

開催日時 令和3年8月25日(水) 19時30分～21時00分

開催場所 ウェブ会議

<議事経過>

出席状況及び会議公開の確認を行った。

○議題(1) 会長及び副会長の選出について

委員互選により、会長に三浦市医師会長、副会長に横須賀市医師会長、鎌倉市医師会長、横須賀市社会福祉協議会長を選出した。

会議録については、発表者委員氏名を記載し、発言内容は要約した概要を記載することが了解された。

○議題(2) 令和3年度の地域医療構想調整会議等の運営について

事務局(医療課)より資料に基づき、

- ・令和3年度の地域医療構想調整会議の進め方について
- ・年間スケジュール

について説明。

(飯島会長)

ただいまの説明について何かご意見ご質問等はあるか。

(飯島会長)

私の方から1点ご質問させて頂いてよろしいか。

外来医療の機能制度報告ができるとお伺いしているが、それは病院のみならずクリニックも対象となっているのか。

(医療課 大森主査)

今、国の検討会で議論が行われている最中で、資料では無床診療所は任意と書かれていたと記憶していますが、制度的な結論はでていないかと思います。

○議題(3) 令和2年度病床機能報告結果(速報値)等について

事務局(医療課)より資料に基づき、

- ・令和2年度病床機能報告結果(速報値)について
- ・病床数の推移について

説明。

(飯島会長)

ただいまの説明について何かご意見ご質問等あるか。

例年通りの結果だと感じた。この件については継続しながら改善していく方向性を探りたい。

○議題(4) 横須賀・三浦二次保健医療圏における病院等の開設に係る事前協議について

医療課及び事務局より資料に基づき、

- ・ 令和3年4月1日現在の既存病床数について
- ・ 横須賀・三浦二次保健医療圏における病院等の開設等に係る事前協議について
- ・ 病床整備に係る状況について

説明。

(小笠原企画調整課長)

資料 3-2 横須賀・三浦二次保健医療圏における病院等の開設等に係る事前協議について説明する。

1 提案説明であるが、横須賀・三浦二次保健医療圏において、基準病床数が 5,307 床、既存病床数が 5,119 床と、既存病床数が基準病床数を 188 床下回っている。

昨年4月1日の既存病床数は 5,249 床だったので、130 床の変動があった。主な要因は、逗子葵会病院の病床返還、衣笠病院の休床病床の返還である。

2 協議事項にあるように、横須賀・三浦二次保健医療圏において既存病床数が基準病床数を下回る 188 床について、事前協議の対象とするか否かについてご協議いただき、事前協議の対象とする場合は、公募条件についても、併せてご協議いただきたい。

(2)には、公募の条件の例として、昨年度の横浜二次保健医療圏の公募条件を参考のため記載している。

今後のスケジュールについては、3に記載のとおりである。

続いて資料 3-3 について説明する。横須賀・三浦地区の基準病床数に対して既存病床数が 188 床下回る状況にあることから、事務局が、医療圏の全病院に対し、病床整備について照会を行った結果を取りまとめたので報告する。

照会の内容は、病床の公募に関する意見と、公募を実施する場合の条件についてである。

まず、1の病床の公募に関する意見についてであるが、公募の必要ありとの意見としては、コロナ禍における病床確保の経緯から鑑みて、総合病院等の病床規模を拡大する為に使用するべき。地域での救急医療を担っている病院での増床を検討するのが適切。新型コロナウイルスに限らず、不測の事態や新興感染症へ対応できる病床確保も必須であるため、即応病床的な病床配分も含んでの検討をお願いします。など新型コロナ等の感染症対策のために必要との意見や、建物の老朽化等のため建て替えを予定しており、増床を検討しているため。との意見があった。

公募の必要なしとの意見としては、地域的に医療スタッフの確保に苦慮しているところへ、どこかで更に 188 床の増床となれば現在稼働している医療機関のスタッフが更に薄まる状況を生み出さないか危惧する。従来同様、病床公募以前に非稼働病床の稼働と医療従事者確保を検討すべきと考える。などの意見があった。

公募の必要なしとの意見は、昨年度の当推進会議にて事前協議の実施しなかった理由として、休棟中の病床が多数あり、その主な原因が医療従事者の不足であるため、不足病床を事前協議の対象とする前に、非稼働病床の稼働、医療従事者の補充が必要である。との意見と同様の意見があった。

次に、2公募を実施する場合の条件に関する意見であるが、8月上旬、第5波の最中にあり、今後も変異株の猛威の可能性があり、感染症病床の必要性がある。など、感染症対策にすべきとの意見があった。

(飯島会長)

この件については、県の方から当推進会議に対し、事前協議の対象とするか否かについて、意見

を求められているので、ご意見を伺いたい、いかがか。

(山口委員)

現在のパンデミックな状況でやはり一番大切なことは、コロナの患者をどれだけ受け入れられることができるかということになる。コロナの患者を受け入れる病床を至急準備していくことは大切だと思う。

それ以外の病床、特に回復期等に関しては、今検討したり、準備したりする時期ではないと思う。そういった意味で事前協議とか公募の必要性はなく、とにかくコロナの患者を受け入れられるような体制づくりを病院の人にはお願いしたいと思う。

(飯島会長)

分かりました。ありがとうございました。

ほかの委員の方向かあるか。

(長堀委員)

山口先生の基本的には見送るという意見に賛成である。

コロナで入院事情が変わっている。2020年度はその前の年などに比べて10%前後外来と入院患者が減っている。今も少し戻りつつあったが手術の一時停止などでまた下がり始めている。今この変動の激しい時期に病床について何か決めるべきではないと患者数をみて感じる。

山口先生が言われたとおり、感染症に関しては、今回別枠で増やすことが出来ればと思う。ただ、感染症に限るべきで限定したものとしたい。

来年以降についていえば、県からのデータでもあるように県全体、横須賀・三浦地区では回復期が圧倒的に足りない。急性期は300少ないとなっているが、急性期と高度急性期は厳密には区別するのが難しいので合わせてみると400ぐらいオーバーになっている。急性期にベッドを充てるのは現実的ではない。

データにあるように来年以降は回復期中心に公募することで今年は見送るのが妥当と思う。

(飯島会長)

他の委員の方ご意見あるか。

同じく事務局のほうから話題が出ましたけれども、やはり既存病床数が大きく少ない地域は、資料によりますと、横浜地区が464床と基準病床数から大きくかけ離れている状況である。横浜地区の今年度の会議は済んでいるということなので、横浜地区の情報を確認させて頂きたいと思う。事務局、何か情報あるか。

(医療課 大森主査)

事務局から経過を説明させていただく。

横浜地域医療構想調整会議については、既に会議自体は終了している。会議では意見が取りまとめる事ができず、意見が拮抗している状態であり、それを踏まえて、事務局の方で最終的な調整をしているところであり、結論がでていない状況である。

(医療課 一柳課長)

今の事務局の説明に追加で補足をさせていただく。今日の資料に出てきている横浜市のつけた条件に倣ったという文言ですが、実は横浜の昨年度の会議で付けられた文言になっている。今年度は少し修正が入っており、パンデミックという言葉を使わないようになっているので、

今読みあげさせて頂く。

「新興感染症等の感染拡大時に陽性患者の受入医療機関となることを前提とし、ゾーニング等の観点から活用しやすい病床を新たに整備する場合には、病床機能に関わらず、特例的に配分を検討します」と、このような文言で今年度の横浜市の公募条件は先程事務局から説明があったとおり今再調整し皆さんにお諮りをしているのでご参考に紹介させていただいた。

(飯島会長)

ありがとうございました。

それでは意見を整理させていただく。

今、現在コロナ禍による受診抑制のため医療需要が減少している状況の時に、増床を考える状況にないというご意見。あるいは、未稼働病床が横須賀・三浦地区には163床あるという中で、休棟中の病床を稼働するか、稼働できそうにもない状況であれば県に返却していただくか。医療従事者不足がまったく解消されていないのは何とか医療従事者、特に看護師を補充していく案はないのか、ということ。

ただ、コロナの状況でひっ迫している中で、感染拡大時の患者受け入れる病床はどうしても必要ではないかというのは議論する余地はないと思う。

横浜に倣うわけではないが、感染症が拡大していることを考えると行政からの指示及び陽性患者の受け入れる機関となる病床は増やさざるを得ないというのが現状に即した対応ではないかと思う。いかがか。

私の考えを先に申し上げると、条件付きの公募を行うということ。

条件としては、感染症拡大時期において、医療崩壊を防ぐために行政の要請に応じて、感染症患者を受け入れる病床であるということに限定して公募をかけたいと思う。

ただ、今後も病床数はある程度限定して公募をかけたいと思うので県と相談して病床数を決めて公募をかけたいと思うが、この案に対して異論のある委員の方がいましたら発言をお願いします。よろしいか。

各病院のご意見、山口先生、長堀先生のご意見を参考にして、今回、コロナ対応病床を増やさないということは医療者として考えられないので、こういう形に少し無理があるかもしれないが、県の方にご協力いただき、こういう形にさせていただきたいと思う。よろしく願います。

(飯島会長)

横須賀・三浦2次保健医療圏における病院等の開設に係る事前協議におきまして、公募をすることで、公募条件については県に手続きをする書面、取りまとめについては、私に一任して頂ければと思う。

#### ○議題(5) 地域医療支援病院の責務の見直しについて

事務局(医療課)より資料に基づき、

- ・地域医療支援病院の責務の見直しの改正の経緯について
- ・議論の進め方について

説明。

(飯島会長)

私から質問させていただきますが、聞きなれない言葉が出てきたので、国が責務を定めようとし

ているので、とりあえず神奈川県は管理者責務を定められないような結論を出すというような感じで理解したのですがその点いかがか。

(医療課 植木 GL)

提案としましては、そのとおりである。

(飯島会長)

では、この推進会議では何を決めればいいのか。分かりにくいのですが、責務を定められないことに賛成するという決議でよろしいのか。

(医療課 植木 GL)

よろしくお願ひしたい。

(長堀委員)

よく分かりにくいという飯島会長の意見はそのとおりだと思うが、感染症をしっかりとみてほしいという話でよいか。

(医療課 植木 GL)

質問の内容が聴き取れなかったのもう一度お願ひできるか。

(飯島会長)

長堀委員は、この責務について、ウの感染症の対応をしっかりとっていくことを中心に考えていけばいいのではないかと趣旨の発言だったが、いかがお考えか。

(医療課 大森主査)

実は今回の地域医療支援病院の責務を定めてしまうと、地域医療支援病院は2年ごとに報告を県に提出している。その時に、例えば、紹介率が逆紹介率の条件を満たしているかどうか、そういった具体的な基準をクリアしているかを見させていただいているが、今回その責務を定めるということになるとそういった指標も併せて考えないといけなくなる。例示されているようなものに対して、具体的な基準を定めることは非常に難しいと感じている。先程、資料で示しているが、地域支援医療病院、今指定されている病院は、もう既に感染症に関しても十分ご協力して頂いている医療機関がほとんどだと思います。そこに対して責務をさらに求めるというのは中々酷な所もあるのかな、本県としては、今回は見送りたい。

ただ資料にありますように、感染症については8次計画でやっていく予定があるので合わせて議論出来たら良いと思っている。

(医療課 一柳課長)

今、事務局からご説明あったとおり地域医療支援病院を名乗っている医療機関は、感染症対策において役割を果たしていただきたいとは考えている。

ただ、地域医療支援病院の顔ぶれを見させていただきますと、すでに感染症対策において貢献している病院ばかりである。やはり要件を定めるとなると、先ほど事務局からの説明のとおり2年に1度、その基準を満たしているか我々は審査しなければいけない。何をもちて感染症において役割を果たしたのかということの基準を決めるのが難しいというので、少し悩ましいところであ

る。

その計画改定において各医療機関の役割分担について議論をして医療計画に位置付けをしてまいりますので、そういった中で、ぜひ地域医療支援病院の皆さんにご協力いただけるような形にもっていただければと思う。

(長堀委員)

評価いただきありがとうございます。今、地域医療支援病院になっている4つの病院いずれも、コロナウイルス対策はしっかりやっているの、それを認めていただいて、地域医療支援病院の一つとしてお礼を申し上げる。

報告

○報告(1) 地域医療介護確保基金(医療分)について

事務局(医療課)より資料に基づき、  
地域医療介護確保基金(医療分)について  
説明。

<質疑応答>

(飯島会長)

この件について、ご意見ご質問いかがか。

(岸委員)

重複するような意見みたいな形になってしまうのですが、地域医療介護総合確保基金についてです。実績をみると横須賀・三浦地域の執行状況は合計で約8億7000万円、全体の執行額のシェアが5.6%、資料3-1でも説明がありましたが、横須賀・三浦地域の既存病床数のシェアは全体の8.3%である。ここの資料にはないが、令和2年度の国勢調査における横須賀・三浦地区の人口シェアは7.5%である。これらと比較してもこの基金の執行額は少ないと思う。

一方で、既存病床数は基準病床数を188床下回るという説明もある。県と関係団体の中で、病床数をはじめとした当地域の医療提供体制の整備をさらに進めるために、関係団体や市町村等に対して事業提案をこれまで以上に強く促し、当地域の執行額を増やすよう進めていくべきではないかと意見として述べさせていただく。

(飯島会長)

ありがとうございました。県の方から何かあるか。

(医療課 一柳課長)

こちらの基金の活用については、ハード整備事業からソフト事業まで幅広くある。どうしてもハード整備の大きなものがあるとそこで金額が膨らんでしまうという傾向があり、こちらの横須賀・三浦地区でその大きなハード整備に該当する事業が今のところないということで、金額が少なめに見えてしまうという状況があるのかなと思っている。

ただ、一方で、例えば在宅医療であるとか、そういったことを横須賀市は元々全国に先駆けて早くから取り組んでいらっしゃるの、他の地域よりも上手に基金を活用されたりするのかと思うが、中々ソフト事業は金額的にも大きくなりないので、どうしても金額だけでみるとそのように見えてしまうのかと思う。

基金の有効活用というのは、県としても重要課題だと思っているので、ぜひご意見を伺いながら、どうやったら有効な事業に回していけるかということは、今後引き続きご相談させていただければと思う。

(飯島会長)

岸委員、今のご回答でよろしいか。

(岸委員)

ありがとうございました。

(飯島会長)

他の委員の方、ご意見等あれば、いかがか。

(飯島会長)

私の方から、この基金につきましては、いつも話題になるのですが、令和3年度の計画を見ても大変幅広く運用されている計画だと思うが、ただ、その効果というかどのくらい目標が達成されているかが、まったく我々に見えてこない。

特に神奈川県は先ほど来何回も出ているように医療従事者、特に看護師の不足が随分前から言われているし、多分全国平均でみても下位の方を抜け出せてないと思う。看護師等養成支援事業というものもかなり高額な費用をつぎ込んでいると思うが、これについて何らかの成果が得られているのかどうかということを伺いたいが、よろしいか。

(医療課 一柳課長)

今日の資料の中では、恐らくご説明が不十分だったかと思うのですが、基金に関しては、毎年実績についての評価というのをやっている。ただ幅広く色々な事業をやっていますので、ここのお金を使って、例えば看護師養成施設に何箇所にも補助しました、という感じで正直いってあまりアウトカム的な評価がきちっと出来ているのかというところ若干不十分な点がある。基金も制度が始まってから5年ぐらい経過をしているかと思うが、2025年はあと3・4年ということで、やはり基金の効果がきちっと出ているかどうかというのをこの辺りのタイミングで振り返って、さらに有効な活用についてのビジョンというのを少し考えていかなければいけないのかなと考えている。ご意見を踏まえて検討させていただければと思う。

(飯島会長)

よろしく申し上げます。他に委員の方、ご意見等いかがか。

事務局(医療課)より資料に基づき、  
病床機能再編支援事業について  
説明。

(飯島会長)

ご意見等他にいかがか。よろしいか。

○報告(2) 神奈川県循環器病対策推進計画の策定について

事務局(医療課)より資料に基づき、  
神奈川県循環器病対策推進計画の策定について  
説明。

(飯島会長)

ご意見等いかがか。よろしいか。

○報告(3) 公的医療機関等 2025 プラン及び 2025 年に向けた変更状況について  
事務局より資料に基づき、  
公的医療機関等 2025 プラン及び 2025 年に向けた変更状況について  
説明。

(飯島会長)

その国立病院機構久里浜医療センターの一般病床、41 床は返却ということになるので、今年度行われるという理解でいいか。

(小笠原課長)

今年度になる。

(飯島会長)

今年度は 188 床基準病床数が下回っているが、さらにこの減少が加算されるという考え方でよろしいか。

(小笠原課長)

来年 4 月 1 日現在の既存病床数に加算されることになる。

(山口委員)

返却された病床だが、先程から話題になっている休棟中の病棟というかそういった形の物が返却されたと考えてよろしいか。

(小笠原課長)

その通りである。

(長堀委員)

この地域の問題点は山口先生も仰っていましたが、休棟が多いことである。5,100 強の病床のうち 291 床が休棟になっている。神奈川県全体が 999 床なので 3 割がこの地域にある。

もうひとつこの地域の特徴として回復期病床が少ない。この地域で発生した患者がこの地域で治療を完遂することができていない。高度急性期も急性期も慢性期も自己完結率は 8 割以上あるが、回復期だけは 60% 台。転院を横浜などをお願いしている。この 291 床をできたら回復期でオープンして頂けるとありがたいと思っている。開けない理由、そして再三医療者不足と言われるが、局所的ですが今うちはナースの応募が 2 倍ある。これをこの地域に定着するシステムを作れないかなと考えている。神奈川県病院協会も同じようなことを考えており、地域看護師制度を作れないかと模索している。1 病院で解決するのではなく地域全体で共有してシステムで解決するようなことを考

えている。この休棟や回復期病床不足の解決が地域の住民のためになるのではないかと考えている。

(飯島会長)

先生のおっしゃるとおりだと思います。

これからも休棟病床を何とか回復期病床にしていくのが、これからの我々の方針になっていくと思うのでよろしくをお願いします。

○ その他

(飯島会長)

それでは、その他ですが、委員の皆様から何かあるか。

(小笠原企画調整課長)

事務局の方から一点よろしいか。

(飯島会長)

はい。

(小笠原企画調整課長)

次回の開催は、約3か月後の、11月24日(水)の19時30分からとさせていただきます。

(飯島会長)

今回は、11月24日(水)の午後7時30分からということである。日程については、正式に決まり次第事務局から皆様に連絡をお願いします。お忙しいとは思いますがよろしくお願いします。

本日は円滑な議事の進行に大変ご協力いただきましてお礼申し上げます。今後とも地域医療構想の推進に向けご協力をよろしくお願いします。

(以上)