

令和6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6年8月27日（火） 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 協議

議題(1) 令和6年度保健医療計画推進会議等の運営について

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料1 令和6年度保健医療計画推進会議等の運営

<委員>

病床整備事前協議については、今年度県央は病床が増えないが、スケジュールについて確認したい。昨年の経過を踏まえると事前の調整が重要だと思うが、今年度に限らずその辺りはどのようにしてくるのか。

<事務局（県医療企画課）>

貴重なご意見ありがとうございます。例年ですと、第1回の県央地区保健医療福祉推進会議で地域として整理していただき、第1回の保健医療計画推進会議で承認いただいて、10月から11月にかけて募集するというのかこれまでのパターンでした。今年度については、従来通り10月から11月の募集で行くのか、もう少し長く期間を取りながら進めていくのかについて議論しながら進めているところです。昨年度、県央地域で事前にある程度調整したほうが良いというご意見もいただいているので、この地域で配分をするのであれば、行政の方で調整の場を設定させていただいた上で進めていきたいと考えていますので、そういったことをご諮りすることになるかと思えます。一方で、会議の前にまた新たな検討部会を立ち上げるとなると、10月から11月に募集して12月から1月に調整するのであれば時間もあるので、基本的には、県央地区保健医療福祉推進会議の委員の中で医療関係者の方に事前にご意見をいただいで方向性を整理していく、その上で県央地区保健医療福祉推進会議に諮っていく、こんなことを考えておりました。以上です。

議題(2) 今後の病床機能に関する議論の方向性と2025プランの変更協議

○資料説明 説明者：事務局（県医療企画課）

資料2 今後の病床機能に関する議論の方向性と2025プランの変更協議

<委員>

プランの変更について、第1回の地区保健医療福祉推進会議に出すには、いつからやらなければいけないのか。

<事務局（県医療企画課）>

第1回の地区保健医療福祉推進会議で集中的に議論したいというのは、来年度からそういった運用をしたいということです。

なお、県央地域における今年度のプラン変更に係る報告数は、いま確認を行っています。

<委員>

いまの説明はよく分かりました。プロセスはその通りだと思います。地域ワーキンググループでもお話をさせていただきましたが、まずこの地区がどういう地区か分からないと話が出来ないと思いますので、産業医科大学の教授が言っているように、地区診断、この地区がどういった地区かをデータ分析できるツールを各都道府県に渡してあるということなので、まずは県央地区がどういう地区かを見せていただくと話が分かりやすいように思います。是非レセプトデータに基づいた地区診断を出していただくようお願いしたい。

<事務局（県医療企画課）>

まず、県央地域におけるプラン変更については、区分Aの協議が必要でない軽微な変更として3件報告がありました。

続いて、委員からお話のあった地域の特性や傾向の部分については、会議とは別のところで、データを使って整理できないか、いま並行して進めているところで、今後その辺りについては提供していく予定です。次の調整会議以降で情報提供してご議論いただければと思います。

<委員>

いま説明に出てきた地域の調整会議とは、この県央地区保健医療福祉推進会議のことですよ。

<事務局（県医療企画課）>

調整会議と言ったのは、県域では各地区の保健医療福祉推進会議です。

<委員>

地域で話し合うということは、ここにいるメンバーで決めるということになってしまう。ここに来るまでにワーキンググループなどでいろいろな調整があると思うが、そこを説明いただきたい。

<事務局（県医療企画課）>

委員がおっしゃるとおり、最終的には調整会議で整理することになりますが、その前段で地域で行われているワーキンググループなどで情報共有しながら進めていければと考えています。このような2段階で検討していきたいと考えていますので、よろしく願いいたします。

<委員>

25スライド目の、第1回目の調整会議で病院の意向を受け止めつつ、情報共有を行うとともに、プランの変更により懸念や課題が見込まれる場合は、予め懸念や課題を出し合い、調整会議の場で共有する、とあるのは、どの調整会議の場になるのか。予め出し合うのはいつになるのか。

<事務局（県医療企画課）>

第1回の調整会議の前に変更があるかどうか照会をかけさせていただきます。それを取りまとめて、第1回の調整会議の場で議論できるように準備したい。その前に、事前に地域で行われているワーキンググループなどで情報共有いただきながら第1回調整会議に諮ればと考えています。

<委員>

地域ワーキングの方に議題として提示いただいて、そこで議論するというのでしょうか。

<事務局（県医療企画課）>

地域ワーキングで情報共有いただいて、意向などいろいろとご議論いただいて、その結果を基にこの地区保健医療福祉推進会議の場で整理できればと考えています。

<委員>

そこでかなり強い懸念や課題で出てきた時には、調整会議ではそのまま受け止めてしまうのでしょうか。

<事務局（県医療企画課）>

これまで4機能にとらわれて議論しているところが多かったので、そういった議論になりがちだったと思います。一方で、病院の経営を損なうことがあってはいけけないので、病院の考えを尊重しながら考えていかなければいけないと考えています。懸念自体が本当に顕在化するかは誰にも分からないので、懸念があるのであれば、それを共有するところまでを一旦行う。そして1年から2年して顕在化した場合には、改めてそのことについて議論していく。そのように進めていくこととしてはどうかと考えています。

<委員>

その場合、地域全体で考えましょう、というのはこの会議で行うのか。

<事務局（県医療企画課）>

地区保健医療福祉推進会議の場でオーソライズすることを考えていますが、地区保健医療福祉推進会議には全ての病院が参加しているわけではないので、地域で行われるワーキンググループでの意見を整理しながら進めなければいけないと思っていますので、連携しながら進めさせていただければと考えています。

<委員>

事業承継については、事前に協議が必要とのことだが、これはいつ会議に諮るのか。

<事務局（県医療企画課）>

事業承継については、従前の医療機関がそのまま病院が残らないと地域として支障がある場合、原則その医療機能を維持してもらわないといけけないので、事業承継を認めるものです。事業承継については、一定期間機能を維持してもらわないと趣旨に合わないところがあるので、なんでも議論すればいいのかというと、必ずしもそうとは思っていません。病院自体がつぶれしまっては元も子もないので、事情があるのかどうかというところの議論が必要かと思っています。案件によっては年1回の会議での議論では立ち行かない部分もあるので、場合によっては、第2回や第3回など直近の会議で議論することが考えられますが、原則としては例外なので、その部分については認めていきましょう、継続してください、ということで例外としています。

<委員>

委員がおっしゃっているのは、事例を通していろいろなご苦労があったので、この県央地域ならではの事情というものをよく理解しないと難しいということがあると思います。まず会議体の名称ですが、地域医療構想調整会議ということで全国的に話題にしますけれども、この地域では県央地区保健医療福祉推進会議ということで、まずここで最初の混同が始まります。次に出てくるのは、医師会であれば厚木、海老名、座間綾瀬、大和と4つあり、病院協会も2つに分かれている。歯科医師会も4つに分かれていて、市町村も5市1町1村ある。地域の課題をワーキンググループで話す時に、その病院のある地区で話して結論が出たものが、県央地域全体として整合性が取れるのかどうかということが、常にある。そういう意味

で言うと、地域のワーキンググループで決めたことが、この県央地区保健医療福祉推進会議ではイエスになる場合もありますが、ノーと言われることもあり得ることがこの地域の最大の特徴なのかなと思います。

プランの変更がこの県央地区保健医療福祉推進会議において大事にしているルールに触れる部分。この後に議題として出てくる地域の病院のプラン変更なども、いろいろなご意見が出てくると思います。プラン変更の話題が出てきた時に、受け付けた行政から地域の病院協会に連絡が来て、すぐにワーキンググループで議論が出来るかという、これは地域の病院協会にとってもかなりの事務的負担なので、行政の方で把握したら、病院協会と協力して出来るだけ速やかに話し合いの場を立ち上げるのがよいのと、県央地区内の別のエリアの人にも可能な限り参加していただいたり、私の様な県のアドバイザーの立場の者も参加させていただくという様にしておかないと、タイミングによっては下話が出る場合と出来ない場合が出てきたり、ワーキンググループの中で事情をご存じない医療機関の意見が多数で、そっちでよいのではという結論が出てしまうと、病院協会の会長も困るので、いまの仕組みだとその辺りが明記されていないので地域の病院協会の会長さん達も不安だと思います。ですので、行政の方もこういう課題が出てきた時に、ワーキンググループで下話をしたほうがいいよねというスタンスで、我々医療団体の方に声をかけていただいて、出来るだけ早めにみんなで話し合うということが必要だと思います。病院協会で自主的にやらなければいけないという状況に、昨年度はなった気もするので、そうならないように、半分は行政の方で立て付けをやっていただいた方がありがたいと思っています。地区の委員の皆様、修正や補足があればお願いしたいと思います。

<事務局（県医療企画課）>

委員の皆様から、懸念する部分のご意見やそれらの懸念について交通整理した方がよいのではないかとのコメントをいただきましたので、これからもこういったことが見えるような形でお示し出来るように準備していきたいと思っています。

議題(3) 有床診療所のプラン策定

○資料説明 説明者：事務局（県医療企画課）

資料3 有床診療所のプラン策定

<委員>

これ意味があるのでしょうか。ある程度意味があるとしても、会議で時間を使うのはどうなのかと思う。

<事務局（県医療企画課）>

地域医療総合確保基金を厚生労働省から交付されています。厚生労働省が、目標としてプランの策定率100パーセントを掲げていることから、今後交付を受ける際にペナルティーを科されるのではないかとの懸念も持っておりますので、不利益を被らないように調整したいという背景がある部分もありますが、一番の目的は、有床診療所についてはいままで十分に調査出来てこなかったもので、有床診療所がどの程度存続出来るのか把握したいと考えています。有床診療所がどういった状況に置かれているのか把握することを主目的として実施させていただこうと思っています。

<委員>

委員の言うとおりの、有床診療所にとってもそれなりに負担ですし、出てきたデータを我々

がどう議論するのかということもあります。毎年の課題として継続的に議論というよりは、有床診療所は県内に170ヵ所2,066床あり、産科系で約1,000床、その他で約1,000床あるのですが、実際どれだけ動いているか分からないので、国から県が有床診療所のプランを出せと言われていたのであれば、現状把握と、いまの医療人材の状況や物価高、後継者問題の中で2040年に向けてどのくらい継続できるか不安を抱えているのかを把握しておくのも、意義のあることではないかということだと思います。ここに出されたデータで機能がどうだということを議論するというのではなく、各地域で医師会の先生方のところにこういう調査をやるように言われたと知り合いの有床診療所の先生から聞かれた時は、一度は出してという協力依頼の形で出しているのが趣旨かと思います。そのような理解で協力いただきたい。

<委員>
これは県がやってくればよいことで、県央地区保健医療福祉推進会議で時間を使って議論することではないと思う。県全体の数字を見ればよいと思います。

議題(4) 2025 プランの変更について

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

資料4-1 地域包括医療病棟への転換（座間総合病院）

資料4-2 相武台病院再編計画

<会長>

ただいまの説明について、まず座間総合病院から補足等ありましたらお願いします。

<座間総合病院>

本日はお時間をいただきありがとうございます。事務局から丁寧な説明をいただいたので、ほとんど付け加えることはありません。私どもでは現在病棟を8病棟持っており、そのうち3病棟が急性期です。あと地域包括ケアが1病棟、療養が2病棟、回復期が2病棟です。急性期のうち1病棟を地域包括医療病棟に転換させていただくという内容でございます。元々この病棟は、総合診療科を中心に内科系の緊急入院、施設からの転院を受け入れている病棟ですので、最初から地域包括医療病棟の枠組みにはマッチしている病棟と思ひまして、今回転換を考えました。以上です。

<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。

（意見なし）

<会長>

それでは、座間総合病院のプラン変更について承認いただくこととしてよろしいでしょうか。

（異議なし）

<会長>

それでは、座間総合病院のプラン変更について承認することといたします。協議が終了いたしましたので、座間総合病院様はご退席いただきます。ご出席ありがとうございました。

<会長>

続いて、相武台病院様より補足等ありましたらお願いします。

<相武台病院>

本日はお時間をいただきありがとうございます。事務局から緻密な説明をいただいたので、補足等はありませんが、外来機能の閉鎖につきまして、既に多くの患者様を他院に紹介させていただいており、ありがとうございます。それについても、今後も補足していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。救急対応につきまして、座間総合病院様、相模台病院様にお受けいただきまして感謝の一言でございます。外来の今後の閉鎖については苦渋の決断ではあったのですが、継続が非常に難しい状況のためこのような選択をしまして、誠に申し訳ございません。以上よろしくお願いいたします。

<委員>

今回いろいろな意味で苦渋の決断とのことで、多くの機能を従来と変更されるということですが、資料においてベッドの数を必要病床数と比較しているというのは現状には即していません。特に回復期リハが地域でニーズがあると言われていたのは、5年くらい前ですし、回復期リハのハードルも厳しくなっているので、大変だと思いますがその様な選択をされたということと理解しています。1点だけ申し訳ないのですが、おそらく相武台リハビリテーション病院に変更されるのかと思いますが、会議資料には看護師はグループ法人からの出向と書いてあるのですけれども、ビラの様な物が配られていて、就職祝い金20万円というものが入っていました。地域の信義則に反するものだと思いますので、こういった勧誘の仕方をしないで、グループ内からの出向でやっていただきたい。院長先生とは違う方がやっているのだとは思いますが、これから回復期リハを増やしていくのかについては、貴院だけではなくて神奈川県全体で考えていかないといけないのではないかと思います。以上でございます。今後ともよろしくお願いいたします。

<委員>

院長先生のところは、この度事業主が代わって病床機能の変更ということになったのかと思うのですが、事業主の方がこの辺りの地域のことをどのあたりまで理解されているのか分かりませんが、地元の医師会などで話を理解されているのでしょうか。その辺りを教えていただきたい。

<相武台病院>

実際の説明は院長の私の方からしている状況でして、事業主からの説明は現状ではしていません。私が代行としてやっていこうと思っています。

<委員>

もしそういう機会があれば、地域の実情を知ってもらいたいので、なるべく早く出来ればよいと思います。

<相武台病院>

ありがとうございます。その辺については相談したいと思います。

<会長>

地元医師会からはご意見ございますか。

<委員>

オーナーが代わって方針が急に変更ということで、院長先生やスタッフの皆さんも非常に右往左往されていると感じています。我々の印象ですから違うかもしれませんが。経営的な問題が大きくクローズアップされているのではないかと感じています。先程の県からの説明にもあったように、経営のスタンスを柔軟に考えて、病床の在り方を考えていくという方に舵が切られたようにお話があって、まさにこのケースはいちばん最初のモデルかと思います。相武台病院と我々がよく連携を密にして、オーナーの方にも我々の医療の進め方を情報共有

しながらやっていきたいと思っています。不安に思っているところもありますが、この転換をしないと存続が危ういと院長先生からも説明を受けておりますので、我々としっかりと連携してやっていっていただかないといけないと、私を始め座間綾瀬医師会の理事等も思っているのが現状です。

<委員>

確認なのですが、回復期への病床機能の転換と言われていますが、問題なのは外来をやらないということが重要だと思うが、プラン変更の中での重要性の意味とはどういうことなのでしょう。

<事務局（県医療企画課）>

まずは医療機能を維持していただかないと地域として困るところがあると思います。一方で、院長先生からの説明もあったように、存続させるために苦渋の決断というところで、近隣の座間総合病院や相模台病院とも協力して救急関係を調整したりという相談もされていると聞いているので、病院に寄り添わないといけないところもあるのかなと捉えております。

<委員>

病床機能の転換より外来を止める方が意味合いとしては大きいですね。

<事務局（県医療企画課）>

若干補足をさせていただきたいと思いますが、本来地域医療構想で議論すべきとされているのは、病床の数だけではなく、病床機能、さらには2040年を見据えて新たな地域医療構想を策定するということが国の方でも検討されているのですけれども、今後は外来機能も含めて議論する必要があるとみているところです。その様に考えていきますと、入院機能だけでなく外来機能をどうしていくのかということも議論していく必要はあるのですけれども、まずはどう役割分担をして連携していくのか、いまある医療資源を有効に活用していくのが重要になってくると考えております。先程の座間総合病院ですと、地域包括医療病棟をこれから担われないということと言うと、高齢者の救急を受けられるということでは在宅復帰率もある程度高めていかないということもあろうかと思えます。連携先というものも必要になってくる。外来機能だけでなく入院機能も受け皿として一定程度必要になってくると思いますので、そういったところも含めて地域の中でどう役割分担・連携するのか検討していただけるとありがたいと思います。

<委員>

今後、こういう問題はかなり出てくると思います。相模台病院としては、病院の機能を存続させるために苦渋の決断をしたということなのですけれども、厳しい言い方をすると、いま現在病床過剰地域で、実質的に病院のオーナーが代わることを認めていくということが、相模原地域でもあったのですけれども、オーナーが代わるといまままで担ってきた機能が変わるということがあります。今回も大幅に変わりますよね。地域の中にほぼ回復期リハビリテーションの病院が出来るということになるので、現在病床過剰だと思われる地域という意味では、継続を認めるべきなのか本当は考えなければいけないし、今後こういうケースはものすごく増えてきます。あとは、いまこういった説明も院長先生に任せて、表に出てこない方達も地域のメンバーになってくれないと、地域の事情を知らない人たちが好き勝手やってしまうということになるので、こういった事象というのはすごくデリケートに扱うべきだと思います。ひとつの病院の存続という意味では、こういった形で仕方ないと思えますし、応援という気持ちもあるので、以前と違って患者の動態が変わってくるとか、医療従事者の確保が難しくなることもあると思いますので、お金のある人たちがそういう様にしていくと、地域の中でやはりいいのか悪いのかというのが出てくると思います。今

後こういったケースが増えてくると思うので、県も含めて課題意識を持って検討していかないと難しいのかなと思います。とにかく地域の中でよくやっていただければと思います。先程言った求人ビラだとかは、院長の方で確認して止めていただきたいなと思います。

<会長>

それでは、相武台総合病院のプラン変更について承認いただくこととしてよろしいでしょうか。

(異議なし)

<会長>

それでは、相武台病院のプラン変更について承認することといたします。協議が終了いたしましたので、相武台病院様はご退席いただきます。ご出席ありがとうございました。

3 報告

議題(5) 県央二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5 県央二次医療圏地域ワーキンググループ実施結果概要

<会長>

ただいまの説明について、大和高座病院協会及び厚木病院協会から補足等ありましたらお願いします。

<委員>

2025 プラン更新についてですけれども、資料2の21ページの説明ですと、きょうの2つの病院の転換計画は特段の協議の必要のないものに含まれるものとしてよいでしょうか。この転換については協議がいらなくなるということでよいのでしょうか。

<事務局（県医療企画課）>

先程厚木保健福祉事務所から説明のあった3件については病床機能が変わるものではなく、プラン変更については軽微な変更でありますので協議なしということになります。一方で、座間総合病院と相武台病院については、協議が必要ということで協議をいただいたということです。その様にご理解いただければと思います。

<委員>

資料の資料2の21ページのAの場合ですけれども、急性期から回復期、診療科の追加廃止、回復期と慢性期の間での転換、稼働病床の増減などは特段の協議なしで県の方ではお認めになるということでしょうか。

<事務局（県医療企画課）>

今回のものについてはその様に整理させていただこうと思っています。令和7年度については、年度当初に、変更がある場合については県から照会して回答をいただこうと思っています。その回答を取りまとめて本日の様な第1回の地区保健医療福祉推進会議で情報共有させていただこうと思っていますが、何を報告して何を協議するのか非常に分かりにくいところがありますので、基本的には変更のあるものはすべて報告いただいて、対象として情報共有する方向で整理したいと考えています。

<委員>

先程他の委員からもありました様に、県と地域ワーキンググループの連携を密にということですが、話し合うことが多くなると、集まる機会もそれほどないものですから、どの辺りで線引きするのか県の方でよく考えてほしいと思います。

<事務局（県医療企画課）>

可能な限り文字化をし、皆さんに見える形にして共通認識しながら進めていきたいと思っていますので、また整理させていただき共有させていただこうと思っています。

<委員>

今更ですが、今回のことで2025プランが重要だということがよく分かったので、委員がおっしゃったように幅が広いのですね。事務局の方で、余計なところを資料説明しすぎだったので、大事なところにポイントを絞って検討していくべきだと思いました。

議題(6) 地域医療介護総合確保基金（医療分）の活用状況

議題(7) 令和5年度病床機能報告結果（速報値）

議題(8) 地域包括医療病棟の病床機能報告上の取扱い

議題(9) 本県における「推進区域」の設定

議題(10) 令和6年度病床整備事前協議について

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料6 地域医療介護総合確保基金（医療分）の活用状況

資料7-1 令和5年度病床機能報告結果（速報値 県全体）

資料7-2 令和5年度病床機能報告結果（速報値）

資料8 地域包括医療病棟の取扱い

資料9 本県における「推進区域」の設定

資料10 令和6年度病床整備事前協議の方向性

参考資料1 [記載例] 事前協議における公募条件等

（質問、意見なし）

4 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。

<事務局（厚木保健福祉事務所）>

令和5年度の第1回県央地区保健医療福祉推進会議において、医療法第7条第3項の許可を要しない診療所として病床設置に係る協議を行った診療所が、「えびな産婦人科」として本年3月に海老名市内に開設し、4月より保険診療を開始したことを報告します。

（質問等なし）

<会長>

これをもちまして本日の議事を終了させていただきます。

(以上)