

令和4年度第1回
横浜地域地域医療構想調整会議

令和4年8月9日（火）

横浜市医師会会議室（ウェブとのハイブリッド方式）

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4年度第1回横浜地域地域医療構想調整会議を開催いたします。本日の進行を務めます、神奈川県医療課の柏原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、会議の開催方法について確認させていただきます。新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえまして、ウェブを活用しての会議開催とさせていただきました。ウェブでご参加の委員の皆様は、カメラは常時オンにさせていただくとともに、発言の場合を除いてマイクはオフにさせていただきますようお願いいたします。事前に送付いたしました「ウェブ会議運営上のお願い」と題した資料にも同様の内容を記載しておりますので、併せてご確認ください。

次に、委員の出欠についてご報告させていただきます。本日の出席者は座席表のとおりでございますが、田畑委員、佐藤委員、寺内委員のお三方からは事前に欠席の連絡を頂いております。

なお、今回の会議から新たに委員に就任された方が2名いらっしゃいますので、事務局からお名前のみとなりますが、ご紹介させていただきます。神奈川県看護協会横浜西支部理事の川上委員。横浜市病院協会副会長の山口委員。以上、お二方となっておりますのでよろしくお願いいたします。

次に、会議の公開について確認させていただきます。本日の会議につきましては原則として公開とし、開催予定を事前に周知いたしましたところ、ウェブにて3名の方が視聴していらっしゃいます。公開の議題につきましては、議事録で発言者の氏名を記載した上で公開させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

本日の資料でございますが、会場に参集の委員の皆様には机上に、ウェブ参加の委員の皆様には事前にそれぞれ配付させていただきました。ウェブ参加の委員の皆様、資料は届いていらっしゃいますでしょうか。もし届いていないようであれば、大変申し訳ございませんが、本日は画面共有にて資料を投影させていただきますので、そちらをご覧くださいませようようお願いいたします。何かございましたら会議途中でもお申し付けください。

それでは、以後の議事の進行は伏見会長にお願いしたいと存じます。会長、よろしくお願いいたします。

(伏見会長)

承知しました。まず、議事に先立ちまして副会長を選出したいと思っております。これまで副会長を務めていただきました横浜市病院協会の新納前会長が委員を退任されましたので、後任の副会長を選任するものであります。横浜地域地域医療構想調整会議設置要綱第4条第2項により、副会長は委員の互選で選出することになっています。これまでの経緯を踏

まえ、新たな横浜市病院協会会長に就任されました松井委員を副会長に推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

どうもありがとうございます。それでは、松井委員を副会長に選出させていただきます。松井委員、お手数ですが副会長席に移動をお願いいたします。

協 議

(1) 令和4年度保健医療計画推進会議及び地域医療構想調整会議の運営について

【資料1】

(伏見会長)

それでは、早速議事に入りたいと思います。2(1) 令和4年度保健医療計画推進会議及び地域医療構想調整会議の運営について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明について、ご質問・ご意見等ある方がいましたらご発言をお願いいたします。

(田中委員)

協会けんぽ神奈川支部の田中と申します。5ページ上段の記載の中で、循環器病の対策推進計画は今年度からということですが、この部分についてちょっと意見を述べさせていただきます。私ども協会けんぽの令和元年度の加入者1人当たりの医療費データを見たところ、疾病分類別に見ますと、神奈川支部の循環器系疾患の1人当たりの医療費については、全国平均を756円程度上回っていると。全国の計でいきますと、新生物の医療費が最も高いのですが、神奈川支部においては新生物の医療費が2万2,930円であるのに対しまして、循環器系疾患の医療費は2万3,364円でありまして、ほかの疾病の医療費を押さえて最も高い状態にあります。こういうことも考えますと、県民のQOLを高め、ひいては神奈川の医療費適正化を進めるためにも、神奈川県におきましては循環器病対策推進計画の実効性がより高いものとなるよう、取りまとめをお願いしたいという意見でございます。以上でございます。

(伏見会長)

ありがとうございました。事務局から何かありますか。よろしいですか。

ほかには何かご意見ありますか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

それでは、事務局は頂きましたご意見を踏まえて今後の作業を進めていただきたいと思います。

(2) 医療機能の転換について【資料2】

(伏見会長)

続いて協議事項(2)医療機能の転換についての議題に移ります。事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ありましたらご発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。これは不足する機能への転換で、大きな問題はないだろうということでしょうか。それでは、協議対象の高田中央病院については転換を了承ということでしょうか。特に異議はありませんね。

(異議なし)

(伏見会長)

それでは、了承という形で決めたいと思います。ありがとうございました。

(3) 病床整備について

ア 令和4年度病床整備事前協議について【資料3】

イ 令和4年度横浜市の病床整備の考え方について【資料4-1、4-2】

(伏見会長)

続きまして、(3)病床整備について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問・ご意見等あればお願いいたします。

(事務局)

会長、事務局ですが、もう一点補足させていただいてよろしいでしょうか。

(伏見会長)

お願いします。

(事務局)

神奈川県医療課長の市川です。私から1点、今の病床整備の関係について補足させていただきます。資料はなくて恐縮ですが、口頭で説明させていただきます。昨年度の第3回地域医療構想調整会議の際に、精神病床の配分のことについて議論させていただきました。このときに、現行ルールがないのでということで、一旦これはこれとして整理するということになりました。第1回の保健医療計画推進会議でも情報提供させていただきましたが、県の精神科病院協会も参加している精神保健福祉審議会という会議がございまして、こちらで、精神病床をお持ちの医療機関が療養・一般病床の配分を受けるときに、精神病床が過剰だということを踏まえて病床を返還することをルールにできないかというご提案を頂いております。精神保健福祉審議会はがん・疾病対策課で運営しているものですが、こちらで今議論しています。これが9月の初めに整理がつかまして、その暁には第2回の保健医療計画推進会議にこれが上がってきます。その議論を経てこれが実現すれば今回の募集から、精神病床の配分を受けるときに一般・療養病床の取扱いについて要件が整理されることとなりますので、一応このことについて、まだ途中経過ではございますが、情報提供させていただきます。ありがとうございました。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。それでは、事務局からの説明についてご質問・ご意見等あれば発言をお願いいたします。

(松井副会長)

どうもご説明ありがとうございました。本当に横浜市の方には一生懸命考えていただいて、病院協会とかなり考え方が近いのではないかと考えております。例えば20ページですけれども、地域医療構想の必要病床数は7,448床でしたが、横浜市はそこから再計算しまして大体2,000床ぐらい減らしております。こういうのも本当に一生懸命やっていたいただいたおかげだと思っています。

それと、我々も最初から言っているのですが、大体2万3,000近い病床のうち、10%ぐらいは使っていないわけです。ちょうど2,000ベッドぐらいは使っていないこととなります。例えば29ページの下欄、赤線の部分ですけれども、横浜の入院患者数は、2025年度患者数を100とすると112.1倍ですので約12%ということで、現状2万3,000のうち10%ぐらいが空床ですから、その10%をここに充てれば十分だろうと思っています。なので、増床の必要は基本的にはないだろうと思っています。また、まだ714ベッドですか、つくられていないということで、そういうのを考えると、これ以上の増床は必要ないというのが横浜市病院協会の考え方です。ただ、7つの地域に分けてございまして、その地域によってはやはり必要だということもあるかもしれませんので、今7つの地域ごとに話し合いをしております。まだ2地域で出来上がっていないので、それを踏まえてまた検討していきたいと思っています。以上です。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ほかにご意見・ご質問等がありますか。

(窪倉委員)

神奈川県病院協会の窪倉です。今日、横浜市の病床整備方針を事細かに拝見して、資料もたくさんつくっていただいて、大変深められるところが多かったかなと思っていますが、この中で事前協議についての横浜市の考え方は従来から言われているもので、人口推計が上振れする可能性が高いこととか、あるいは医療需要も高まる可能性があるのではないかと、従来どおりの基調を前提に考えていると。それから、病床整備には時間がかかることもあって、基準病床の範囲内で今年も公募したいと。これは一貫性を持って言われてきているので、ある程度は皆さんにも浸透してきている考えだと思います。

一方で、臨床の現場で仕事をしている方々、あるいは医療・介護人材の確保に日常的に苦労している立場からしますと、先ほどの資料では労働生産人口は少し推計よりも多いというお話がありましたけれども、それでも医療・介護界で働く人材になるかどうかは分からないわけです。私たちの日常的な肌感覚からすると、今の苦労がこれからもっとひどくなるのではないかと肌感覚を持っておりますので、やはり病床が増えることによる医療人材の確保、労働力確保というのは、今後も一層厳しくなるのではないかと実感している人が多いと思います。その結果、今日の参考資料にもあるように、今年2月の書面会議では、今年度の病床整備に関しては大変慎重な意見が多く出たのではないかと私は受け止めています。

今日は医師の立場からちょっと意見したいのですが、ご存じのように働き方改革がこれからもどんどん進んでいく状況になっておりますので、医師数は目立った増加要因がない中で、この改革が進むと、横浜市で働く医師の総労働時間は、大局的に見れば抑制基調になるはずですが、です。ですので、そうした観点からすると、そういう条件の中で病床整備を膨らませていくのは、根底条件としてはとても難しい要件になるのではないかと、状況になるのではないかと考えています。

今日の地域医療関係データ集というものをよく見てみると、スライド42の県内病院の急性期一般病床の病床利用率は、この2～3年、低い状態で推移しているとあります。一方で、その後のスライドでは、救急搬送の不应需があって市外搬送も増えているというような統計がありました。ちょっと矛盾した結果ですが、不应需の分析結果も提示されていて、病床利用率が低いのにベッドが満床という理由で断られているケースが一番多くなっています。解釈は多要因が絡むので非常に慎重にしなければいけないと思いますけれども、これは、人がいなくて開けないベッド、利用できないベッドがあるから、外形的に満床でお断りすると。これ以上の対応ができない、そういう可能性が高いのではないかと、思います。そういう推論も成り立つのではないかと、思います。

結論として申し上げたいのは、行政としてのお立場で病床整備をしなければならぬと

いったご意見も理解はできると思います。一方で、臨床の現場やこの調整会議委員の少なからぬ人たちの慎重意見もありました。そして、大変厳しい労働力問題も厳然としてあることを踏まえ、横浜市の方針は認めつつも、これ以後、進められる事前協議の進行であるとか、あるいは保健医療協議会、病床整備検討部会での検討は十分慎重に行ってほしいなと私は思っております。以上、意見です。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。人材確保は厳しいですけれども、それについて今後増床する場合においては慎重に検討していただきたいというご意見だったと思います。事務局、あるいはほかにご意見・ご質問等ありますか。事務局は何かありますか。

(事務局)

松井委員、窪倉委員、ご意見ありがとうございました。皆さんから頂いたご意見を踏まえて、横浜市としても慎重に進めていきたいと考えております。保健医療協議会とこちらの地域医療構想調整会議がありますが、それぞれで頂いたご意見を相互に報告しながら進めていきたいと考えております。

(伏見会長)

ありがとうございます。ほかにご意見・ご質問等ありませんでしょうか。事務局から詳しい資料でご説明いただいたとおり、人口が推計以上に増えていて医療需要が増えそうであるということや、あるいは増床を検討する病院もあるという可能性があること、それから、今まで表出した様々な意見に基づいて、今後、検討部会等も含めて慎重に増床の対応について検討していくというようなお話がありましたので、行政的な手法としては適正な手続を踏んで、数としては300床というそれほど多くない増床について認めてほしいという横浜市案であったと思います。病院協会を含めて多少危惧するご意見は頂きましたが、非常に強い反対意見という感じではなかったと判断しております。この状況を踏まえて、横浜市の提案に賛成し、今回出た意見を踏まえて作業を進めるという形でこの会の結論にしたいと思いますけれども、反対意見はありますか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

どうもありがとうございました。それでは、事務局の案どおり作業を進めるということで、ぜひ慎重に、丁寧に進めていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

報 告

(1) 令和3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5】

(伏見会長)

続きまして、報告事項に移りたいと思います。（１）令和３年度第３回地域医療構想調整会議結果概要について、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（伏見会長）

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ありましたらご発言をお願いいたします。特に大丈夫でしょうか。よろしいようですので、次に進みたいと思います。

（２）地域医療介護総合確保基金（医療分）について【資料６】

（伏見会長）

（２）地域医療介護総合確保基金（医療分）について、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（伏見会長）

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、また、地域として提案すべき事業、意見などがありましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。特によろしいでしょうか。特にご発言等ないようですので、事務局はこの事業を予定どおり進めていただくようお願いしたいと思います。

（３）令和３年度病床機能報告結果（速報値）について【資料７】

（伏見会長）

次の議題に移ります。報告事項（３）令和３年度病床機能報告結果（速報値）について、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（伏見会長）

ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ありましたら発言をお願いいたします。特によろしいでしょうか。

（４）外来機能報告制度について【資料８】

(伏見会長)

続きまして、(4) 外来機能報告制度について、説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ただいまの事務局からの説明について、ご質問・ご意見等ありましたらお願いいたします。

(松井副会長)

外来機能報告ですけれども、例えば52ページの上段にCT撮影をした件数とか細かいことが書いてあるのですが、これはレセプトを出しているのを見れば分かりますよね。それをもう一回ここでもって病院に出させるのは非常に手間がかかりまして、こういうのを出すだけでも病院は本当に大変なのです。大体みんなレセプトでちゃんと提出しているので、そこで集計していただければいいのではないかと思うのですが、いかがなものでしょうか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。こちらは国のほうで定められたものということにはなっていますが、ただ、こちらは資料にも記載させていただきましたとおり、NDBで把握できる項目といたしまして、なるべく現行の各報告から新しく何か追加する形にならないように恐らく国も設計しているところですが、委員おっしゃるとおり、各医療機関において現在でも様々な報告するものがございますので、そういったご意見があったことは県としても今後の参考にさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

(伏見会長)

よろしくをお願いいたします。ほかにご意見・ご質問等ありますか。よろしいでしょうか。それでは、頂いたご意見を参考に引き続き作業を進めていただきたいと思います。

(5) 地域医療構想をめぐる国の検討状況等について【資料9】

(伏見会長)

続きまして議題(5) 地域医療構想をめぐる国の検討状況等について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ただいまの事務局からの説明について、ご質問・ご意見等ありましたらお願いいたします。特によろしいでしょうか。よろしいようです。

その他

(伏見会長)

最後の議題はその他ですけれども、皆様からご意見等ありますか。特にないでしょうか。それでは、本日の議事は終了といたします。進行を事務局をお願いいたします。

閉 会

(事務局)

伏見会長、円滑な議事の進行をありがとうございました。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、また、貴重なご意見を賜りまして誠にありがとうございました。本日頂いたご議論を踏まえまして、今後、神奈川県と横浜市で引き続き連携しながら取組を進めてまいりたいと考えております。

以上をもちまして、本日の会議はこれにて終了とさせていただきます。お忙しい中、お集まりいただきましてどうもありがとうございました。