並議長、伊与木委員、森下委員、島田委員、植田委員、小野委員、
高崎委員、田中委員、谷田委員、久委員、深田委員、福田委員、
藤井委員、船井委員
 - 4 欠席委員：川田委員、小松委員
 - 5 朝倉病院：田辺院長、板垣統括在宅部長
毛山病院：岡西事務長、毛山医師
福森内科クリニック：福森（信彦）院長、福森（真紀）院長
<事務局> 医療政策課（浅野課長、宮地補佐、原本チーフ、山川主幹、
丸山主査、岡村主事）
<その他関係者> 四国厚生支局 岡田専門官
-

（事務局）それではただ今から、令和3年度 第1回「高知県地域医療構想調整会議 中央区域 高知市部会 随時会議」を開催させていただきます。

本会議につきましては、地域医療構想調整会議での議論をより活性化させるため、定例の会議メンバーを絞って参加いただくと共に、高知市医師会より推薦いただいた医療関係者の皆様を中心に、協議をいただく形になっております。

本日は、webでの参加も可能な会議となっております。音声のハウリング防止するため、マイクを用いずに行いますので、申し訳ありませんが、ご発言の際には、大きめの声をお願いいたします。

本日の委員の出席につきましては、川田委員、小松委員が所用のため欠席されており、15名中、13名の出席予定となっております。13名のうち、7名が会場での参加で、残る6名がweb参加の形となっております。若干1名、webの参加がまだ遅れておりますので、後ほど参加していただくような形になると思います。

すいません、webでの参加の委員の皆様は、声のほう聞こえておりますでしょうか。

それでは、最初にですね、今年度から新たに委員に就任いただいた方のご紹介をさせていただきます。恐れ入りますが、お名前を呼ばれた方は一言ご挨拶をお願いいたします。

まず、高知医療センター、病院長の小野委員でございます。

（小野委員）高知医療センターの病院長をしております小野憲昭です、よろしくお願いたします。

(事務局) 次に、高知赤十字病院、院長の谷田委員でございます。

(谷田委員) 4月から院長になりました谷田です。よろしくお願いいたします。

(事務局) 日本病院会 高知県支部支部長の深田委員でございます。

(深田委員) 日本病院会の深田です、よろしくお願いいたします。

(事務局) また、議題の2の説明のため、朝倉病院より、田辺理事長様、板垣部長様にご出席いただいております。

毛山病院より岡西理事様、産婦人科医の毛山様にご出席いただいております。

福森内科クリニックより、福森院長様、福森事務長様が参加いただいております。

さらに、その他関係者としまして、四国厚生支局の方にもご参加していただいております。

なお、この調整会議につきましては、公開の会議になっており、会議終了後、議事録を県のホームページで公表させていただくこととなりますので、よろしくお願いいたします。それでは、会の開催に先立ちまして、医療政策課長、浅野よりご挨拶申し上げます。

(事務局) どうも、いつもお世話になります。この4月から医療政策課に参りました浅野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は大変お忙しい中、委員の皆様におかれましては、この調整会議のほうにご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

また、朝倉病院、毛山病院、それから福森内科クリニックの皆様、議題のご説明のほう、ご参加いただきまして、誠にありがとうございます。よろしくお願いいたします。

さらに今現在、新型コロナ、なかなか落ち着きそうで落ち着かないわけですが、今日発表分が9名で、明日発表分、今日判明した分ですが、私が出てくるときに14名ということで、またちょっと2桁のほうに戻ってきて、どちらかというところと増加傾向かなというところで、予断が許さないわけです。東京都のほうもかなり人数が多くなっておりまして、これから連休もあってというところで大変危惧をしているところですが、引き続きまして医療機関の皆様方にはですね、ご協力を賜りたいと思います。よろしく、どうぞよろしくお願いいたします。

本日ですが、今年度1回目の調整会議の開催となります。主な議題としましては、病床の削減に伴います、補助金の審議ということでございます。

県としましては、こういった補助金を活用してあくまで各医療機関の自主的なご判断を尊重して、支援をして参りたいというふうに考えてございます。

決して補助金によって病床削減を進めるといったスタンスではないといったことをです

ね、ご理解をいただければというふうに思っております。

本日は限られた時間でございますけれども、どうか忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、よりよい会議になりますようお願いを申し上げます、簡単ではございますけれども私からのご挨拶とさせていただきます。

よろしくお願いたします。

(事務局) それでは、会議に先立ちまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

机の上でございますね、資料1 病床削減時の補助制度について、資料2 補助制度を活用する医療機関からの説明について、資料3 外来医療計画に係る届け出の状況について、資料4 国からの新たな支援制度について、皆様、資料の不足等ありませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、以後、進行を野並議長にお願いいたします。

(野並議長) 高知市医師会の野並でございます。よろしくお願いたしたいと思っております。それでは、さっそく議題に入ります。

議題の1、病床削減時の補助制度について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 医療政策課の山川と申します。よろしくお願いたします。

私のほうから資料1の病床削減時の補助制度につきまして、医療機関様のご説明の前にはちょっと概要というか、前提のほうをお話させていただきたいと思っております。

こちらの画面の共有のほうでも説明をさせていただきますし、机のほうにも資料をお配りしております。

まず病床削減時の県制度、補助制度というところなんですけれども、高知県の病床の状況についてご説明させていただきます。

こちらは毎年度いただいております病床機能報告の取りまとめの数値の推移でございますけれども、高知県全体で令和2年度の状況と、令和7年度の必要病床数の状況です。

急性期病床につきましては令和2年度末、約4,700。必要病床数は2,860といったところで、全県的にまだ、急性期病床が多いという状況は変わっておりません。

回復期病床につきましては令和2年度末で1,935床ほど、必要病床数は3,286床なのでまだちょっとこちらのほうも少ないといった状況でございます。

慢性期の病床につきましては、介護医療院の転換が昨年度から大きく進んでおりますので、令和元年度から2年度にかけて1,200床ほど転換を行っておりまして、必要病床数にかなり近づいてきたのかなといったところでございますけれども、まだなお、既存病床のほうが多いといった状況でございます。

高知県トータルの必要病床数につきましては11,252に対しまして13,365といったところで、まだ2,000床ほど乖離があるといった全県的な状況でございます。

こちらのほうが各区域ごとの病床数の状況でございまして、本日、会を開催している中央区域のほうですね、必要病床数が8,762床、現行の病床数が約10,890と。ですのでこれもちょっと全県下的な状況と同じく、全体の病床が多くなっております。

ほかにも、急性期病床がかなり多いと。逆に回復期病床が不足していると。中央区域全体が全県下的な状況と、ほぼ同じような状況になっているといったところでございます。

令和3年3月1日時点の状況、全県下的な状況が13,000ほどあるといったところで、必要病床数に近づけていくというか、そのためにですね、いくつかの支援制度のほう、県のほうが用意しておりますのでちょっと説明をさせていただきます。

まずですね、これから説明するのはまず県の制度といったところでございまして、地域医療構想の推進に向けた支援策について、最初のほうは、地域医療構想でありますとか在宅医療の推進に向けた経営シミュレーション等への支援といったところで、医療機関のほうですね、病床の転換でありますとか病床の削減、あるいは介護医療院の転換等、検討される場合のシミュレーションの補助でございまして。

続きまして5ページのほうが回復期機能を持つ病床への転換のための支援ということで、工事費等の支援ということになっております。

6ページのほうが本日、審議をさせていただく病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修でありますとか、処分に係る経費等への支援でございまして。

こちらのほうはちょっと細かく説明させていただきますけれども、まず補助金名は病床機能分化促進事業費補助金となっております。事業内容としては病床の削減に伴って以下の補助要件に記載する事業を行う医療機関の支援を実施するものとなっております。

補助対象としては県内の病床を有する医療機関。補助要件としては不要となる病棟、病室、他の用途に転換というか用途変更を行ったりですね、古い病棟を壊して新しい病棟を新築、あるいは古い病棟を建て替えるといった場合、あとは3番4番のところ不要となる建物でありますとか、退職が必要になる看護師さん等に対する退職金の上乗せ費用といったところでございます。

補助率は2分の1で、基準額といたしましては、ちょっと後ほど細かく説明のほうさせていただきますけれども、メニューによって基準額が違っておるといったところでございます。補助対象としまして、一番下のところですが、支援に際しては入院患者さんの行き場がなくなるなど、地域によって必要な医療がなくなる場合に限ると。

そちらのほうの議論を今日の場のような地域医療構想調整会議のほうで審議をさせていただくといった条件になっております。

以上が県の補助金のほうの説明でして、7ページ目が昨年度から開始された国のほうの補助金でございまして。

こちらご存じの方もいらっしゃると思いますが、病床の再編支援事業という、国の財源のほうを活用した補助金でございまして。

事業内容としては病院、もしくは診療所であって療養病床または一般病床を有するとこ

ろがですね、地域の関係者間、今日の会議でありますとか医療審議会等の合意の上ですね、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給すると。

支給対象としては高度急性期、急性期、あるいは慢性期の削減が対象になっております。

支給要件としては①のところでありますように、調整会議でありますとか医療審議会の意見を踏まえると。②のところで病床削減後の許可病床数が平成30年度病床機能報告、あるいは令和2年度の病床機能報告における、「稼働病床」数の90%以下まで削減されること。

この稼働病床の定義がわかりにくいんですけども、病床機能報告上の定義でして、この期間にですね、最も多く患者さんが入院を行った日の病床数ということになっております。

例えば許可病床が50床の病院さんで、期間内で最も多かった入院患者病床数が40床とすれば、この40床が稼働病床ということになりますので、この40床をベースにして10%以上減らさないといけないといった制度でございます。

あと病床削減といえども、回復期機能でありますとか、介護医療院に転換する病床数を除くといった条件でございます。

ちょっと4番の説明は割愛させていただきまして、ページのほうちょっと飛びまして、10ページ目をお願いいたします。

10ページ目が県の制度と、先ほどの国の制度の差異ということになります。

まず、県の補助金につきましては病床の削減に伴って工事を行う場合、あるいは2番のところですが、削減に伴って不要となる建物でありますとか、不要となる医療機器の処分に係る損失を補助すると、何らかの工事でありますとか処分等の行為が必要になってくると。

他方で四角の2つ目の病床機能再編交付金、これ国の制度ですけども、こちらのほうは当年度に削減を行った病床数に応じて交付金を支給すると。つまり工事等は必要なしで病床を削減して、それが10%以上の削減であればこちらのほうは補助対象になってくるといった制度でございます。

それもまとめさせていただいてまして、県と国の制度の差異等というところに書かしていただいております。

県の制度ではですね、休床中の病床も補助対象となりますけれども、国の制度では稼働している病床のみが補助対象となっております。県制度のほうは令和元年に要綱を策定しましたが、国の制度は令和2年度末に制度のほうが始まっておるといった違いとなっております。

次のページの11ページ目、こちらのほうが県の補助金の審議一覧ということになっておりまして、朝倉病院さん毛山病院さん、福森内科クリニックさんといったところで、また後ほど各医療機関様のほうから詳細な説明等いただきますので、説明のほうは割愛させていただきますけれども、大体の概要というか補助金額等を書かしていただいております。

続きまして最後のページの国の補助金の審議一覧と、こちらのほうは今回対象になるのが毛山病院さんのみになりますので、毛山病院さんのみの記載となっておりますけれども、こちらのほうも県の補助金と国の補助金の両方の支給が可能となっておりますので、毛山病院さんが二重で書かしていただいております。

とりあえず資料1の病床の概要等の説明については以上でございますので、これからまた朝倉病院さんから順番に説明のほう、よろしく願いいたします。

(野並議長) ありがとうございます。

それでは議題の2、補助制度を活用する医療機関からの説明についてということで、朝倉病院さん、毛山病院さん、福森内科クリニックさんの順番で説明をお願いしたいと思います。

それでは、朝倉病院さんからよろしく願いします。

(朝倉病院 板垣部長) 特定医療法人仁泉会 朝倉病院の説明をさせていただきます。

冒頭に経過のほうを少しお話させていただければと思うんですが、当院は、昨年10月2日付で、介護療養病床60床をすでに削減しております、新たに朝倉地区に介護つきのサービス付き高齢者向け住宅を創設しております。

そしてその後の計画といたしまして、以前からの構想でいきますと、古くなった病院の本館を建て直して、中に入ってます介護医療院の、今、設備基準、廊下幅であったりとか、居室面積などが基準に満たせておりませんので、基準に合致するように、改修を行う予定でございました。

ただ、設計士と再三打ち合わせをして、現在の建物を細かく調査していただいた結果、建物自体が50年以上経過しております、かなり老朽化して使えない設備もあります。そして一部、未耐震のところもありまして、それを耐震化したり、大きな設備ですね、配管関係であったり、空調設備、あと浄化槽なども全て取りかえないといけないというような問題が生じまして、それだったら全て建物を壊してその場に建て直すという、いわゆる改築をするのと、予定とおりの改修するのでは、必要な資金がそれほど変わらないということが判明しました。

そこで今年の2月末頃から、改修ではなくて改築というような形で検討を進めていっている段階です。その中で先ほど山川さんのほうからも説明がありましたとおり、建物を壊して、病床を削減した上で改築をするということで、建物を壊すところに関して、償却できてない簿価に関しまして、補助をいただけるということなので、ぜひ活用させていただきたいということで、今回、貴重な時間をいただきまして説明に来らせていただいた次第です。

ちょっと経過のところ冒頭長くなりましたが、それでは資料に沿って説明をさせていただきます。

資料2の1ページ目をご覧くださいと思います。まず(1)、基本情報ですが、先ほども説明させていただきましたとおり、昨年10月2日に介護療養病床60床をすでに削減しておりますので、削減前の現状につきましては、令和2年10月1日時点のデータ内容を記載させていただいております。

対象の医療機関名は当然朝倉病院でして、所在地は朝倉丙1653番地の12、病床数は168床でした。

ベッド数の内訳としましては表のとおりでして、許可病床数、稼働病床数、どちらも同じ数で一般、これは障害者施設等、基本料算定ベッドになりますが、それが36床、療養病床が132床のうち、医療療養が72床、介護療養が60床でした。

診療科目に関しましては記載のとおりでして、職員数につきましては、こちらも表のとおりで、医師、事務員、その他の職員は、介護医療院と按分して記載しております。

その他の職員のところは掃除員とか運転手とか用務員などを指しております。

それと看護、介護職員に関しましては、各病棟基準人員より各1名ずつ加配できるように、いいサービスが提供できるように努めております。そのようなことから、常勤職員の総数は108名となっております。

次のページめくっていただきまして、(2)病棟の現状の変更予定についてですが、①、四機能ごとの病床の削減前の、令和2年10月1日現在は表のとおりです。全て慢性期機能で、医療療養が72、介護療養が60、障害者施設等、入院基本料算定ベッドが36床でした。

※で記載させていただいておりますが、「稼働率」、「平均在院日数」は、この10月1日時点からの直近3ヵ月の数値となっております。介護療養の数値に関しては、若干病床削減に向けて、受け入れを調整した為、平常時より低い数値となっております。

なお、それ以外の医療療養などの稼働率が100%となっておりますが、基本的に今も常に100%に近い数値なんですけど、この時は、介護療養の閉鎖に向けて、空床が出ればすぐに介護療養から医療療養に患者さんが移っていたことなどもありまして、100%を維持できていたということになります。

下の次の表は、介護療養60床削減後の現在の、今の姿となっております。②の病床削減の理由ですが、当院は慢性期の病床を312床有しております、長年にわたり運営を行ってきました。しかしながら介護療養病床の廃止、及び医療療養病床の削減の施策が打ち出されたことによって、当院としても将来の運営のありかたを模索して検討を続けてきました。

その結果、当院を取り巻く様々な環境の中で、令和2年4月に312床のうち144床を介護医療院に転換して、さらに、去年の10月に60床削減して介護つきのサービス付き高齢者向け住宅を創設いたしました。

当院を取り巻く様々な環境と述べさせていただきましたが、これはどういうことかと言いますと、どこの医療機関さんも高知県、同じだと思います。医療従事者確保への将来的な不安や、今後の介護報酬改定を予測した時に全てを介護医療院に転換するリスク。それ

と、当院の外来患者で、自宅生活が限界を感じ、相談があっても、関係法人の社会福祉法人を含めて、グループとして、軽度者を受け入れる入居系施設がなかったこと。あと、高知市の西部地区の現状としまして、人口の多い朝倉地区、鴨田地区に、介護付きの居住系施設が1施設、29床だけだったということと、当時、朝倉に利便性のすごく高い700坪ぐらいの土地をすでに有したことがありまして、新しい介護付きの居住系施設を建てることができました。そのようなことが、当院を取り巻く様々な環境ということに当たるかと思いません。

次のページ、移っていただきまして、③の病床の削減による、地域の医療機関への影響についてですが、当院が60床の介護療養病床を削減することによって、長期的に療養が必要な患者さんの受け入れ先が減少するものの、60床分を介護付きのサービス付き高齢者向け住宅に転換することで、軽度で自宅生活が困難な患者さんの受け入れが可能となります。実際にその新しく建てたサービス付き高齢者向け住宅ですが、多くのかたが病院から直接入居されるっていうことが多かったです。

直近3ヵ月の入居の問い合わせ状況を確認しましたところ、問い合わせ件数44件のうち、ちょうど半分、22名のかたが現在入院中で、退去する際に、自宅に帰れないので受け入れ先を探している状況というような困った相談が多かったという現状になっております。

④の病床の削減による入院患者への影響のところですが、去年の10月の60床削減に向けて、7月中旬より、削減病床については、死亡・退院などで空床となった病床を活用しない対応を実施しまして、その結果、8月末には、残り39名の患者さんに減少しました。その後の39名の方々の移行先は、次の記載のとおりでして、問題なく移行は完了したというところになっております。

⑤の工事のスケジュールについてですが、解体予定の棟が、A棟B棟C棟と3棟ありまして、まず最初に、令和3年、今年12月に、ちょうど真ん中にありますB棟を解体を行います。

来年の3月に、その解体したB棟のところに、新病棟建築工事を着工いたします。令和5年3月にその工事が完了しまして、その後、通路の整備や、残っている両サイドのA棟C棟を解体して、外構工事を行って、最終的な全ての竣工が令和5年10月31日を予定しております。

⑥工事の所要金額・県からの補助金額につきましては、新病棟建築工事費が11億2540万円、付属通路等の改修が6,000万円、外構工事や医療ガスの設置の工事が6,300万円、解体工事が8,000万円、消費税を含めると、合計、14億6124万円を予定しております。今回の県からの補助金額に関しましては約2,750万円を予定しております。

次のページに移っていただきまして、(3)病院の役割についてですが、①中長期的な病院の方針ですが、全国の先駆けとして高齢者を対象とした病院として開院しまして、開院以来、高知市西部地区を中心に高齢者の医療福祉を展開して参りました。

基本理念としては・地域に開かれた病院・ひとりひとりに優しい病院・豊かな超高齢社会

を目指す病院を目指していております。

医療面でも、「量」から「質」への転換期を迎えて、これからも、これまでのノウハウを生かした慢性期医療を軸とした医療の充実に努めて、「健康寿命」そしてその先の「幸せ寿命」の実現を目指していきたいと考えております。

次に③その他の役割に飛んでいただきまして、現在のところですが、急性期治療を完了した患者さんに対して、継続的な治療とリハビリテーションを行うことで、患者さんの自立の支援を行っています。近年では、高齢者施設から直接入院となって、治癒後に元の高齢者施設へ退院する患者さんも非常に増加しております。

将来的なところですが、地域のそのような高齢者施設などの社会資源と、さらに密接に関わりながら、地域に密着して、高度急性期医療以外を担える存在になっていきたいと考えております。その実現の為にも、まずは医療の「質」の向上を目指し、取り組んでいかなければいけないというふうに考えております。

次のページに移っていただきまして、④新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応ですが、現在は、当院に入院されている超高齢者を市中流行の感染症から守って、豊かな生涯を全うできるよう感染症の持ち込みをまずは防止に努めております。

そのためにも、行政からの通知や、報道など、情報収集をしっかりと行って、市中の状況に変化が生じれば速やかに、定期以外にも、臨時の感染委員会を開催して、対策を検討を行っております。そしてその対策の周知を当然ですが職員に徹底を図っております。

なお新型コロナウイルス感染症の検査協力医療機関として指定を受けております。

さらには、地域への貢献として、今回コロナの職域接種の話を、3つの団体、企業から相談がありまして、日曜日を活用して、実施に向けて、その団体企業と協議を重ねていましたが、残念ながら一時中断というふうになって、間に合わずに、実施ができませんでした。

将来的に関しましては、職員教育に当然力を注ぎさせていただいて、その上で、院内にとどまらず、地域に対しても、情報発信や、先ほど説明させていただきました、職域接種などの実施などの活動を通じて、地域の安心・安全の確保も目指していきたいと考えております。今現在でも、グループ内の介護施設などへ、感染委員会で決定した予防策を周知したりとか、相談があれば近隣の小規模の介護事業所などにも、情報発信をしたりもしております。

また改築する建物には、感染対策の意味も込めまして、手洗いを病棟の所々に設けるといようなプランニングも行っております。

⑤の地域の医療機関との役割分担のところですが、現在は、「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」を有する医療機関さんを退院する患者さんの受け入れを積極的に行っております。

なお、当院を入院中に診療密度が高い状態になった患者さんを、その状態に応じて、高度急性期機能を有する医療機関さんなどに引き受けていただく場合もございます。

治癒後は再度当院に入院していただくような関係性を構築しております。その受け入れをお願いするやりとりをするときに、治癒後は再度必ず受け入れますよというような言葉を添えて、お願いをしているように聞いております。

将来的にも、これまで培ってきた「慢性期機能」の役割をしっかりと果たすとともに、医療の「質」の向上を図って、「急性期機能」、「回復期機能」を必要とする患者さんにも、ある程度の対応が可能な病院を目指していきたいと思っています。

そのことで、そのような機能を有する医療機関さんのベッドの空き状況、満床状態で入院できないとあってというような時に、私どもの慢性期の病院がそのようなかたを受入れることができれば、地域の医療体制の底上げに繋がるんじゃないかなと、そのように考えております。

私のほうからの説明は以上となります。

(朝倉病院 田辺理事長) さきほど、板垣からも大まかな説明をしていただきましたんで、おわかりになったと思います。53年も経ちまして、もうだいぶ古くなりまして、最終的にいろいろ検討した結果、改築というふうになりました。そういう意味ではまた、介護医療院という新しい施設ができるということで、介護医療院には病院施設というかたちですので、それはぜひ成功させたいという思いがあります。

また、建築費もいろいろ関わりますので、非常に絞りに絞って出た数字でありまして、これで、豊かな慢性期の、医療向上がですね、医療全体を支えるという思いでやってきております。また、医療福祉で地域を支えるという、地域に新しいものを作っていくという思いでやっておりますので、ぜひご理解いただければと思います。

以上です。

(野並議長) ありがとうございます。

ただいまの朝倉病院さんのご説明につきまして、いかがでしょうか。ご意見、ご質問はありませんでしょうか。

はいどうぞ。

(田中委員) 田中です。ちょっと聞き逃したかもわかりませんが教えてください。

この新病棟建築ですね。これは、何床の病院、病院になるわけですか。それとも、複合施設みたいな、どういう。

(朝倉病院) これは介護医療院の施設になります。

(田中委員) これが全部介護医療院の工事。

(朝倉病院) そうです。

(田中委員) これは何床の数ですか。

(朝倉病院) 144 です。

(田中委員) 144 床。これ病院機能としてはもう無くなるのですか。療養病床としては。

(朝倉病院) 病院機能はですね、西病棟ってのが慢性期 108 床。

(田中委員) 西病棟が 108 床、そのまま残ると。

(朝倉病院) 残ります。

(田中委員) 108 床で介護医療院が。

(朝倉病院) 144 床です。

西病棟のほうは平成 12 年頃に立ち上げてますので、そこに関してはまだ何とか、しっかりした建物です。

(田中委員) この西病棟の 108 床っていうのは、これですね。

(朝倉病院) 医療療養型の病床が 72 床です。

(田中委員) 72 の。

(朝倉病院) はい。そうです。

(田中委員) 障害者病床が 36。

(朝倉病院) はい。そのとおりです。

(野並議長) 他にご意見、ご質問は。よろしいでしょうか。どうぞ。

(久委員) 今の現 B 棟というのは、今そこに、新しい介護医療院ができてるんですか。

(朝倉病院) 要は、先ほどお話をさせていただきましたとおり、西病棟のほうに 108 床の医療のほうの患者さんに移っていただきましたので、A 棟 B 棟 C 棟に 144 床の介護医療院の患者さんが、今現在います。

(久委員) A も B も C も、介護医療院の患者さんなんですか。

(朝倉病院) はい。そうです。

A B C が、もう 53 年ぐらい経ってるんですね。D、E が、まあ 20 年。

(久委員) A 棟 B 棟 C 棟も、介護医療院なんですか。

(朝倉病院) はい。今現在そうです。

(久委員) ほんなら A の介護医療院は何床あるんですか。

(朝倉病院) ちょっと介護も分かれてるんですけども、A 棟部分でいきますと、99 ですね。

(久委員) 99。で B が。

(朝倉病院) B が 45 です。C が 0 で外来機能。

(久委員) 今 0 なんですか。

(朝倉病院) はい。

(久委員) 99 と 45 の、介護医療院のを、新しく建てる。

(朝倉病院) はい。

(事務局) 県から、ちょっと補足をさせていただきますけれども、今現在、介護医療院と病院の共有エリアがすでにございまして、そちらのほうも今回壊すことになりますので、今回県が補助をさせていただくのはその共有エリアのうち病院部分のみということになっております。介護医療院部分は補助対象にしておりません。

一応補足させていただきました。

(田中委員) 介護医療院になったときは補助はいただいていたか。

(朝倉病院) 備品の補助とかを、別の課になりますが、高齢者福祉課さんのところでいただいております。

(野並議長) よろしいでしょうか。他にご意見はありませんでしょうか。

それでは、他にご意見もないということで、朝倉病院さんに対する補助金の交付については当医療調整会議として承認するということといたします。よろしいでしょうか。

では、承認をされました。

(朝倉病院) どうも、ありがとうございました。

(野並議長) それでは、続きまして毛山病院さんに説明をお願いします。

(毛山病院 岡西事務長) 毛山病院の事務長の岡西と申します。よろしくお願いいたします。

それではお手元の資料に沿って説明させていただきます。

まず基本情報ですが、開設主体は医療法人薫風会になっております。

許可病床数は一般のみでして、26床。そのうちの稼働病床数は13となっております。

診療科目につきましては、形成外科、美容外科、皮膚科、外科、産婦人科となっております。職員数は常勤職員数としまして、39名、非常勤職員数が0.5。医師が0.5となっております。

続きまして、病棟の現状と変更予定でございますが、現在の病床機能は、急性期、一般、急性期一般7ということで、26床。そのうち、稼働病床数が13、稼働率が25%、平均在院日数が9日ということになっております。

この病床を、来年の10月1日を予定しまして、無床診療所へ移行する予定でございます。ですので、病床数はゼロとなります。

続きまして、病床削減の理由でございますが、当院における病床は、平成13年から45床として運営してまいりましたが、平成29年産婦人科開設に伴い、44床に変更し、その後、内科担当医の退職に伴いまして、平成31年から、必要数として26床に削減し、運営をしてきております。

入院患者は、形成外科が大半を占めておりまして、昨年の入院による手術件数は354件となっております。一方、外来での手術は3,335件となっております。

当院は高知県における形成外科の先駆けとして診療を行ってまいりましたが、近年、形成外科を標榜する病院が増えまして、公立病院や大規模病院での入院による手術も多くなってきております。

また、全身麻酔による手術には麻酔科医が必要ですが、従来から実施してきております、麻酔科医の高齢化の問題や、高度な手術はリスクを伴うこと、高知県の人口動向等を踏まえまして、病床を持たない診療所に移行することといたしました。

続きまして、病床の削減による地域の医療機関への影響でございますが、前述のとおり、近年、形成外科を標榜する病院が増えまして、公立病院や大規模病院での入院による手術も多くなり、当院では年々入院患者が減少していることから、地域の医療機関への影響はほとんどないものと考えております。

次に病床の削減による入院患者への影響でございますが、形成外科の入院患者は基本的に健常者でありまして、入院は2～3日から長くても10日間程度で治癒し、退院となっております。

そのようなことから入院患者を他院へ移送するケースはほとんど生じないものと考えておりますが、病床削減に際しましては、入院手術を実施している病院と連携を図り、適宜、紹介等を行っていくことといたします。

また、患者に対しましては、事前から十分周知を行う予定であり、影響は生じないものと考えております。

当院の工事のスケジュールでございますが、今年の11月から無床診療所の建設工事を着工予定でございまして、完成は来年の9月ごろを予定しております。

そして解体工事のほうなんですけど、無床診療所を完成次第、解体工事をしたいと思っております。来年の10月ごろから始めまして3月ぐらいに終わるというふうな予定になっております。

続きまして、工事の所要金額・県からの補助金額でございますが、無床診療所の建設工事費につきましては、4億920万0000円ほど。この内の補助対象工事費が3億9821万5,000円。

県からの補助金につきましては、6529万2000円という見込みになっております。

それで、解体工事につきましては約2310万円を見込んでおります。解体工事は、病院の半分ぐらいが耐震基準に適合しておりまして、その部分は残して、約半分程度解体する予定で、解体した部分は駐車場にする予定です。

新しく、診療所は、現在の病院からすぐ近く、約50m以内のところに建設する予定でございますので、現在の病院は半分壊して、駐車場として利用する予定でございます。

補助対象工事費としまして2310万円、県の補助金、県のほうからは、帳簿価格ということとを算定していただいてまして、4233万2000円という見込みになっております。

続きまして、病院、診療所の役割についてですが、まず、中長期的な病院、診療所の方針といたしまして、当院は四国で最初に形成外科を立ち上げ、形成外科、産婦人科の専門病院として、県下全域からの患者を受け入れておりまして、今後病床は持たないですが、これまでの実績、経験を生かして、県下の皮膚科等からの多くの手術紹介への対応や、突発的なケガや、患者の要望する、大規模病院では実施していない軽易な手術の実施や、出

産は扱いませんが、周産期医療の役割を担うなど、これまでに培ってきた特徴を生かして、専門診療所としての継続的な患者診療に努めていくことといたします。

急性期機能等における役割でございますが、現在は、形成外科においては、県下全域からの手術希望の外来・紹介患者の受け入れ、急を要する近隣の小学校、幼稚園等からの子供のケガ、交通事故、労務災害への対応や瘢痕拘縮の修復、皮膚がんの手術等、形成外科全般について幅広く患者診療にあたっております。

また、矯正歯科医との連携による顎骨の矯正手術の実施、更に子供の顔面神経麻痺の修復手術には中国人や全国からの手術患者の受け入れも行っております。地域住民から訪問診療の要望がありましたら、適宜、対応してきているとともに、県内では数少ない形成外科専門医として、高知市医師会包括ケア部門での講演等、形成外科分野に関する啓発活動も行っております。

なお、現在、年間の手術件数としましては、全国上位となっております。

一方、産婦人科につきましては、高知県で急速に分娩施設の集約化が進む中、分娩施設と十分な連携をとりながら妊産婦のサポートに努めております。当院では待ち時間の軽減など妊婦の身体的負担をなるべく減らすよう配慮しながら、妊婦検診や有症状時の診察を行っております。

また、妊産婦の保健指導に関しましても十分な時間を取り、助産婦によるきめ細かな対応を行ってきております。

更に婦人科分野では、産業医・学校医として地域住民の健康増進に関わるほか、思春期相談センターPRINKでの相談、県や県警と連携した性暴力被害対応、教育委員会と連携した性教育、女子スポーツ選手へのサポート、市民講座や企業での健康講座など、主に女性の健康に関連した活動を行ってきております。

将来的には、無床診療所への移行後は入院患者の受け入れは出来なくなりますが、それ以外には基本的に現在と同様の診療活動を行っていく考えであります。

続きまして、新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応でございますが、現在、県から「新型コロナウイルス感染症の検査協力医療機関」として指定を受けておりまして、希望する妊産婦等へのPCR検査の実施やワクチン接種などに取り組んでおります。

将来につきましては、今後も、可能な限り新型感染症等への協力機関としての役割は継続していく考えであります。

続きまして、地域の医療機関との役割分担でございますが、現在高知医療センター及び高知日赤病院と地域医療連携機関としての協定を結んでおりまして、当院に有する専門的な治療、褥瘡や瘢痕拘縮等や依頼に基づく手術、回復期治療などを行っております。

また、県下の病院等からの紹介患者の受け入れや紹介を積極的に行い、地域医療連携に努めております。

将来といたしまして、診療所移行後も現在の役割分担は基本的に継続していく考えであ

ります。

簡単ですが、説明は以上でございます。

(野並議長) ありがとうございました。

ただいまの毛山病院さんのご説明につきまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。

ご質問はありませんでしょうか。

すいません、ちょっと私からひとつ、数字のことをちょっと教えていただきたい。

この、国の補助金のこの12ページの表なんですけれども、右端の補助基準額のところの、6床と7床で、別々に分かれておりますが、これは13床から来てるんですか、6と7の分けかたの、意味を教えていただきたい。

(毛山病院) これは国のほうの算定の仕方ですね。

(事務局) 県が代わりに答えさせていただきますけど。

毛山病院さんの病床稼働率が16%ぐらいというところで、もともとあった44床のうち、7床ぐらいはもう常に稼働しているという、国の補助金の定義の上で、7床分につきましてはちょっと単価が高くなると。

ただ残りの6床分はもう国の計算上は、やや単価が、というかかなり安くなりまして、このような計算の仕方になっておるとい部分でございます。

はい。ちょっとわかりにくくて申し訳ないですけど。

(野並議長) 自分考えたときに、毛山病院さんの8ページのところの病床稼働率25%。令和3年6月1日時点の病床稼働率が25%やったから、ひょっとしたらそこから来てるのかなと思ったんですけど、それでいいんですか。この部分を。

(事務局) この25%は。

(毛山病院) 単純にこの時点のですね、この、

(事務局) 補助金の根拠ではなく、最新の数値ということですね。

(毛山病院) そうですね。この補助金とは関係ない。

(野並議長) 分かりました。ありがとうございました。

他に、ご意見はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、他にご意見がないようですので、毛山病院さんに対する補助金の報告につきましては、当調整会議として、承認をすることと、でよろしいでしょうか。

ありがとうございます。承認をされました。

(毛山病院) はい。どうもありがとうございました。

(野並議長) ありがとうございます。お疲れ様でした。

それでは、続きまして、福森内科クリニックさん、ご説明をお願いいたします。

(福森内科クリニック) 医療法人福森会、福森内科クリニック院長 福森信彦でございます。

この度、築40年以上超える老朽化した19床の有床診療所を解体し、無床診療所を新築する予定でございます。このことに関する審議よろしくお願いたします。

まず、基本情報です。現在の状況ですが、一般病床19床の有床診療所です。診療科目は内科、消化器内科、放射線科。職員数は、医師1名、看護師、准看護師各1名、事務職2名、合計5名です。

次のページをお願いします。病棟の現状と変更予定についてです。

一般病床19床なのですが、ただ19床とも、ただいま休床中です。令和3年の8月中旬より、クリニックの建て替え予定でありまして、入床削減、無床化の予定であります。病床削減の理由について説明しますが、それに先立ち、19床が休床だった経緯から説明します。

休床は、父親である先代院長の時代の平成27年2月にさかのぼりますが、病棟看護師の確保が難しくなり、やむを得ず先代院長が入院診療を断念しました。ただ、私であります現院長がクリニックを継いだ後も、入院診療を再開することを期待しまして、先代院長が休床扱いにしていた経緯があります。

私も令和元年の開業当初は入院診療を再開するべく予定しておりましたが、やはり外来看護師の確保のみで精いっぱい入院診療再開には至りませんでした。その後も入院診療再開を目指していましたが、入院設備のみならず建物全体の老朽化、空調設備、水道、電気設備の故障、耐震性の問題等、建て替えの必要が出てきました。

建て替え後の入院診療の再開も模索しておりましたが、それよりも外来患者さんのバリアフリー化、コロナ感染症対策が優先となり、予算的に入院施設への投資まで余力がない状態です。

断腸の思いですが、今回の新館新築と現建物の解体を機会にベッド廃止申請を行うに至りました。

次のページをお願いします。

病棟削減による地域医療機関の影響ではありますが、休床になり6年経過しておりますの

で、近隣医療機関から、特に入院再開の依頼が今のところありません。当院の病床削減によって、地域医療機関への影響はあまりないと思われま

す。入院患者さんの影響についてですが、こちらのほうも時々、先代のかかりつけ患者さんから、「入院施設はなくなったのか」と聞かれることはあるのですが、入院が必要な患者様は近くの厚生病院さん、凶南病院さん、日赤病院さんと、あとちょっと書き抜かって申し訳ありません、高知医療センターさんなどに、快く対応していただいております。

工事のスケジュールであります。4年3月に新クリニック完成予定であります。

令和4年の5月中旬から、現在の建物の解体作業を開始しまして、令和4年8月中旬に解体完了予定であります。

工事所要額・県からの補助金額についてです。

無床診療所、新築に係る工事費用ですが、1億3420万円、補助対象工事費1億3420万円、県からの補助金4771万4000円予定であります。

現建物の解体、工事費用としましては、4730万円、補助対象工事費4730万円、県からの補助金、3577万1000円の予定であります。

次のページをお願いします。

診療所の役割について説明します。①の中長期的な診療所の方針です。

建て替え後はやむなくベッドが廃止になり、外来機能のみとなりますが、中長期的な方針として次の3つの3本柱を挙げます。

まず1番に、地域のかたがたのプライマリーケア、生活習慣病診療に力を入れていきたいと思

います。将来的には地域のかたがたを対象とした健康塾を開催したり、管理栄養士による栄養指導を充実させ、地域のかたがたの健康寿命を延ばす医療に力を入れます。

2番目に、入院診療の代わりに近い将来、在宅診療の導入を考えております。

医療や介護は必要となってもできる限り住み慣れた場所で療養したい、高齢化率の高い高知県にとって在宅医療のニーズはどんどん高まっています。現在当院でもすでに高齢でADLが低下しつつある患者様が何人かおられます。当院でも地域の在宅医療に貢献していきたいと考えております。

②に、急性期等における役割です。

現在の状態ですが、地域のかたがたのプライマリーケア、生活習慣病診療に力を入れております。検診で異常を指摘されたかたのフォローや胃カメラ、超音波による精密検査を行っております。

禁煙外来、一般健診、特定健診、大腸癌検診に加え、今年度から胃癌検診も可能となり

ました。

将来についてであります。がん疾患、心筋梗塞をはじめとした心血管疾患、脳卒中等の専門領域の診療に関しては検査機器、治療薬に限りがあり、精査加療は高知医療センター、高知日赤病院、その他専門機関へ紹介しております。将来的には、これらの近隣の医療機関と連携をさらに密にし、急性期治療を終えた患者様の受け皿的機能をアピールしていきたいです。生活習慣病の予防にも力を入れたいです。

コロナ禍がおちつきましたら地域のかたがたを対象とした健康塾を開催したり、管理栄養士による栄養指導を充実させたいです。学校医や高齢者施設の健診医、更には産業医の資格をとり、院外での医療活動でも活躍したいと考えております。

その他の役割です。

将来的には、地域住民のかたがたと医療以外でもつながりを持ちたいと考えております。クリニック敷地内や隣の公園を利用してお祭りやイベントを開催して、より親しみやすいクリニックとして、地域にも貢献していきたいです。

次のページをお願いします。

④、新型コロナウイルス感染症など新興感染症発生時における対応です。

現在の状況です。当院は、令和2年9月より新型コロナウイルス感染症検査協力機関に指定されて、一般患者様と動線を分けた発熱、感冒患者さんの診察を行っております。具体的には、お示ししてるとおりで省略させていただきます。

また、必要に応じてコロナ抗原検査、自院でのコロナPCR検査を行い新型コロナウイルス感染者の拾い上げに努めております。外注検査会社と連携して企業団体様の自費PCR検査にも携わっております。

また今月5月からコロナワクチン接種を開始して、毎月600人接種可能な体制を整えております。施設への巡回接種や、高知市での集団接種協力医でも活躍しております。

将来像ですが、これは発熱外来コンテナ設置について書いてあります。前ページとダブっておりますので、ここ、ちょっと省略させていただきます。

⑤に地域医療機関との役割分担について説明します。

現在です。地域のかたがたの心身に関する相談事、健康管理を継続的に行うかかりつけ医として役割を果たしています。急性期の患者様に対しては初期対応を行い、専門外の疾患が疑われる場合や、精密検査が必要な場合は、普段から連携を密にしている専門医療機関に紹介をします。

一方、当院は新型コロナウイルス検査協力機関であります。一般患者さんと動線を分けた発熱外来診療や、新型コロナウイルスの検査体制を確立しており、発熱患者様の診療に貢献しています。

将来的には、病床廃止にかわり、在宅医療を導入して、地域に貢献していきたい考えです。医療や介護が必要となってもできる限り住み慣れた場所で療養したい。高齢化率の高い高知県にとって、在宅医療のニーズはどんどん高まっています。

そのため慢性疾患の内科的管理、排尿困難者の尿カテーテル管理、寝たきり患者さんの褥瘡治療、末期がん患者さんの緩和医療、ご自宅での看取り等在宅ケアを充実させ、患者さんが住み慣れたご自宅や施設で安心してお過ごしいただけるよう、「最適な医療」の提供を目指していきます。病院や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、薬局などとの機関との連携も密にとりながら、更なる地域医療に貢献していきたい考えです。

以上、福森内科クリニックの説明を終わります。

(野並議長) ありがとうございます。

ただいまの福森内科クリニックさんのご説明につきまして、ご意見、ご質問はありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、他にご意見もないようですので、福森内科クリニックさんに対する補助金の交付につきましては、当調整会議として承認するというところでよろしいでしょうか。

承認されました。

(福森内科クリニック) ありがとうございます。

(野並議長) それでは、次の議題にまいります。

議題の3、外来医療計画に係る届出の状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) では、引き続き事務局から説明をさせていただきます。資料3と資料4につきましては審議というか、ご報告という形になろうかと思えます。よろしくをお願いします。

まず外来医療計画でございますけれども、昨年度より何回かご説明させていただいておりますけれども、新しく委員さんになられたかたもいらっしゃいます。ちょっとまた、すいませんが概要から説明のほうをさせていただきます。

高知県の外来医療計画につきましては、これオールジャパンで厚生労働省からオーダーがあって作成させていただいたものでございます。地域の外来医療に関する情報を新規開業者に提供して行動変容を促すと。地域地域で適切な外来医療提供体制を確保されるように、各都道府県が医療計画の一部として策定をしております。

あわせて、今後人口減少が見込まれる中で、より効率的な医療提供体制を構築していく必要がありますので、「医療機器の効率的な活用」についても同計画内において整理をしております。

計画期間は令和2年度から5年度までの4年間で、次期計画につきましては3年ごとに見直しという形になっております。

本県の外来医療提供体制の状況でございますけれども、医療機関の状況につきましては病院、診療所ともに減少傾向にあると。医師の状況は診療所のお医者さんが高齢化してい

る傾向にあり、他方で外来の患者さんの状況は、1日当たりの外来患者は減少傾向。さらに安芸、高幡の住民の一定数が中央医療圏に流出をしているといった背景がございます。

3番のところは外来医師の偏在指標、外来医師多数区域及び新規開業時に求める機能です。

以上を踏まえまして、全国335の2次医療圏毎に、診療所の医師の多寡の状態を示す、「外来医師偏在指標」を算出して、上位33.3%以内の2次医療圏が「外来医師多数区域」として設定されることとなりました。

この基準に、全国の基準に当てはめれば、安芸、中央、高幡の3つの医療圏が「外来医師多数区域」となるところですが、安芸、高幡につきましては、先ほどもご説明しましたように、中央医療圏にかなりの患者様が流出をしておると。これをそのまま反映した指標をもって多数区域と位置付けることは、身近な地域で提供すべきである外来医療の方向性と合致をしないと。このため、中央医療圏のみを本県におきましては「外来医師多数区域」とさせていただきます。

こちら「外来医師多数区域」となる中央医療圏におきましては、診療所の新規開業を行う際に、「初期救急医療機能」でありますとか、「在宅医療」、「公衆衛生」の医療機能を担うことを求めさせていただいて、その状況につきましては本日のような協議の場において確認をさせていただくといった制度となっております。

合わせまして4番の医療機器の効果的な活用でございますけれども、こちらのほうも国のほうからの要請で、医療機器をより効率的に活用すべしといったところで対象医療機器となりますCT、MRI、PET、マンモグラフィ、リニアック及びガンマナイフ等をですね、新しく購入されたり更新される際に、これらの機器を共同で使っていただくよう計画というか届出のほうを出していただくと。その内容につきましては、本日のような協議の場で確認をさせていただくといった制度となっております。

具体的な提出状況につきまして、次のページのほう、よろしく申し上げます。

次のページのほうが、令和2年度の高知市区域における先ほどご説明した届出の提出状況となっております、上のほうが診療所の新規開業時の届出の提出状況。下の、潮江高橋病院から下がですね、医療機器の共同利用の状況ということになっておりまして、これは昨年度、報告をさせていただいております。

最後のページが今回初めて報告をさせていただく内容となっております、高知市の駅の近くでございます駅前クリニックというところが、メディパーク高知駅の3階というところに新しく開業されたといったところで、この外来医療計画の届出のほうを提出していただきました。結果としましては、地域で不足する在宅医療でありますとか、予防接種等の機能を担っていただけるといった届出の状況となっております。

あわせまして、マルチスライスCTを新しく設置されるといったところなんですけれども、こちらのほうも、くすのせ形成外科という同一法人グループの中で、共同利用のほうを行っていただけるといったところで、この届出の内容につきましては県としては特に問

題がないものと考えております。

引き続きちょっと資料4のほうも、ご報告のほうさせていただきます。

資料の4のほうも、国からの新たな支援制度といったところで、これ、先週ですね、県の医師会様のほうにもご報告をさせていただいた制度でございます。

具体的には、病床の新しい再編計画といった、ちょっと名前がびっくりするようなものになっておりますけれども、こちらの制度の概要が、令和3年の5月28日に厚生労働省のほうから、新しくお知らせがあった支援制度でございます。複数の医療機関が再編、あるいは統合を行う際に、「再編計画」なる指定の様式を県及び厚生労働省に提出した場合に、税制上の優遇措置を受けることが可能になると。

具体的な要件としては、地域医療構想の達成に向けて、病床の機能の分化及び連携を推進するための2つ以上の医療機関の再編、要するに統合の事業といったところです。こちらのほうも地域医療構想調整会議での協議が必要なものになっております。

具体的な税制優遇の内容でございますけれども、例えば2つの医療機関が一緒になって新しく、固定資産税評価額1億円の土地を取得される場合、本来、200万円の登録免許税がかかるところが、この計画が承認されればそれが100万円になると。100分の1、得になるといったところでございます。

合わせて、建物ですね。固定資産税評価額1億円の建物を新しく建設される場合、本来40万の登録免許税のところ、この計画の承認後につきましては20万円になって、20万円の優遇措置が受けられるといった制度となっております。

3ページ目以降が、具体的なその再編計画の様式について書かせていただいております。

ご説明したように、あまり税制優遇といっても、大きな額というものでもございませんので、県としても大がかりに周知をするというよりは、ちょっと、また具体的な相談があったところにこんな制度もありますよというのを、ちょっとお示しさせていただいて、少しでもその医療機関様の負担が軽くなるようにお示しをさせていただければと考えております。

報告は以上でございます。よろしくお願いたします。

(野並議長) ありがとうございます。

ただいま報告いただきました議題3、議題4につきまして、ご意見ご質問がございましたら、よろしくお願いたします。

(田中委員) 県内の病床再編計画の、なんらかの動きってのはあるんですか。

(事務局) 相談自体はあるんですけど、まだ少し本当に統合するかどうかは決まっていなかったところで、まだ確定したものは正直ございません。

(野並議長) 他に、よろしいでしょうか。

ちょっとすみません。私から、3番、4番じゃなくて、資料1の補助制度についてに戻りますけども、資料1の8ページのところなんですけども、これは今後の、という、説明からいったかもしれませんが、これは、令和4年度までですが、もう少しこの先は、もうしばらくあるというふうに考えてございますか。

(事務局) 国に聞いた話では、令和7年度の地域医療構想の終了まではおそらくあるのではないかと。

(野並議長) ああ、そのくらいまで。県のほうも同時に続けていくという考えかたでよろしいでしょうか。

(事務局) まだちょっとオーソライズされたものはないんですけれども、少なくともその地域医療構想の終期まではこの制度、県の制度も使って支援をさせていただこうかと考えております。

(野並議長) ただ、ちょっとそこに、いずれも100床部分、100床分ですか。

それいいますと、1000ぐらい減らさなきゃいけないと10年ぐらいやっていかなと。そんなことをふと思ったもんですから。

(事務局) いや、ごめんなさい。これ、県内で100床分が対象ということじゃなくてですね、資料がわかりにくいんですけれども、複数年に分けて、1年50床、2年目50床とか、2カ年に分けて減らしても100床分が対象になりますよっていう意味なんです。

(野並議長)

まだ1000ぐらい減らさなきゃいけないという意味じゃないんですね。ありがとうございます。

他に、ありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは議題につきましては以上とさせていただきます。事務局にお返しをします。

(伊与木委員) すいません、伊与木ですけれども。その他でちょっとよろしいでしょうか。

今回のことと関係ないんですけど、いろいろ地域医療連携推進法人の設立みたいな、動きが出てますけども、まだそういったところでは他の動きとかは、要望とかはないんでしょうか。

(事務局) 昨年度、調整会議のほうで、非公開の会議でしたけど、報告をさせていただいた法人以外は特に、それから後に具体的な相談等はございません。

(伊与木委員) はい、わかりました。ありがとうございます。

(事務局) 野並議長、議事の進行、ありがとうございました。

また、委員の皆様には、貴重なご意見いただき、誠にありがとうございます。

それでは以上をもちまして、令和3年度、第1回地域医療構想調整会議、中央区域高知市部会随時会議を終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲