

令和6年度

山梨県地域医療構想調整会議

(富士・東部構想区域)

会議録

日時 令和7年2月26日(水)

午後4時00分～午後5時00分

令和6年度

山梨県地域医療構想調整会議（富士・東部構想区域） 会議録

- 1 会議名称 : 山梨県地域医療構想調整会議（富士・東部構想区域）
- 2 開催日時 : 令和7年2月26日（水）午後4時00分～午後5時00分
- 3 場 所 : 富士吉田合同庁舎 2階 大会議室
- 4 出席者 : 23団体27名
（事務局） 医務課：3名
富士・東部保健福祉事務所（保健所）：7名
- 5 会議次第
 - 1 開 会
 - 2 富士・東部保健所長あいさつ
 - 3 議 題
 - （1）報告事項
 - ・R5病床機能報告の結果について 資料1
 - ・「新たな地域医療構想」の策定について 資料2
 - （2）協議事項
 - ・病床機能再編支援事業給付金に係る単独
病床機能再編計画書について 資料3
 - ・紹介受診重点医療機関について 資料4
 - （3）その他
 - 4 閉 会

1 開 会（司会：飯島技術次長）

本日はご多用中のところ、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。私は司会を務めさせていただきます、富士・東部保健福祉事務所の飯島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。会議の進行にあたり、本日の資料を確認させていただきます。資料2以外は、事前に送付させていただいておりますが、本日、席に資料を改めて用意させていただいております。上から次第、資料1、資料2、資料4でございます。資料に不足がございましたらお申し出いただきたいと思います。よろしいでしょうか。なお、本日の会議につきましては、公開されておりますので、あらかじめご了承ください。また、資料はお持ち帰りいただきますが、一部非公表情報を含んだ資料もございますので、会議終了後も、取り扱いにはご注意をいただきますようお願いいたします。

それでは、ただいまから、山梨県地域医療構想調整会議 富士東部構想会議を開催いたします。開会に先立ちまして、富士・東部保健福祉事務所 中根保健所長よりご挨拶申し上げます。

2 富士・東部保健所長あいさつ（中根保健所長）

富士・東部保健所長の中根です。本日は大変お忙しいところご出席いただきまして、大変ありがとうございます。また、この前の会議から出席の皆様は大変お疲れのところですが、引き続きよろしくお願ひいたします。新型コロナウイルス感染症やインフルエンザが年末年始で流行するなど、感染症の波がなかなか収まらず、皆様方におかれましては感染症対応にご尽力いただき、深く感謝申し上げます。さて、この山梨県地域医療構想調整会議が、医療法第30条の14第1項の規定に基づき、地域医療構想の実現に向けた取り組みを協議することを目的として開催しております。2025年の高齢化の進展に向けて、富士・東部地域の医療体制整備のために、報告事項、協議事項をご用意しております。皆様方からは、幅広い視点でのご指導、ご助言をいただき、実り多い会議となることを期待申し上げ、挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

3 議題（司会：飯島技術次長）

中根所長ありがとうございました。それでは皆様のお手元にございます、次第に従いまして、会議を進めて参ります。先ほど資料のところ、資料3の方が皆さん無いなど、お気づきのことと思いますが、今日、次第の議題の2、協議事項になります、病床機能再編支援事業給付金に係る単独病床機能再編計画については、都留市立病院において、最終的に調整した結果、今回は申請しないこととなりましたので、本日の協議事項から除かせていただいております。そのため、この議題に関する資料3につきましては、事前にメールや郵送で送付させていただいておりますけれども、破棄させていただきますよう併せてお願ひいたします。これからの進行につきましては、地域医療構想調整会議設置要綱第4条により、座長は保健所長が務めることとなっておりますので、富士・東部保健所長の中根所長にお願ひいたします。

（座長：中根保健所長）

それでは次第により議事を進めます。それではまず議題1、報告事項、令和5年病床機能報告の結果について。事務局から説明をお願ひいたします。

（事務局：県医務課）

本日ご説明させていただきます、山梨県医務課医療企画担当の清水と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

早速ではございますが、資料の説明に入らせていただきます。まず、資料1をご覧ください。病床が担う医療機能についてと題したものです。病床機能報告においては各医療機関のご判断により、病棟ごとに病床が担う医療機能を6つの中から1つ選択し、ご報告をいただいているところです。特定の入院基本料の算定状況や、医療資源投入料など、実際に提供されていらっしゃる医療内容の観点からご判断いただくことがマニュアルでは求められております。高度急性期から慢性期までの4つの機能の内容については、病床機能報告のマニュアルより記載を抜粋してこちらに記載をしております。内容につきましては割愛させていただきます。

続いて、資料1-1をご覧ください。病床機能別の集計結果の概要です。ページの真ん中の青い列、こちらは直近の令和5年度、7月1日現在の病床機能報告を集計した結果となっております。ページの右側の方に、オレンジ色の列がございしますが、こちらが地域医療構想における2025年の必要病床数となっております。この数字の増減につきましては、ページの下部に記載しておりますが、医療機能の区分の基準は定性的なものであり、あくまでも医療機関の自主的なご判断によるものであることから数値を単純に比較することはできず、増減は参考扱いであると、本県では考えております。昨年度と比較いたしますと、全体の病床数及び急性期が13床増加をしておりますが、これは許可病床ベースでの算定ではなく、最大病床数での算定になっておりますので、一概に病床数が増えたという評価はできないと考えております。ただ、2025年の必要病床数とは、総病床数及び急性期病床数において差異がございしますので、急性期病床の削減を引き続き進めていただくことが必要と考えております。

現在、富士・東部区域におきましては、急性期病床の削減をすでに検討されている病院様もいらっしゃいます。病床削減全般に係る施設整備や設備整備につきましては、国の基金活用が可能になっておりますので、活用を検討されている医療機関様につきましては、予算計上が必要となりますので、医務課の方までお早めにご相談ください。議題1についての説明は以上でございます。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、ご質問ご意見等ございましたらお願いいたします。はい、渡部先生。

(北都留医師会)

北都留医師会の渡部です。病床数というのは基本的に無駄な病床を減らし、不要な病床を減らしていくという話が基本でした。ところが、我々はもうコロナ禍を経験し、急性期の対応力が全然足りなかったわけです。結局要は何かというと、何かがあった際、私立の病院はともかく、公立病院はその地域を支えるという観点から考えれば、ある程度

の無駄というのは、無駄ではなく余裕になるのではないかと、皆思い知ったと思います。皆さん本当に大変な思いをされたと思いますが、このコロナの後、こういった議論をする上で、無駄ではなく余裕である、結局はその地域の住民を守る、その力になるものであるというような考え方というのは、この計画に反映されているのでしょうか。

(座長：中根保健所長)

医務課の方でお願いいたします。

(事務局：県医務課)

ここに示されている 2025 年の必要病床数については、平成 28 年度、現行の地域医療構想が策定された当時の数値となります。28 年度に策定されているということは、その前のデータが元になっており、大変古いデータとなっています。現在はこの数値が若干変わってくることは、もちろん考えられますし、実際に国ではこの病床に近づけるよう指示がありますけれど、県としてはあくまで参考数値として考えておりますので、この病床にぴたりと近づけるようなことは考えておりません。各区域で、必要な医療を提供できる体制を確保することが、地域医療構想の目的となっておりますので、病床削減ありきではないと考えております。

(北都留医師会)

心強いです。しかし、やはり公立病院が黒字になるということはおかしい話であり、赤字が無駄のように見えても、それが余力となり、その地域を作ることになっているという考え方は、頭の中に入れておかないといけないという気がしました。心強いです。その線で頑張っていたきたいと思います。ありがとうございました。

(事務局：県医務課)

大変貴重なご意見をありがとうございます。

(座長：中根保健所長)

他に委員の先生、何かご意見ございますか。よろしいですか。続きまして、議題 1、報告事項の 2 つ目、新たな地域医療構想の策定について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：県医務課)

資料 2 をご覧ください。現行の地域医療構想では 2025 年に向けた取り組みを現在進めているところですが、国では今年度、2040 年に向けた新たな地域医療構想などに関す

る検討会を、令和6年3月末から計15回、開催をしており、昨年の12月18日にその取りまとめが公表されたところです。本日はその内容を一部ではありますが抜粋し、すべて国の資料ですが、ご報告をいたします。あくまで検討会の取りまとめ結果でございますので、公表されている以上の内容は県では把握をしておりませんこと、あらかじめご承知おきください。

では、まず資料2の1ページをご覧ください。新たな構想の基本的な方向性についてですが、2040年に向けて、医療介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加、医療従事者の不足、地域差の拡大が想定されることを踏まえ、これまで病床数の議論が中心だった現行の地域医療構想に加え、外来、在宅医療、介護との連携、医療機関、機能にも着目しております。限りある医療資源を最適かつ効率的に活用するという観点から、治す医療を担う医療機関と、治し支える医療を担う医療機関の役割を明確にした医療提供体制の構築を目指すとしてされています。

2ページをご覧ください。新たな構想では入院医療のみならず、外来対策医療、介護との連携を踏まえた医療提供体制全体の構想であることから、医療計画との関係について整理をされています。現行では、医療計画の中の一部として、位置付けられていたものが、赤枠の部分ですが、新たな構想では医療計画の上位概念に位置付けられまして、医療計画は、地域医療構想に即して定めるとされています。建て付けが変わる形になります。

3ページをご覧ください。新たな構想と医療計画の進め方を示したものになります。来年、令和7年度に国でガイドラインを策定し、令和8年度に県で全体の方向性を策定、令和9年、10年頃に地域での協議などの具体的な取り組みを順次行うこととされています。また、新たな構想の内容につきましては、その先の第9次医療計画に適切に反映されるよう、医療計画や医師確保計画などについて、必要に応じて見直しを行いながら進めていくということが示されています。

4ページをご覧ください。新たな構想の記載事項になります。冒頭にも触れましたが、現行の地域医療構想では病床数の必要量が主な記載事項でございましたが、新たな構想では、入院医療のみならず、医療提供体制全体の将来のビジョン、方向性、将来の医療機関機能の確保のあり方、医療機関の機能分化、連携の推進に関する取り組みなどについて記載がされています。

5ページをご覧ください。病床機能区分について示されたものであります。現在4つの機能があり、そのうちの回復期機能というのがございますが、高齢者救急などの受け皿として、急性期、回復期の機能を併せ持つことが重要になることを踏まえ、包括期機能として位置付けられています。また必要病床数については、定期的に見直しを行うとされています。

6ページをご覧ください。医療機関機能についてです。新たな構想では、医療機関の役

割分担を明確化することから、従来の病床機能報告に加えて、医療機関機能を報告することが示されています。具体的な内容につきましては赤枠で囲った部分になります。赤枠に囲った部分が地域ごとの医療機関機能になりますが、こちら4つの機能が示されています。また、富士・東部区域にはございませんが、広域な医療機関機能としまして、大学病院が担う機能として1つ、合計で5つの機能が示されています。この中から選り、医療機関機能の報告という形で、報告をいただくことになっているようです。

次、7ページをご覧ください。新たな構想の特に大きな変化としまして、精神医療の位置付けが挙げられます。これまで病床機能報告を含め、この精神医療については含まれていなかったのですが、精神医療と一般医療との連携推進という観点から、新たな構想に位置付けられます。精神医療関連につきましては法成立後に詳細を検討して、施行まで十分な期間を設けるとされています。

最後8ページをご覧ください。本日説明をさせていただいた内容がまとめられたものですので、改めてご確認をお願いいたします。新たな地域医療構想につきましては、来年度、国のガイドラインが策定され、県で本格的な議論を開始するのは令和8年からとなります。令和7年度につきましては、まだ現行の地域医療構想の最終年度ということになりますので、これまでの評価を実施できればと県では考えております。新たな地域医療構想の協議につきましても、国の動向を踏まえながら、調整会議でのご意見などもいただきながら、策定の検討会などを設置しまして、検討していくことになると思われまますので、また随時情報共有させていただきます。簡単な説明で恐縮ですが説明は以上となります。

(座長：中根保健所長)

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問ご意見等ございましたらお願い致します。よろしいですか。ないようでしたら、続きまして、議題2、協議事項に移ります。先ほど司会より説明がありましたが、1つ目の議題については本日の協議事項から除かせていただきます。2つ目の議題の紹介受診重点医療機関について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：県医務課)

それでは資料4をご覧ください。紹介受診重点医療機関について、お諮りをいたします。これは表紙にもございますが、令和7年1月6日時点の、外来機能報告の暫定データをもとに、該当すると考えられる医療機関を挙げ、協議を行うものです。確定値が出たところで万が一変わった場合には、改めてお諮りする可能性がございます。

まず、1ページをご覧ください。紹介受診重点医療機関につきましては、昨年度の調整会議でもご説明いたしましたのでご承知おきとは存じますが、簡単に改めて説明をさせ

ていただきます。外来医療の課題としまして、患者に大病院志向があり、一部の医療機関にだけ患者が集中し、待ち時間の増加や外来機能の課題が生じています。そうした課題に対応するため、外来機能報告の結果をもとに、医療資源を重点的に活用する外来を担う医療機関を地域で明確化したものが、紹介受診重点医療機関の制度となっております。紹介受診重点医療機関に選定された場合は、一般病床が200床以上の医療機関ですと、紹介状なしで受診する場合の定額負担を徴収することや、入院診療加算として、入院初日に800点を加算する制度となっております。

続いて2ページをご覧ください。選定の基準を設定しています。紹介受診重点医療機関選定にあたり、次の基準によって選定したのち、外来医療に係る協議の場での協議を経て、都道府県が公表することとしております。協議の場というのは、本調整会議のことを示しております。まず、黄色でお示しをした紹介受診重点外来の基準を用います。具体的には初診に占める重点外来の割合が40%以上かつ再診に占める重点外来の割合が25%以上であることが基準となっております。この基準を満たしていないながらも紹介受診重点医療機関として、紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関については、その下の緑色でお示しした、紹介率が50%以上、かつ逆紹介率40%以上という参考基準を活用することができます。いずれの場合にも数値的な基準を達成していることに加えて、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向があることが必要となっております。

次、3ページをご覧ください。赤い①、基準を満たしており意向もある医療機関は、富士・東部区域にはございませんでした。②ですが、基準を満たしているものの意向はない医療機関には、富士吉田市立病院が該当しております。③の基準は未達成ながらも紹介率と逆紹介率の基準を達成しており、意向がある医療機関もございませんでした。

次、4ページ目の協議フローをご覧ください。この後、該当の医療機関の代表の方から簡単に説明をしていただきますが、選定すること、また選定しないことについて、協議の結果、合意があった場合のみ、令和7年度の紹介受診重点医療機関として公表することとしております。資料5ページに記載しておりますが、選定された場合、公表は1日付で県ホームページにおいて公表することとしております。選定された医療機関におかれましても、患者様への周知をお願いしているところです。なお令和6年の紹介受診重点医療機関につきましては、県内では全て中北の区域になりますが、県立中央病院、山梨大学医学部附属病院、国立甲府病院の3つが該当しております。おそらく、今年度も同様の医療機関になる可能性が高いです。現在、富士・東部では、昨年度から富士吉田市立病院が意向なしではありますが、数値を満たしているというところで、協議をさせていただくことになっております。説明は以上になります。

(座長：中根保健所長)

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問、ご意見等がございましたらお願い

いたします。よろしいですか。そうしましたら紹介受診重点医療機関につきまして、富士吉田市立病院が紹介受診重点医療機関の基準を満たしておりますが、前年度と同様に意向なしとなっております。理由について、ご発言をお願いいたします。

(富士吉田市立病院)

富士吉田市立病院医事課の課長をやっております高山と申します。よろしくをお願いいたします。紹介受診重点医療機関としまして、数値基準などは満たしておりますけれども、当院の地域の外来機能が十分でなく、当院でも一次診療を担っていることから、現時点におきましても、紹介受診重点医療機関としての意向なしとさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございます。この件につきまして、何かご発言などございますか。よろしいですか。では、協議事項等は一通り終わり、最後、その他ですが何かございますか。

(富士吉田市立病院)

富士吉田市立病院の院長の松田と申します。よろしくお願ひします。当院の放射線治療に関して情報共有させていただきたいと思ひます。地域医療構想調整会議の場ではあります、地域にとつてとても大切なことであり、医務課の方にも来ていただひておりますので、ぜひ聞いていただき今後の山梨県の医療に役立てていただければと思ひ、発言の機会を頂きたいと思ひます。

富士吉田市立病院では 2011 年 3 月の放射線治療装置リニアック稼動から約 14 年にわたり、富士・東部地域唯一の地域がん診療拠点病院、近年では、地域がん診療病院として、肺がん、乳がん、前立腺がんなどの患者や骨転移などの緩和的照射等、富士・東部地域の多種多様ながん患者さんに放射線治療を提供して参りました。最近 5 年間を見ても、年平均 150 名の患者さんに対し、延べ平均 2500 回の照射を実施して参りました。このうち、富士吉田市立病院ですが、富士吉田市以外の患者さんが半数以上を占めている状況であります。今年の 1 月 27 日、放射線治療計画用のコンピューター「ピナクル」が壊れてしまい、この機械に関してはもう耐用年数を過ぎている、2023 年度で保守も終了しているということから、修理不能との返答を受け、その当時治療中だった患者さん 10 数名に関しては、本日をもって治療が完遂することができましたので、本日をもって新規の患者さんへ放射線治療を中止するということにならざるをえなくなりました。近年、病院は富士・東部地域で唯一の地域がん診療病院としての責務から、リニアックのみで年間 5,000 から 6,000 万円の赤字を出しつつ、治療を行って参りました。耐用年数を過ぎたりリニアック本体の更新の目途も立っておらず、いつ故障してもおかしく

ないような状況であります。今後は、富士吉田市単独でのリニアック更新と、その後の維持は困難と考えて、当院では放射線治療の再開の見通しは立っておりません。富士・東部地域二次医療圏唯一の放射線治療可能な施設として、当院のリニアックの廃止は、がん 3 大治療法のうちの 1 つの放射線治療が、この二次医療圏では全く受けられないことになり、他の医療圏とのがん診療格差のさらなる拡大をもたらすこととなると思われれます。この地域の住民にとっては、国中への通院が必要となるため、大変な負担になると思われれます。放射線治療というのは、1 回の照射が 15 分ですが、そのためにこの地域から、現在、放射線治療できるところは県中と大学のみですので、連日そこに通うこととなります。土日は除き、2 週間 3 週間、場合によっては 1 ヶ月行うわけですが、実際、そのようなことができるかという、非常に困難かと思います。まず、この地域の住民がそのような苦勞をするだけではなく、今、国中にある 2 施設には、県内の放射線治療が必要な患者さんが集中しております。つい先日も県立中央病院から、なぜ富士吉田の方からこんなにたくさん患者が送られてくるのかとクレームが入ったぐらいです。そういったことで、その地域だけの患者さんの問題ではなく、山梨県全体でがん放射線治療の遅延が生ずるということで、全県で考えてもその悪影響は計り知れないものがあると思われれます。今日時点で紹介しても治療開始に 2、3 ヶ月かかるという状態だそうです。つきましては、近隣住民のみならず、山梨県民が今後も安心して放射線治療が受けられること及び、がん診療の均てん化のためにも、県は責任ある立場ですので、富士・東部二次医療圏での放射線治療維持のため、県内のがん診療に責任がある山梨県に対して、資金面の援助も含め、適切な対応を強くお願いしたいと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございます。医務課の方でよろしいでしょうか。

(事務局：県医務課)

県の医務課長の清水でございます。医療機器の整備に関しましては、地域医療介護総合確保基金がございます。国と県がお金を出し合い、積み立てた基金となります。

この基金の対象が医療機能の分化連携に対して新たに整備するものということになりますので、更新は残念ながら対象にならないということになります。財政面の話になりますが、県がすべて県費で億単位の費用を単年度で出すということは、現実的に難しいところがございます。そういった際、例えば公立病院の病院事業債で負担を平準化するなど、公立病院ですので自治体からの繰出金に、国の交付税措置や補填があることも、考え合わせていただき、更新する場合は有利な財源で計画していただきたいと思っております。また、違う面で、県全体のがん患者をどこの病院で診て、治療していくのかと

いうお話もございましたが、この地域医療構想調整会議の場ではないのですが、がん治療の専門家がメンバーの山梨県がん対策協議会がございますので、そのようながん治療の均等化の議論については、そちらの会議に委ねたいと思います。

(富士吉田市立病院)

先日、山梨県のがん対策協議会があり、そこでも同じ内容を話さしてもらいましたが、若月次長のお話も、今の課長さんと全く同じで、市が負担しろということですけど、市は負担できませんので、ここの場でもう中止せざるをえません。無理です。導入、更新に数億円のお金がかかり、かつ、150人程度の治療をするということは、年間に5000万から6000万の赤字を出して、数十年うちはやってきました。これは、この地域のためを考え、富士吉田が県立病院の機能を肩代わりしてやるような形でやってきたわけです。そのことに対し、何の感謝もなく、そういうことを言われると、これはもうあっさりやめるしかない。そのように市長に言われています。1市が地域全体のリニアックを更新して放射線治療を提供するというのは、無理です。ですから、本当に型どおりの返答だと思いますし、それしか課長さんがおっしゃられないのも十分わかりますが、やはりこれは、県全体の問題に発展します。実際、県中と大学の放射線科医からは、今県内で、乳がんを照射するために3ヶ月待つと伝えたら、患者さんは恐らくいろいろ言うてくると思うのです。まだ、あまり広がっていないからですが、今後、これは県に対して、そういった患者さんから何とかして欲しいという要望が多数来るとは目に見えていると思います。ですから、ぜひ迅速に対応していただきたいと思います。現時点で予算をいただけるなどとは思いませんが、何らかの方針が立たないと、富士吉田市立病院として、リニアックを再開するという目途はありませんので、その辺、十分ご議論いただいて、超法規的措置かもしれませんが、何らかの対応をしていただかないと、山梨県全体の放射線治療が破綻してしまい、全国的に見ても山梨は何をやっているのかという話になる可能性が十分ありますので、ぜひご検討いただきたいと思います。よろしくお願ひします。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございました。

(富士吉田市立病院)

富士吉田市立病院管理課長の田辺と申します。関連したことをお話しさせていただきますが、先ほど医務課長さんが起債を借りて、交付税措置という話をされているのですが、今どこの公立病院も、非常に財政が厳しい。そういったことはご存じだと思うのですが、診療報酬がなかなか上がらない中で、国の方針だと思うのですが、物価上昇であったり、

人件費など上昇を奨励している中で、どこの自治体病院も赤字です。公立病院としての役割として、不採算の部分を担っている。そういった中でやってきました。来年度の予算もこれから計上していくのですが、非常に厳しい状況です。令和6年度の財政状況が厳しい中で、起債で単独というのはなかなか厳しいものがあります。そういった公立病院の状況というのは、医務課の方でもご存じだと思うのですが、それはどうなのですか。公立病院は財源も蓄えがあるという考えがあり、先ほどの起債で整備しようという話をされているのですか。

(事務局：県医務課)

具体的に想定した発言ではございません。一般的な話をさせていただきました。

(富士吉田市立病院)

そうですね。このがん治療等に関しては院長先生もおっしゃっていましたが、山梨県が一義的には大きな役割を果たすものだと思うのですが、どこかの病院や自治体が個人で負担をして、やっていくというものではないと私達は思っています。ただ、それを富士吉田が、この富士・東部区域のがん治療のために役割を担ってきたのですが、いよいよ財政的に厳しくなったということを訴えた。それに対して、先日のがん協議会もそうなのですが、起債でとか、内部留保を使ってという言い方をされてしまうと、現状を全くわかっていないということになるのですが、型どおりのお話しかされていないと思います。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございます。何かありますか。

(事務局：県医務課)

繰り返しになってしまうのですが、この地域医療構想調整会議で結論が出る話ではございませんので、がん対策協議会などで話し合っていく問題とっております。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございました。この件につきましては、よろしゅうございますかね。その他の中で、何でも、まだ時間が若干ございますので、よろしいですか。どうぞ。

(事務局：県医務課)

医務課から事務連絡がございます。昨年12月17日に国の補正予算が成立いたしましたので、令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業の実施についてということで厚労省か

ら2月中旬に通知が都道府県に対し発出されたところです。先週末、病床数適正化支援事業についてということで、国から本事業に係る概要やスケジュールが先週の金曜日に示されたところです。近日中に各医療機関への周知及び活用意向調査を実施いたしますので、ご承知おきください。当事業につきましては、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床の適正化を進める医療機関が、診療体制の変更などによる職員の雇用などの様々な課題に対して負担が生じるため、経営状況が厳しい医療機関に対して、入院医療を継続的に行ってもらうことを目的にしています。地域医療構想とは目的が違うそうです。調査項目につきましては簡易な内容となっておりますが、県の提出期限が3月14日までと、国の方で示されております。大変タイトですので、期限内のご提出にご協力いただきますようお願いいたします。なお、提出が無い場合は給付の対象外となります。国では今回の活用意向調査の提出状況を踏まえ、予算の範囲内での配布を行うにあたり、検討を行う予定とのことです。配分の詳細については全く明らかにされておられません。県でどれぐらいの枠でくるのか、医療機関ごとに来るのか、それについても明らかにされていません。活用意向があったすべての医療機関に配分される確約もございませんので、あらかじめご承知おきください。今週中には、調査依頼を病院にはメール、有床診療所にはメール及び郵送にてお送りをする予定です。簡単なQ & Aはつけますが、各都道府県の方でもまだ国へ問い合わせをしている状況ですので、すべてを把握しておりません。その他、ご質問などございましたら、医務課のメールアドレスあてにご質問いただくか、お電話で清水までお問い合わせをお願い致します。以上になります。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございます。この項、或いは、他のことに関しまして、何かご意見とか聞いておきたいとかございますか。よろしいですか。どうぞ。

(富士吉田市立病院)

スケジュールだけなのですけれど、年度をまたぎますか。

(事務局：県医務課)

はい。年度をおそらくまたぎます。今、国から示されているのが、今年度の補正予算でとなっておりますが、県では予算計上が間に合いませんでしたので、最短で令和7年度の6月補正で計上したいと考えております。おそらく国でも財政当局とやりとりを行っており、繰り越しが認められた場合は年度を繰り越して事業を行うということです。概要を簡単に説明いたしますと、病床を削減したものに対して支給がされるということで、削減時期については、国の補正予算が成立した令和6年12月17日から令和7年9月

末までの削減になっております。条件としまして、令和7年9月末時点で、廃院をしていないことが条件になっております。今のところ、給付額は約1床400万ほどになっておりますが、どれだけ県から希望があるのか、国からどれだけの配分があるかというのは不明なため、取り急ぎ、意向調査に回答いただくことをお願いします。

(座長：中根保健所長)

ありがとうございました。その他よろしいですか。本日の議題は以上ですので、議事を終了いたします。皆様のご協力に感謝して、座長の任から退かせていただきます。

4 閉会 (司会：飯島技術次長)

中根保健所長、議事の進行をありがとうございました。本日は前半の保健医療推進委員会、それからこの会議にご参加いただいた方もいるかと思えます。本当に長時間ありがとうございました。以上をもちまして、山梨県地域医療構想調整会議富士・東部構想区域を終了させていただきます。お疲れ様でした。ありがとうございます。