

# 令和5年度第1回県央地区保健医療福祉推進会議 議事録

日時：令和5年8月23日（水） 19:00～21:20

方法：WEB会議

## 1 開会

### (1) 会議の公開について

委員の互選により、三宅委員が会長に就任。

会長の指名により、横田委員が副会長に就任。

本日の推進会議は、協議項目（3）を非公開とし、それ以外は公開とすることとされた。

## 2 議題

### 協議(1) 地域医療構想調整会議等の運営について

○資料説明 説明者：事務局（医療課、厚木保健福祉事務所）

資料 1-1 医療構想調整会議等の運営について

資料 1-2 令和5年度県央地域 地域医療構想等スケジュール案

（質問、意見なし）

### 協議(2) 令和5年度病床整備事前協議について

○資料説明 説明者：事務局（県医療課）

資料 2 令和5年度病床整備事前協議について

<委員>

増床を相談している医療機関はあるか、確認したい。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

病床事前協議についての相談はいまのところありません。

<委員>

非公式だが、病床の増床をお願いできればという話があります。

<委員>

病床事前協議を実施した方がよいというように捉えてよろしいでしょうか。

<委員>

まだ具体的な話は聞いていなくて、かなり小さな話だったと記憶している。時間軸について聞きたい。今度の9月で決定なのか、それとも3回目の推進会議で決まっていくのか。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

28床についての病床事前協議を行うかどうか地域の意見を決めるのが、本日の会議になるので、きょう病床事前協議を実施するべきと決定しないと、その申出について今年度公募を受ける機会もなくなってしまうことになります。

<委員>

分かりました。委員の言われたように、とりあえず実施する方向にしておいてもらうの

かなと思います。

<委員>

お話を聞いていると、まだ正式ではないようですが、要望があるのであれば、公募する方向なのかなと個人的には感じております。

<事務局（県医療課）>

スケジュールについて補足しますと、先程厚木保健福祉事務所からも話をしましたが、本日の会議では公募するのかの判断をいただいて、ここで意見を整理して、その後、次回の県保健医療計画推進会議に諮ります。公募については、10 から 11 月に公募をすると決まった場合には公募をして、その後審議・整理をした上で第3回の県央地区保健医療福祉推進会議に諮った上で、県保健医療計画推進会議、そして県医療審議会に配分するか決定していくことになります。

きょうはあくまで募集するかしないかの判定で、10 月から 11 月に公募をしますので、その期間にうまく整理をいただければよろしいのではないかと思います。委員、いかがでしょうか。

<委員>

ありがとうございます。相談案件以外にも複数手上げがあるかもしれないことに心配があるが、どのように整理したらよいのか。

<事務局（県医療課）>

10 月から 11 月については、医療機関として意思があるかどうかを手上げしてもらう期間となります。地域の方で、複数の医療機関が手上げしたいという時に、内々にご調整いただけるのであれば、ありがたいことだと思います。

もう一つは、あくまでここは手上げの期間ですので、最終的に複数の医療機関から上がってきた場合には、県の方で審査をしていくことになります。最終的なところ、28 床をどのように配分していくのかは、審議の結果を経て決定していくことになりますので、10 月から 11 月に病院間の調整が出来るならよいですが、出来なかったとしても、県の方でいただいた期間の中で第3回の県央地区保健医療福祉推進会議までに整理して調整できるということになるということをご理解いただければと思います。

<委員>

ありがとうございました。

<会長>

それでは、病床事前協議の実施について、挙手により採決を取りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

事務局、本日の出席者及び過半数は何人になりますか。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

出席委員が 27 名、過半数が 14 名となります。

<会長>

それでは、病床事前協議を実施することに賛成の委員は、挙手ボタンを押してください。

事務局は挙手ボタンを押した委員の数を数えてください。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

27 名中、23 名が挙手されました。

<会長>

それでは、過半数に達しましたので、病床事前協議を実施することを県央地区保健医療福祉推進会議の意見と致します。

次に、病床事前協議を実施することが採決されましたので、公募条件について、推進会議としての意見を決めたいと思います。

資料2の案、令和元年度と同じ公募条件とすることに同意される委員は、挙手ボタンをお願いします。事務局は、挙手された委員の人数をかぞえてください。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

27名中、23名が挙手されました。

<会長>

過半数の挙手がありましたので、この公募条件を推進会議としての意見とします。事務局は、今後の手続きをお願いします。

#### 協議(3) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に係る協議について（非公開）

#### 協議(4) 公立病院経営強化プランの策定に係る地域医療構想との整合について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料4 公立病院経営強化プランの策定に係る地域医療構想との整合について

（質問、意見なし）

#### 協議(5) 県保健医療計画の改定について

○資料説明 説明者：事務局（県医療課）

資料5-1 第8次神奈川県保健医療計画の策定に向けた基本的な考え方について

資料5-2 第8次神奈川県保健医療計画 骨子案

資料5-3 保健医療圏の設定について

資料5-4 第8次計画における基準病床数の検討

資料5-4 別冊 基準病床数検討データ集

<委員>

医療従事者の確保という部分でお願いというか意見があります。1点まず確認ですが、資料5-4別冊の「入院医療、在宅医療、介護を取り巻く状況」における看護師数の数値の中には、保健師も含まれているという認識でよろしいでしょうか。

<事務局（県医療課）>

保健師は含まれておらず、看護師のみの統計と把握しているところです（※）。

※ 正しくは、看護師に加えて保健師、准看護師も含む数値である旨の訂正を会議中に事務局から行った。

<委員>

保健師については、人口10万人当たりの就業保健師数が全国平均でおよそ44人程度のところ、神奈川県では26～27人ということで、全国最少となっております。これが新型コロナウイルス感染拡大時の保健師不足に繋がったものと考えております。もちろん保健師だけではなく医療従事者全般に確保が必要だと承知はしておるのですが、保健師については全国最少という点が非常に気になりますし、少し横道に逸れた話になってしまうのです

けれども、特定保健指導実施率の高い目標などもありますので、医療保険者の立場からのお願いになるのですが、事務局におかれましては保健師の確保についてこれまで以上に課題としてもらえれば大変有り難いと思います。

<委員>

非常によく考えられた事務局からの提案だと思います。基準病床数は算定していかなくてもならないというルールだと思いますので、それはそれとして、あとは先程の病床事前協議で募集をしていくのが一番妥当なのかなという気がいたします。その辺りのルールをしっかりと明文化しておいた方がよいのかなと思います。毎年流れ作業の様に募集をかけていくのではなくて、しっかりと協議した上でやっていくのが良いのではないかと思います。もう1つ、医療従事者に関しましては、県央でどの職種がどのくらい足りないのかは見えてこないもので、どのような対応を考えたらいいのか、その辺りのことは将来的に精査してデータで皆さんと協議した方が良いのではないかと思います。

## 協議(6) 紹介受診重点医療機関について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料6 紹介受診重点医療機関について

（質問、意見なし）

## 報告(1) 県央地区保健医療福祉推進会議ワーキンググループ及び地域ワーキンググループの実施結果について

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

資料7-1 第1回県央地区保健医療福祉推進会議ワーキンググループ実施結果

資料7-2 第1回県央2次医療圏地域ワーキンググループ実施結果

<会長>

ただいまの説明について、病院協会の方から補足がありましたらお願いします。

<委員>

ワーキンググループの根底に流れる問題とといいますか、地域ワーキンググループは病院協会の主催で開催していますが、全体を把握する場合に、これから超高齢社会を迎える中で、病院を中心とした医療だけで話し合っていくには限界がございまして、福祉、介護も含めた大きな集団でもって話し合わなければいけないということが根底にございます。

もう1つは、地域医療構想の中での高度急性期や回復期。先程公募の条件で回復期を優先することが決まりましたけれども、この県央地区で、高度急性期が本当に足りないのか、回復期についても定量的基準を用いれば結構足りているのではないのかとか議論もございまして、それが皆のコンセンサスを得られないと、病床機能の転換というのは非常に難しい。いまは大変な状況になっていることをご報告致します。

<委員>

先程から、いつもこの病床数の問題がいつも議論になるのですが、そもそも医療圏がど

うなのかという意見もありましたし、基準病床数というものに対する不信感というか曖昧さが、皆さんが心配しているところだと思います。先程委員が言われたように既存病床数についての考え方も不思議です。

<委員>

どうしても地域医療構想という概念自体が、国が決めた式に基づいて計算するので、推計で数が出てきます。それが現場の実感と一致するかというと、ベッドが不足していると言われても、ベッドが2割空いている条件のもとで足りているか足りていないかの話をするので、ほとんどの病院はもっと患者さんを受けたいという気持ちや余力を持っているけれども、むしろベッドが足りないという数字が出て、なんでという話になってしまうというのが、地域医療構想が始まってからずっとそういう話題がございます。そのベッドの中に、高度急性期、急性期というところに線引きがありますし、回復期と急性期の線引きについては、多くの方が思っている線の引き方、例えば病棟の看板で言えば回復期リハビリテーション病棟とか地域包括ケア病棟かと思うのですが、それ以外にもおそらく国が言っている回復期機能を担っている急性期の病床も混ざっている。きれいに4つの病棟の看板が区切れるわけではないということです。特に県央の場合は数値的には高度急性期が少ないとなっているのですけれども、そのところを県内の他の地域と比較したときに、全ての病棟を高度急性期と申告している様などころもあれば、割と少なめに申告しているところもあるので、高度急性期に関してあまり看板の種類に振り回されることに意味があるのかということになるのかと思います。

現状として言いたいのは、おそらくベッドの数だけで地域医療を語れないということが現実でございます。まずは人の問題。あと1つは、医療の提供というものを入院医療だけで話をするのはナンセンスで、当然在宅医療もそうですし、県央地区ではしっかりとした調査もされていますけれども、いわゆる施設にどれくらいの人が入っていて、そこでどのくらいの医療が提供されているのか、その辺りを考えないで、全て入院医療だけで考えるのは、この15年くらいで医療提供というのは変わってきているので、ベッドの数の議論に我々があまりむきにならずに、はまり込まないようにすることが、これからの地域医療構想、特に県央にとっては必要なのではと思い発言しました。

<委員>

委員と同意見で、正直医療サービスが滞っているかということを見ると、例えば救急搬送困難事例が多いかということからすると、そういうことはないと思いますし、そういうことからすると、少し議論の軸を変えた方が良い様な気がします。各医療機関や介護施設、福祉が抱えている困りごとを集約して、それを共通項を見つけていって解決していく様な形の方が良いのかなど。実感としては医療サービスが滞っているかと言うと、コロナの頃はさすがにきつかったことはありましたが、それ以降はそれなりにやれているのではないかと思いますので、基準病床数だけにとらわれ過ぎてしまいますと、なかなか地域に対しても責任を果たせないのかなと思います。

<委員>

皆さんのおっしゃる通りだと思いますけれども、医療課が基準を出しておきながら、その基準が曖昧だということに問題があるということが引っかけられます。病院の整理が全く出来ないまま介護の方に議論を広げてもまた分からないままということになってしまうのではないかと思います。

## 報告(2) 令和4年度第3回地域医療構想調整会議結果概要について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料8 令和4年度第3回地域医療構想調整会議結果概要

（質問、意見なし）

## 報告(3) 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料9 地域医療介護総合確保基金（医療分）活用状況

<委員>

基金が、実際に県央地区ではどのようなケースでこういった形で使われていることが多いのか、各医療機関に見せていただくと分かりやすいのかなと思います。1つあったら教えてもらえますか。

<事務局（県医療課）>

お手元に基金の関係で参考資料を付けさせていただいております。参考資料3をご覧ください。これまで平成26年から令和4年まで県の計画に位置付けてまいりました事業の一覧がございますが、実際に県央地区でどの事業を使ったかということは今回の資料上ではお示し出来ておりませんが、主な点だけご説明させていただきますと、特に区分Iの部分では、病床機能の分化連携推進事業で県央地区も多数の転換実績がございますので、ハード整備で基金を活用させていただいております。その他、在宅医療の関係ですとか、人材確保の面では産科医師の輪番の部分でも県央地区で執行実績があったかと思えます。本日の資料では地域毎の金額はお示し出来ていないのですが、簡単ですがご紹介させていただきました。

## 報告(4) 令和4年度病床機能報告結果（速報値）について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料10 令和4年度病床機能報告(速報値)

（質問、意見なし）

## 報告(5) 病院等の開設等に関する指導要綱の改正について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料11 病院等の開設等に関する指導要綱の改正について

（質問、意見なし）

## 報告(6) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領の改正について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料12 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領の改正について

（質問、意見なし）

## 報告(7) 医師の働き方改革の進捗について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料13 医師の働き方改革の進捗について

<委員>

県の方をお願いしたいのですが、今後どこかでまたワーキンググループを開催して議論していくのか、今後は地域での進捗については地域医療構想調整会議で議論していくのか、その辺りについて教えていただければと思います。もし地域医療構想調整会議で議論していくのであれば、資料を地域別にさせていただかないと全体論だけになってしまって協議が不十分かと思います。それよりは、前回は行った様に二次救急に関わる医療機関がたくさん参加している中で議論して、その結果を地域医療構想調整会議で地域毎に報告していただく方が望ましいかと思います。

<事務局（県医療課）>

ありがとうございます。現在庁内でも議論しているところでございますので、今後働き方改革について議論する場合には、改めて皆様と調整させていただきながら決めさせていただければと思います。

<委員>

協議もそうですけれども、働き方改革に関して、県民のご理解ですとか医療のかかり方についてのアクションも、全県でも各地域でも必要になってくると思うので、地域医療構想調整会議など大勢の方が集まる場でも地域に即した話題を少し入れていただくと良いのかなと思います。よろしくお願いします。

## 3 閉会

<会長>

本日予定しておりました議題、報告は以上ですが、その他にみなさまからご意見、ご要望がございましたらご発言をお願いします。

（意見等なし）

<会長>

これをもちまして本日の議事を終了させていただきます。

（以上）