

第1回静岡地域医療協議会・静岡地域医療構想調整会議 会議録

日時	令和5年7月5日(水) 午後5時から7時		
場所	静岡市静岡医師会館3階講堂		
委員 出席者	所属	役職	氏名
	静岡市保健衛生医療部	部長	杉山 智彦
	静岡市静岡医師会	会長	福地 康紀
	静岡市静岡歯科医師会	会長	清水 寿哉
	静岡市薬剤師会	会長	河西 きよみ
	静岡県立総合病院	院長	小西 靖彦
	静岡市立静岡病院	理事長 兼 病院長	小野寺 知哉
	J A 静岡厚生連静岡厚生病院	病院長	水野 伸一
	静岡済生会総合病院	病院長	岡本 好史
	静岡赤十字病院	院長	小川 潤
	静岡県立こども副院	副院長 (代理)	河村 秀樹
	静岡市立清水病院	病院長	上牧 務
	J A 静岡厚生連清水厚生病院	病院長	西村 明人
	独立行政法人地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院	院長	森 典子
	共立蒲原総合病院	院長	西ヶ谷 和之
	静岡市消防局	救急担当部長 (代理)	池田 悦章
	静岡市駿河区自治会連合会	会長	中村 直保
	静岡市清水区自治会連合会	副会長	櫻田 芳宏
	静岡市女性団体連絡会	会長	宮城 展代
	静岡市シニアクラブ連合	会長	遠藤 日出夫
	静岡市保健所	所長	田中 一成
	静岡県中部保健所	所長	岩間 真人
	静岡県看護協会 (静岡地区支部)	支部長	岩崎 厚子
	静岡県慢性期医療協会静岡県老人保健施設協会	理事長	萩原 秀男
	静岡県精神科病院協会	理事長	溝口 明範
	静岡県保険者協議会	業務部長	上田 啓司
	静岡県老人福祉施設協議会	副会長	前田 万正

アドバイザー	浜松医科大学地域医療支援学講座	特任教授	竹内 浩視
オブザーバー	医療法人社団健正会 静岡アオイ病院 医療法人社団恒仁会 静岡瀬名病院 医療法人社団宝徳会 小鹿病院 山の上病院 静岡リウマチ整形外科リハビリ病院 静岡徳洲会病院 静岡リハビリテーション病院 静岡てんかん・神経医療センター	事務長 院長 院長 理事長 病院長 院長 病院長 事務部長	竹下 裕之 小川 祐輔 中村 拓郎 小高 孝治 田中 泰弘 山之上 弘樹 高木 正和 渡辺 進
随 行 お よ び 事 務 局	医療法人社団恒仁会 静岡瀬名病院 医療法人社団宝徳会 小鹿病院 山の上病院 静岡徳洲会病院 静岡徳洲会病院 静岡市立静岡病院 静岡市立清水病院 静岡県立総合病院 JA 静岡厚生連静岡厚生病院 JA 静岡厚生連清水厚生病院 医療法人社団秀慈会白萩病院 静岡市消防局 静岡市保健衛生医療課 静岡市保健衛生医療課 静岡市保健衛生医療課 静岡市保健所生活衛生課医療安全対策係 静岡市保健所生活衛生課医療安全対策係 静岡市保健所生活衛生課医療安全対策係  県庁地域医療課、県庁医療政策課、福祉長寿局政策課、中部健康福祉センター副所長、中部健康福祉センター医療健康部長、地域医療課	事務部長 事務局長 総務課 事務長 総務課 事業管理部長 事務局長 事務部 部長 事務長 事務長 経営企画室室長 参事兼課長補佐 課長 係長 主任主事 参事兼課長補佐 主任薬剤師 主任主事	小泉 進 中島 貴之 園田 一晴 鷺巣 圭一 杉山 慶太 小長井 健司 大石 哲夫 杉山 俊博 桑原 吉英 松井 健 田代 圭祐 森田 俊彦 鈴木 忠裕 白石 怜希 遠藤 圭亮 中野 昌枝 小林 大策 内山 知子

<p>内容</p>	<p>静岡地域医療協議会設置要綱の改正について  静岡県保健医療計画に記載する医療機関の変更（薬局）  在宅医療体制の強化について  へき地診療所認定について（大河内診療所）  へき地医療拠点病院の新規指定申請について(桜ヶ丘病院)  医師の働き方改革について特定労務管理対象機関の指定  （特定労務管理対象機関の申請医療機関：県立総合病院（B水準、連携B水準）  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について：二次医療圏の設定について  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について：骨子の策定について  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について：地域医療構想の実現に向けた方向性  令和4年度外来機能報告及び紹介受診重点医療機関の検討  地域医療構想に係る対応方針の策定・見直し（静岡市立静岡病院・静岡市立清水病院）  病床の変更について（静岡徳洲会病院）  地域医療構想におけるワーキングの実施について  令和4年度病床機能報告について  地域医療介護総合確保基金について</p>
<p>結果</p>	<p>静岡地域医療協議会設置要綱の改正について：承認  静岡県保健医療計画に記載する医療機関の変更（薬局）：承認  在宅医療体制の強化について：承認  へき地診療所認定について（大河内診療所）：承認  へき地医療拠点病院の新規指定申請について(桜ヶ丘病院)：承認  医師の働き方改革について特定労務管理対象機関の指定：承認  （特定労務管理対象機関の申請医療機関：県立総合病院（B水準、連携B水準）  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について(二次医療圏の設定について)：承認  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について(骨子の策定について)：承認  第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について(地域医療構想の実現に向けた方向性)：承認  令和4年度外来機能報告及び紹介受診重点医療機関の検討  ● てんかんセンターについて：次回報告。  ● やなぎだ眼科医院について：意向も含め県で再度確認。  地域医療構想に係る対応方針の策定・見直し(静岡市立静岡病院・静岡市立清水病院)：承認  病床の変更について（静岡徳洲会病院）：承認</p>

地域医療構想におけるワーキングの実施について：承認 令和4年度病床機能報告について：承認 地域医療介護総合確保基金について：承認
--

(森上部長)

定刻となりましたので、ただ今から、令和5年度第1回静岡地域医療協議会及び静岡地域医療構想調整会議を合同で開催いたします。本日司会を務めます中部保健所医療健康部長の森上です。委員の皆様には、お忙しい中、お集まりいただき、ありがとうございます。

開会にあたり、静岡県中部保健所 岩間保健所長から御挨拶を申し上げます。

(岩間委員)

本日はお忙しい中、静岡地域医療協議会・地域医療構想調整会議に御出席いただきありがとうございます。また日頃から保健医療福祉行政に多大なる御理解と御尽力を賜り厚くお礼申し上げます。3年超にわたって医療関係者の皆様に多方面での御協力をいただきました新型コロナウイルス感染症も今年の5月に5類感染症となり、世の中は通常の生活に戻りつつありますが、まだ感染者は増加しています。このような中ではございますが、今年度は第9次静岡県保健医療計画の策定や各病院が作成した地域医療構想に係る対応方針の協議など重要な事項を地域医療協議会・地域医療構想調整会議の中で協議することとなり、今回、皆様にお集まりいただいて第1回目の会議を開催することになりました。本日は報告・協議事項を合わせて14議題と多くの議題を報告・協議させていただきます。皆様には静岡の医療の現状を踏まえた率直な御意見・御助言を賜りたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(森上部長)

今回は2つの会議の合同開催ということで、議題が多くなっております。スムーズな進行に御協力をお願いします。本日の出席者については、名簿を御覧いただくことで御紹介にかえさせていただきます。望月委員、日野委員、土谷委員、滝口委員、中村委員は、所用により欠席となっております。なお、浜松医科大学地域医療支援学講座 竹内先生に地域医療構想アドバイザーとして御出席いただいております。また、静岡市圏域内の病院の院長にもオブザーバーとして出席していただいております。よろしくをお願いします。それでは、配布資料の確認をお願いいたします。本日の資料は、全てダブルクリップで止めてあります。本会議の内容につきましては、議事録及び会議資料を含め原則公開となりますので、よろしくをお願いします。また、委員の方で発言をいただく際は、挙手をいただいてから、マイクで発言をお願いいたします。議長は、地域医療協議会は、岩間委員に、地域医療構想調整会議は、静岡市福地委員をお願いいたします。それでは、岩間委員よろしくをお願いします。

(岩間議長)

協議1の「静岡地域医療協議会設置要綱の改正について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

まず、9ページ【資料1】を御覧ください。資料は、静岡地域医療協議会設置要綱の改正案となります。資料右側第3条、第4条及び第5条を御覧ください。今回より会長を中部保健所長と静岡市保健所長のうち互選により定める事となります。事務局からは、以上となります。

(岩間議長)

それでは、皆様から御質問や御意見はございませんか。御意見が無いようなので会長を静岡市保健所長の田中委員にお願いしようと思いたいますがいかがでしょうか？異議無しとのことでそれでは田中委員お願い致します。田中委員御挨拶をお願いします。

(田中会長)

ただいま会長を仰せつかりました静岡市保健所長の田中と申します。協議会は、医療計画の策定に向け静岡圏域の現時点での医療についての課題を検討する非常に重要な会議として位置づけられています。また続いて開催される地域医療構想調整会議につきましても、ある程度未来の静岡圏域の医療の方針について検討する場となっています。若干異なるようですが、どちらも静岡圏域の医療について非常に重要な会議となりますので是非とも御協力の程よろしくをお願いします。

協議2の「静岡県保健医療計画に記載する医療機関の変更について(薬局)」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

10ページの【資料2】を御覧ください。今回、「がん 在宅緩和ケア」の機能を担う薬局として追加、継続、削除の順に区分ごとに記載してあります。葵区、駿河区でそれぞれ3機関の減少、清水区は有りません。事務局からは、以上です。

(田中議長)

それでは、皆様から御質問や御意見はございませんか。

(河西委員)

10ページの駿河区のすみれ薬局については既に閉局しています。

(田中議長)

すみれ薬局については閉局で確認しました。その他、皆様から御質問や御意見はございませんか。葵区、駿河区で若干減少した原因について何かありますか。

(河西委員)

がんの緩和ケアに必要な麻薬の取り扱いをしない薬局があり、減少したかもしれない。しかし今後もがんの緩和ケアに携われる様、薬剤師会としてしてもアナウンスしていきたい。

(田中議長) 報告3の「在宅医療体制の強化について」 県庁福祉長寿政策課から説明をお願いします

(県庁福祉長寿政策課)

地域包括ケア推進室長の内野です。次期県保健医療計画における在宅医療体制の強化について御説明いたします。資料23ページの資料3を御覧ください。次期保健医療計画策定のポイントです。概要の1ポツ目で、今後見込まれる在宅医療の需要増加に向けて、「在宅医療において必要な積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を計画に位置付けるとともに、適切な医療圏を設定することとなりました。厚生労働省からは、計画に位置付けるに当たっては、具体的な医療機関等の名称まで明らかにするよう求められております。資料の左側、「在宅医療の提供体制」ですが在宅医療圏とは、緑の箱で記載されている日常の療養だけでなく、急変時の対応等まで完結できる範囲となります。また、一の在宅医療圏には、オレンジの「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び青の「在宅医療に必要な連携を担う拠点」をそれぞれ一つは含んでいることが必要です。24ページを御覧ください。現行の県保健医療計画と計画策定に当たっての国指針との比較です。はじめに在宅医療圏についてです。本県では、県長寿社会保健福祉計画の高齢者保健福祉圏域と一体性を持たせることや、地域医療構想における在宅医療等の必要量の算出の範囲である2次医療圏を在宅医療圏としております。一方、国通知では、2次医療圏にこだわらず急変時の対応体制や、医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定することとされています。次に、在宅医療において積極的な役割を担う医療機関についてです。※印になりますが、積極的医療機関は、1ページ目の「在宅医療の提供体制に求められる医療機能の①から④の4つの機能を果たせるよう、自ら24時間対応の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援を行いながら、医療や介護等の現場での多職種支援を行う医療機関となります。国指針では在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院等の医療機関から位置付けられることが想定されています。これらの配置の状況は、25ページのとおりです。最後に、在宅医療に必要な連携を担う拠点についてです。24ページの一番下にあるように、国指針では、地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等のいずれかを連携拠点とするとしています。ただし、連携拠点を位置付ける際には、市町が行っている在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組と連携を図ることが重

要となります。県では、今後、在宅医療圏の範囲や対象となる機関、それらの選定方法を県の方針として定めていきたいと考えております。私からの説明は以上です。

(田中議長)

皆様から御質問や御意見はございませんか。

(田中議長)

協議4の1の「へき地診療所認定について（大河内診療所）」静岡市から説明をお願いします。

(静岡市保健衛生医療課)

26 ページ【資料4-1】へき地診療所の認定について、静岡市で所有している診療所のうち、令和6年度に移転新築予定の大河内診療所が、認定基準を満たす見込みであるため、へき地診療所の認定について協議をお願いします。診療所の内容については記載の通りです。設置基準に関する状況ですが、国に定められた設置基準について、ほぼ条件を満たしている状況です。その他の参考事項では、診療実績は年間で患者数1450人、1日当たり14人から15人を診療しています。訪問診療は、往診・訪問診療等を実施しています。地域医療計画への掲載ですが、6の今後のスケジュールにあります、へき地医療支援計画推進会議の協議を経て、認定される予定です。説明は以上です。

(田中議長)

県でも基準を満たしているか確認でしょうか。

(県地域医療課)

基準を満たしていることを確認しています。

(田中議長)

それでは、皆様から御質問や御意見が無いようでしたら本協議会において問題無しとします。

(田中議長)

協議4の2の「へき地医療拠点病院の新規指定申請について」桜ヶ丘病院から説明をお願いします。

(森委員)

へき地医療拠点病院になるために、準備をしてきました。静岡市圏域のへき地医療に貢献できればと思いますので協議をお願いします。

(田中議長)

皆様から御質問や御意見はございませんか。無いようでしたら、私から。静岡市の立場として井川地区の医療に貢献していただきありがとうございます。では、本件に関しても問題無しということで、県に挙げさせていただきます。

(田中議長)

協議5の「医師の働き方改革について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

45ページの【資料5-1】を御覧ください。今回、特定労務管理対象機関の申請が静岡県立総合病院から提出されました。静岡市圏域の救急医療を充実するためB水準の申請、また派遣医療を充実するための連携B水準の申請となります。49及び50ページを御覧ください。B水準および連携B水準の審査状況ですが既に評価は達成されております。事務局からは、以上となります。

(田中議長)

皆様から御質問や御意見はございませんか。無いようですので、医師の働き方については大変厳しい状況では有りますが適切な労働環境の管理のもと行っていただき、今後の県医療対策協議会、並びに医療審議会に挙げさせていただきます。

(田中議長)

協議6～8の「第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について」、まず第9次静岡県保健医療計画圏域版の策定について説明をいただき、続けて二次医療圏の設定について説明をお願いします。

(事務局)

資料57ページの【資料6-1】を御覧ください。現計画について説明します。計画期間は、2018年度から2023年度までの計画期間となっており、6疾病5事業と在宅医療について計画が策定されています。次期計画の策定スケジュールは、62ページを御覧のとおり、圏域の会議で6月に骨子を、11月に素案を、来年2月に圏域版計画の最終版を御協議いただきます。協議結果は、1～2月にパブリックコメントを行い、修正等を行った上で2～3月に最終案の協議を行う予定です。資料64ページを御覧ください。圏域版計画ですが、対策のポイント、医療圏の現状、地域医療構想、疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制の4つの構成になっています。続いて2次医療圏の設定について、65ページの【資料6-2】を御覧ください。2次医療圏は、特殊な医療を除く入院医療に対応した圏域となっております。療養病床・一般病床の基準病床を設定する単位となっているほか、各種の医療関係の指標や保健所等の管轄区域を検討する際の基礎的な圏域であり、保健医療計画の施策を検討・推進する区域として、設定

は必須となっております。2の医療計画作成指針で示された、2次医療圏の見直し基準については、国が指針で示しており、通称「トリプル20基準」と呼ばれております。この基準に該当した2次医療圏を見直さない場合は、その考え方を明記することとなっております。国の見直し基準のうち、流入・流出患者の状況を確認するため、ページ下段4のとおり、5月に県内の病床を有する医療機関に対して「在院患者調査」を実施しました。資料66ページ6の(2)を御覧ください。各圏域の流入・流出の割合から、4区分に分類した表となりますが、静岡市圏域は流出・流入の割合が低く、圏域内の医療機関に入院している患者が多い「自己完結型」に分類されております。67ページを御覧ください。

各圏域の状況ですが、静岡市圏域は、自己完結型として、93%と高い自己完結率となっております。なお、流入としては隣接している志太榛原からの流入が比較的多い状況です。以上のとおり、在院患者調査の結果について御報告させていただきました。なお、圏域の設定に当たっては、ただいま御説明しました国基準等の指標のみならず、地理的条件、日常生活の需要の充足状況や、交通状況等の社会的条件等も考慮することとなっております。2次医療圏は地域性を重視すべきものです。そのため、各地域での意見を踏まえ設定することとなりますので、本日御出席の委員の皆様から、御意見を頂戴できればと考えております。各圏域から出た意見を踏まえ、8月9日に開催する計画策定作業部会で協議を行い、8月30日の医療審議会において、2次医療圏を設定していく予定です。説明は以上です。

(田中議長)

皆様から御質問や御意見はございませんか。特に無いようですので、静岡市圏域については、これまで通り問題無しという事で良いでしょうか。

(医療政策課)

はい。

(田中議長)

静岡市圏域においては問題無しということでもとめます。

協議7の「骨子の策定について」ですが静岡市圏域については、静岡市1市で二次医療圏が構成されており今回、静岡市で作成されていますので今回は、静岡市から説明をしていただきたいと思います。

(静岡市保健衛生医療課)

第9次静岡県保健医療計画の骨子案静岡市圏域について説明します。資料7の72ページ、上段の対策のポイントについて、第8次静岡県保健医療計画を記載しています。今後、委員の意見を踏まえて修正していきます。中段は、がん検診受診率の数値目標値に対する進捗状況を示しています。中段の施策の方向性について、下線の新規事項について説明します。(1)のがんの予防・早期発見においては、がん検診受診率の向上にがん検診の精度管理の向上を追加しました。また、在宅療養等支援に、がん患者

補整具購入費助成金交付事業などの若年がん患者・在宅医療等への支援の実施及びがんになっても働き続けられる環境の整備を追加しました。(2)の脳卒中は、令和3年度から始めている隠れ心房細動を早期発見し脳梗塞予防につなげる実証実験の実施を記載しています。(4)の糖尿病については、健診・レセプト等のデータの利活用及び三師会や保険者等と連携した糖尿病の発症予防・重症化予防の推進を追加しました。76ページを御覧ください。(8)の災害医療について、医療救護施設について津波浸水想定区域内の病院におけるその機能や役割に応じた災害時の医療提供を追加しました。

(9)のへき地医療について、医療提供体制・保健指導において遠隔医療(オンライン診療)の導入を追加しました。医療従事者の確保について、公的医療機関と連携した山間地診療所への支援に関する検討を追加しました。77ページを御覧ください。(11)の小児医療につきましては、小児慢性特定疾病医療費助成制度の周知を記載しています。(12)の在宅医療につきましては、(ア)の退院支援としてICTの活用による退院支援及び地域での支援体制の構築、(イ)の日常の療養支援としてかかりつけ医認知症対応力向上研修の実施による、かかりつけ医の適切な認知症診断の知識・技術及び家族からの悩みや話を聞く姿勢の習得を記載しています。78ページ上段をご覧ください。(エ)の看取りへの対応として終活支援の実施を記載しています。(16)の総論として外来医療に係る病院及び診療所の機能分化の推進と一定の診療機能を有する医科診療所・歯科診療所・薬局等の公表による地域医療体制の向上を記載しましたので、第9次静岡県保健医療計画に盛り込む予定です。表は、次期計画の数値目標を記載しています。継続のがん検診受診率について目標値を記載していますが、今年度、静岡市で進めているがん対策推進計画における中間計画の見直しを進めていますので目標値との整合性を図りながら進めて参ります。その他項目については記載項目の通りです。今後の予定ですが、本日の静岡地域医療協議会にて、骨子案を協議していただき、素案を作成し、11月15日の静岡地域医療協議会にて、素案を協議していただく予定です。静岡市からは、以上になります。

(田中議長)

本件について、どうしても言っておきたいということが有りましたら、よろしく申し上げます。

(福地委員)

静岡市医師会と病院で作成している医療連携システム「イーツーネット」とがん診療連携ネットワークが有り、現在機能が充実しているが、在宅連携に関しても今後進めていかなければならない。また救急医療に関しても、ICTの活用による、より正確な運用が必要であると思います。

(田中議長)

ありがとうございます。その他に質問はございませんか。

(小西委員)

P75 (6) の精神疾患について、昨年度の協議会で当院が、精神科病床を増床し、精神科身体合併症にも対応していることを盛り込んでください。

(田中議長)

ありがとうございます。その他に質問・御意見はございませんか。本協議会については以上になります。

(森上部長)

委員の皆様、貴重な御意見ありがとうございます。続きまして地域医療構想調整会議の議題にうつらせていただきます。地域医療協議会の委員の方は、ここで退席いただいても結構です。次に地域医療構想調整会議の議題に入ります。福地委員、よろしくお願ひします。

(福地議長)

地域医療構想調整会議の議事を務めます 静岡市静岡医師会長の福地です。皆様、スムーズな進行に御協力をお願いします。それでは議題に入ります。

協議 8 の「第 9 次静岡県保健医療計画圏域版の策定について」の「地域医療構想の実現に向けた方向性」について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

81 ページの【資料 8 - 1】を御覧ください。現在、第 9 次保健医療計画の策定作業が進められておりますが、地域医療構想については、2025 年が期限となっております。2025 年以降の地域医療構想については、2024 年度までに検討を行い、2025 年度に県において策定作業を行う予定です。そのため、計画における地域医療構想の記載は、2025 年までを目標します。2025 年度は、3 のスケジュールに記載のとおり、保健医療計画のうち地域医療構想のみを見直し、在宅医療など地域医療構想に関連した数値目標は、2026 年度に行う保健医療計画の中間見直しにおいて、見直しを行います。なお、圏域版の計画における地域医療構想のうち、「必要病床数」や「在宅医療等の必要量」の項目については、最新の数値に修正を行い、最後の項目である「実現に向けた方向性」について、地域医療構想調整会議で御意見をいただき、今後の計画の素案を作成してまいります。86 ページ【資料 8 - 2】をご覧ください。(3) 医療機関の動向および(4) 実現に向けた方向性については、記載内容をリバイスし調整会議で協議することとなっていることから 87 ページ【資料 8 - 3】をご覧ください。(3) 医療機関の動向は、ここ数年での静岡圏域での各病院の動向を記載しております。(4) 実現に向けた方向性については、今回、第 8 次計画と現状を記載してあります。第 9 次については、皆様の意見を踏まえて作成していきたいと考えております。また第 9 次静岡県保健医療計画について御意見のある委員につきましては、最終ペー

資料 184 ページに別に添付した「第 9 次静岡県保健医療計画 静岡圏域版に対する意見について」に記載し、中部保健所にご提出くださるようお願いいたします。事務局からは以上になります。

(福地議長)

質問・御意見はございませんか。無いようですので、次の協議に移ります。

協議 9「令和 4 年度外来機能報告及び紹介受診重点医療機関の検討」について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

92 ページ【資料 9-1】をご覧ください。患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分に得られなかったり、大病院指向があるために一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の負担増大が課題となっています。そこで令和 4 年度から、病院・有床診療所を対象とした外来機能報告制度が始まっております。この外来機能報告に基づき、地域医療構想調整会議において医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関を決定することになりました。紹介受診重点医療機関を選定する基準は、3「紹介受診重点外来の基準」のとおり、「初診の外来件数のうち、重点外来の件数割合が 40%以上」、かつ「再診の外来件数のうち、重点外来の件数割合が 25%以上」となっております。また、この基準を満たさない場合であっても、医療機関に紹介受診重点医療機関になる意向がある場合は、「紹介率 50%以上」かつ「逆紹介率 40%以上」を参考水準とし、医療機関による基準の達成に向けたスケジュール等の説明を踏まえ、紹介受診重点医療機関を決定します。紹介受診重点医療機関を決定するための協議の進め方については 94 ページ【資料 9-3】の図をご覧ください。今回の協議の場で認められない場合は、次回の調整会議において再協議を行うこととします。また、基準を満たさない場合であっても、医療機関の意向があり、参考水準を満たす場合は、この後会議の場で、対象医療機関の方から、基準の達成に向けたスケジュール等の説明を行っていただきます。それでは 95 ページ【資料 9-4】をご覧ください、静岡圏域の 12 の医療機関について、紹介受診重点医療機関とするかどうかの確認をお願いします。静岡市立静岡病院、静岡赤十字病院、静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院、静岡市立清水病院については基準○意向○ということですので、紹介受診重点医療機関とする。三枝クリニック肛門科は基準では○ですが、クリニックの意向は×ということなので、紹介受診重点医療機関としない。てんかん・神経医療センターについては、意向は○ですが、基準が×、また参考水準が○となっています。今回、てんかん・神経医療センターの管理者が所用により出席できないため、次回協議会で基準達成に向けたスケジュール等を御説明いただき、再協議をしたいと思っております。静岡県立こども病院、小鹿病院、やなぎだ眼科医院については、意向は○ということですが、基準が×、また参考水準も×ということですので、紹介受診重点医療機関の対象外とするか、御協議をお願いします。事務局からは以上になります。

(小鹿病院中村院長)

当院については、今回は取下げでお願いします。

(福地議長)

他に質問・御意見はございませんか。今回、基準○意向○の病院については、承認。基準×意向○の病院については、こども病院が承認、てんかん・神経医療センターは次回説明していただき検討、小鹿病院は取下げ、やなぎだ眼科医院についてはいかがでしょうか。

(医療政策課)

やなぎだ眼科医院については、紹介受診重点医療機関についての説明を再度静岡県より行い、それを踏まえた上で紹介受診重点医療機関への意向があるか確認します。

(福地議長)

確認をお願いします。その他に質問・御意見はございませんか。無いようですので、次の協議に移ります。

協議 10「地域医療構想に係る対応方針の策定・見直し（静岡市立静岡病院・静岡市立清水病院）」について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

99 ページ【資料 10-1】をご覧ください。地域医療構想に係る対応方針については令和 4 年 10 月 12 日付けの静岡県健康福祉部長通知にて、精神科病院を除く全病院に対し策定・見直しを依頼しています。公立病院は公立病院経営強化プランの策定、公的病院は公的医療機関等 2025 プランの更新、民間病院は地域医療構想を踏まえた対応方針の更新をすることになっており、各病院が策定・更新したプラン・対応方針は地域医療構想調整会議で協議することとなっています。具体的には、100 ページのとおり、圏域内の各医療機関の役割、機能、課題、他医療機関との連携状況の現状と今後の方針を「共有すること」を主眼として協議いただきたいと思います。101 ページには今年度予定している 3 回の会議の中でどの病院がプランを発表し協議するかの表を掲載しております。第 1 回は既に策定が済んでいる静岡市立静岡病院、静岡市立清水病院に発表していただきます。第 2 回、第 3 回の会議では、順次策定済みになった施設から協議することになります。事務局からは以上になります。

(福地議長)

事務局説明に続いて、静岡市立静岡病院から追加で説明をお願いします。

(小野寺委員)

静岡市立静岡病院について説明します。地域において今後担う役割・機能について静岡県地域医療構想等を踏まえ、高度急性期医療・救急医療を担う地域の基幹病院として、患者の状態の早期安定に向けた質の高い医療と手厚い看護を提供します。また、地域の医療機関等との速やかな病病・病診連携により、患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、地域包括ケアシステムの一翼を担い地域医療に貢献します。他医療機関との連携・役割分担において基本方針の一つである「地域医療の充実のための病診連携、病病連携、保健福祉機関との連携」及び地域医療構想の実現に向け、基幹病院として地域の医療機関との連携に努め、切れ目のないサービスの提供を行います。また新興感染症への対応ですが県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時には行政や保健所、地域の医療機関等と連携・協力し、速やかな患者の受入れ・専門的な治療を行います。新「静岡方式」により今回報告する病床数は、高度急性期が前回の300床から355床に、急性期病床が200床から145床となります。今後の課題ですが、医師の働き方改革への対応や看護師の確保が挙げられます。

(福地議長)

ありがとうございました。質問・御意見はございませんか。無いようですので続いて静岡市立清水病院から説明をお願いします。

(上牧委員)

126ページをご覧ください。今後の対応方針ですが(1)地域において今後担う役割・機能について当院は、清水地域に位置する市立病院として、主に清水地域における救急医療、小児・周産期医療、災害時医療、感染症医療など、政策的な医療に取り組むとともに、脳血管疾患や心血管疾患などを中心とする高度・専門医療などの医療を提供し、市民が安心して適切な医療を受けることができる医療を提供していきます。(2)他医療機関との連携・役割分担について当院は、一般的な疾患に対する対応を確実に実施していくとともに、発症後早急な対応が求められる脳血管疾患や心血管疾患などには可能な限り対応していくとともに、ハイリスク母体・胎児の受入要請にも対応していきます。当院で対応できない症例については、静岡地域と連携して対応を進めるほか、リハビリテーション機能を強化していくことで、静岡保健医療圏全体で持続可能な地域医療が提供できるように取り組んでいきます。(3)医師の働き方改革への対応において出退勤システムによる勤務時間の把握、医師に対するヒアリングの実施、病院内での時間外勤務の縮減に向けた取組の周知による意識醸成を行うことで、適切な労務管理を推進していきます。また、特定行為看護師等の育成による看護師の業務範囲拡大や、診療放射線技師等の業務範囲拡大に対応するための研修受講を行うことで、タスクシフト/シェアの推進を図っていくことや、医師事務作業補助者へのタスクシフトも実施していきます。加えて、学会等へのオンライン参加のための院内インフラ整備など、移動時間の縮減や業務に集中できる環境を整備していきます。(4)新

興感染症への対応については新型コロナウイルス感染症患者の受入により得られた経験を生かして、平時には一般的な病棟運営を行いながら、新興感染症拡大時における各病棟の対応、スタッフの配置等を検討し、スムーズに患者を受け入れられることができる体制を整備していきます。また、保健所や市内・県内の医療機関等との連携や感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底・クラスター発生時の対応方針の共有を行ってまいります。

(福地議長)

ありがとうございました。質問・御意見は、ございませんか。続いて協議 11 に移ります。

協議 11「病床の変更(削減)について(静岡徳洲会病院)」 静岡徳洲会病院から説明をお願いします。

(徳洲会病院山之上院長)

165 ページをご覧ください。今回、令和 5 年 4 月 1 日より療養病床 41 床を介護医療院 41 床へ転換するため、協議に挙げました。

(福地議長)

ただいまの説明につきまして、皆様から御質問や御意見はございませんか。今後の医療を考えますと介護病床は、重要だと考えます。それでは、ご意見がないようなので、議題 11 については承認とさせていただきます。

協議 12「地域医療構想におけるワーキングの実施について」 事務局から説明をお願いします。

(事務局)

166 ページ【資料 12】をご覧ください。本ワーキングは、静岡圏域の将来を見据え、各医療機関が人口・人口の推移、少子高齢化、医療介護の需要、入院・外来患者数、在宅医療及び介護サービスなどについて実際の数値と推測値等のデータについて情報共有する場を設置し、各医療機関における病床再編検討の参考に資することを目的として計画しました。講師に地域医療構想調整会議アドバイザー竹内先生をお招きし、静岡圏域の医療機関を対象に Zoom を用いて WEB での実施を予定しております。第 1 回の開催日ですが 9 月 11 日(月) 18 時 45 分を予定しておりますので改めて通知させていただきます。事務局からの説明については以上になります。

(福地議長)

ただいまの説明につきまして、皆様から御質問や御意見はございませんか。それでは、私から加えさせていただきます。昨年度より、静岡圏域の各医療機関が具体的な数値を共有し現状を把握することによ

り、将来的に各医療機関がどうするべきか考えるきっかけを作る場を設けたいと思っておりました。今回、地域医療構想調整会議アドバイザーの竹内先生をお招きして静岡県の医療や病床再編などアドバイスをいただければと思います。それでは次に報告事項に入らせていただきます。

報告 13 「令和 4 年度病床機能報告について」 事務局から説明をお願いします。

(事務局)

167 ページ【資料 13-1】をご覧ください。令和 4 年度病床機能報告データがを報告します。ページの下  
のグラフをご覧ください。過去 3 年間の稼働病床数の推移と病床の必要量とを比較した県全体の状況  
を示しています。令和 3 年度に比べ、令和 4 年度の全体の病床数は 61 床増加し、28,329 床となっ  
ています。168 ページに各構想区域別の状況をまとめておりますので、ご覧ください。静岡圏域は、令  
和 3 年度に比べ、稼働病床数は 4 床減少し、5759 床となっています。169 ページをご覧ください。非  
稼働病床の状況をお示ししております。令和 3 年度に比べ、県全体の非稼働病床数は 166 床減少  
し、2,741 床となっています。静岡圏域は令和 3 年度に比べ 9 床減少しています。静岡圏域の非  
稼働病床の再稼働計画については、171 ページ【資料 13-2】をご覧ください。事務局からの説明は  
以上になります。

(福地議長)

続いて非稼働病床の再稼働計画について、対象病院から報告をお願いしたいと思います。始めに静岡  
徳洲会病院から報告をお願いします。

(徳洲会病院山之上院長)

高度急性期病床の 6 階東について今後、地域包括ケア病棟として開棟を検討しています。当初令  
和 7 年度を予定していましたが可能であれば、令和 6 年度中での開棟を目指したいと思います。

(福地議長)

ありがとうございました。続いて静岡市立清水病院をお願いします。

(上牧委員)

4 A 病棟について同階の 4 B 病棟がコロナ患者を受け入れる病棟のため感染対応のため休棟中  
です。時期は未定ですが今後再開を予定しています。

(福地議長)

ありがとうございました。続いて桜が丘病院をお願いします。

(森委員)

4階病棟ですが病室が施設基準を満たすギリギリの床面積となっている状況で、患者サービスを優先し、各病室のベッド数を減らして運用しています。今後、令和7年に病院の移転を予定しており、その際に病床返還をするのか検討してまいりたい。

(福地議長)

ありがとうございました。それでは、皆様から御質問や御意見はございませんか。それでは、次の報告事項に入らせていただきます。

報告14 「地域医療介護総合確保基金について」 事務局から説明をお願いします。

(事務局)

183ページ【資料14】をご覧ください。地域医療介護総合確保基金は、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を図るため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として平成26年に設置しております。令和5年度の国予算規模は、全体で1,753億円。うち、医療分は1,029億円となっております。なお、今年度の本県の基金事業については、現在国に事業要望を提出し、内容の確認を得ている段階であり、国内示時期については未定となっております。令和6年度基金事業化に向け、今年度も事業提案募集を実施してまいります。例年、8月から9月にかけて提案募集を関係団体及び各市町あてに、御案内しております。提出期限については9月上旬としています。区分6の勤務医の働き方改革については対象医療機関に、事業提案とは別に、直接にお送りする予定ですので御承知おきください。以降は例年どおり、提案団体と県の事業所管課との間で事業内容の詳細をつめていき、令和6年度当初予算編成において、事業化を目指す流れとなります。基金は、地域の実情に応じた創意工夫を活かせる仕組みですが、一方で、対外的な説明責任が強く求められます。このことから、事業提案の際に御留意いただきたい事項をまとめておりますので、またご確認いただければと思います。説明は以上になります。

(福地議長)

皆様から御質問や御意見はございませんか。では、予定していた議事は終了します。委員の皆様方には議事の進行に御協力いただき、ありがとうございました、事務局にお返しします。

(森上部長)

福地委員、議事の進行ありがとうございました。貴重な御意見をいただき、ありがとうございました。事務局より事務連絡があります。

(事務局)

第9次静岡県保健医療計画 静岡圏域版に対する意見について 7月12日(水)までに提出をお願いします

します。また第2回静岡地域医療協議会・地域医療構想調整会議は11月15日（水）17：00～静岡市静岡医師会館講堂3階で開催を予定しております。以上をもちまして、令和5年度第1回静岡地域医療協議会及び静岡地域医療構想調整会議を終了いたします。本日は、ありがとうございました。