

## 令和4年度第2回三浦半島地区保健医療福祉推進会議

開催日時：令和4年12月8日（木） 19時00分～20時25分

開催方法：Web（Zoom）開催

（飯島会長）

皆さん、こんばんは。三浦市医師会の飯島でございます。

それでは初めに会議の公開について諮りたいと思います。

この会議は原則公開とし、非公開とすべき情報を扱う場合は議題により、一部非公開とさせていただきます。

本日の会議の開催につきましては事前にホームページに公開しておりますが、傍聴については、中止とさせていただきます。

なお、会議録につきましてはこれまで通り、発言された委員の記載委員名を記載の上、発言の概要を掲載し公表させていただきますので、よろしいでしょうか。

では、まず承認を得たと、理解いたしまして、進めたいと思います。

まず、協議の（1）令和5年度から適用する基準病床数の見直し検討について、事務局からご説明をお願いいたします。

### 1 協議

（1）令和5年度から適用する基準病床数の見直し検討について

（事務局 説明）

（飯島会長）

ありがとうございました。

事務局からの説明を若干要約すると、横須賀・三浦地域は毎年度、基準病床数の見直しの検討を実施する地域として、県の保健医療計画に定められているということ。国が定める全国一律の病床数の算定式に、最新のデータを当てはめ、見直しを行うかどうかということ、今回と次回3回目の推進会議で議論し、地域としての意見を取りまとめたいと思っております。

さらに、見直しを行うとした場合、新たな基準病床数は来年の令和5年4月1日から適用されるということになりますが、今までの事務局の説明について、ご質問、ご意見があれば、お伺いいたします。いかがでしょうか。挙手をお願いいたします。

山口会長お願いします。

（山口委員）

鎌倉の山口でございます。丁寧な説明ありがとうございました。

先ほどの算定結果これ6ページ目ですね、現行、横須賀・三浦 5,307 床、それで算定数が 5,643 床ということなのですが、現在 79%の病床利用率で、この前の 82%であったとすると、算定数の予測は 5,437 ということで、実際は、以前の病床利用率だとマイナス 100、プラス 130 にしかかっていないということだと思っております。なので、一時的な原因で 300 という非常に大きな数になっているのではないかと思います。そういうことで、現在、医療従事者の不足とかで、病床オープンできないという病院もあると聞いておりますので、それがちょうど相殺されるぐらいの数ではないかなと思っております。以上です。

(飯島会長)

ありがとうございます。

今回の病床利用率の変動は、コロナ感染症の流行による一時的なものではないかというご意見ですね。了解いたしました。他にはどなたか。

逗葉の田嶋先生。

(田嶋委員)

逗葉医師会の田嶋でございます。ご説明ありがとうございます。

ひとつ確認しておきたいのですけれども、平均在院日数が、伸びていますよね。この原因というのは、やはりコロナと何か関係あるのでしょうか。

(飯島会長)

はい。県の方、何かデータがございましたら、教えてください。

田嶋先生から、平均在院日数が、令和2年、3年の方が上回っていると、この原因は、やはりコロナ感染症によるものではないかというご意見なのですが、県の医療課の方がいかがでしょうか。

(県医療課)

医療課長の市川です。よろしいでしょうか。

私の方からお話しご説明をします。平均在院日数につきましては今回の算定では、直接動かしているデータを更新しているものではないので、ここは変わっておりません。今、平均在日数、何日を使っていたか、確認をして後程お答えさせていただければと思います。13.6日だということでした。失礼いたしました。

(飯島会長)

ではここは、令和3年度と計算し、数値は変更してないという理解でよろしいですか。

(県医療課)

その通りです。

(飯島会長)

了解しました。

(田嶋委員)

それで、母数の考えを出させていただきますと、横須賀・三浦地区は、高齢者は変わらない、生産人口は減っていくということ。あと、それから全国一律の計算式で算出しているわけですが、全国と比べると医師数、看護師数は少ない。そのようなことを考えると、見直しの必要はないのではないのかなというふうに個人的には感じています。以上でございます。

(飯島会長)

ありがとうございました。

では県医師会小松理事、お願いいたします。

(小松委員)

県医師会の小松です。1点教えていただきたいのは、以前から横三地域は療養病床の病床利用率が80%前後で、私の感覚からするとかなり低いなと思っていたのですが、今回は92%という数字になっています。別紙の資料ですか、旧の方でも見ると令和1年までは80%前後だったものが令和2年、令和3年と88、90と、ここは急激に増えているのですが、これに関してはどういう理由があるかというか、一番わかりやすく言うと、例えば一つぐらいその療養病床が減って、それでその分、利用率が高くなったのとか、どこかが療養病床に変換されたとか、何かそういう、示せるような具体的な事象があっただけでこうなってるのか、それともそうではなくて、地域の中でのその療養病床での受けとめというかそういうことが、地域連携の中で、以前よりも充実してきたということなのか、そのあたりわかっている範囲で教えていただければと思います。

(飯島会長)

ありがとうございます。医療課の方、何かデータがございますか。

(県医療課)

医療課の市川です。ありがとうございます。

今ご指摘いただいたところについて、データがないので、ここはお調べさせていただいて、またご報告させていただく形にさせていただいてもよろしいでしょうか。

(飯島会長)

小松先生、それでよろしいですか。

(小松委員)

わかりました、次回教えていただければと思います。

もしかするとこの数字で結構その上昇幅が今まで0.8が0.9なので、ここでかなり増えてしまっているとなると、実際に、今92まで療養病床のパーセント上がっていますけれど、それでも全国的にみて92パーセントという数字はそこまで高くないというか、まだ受け入れられる数字だと思うので、療養病床が必要でそこがボーンと増えてしまうと、どうなのかっていうのは、長堀先生ですとか急性期の病院さんのご意見とか、感覚にもよってくるのかなと思いますが、その辺り含めてですね、この療養病床の病床利用率が、過去と比べて1割増えているという事象が、今回の急激な基準病床数の引き上げの原因だとするならば、ちょっと原因を見て、あとは様子を見てというのもありなのかなと思ひ質問させていただきました。以上です。

(飯島会長)

わかりました。では市川課長、このなぜ急激に療養病床の病床利用率が上がったかについては、次回のこの会議でご説明いただけますか。

(県医療課)

はい、承知いたしました。

(飯島会長)

よろしくお願いいたします。

県の理事の高井先生、よろしいでしょうか。

(高井委員)

ビデオの調子が悪くて、画面が出なくて申し訳ありません。

この計算式は基本的には全国的に見ると、ほとんどの地域が、病床減少をせよという形になっています。大幅に減らされるところがたくさんあってそれを緩和するための、ある意味少し、やや多めに病床数を見込むような形の計算式だと僕は理解しています。それがそこに病床利用率が低ければ低いほど、必要な病床数が増えているという、これ一般におかしい、悪い数字の操作だと思います。ですから、この数字がある程度高いからといって本当にその地域で病床数が足りないのかっていうのはやはり、実際この地域の病院の先生方、とてもちよっとこれ以上受け入れられないよとか、そういったことが実際起きているということでなければ、この数字にごまかされる必要は僕はないのではないかと考えております。以上です。

(飯島会長)

ありがとうございました。

他に、どなたかご意見、ある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは長堀先生、ご発言をお願いいたします。

(長堀委員)

ご説明ありがとうございました。また、小松先生、高井先生、山口先生、田嶋先生、ご意見拝聴しまして急性期病院として事実というか、定数、数的なお話をしたいと思います。

結論からいうと回復期、慢性期の病床は足りません。これは1つだけの病院とかその周りを見ているとなかなかわかりにくいのですが、毎回申し上げる通りこの地域での完結率、急性期、高度急性期は80%以上、回復期は60%台しかないということです。

療養型が、小松先生言われるとおりに急速に利用率が上がった。これは、後方部門がこの地域に足りないからです。もうこれ、ボリューム的なこと、三浦半島、特に鎌倉を除いた三浦半島50万人でいうと、うちの病院に急性期の60%の患者さんが来ています。10%が、転院が必要になる。

ただ、うちは去年まで12病院のアライアンスで、11病院の慢性期や後方部門をお持ちの病院と連携して転院をお願いしてきた。ただ、そのうちの、4つは横浜南部です。

だから、もう数百人単位でこの地域では受けきれずに、外の医療圏に行っている。

高井先生のお話がありましたけど、国基準の稼働率は一般病床で0.76となっています。だから、なるべく甘くして、不足病床、不足地域圏って6つしかないんですけど、もう他のところ、過剰なところ、そこどころが、基準病床数が多くなるように操作されている。だから、もう減らす設定でこの計算がされているにもかかわらず、ここでは336も少ないということです。厳しく計算するともっとこの不足病床数が多くなるということです。現実として、神奈川県では病床数が少ない。特にこの地域では、後方部門が少ないというのが現実です。休棟が多い、医療者が集まらないからだという。ただ、これはもう、うちだけのことを言ってしまうと申し訳ないけれど、ナース80人募集すると150人応募があります。やっぱり、それぞれの施設が、若い人が来たいと思うような魅力を作って集めるということが必要だと思います。

ただ単に、利用者の数が少ないという問題ではなくて、この地域にいかにか人を集めるか、そこに、逆に集中するべきだと思っています。その仕組みを作りたいと思っていますけど、この基準病床数が足りないというのは、この地域の現実だということを、急性期病院の立場として申し上げたいと思っています。ありがとうございます。

(飯島会長)

長堀先生ありがとうございました。今の長堀先生のご意見に対して、何かフォロー、皆さんからご意見いただけますでしょうか。何かあれば、挙手をお願いいたします。

小松委員お願いします。

(小松委員)

現場の長堀先生のご意見が一番大切だと思います。急性期病院からしてみると、もうちょっと早く受けてくれる回復期ですとか、慢性期の病院が近くにあった方がいいというご

意見だと思えますし、もともとおそらく横浜の南に流出しているという形ですけど、実際はそこでっていうのが割と流れなのかなと思うので、それがその横三地域に絶対に完結しなければいけないかどうかっていうのは、これはいろんな考え方があるのかなと思います。一方、一番大事なことは、おそらく来年度以降の働き方改革で急性期病院が今以上に医師が必要になりますし、おそらく今よりもできることが限られてくると思うので、その中で、限られた病床ということもそうですが、限られた人員をどう配置しながら地域ができる限り地域で完結していくということで、あとはやっぱり地域で競争するのではなくて共生していくっていうかそういうことは必要になっていくと思います。もちろんその中のひとつとして、もうちょっと人もいるし、やっぱりもう少しこういった場所にこういうベッドがあつたらいいよねとか、回復期や慢性期の病院で、受け皿として、そういうことができるようになっていく。それは急性期の人と連携していくとか、そういう人も含めた地域連携というのが必要になっていくのかなと思いました。ですから先ほど療養病床の利用率が上がったっていうのはおそらく、先ほど先生がおっしゃっていた連携の中にアライアンス、そういったことも含めて、今までよりは地域で受ける流れができてきているのかなと思います。以上です。

(飯島会長)

ありがとうございました。  
他にいかがでしょうか。

(長堀委員)

小松先生ありがとうございます。

今度は17病院のアライアンスで、うわまち病院とか横須賀市民も加わってなるんですけど、まず、そこでこの地域でなるべく完結できるようにしたいと思っています。

ただ、やはり2つポイントがあると思います。

1つは、横浜南部で受けていただく病院もあるんですけど、やはり三浦半島の市民にしたら、近くで診てもらう方が当然いいということ。それから働き方改革ですけど、医者の方の労働量が2割減るといわれています。それを効率システム化へ変えとかテクノロジーの導入をすとかで何とか補おうということになりますけれど、医療を提供する量が減る、これをどうするかというのが一つ問題で、やはり急性期病院の立場からすると、後方部門が強化できるのならばぜひお願いしたいと思っています。以上です。

(飯島会長)

ありがとうございました。それでは時間も大分かかってしまいました。ここで、医療課の市川課長からご発言をいただきたいと思います。市川課長よろしくをお願いします。

(県医療課)

皆さんご議論ありがとうございます。

横須賀・三浦地域の算定の結果、約 300 床病床が増加する結果となりました。様々なご意見をいただきましたが、県としましては今後も人口の増加に伴いまして、医療需要は一定数増加すること、人口の増加に伴い基準病床数は今後も増える可能性もあること、他県と比べて少ない病床で運営しているという、何かこの中で地域完結できない状況もある他地域もございました。そういったことを考えますと、今後県内で医療を受けられない人が出ないようにしていく必要もあることなどを考えますと、人員確保の関係だとかについて考慮していかなければいけないこともあるかと思いますが、病床の見直しは、もともと人口の増減による影響があるだろうということで、見直しを計画的にしていこうということで毎年見直しということになっていきますので、県としては、計画的に進める方が望ましいのかなというふうに考えています。いずれも今日、宿題としていただいていることでもありますので、次回の会議でまたそのあたりをご報告させていただきつつ、ご議論いただいて、方向性を整理いただければな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。以上です。

(飯島会長)

市川課長ありがとうございました。それでは今日伺ったご意見、様々な角度からいろいろな意見が出ましたが、一応確認しておきますが、現時点で計算式に基づく不足病床数は 336 床プラス、今までにあった休棟病床等による不足病床数が 211 床、合算しまして現時点で、これはあくまでも仮の数字ですが 547 床、横須賀・三浦地域では、病床数が不足しているという、これは計算式上の数字でございますが、そういうことを念頭に置いていただいて、次回、3 回目の当会議にて、協議を進め地域の意見を取りまとめて参りたいと思っておりますので、よろしくご検討お願いいたします。

それでは時間も少なくなって参りました。

2 の報告の (1)、令和 4 年度第 1 回地域構想調整会議結果概要について、事務局からご説明をお願いいたします。

## 2 報告

- (1) 令和 4 年度第 1 回地域構想調整会議結果概要について  
(事務局 説明)

(飯島会長)

この件に関しまして何かご意見、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。

特にないようですから、先に進めたいと思います。

次に、報告 (2) 令和 4 年度病床整備事前協議について、事務局からご説明をお願いいたします。

## 2 報告

- (2) 令和 4 年度病床整備事前協議について

(事務局 説明)

(飯島会長)

ただいまの説明につきまして、何かご意見、ご質問ある先生は、挙手をお願いいたします。ないようですので、それでは次に進めさせていただきます。

次に報告の(3)、地域医療介護総合機確保基金医療分令和4年度計画について、事務局から説明をお願いいたします。

2 報告

(3) 地域医療介護総合機確保基金医療分令和4年度計画について

(事務局 説明)

(飯島会長)

ただいまの説明につきまして何かご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。

特に、ございませんか。では、私の方から、資料4-3というのは、毎年この会議で提出されていますか。

(県医療課)

県医療課の方からご説明いたします。

毎年、地域医療構想調整会議と地区保健医療福祉推進会議でも、添付資料としてお示ししています。

(飯島会長)

はい、そうですか。

活用事業の事後評価について、やはり詳細にお知らせいただいた方がこの事業についてわかりやすいと思いますので、今後も継続して、事後評価についてお知らせいただければと思います。よろしく申し上げます。

(県医療課)

承知いたしました。

(飯島会長)

それでは次に2の報告、(4) 外来機能報告制度について、事務局から、説明をお願いします。

2 報告

(4) 外来機能報告制度について

(事務局 説明)

(飯島会長)

ただいまの説明につきましてご意見ご質問のある方、挙手をお願いいたします。

ないですか。では私の方から、何点かわからないところ、聞いてよろしいですか。

まず、無床診療所の場合、外来機能報告制度の対象医療機関になるかどうか、無床診療所の決定は、どなたがいつ行うか教えていただきたいです。

(県医療課)

ご質問ありがとうございます。医療課柏原と申します。

今、国が各医療機関のデータを集計しているところでございますが、まだ私ども神奈川県の方にその集計結果が届いておりませんで、私どもも、まだその情報を把握できてございません。いつその情報がくるのかにつきましても、全体のスケジュール、例えば国の方で遅れが生じておりますので、まだ目途もわからない状況でございます。以上でございます。

(飯島会長)

わかりました。

ではもう1点、紹介受診重点医療機関に対する意向調査というのは、もうすでに行われているのですか。

(県医療課)

ご質問ありがとうございます。続き、医療課柏原からお答えいたします。

今、各医療機関の皆様のもとに外来機能報告の実施に向けた書類等々が、お手元に届いているかと思えます。外来機能報告をしていただくには、様式1、様式2と2種類がございまして、このうちの様式1の方に、紹介受診重点医療機関になる意向がありますか、という質問項目がございますので、そこにチェックをしていただくかどうかということで様式1に、そのような項目が用意されてございます。以上でございます。

(飯島会長)

では、意向調査は集計中ということでよろしいですか。

それで細かいことすみませんけれども、意向調査の調査結果を終えて、地域医療構想会議で協議するというふうにあります。具体的に1つずつの病院について、それを全部やるということですか。すごく大変だと思うのですけれどもどのように行う予定なんですか。

(県医療課)

はい、ご質問ありがとうございます。

具体的な協議の方法につきましては、国からどのような形でデータが示されるか、これを見てみないと、我々もどういう資料のご用意ができるのかというところがございますので、国から提供されたデータを見ながら具体的な協議の方法については、検討させていただきたいと考えております。以上でございます。

(飯島会長)

はい。了解いたしました。よろしく申し上げます。

ただいまのところに関して何か委員の方からご質問、ご意見ございますか。ないようですので、この議題についてはこれで終了させていただきます。

(飯島会長)

次に、2の報告(5)地域医療構想をめぐる国の検討委員会における議論について、事務局からご説明申し上げます。

## 2 報告

### (5) 地域医療構想をめぐる国の検討委員会における議論について

(事務局 説明)

(飯島会長)

大変内容が多岐にわたりますので、なかなか頭がついていかないのですが、委員方からご質問ございますでしょうか。どなたか。大丈夫ですか。

では、1つだけ、第8次医療計画の目玉、新興感染症対策について、この資料に全く触れてないんですけども、どうなっているでしょう。まだ、資料が出てないのでしょうか。

(県医療課)

先生ご質問ありがとうございます。

8次計画に向けましては、今年度の末頃に国から8次計画の策定指針というのが示される予定になってございます。感染症対策につきましては、感染症法の改正を受けまして3月末の指針の策定に向けて、引き続き国の方で議論がされるものと受けとめてございます。また、第3回の地域医療構想調整会議の時期には感染症を含めて、8次計画に向けたもう少し詳細な情報を入手できると思いますので、第3回の際に改めて必要な情報はご提供させていただければと思います。以上でございます。

(飯島会長)

ありがとうございます。よろしく申し上げます。

それではその他になりますが、事務局から何かありますか。

(県医療課)

県の医療課大森と申します。私から1点ご案内をさせていただければと思います。

オンライン診療に関するチラシでございます。

本県ではコロナ対応としてオンライン診療について、今年度補正予算を組ませていただきました。その関係のチラシをご紹介させていただきます。チラシに載せさせていただいているのは、オンライン診療指南塾といったものや合同説明会のご案内なのですが、こちらすでに11月にいずれも開催は終了しておりますが、現時点でもYouTubeで動画配信中でございますので、ぜひご覧いただければと思います。併せてチラシの下段の方でございます、オンライン診療環境整備補助金ということで、補助額、最大30万円のオンライン初期投資の部分で、ご支援させていただくという事業をっております。

第1期の募集の締め切りが、今年の12月27日までとなっておりますので、この機会にぜひご活用いただければと思います。以上です。

(飯島会長)

この件に関しましては、県医師会の小松理事、何か補足ございますか。

(小松委員)

今、県から案内をされたのは個々の医療機関がこのオンライン診療に取り組むシステムを始める場合の補助ということで、いろいろな費用も含めたサポートがあるということです。

対面診療だけではなく、次の外来診療だけではなく、例えば訪問診療ですとか、そういった選択肢の一つとしてオンライン診療というのはいざとなれば、実装できるというのは検討に値するのかなというのが県の考えです。

県医師会として郡市の医師会の先生方に最近話題にさせていただいている集合型のコロナの患者さんに対応するオンライン診療センターはまた別個の話題ですので、それに関してまた会長会や全体的にきちんと話をする機会ができましたらご案内をさせていただきたいと思っております。以上です。

(飯島会長)

ありがとうございました。

あと、事務局、次回の会議予定についてご説明をお願いします。

(事務局)

次回開催予定でございますが、令和5年2月9日木曜日の19時から開催予定でございますのでよろしくお願いいたします。

(飯島会長)

日程につきましては、正式に決まり次第、事務局から委員の皆様にご連絡をお願いしま

す。お忙しいと思いますが、皆様よろしくお願いいたします。

本日は、円滑な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した。

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いたします。それでは進行役を事務局にお返しします。よろしくお願いいたします。

(濱所長)

飯島会長、委員の皆様、今日は遅くまでどうもありがとうございました。鎌倉保健福祉事務所長の濱です。

引き続きどうぞご指導のほどよろしくお願いいたします。

それでは進行の課長にお返しします。

(事務局)

皆様どうもありがとうございました。

以上をもちまして、第2回推進会議を閉会いたします。お疲れ様でした。