

令和6年度第3回
神奈川県保健医療計画推進会議

令和7年3月3日（月）
神奈川県総合医療会館・ウェブとの併用
（ハイブリッド形式）

開 会

(事務局)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第3回神奈川県保健医療計画推進会議を開催いたします。私は、議事に入るまでの間、司会を務めさせていただきます、神奈川県医療企画課の柏原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、会議の開催方法等について確認させていただきます。本日はウェブ会議とさせていただきますいておりますが、一部の委員の方は事務局会場から参加させていただきます。ウェブ会議進行の注意事項につきましては、事前に会議資料とともに送付いたしました「ウェブ会議運営のためのお願い」と題した資料をご確認ください。

さて、本日の会議ですが、委員改選後初めての開催となります。改選後の委員につきましては、事前にお送りしております委員名簿のとおりでございますが、新たに委員にご就任された方が3名いらっしゃいますので、事務局からお名前を読み上げる形でご紹介させていただきます。

まず、神奈川県立保健福祉大学准教授の大島委員です。

次に、横浜市医療局地域医療部長の大友委員でございます。

3人目は、公募委員の杉浦委員でございます。

なお、委員改選がございましたので、後ほど会長の選出をさせていただきます。

次に、会議の開催に先立ちまして、保健医療部長の小泉より、委員の皆様へ一言ご挨拶をさせていただきます。小泉部長、よろしくお願いいたします。

(事務局)

保健医療部長の小泉でございます。本日はご多忙の中、ご出席いただきましてありがとうございます。また、このたびは本会議の委員にご就任いただきまして、本当にありがとうございます。改めて皆様に御礼申し上げます。本会議は、県全体の保健医療政策の方向性等をご議論いただく場として年3回開催しておりますが、各分野を代表する皆様から頂くご意見は非常に貴重なものと考えております。本日も多岐にわたる議事・報告事項をご用意しておりますが、本県の保健医療政策の推進に向けまして、ぜひ忌憚のないご意見を頂ければと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局)

小泉部長、ありがとうございました。

それでは次に、会議の公開について委員の皆様にご確認させていただきます。本日の会議は原則として公開とさせていただきます。開催予定を事前に周知いたしましたところ、ウェブでの傍聴の方が5名いらっしゃいます。傍聴のルールにつきましては、神奈川県保健医療計画推進会議傍聴要領を定めておりますが、改めて傍聴の皆様にお知らせをさせていただきます。本会議の写真撮影、ビデオ撮影、録音、録画をすることはできません。傍

聴者の方はご留意いただきますようお願いいたします。

次に、本日の議題のうち、協議事項（１）、協議事項（２）につきましては、公開することで医療機関に不利益を及ぼすおそれのある情報を扱うことから、当該議題につきましては非公開の扱いとさせていただきたいと思いますが、委員の皆様、いかがでしょうか。

（異議なし）

（事務局）

ありがとうございます。それでは、協議事項（１）と（２）につきましては、非公開とさせていただきます。また、非公開の議題が終了するまで、事務局にて傍聴者を待機室へと案内し、非公開の議題が終了した後に改めて入室いただくことといたします。事務局は傍聴者を待機室へ移動させてください。委員の皆様、少々お待ちください。

（傍聴者退室）

（事務局）

本日の資料につきましては、委員の皆様事前にメールで送付させていただいております。資料については画面共有もさせていただきますが、非公開案件の資料につきましては、情報の取扱いに留意する必要があることから、本日は画面共有のみとさせていただきます。また、本日の結果につきましては、非公開案件を除いて、審議速報及び会議記録としてこれまでと同様、発言者の氏名を記載した上でホームページに公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、委員改選後初めての開催となりますので、ここで会長を選出させていただきます。神奈川県保健医療計画推進会議設置要綱第４条第２項では、「会長は、委員の互選により定める」と規定されております。事務局といたしましては、改選前に会長を務めていただいております神奈川県医師会副会長の鈴木委員に引き続き会長をお願いしたく推薦させていただきたいと思いますが、委員の皆様、いかがでしょうか。

（異議なし）

（事務局）

ありがとうございます。それでは、異議がないようですので、鈴木委員を会長に選出させていただきます。

それでは、以後の議事の進行につきましては鈴木会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

（鈴木会長）

鈴木でございます。足元の悪い中、また、お疲れのところ、天気が非常にあれですけれども、どうぞよろしくお願いいたします。会長として一生懸命務めたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

早々ですけれども、本日の議事について皆さんにちょっとお知らせしておかなければいけないことがあります。神奈川県保健医療計画推進会議設置要綱第５条において、「会長

は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求めることができる」と定めています。そこで、本日は2名の方にご出席いただき、各議題のご説明をしていただきたいと思いますと思っております。まず、議事（6）地域医療支援病院の名称使用承認については、川崎市健康福祉局保健医療政策部担当係長藤井様、そしてまた、報告（1）地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業の今年度の結果報告については、横浜市立大学の清水様に説明していただくということで、委員の皆さんご承知ください。よろしいでしょうか。

それでは、これより議事に入ります。円滑な議事の進行に尽力してまいります。皆さん、ご協力よろしくお願ひいたします。

議 事

（1）〔非公開〕医療法7条第3項の許可を要しない診療所（資料1）

（2）〔非公開〕令和6年度の病床整備事前協議（資料2、資料2別紙）

（鈴木会長）

非公開議題は以上となりますので、再度、傍聴者を入室させていただきますでしょうか。
（傍聴者入室）

（3）川崎北部・相模原地域の病床整備事前協議（資料3、参考資料1）

（鈴木会長）

それでは、皆さん入られたようですので、引き続き協議事項（3）川崎北部・相模原地域の病床整備事前協議について、事務局の説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（鈴木会長）

ありがとうございます。2つの内容がありましたが、協議事項としましては、まず先に川崎北部・相模原地域の病床整備事業計画についてのスケジュールですね。公募スケジュールと公募する病床機能というこの説明について、まずご質問を頂ければと思います。各地域では了承を得られていますが、ほかと違って2年にわたってという形ですね。何かご質問ございますでしょうか。よろしいですね。

では、まずこの川崎北部・相模原地域の病床整備事前協議につきまして、よろしい方は挙手をお願いします。

（挙手）

(鈴木会長)

総員となります。ありがとうございます。それともう一つは、参考資料の令和6年度補正予算において、医療施設等経営強化緊急支援事業、いわゆる緊急支援パッケージですね、それにおける病床数適正化支援事業ということで、これがここになぜ関係するかといいますと、削減された病床数については新たな配分を行わないということを考えながらやっていこうということで、これは協議ではなく緊急に出た話ですので、関係する報告事項みたいな形でいいですかね。何かご質問があれば。初めて聞かれる方もいらっしゃるかもしれませんが、約10%の病床を想定しているということですね。10億用意したということです。何かご質問ありますか。まだまだ煮詰まっていないものですが、委員の皆さんは知っておいたほうがよろしいかと思って出したと思います。よろしいでしょうか。

(事務局)

医療企画課長の市川です。私から補足させていただきます。この事業につきましては、医療関係者とも混乱がないように進めたいと思っております。3月5日にまた改めて医療関係者を集めた説明会も行わせていただきます。もし、不明な点がありましたら、そのときにもご質問いただけるように準備しておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。それではよろしいでしょうか。

(4) 「2025プラン」の変更協議に関する取扱い(資料4)

(鈴木会長)

それでは、協議事項(4)「2025プラン」の変更協議に関する取扱いについて、事務局の説明をお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(鈴木会長)

ありがとうございます。2025プランの具体的な変更協議の取扱いについての整理の説明であったかと思います。何かご意見ございますでしょうか。井伊委員、よろしく願いします。

(井伊委員)

1点質問があります。この2025プランですけれども、10ページのところでもご指摘いただいていることですが、新しい地域医療構想が始まるまでの移行期のような時期だと思いますので、急性期・回復期といった現在の区分の不具合がいろいろなところで指摘されている中で、あまり大きな動きを起こすべきではないのではないかと個人的には考えており

ます。神奈川県では、特に横浜や川崎が該当すると思いますけれども、まだまだこれから高齢者の救急搬送増加が見込まれると思いますし、こういった急性期・回復期といった区分ではなくて、どの病院で高齢者救急を受けるのかとか、そして、どのくらい入院して、その後どこへどれくらい転院するかとか、在宅、これは施設入所も含めてですけれども、引継ぎが必要になるかといった、もっとストーリーを持った検討が必要なのではないかと思っております。最後の1点は、そういった老人ホームなどの施設数をコントロールするのは市町村ですので、今後の地域医療構想調整会議における市町村の関与の仕方であるとか、あと、今日は特に議論されないよう資料だけ出ておりますが、かかりつけ医機能報告制度における協議の場と地域医療構想調整会議の関係というのを、神奈川県としてはどのように考えているのか。神奈川県にはこれをしっかり考えていただかなければいけないと思うのですが、そういうことも含めて検討していただければと思います。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。市川さん、よろしくお願いします。

(事務局)

医療企画課長の市川です。井伊委員、ありがとうございます。おっしゃるとおり、国では2040年に向けた検討が始まっていますので、この後、このあたりについて変更になる可能性というのは、確かに十分にあるかと思います。今ここで整理しているのは、これまでも基本的に整理はしていたのですが、なかなか文言として整理していなかった部分もあるので混乱がないように、当座の考え方として、もう一度改めてこういう整理ですよということを皆様に分かるように文字化しようということで整理したものなので、新たな考え方をういて整理したものではないということを申し添えさせていただいて、ご了承いただけたらと思っております。また、市町村との関係性については、我々も試行錯誤の部分がございますので、今後は国の状況を見ながらしっかりと整理して、皆様にも情報提供しながら進めていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(鈴木会長)

井伊委員、いかがでしょうか。

(井伊委員)

市町村の関与の仕方であるとか、神奈川県がとても重要な役割を担っていると思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(鈴木会長)

ありがとうございます。ほかに何かご質問ございますか。よろしいですか。それでは、この「2025プラン」変更協議についての整理ですね。よろしい方は挙手をお願いします。

(挙手)

(鈴木会長)

総員ということで、ありがとうございます。

(5) 非稼働病棟を有する医療機関への対応 (資料5)

(鈴木会長)

引き続きまして、今度は協議事項(5)非稼働病棟を有する医療機関への対応についての説明を求めます。

(事務局)

(説明省略)

(鈴木会長)

ありがとうございます。それでは、非稼働病棟を有する医療機関への対応につきまして、ご質問があれば挙手をお願いします。今後の対応策と、それには実態把握調査の実施、調査結果を踏まえた地域医療構想調整会議での協議、そして、実態把握調査の調査項目はある程度こんな形でやりたいということの説明だったかと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、このような形でさせていただくということで、よろしい方は挙手をお願いします。

(挙手)

(鈴木会長)

ありがとうございます。総員となります。

(6) 地域医療支援病院の名称使用承認 (資料6)

(鈴木会長)

それでは引き続きまして、協議事項(6)地域医療支援病院の名称使用承認につきまして、事務局の説明をお願いします。川崎からですか。よろしくをお願いします。

(川崎市)

(説明省略)

(鈴木会長)

ありがとうございます。日本医科大学武蔵小杉病院ですね。地域医療支援病院。地域ではオーケーが出ていますが、何かご質問・ご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、武蔵小杉病院を地域医療支援病院として承認するというので、よろしい方は挙手してください。

(挙手)

(鈴木会長)

これも総員ですね。ありがとうございます。それでは、事務局はそれに準じて進めてください。

(7) 地域医療介護総合確保基金（医療分）令和7年度神奈川県計画策定（資料7）

（鈴木会長）

それでは、協議事項（7）地域医療介護総合確保基金につきまして、事務局の説明をお願いします。

（事務局）

（説明省略）

（鈴木会長）

ありがとうございます。地域医療介護総合確保基金（医療分）の令和7年度の神奈川県計画策定につきまして説明がありました。何かご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、このような計画でやっていただくということで、よろしい方は挙手をお願いします。

（挙手）

（鈴木会長）

ありがとうございます。総員となります。

報 告

(1) 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業の今年度の結果報告（資料8）

（鈴木会長）

それでは、ここからは報告事項となります。本日は時間の関係で、報告事項（1）から（3）のみの説明となります。他の報告事項につきましては資料配付のみと、事務局より連絡を受けています。

それでは、報告事項（1）地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業の今年度の結果報告について、事務局の説明をお願いします。清水先生、いらっしゃっていますか。よろしくお願いいたします。

（事務局）

（清水講師）

（説明省略）

（鈴木会長）

先生、ありがとうございました。とても面白いデータですけれども、委員の先生方、何かご意見ございますでしょうか。小松委員、よろしくお願いします。

(小松委員)

神奈川県医師会の小松です。清水先生、どうもありがとうございました。こういうデータを我々に見せていただくと、地域の中での実感に近いものもあるなというのと、あとはデータを受け止める側がどのように思うかでかなり変わってくると思います。特に今回、川崎南部に関しては、急性期が割と多くて回復期や慢性期が少ないということはデータとしてそのとおりですし、そのとおりだからリハのスタッフも少ないのです。ただ、このデータを受けたときに、回復期が少ないのだから回復期を増やそうとすぐに言ってしまわないで、そのときは、回復期が少ない理由が周りにあるはずだということをデータとして見ないと、見えている地域の中で全てを完結させるためにこのデータを切り取っているわけではないということを、医療関係者だけではないですよ、行政の方にもそこをよく知っておいていただかないと、うちは回復期のベッドが少ないという話になって、すわ増やせという話になるのですが、実は川を挟んだり東京都のほうに目を向けるとリハビリの病院がいっぱいあったりして、意外と、というところがあります。そこはちょっと気をつけていただかないと、せっかくのデータが、データに振り回されることになるので、そう思ってコメントしました。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。ほかに何かご意見・ご質問はございますでしょうか。市川さん、どうぞよろしくお願いします。

(事務局)

医療企画課長の市川です。清水先生、小松先生、ありがとうございます。県では今、このシステムを使ってどのようにデータが見られるのかというところを整理しています。将来的にはこのデータを各医療関係者の方に見てもらったりということを考えているのですが、これをどのように進めていこうかというのは、この検討会で引き続き調整しております。最終的にこれを皆様にお披露目できるのはもうちょっと先になるかと思いますが、引き続き進めていきますので、またこういった会議の場で状況を共有させていただければと思っております。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。ほかによろしいですか。岡野委員、よろしくお願いします。

(岡野委員)

川崎市医師会の岡野でございます。非常に興味深いデータをありがとうございました。1つお聞きしたいのは情報の取り方なのですが、どこからこれだけ緻密なデータが出てくるのでしょうか。診療報酬のほうとか、1つの情報ソースだけではないと思いますが、データの取り方は何が一番ベースになっているのか教えていただければと思います。

(清水講師)

私からご回答させていただきますと、DPCの病院のデータに関しては、厚生労働省から既に公開されているDPC公開データ、各年に1回公開されているデータになりますので、ダウンロードすれば全ての人が見られるデータということになっています。秘匿の措置とかは一応されていて、個人が特定できないような情報になっているというようなデータになっています。また、病床のある医療機関のデータは、病床機能報告のデータを用いております。いずれにしても、データは公開されているのですが、何分、データ量があまりにも大きいので、あまり皆様のお目に届くことが少ないというか。一部のデータは会議資料等で活用されていますが、こういう項目で見たいというところをあまり活用できていないのが現状かなと思っています。

(岡野委員)

では、簡単に言うと、要するに入院のデータ、病院のデータだけですね。病院外来とか診療所レベルとか、そういったところのデータというのは、ここの中に何も入ってこない。

(清水講師)

病床のある診療所のデータは入っているのですが、いわゆる無床の診療所のデータは今ご覧になったスライドの中にはありませんが、在宅医療のデータに関しては在支診・在支病の報告書のデータが入っていますので、そちらのほうには含まれているという状況です。

(岡野委員)

在宅もそういった、ある程度総合的にやっているところだけになるのですね。

(清水講師)

在支針・在支病の届出を出している医療機関のデータは全て入っているという形です。

(岡野委員)

分かりました。ありがとうございます。ちなみに、今のデータは、今の市川さんのお話のように、今はまだ公開の段階ではないけれども。要するに、この段階で何かこれだけのデータを見たいとか、そういったことは現実的にはちょっと無理ということですね。

(事務局)

医療企画課の市川です。今、どういう形で公表するのがいいのかということ議論しているところですので、お見込みのとおりでございます。

(岡野委員)

今お話しのように、ばらばらには数字は確かに出せるのですよということなのかと思いますけれども。ありがとうございます。

(鈴木会長)

ありがとうございます。

(事務局)

医療企画課副課長の由利です。補足させていただきます。データソースは何なのかというところで、DPCと病床機能報告というお話がありました。あと、在宅医療の関係は、地方厚生局に定例報告ということで、7月に無床のクリニックも含めて報告されているものをデータソースにしています。それは各医療機関でどういう患者さんを取られているのか、もう少し解像度の高い情報が取れるということで、そこで在宅医療の実態、どういう医療機関がどれぐらいの患者さんを集中的に取っているのか、お看取りもされているのかどうなのかだとか、そういったものをクロスして見ていけると。そういう病床以外のところも組み合わせて、地域での患者さんの流れがどのようになっているのか、そういったものを立体的に見ていければということで取り組んでいるところです。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。ほかはよろしいですか。では、清水先生、今後ともどうぞよろしく願いいたします。ありがとうございました。

(清水講師)

ありがとうございました。

(2) 「神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築ガイドライン」の改訂
(資料9、参考資料2)

(鈴木会長)

では引き続きまして、報告事項(2)「神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築ガイドライン」の改訂について、事務局の説明をお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(鈴木会長)

何かご質問ございますでしょうか。岡野委員、よろしくをお願いします。

(岡野委員)

この話はちょうど今、川崎のほうでも上がってきているのですが、少しお話を聞いただけでは、こんなとんでもないものが始まったら、我々医療機関のデータが全て国に上がってしまうのかといった懸念のほうばかり出ています。ざっくり言うと、一番最初に僕らが聞いたお話だと、あるシステムを各診療所にUSBか何かで入れるために診療所にお伺いしますと。そのシステムをパソコンの中に入れることで、パソコンの中に入っているレセコンなりデータが全て国のネットワークに上がっていきまますというようなお話をまず最初に聞いたということです。これの中には誤解が当然あるのだと思いますが。そして、今のお話でも、3文書6情報というようなお話なのですが、この辺の話がまだ僕らにはあまりにも漠然とした話しか来ていなくて、我々はまずアレルギーから入っているのです、この辺

をしっかりと教えていただかないとちょっと困るなというところがあります。それでいて、期限が少し先行しているというようなお話、期限があるというようなお話とか、この整備に関するコスト、我々に対してのランニングコストですか、そういったお話、この辺も含めてじっくりと教えていただきたいと思っています。今ここで話すようなことではないのかもしれませんが、まずそういったアレルギーを持ってこの話にはちょっとついていけないなというような声も出ているということで、我々のほうにももう少し丁寧なお話をさせていただければと思います。よろしくをお願いします。

(鈴木会長)

ありがとうございます。市川課長。

(事務局)

医療企画課の市川です。岡野委員、ありがとうございます。いずれにしましても、こういった仕組みを構築していくということになるのであれば、このガイドラインでは各地域でしっかりと議論しながら進めていくということが必要になります。したがって、キーとなる、核となる医療機関と連携して、この部分については行政もどのような内容になるのかということもしっかりと説明させていただこうと思っています。今日ここで細かに話をすることは時間の関係で割愛させていただきますが、ちょうど川崎地域でもそういった意向が示され始めておりますので、また機会をつくってご説明させていただきたいと思っています。以上です。

(岡野委員)

この話は、いつも小松先生たちがよくおっしゃっているように、点として動くのではなくて、川崎の二次医療圏なら面として、面ということは要するに、一病院とこのネットワークではなくて、例えば川崎北部においてこのシステムを持つてくるのだったら、なるべくその二次医療圏の中に入っている病院さんみんなが入りましょうねというような動きをしてくれるのだったら我々としても乗りやすいのですが、特定の病院がこのシステムに乗るのでぜひというような動きになると、医師会としてそれを一緒にやってみようというのはちょっとまだ言いにくいような気がします。そういう意味では、面として、病診全体の面が構築されるのであれば、我々としてもある程度は理解できると思います。

(事務局)

医療企画課長の市川です。ありがとうございます。おっしゃるとおり、これをやるためには、病院さんだけではなくて診療所も連携しながら進めていく必要があります。したがって、今、サルビアねっこの地域、さくらネットの地域も、病院と診療所、それから薬局、訪問看護ステーションですとか、いろいろな職域の方たちがこの仕組みに参加しながらやっていただいているところです。そういった意味で、その部分についてのご懸念は、少ないのかなと思っています。一方、このあたりは詳細を聞かないとなかなか納得のいかないところもあるかと思っていますので、これは何らかの機会をつくって、また情報共有し

ていきたいと思います。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。先生、よろしいですか。小松委員、よろしく申し上げます。

(小松委員)

神奈川県医師会の小松です。このネットワークの話は、10年から5年ぐらい前に、私の前任の先生のと時から、県の医師会から地域にネットワークづくりをということでお願いして、県内で4か所、川崎も先生方にご協力いただいてやったことがございます。そのときもそうなのですが、どうしてもどこか基幹になってくれる病院がないとという部分があるのと、一遍に最初から地域が面でぽんといくかというよりは、恐らくは1つの病院と連携しながらだんだん病院が増えていって、参加者が増えていって、最終的にはこれは患者さんにとってメリットがあるよねという絵図ではありますが、実際にはなかなかそううまくいかないですよ。あともう一つは、多分、我々が思っているよりもお金がかかります。結局こういうことを地域ごとに議論して構築していくには手間もかかると。ではいつになったらやるのという考えもあれば、いつまでたってもやるには手間が多いよねという考え方もあると思うので、当然それは地域で必ずやらなければいけないとは思わないほうがいいと思います。やるかどうかは地域で考えるというか、どうしても降ってきた話だからやらなければいけないみたいに考えてやったものは、全国的にもほほううまくいかないですよ。地域の中で実際にあるネットワークの中でという、要するにどこかでうまくいっている好事例をほかの地域でまねしてもうまくいかないということは、デジタルではない要素がどこかに入っていますので、先生方、地域の中でのご懸念があるようであれば、私は個人的にこれがうまくいった経験よりも、トラウマのほうが多いので、あまりご無理はされないほうがよろしいのではないかと考えています。なかなかそんなに便利にはまだまだなっていないというか、値段が下がってきていないですよ。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。よろしいですか。では、僕から1つだけ、県民に分かりやすくするために、地域医療介護連携ネットワーク＝EHRでよかったですか。EHRというのは電子健康記録ですから、県民がいるので、EHRというのを独り歩きさせないほうがいいのではないかと。もうちょっと文言の整理をしっかりとされたほうがいいのではないかと。さっき説明の中でネットワーク＝EHRといいますと言っていましたが、その辺はもう一回整理したほうがいいのではないかと考えました。意見です。ほかによろしいでしょうか。ありがとうございます。

(3) 県西地域における「区域対応方針」の策定(資料10)

(鈴木会長)

それでは、最後の報告事項になります。県西地域における「区域対応方針」の策定をよろしくお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(鈴木会長)

ありがとうございます。何かご質問・ご意見ございますでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。

その他

(鈴木会長)

それでは、最後にその他ですかね。まず、委員の先生方から何かご意見ございますでしょうか。よろしいですか。では、事務局から何かありますか。よろしくお願いします。

(小松委員)

神奈川県医師会の小松です。3月12日、来週水曜日の研修会のご案内をさせていただきます。今、そしてこれからということで、地域の医療ですね。いろいろな話題を、まさに今日の会議もいろいろな話題をしたのですが、実は病院経営というものはこの数年、かなり危機的な状況になっています。どうしてそんなふうになっているのか、どうすればそこを乗り越えていけるのか、そういったことをぜひ皆さんと共有したいと思います。今回のプログラムは2つのテーマがありますが、私は前座です。基本的には2番、中医協とって、いわゆる診療報酬を改定したりする議論をする、まさにその現場にいらっしゃった名古屋記念病院理事長の太田先生という先生に1時間、お話をさせていただく予定になっています。この先生のお話は非常にクリアカットで、思ったことをばしばし言ってくださる先生なので、どうにもならないぐらい厳しいよということぜひ皆さんにも知っていただいて、そういったことを踏まえた上で議論していかないとなかなか空回りしてしまうこともありますので、ぜひお時間が許せばですね。ウェブもしくは神奈川県総合医療会館7階の大きな講堂も用意していますので、もしお時間やご興味がございましたら足を運んでいただければと思います。以上です。

(鈴木会長)

ありがとうございます。ぜひ皆さん話を聞いてください。本当に素晴らしい先生ですので、よろしくお願いします。では、事務局から資料を説明されますか。よろしくお願いします。

(事務局)

それでは、医療企画課の柏原から、本日、資料配付のみとさせていただいた報告事項について、口頭でどのような内容なのか、最後にご説明だけさせていただきます。

まず、報告事項（４）の令和６年度紹介受診重点医療機関の公表につきましては、各医療機関の皆様からご報告いただいた令和６年度の外来機能報告の結果に基づきまして、各地域の紹介受診重点医療機関の選定結果をまとめた資料となっております。県全体では62の医療機関が選定されております。

続いて（５）新たな地域医療構想に係る国の検討状況でございますが、国が現在、2040年に向けた新たな地域医療構想の検討を行っております。その検討会の資料を幾つかピックアップしてまとめた資料となっております。これまでの地域医療構想は、入院医療を中心に取組を進めてきていましたが、今後は在宅や介護も含めた検討が必要であること、また、今後の地域医療構想には精神医療も対象として加えてはどうか、さらには、国が令和７年度に各都道府県に対してガイドラインを示し、各都道府県は令和８年度中に新たな地域医療構想を策定するといったスケジュールが示されております。

続いて（６）かかりつけ医機能報告制度に係る国の検討状況でございますが、令和７年度から新たに始まるかかりつけ医機能報告制度についてまとめられた国の資料を幾つかピックアップして資料化しております。報告対象となる医療機関ですとか、今後のスケジュールについて資料をまとめさせていただきました。

最後に（７）有床診療所の「2040年に向けた医療提供体制プラン」の策定状況でございますが、これまで各病院の皆様には2025プランを策定していただいていたのですが、有床診療所についてはこれまで策定を求めておりませんでした。そうした中、厚生労働省から有床診療所も含めてプランを策定するよというお達しがありましたので、今年度は、有床診療所にも現在の診療所の機能ですとか、今後の見通し等々について調査した取りまとめ結果を資料としてまとめております。以上お時間のあるときにご覧いただければと思います。

簡単ではございますが、資料配布のみとした資料の概要をご説明させていただきました。以上でございます。

（鈴木会長）

ありがとうございます。全てが大事な項目ですので、皆さんお目通しください。

それでは、本日の議事はこれで全て終了となります。進行を事務局にお返しします。よろしく申し上げます。

（事務局）

鈴木会長、また、委員の皆様、本日はお忙しい中、会議にご参加いただきありがとうございます。今年度の推進会議は今回で終了となりますが、次回は7月頃に令和7年度第1回目の会議を開催予定でございます。また、事務局としても今日頂いたご意見を踏まえて、引き続き取組を進めてまいります。

それでは、以上をもちまして本日の会議は終了とさせていただきます。ありがとうございました。