

令和6年度第3回
横浜地域地域医療構想調整会議

令和7年2月10日（月）

横浜市医師会6階会議室

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回横浜地域地域医療構想調整会議を開催いたします。私は本日の進行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。

まず初めに、会議の開催方法等について確認させていただきます。本日の会議は、一部の委員の方が事務局会場から参加するハイブリッド形式での開催となっております。また、後ほど議事録は公開させていただきますので、本日の会議は録音させていただいております。ご了承ください。

次に、委員の出欠についてです。本日の出席者は事前にお送りした名簿のとおりでございますが、横浜市薬剤師会会長の坂本委員より、ウェブから会場参加へ変更される旨のご連絡を頂いております。また、横浜市病院協会会長の松井委員から、会場からウェブへの変更の旨のご連絡を頂いております。

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、開催予定を周知いたしましたところ、ウェブで傍聴の方が10名いらっしゃいます。ここで、傍聴のルールを改めて皆様にお知らせいたします。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。また、本日の結果につきましては、審議速報及び会議記録としてこれまで同様、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。

なお、本日の議題のうち、協議事項(1)(2)につきましては、公開と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、非公開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)(2)につきましては、非公開とさせていただきます。傍聴者の皆様につきましては、協議事項(2)が終了するまで待機室で待機していただき、非公開議題終了後、再度入室させることといたします。事務局は傍聴者の方を待機室に移動させてください。

(傍聴者退室)

(事務局)

傍聴者の方は全て待機室に移動したことを確認いたしました。

さて、本日の資料でございますが、事前にメールで送付をさせていただいております。本日は画面共有もさせていただきながら説明等をさせていただきますので、画面もご覧いただければと思います。それでは、以後の議事の進行については、伏見会長にお願いいた

します。よろしくお願いいたします。

(伏見会長)

では、よろしくお願いいたします。議事に沿って進めたいと思います。

議 事

(1) 〔非公開〕医療法第7条3項の許可を要しない診療所〔資料1-1・資料1-2〕

(2) 〔非公開〕令和6年度病床整備事前協議〔資料2-1・資料2-2〕

(伏見会長)

非公開議題は以上となりました。事務局は再度、傍聴者を入室させてください。

(傍聴者入室)

(事務局)

伏見会長、傍聴者の入室が完了いたしました。よろしくお願いいたします。

(3) 2025プランの変更〔資料3〕

(伏見会長)

それでは次に、協議事項(3)2025プランの変更についてです。資料3に基づき、事務局の横浜市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がありましたらお願いいたします。会場も特によろしいでしょうか。

(事務局)

はい。特に手は挙がっておりません。

(伏見会長)

今回の変更案件につきましては、各エリアの地域医療検討会でも協議済みということで、変更を認めるということで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。

(4) 「2025プラン」の変更協議に関する取扱い〔資料4〕

(伏見会長)

続きまして、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です。資料4に基づき、事務局の神奈川県から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

説明どうもありがとうございました。2025プランの変更協議の在り方について整理していただきましたが、ご質問・ご意見等ある方は挙手をお願いいたします。

(三上委員)

よろしいでしょうか。横浜労災病院の三上でございます。資料20ページの下の段を出していただけますでしょうか。3番と書いてあるスライドです。ここの⑦の急性期から、高度急性期をBタイプとご説明いただきました。そもそも急性期と高度急性期の仕分けの基準が明確でないことと、この4つの類型が主に急性期・高度急性期と回復期・慢性期という2つに分けられているという現状を考えると、急性期から高度急性期は、Bタイプというよりは、むしろAタイプに近いのではないかと考えるわけですが、そのあたりはいかがでしょう。

(事務局)

三上委員、ご質問ありがとうございます。県医療企画課の柏原からお答えさせていただきます。三上委員おっしゃるとおり、急性期と高度急性期の定義が明確でないというご意見は、これまでも頂いてまいりました。一方で、急性期や高度急性期の議論の中で、その地域で二次救急が必要なのか三次救急が必要なのか、こういったご意見も過去、地域の医療関係者の先生方から頂いたことがございます。そのため、この⑦番については、その地域で二次救急が必要なのか三次救急が必要なのか、こういった考え方で議論は一定、地域の関係者間でもやっていた方がいいのかなということで、今回、Bタイプとして整理させていただきました。以上でございます。

(事務局)

横浜市から少し補足します。恐らく圏域によっても大分考え方が違うかと思えます。横浜市域ですと、先ほどご紹介したSCUの転換が2つありますが、横浜市の各地域で議論するときには、あまり急性期、高度急性期の入り繰りについては、皆さん了解しましたということで理解を得られることが多いかと思えますので、地域によって差もあるかと思えます。特に横浜市域は、先生のところのように三次救急と二次救急の両方を診ている基幹病院が非常に多くありますので、その意味でもそこら辺の区分が横浜市域においては特にファジーになっているところがあると思えます。そういうことも踏まえて、地域で議論で

できればと思います。以上です。

(伏見会長)

よろしいでしょうか。ほかにご意見・ご質問はありますか。会場のほうもよろしいでしょうか。

(事務局)

はい。特に手は挙がっておりません。

(伏見会長)

それでは、事務局はこのとおり進めていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(5) 非稼働病棟を有する医療機関への対応〔資料5-1・資料5-2〕

(伏見会長)

次に、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、事務局の神奈川県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よろしく願いいたします。

(若栗委員)

副会長の若栗です。この調査の目的は、対応方針のところにも書いてありますように、実態把握ということを目的として、これで実態が分かったところで次に一歩何か進む、稼働できるように支援していくとか、そういうことまでの解決には至らないということですか。

(事務局)

医療企画課長の市川です。ご質問ありがとうございます。まずは実態を把握させていただきたいということが今回の目的でございます。その後、これをどのようにしていくのかということについては、行政のほうで少し整理させていただいた上で、改めて協議させていただければと思っております。ただ、一旦病床として配分しているものですし、強制力を持って何かをするということにはできないので、どのように話し合いを進めていくのがいいかということ整理した上でお諮りしたいと。このように考えております。以上です。

(若栗委員)

ありがとうございました。人材不足というのが必ず出てくると思うので、皆さんその点が一番問題なのではないかと懸念しております。

(事務局)

ありがとうございます。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見・ご質問はないでしょうか。特によろしいでしょうか。それでは、事務局はこの方針で進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。次の議題に移ります。

(6) 紹介受診重点医療機関の公表〔資料6-1・資料6-2〕

(伏見会長)

協議事項(6) 紹介受診重点医療機関の公表について、事務局の神奈川県から説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ご説明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お願いいたします。特によろしいでしょうか。それでは、事務局にはこの方向で進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

報 告

(1) 新たな地域医療構想に係る国の検討状況〔資料7〕

(2) かかりつけ医機能報告制度に係る国の検討状況〔資料8〕

(伏見会長)

続きまして、報告事項に移ります。報告事項の(1)と(2)につきましては、いずれも国の検討状況の共有になりますので、事務局、併せて説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ご説明どうもありがとうございました。ご質問・ご意見等ありましたらお願いいたします。松井委員、どうぞ。

(松井委員)

恐らくそういうことはないと思いますが、ちょっと憂慮していることがあるので質問です。地域でこの病院は必要ないと。いろいろな老人保健とか老人ホームもあるし、かかり

つけの先生たちもちゃんとしているし、その病院は入院も少ないから、ここは必要ないからやめろといった場合に、強制力とかはあるのでしょうか。

(事務局)

医療企画課長の市川です。私から説明させていただきます。基本的に、まずは合意を取りながら、地域の調整を進めていかなければならないということが前提になりますので、そういった意味で、強制力だとかをもって何かをするというものではないです。なので、今、松井委員からご指摘いただいているようなことについての懸念はないのではないかと考えております。

(松井委員)

ありがとうございます。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご質問・ご意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

(若栗委員)

ちょっと変な質問なのですが、逆に、かかりつけ医でないというイメージが湧かないのですが、どういう定義なのでしょうか。

(伏見会長)

事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

県医療企画課の柏原からお答えさせていただきます。74ページの下段のスライドに少し記載がありますが、今回のかかりつけ医機能報告の対象医療機関は、特定機能病院と歯科医療機関を除く全ての病院・診療所が報告の対象となっておりますので、基本的には全ての病院・診療所が今回の報告対象医療機関となります。以上でございます。

(伏見会長)

よろしいでしょうか。ほかにご質問・ご意見等ありますでしょうか。

(修理委員)

横浜市保健所長の修理です。かかりつけ医機能報告制度について、診療所のほかに病院も報告するという事なので、今、患者さんは、病院のほうもかかりつけ医だと思っていらっしゃる方も結構いらっしゃると思います。これをやることによってかなり煩雑な報告になるような気もするし、それをデータとして集めることによって、あるいは地域医療構想調整会議にかけて何を議論するのかがいまいち分かりづらいし、結局のところ、この煩雑な作業をさせることによって将来何を目標しているのかがいまいちよく分からないので、もしその辺が分かるのであればちょっと教えていただきたいなと思います。

(事務局)

医療企画課の市川からお答えします。我々もまだ十分な情報がないというところがあり

ますので、今後も引き続き情報収集しつつ、皆様にどういった意義なのかということをご説明できるように準備していきたいと考えております。

(伏見会長)

よろしくお願ひいたします。では、小松委員、お願ひいたします。

(小松委員)

神奈川県医師会の小松です。かかりつけ医機能報告制度をやって、はっきり言えば、今、修理先生や若栗先生がこれをやってどうするのとおっしゃったとおりで、何のためにやるのかと、やった結果が本当に正しいのか。特に2号機能ですよね。やはり2号機能は、ワンオペの診療所で丸をつけるのは相当大変だと思いますし、逆に言うとなければいけないのか。あとは、つけてはいるけれども実際はどうなのかという報告制度自体の判断も難しいですし、その結果を地域として集計したところで、この地域では2号機能のこういう機能が足りないですねと言われたら、だからどうなのという、その先に関して何をするのか。例えば逆に言うと、2号機能でこういうところが多いので開業規制をするのかとかそういう話題もないので、結局何がしたいのかという、恐らく今言えるのは、かかりつけ医機能報告制度の中で、地域の医療機関が様々な意味で何らかの機能を果たしているということくらいしか言えないですし、それ以上のことは考えているのですかという、今、修理委員がおっしゃった質問を、2か月ぐらい前に厚労省の方が説明したときにしました。答えは、今、市川課長が言ったのと同じで、正直、考え中に近い状態のようです。考え中のものを制度として進めて調査するなよと多分皆さん思っていると思うのですが、夏から冬に向けてもうちょっと詳細が明らかになるのかなと思いますし、地域の調整会議でそれをどう議論するのかという話は必ず出てくると思います。神奈川県医師会としても夏以降に、何とかこの調査が始まる前に一回、説明会を行いたいと思っています。以上です。

(伏見会長)

小松委員、どうもありがとうございました。ほかにご意見・ご質問はないでしょうか。よろしいでしょうか。

(3) 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9〕

(伏見会長)

それでは、報告事項(3)について、事務局の神奈川県から説明お願ひいたします。

(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。ただいまの説明にご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますでしょうか。

(三角委員)

よろしいですか。三角でございます。ちょっと教えていただきたいのですが、大変貴重なデータだと思うので、これはどういう人がどういう形で見ることができるのか、もう少し詳しく教えてください。

(事務局)

事務局医療企画課の豊田よりご説明いたします。現在、その点も含めて、有識者の方々にお集まりいただいて一緒に検討しているところですので、お答えまでもう少々お時間を頂けますと幸いです。

(三角委員)

分かりました。ありがとうございます。よろしく申し上げます。

(事務局)

医療企画課長の市川から補足します。この情報を、医療機関だけでなく全てのネット上に公開すると、フルオープンになってしまうというところがあります。そのあたり、どこまでをどういう形で提供するのが適当なのか、少し分析チームで検討して情報提供を検討したいと考えておりますので、もう少しお時間を頂ければと思います。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございました。よろしくお願いいいたします。ほかはよろしいでしょうか。

その他

(伏見会長)

それでは、本日の議題は以上ですが、ほかに委員の皆様、事務局から何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、本日の議事は終了といたします。進行を事務局にお返しします。よろしく申し上げます。

閉 会

(事務局)

伏見会長、円滑な議事の進行ありがとうございました。また、委員の皆様、本日はお忙しい中お集まりいただき、また、様々なご意見を頂きまして誠にありがとうございました。本日頂いたご意見を踏まえて今後の取組を進めてまいりたいと考えております。それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了とさせていただきます。ありがとうございました。