

令和6年度 第3回志太榛原地域医療協議会

第2回志太榛原地域医療構想調整会議 会議録

日 時	令和7年2月17日（月）午後6時45分から7時45分まで			
方 法	Zoomによるウェブ会議			
出席者 職・氏名	志太榛原地域医療協議会	島田市長	染谷 絹代	
		焼津市長（代理：健康福祉部長）	増田 洋一	
		藤枝市長	北村 正平	
		牧之原市長（代理：副市長）	大石 勝彦	
		吉田町長	田村 典彦	
		川根本町長	藺田 靖邦	
		榛原歯科医師会長	渡辺 克也	
		志太広域事務組合消防長	増田 好憲	
		焼津市自治会連合会長	岡本 康夫	
		牧之原市社会福祉協議会長	杉本 正	
	志太榛原地域医療構想調整会議	島田市医師会長	田口 博之	
		焼津市医師会長（代理：副会長）	谷口 正和	
		志太医師会長 【調整会議議長】	森 泰雄	
		榛原医師会長	石井 英正	
		藤枝薬剤師会長	松永 敏広	
		島田市立総合医療センター事業管理者	青山 武	
		焼津市立総合病院事業管理者	関 常司	
		藤枝市立総合病院長	中村 利夫	
		榛原総合病院長	森田 信敏	
		静岡県看護協会志太榛原地区支部長	山梨 美鈴	
	静岡県中部保健所長 【協議会議長】	永井 しづか		
	整会議	志太榛原地域医療構想調整会議	藤枝歯科医師会長	猪股 健二
		岡本石井病院長	神田 順二	
		藤枝駿府病院長	田中 賢司	
		全国健康保険協会静岡支部企画総務グループ長	木村 成範	
		特別養護老人ホームふじトピア施設長	増田 啓介	
		島田市健康福祉部長	宮地 正枝	
焼津市健康福祉部長		増田 洋一		
藤枝市健やか推進局長	石橋 学			

		牧之原市健康推進部長	河原崎 貞行	
		吉田町健康づくり課長	門田 万里子	
		川根本町健康福祉課長	森下 育昭	
	<p>【地域医療構想アドバイザー】</p> <p>医療法人社団白梅会理事長 小林 利彦          浜松医科大学特任教授 竹内 浩視          静岡県病院協会会長 毛利 博</p> <p>【オブザーバー参加】</p> <p>コミュニティーホスピタル甲賀病院・藤枝平成記念病院・誠和藤枝病院          聖稜リハビリテーション病院</p> <p>【事務局（県）】</p> <p>静岡県中部健康福祉センター医療健康部長 坂本久子（司会）          静岡県医療政策課・地域医療課・感染症対策課・福祉長寿政策課・疾病対策課          静岡県中部健康福祉センター所長・副所長・福祉課・地域医療課</p>			
協議事項 及び 協議結果	協議会	1	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	承認
		2	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) 藤枝市立総合病院	承認
		3	認知症疾患医療センターの追加指定について	承認
	調整会議	1	令和6年度外来機能報告結果及び紹介受診重点医療機関について	承認
		2	地域医療連携推進法人の設立	承認
報告事項	協議会	1	感染症指定医療機関の見直し	
		2	結核病床の見直し	
		3	静岡県医師数等調査の結果について	
	調整会議	1	新たな地域医療構想について	
		2	地域医療介護総合確保基金（医療分）事業	
議事詳細	別添 議事録のとおり			

### 第3回志太榛原地域医療協議会・第2回志太榛原地域医療構想調整 議事録

(司会)

定刻となりましたので、ただ今から、令和6年度第3回志太榛原地域医療協議会・第2回志太榛原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坂本です。よろしくお願いいたします。

委員の皆様には、お忙しい中、会議に御参加いただき、ありがとうございます。

開会に当たりまして、静岡県中部保健所長 永井から御挨拶を申し上げます。

(永井保健所長)

皆様こんばんは。中部保健所長の永井でございます。Zoomでの配信のため、着座にて挨拶をさせていただきます。本日はお忙しい中、第3回志太榛原地域医療協議会・第2回志太榛原地域医療構想調整会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃から志太榛原圏域の保健医療福祉行政に御理解と御尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、昨年度まで、本会議の中で協議いただきました地域医療構想ですが、これは2025年に向けたものでありまして、2026年以降は医療介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加や現役世代の減少に直面する2040年頃を見据えた構想に移行することとなります。新たな地域医療構想の概要につきましては、この会議の中で、国における検討状況を御説明いたしますが、皆様におかれましては、現行の構想や、各病院が作成したプランや対応方針に沿った取組を更に進めていただくとともに、取組状況の進捗状況を、随時、検証・評価していただきたいと考えております。

今回、前半の地域医療協議会では、静岡県保健医療計画に記載する医療機関の変更や認知症疾患医療センターの指定等の協議を行っていただきます。また、後半の地域医療構想調整会議では、紹介受診重点医療機関や地域医療連携推進法人の設立等の協議などを予定しております。

限られた時間ではございますけれども、本地域の医療の現状を踏まえた御意見、御助言を賜りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

今回は2つの会議をZoomでの合同開催とさせていただいております。進行に不慣れな点があるかと存じますが、どうぞ御協力をお願いいたします。

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代えさせていただきます。中野焼津市長、杉本牧之原市長、前田焼津市医師会長につきましては、所用により、それぞれ代理の方に出席いただいております。

なお、地域医療構想アドバイザーとして小林先生、竹内先生、毛利先生に御出席いただいております。また、中部保健所管内の病院の皆様にもオブザーバーとして出席していただいております。どうぞ、よろしくお願いいたします。

事前に配布させていただいております資料ですが、次第、出席者名簿、資料1から10となります。

本会議につきましては、議事録作成のためZoom上で録音をさせていただきますので御承知おきください。会議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、よろしくお願いいたします。

皆様のパソコンの環境について確認させていただきます。委員及びオブザーバーの

皆様は、ビデオはオン、マイクはオフとしてください。また、傍聴の方は、ビデオ及びマイクともにオフにしてください。

また、委員の方で御質問・御意見等、発言いただく際は、Zoom ウィンドウの下にあるリアクション内の手挙げマークを押していただき、議長から指名された後に、マイクのミュートを解除し、発言をお願いいたします。

議長は、地域医療協議会の議題は、中部保健所長の永井委員に、地域医療構想調整会議につきましては、志太医師会会長の森委員をお願いいたします。

それでは、永井委員よろしく申し上げます。

(永井議長)

次第に従い、地域医療協議会の協議から進めてまいります。

初めに、議題1「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」の協議です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

5ページの資料1「1 調査概要」を御覧ください。静岡県保健医療計画に定める6疾病6事業における医療連携の進捗連携を把握するため、令和6年12月に病院、在宅療養支援診療所、在宅がん医療総合診療料届出医療機関、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）届出医療機関、産科・産婦人科を標榜する診療所及び助産所、管内74医療機関に対し、「疾病又は事業ごとの医療連携体制に関する調査」を実施しました。

3段落目にあるとおり、調査により、機能の異動があった医療機関については、地域医療協議会に諮った後、静岡県ホームページで公表している保健医療計画に掲載する医療機関名リストに反映させます。

7ページの資料1-2を御覧ください。調査結果により、機能の異動のあった医療機関について、静岡県保健医療計画の医療機関名リストの追加・削除をいたします。

まず、「1 がん」の（1）集学的治療 と（2）在宅緩和ケア①（病院）は、変更はございません。

（2）在宅緩和ケア②（診療所）については、8ページに記載されている「24時間対応が可能な在宅医療を提供可能」等の5つの要件を満たす、篠原医院、立花クリニック、だいちニューロンクリニック、すみや脳神経クリニック、あうるクリニック藤枝、おかにし内科糖尿病・甲状腺クリニックを追加し、これらの要件全てを満たさない、藤井医院、田崎（たさき）クリニック、西井胃腸科外科をリストから削除します。

「2 脳卒中」では、（1）救急医療、（2）身体機能を回復させるリハビリテーションは、変更はございません。

（3）在宅療養の支援については、10ページに記載されている「患者家族の要請により、24時間往診又は訪問看護を行う体制を確保していること」等の3つの要件を満たす、立花クリニックとたぐちクリニックを追加し、これらの要件全てを満たさない、高木内科医院、鈴木医院をリストから削除します。

「3 心筋梗塞等の心血管疾患」「4 糖尿病」は、変更はございません。

「6 精神疾患」は（4）統合失調症、（5）うつ病・躁うつ病（双極性障害）、産後うつ病、（7）心的外傷後ストレス障害（PTSD）、（11）自殺対策は、変更はございません。

12ページの（8）高次脳機能障害については、「高次脳機能障害に関する診断及び治療が可能」等の要件を満たさない榛原総合病院、焼津病院をリストから削除します。

(9) 摂食障害については、「摂食障害に関する診断及び治療が可能」等の要件を満たさない焼津病院をリストから削除します。

(10) てんかんについては、14 ページに記載されている「てんかんに関する診断及び治療が可能」等の要件を満たさない榛原総合病院、焼津病院をリストから削除します。

また、(12) 児童・思春期精神疾患については、15 ページに記載されている「児童・思春期の精神疾患に関する治療が可能」等の要件を満たさない焼津病院をリストから削除します。

「10 周産期」は、変更はございません。事務局からの説明は、以上になります。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見がある委員の方は Zoom の手挙げ機能マークでお知らせください。いかがでしょうか。

特にないようですので、それでは、今回の結果を県へ報告し、今後、保健医療計画に反映していきます。

続きまして、議題 2 「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）」ということで、藤枝市立総合病院の協議です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

17 ページの資料 2 を御覧ください。今回、藤枝市立総合病院から特定労務管理対象機関の指定申請がされました。スライド 2 のとおり、志太榛原圏域の救急医療、居宅等における医療、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療を充実するための B 水準の申請となります。

18 ページのスライド 3 を御覧ください。指定に当たっては、国の医療機関勤務環境評価センター受審後、県医療審議会に意見を聞く必要があります。意見聴取の手续としては、地域医療協議会で意見を聴取した上、静岡県医療対策協議会及び医師確保部会での意見を聴取した後、県医療審議会で意見を伺うことになっています。

地域医療協議会での意見聴取事項としては、スライド 4 に記載のとおり、「志太榛原圏域の地域医療提供体制の確保の観点から、救急医療提供を行うために、医師が一般則を超えざるをえないことについて」御意見を伺いたいと思います。

19 ページのスライド 6 を御覧ください。指定スケジュールとしては、本日地域医療協議会で意見聴取した後、医師確保部会で書面審査を行い、2 月 26 日の県医療対策協議会、3 月 18 日の医療審議会で意見を伺った後、指定結果通知を行う予定となっています。事務局からは、以上になります。

(永井議長)

ただ今事務局から説明をいたしましたけれども、今般、特定労務管理対象機関の指定申請をされました藤枝市立総合病院の中村委員、もし、追加の御説明があればお願いしたいと考えますが、いかがでしょうか。

(中村委員)

ただ今御説明があったとおりですが、やはり、当院は三次救急あるいは二次救急をやっている病院として、救急医療を提供する上において、やはり外科系医師を含め、内科系医師の B 水準で申請せざるを得ないという状況で、できる限り A 水準を目指しましたが、やはり B 水準でいかないとならない課題がいくつか出てきたのを確認しまして、今回の申請となりました。

(永井議長)

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があればお受けしたいと考えておりますので、御意見、御質問がある方は手挙げマークにてお知らせください。

特段意見がないということによろしいでしょうか。

それでは、藤枝市立総合病院の特定労務管理対象機関の指定については、志太榛原地域医療協議会として特段の意見なしとさせていただきます。

続きまして、議題3「認知症疾患医療センターの追加指定について」の協議です。中部保健所福祉課から説明をお願いします。

(内野福祉部長)

中部保健所福祉部長の内野と申します。それでは、認知症疾患医療センターの追加指定について御説明いたします。21 ページ、資料3を御覧ください。

1の背景にありますとおり、高齢化に伴い患者の急増が見込まれる認知症及び軽度認知障害の早期診断、早期対応への体制作りは重要な鍵となっております。そのため、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談等を実施する認知症疾患医療センターを追加指定し、認知症医療の体制強化を進めることといたしました。2の表にありますとおり、志太榛原圏域には3つの認知症疾患医療センターがありますが、3のスケジュールのぼつにありますとおり、今回、金谷平成クリニックを新たに指定してまいります。

中部保健所では、去る1月28日に金谷平成クリニックを訪問し、22ページのとおりに、認知症疾患医療センター設置基準に適合していることを確認してまいりました。

なお金谷平成クリニックの概要は23ページから、認知症疾患医療センターについては27ページからとなっています。私からの説明は以上です。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見がある方はZoomの手挙げマークにてお知らせください。

御意見がないようですので、金谷平成クリニックの認知症疾患医療センターの指定について、承認とさせていただきますと存じます。

これから報告事項に移ります。続きまして、議題4「感染症指定医療機関の見直し」の報告となります。県庁感染症対策課から説明をお願いします。

(感染症対策課)

県庁感染症対策課長の塩津でございます。

私の方からまず、感染症指定医療機関の見直しについて、御報告いたします。お手元の資料31ページ下のスライドを御覧ください。現在、静岡県内で、感染症の指定医療機関の指定状況をまとめてございます。第一種と第二種があり、第一種ですと静岡市立静岡病院に、第二種は二次医療圏ごとに、県内合計で10病院46床、指定させていただいております。

志太榛原地域で言いますと、この表の真ん中にございますとおり、島田市立総合医療センターを6床、県で指定させていただいております。島田市立総合医療センター様には日頃から本当にお世話になっております。

続きまして、32ページの上のスライドを御覧ください。各地域の感染症指定医療機関の指定の考え方でございますけれども、右側にありますとおり、第一種につきましては各都道府県1か所2床ずつで、第二種が医療圏ごとに人口に応じた病床数の設定

となってございます。この下の表にありますように、志太榛原地域については、国の通知により、人口 30 万人から 100 万人の区分で 6 床という形になってございます。一方で、左側の表にもございますように、この数値目標の数値ですが、厚生労働省の方から適当な病床数ということで決められているのですけれども、下にございますように、都道府県が、適切な追加であるかを確認した上で、この病床数を超えて指定することも可能ということになってございます。

それでは、スライドの 4 番目を御覧ください。こういった状況を踏まえまして、感染症指定医療機関の見直しの必要性についてまとめたものでございます。下の図にございますように、新型コロナの時の経験を踏まえまして、感染症の指定医療機関だけではなくて、その下にあります協定締結医療機関という制度が今年の 4 月から新たに設けられておりまして、入院の病床、それから発熱外来、こういったものの協定締結を各医療機関の協力をいただきまして、県の方で進めているところでございます。

ただ一方で、発生してすぐの、この表でいきますとステージ 0、ステージ 1 というあたりにつきましては、依然として感染症指定医療機関の皆様に担っていただく役割が非常に多くございます。こういった状況を踏まえまして、次のスライドの 6 枚目、33 ページの上の記載で、こちらを今、県の方針として決めさせていただいているところでございます。

まず、1 つ目については、コロナの教訓を踏まえてということですが、小児の患者さんを専門に診ることができる施設を確保していきたいということで、もう 1 点は、人口が多い医療圏、40 万人以上と県では考えてございますけれども、こういったところに、複数施設を確保して役割と負荷を分担していただきたいと考えてございます。それから空港や国際港検疫からの指示で入院する患者が出てくる地域については、病床も確保しながら検討していきたいと考えているところでございます。

次のスライド 6 枚目の下のスライドを御覧ください。こういったところを踏まえまして、具体的な感染症医療機関の見直しをまとめたものでございます。まず、今お話をしました、小児の対応強化ということで、現在、県立こども病院を新たに指定する方向で検討し、病院と調整しているところでございます。2 点目、真ん中にもございますけれども、二次医療圏ごと感染症病床数の充足ということで、こちらにつきましては先ほどの区分でいきますと、静岡医療圏で静岡市立静岡病院の 2 床が第一種に掲げられた関係で、第二種につきましては 2 床分足りないという状況になってございますので、ここについては現在調査で意向のあった医療機関と新規指定の調整をしているところでございます。それから、3 番目にこれらの対応を踏まえた見直しということで、左側にありますように、志太榛原圏域につきましては、今、島田総合医療センターに担っていただいておりますけれども、医療のひっ迫を回避することも考えまして、新たに藤枝市立総合病院を新規に指定できればと考えているところでございます。ちなみに、駿東田方地域については、医療機関から指定辞退の申し出があったものから、他の医療機関を新規指定する準備を進めているという状況でございます。

次の 34 ページの上のスライドを御覧ください。ここから 35 ページにかけては、今お話をした内容を地域別にまとめたものでございます。35 ページの下が、今お話ししました藤枝市立総合病院を指定させていただくという資料になってございます。令和 7 年の指定を目指しているところでございますけれども、これに関しましては、皆様も御存じのとおり、公共事業入札が不調になったりするケースが多く発生してございます。そういった関係で、時期については確定という状況ではないのですけれど

も、病院と一緒に進めていまいりたいと考えているところでございます。

それから35ページの下、スライド10番、こちらがこのような取組をした後の感染症指定医療機関の見直しの状況になります。第二種の指定医療機関は13医療機関51床に拡大するというので、次の新興感染症の際の医療提供体制の充実を図ってまいりたいと考えているところでございます。

36ページの下のスライドを御覧ください。今後のスケジュールでございますけれども、今お話ししましたとおり、なかなか工事の関係が確定できないところがございまして、今年度中に、いろいろな準備を進めさせていただいた上で藤枝市立総合病院、それから、県立こども病院等の指定等を進めてまいりたいと考えてございます。

地域医療協議会等で御審議いただいた後、工事が終わり次第、知事による指定をしてまいりたいと考えているところでございます。感染症指定医療機関の取組に関しましては、以上の報告になります。

(永井議長)

ただ今の説明にありましたとおり、これまで島田市立総合医療センターがこの圏域の中では第二種ということで6床を確保していただいておりますけれども、新たに藤枝市立総合病院にも2床新規の指定をさせていただきたいということでございます。

この件につきまして、藤枝市立総合病院 中村委員から追加の説明がありましたらお願いします。

(中村委員)

志太榛原医療圏につきましては、これまで島田市立総合医療センターにお願いしてまいりましたが、富士山静岡空港があり、インバウンド等で昨年は15万人の旅行客が新たに海外から来てるということで、先ほどの御説明もあったように、空港地域の志太榛原地域としても島田市立総合医療センターの補完をするというためにも、2床、当院として、各種感染症指定医療機関として申請するものであります。ただ、工事につきましては、現在、設備面でまだ十分なところがないということで、工事の発注をしておりますが、お話もありましたように、なかなか公共事業の発注で、工事がスムーズにいったないということで、実際に動けるのが、今年中、今年度、来年度中になるのか、あるいは少し先になるのかというのは見えないところでありますが、今回、第二種感染症指定医療機関に申請したいと思っております。以上です。

(永井議長)

中村委員ありがとうございました。ただ今の説明について、皆様から御質問や御意見があればお伺いしたいと思います。

焼津市立総合病院の関委員、お願いします。

(関委員)

藤枝市立総合病院が申請してくださるのは非常にありがたいと思っておりますが、施設基準の個室の要件というのを少し教えていただければと思います。

(永井議長)

ありがとうございます。では、県の感染症対策課から御説明いただいでよろしいでしょうか。

(感染症対策課)

第二種感染症指定医療機関としての要件はいくつかございますけれども、一般的な病室としての基準で、感染症の病床ですと、陰圧の設備があったりといったところもあるんですが、第二種では、そこら辺の厳しい基準というのはあまりございません。



一般的な、例えば病院で言いますと、インフルエンザの方などが入っていただくような機能があるところであれば、おおよそ指定ができるような、あまり厳しい基準にはなっていないのが現状でございます。ただ、実際は、概ね陰圧の設備を入れていたり、また病床も、2人部屋という所も中にはございますし、2人部屋と1人部屋を組み合わせたりという形にはなってございます。

(永井議長)

関委員、いかがでしょうか。

(関委員)

分かりました。ありがとうございます。

(永井議長)

ほかの委員で御質問や御意見のある方、また Zoom で手挙げをお願いいたします。特にないようですので、次の議題に移ります。

議題5「結核病床の見直し」の報告で、引き続き、県庁感染症対策課から説明をお願いします。

(感染症対策課)

引き続きまして、結核病床の見直しについて御説明いたします。資料の37ページ下を御覧ください。

昨年度策定しました保健医療計画におきまして、結核病床の病床数をそれまでの92床から56床に削減してございます。これは、国の通知に基づいて算定基準があるのですけれども、令和4年の実績で積算した病床数になってございます。この56床を基準に、この表にございますように、県内で結核病床を持っています。東部地域の富士市立中央病院、中部地域の県立総合病院と志太榛原地域の島田市立総合医療センター、西部の天竜病院と聖隷三方原病院を、県の方で訪問させていただきまして、病床の移行についてお伺いをさせていただいてまとめたものがこちらの表になってございます。

富士市立中央病院は、御存じのように今、病院改築プランの策定中でございまして、その中で結核病床についても検討しているとお伺いしてございまして、病床数、それから結核モデル病床の導入も検討していただいているとお伺いしております。中部の県立総合病院につきましては、現在の50床を30床に20床を削減する一方で、一般病床の位置付けである、結核モデル病床を20床導入するとお伺いしてございます。島田市立総合医療センターにつきましては、引き続き4床の結核病床を維持していただくとお伺いしてございます。西部地域につきましては、天竜病院の8床はそのまま許可病床として維持していただいた上で、こちらを休床した上で、結核モデル病床の10床を中心に運営をしていくとお伺いしております。聖隷三方原病院については、現状の20床を14床に削減するとお伺いしているところでございます。県といたしましては、結核許可病床と結核モデル病床を合わせて、現在の結核患者さん、結核治療のニーズに対応していくことを中心に考えてございますので、今後も引き続き、必要な結核病床の確保は可能であると考えているところでございます。

次の38ページを御覧ください。こちらが今後の結核病床の減床、それからモデル病床への転換の際の手続きのスケジュールをまとめたものでございます。現在、各地域の協議会にお諮りさせていただいた上で、3月末の医療審議会等にお諮りして、各病院から、所管する保健所に届出を出していただくというのが減床のスケジュールになってございます。それから、県立総合病院、富士市立中央病院については、病床の

改修、モデル病床の改修等も入っていますので、こういったものについて引き続き手続きをしていただいて、特に結核モデル病床に関しましては、国の補助金のスキームもごさいますので、そういった申請もしていただいた上で、引き続き進めてまいりたいと思います。この表は10月までのスケジュールが入っていますが、それ以降も、特に工事の関係スケジュールが決まり次第、工事をしていただいて、病床としてオープンするというような流れで進めていきたいと考えていますので、ぜひよろしくをお願いします。

(永井議長)

ただ今の説明では、結核の病床ですけれども、島田市立総合医療センターでは変わらず病床を確保していただけるということでございます。一方、同じ中部の中では、県立総合病院が結核モデル病床に20床、それが完成した後に、結核病床を20床減らして30床となるというような説明でございました。委員の皆様で御質問や御意見のある方は、また手挙げマークでお知らせください。いかがでしょうか。

特に御意見はないようですので、続きまして、議題6「静岡県医師数等調査の結果について」の報告です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

39ページの資料6「1 調査要旨」を御覧ください。効果的に医師確保対策を実施するため、静岡県では県内の公的病院等を対象に、医師数等の調査を年2回実施しています。志太榛原圏域は、島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院、榛原総合病院、コミュニティーホスピタル甲賀病院の5病院が調査対象となっています。

調査項目は2(2)調査項目のとおりで、診療科情報、勤務医個別情報、専攻医の受入状況となっています。

41ページに診療科別の令和6年10月1日現在の医師数の状況が、42ページに地域別圏域別の状況が掲載されていますので、後ほど御覧ください。

43ページを御覧ください。令和6年10月現在の志太榛原圏域の公的病院等5病院の医師数等調査の結果になります。右端の欄「圏域計」の一番下にあるとおり、この圏域では、定数515名のところ、常勤医数382名で、不足数は161名となっています。定数から常勤医数を引いた数と不足数が合わないのは、内科と外科については複数の診療科それぞれの定数・常勤医数・不足数を合計していることから差異が生じていますので御了承ください。なお、43、44ページの令和6年、令和5年の志太榛原圏域5病院の医師数等調査の結果については、「取扱注意」となっております。この場限りの資料としていただき、お取扱いに注意をお願いします。説明は以上になります。

(永井議長)

ただ今の説明について、皆様から御質問や御意見があればお受けしたいと考えておりますので、御意見・御質問があります方は、手挙げボタンでお知らせください。

特にないようですけれども、こちらで用意いたしました志太榛原地域医療協議会での議事については以上でございますが、全体を通して何か御意見のある方は手挙げマークでお知らせいただければと考えておりますが、いかがでしょうか。

それでは、これで地域医療協議会の議題は終了といたしますので、事務局へ進行をお返しします。

(司会)

続きまして、地域医療構想調整会議の議題に移らせていただきます。地域医療協議

会の委員の皆様につきましては、ここで退出いただいても結構です。

続いて、後半の地域医療構想調整会議の議題に入りたいと思います。森委員、よろしく願いいたします。

(森議長)

後半の地域医療構想調整会議の議長を務めます、志太医師会会長の森です。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。

議題7「令和6年度外来機能報告結果及び紹介受診重点医療機関について」の協議です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

45 ページ資料7「1 要旨」と「2 外来機能報告の概要」を御覧ください。

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外来負担などの課題が生じていることから、令和4年度から外来機能報告制度を開設し、病院・有床診療所を対象に、外来医療の実施報告（いわゆる外来機能報告）を実施しています。

外来機能報告に基づき、地域医療構想調整会議において、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として、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選定する基準は、「3 紹介受診重点外来に関する基準」に記載のとおり、「初診の外来件数のうち、紹介受診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、紹介受診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。

令和6年3月1日時点での志太榛原圏域での紹介受診重点医療機関は、一番下の表にあるとおり、3施設となっております。

今年度、外来機能報告を実施した結果、47 ページの表にあるとおり、志太榛原圏域では、基準○意向○の医療機関が島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院の3病院、基準○意向×の医療機関が生駒脳神経クリニックとなっております。

基準○意向○の島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院につきましては引き続き、紹介受診重点医療機関として承認いただければと思います。

基準○意向×の生駒脳神経クリニックについては、紹介受診重点医療機関になる意向はないとのことですので、紹介受診重点医療機関とならないということで承認いただければと思います。説明は以上になります。

(森議長)

ただ今の説明について、皆様から御質問や御意見はございませんか。

それでは、御意見がないようですので、事務局の説明のとおり、基準○意向○の島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院については引き続き紹介受診重点医療機関に、基準○意向×の生駒脳神経クリニックは紹介受診重点医療機関としないということにさせていただきます。

それでは、次の議題に移ります。議題8「地域医療連携推進法人の設立」の報告です。医療政策課から概要を、藤枝市立総合病院から法人設立に関する詳細を説明して

いただきます。まず、医療政策課からお願いします。

(医療政策課)

それでは、私から資料8の地域医療連携推進法人の設立について御説明いたします。まず、地域医療連携推進法人の制度につきまして、50ページを御覧いただきたいと思っております。本制度は、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として、平成29年度に創設されたものでございます。医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供することを目的としているものでございます。2を見ていただきますと、令和6年10月現在、全国で45法人、本県では2法人が設立されているところです。本制度のメリットといたしましては、病床過剰地域におきましても、法人間であれば病床融通ができることなどが挙げられます。

51ページを御覧いただきたいと思っております。先ほど、県内2法人と申し上げましたが、令和3年4月に(1)ふじのくに社会健康医療連合が、令和3年9月に、(2)学校法人順天堂として順天堂静岡病院等が参加する、静岡県東部メディカルネットワークが認定され、医師の確保及び交流、病床融通等を行うことにより、機能分化連携を進めているところでございます。

それでは49ページにお戻りいただきたいと思っております。今回、藤枝市及び医療法人社団聖稜会からなる一般社団法人志太榛原医療連携ネットワーク、こちらは現在、法人登記手続き中ということでございますけれども、地域医療連携推進法人設立の事前協議がありましたので、本調整会議にお諮りするものでございます。2の法人の内容にございますとおり、医療連携推進区域は志太榛原医療圏、社員は藤枝市と医療法人社団聖稜会で、運営方針としましては5番にありますとおり、必要な診療機能、病床規模の適正化を図り、医療機能の分化・連携を推進し、適切な医療・介護・福祉が受けられる仕組みの構築、医療従事者の研修交流を行うことによる持続的・効率的な医療提携、医療提供とされておりまして、県といたしましても地域医療構想の推進に質するものと考えております。

3の今後の予定でございます。本調整会議で御協議いただきました後に、3月18日の医療審議会にて意見を聴取し、承認がいただければ3月下旬に知事が認定する予定でございます。私からは以上です。

(森議長)

ありがとうございます。藤枝市立総合病院から説明をお願いします。

(藤枝市立総合病院)

藤枝市立総合病院病院総務課長の小沢と申します。

資料の53ページ、資料8-2を御覧ください。

まず、志太榛原医療連携ネットワークという名称とさせていただきます。次の1の法人概要についてでございますが、参加法人は先ほど御説明いただいたとおり、藤枝市と医療法人社団聖稜会、病院は藤枝市立総合病院と聖稜リハビリテーション病院の2つの施設という形になります。事務所は藤枝市立総合病院の病院総務課内に事務局を置く予定でございます。

理念につきましては、静岡県地域医療構想の実現に向け、医療機関相互の機能分化と連携により、安心安全な地域医療を将来にわたって安定的に提供することを目指す、また、新興感染症の蔓延に備えて病床の機能分化と再編を行い、感染症医療と一般医療とが両立できる医療体制の構築を目指すとさせていただきます。主な連携業務ですけれども、医療従事者の派遣交流と資質向上に関する共同研修、また、医薬品等

の共同交渉、医療連携推進方針に沿った連携を推進するための参加法人間の調整としております。

次の54ページを御覧ください。2番の藤枝市立総合病院と聖稜リハビリテーション病院の基本データでございます。当院からの紹介患者が聖稜リハビリテーション病院の約8割を占めるということで、元々結びつきの強い病院となっております。次の3番を御覧ください。藤枝市内における医療連携のイメージ図となっております。急性期の藤枝市立総合病院と回復期の聖稜リハビリテーション病院の連携を強化いたしまして、人事交流や共同研修、また地域医療連携パスの作成、患者情報の共有などを推進していきたいと考えております。

また、将来構想ですけれども、これは仮称でございますが、令和8年度に開設予定の藤枝市家庭医療センター、同じ場所に併設する仮称の藤枝市訪問看護ステーション、また、地域のかかりつけ医、それから聖稜会の同じ法人の中に老健施設としてグリーンヒル藤枝という施設がありますので、それらとも連携を推進いたしまして、急性期から在宅介護まで切れ目のない、地域医療の提供を目指してまいりたいと考えております。

次の55ページを御覧ください。医療連携により目指す効果でございますけれども、主な効果は、入退院の調整手続きの簡易化、患者情報や空床情報等を迅速に共有し、病院間の円滑な転院を目指してまいりたいと考えております。これにより、在院日数を短縮し、診療密度を上げることで、患者の早期在宅復帰を目指してまいりたいと考えます。また、人事交流により、急性期医療と回復期医療の共通知識と相互理解を深めて、医療の質の向上につなげてまいります。

将来構想ですけれども、先ほど申し上げたとおり、地域のかかりつけ医院との連携に加えまして、令和8年度に開設予定の家庭医療センターや訪問看護ステーションと連携しながら、在宅診療や訪問看護を担う体制を強化いたしまして、市民が安心して地域で暮らせる環境を整えてまいりたいと思っております。

また、病床規模の適正化について検討いたしまして、法人間における段階的な病床融通につきましては、現時点では具体的な計画はございませんが、今後の研究課題とさせていただきます。

5番の地域医療連携推進法人のスケジュールでございます。先ほど御説明がありましたとおり、この調整会議で協議いただき、3月の医療審議会の後、県知事の認定をいただけたらと考えております。なお、その前身となる一般社団法人の登記につきましては現在申請中で、2月中に登記が完了する予定でございます。以上でございます。

(森議長)

ありがとうございました。聖稜リハビリテーション病院から追加で何かございますか。

(聖稜リハビリテーション病院)

特にはありません。

(森議長)

ありがとうございます。それでは、皆様から御質問などございませんか。

それでは、地域医療連携法人の設立について、承認とさせていただきます。

続いて、次の議題に移ります。議題9「新たな地域医療構想について」の報告です。医療政策課から説明をお願いします。

(医療政策課)

それでは、医療政策課の米山から資料9について御説明いたします。57 ページの下段の方を御覧いただきたいと思えます。冒頭、永井所長の挨拶にもありまして、現在、国において新たな地域医療構想について検討されているところをございまして、昨年12月に検討結果が取りまとめられましたので、本日その概要を御報告いたします。

新たな地域医療構想を目指すべき方向性といましては、人口減少が更に進む中、85歳以上の人口が増加する2040年とその先を見据えた医療提供体制を構築することとしておりまして、策定スケジュールの真ん中、1の基本的な考え方にございまして、2025年度に国がガイドラインを発出、そのガイドラインに基づき、26年度に各都道府県で新たな地域医療構想を策定し、27年度から構想に基づく取組を順次開始するということになっています。

28年度までに医療機関機能に着目した協議等を実施するとされています。(2)①の病床機能につきましては、これまでの回復期機能の名称が包括機能に変更されるということになっております。その下、赤の四角で囲んでおりますところですが、新たな地域医療構想では、病床機能とは別に医療機関機能というものを制度化することが予定されています。こちらは各医療機関が確保すべき機能や今後の方向性等について、報告するというものでございます。詳細につきましては後ほど御説明いたします。

58 ページ上段のスライドを御覧いただきたいと思えます。新たな構想の位置づけに関する図式になります。現在の地域医療構想は医療計画の一部ということになっていますが、新たな地域医療構想につきましては、医療計画の上位に位置付けるとされています。赤の下線部分にありますとおり、医療計画は、地域医療構想の6年間の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、具体的な取組を定めるとされています。また、介護保険事業計画等の関係につきましては、従前と同様、引き続き整合性を図るとされています。

なお、現時点では、この位置付けの案が出されているのみでございまして、医療計画等にどのように反映していくのか、反映の時期とか考え方、こちらは今後国から示される見込みでございまして。

下段の方も御覧いただきたいと思えます。こちらは、先ほどの全体概要で説明した医療機関機能に関する資料となります。中段は地域ごとの医療機能に4区分の機能が記載されています。一方、3番目の急性期拠点機能、こちらにつきましては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定し、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するかを設定するとされておりまして、今後、国から何らかの定量的な基準が示されると想定します。こうした基準につきましては、今後国が作成するガイドラインで示される見込みでございまして。

以上、簡単ではございますが、新たな地域医療構想の国における検討状況につきましての報告となります。現時点では、まだまだ固まっていない点も多いですけれども、新たな地域医療構想の策定に向けまして、今後も皆様と密に情報共有を図ってまいりたいと考えておりますので、よろしく御願いたします。私からは以上です。

(森議長)

ありがとうございました。皆様から御質問などございせんか。

では、ないようですので、続いて、最後の議題に移ります。議題10「地域医療介護総合確保基金(医療分)事業」の報告です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

59 ページの資料 10 を御覧ください。当基金は、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財政支援制度として平成 26 年に設置しています。

1 令和 7 年度基金事業予算を御覧ください。医療分の基金事業規模は、令和 7 年度の当初予算案で、約 60 億円となっており、前年度より約 16 億 2 千万円増加しております。増加の主な要因としては、⑥勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備において、補助要件を満たす医療機関が増加したことによるものとなります。

2 令和 7 年度基金事業提案（医療分）の反映状況にありますとおり、今年度は、関係団体等から、41 件の事業提案をいただき、所管課が提案団体等と協議・検討の上、提案趣旨を踏まえ、内容を事業に反映したものが 21 件となっております。

提案を受け、新規事業化や事業を拡充したものについては、60～62 ページに記載しております。事業継続実施の提案を受け、引き続き実施するものにつきましては、63 ページに記載しております。最終的には、国との協議も踏まえて執行していくこととなります。

県では、調整会議の場などで情報共有しながら、事業提案を通じて地域の皆様の御意見をいただき、各地域で必要性和公益性の高い事業に基金を活用したいと考えておりますので、今後とも御協力のほどよろしくお願ひいたします。説明は、以上になります。

(森議長)

ただ今の報告につきまして、御質問や御意見はございませんか。

以上で本日予定していた議題は終了しました。その他、何か御意見があればお願ひいたします。

関委員、お願ひします。

(関委員)

焼津市立総合病院ですが、当院の新病院の件について、報道で御存じの方も多いかと思うのですが、前回の地域医療構想会議では、令和 6 年度に基本設計が終わって、7 年度からは実施設計に移る予定でしたが、物価が非常に上がり、労務費も上がって、建築費、想定される経費が非常に上がったということで、もう一度、受療動向等を考慮して、令和 7 年度に基本設計を見直すということにさせていただきました。基本設計の見直しが終了した後、改めてこの会議で報告させていただきますので、よろしくお願ひします。

(森議長)

関委員、ありがとうございます。

この件に関しまして、どなたか御意見等ございますでしょうか。

ないようですが、その他に御意見等ございますでしょうか。

特に手挙げマークもないようですので、こちらから意見を求めたいと思います。

それでは、小林アドバイザー、いかがでしょうか。

(小林アドバイザー)

次の地域医療構想というのがまだ案の段階なので分からないのですが、医療計画の上に、地域医療構想が上がるというのはすごく大きなことだということと、恐らく 2040 年までで高齢者数の増加は止まりますので、特にこの地域では、もっと早く止まるかもしれない、そういう状況下で、今までは病床単位で高度急性期と急性期、

今度包括期ですけど、慢性期といったものを自己申告して、静岡方式とかでも無理にパーセンテージを合わせてきたわけですけど、今度は病院単位で4つの機能を選ぶということになりますので、産業医大の松田先生が言っていましたけれど、AかBかみたいな感じで、地域のいわゆる拠点機関病院と地域密着の病院に大きく方向性を決めていかないといけないようなことが多分出てくると思います。そして、4つの機能というのは、どれか4択の1つではなくて、実際にはeffortというか、ある程度%の割合があるので、今、連携推進法人のこともありますし、焼津市立総合病院の新病院の建設のこともありますし、あと、この地域として患者が静岡医療圏に多く流れているという状況も踏まえて、いろいろなことを考えていかないと、国からの指示を待つというのも確かに大事ですけど、やはりその辺りを地域の関係者がいろいろと情報交換しながら、方向性を決めていかないと、結果的にバラバラの動きになるのかなというところが少し気になってます。以上です。

(森議長)

小林アドバイザー、ありがとうございます。この件に関しまして、どなたか御意見御質問はございますか。それではないようですので、次に竹内アドバイザー、よろしくをお願いします。

(竹内アドバイザー)

浜松医大の竹内です。今出ているスライドで、先ほど小林先生も言われた新たな地域医療構想のことですけれども、新たな地域医療構想は図にあるように、医療介護の連携を含めた、また、外来、在宅医療を含めた地域医療構想になるということで、かなり幅広になります。これまでも、新しい今の医療計画の策定の段階で、在宅医療圏という考え方があって、この圏域でもいくつかの在宅医療圏に分かれてきていますけれども、在宅医療の方が上に来るということになるので、かなりいろいろ考え方を変えていかないといけないのかなと思っています。

そういう中で、高齢化もあるのですけれども、市町によっては高齢者の増加率とか人口構成にかなり差が出てくるので、この圏域の中でどのように医療機能を分担していくかというのは検討課題になっていくと思います。

今回地域医療連携推進法人のお話もありましたけれども、それを圏域全体の中でどのように考えていくかというのも1つのポイントではないかと思っています。以上です。

(森議長)

竹内アドバイザー、ありがとうございました。竹内アドバイザーの御意見に対しまして、どなたか、御質問、御意見等はございますでしょうか。

それではないようですので、最後に毛利アドバイザー、よろしくをお願いします。

(毛利アドバイザー)

病院協会の毛利です。やはり地域医療構想が医療計画の上に来たというのは非常に大きな意味を持っています。これから先は、人口減少社会は明らかなので、そういう中で、今、4つの病院が急性期医療を担うということですが、これが果たしてどこまで継続できるのかというところもあります。先ほどの地域ごとの医療機関機能をこれから報告することになりましたが、これは恐らく、それぞれの病院によって、例えば急性期拠点病院だとか、この中のいくつかを選んでいくという話になってきます。患者が減ってくると、やはり病院のパイ、病床数が志太榛原医療圏の中でどのように動いていくのかということ、医療政策課等々からデータをいただきながら、この地域では急性期病床はどのぐらいで、将来2040年までどのぐらいの数になるのかなど、



その辺りも見据えながら、実のある計画を立てていってもらえればありがたいなと思います。以上です。

(森議長)

毛利アドバイザー、ありがとうございました。毛利アドバイザーの御意見に対して、どなたか御質問御意見等はございますでしょうか。

ないようですので、これで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。

(坂本部長)

森委員、議事の進行ありがとうございました。

皆様におかれましては、会議への出席と貴重な御意見を賜わり、ありがとうございました。また、地域医療構想アドバイザーの3名の先生方、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和6年度第3回志太榛原地域医療協議会・第2回志太榛原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。