

令和8年度第1回
横浜地域地域医療構想調整会議

令和8年5月15日（金）

横浜市医師会会議室

ウェブとの併用（ハイブリッド形式）

開 会

(事務局)

定刻となりましたので、ただいまから令和8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。私、本日、会長の議事進行までの間、司会を務めます神奈川県医療企画課の佐藤と申します。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。本日はウェブ会議ですが、委員の方々が事務局会場から参加するハイブリッド形式での会議です。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「ウェブ会議の運営のためのお願い」と題した資料をご確認ください。後ほど議事録は公開させていただきますので、本会議は録音させていただいております。ご容赦いただきますようお願いいたします。

委員の出欠は委員出欠状況に記載のとおりです。なお、新たに委員となられた方がいらっしゃいますので、氏名の読み上げだけで恐縮ですが、ご紹介させていただきます。

国際医療福祉大学教授の石川委員です。

横浜市医療局保健所長の岩田委員です。

横浜市健康福祉局高齢健康福祉部長の松村委員です。

また、事務局側ですが、4月の人事異動に伴いまして横浜市の医療局長が交代いたしましたので、ご紹介させていただきます。渋谷医療局長でございます。

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。傍聴者については、事前受付とさせていただき、ウェブ視聴が3名いらっしゃいます。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。

本日の資料は事前にメールにて送付させていただきました。お手元に届いておりますでしょうか。もし本日お手元に届いていないという委員がいらっしゃるようでしたら、大変申し訳ございません。本日は資料を画面共有いたしますので、そちらをご確認いただきますようお願いいたします。なお、資料は改めて送付させていただきたいと思います。

次に、会長の選出でございます。前の会長の伏見委員ですが、3月末で大学をご退任されまして、本会議の委員からもご退任されることとなりました。新たな会長を選出させていただきたいと思います。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、会長は委員の互選により定めると規定されております。ご推薦がおられないようでしたら、事務局といたしましては、前任の伏見会長と同様に学識経験のお立場から参加いただいております国際医療福祉大学の石川委員に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、皆様、いかがでしょうか。

(異議なし)

(事務局)

異議がないようでございますので、石川委員を会長として選出させていただきます。石川委員、会長席までよろしくお願いいたします。

それでは、会長に就任されました石川委員から一言ご挨拶を頂きたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

(石川会長)

皆様、先ほど会長にご選出いただきました、国際医療福祉大学の石川ベンジャミン光一と申します。これから団塊の世代の方々の高齢化の進展、プラス、団塊ジュニアの方々がこれから少しずつリタイアの時期を迎えていかれる中で、2040年に向けて新たな局面を切り開いていくことが地域医療構想の中では必要となると考えております。この大切なタイミングで、少しでも横浜市における医療提供に関して、微力ながらもお力添えができればと思っております。どうぞ今後ともよろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは、以降の議事の進行は石川会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

(石川会長)

それでは、早速議事に入らせていただきたいと思います。

議 事

(1) 新たな地域医療構想の策定

ア 今後の進め方について

(石川会長)

議事事項(1) 新たな地域医療構想の策定のうち、アの今後の進め方について、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(石川会長)

ありがとうございました。事務局より新たな地域医療構想の策定に向けた今後の進め方についてご説明がありました。また、最後のスライドにもありましたけれども、今後、特に市町村の役割が重要とのことから、何点かのテーマについて市の意見を聞いた中で意見交換を行いたいのご提案もありました。以上の資料全体につきまして、あるいは事務局の説明についてのご質問・ご意見があればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

特にご質問がなければ、これから意見交換を行っていきたいと考えます。まず、横浜市

から、これに関するご意見等があれば頂きたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

(横浜市)

横浜市医療局地域医療部長の大友と申します。資料の4ページ意見交換というところで、市町村が感じている課題・取組ということで少しお話しさせていただければと思います。かなり幅が広い話になるので、少し総論的な話中心になってしまうかもしれませんが、横浜市の取組も含めて少し話をさせていただければと思います。

やはり今後、先ほどもお話がありましたが、高齢化の進展と生産年齢の人口、これは医療業界だけではないですが、大きな構造の変化という形になってくるかと思っています。高齢者が増えるというような状況の中で、疾病構造も非常に変化してくるということになるかと思っています。こういった人口構造の変化ですとか疾病構造の変化、プロポーシヨンの変化にどうやって医療体制を合わせていくのか、整備していくのかというのが大きなテーマかと思っていますのでございます。先ほど話したとおり、生産年齢人口の減少というところは、医療従事者の確保も今後なかなか難しくなってくるというところがありますし、今、病院の経営状況も厳しいという中で、新しい病院を建てる、施設を建てるというのが難しい状況になっている中で、今ある資源をどうやって具体的に最大限活用していくのかというところをしっかりと考えていく必要があるかと思っていますのでございます。今まで地域医療構想については病院だけの議論だったのが、病院だけではなくて2040年に向けた地域医療構想の中でもあります、在宅医療・介護関係者、高齢者施設、そういった方々と一緒に、それぞれの特徴や役割分担をしっかりと行って、相互補完的に支え合うという仕組みづくり、体制をどうやってつくっていくかということが必要かと考えております。

こちらの会議でも後ほど報告させていただきますので重複になってしまいますが、昨年度から横浜市については地域完結型医療推進ワーキングということで、医療関係者だけではなくて、在宅の関係者ですとか高齢者施設の関係者の皆様を中心に、7つの方面の中で東部地区と南部地区の2方面でそういったワーキングを進めまして、3回ほどそれぞれの地域で議論を進めてきたという形になっております。医療の関係者と、在宅でしたり施設の関係者の皆様については、見る視点、考える視点がそれぞれ違う部分はもちろんございましたが、最終的なところについては、やはりお互い顔の見える関係性をつくって信頼関係をしっかりとつくっていき、今後、お互い役割分担を整理して、ネットワークをきちんとつくっていくということが重要だということで議論いただいたところでございます。繰り返しになりますが、今後、医療資源がなかなか増えないという中で、こういった形で役割分担をして機能分化を進めて、地域全体で支え合うというところをしっかりと進めていくというところが必要かと考えているところでございます。

(石川会長)

ありがとうございます。ただいま横浜市からお話がありましたが、委員の先生方からこの機会に、4枚目のスライドにもあります、市町村に対してお伺いになりたいこと、ご質

問等、あるいは今後の救急や、在宅医療と介護の連携等、これからの取組に関してご質問あるいはご意見があれば承りたいと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ、池島委員。

(池島委員)

神奈川県病院協会の池島でございます。今、横浜市行政から説明があった内容についても含めての質問となっております。資料のスライド2枚目に、構想区域単位での議論ということ、データ等を活用して主に云々というのがあって、必要病床数の算出というところでは出ていると思うのですが、国の指針としても必要病床数の算出をどうするかというのが、今年の1月に多分、地域医療構想の考え方ということで出ていると思うのですが、その点では、国の考え方と横浜市の考え方は、少し違わなければいけないのかなと。

横浜市はこれから、高齢者人口がさっきあったように減らない地域ですので、そのような地域でどうやって考えていくかというのがまず1点あるのではないかと思います。その上で、必要病床数を考える上で、多分、これからいろいろな要素を入れて計算していくのだと思います。その数値が万が一、今の許可病床数より増えてしまった場合、以前、基準病床を考えたときには、増えたということにかなり我々は縛られて、そこをどうやって達成するかというような話を中心になってしまったと思うのですが、実際は先ほど大友部長からもあったように、今の医療経済の状況やこれから2040年までなので、減価償却の問題や、DXが進んだとしても、医療人材を集めるのは暗いかなと。となると、さっきおっしゃっていたように、やはり病床を増やすのは結構難しいとなったときに、先ほど少しお話があったような、例えば今、市内にある医療機能や、場合によっては介護の機能も含めて十分に活用するというのを、かなり優先的に考えていくというのが大事ではないかと思っています。行政として、例えばこの必要病床数を考えてこれから整備を考える上で、まず、その部分を最優先でしっかりやった上で、毎年、必要病床数を考えてもいいというようなことも書いてありましたので、それをされるのか。もしくは、もう考え直さないのか、どちらを優先させるかということなのですが、効率的な運用を優先されるのか、数を優先されるのかということを知りたいのと、もし効率的な運用ということであれば、先ほどワーキングの話があったと思うのですが、もう少し詳しく教えていただければと思います。その2点です。お願いいたします。

(石川会長)

横浜市からお願いいたします。

(横浜市)

横浜市医療局地域医療課担当課長の岩崎でございます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。ご質問の件につきまして考え方を述べさせていただきます。

お手元の資料でいうと、ご紹介のありました2ページ目の上のところがガイドラインも踏まえた検討会のまとめ、ちょうど今年の3月に一回、国のほうで出ているもののまとめかと思います。上のペーパーの、幾つか要素があるうちの右下のピンクのところ、従前の

病床機能報告と必要病床数の見直しというのも当然、新たな地域医療構想の文脈でも改めて走っていくということは認識しているところでございます。その取扱いについての考え方だと思っております。ピンクの欄にも書いてあるとおりで、我々もまだこれからどういう見直しが走るのかというのは注目しているところでございます。これまでの地域医療構想の取組に加え、病床機能については回復期を包括期にすると。回復期の考え方が少し変わってくると聞いております。高齢者救急も一部含んだ上で、改めて包括期という考え方が出てくるのがまず一つポイントかと思っております。その上で数字の再計算が走って、まず理論上どういう形になるのだろうかというのは、国の式もあるでしょうから、それが走ってくると。そこから先が、お話にあった横浜の特殊性であり、高齢者ボリュームの話をはじめ、また、医療機関の配置状況、高齢者施設の配置状況もある中で、横浜にとって最適な答えは何だろうというのを、数字で表現するにはどうしたらいいだろうというのが、まず必要病床数の議論であろうかなと思っております。したがって、国の計算式が走るのを待つことも事実であります、これまでの横浜の必要病床数の計算は、その上で横浜はどれぐらいかを、改めて変数を考えながらやってきたところがあると思いますので、なるべく横浜の実態に近いような表現をするにはどうしたらいいだろうというのが、まず議論の入り口であろうかと思っております。

その上で2点目は、数字を示すと、いかにその数字を達成するかという数字ありきの議論になることへのご懸念かと思っております。ご指摘のポイントはそのとおりだと思っております、当然、目標数を立てるので、未達ありきでは進められないのですが、病床の整備も一定程度ニーズはあるのかもしれないですが、整備だけではなく、やはり既存病床のコンバージョン、より地域に求められているニーズに転換していくという、今ある資源をどうやってシフトさせていくかというのが、今後ますますポイントになろうかなというのが所感としての一つでございます。それに加えて、地域における慢性医療需要を病床だけで見るのではなく、これもお話にあったとおりで、例えば介護医療院のようなものもありますし、もっと言うと特養や、場合によっては有料老人ホームのような地域の施設系の中でどこまで見ていけるかという、やはり介護との議論を裾野に入れた上でもう一回地域全体の医療を見ていくというのが、こと横浜は求められると思っております。

まとめになりますと、介護も含めた地域医療のワーキングの話に戻りますが、やはり病院間連携だけではなく、病院と在宅医療・介護、そして高齢者施設も含めて、地域全体で裾野を広げて議論していくというのがこのタイミングかと思っておりますので、そういった連携や相互補完の関係の中から、今あるみんなの力でどうやって暮らしを支えていくかと。そういった議論を進めていくことになろうかと思っているところでございます。お答えになったでしょうか。

ということで、ワーキングも頑張っていきたいと思っております。ワーキングの内容についてはまた改めて最後のペーパーでご紹介させていただきたいと思っておりますけれども、今

年も引き続き7方面で、高齢者施設、在宅医療・介護、そして病院、皆さんで一つ考えていくというのを全方位でやっていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(石川会長)

ありがとうございます。理解しました。そうしましたらば、もうお一方。

(筑丸委員)

横浜市医師会の筑丸です。今のお話で1つだけ確認というか、国の方針で市町村に下ろしてきたということは、当然ながら、今おっしゃったような介護、在宅、高齢者施設を組み込んだ病床数という考え方にしましょうというふうに国が考えて、市町村まで裾野を広げたのかと思うのですが、国としてはやはりそういった計算式に固執しているというか、そういう形はまだあるのでしょうか。それによって、横浜市としてやる方向性がやりにくくなるとか、ここで話し合っていることがきちんと市町村としてやっていけるのかどうか、横浜市としての見方がどのようなものになっているのかというのを聞かせいただけないかと思っています。

(横浜市)

ありがとうございます。横浜市の考え方についてお伝えしたいと思います。まず、この前段として、新たな地域医療構想という議論が、要は医療法が改正されて、介護ですとか地域という言葉が色濃く出たその心は、というところからかと思っております。一つには、85歳以上高齢者がいよいよメジャーになっていく中でどう支えていくかという話になりますので、在宅の暮らしの中とか施設の暮らしという暮らし方面になりますと、当然、介護の話が出てきます。介護の話は、市町村が介護保険計画を持っておりますので、市町村単位でこれまでやっていますという、結果的に、冒頭のお題でも市町村の意見をしっかりと聞いてみましょうとありましたが、より一層、地域密着の視点が必要だと。したがって、市町村の関与が医療の計画においても不可欠だろうというのが、恐らく国の動向かと思っております。その上で、必要病床数という数字の議論があらうかと思えます。いろいろあるかと思うのですが、まず、数字で計算すると理論上こういうふうになるというのを一回、客観的にはやっていくのではないかと。その上で、実感と乖離があるという話になったときに、横浜型ではどこが違いますとか、こういった変数を加味した上で、横浜は横浜なりに目指していくものを立てていく必要があるのではないかというふうに、前向きに議論していくものかなと認識しております。

(石川会長)

筑丸委員、よろしかったでしょうか。ほかにご質問あるいはご意見等はございますか。本日は入り口の議論ということなのですが、この後も引き続きまして地域医療構想の構想区域についての議論もあります。まず、前段としての全体像に関しましては、ほかにご質問等よろしいでしょうか。小松委員、お願いいたします。

(小松委員)

県の医師会の小松です。石川会長、これからよろしく願いいたします。今、横浜はかなり特殊な状況ということは横浜市さんからの説明がありましたし、過去においてもデータのいうと大幅に病床が足りないという、そういう中でどう解釈するか、どう対応するかということはずっとこの会議でやってまいりました。その中で、今後も話をしていくことが大事なかなと思いますが、私は神奈川県医師会という立場で見えていますので、地域医療構想は必ず地域で完結しなければいけないととらわれ過ぎるのはいかがなものかと思っています。ですから、周りの地域で対応できるのであれば、ベッドの数が必ずそろっていることが大事なのではなくて、患者さんの行き場所があるかどうかということが大事であって、やはり行き場所がないのであればどうやって増やすかということになるのかなと思うので、行政の方々はどちらかというとも必ず横浜で完結しなければととらわれざるを得ないお立場かなと思いますが、私から見るとそういうところがあるというのが1点です。

もう一つは、どうしても足りないという話が出てきたときに、今までであれば足りないものをどうやって増やしていくかという議論をしてきましたが、今、現実的に示されているいろいろなことを考えると、足りないものに対して供給体制を増やしていくというのはなかなか難しい時代が来ていると思います。足りないのであればどうやってやりくりするか、場合によってはどうやって減らすか、そういったことを考えていく考え方にしないと、足りないのだったら増やせばいいというのはもう厳しくなっているのかと思っています。以上です。

(石川会長)

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。オンラインの方もよろしいでしょうか。会場のほうは特にないようですが。そうしましたら、まず、アの今後の進め方については、一旦ここで議論を閉めさせていただきます。

(1) 新たな地域医療構想の策定

イ 構想区域について

(石川会長)

引き続きまして、2つ目の項目でありますイの構想区域について、事務局からご説明いただきたいと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(石川会長)

ご説明ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして、ご質問・ご意見等がございますか。県全体の方針としては、現状の部分で踏襲していく中で、お隣の川崎に関し

て少し検討の余地があるというところと、それから11ページにもありましたが、横浜の二次医療圏の状況等をご報告いただいたところでございます。いかがでしょうか。対面、会場のほうは特に今のところご質問等はないようですが、オンラインのほうでご参加の先生方、いかがでしょうか。

そうしましたら、特にご質問等はないようですので、まず一旦、ご質問のところを締めさせていただいた上で、これから改めて構想区域について、事務局の提案としては、これまでどおり全市一括というご提案をいただいております。この部分につきまして、皆様のご意見はいかがでしょうか。特に変更の必要性等はございませんでしょうか。ありがとうございます。それでは、構想区域につきましては、事務局の提案を了承するというところで皆様よろしいでしょうか。

(異議なし)

(石川会長)

ありがとうございます。それでは、事務局の提案を受けて構想区域を考えるということで、次の議題に移ってまいりたいと思います。

(2) 第8次保健医療計画の中間見直しについて

(石川会長)

議事次第を見ていただきますと、次の話題は、第8次保健医療計画の中間見直しについてというものになります。まずは事務局からご説明をよろしくお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(石川会長)

ありがとうございます。まず、ただいまのご説明につきまして、ご質問等ございますか。資料19ページの見直しの方向性の中で基本的な考え方と、それから資料20ページ、中間見直しに関する議論の進め方についてのご説明がありました。特にこのプロセス、内容についてのご質問はございませんか。

ご質問がないようでしたら、まず、基本的な考え方につきましてご意見等ございますか。今回はまだ地域医療構想の策定が進まないということで、限定的な検討になるということですが、資料19ページ、5枚目のスライドに検討の見直し事項の例が載せられております。これについては、この内容でよろしいでしょうか。会場のほうは特に問題ないようですが、オンラインのほうではいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

(石川会長)

そうしましたら、今度は議論の進め方につきまして、20ページの下段、7ページ目の資

料にございます、見直しの要否等、関係会議体がある場合にはそちらでまず議論を進めるということがありましたが、この進め方で特にご意見はないでしょうか。

(異議なし)

(石川会長)

ありがとうございます。では、最終的に特に議論の基本的な考え方と、それからあと進め方に関して特にご意見はないようですが、時間的に、今後の経過につきましては、22ページ上段の10の資料に従いまして、関係会議体での協議を引き受けながら、今後とも地域医療構想調整会議等で扱っていくという流れになります。こちらにつきましてもよろしいでしょうか。

(異議なし)

(石川会長)

そうしましたら、特にご質問・ご意見等ないようですので、事務局は本日の説明に沿った上で今後の作業を進めていただければと思います。よろしいでしょうか。議事の進行にご協力いただきましてありがとうございます。そうしましたら、議事次第2番の議事の部分に関しては以上をもちまして終了とさせていただき、引き続き3番の報告に移りたいと思います。

報 告

(1) 新たな地域医療構想の推進に向けた体制整備について

－入院医療と外来・在宅医療、介護連携の一体的な検討に向けた協議方法について－

(石川会長)

報告事項が2つございます。1つ目は(1)新たな地域医療構想の推進に向けた体制整備についてということで、資料3に従いまして、事務局からご説明いただきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(石川会長)

ありがとうございます。ただいま(1)の項目として、入院医療と外来・在宅医療、あるいは介護連携の一体的な検討に向けた協議方法について、県からご説明がございました。ただいまの説明につきましてご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

では、進め方の具体的な内容等に関しまして、ご意見等がございましたら承りたいと思います。会場の先生方からご意見等ございますか。特によろしいでしょうか。オンラインでご参加の先生方からのご意見等はございませんでしょうか。資料39ページ下段にござ

ます、まず、新たな地域医療構想策定後の調整会議の運営に関しまして、どのようなポイントで見直しを行っていくのかということがございました。この点につきましてよろしいでしょうか。どうぞ、赤羽委員。

(赤羽委員)

横浜市医師会の赤羽です。42ページのヒアリング結果の①と②ですが、これは今後この問題をヒアリングしただけでは終わらないのでしょうか。これはどうしていくのでしょうか。

(石川会長)

事務局からお願いします。

(事務局)

県医療企画課の佐藤と申します。赤羽委員、ご質問ありがとうございます。このヒアリングにつきましては、今回の一体的な検討の推進体制を検討するに当たって、事前に各市さんの状況等についてヒアリングさせていただいたものでございます。それを踏まえた上で、今回資料でお示ししましたような推進体制の案というものを取りまとめさせていただいております。この推進体制を今後構築しつつ、また市町村さんと連携しながら議論していくということをイメージしているところでございます。ヒアリング結果の中で既に幾つか問題が示されているところでございますが、今後こういった問題を具体的に調整会議ともうまくリンクさせていただきながら議論していきたいと考えているところでございます。以上でございます。

(石川会長)

ありがとうございます。赤羽委員、よろしいでしょうか。

(赤羽委員)

ぜひよろしくお願いいたします。

(石川会長)

ほかにはいかがでしょうか。どうぞ、佐藤委員でしょうか。

(佐藤委員)

横浜市歯科医師会の佐藤です。39ページの新たな地域医療構想策定後の調整会議の運営の委員構成についてですが、医師・薬のみでいくのか、新たな発言権のあるオブザーバーや参考人というところの具体的な職種のイメージはありますでしょうか。

(石川会長)

事務局からよろしくお願いします。

(事務局)

県医療企画課の佐藤と申します。この部分につきましては、今の調整会議はどちらかというと医療の関係者が多いと考えているところでございます。そういう観点でいうと、発言権のあるオブザーバーや参考人というところについては、議題によって変わってくると

ころもあろうかと思いますが、具体的にはやはり介護関係者を少し巻き込めないかと考えているところでございます。以上です。

(石川会長)

ありがとうございます。どうぞ。

(佐藤委員)

それは確定的でしょうか。

(事務局)

今後検討していきたい、なるべくそのようにしたいと考えているところです。

(佐藤委員)

なるほど。なるべくだったら書かないほうがいいと思うんですね。やるならやるで書いたほうがいいと僕は思うんですよ。というのは、やはり県と市と現場は全く乖離していると思うんですね。もちろんこの会議は現場の話をするところではないというのは十分把握しておりますけれども、ここにさんざん在宅医療・介護との連携に関するというのはたくさんうたっているプラス、ヒアリングで出ていますよね。介護、いわゆる町に帰すときに介護を担ってくれる人がいないというふうに課題で出ているじゃないですか。これってやはり現場を見ていると、明らかに今、不足しているんですよ。なので、病床を増やす、お医者さんを増やす、看護師さんを増やす。でも、リハビリをする人、運動もそうですね。あと言語聴覚士さんもそうですね。プラスアルファ、介護を担ってくれる人、その方々の不足というのは半端ないんですよ。その方々を例えばそういうあっせん業者に頼むと、1人頭100万とかかかるんですよ。そういうのを特養さんが負担したりしているわけですね。と考えると、幾ら病床を担うところを増やしたところで、その後に、在宅に帰したときに、結局また後戻りで変わらないという状況になってしまうと思うんですね。だから、そこを解消しない限りは、このシステムはうまくいかないと、歯科医師ながら思っているんです。ですので、ぜひそこに関しては、ここに書いてあるのであればやったほうがいいのではないかなというところでご質問させていただきました。

(石川会長)

ありがとうございます。事務局から追加でご発言ございますか。

(事務局)

佐藤委員、ありがとうございます。私の言葉遣いがあまり適切ではなかったと思います。できる限り、特に介護関係は、どのような方々を呼ぶのがいいのかということもあります。そもそも団体がいないというような話も聞きますので、その辺りは慎重に検討し、我々としても参画いただくように努力していきたいと考えていますので、基本的には参画していただく方向で検討しているということでご理解いただければと思います。以上です。

(佐藤委員)

必ず参画していただくようによろしく申し上げます。

(石川会長)

ありがとうございます。では、松井委員から。

(松井委員)

横浜では、南部地区と東部で、病院それから開業医の先生、それから介護関係、特養やケアマネのみんなで集まって話もしているので、これで進めていこうということになっています。

(石川会長)

ありがとうございます。ほかに。どうぞ、山口委員。

(山口委員)

精神は必ず入ってくるという理解でよろしいでしょうか。今後、精神病床も加わってくるというのは決まっておりますので、そのような理解でよろしいでしょうか。

(石川会長)

事務局、お願いします。

(事務局)

県医療企画課の佐藤と申します。その方向で検討していきたいと考えております。

(山口委員)

なるべく早めに入れていただかないと、分からない状況で入ってくるのは少し厳しいと思いますので、ぜひ早急に検討ください。お願いいたします。

(石川会長)

調整会議の運営につきましてただいまご意見等を伺っておりますが、ほかにはいかがでしょうか。オンラインのほうもよろしいでしょうか。どなたかいらっしゃいますか。

会議体の運営につきましてご意見を頂いたところでありますが、引き続きまして、今後の協議の進め方のイメージ、新たな地域医療構想策定後と、それから令和8年度、取りあえず短期的にどうするのかということで、スライドの7番と8番のところ資料も頂いておりますが、こちらにつきましてはいかがでしょう。おおよそこうしたイメージで、スケジュールを進めていくということで特にご意見はございませんでしょうか。それでは、報告の1番、入院医療と外来・在宅医療、介護連携の一体的な検討に向けた協議方法について、このような方向で進めていくということによろしいですね。

(2) 「地域完結型医療推進ワーキンググループ」について<横浜市>

(石川会長)

そうしましたら、引き続き報告事項の2番目に移りたいと思います。資料4に従いまして、地域完結型医療推進ワーキンググループについて、途中でご質問等もありましたけれども、市からご説明をお願いいたします。

(横浜市)

(説明省略)

(石川会長)

ただいまの地域完結型医療推進ワーキンググループにつきまして、ご質問・ご意見等ございますか。三角委員。

(三角委員)

三角でございますけれども、今お話がありましたように、昨年度、東部地域のワーキンググループを幹事病院としてやらせていただいたその印象と、新たな自分としての意見、ご提案をさせていただきたいと思うのですが、まずは、もともと地域医療構想の検討会というのを7方面でやっているわけですが、そこで一番よかったことというのは、これまでの地域医療構想に関しては特に病院中心ですが、顔と顔を合わせる関係がすごく深くなっていったというのは間違いなくよかったこと、議論ができたということは間違いなくいいことだったと思います。その延長線上で、新たな在宅や介護関係を含めたメンバーが顔と顔をそれぞれの地域、地区、方面で顔を合わせて議論ができるということは、絶対に必要なことであると感じました。

その中で幾つか思っ、これから今年度以降、展開していただきたいと思う点については、まずはあまりにも各論が多かった。去年は、それぞれの施設や病院の各論の議論が、もちろんまず各論を聞くというのは大事だと思っているんですけども、各論が大きかったので、それだけでは前向きな議論がどこまでできるのかなと感じましたので、これからいろいろなデータが、データオリエンテッドで医療データ等が出てくるというお話でしたけれども、介護のデータを僕らはほとんど見る事ができないので、ぜひ横浜市全体というよりも、7方面を厳密に分けるというのは難しいかなと思うのですが、ある程度それぞれの区域に分けた医療データ、それから、もっと大事なのは介護データ、在宅をやっている先生が何人いて、介護施設としてベッドというか入所人数のキャパシティがどれくらいあるのか、その辺りのデータをぜひ出していただいてその場で議論できないかと思っています。

あともう一つ、幹事病院という形で、中核病院中心で、例えば東部地域であれば私どもの病院が担当しましたが、これからのこの議論は、やはり病院が先導するべきものではないと思っていますので、例えば場所を提供したりいろいろな招集をしたりというのは幹事病院がやるべきだと思っていますけれども、実際の進行はむしろ医師会の先生たちをお願いすべきなのではないかと思っています。以上でございます。

(石川会長)

三角委員、ありがとうございます。非常に建設的なご意見を頂いたところでありますが、委員の先生方から追加のご意見等ございますか。事務局からはいかがでしょうか。

(横浜市)

横浜市でございます。先生、どうもありがとうございました。去年1年間付き合っただいて、国もまだ進んでいない中で、モデルケースということで一緒に東部に付き合っただきながら枠組みを固めていったというところで、本当に改めて感謝を申し上げます。ご指摘の視点、本当にありがとうございます。介護のデータも含めて、ソフトな議論もそうですけれども、データで一回、足元を見ながら改めて議論するというのは非常に重要なことかと思っております。貴重な視点をありがとうございます。その点に関してもぜひご提案いただきながら、また2年目になりますのでより良いものを出していきたいと思っておりますし、ご提案いただくと、横浜市内の基礎統計も結構あったりします。介護だけでいいにしても、高齢者施設の数ですとか定員数、また、ケアマネの事業所がどれぐらいあるというのも、調べれば分かるものがたくさんあります。なので、ご提案いただけると我々は、そこを中心に編集していくと地域の議論ができるということに改めて気づくところもありますので、医療・介護関係なく裾野を広げて、こういったデータがあるとより議論が弾むのではないかというのを頂きながら、今年はより一層レベルアップしたいと思っておりますので、ご意見ありがとうございます。

(石川会長)

事務局からありましたが、そうしましたら赤羽委員、よろしくお願いします。

(赤羽委員)

横浜市医師会の赤羽です。私は東部エリアで在宅医として参加させていただきました。三角先生からご指摘いただいたように、本当に各論になってしまうと、どんどん各論の連鎖が広がってってしまうということがあったのですが、集まってもらったメンバーはふだんの顔が知れていて流れがいい、関係性のいいメンバーで集まって話してもこうなってしまうという感じがありました。我々が目指すものは、恐らくまだ時間がかかると思うのですが、ふだんあまり関係性がよくないところとどうつながっていくかという、その資源をどう発掘していったって、つながって、顔が見える関係にたどり着けるか、です。このように直接話すことで一緒にできる、と導かないと、眠っている資源が結局生かせないので、一番最初の話のように、病床を増やさなければみたいな話になってはいけないので、何とかふだんのつながりをこれからどう展開していくかというまさに総論的なデータがすごく大事だと思います。そうすると、繋がっていない関係性がここにあるじゃないという、その全体が見えてくる形に2年目はしていきたいと考えています。ですから、2圏域は今年2年目になるので、ここに挑戦していかなければいけないのかなと。そのほかの5圏域は1年目なので、まずは関係性のいいところで、ふだんつながっている中で、これからどうしていこうかという地域の問題を、その中で自分事としてもそうだし、地域全体の問題として、そこをまず共有してもらおう動機づけみたいなのところに持っていきたいと考えております。以上です。

(石川会長)

市からはいかがでしょうか。特にご発言はございますか。

(横浜市)

ありがとうございます。赤羽先生も1年間ずっとお付き合いいただいて、引き続きよろしく申し上げます。ご指摘ありがとうございます。その顔の見える関係、改めて感じたところは我々も同じでございます。やはりいろいろな各論もありつつ、また、枠組みがそろっているそろっていないもありつつ、ベースとしては全3回シリーズを通じて、お互い信頼し合えるからこそ、協力し合えたり、なかなかつらいケースも引き受けあったりという信頼関係、顔の見える関係がベースにありながら、それが病院間だけではなく、医療も介護も地域全体でというふうにやっていくには、ステップ・バイ・ステップですが、こういったことを重ねていくというのは大事かと改めて思っているところでございます。

(石川会長)

オンラインでご参加の方々からご質問やご意見等はございますでしょうか。小松委員、よろしくお願いいたします。

(小松委員)

県の医師会の小松です。私も相模原で、地元でこういうお話をやっているといろいろな声が出てきて、各論は非常に盛り上がるのですが、答えはなかなか出せないというふうになりがちなところがあります。どんなに話をしても、ご家族の希望が、とにかくお金が安いところにしてくれと言われると、こちらで幾ら市の連携ルールをつくっても勝てないというのが現実的には現場ではあると思いますし、各病院のソーシャルワーカーさんも、とにかく家族が安いところがいいというようなご希望があって、それが結果として後々ミスマッチを生むというようなことが残念ながらあると思うのです。それ以外に話をしているのが、実は医療関係者と介護の中で思っていることのギャップというのがあります。要するに、介護施設の人が見られないというものと、急性期病院の現場の先生方に入院適用があるというところにそれなりのギャップがあります。だから、要するに施設では見られないというのは、病状が入院適用かどうかというよりは、その施設の対応力では見られないというものも含まれています。もう一点は、開業医の先生方が在宅、あとは外来にいられた患者さんの入院が必要だと判断する中に、これも場合によっては老々介護や、そうしたバックグラウンドも考えると、家に帰せない。そういうところでの入院がどうだろうという判断をされると。そういうギャップがあるので、そのあたりを地域でどう考えるか、どう埋めるかということが、やはりすごくリアルな連携の議題に、多分、この先出てくるのかなと。ただ、残念ながら今言ったようなところを急性期の病院が、そういうことならば、昔でいう社会的入院のような形で受け入れるということに対して診療報酬の評価が著しく低いというよりは受けられなくなってしまうので、要するにそこはそこに特化しな

いになってしまうので、そのギャップが今後、意識をしているのにルール上はギャップが余計厳しくなっているような気がしています。そういったことが今後、地域で議論されるのかと思っています。以上です。

(石川会長)

ありがとうございます。現場での視点でのご意見を頂きました。ほかにオンラインでご参加の方あるいは会場の方から本件につきまして。どうぞ、池島委員。

(池島委員)

池島です。横浜市行政に確認したいのですが、1点目は、この地域ワーキングをやることによって、先ほどから少しお話がある、もしかしたらこの先、病床が必要になってしまいかもしれないところを、医療資源や介護資源をうまく使って、必要ではなく、あるもので何とか賄おうというアウトカムは目指していくということによろしいのでしょうか。

2点目は、それがもしできるのであれば、多分、高齢者救急の問題というのもあって、例えば急性期病院も含めて、やはり何らかの圧迫というのが今後いろいろなところに出てくると思うのですが、例えばそういったものも地域でこの会議を、このワーキンググループを通じて何か解決していくことをアウトカムとして目指していくというような考え方で我々はいてよろしいのでしょうか。その2点をお願いいたします。

(石川会長)

事務局、お願いいたします。

(横浜市)

横浜市でございます。池島先生、ありがとうございます。2点ほど頂いたところでございます。まず1点目、病床の整備だけではなくて、やはりワーキングみたいな連携・補完関係の中を紡いでいくことにこそ道があるのではというのはご指摘のとおりかと思っております。当然、包括期だったり高齢者救急のニーズという、その分析もありますし、その後のリハビリテーション、包括ケア病棟をどうするかという病床の議論をしないというわけにもいかないとは思っているのですが、受皿の数字もちゃんと考えた上で、ただ、ご指摘のとおり、病床整備だけではなくて、地域全体で紡いでいくですとか、もっと言うと、今ある医療・介護資源だったり、もっと言えば、ネットワークだって資源だと思いますけれども、そういった関係性の中からどう支えていくかという、そういう議論こそワーキングの得意とするところかと思っておりますので、それがさらに深められたり、例えばまたEHRみたいなICT連携とかという各論の議論も上がりますけれども、やはり使えるツールは使っていこうという議論がここのトークの中から上がってくると、とても前に進むのではないかと期待しているところでございますので、連携関係の構築から医療提供体制の持続可能性を見いだしていくというのは、おっしゃるとおりかなと思っております。

2点目に関しまして、高齢者救急問題等々、今後、見込まれるであろう問題にワーキングがどう効いてくるかという話なのかなと思っております。こちらも同様で、まずは、や

はり顔の見える関係で、お互いが胸を開いて受け合う、信頼関係を築くというベーシックな話はまずもちろんかと思っております。その上で、これも去年の2圏域で聞いての個人的な感想でもありますけれども、意外と、病院さんと施設の間で、こういった患者さんは相談してもいいのだろうか、というような遠慮し合っている関係も一定程度あったことや、やはり介護側ほど声をかけにくいという実際もある中で、何だ、そんな話もしてよかったんですねという気づきが生まれたというのも一つ大きなところかと思っております。また逆に、病院側からもこの状態で帰すのはまだだなと思っている反面、施設側だといつものことなので、看護師もいるから全然大丈夫ですよと言って、寝たきりでADLが落ちる前に帰せるという好事例も当然ある。これも実話の中からといいますか、ワーキングの会話の中から出てきているところでございます。各論ばかりでなかなか先に進めないという議論もある一方で、やはり気づきの中から、今後こういった進め方ができるのではないか、限りある中でどう回していくかという議論では結構気づきも多かったり、前に進める話題もあったりするので、そういったのが7方面で状況は全然違うと思いますので、それぞれで展開していくことを期待するところと思っております。

(石川会長)

ありがとうございました。池島先生。

(池島委員)

ありがとうございます。だとすると、やはり介護や在宅をやっている方々だけではなくて、我々病院も一生懸命やらないといけないんだと今思いました。ありがとうございました。

(石川会長)

様々なご意見を頂いておりますが、いかがでしょうか。本件につきまして、ほかにご意見・ご質問のある方。よろしいでしょうか。おおよそ様々な意見を頂けたということだと思います。そうしましたら、以上をもちまして、報告事項2番「地域完結型医療推進ワーキンググループ」について、終わりにしたいと思います。

その他

(石川会長)

以上で、本日の予定議題を進めさせていただきましたが、その他の話題として、事務局または委員の皆様から何かございますか。どうぞ、豊福委員。

(豊福委員)

横浜市医師会副会長の豊福です。資料の20ページの上の段、スライド6枚目です。先ほどご説明ありました中でお話が進んでしまったので、改めて元に戻らせていただくのですが、3つ目の丸です。場合によっては一定の要件に該当する申請、例えば病床数を合わせ

て100床以上削減する場合などについては、こちらの地域医療構想会議等において議論を行うことが想定されるということが書いてあるのですが、実際に神奈川県あるいは横浜市の中でそういったことを想定していらっしゃるのか。想定されている場合は、基本的にこういう流れでやっていきましょうという令和8年度の構想会議以外のところで、例えば文書で承認するのかというような話があるのか。まず100床以上というのはあり得ないというところなのかどうか、私、全く具体的に存じ上げません。あるとおっしゃっていらっしゃる委員がいらっしゃるので、では、それは具体的に今回令和8年度、どのようにお進めになれるかを伺いたいと思いました。お願いいたします。

(石川会長)

そうしましたら事務局、まず県のほうからお願いいたします。

(事務局)

県医療企画課の佐藤と申します。参考資料でもおつけしておりますが、国の実施要綱の中で、例えば病床数を合わせて100床以上削減する場合は、地域医療構想調整会議で議論すると書かれていますので、その議論をどのようにするのかというのはまさに整理中のところでございますが、近々お示しできればと考えているところです。以上です。

(豊福委員)

ありがとうございます。この会議自体、回数がそれほどございませんので、逼迫していらっしゃる先生方、申請して前回のようにある程度のめりはりをつけたものをもらいたいと思っていらっしゃる病院としては、早めの審議に入ってもらいたいというところがある可能性がありますので、その辺を具体的にお示しいただいておくほうがよろしいかと思います。もしそういった構想がおありになるのであれば、そこは次回に持ち越しではなく早めにお進めいただいてお示しいただけるとよろしいかと思いますので、よろしくお願いいたします。

(石川会長)

事務局から特に追加はよろしいでしょうか。その他、さらにほかの事項も含めましてご質問やご意見などいかがでしょうか。よろしいでしょうか。事務局もよろしいでしょうか。

特にないようですので、本日の議事は全て終了いたしました。進行を事務局にお戻ししたいと思います。

閉 会

(事務局)

石川会長、ありがとうございました。本日はお忙しい中、委員の皆様もお集まりいただき、また、活発にご議論いただき誠にありがとうございました。本日の議論を踏まえまして、今後の取組を進めてまいります。

以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。どうもありがとうございました。