

## 第 2 回県央地区病院情報連絡会（旧 WG）結果概要

日時：令和 7 年 10 月 20 日(月)19：00～21：00

場所：海老名市文化会館 小ホール

### 1. 県央地区基準病床数の決定経緯について

医療企画課より、令和 6 年度を初年度とする「第 8 次神奈川県保健医療計画」の県央地区の基準病床数について資料に基づき説明。

＜主な意見＞

- ・次の基準病床数の見直しはいつか。

→直近の見直しのタイミングとしては、第 8 次保健医療計画（6 年計画）の中間年となる来年だが、新たな地域医療構想の策定があるので、見直しの可否を含め、検討を行う予定。（医療企画課）

### 2. 現行地域医療構想の振り返り

医療企画課より、新たな地域医療構想の策定に向けて資料に基づき説明。

#### ① 現行の地域構想の振り返り

＜主な意見＞

- ・サルビアねっと、さくらネット等で平均在院日数が短縮した、或いは病床稼働率が向上した具体的な根拠はあるか。

→資料記載のものは、令和 4 年度に実施したサルビアねっとの効果検証の結果を抜粋。データは、当時の病床機能報告を活用している。（医療企画課）

- ・県央地区では、サルビアねっと・さくらネットはないが、他の地区と比べると平均在院日数・病床利用率はよくなっている。導入しているところとの因果関係が分からない。

→一概に評価することは難しいが、サルビアねっとの効果検証結果からは、平均在院日数の短縮等の効果が一定認められる。（医療企画課）

- ・サルビアねっとは、県から補助が出ているが、さくらネット、メディカルビッグネットの補助金についてどうか。

→いずれのネットワークも構築時は補助を行っている。サルビアねっと、さくらネットは、今年度ネットワークを拡大する地域があるので、補助を行う予定。（医療企画課）

- ・県央地区保健医療福祉推進会議と地域医療調整会議は、同時期に発足したのか。

→従前からあった県央地区保健医療福祉推進会議を地域医療構想調整会議として位置付けたもの。（医療企画課）

- ・今後、介護と在宅が入ってくる。本来分けるべき会議なのではないか。

→在宅等の会議体については、今後の検討課題である。（医療企画課）

## ②地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療

### <主な意見>

- ・地域包括ケアシステム推進について、市町村は障害福祉課が所管しているが、医療のことを知らないのではないか。医療的ケア児の対応について、県央地区ではどの程度実際に動いているか。

→担当に確認し、追ってご回答させていただく。（医療企画課）

- ・医療・在宅介護・福祉について、取りまとめて会議を行っているところはあるか。また、推進をする旗振り役はどこか。

→一体的に議論している会議体はないと承知している。旗振り役も現時点ではこれという組織はないが、医療政策の推進という観点では、医療企画課でグリップする必要があると認識。（医療企画課）

- ・医療的ケア児・レスパイト入院にも困っており、受け切れていない現状。全体としてうまくいっていないように感じる。県庁内部の医療福祉の連携をしっかりと行ってほしい。

## ③医療従事者の確保養成

### <主な意見>

- ・看護師問題について、増えたと総括しているが非常に気になる。潜在看護師について、触れていないがどうか。

→意見について担当と共有する。（医療企画課）

## ④さくらネット等の EHR（電子健康記録）について

### <主な意見>

- ・マイナンバーカードの情報は、患者に承諾を頂きレセプト内容を 24 時間見ることができる。使い勝手が悪い。EHR も患者に確認するのか。

→EHR は、患者に一度同意書を頂ければ閲覧できる。情報は、他の医療機関で受診しても更新されていく。（医療企画課）

- ・同一医療圏で同じものが望ましい。助成の関係でエリアがまとまる形となるのか。

→基本的には、二次医療圏単位での構築が望ましいと考えるが、周辺地域の状況も踏まえ、構築に対し補助を行っている。

（医療企画課）

- ・個人情報の問題があるので、県がバックアップをする体制であれば進んでいく可能性がある。県がバックアップをしてほしい。病院自体が、7～8 割赤字。ICT（情報通信技術）への投資も厳しい。診療報酬の利点もない。病院を継続するのも困難になる。

→地域の活動を県が支援というのが基本スタンス。

病院経営危機に関連しては、5月に医療関係団体と連携して、病院経営緊急対策会議を立ち上げ、ご意見等踏まえ、9月補正予算での支援や、診療報酬改定に向けて、引上げ等を国に要望しているところ。（医療企画課）

- ・ EHR について、イニシャルコストは持つがランニングコストは持たない。推進するうえで躊躇する。支援を考えているか。  
→イニシャルコストのみの補助である。参加施設が増えれば負担金は下がる可能性がある。診療報酬上、EHR 活用での加算がある。（医療企画課）
- ・ EHR は、診察の利便性は上がるが、病院側のキャッシュフローは減っているのにお金を出すのはおかしい。診療報酬等で補助する等をしないとシステムは進まないと感じる。  
→地域の中で EHR が必要という声を踏まえ、対応していく。（医療企画課）
- ・ 県央地区は、病院間連携が上手くいって個人レコードは使わないが、これから先は、地域包括システムを構築していく為には必要となっていく。
- ・ EHR についての議論を進めていければと思う。

### 3. 県央地区における情報共有について

- ・ 亀田森の里病院の病床転換後の経過報告  
亀田森の里病院より、資料により現在の運営状況について資料に基づき説明が行われた。

#### <主な意見>

- ・ 病床を転換し、離職等の心配もあるが、看護師の負担は増えてないか。  
→看護師の数が足りなくて1病棟化した。（亀田森の里病院）