

令和5年度第3回  
湘南西部地区保健医療福祉推進会議  
審議（会議）記録

令和6年1月23日（火）

18：30～20：02

ウェブ会議

（事務局：平塚保健福祉事務所3階大会議室）

## 1 開会

<久保田会長>

久保田でございます。

本日は今年度最後の会議でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速議事を進めさせていただきます。

本日の会議は、協議事項4件、報告事項4件となっておりますが、お手元の次第の通り、まず、関係者の方においでいただいている報告事項2件を議題とし、その後に協議事項4件、報告事項2件の順に進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは次第に沿って進めてまいります。

## 2 報告事項

<久保田会長>

本日の報告事項、次第の2の(1)及び(2)につきましては、昨年度の当会議において経過の御報告をお願いしたものでございます。

お手元の委員名簿の下段に記載の通り、(1)については湘南大磯病院の島田病院長、佐藤事務部長、(2)についてはアクアベルクリニックの山下院長、宮島様に御出席をいただいております。

御多忙のところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。

### (1) 湘南大磯病院 事業継承後の運営状況

<久保田会長>

それでは次第2の報告事項の(1)、「湘南大磯病院 事業継承後の運営状況」についてを議題といたします。

それでは御報告をお願いいたします。

(資料1により湘南大磯病院報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただいまの御報告について、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。

特にないようですのでこの報告は終了といたしますが、湘南大磯病院が事業継承されて以来、まもなく1年が経つわけでございます。

この間も積極的に地域医療に御貢献されているものと受け止めておりますので、引

き続きよろしくお願いいたします。

なお、次回は本年9月頃の令和6年度第1回会議で御報告をお願いいたします。

島田病院長、佐藤事務部長におかれましては、本日は御出席いただき誠にありがとうございました。

それではどうぞ御退席ください。

委員の皆さんにおかれましては、このまま少々お待ちください。

《湘南大磯病院関係者退室》

## (2) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について

<久保田会長>

それでは、次の報告に移りたいと思います。

次に、次第2の報告事項の(2)、「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について」を議題といたします。

なお、この議題に関しましては、古尾谷委員は秦野市のお立場で御出席いただき、次の議題より再度、委員として御参加いただくこととなりますので、御承知おき願います。

それでは秦野市から御報告をお願いいたします。

(資料2により秦野市報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

本日はアクアベルクリニックの山下院長にも御出席をいただいておりますが、山下院長から何かございますでしょうか。

<アクアベルクリニック 山下院長>

大変にお世話になっております、山下でございます。

おかげさまで患者様も少しずつ集まってきておりまして、地域医療に貢献できつつあると実感できております。

引き続きよろしくお願いいたします。

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただいまの御報告について、御意見、御質問等ございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。

特にございませんか。

それでは、この報告事項は終了といたしますが、本年度の第1回会議で御報告いただいた通り、昨年11月に開院され、地域の産科医療にお力添えをいただいていると伺っております。改めて御礼申し上げます。

なお、次回は本年9月頃の令和6年度第1回会議で御報告をお願いいたします。

山下院長、宮島様、本日は御出席いただき誠にありがとうございました。

どうぞ御退席ください。

なお、古尾谷委員につきましては、引き続き委員として御出席いただきますようお願いいたします。委員の皆様におかれましては御退席の間、少々お待ちください。

《アクアベルクリニック関係者 退室》

### 3 協議事項

#### (1) 神奈川県第8次保健医療計画（素案）について

<久保田会長>

それでは次第の3、協議事項の(1)、「神奈川県第8次保健医療計画（素案）について」事務局から説明をお願いいたします。

(資料3-1～3により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただ今の御説明について、御意見・御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

特にございませんか。

それでは、事務局案により進めていただくということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それではそのようにさせていただきます。

#### (2) 第8次保健医療計画における基準病床数の検討について

<久保田会長>

次に、次第3の(2)、「第8次保健医療計画における基準病床数の検討について」でございますが、昨年11月28日付で、これまでの協議内容や昨年10月に発出された国の事務連絡を受け、事務局において再算定した結果を委員の皆様にお示しし、御意見を伺ったところでございます。

御意見を提出していただいた委員の皆様、また、タイトなスケジュールの中で再算定作業をされた事務局の皆様、ありがとうございました。

それでは事務局から御説明をお願いいたします。

(資料4により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただいまの事務局の説明について、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

<渡辺委員>

東海大学医学部付属病院の渡辺です。

県は当初、パターン2の方が湘南西部の現状に合っているとしていました。パターン2であれば、今の既存病床数とほぼ同じなわけです。

基準病床数と既存病床数のディスクレパンシー(指標間の差異)があった場合には、病床整備が必要との話ですけれども、パターン2であれば既存病床数とほぼ同じで不要になります。

また、多くの御意見で現状の病床数で過不足を感じないということでしたので、パターン2からパターン1に変更する理由が少し分からないのですが、いかがでしょうか。

<事務局>

事務局といたしましては、今回お示しさせていただいた想定については、他の地域も含めて、一律に想定として書かせていただいた内容でございます。

また、既存病床数との差引きも現時点では見込みの状況でございます。それが今後どうなるか、第8次保健医療計画は今後6年間を見据えた計画でございますので、現時点での差引きで言うと委員のおっしゃる通りパターン2の乖離が一番小さいという状況でございます。

事前に地域の方からいただいた御意見としては、今後6年間を見据えるということを加味してパターン1が良いのではないかと、ということでしたので、事務局としては最終的にはパターン1でどうかという資料をお示しさせていただきました。

<鈴木委員>

鶴巻温泉病院の鈴木です。

既存病床数の4,638床は、今年の4月に確実に4,546床まで減るのですが、湘南西部地区では現在、使われていない病床もございまして、実際に使っている病床は4,131床です。それで過不足感がないというのが皆さんの御意見だと理解しております。

また、これから介護医療院にしようという提案もございます。

今、休床している病床はそのまましばらく休床で、現実に動くのはかなり少ない数です。

そういう状況ですので、基準病床数が少しでも増えると公募しなくてはならなくなります。

その辺りを考えると、やはりパターン1ではないかと私は思っております。

#### <渡辺委員>

今、動いている病床は既存病床数の4,638床ではなくて、4,100床とか4,200床のレベルでしか動いてないということですね。分かりました。

私は、4,638床稼働していて、それで過不足がないのであればという前提でした。理解しました。

#### <事務局>

先ほどの事務局からの発言を整理させていただきます。

資料の8スライド目にあるように、地域の意見を聞くにあたってはパターン2でいかか、という形で聞かせていただきました。

地域の意見を聞いたところ、パターン1の方が良いのではないか、という御意見でございましたので、パターン1に修正させていただいております。

パターン1とする御意見の理由としては、先ほど鈴木委員がお話しされた内容が背景にあると考えております。

#### <稲瀬委員>

鈴木委員からお話しいただいたのですが、この話は年末から年明けまで湘南西部病院協会内でも整理してきました。

現在の既存病床数は4,638床ですが、鈴木委員がおっしゃったように、今年の4月に介護医療院転換分の52床と、くず葉台病院の廃止による40床が既存病床数から外れますので、4月の時点で4,546床になります。

そうしますと、今年の4月1日の時点で病床不足という状態になります。

さらに、現在、非稼働病床がそれなりにあることを踏まえると、パターン1が妥当だろうという案を軸に、病院協会の会員20病院の意見を集約したのですが、パターン1以外の意見はございませんでしたので、病院協会としてはパターン1でお願いしたいと思います。

#### <山田委員>

当初はパターン2かなと思っていたのですが、病床数の変動の話をお聞きして、パターン1に賛成させていただきました。以上です。

#### <田邊委員>

皆様と同じ意見で当初はパターン2でしたけれども、私も説明を聞かせていただい

てパターン1に賛成させていただきました。以上です。

<鎌田委員>

私も皆様方と同じです。廃院になる部分、あるいは非稼働病床という実情を理解していなかったのが当初はパターン2でしたけれども、お話を伺うとやはりパターン1の方が良いかなということで、パターン1にさせていただきました。以上です。

<小松委員>

神奈川県医師会の小松です。

今回示された数字は、当初我々が懸念していたように、どこの地域も病床がまだまだ足りないとなる数値ではなく、地域の実情を反映した数値を用いることで、かなり落ち着いた数字が示されました。

今回、一つ考慮しなければいけないのが、現在の既存病床数と今年4月1日時点の既存病床数には若干ギャップがございまして、今年4月1日の時点では介護医療院に転換した分が減らされるなどがあり、湘南西部地域でも既存病床数が減った形でカウントされます。

そういう意味で言えば、パターン1の方が4月1日以降は実情に近い、となるのかなと私も思っています。

結局、介護医療院のベッドを既存病床数から減らすときには基準病床数も減らさないと、色々な疑問が出てくるのではないかと懸念はしています。

その辺り、鈴木委員は何かコメントございますか。

<鈴木委員>

第8次計画からは介護医療院が医療病床からは外れるということで、全国的に言いますと約40,000床ぐらい病床数が減るのではないかと考えております。

元々、そのくらい減らすつもりで地域医療構想だったとは思いますが、介護医療院がその一つの役割を果たしているのかなと考えています。

地域医療構想的にもこれで良いのではないかと考えております。

<久保田会長>

ありがとうございました。

その他、意見照会の際に御意見を提出されなかった委員の皆さんからも御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

ございませんか。

特にないようですが、委員の皆様からの御意見をお伺いいたしますと、パターン1を選択するという方向でのようでございます。

他に御意見がなければ、まとめに入らせていただきますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それではまとめさせていただきます。

前回の会議、また意見照会の際の議論の繰り返しにはなると思いますが、現在、湘南西部地区の既存病床数は4,638床ですが、2030年を境に医療需要は減少する見込みです。

令和6年4月1日時点の既存病床数は介護医療院や病院廃止の影響により92床減となることが確定しております。

さらに令和6年度以降、病床の返上も視野に入れた非稼働病床・病棟への対応を行う可能性があります。

湘南西部地区で構築した入退院支援システム、medical B. I. G. net の取組を積極的に進めることにより、現在の既存病床数の中でさらに病床の効率的な運用が期待できます。

先ほどの御意見にございましたけれども、介護医療院の影響のほか休床も考慮すれば実際の既存病床数はおそらく4,100床から4,200床です。

湘南西部地区では、既存病床数と基準病床数をほぼ同数にすることが好ましいという意見が意見照会でも出されております。

これらのほか、本日の委員の皆様様の御意見を踏まえたと、パターン1の4,360床という数値が湘南西部地区の考え方や現状に最も適したものではないかと考えますが、委員の皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

特に御異議がないようですので、第8次医療計画における湘南西部地区の基準病床数はパターン1の4,360床とさせていただきます。

次に、整備目標病床数は現段階では設定せず、既存病床数が基準病床数を400床以上回った時点で検討することについて結論をまとめたいと思います。

また、さらなる運用上の工夫については、病床整備事前協議を行う段階で検討することについて、委員の御意見を伺いたいとのことでございます。

それではこの二点について、委員の皆さんの御意見をお伺いしたいと思います。

御意見のある方は御発言をお願いします。

<稲瀬委員>

いずれも御提案通りで良いと思います。

パターン1を選択した場合は病床過剰になりますので、現時点では設定しないという事で良いと思います。

また、このフローとして、こうなった場合に検討するという部分も御提案通りで妥当かなと考えます。以上です。



<久保田会長>

ありがとうございました。

他にはいかがでしょうか。

この件に関しては、県の案が無難であろうと考えますが、他に御意見がなければま  
とめに入らせていただきますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それではまとめさせていただきます。

湘南西部地区は先ほどの協議で基準病床数をパターン1の4,360床といたしました  
ことから、これにより病床の事前協議を直ちに行う状況にならないと考えられます。

また、整備目標病床数の設定やさらなる運用上の工夫の検討は、病床の事前協議を  
行うことを前提としておりますことから、現時点で決めるより、今後、湘南西部地区  
において病床の事前協議を行う際、その時点の圏域の状況等を踏まえて決めた方が良  
いと考えます。

よって、整備目標病床数については、事務局案の通り既存病床数が基準病床数を400  
床以上下回った時点で検討することとし、また、さらなる運用上の工夫については、  
本日の委員の御意見を踏まえて事務局において進めていただくということによろし  
いでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、第8次医療計画における基準病床数の検討についての協議は、以上とさ  
せていただきます。

### (3) 紹介受診重点医療機関の公表について

<久保田会長>

次に、次第3の(3)、「紹介受診重点医療機関の公表について」、事務局から御説明  
をお願いします。

(資料5により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただいまの事務局の説明について、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。

特にないようですので、紹介受診重点医療機関の公表については、事務局案のとおり進めていただくということによろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それでは、そのようにさせていただきます。

#### **(4) 国検討会における議論及び本県における令和6年度以降の議論の方向性案について**

<久保田会長>

次に、次第3の(4)、「国検討会における議論及び本県における令和6年度以降の議論の方向性案について」、事務局から御説明をお願いします。

(資料6により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただいまの事務局の説明について、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

<小松委員>

神奈川県医師会の小松です。

今、県の説明にございましたように、有床診療所も将来に向けた対応方針を作成して欲しいという話がございます。

有床診療所も含めた対応方針の策定率をもって、その地域に対する国の評価とするというものです。

有床診療所における対応方針の策定が、現在の地域医療を検討する上で大きく影響を与えるものではないと思いますが、一方で、そういった策定率で国が全国で比較してきます。

久保田会長を含め、地域の医師会長の先生方をお願いしたいのは、有床診療所に対して対応方針の報告を求める話があった際、病院と比して有床診療所の事務の方が対応方針を作成することは大変御負担であると思いますが、できるだけ簡素な形で調査をさせていただきますので、是非とも御協力をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

<鈴木委員>

鶴巻温泉病院の鈴木です。

この2025年までの地域医療構想に関しては、今日も議論にあった基準病床数と国が提示した必要病床数があまりにも乖離して、現実味が全くない議論を何年もやってきました。

2040年までの地域医療構想に関しては、地域の現状に合わせた必要病床数を出していただいて、地域に合った数字で議論したいと思いますので、是非その点は神奈川県にも頑張ってもらいたいと思っています。

地域医療構想の最初の頃は、おそらく医療費削減というのが大きな課題、目標であったと私は理解しているのですが、今はそこが飛んでしまっていますので、医療費を削減するためのきちんとした地域医療構想を出さなくてはいけないと思っています。

もう一つ、病床数に関する議論はできるのですけれども、現実には、その病床数に見合った看護師や介護職が確保できないということがあります。

湘南西部地区の病院でも看護師が不足して病床を開けられないところもありますので、病床数だけ議論してもこれは少し違うのではないかと思います。

医師以外の職員の確保、特に看護師、介護職の確保というのを是非真剣に考えていただきたいと思っています。以上です。

<磯崎委員>

神奈川県医師会の磯崎です。

2040年を見据えた地域医療構想という中では、地域の医療・介護・福祉の体制が非常に大事になってくると思っています。

地域医療調整会議ではどちらかというと病院寄りの議論が多かったように思うのですが、これからは病院と、もう一方のカウンターパートである地域の医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネジャー、福祉の関係者などを含めた議論が必要になってくると思っています。

そういった病院と地域との話し合いや連携強化は各市町村でもやっていると思うのですが、是非、病院と地域とのやりとり、地域での多職種連携、地域の医療介護リソースなどがわかるその中のデータをこの会議にも出していただいて、実際の在宅医療の体制、訪問看護ステーションの体制、そういったものが理解された上で分かりやすいようなデータを出していただいて議論するのが良いのではないかと思います。以上です。

<久保田会長>

まず小松委員から、有床診療所の対応方針については、そこまで必要性があるのかという意見がございました。

これに関しては、県医師会でもその点をよく検討していただきたいと思っています。

それから鈴木委員、また磯崎委員からもありましたように、もう少しデータを出していかないといけない。

特に、人材の面では色々な問題があるだろうと思いますし、私自身も在宅医療に係るデータがなかなか出てこない現状があるのではないかと考えています。

今の取組が地域の中でうまくフィットしているのかなどのデータ、議論もなかなか出ていないと思いますので、今後の対応方針については、地域の実情というのは色々あると思いますので、その点を加味しながら方向性を練っていただきたいと思います。

他に御発言はいかがでしょうか。

それでは、委員の意見、事務局案もございますけども、それを総合的に踏まえて検討していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上で協議事項は終了いたしましたので、再度、報告事項に移ります。

#### 4 報告事項

##### (1) 令和5年度第2回地域医療構想調整会議結果概要について

<久保田会長>

それでは次に、次第4、報告事項の(1)、「令和5年度第2回地域医療構想調整会議結果概要について」、事務局から御報告をお願いします。

(資料7により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

いかがでしょうか。

特にないようですので、次の報告に移りたいと思います。

##### (2) 「2025年に向けた対応方針」について

<久保田会長>

それでは、次第4の(2)、「2025年に向けた対応方針」について、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料8により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発

言をお願いします。

いかがでしょうか。

特にないようでございますので、本日予定されました協議事項、報告事項は以上で終了いたしました。

## 5 その他

<久保田会長>

次に、次第の5のその他でございますが、委員の皆様、事務局の皆様、何かございますでしょうか。

特にないようですね。

それでは、本日も円滑な議事進行に御協力いただきありがとうございました。

なお、至急を要する案件がなければ、本日の第3回会議を持って令和5年度は終了となります。委員の皆様、事務局の皆様に御礼を申し上げます。

それでは進行を事務局にお戻しします。

## 6 閉会