

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10月11日（水）19:00～21:00

方法：WEB会議

1 開会

(1) 会議の公開について

本日の推進会議は公開とすることとされた。

2 議題

協議(1) 地域医療構想の進め方（2025 プランの更新等）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1 2025年に向けた対応方針の更新について

<会長>

ただいまの説明について、更新プランの関係者より補足等ありましたらお願いします。

<関係者>

先日開催された第2回県央2次医療圏地域ワーキンググループにおいて休床中の2床の取扱いについて意見をいただきましたが、新興感染症に備えるために当面は休床したいと考えています。病棟の扱いについては、国・県の指導に従いたい。よろしく願いいたします。

<会長>

ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありますか。

（質問、意見なし）

協議(2) 第8次保健医療計画素案たたき台について

○資料説明 説明者：事務局（県医療課）

資料2-1「第8次神奈川県保健医療計画」素案たたき台の概要

資料2-2 第8次保健医療計画素案たたき台

（質問、意見なし）

協議(3) 第8次計画における基準病床数の検討について

○資料説明 説明者：事務局（県医療課）

資料3 第8次計画における基準病床数の検討

<委員>

事務局からいろいろな数字を説明いただいたが、私が地域の病院の先生方にお聞きした

いのは、地域でベッドが足りない状況があるのかということ。高齢者が増えていくと、ベッドが足りないという算定結果となるが、これはいままでのやり方を継続する前提での話。資料の 14 ページの仮試算では県央地域は 332 床不足となっているが、そのような実感があるか、現場の感想をお聞きしたい。

また、20 ページでは病床利用率を 5 パーセント加算した仮試算の結果が参考として示されているが、パターン①の数値は奇しくも現在の既存病床数と同じ 5,333 となっている。これは、圏域内の全ての病院が病床利用率を 5 パーセント増やせば、現在の病床数で対応できるということであり、強ち不可能ではないのではないかと考える。

以上、県の地域医療構想アドバイザーの立場でお話させていただいた。

<委員>

委員のお話のとおりで、資料の内容も県がよく考えてくれていると感じた。仮試算で 300 床以上の不足となっているが、その規模の病院を 1 つ作るのかということになる。いま、医療そのものが変わってきていて、トータルの医療の提供を求められている。質が変わってくるので、ソフト面のパワーを生かしていくのが現実的な方向ではないか。

また、計画期間の中間年である 3 年後に話し合うのもよいのではないかと思う。

<委員>

35 ページでは、県央地域の非稼働病床が 295 となっている。ということは、いま使われていない病床を使う工夫をした方がよいのではないかと思う。

<委員>

仮に算定式通りに病床を増やしたとして、人材の面で人手がいないということも分かっている。何床増やすのはどのくらい人材がいるのかを示してもらおうとよいのではないか。

<委員>

現在非稼働の 295 床というのが、現在の地域の状況を前提とした数値であることを考えると、現在ベッドが足りないのか、現状はいまのベッド数で回っているのではないか。

非稼働病床の 3 分の 2 は、スタッフがいないことが原因という話があり、3 分の 1 は、患者がいないということもあると聞いている。非稼働の診療科のベッド数と、いま入院させたい科の患者数とのミスマッチがある場合が考えられるので、原因を調査する必要がある。人材を確保して非稼働病床を稼働させるより、まずは稼働病床の病床利用率を上げる方が効率的だと考える。

<委員>

まず、地域においては現状の病床数で回っている感覚がある。

非稼働の病床については、スタッフ不足が原因だと思う。300 床を超える病床の整備は解決策にはならないのではないか。

<事務局（県医療課）>

委員の皆様、貴重なご意見ありがとうございます。病床整備にどのくらいの人員が必要かは考えていきたいと思えます。休床の話についても、どういった状況で休床しているのか調べる必要があると思えます。

協議(4) 医療と介護の一体的な体制整備について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料 4 保健医療計画と高齢者保健福祉計画等との整合性について

<委員>

すごく大切な内容だが、分かりにくいところがある。資料には在宅医療と介護の按分とあるが、在宅は家で、介護は箱物の中でサービスを受けるということか。

<事務局（県医療課）>

資料に記載の在宅医療等には、3スライド目の資料の下段に記載のように、外来医療、在宅医療、介護保険施設、特定施設入居者生活介護、認知症共同生活介護及びその他介護サービスが含まれています。

<委員>

追加的需要が気になるところだが、なぜ在宅医療と介護に按分するのか。地域で目指す姿を実現するためにどのように目標を持っていくかから考えるのではないのか。

<事務局（県医療課）>

スライド6に記載の考え方により、福祉側の計画を策定するために、追加的需要を按分し、それを拠り所として計画策定をしていくこととされています。

<委員>

スライド4では療養病床の一部と一般病床の一部を追加的需要とすると記載されているが、スライド8では療養病床から退院した患者の状況から按分することとなっている。一般病床も含めた退院後の状況を見た方がよいのではないか。

<事務局（県医療課）>

スライド5に記載のとおり、一般病床の一部はAとして外来医療を受け皿とすることとされており、BとCについては、療養病床の入院患者の一部を按分して算出することとされています。

<委員>

療養病床の病院を運営する立場からお話させていただくと、療養病床から在宅に患者さんを戻せるのかということがある。前回計画を策定した際に、国は7割と言っていたが、調査を行ったところ3割であった。療養病床の転帰は死亡退院が多いのが現状であり、今回も調査を行うべきだと思う。療養病床の入院患者が簡単に在宅には戻れないということは、県の方には言っておきたい。

<委員>

在宅で過ごせるかどうかは、支える家族がいるかどうかが一番大きいと思う。そういった意味でも、退院した後の追跡をした方がよいのではないか。

<委員>

按分に用いる数値については、退院したけれども亡くなられることも多いと思うので、ちょうど6か月くらいの数値を用いるのがよいと思うが、どのように判断したらよいのか。

<事務局（県医療課）>

今回、資料に記載のとおり、退院後3か月、6か月、12か月の3パターンを示させていただいたが、県としては前回と同様に退院後6か月で整理させていただくことを基本に考えています。

協議(5) 地域医療支援病院における管理者の責務について

○資料説明 説明者：事務局（県医療課）

資料5 地域医療支援病院の管理者の責務について

(質問、意見なし)

報告(1) 第2回県央2次医療圏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6 第2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>

内容は資料のとおりですが、県央地域は複雑で、周産期医療やメディカルコントロールに関する地域区分が2次医療圏と異なっているため分かりにくいという意見がありましたので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

<事務局（県医療課）>

身近なところで保健医療サービスが受けられるように、計画を策定するに当たって社会的条件を考慮して医療圏を設定しています。一方で、周産期については医療資源の状況に応じて変えているのが実情で、メディカルコントロールについては消防のブロック分けというものがあることをご理解いただきたいと思ひます。

報告(2) 地域医療介護総合確保基金（医療分）令和5年度計画について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料7-1 医療介護総合確保促進法に基づく令和5年度神奈川県計画（医療分）策定の概要について

資料7-2 医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画（R5年度分）医療分事業（案）一覧

資料7-3 R2年度計画・R4年度計画の事後評価

(質問、意見なし)

報告(3) 紹介受診重点医療機関の公表について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料8 紹介受診重点医療機関の公表結果について【県央】

(質問、意見なし)

その他(1) 令和5年度第1回地域医療構想調整会議結果概要について

その他(2) 令和5年度病床事前協議について

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

資料9 令和5年度第1回地域医療構想調整会議結果概要

資料10 令和5年度病床事前協議について

（質問、意見なし）

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。

<委員>

県医師会が11月14日（火）に地域医療構想普及支援事業を開催する予定ですので、ご都合の合う方はぜひご参加いただきたい。

<会長>

他にご意見、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>

これもちまして本日の議事を終了させていただきます。

（以上）