

令和6年度第1回
湘南西部地区保健医療福祉推進会議
審議（会議）記録

令和6年9月3日（火）

18：30～20：00

ウェブ会議

（事務局：平塚保健福祉事務所3階大会議室）

1 開会

<久保田会長>

久保田でございます。

それでは、さっそく議事を進めたいと思います。

本日の会議は、協議事項4件、報告事項8件となっておりますが、お手元の次第のとおり、本日はまず関係者の方に御出席いただいている報告事項2件を議題とし、その後、協議事項4件、報告事項6件の順に進めてまいりたいと思いますが、次第4の報告事項のうち、参考資料1から6までにに関する事項は、今回資料配布のみとなりますので、予め御承知おきください。

なお、事務局におかれましては、議題の説明に当たり、簡潔かつ論点を明確にしてくださいようお願いします。

2 報告事項

<久保田会長>

それでは次第に沿って進めてまいりたいと思います。

本日の報告事項、次第2の(1)及び(2)につきましては、令和4年度の当会議において、経過の御報告をお願いしたものでございますが、お手元の委員名簿の下段に記載のとおり、(1)については、湘南大磯病院の権藤病院長、佐藤事務部長、(2)については、山下 守様に御出席いただいております。

権藤病院長さん、佐藤事務部長さん、また、山下様におかれましては、御多忙のところ御出席いただき、ありがとうございます。

(1) 湘南大磯病院の現況について

<久保田会長>

それでは、次第の2「報告事項」の(1)、「湘南大磯病院の運営状況」についてを議題といたします。

それでは、湘南大磯病院から御報告をお願いいたします。

(資料1により湘南大磯病院報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。特にございませんか。

それでは、この報告事項は終了いたしますが、湘南大磯病院におかれましては、積

極的に地域医療に御貢献いただいているものと受け止めております。引き続き、よろしくお願いいいたします。

なお、全病床稼働までの間、御報告いただければと思いますので、次回は本年度第3回の会議で御報告をお願いいたします。

権藤病院長さん、佐藤事務部長さんにおかれましては、本日は御出席いただき、誠にありがとうございました。

それでは、どうぞ御退席ください。委員の皆様におかれましては、御退席の間、少々お待ちください。

《湘南大磯病院関係者退室》

（２）医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について

＜久保田会長＞

次に、次第の2「報告事項」の(2)、「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について」を議題といたします。

なお、この議題に関しましては、秦野市の古尾谷委員は秦野市のお立場で御出席いただき、次の議題より再度、委員として御参加いただくこととなりますので、御承知おき願います。

それでは、秦野市から御報告をお願いいたします。

（資料2により秦野市報告）

＜久保田会長＞

ありがとうございました。

本日は開設者である山下様にも御出席をいただいております。山下様から何かございますでしょうか。

＜アクアベルクリニック 山下院長＞

特に補足などはございませんが、おかげさまで順調に来ておりますので、気を引き締めて頑張りたいと思いますので、諸先生がたにおかれましては、よろしく御指導のほどお願いいたします。ありがとうございます。

＜久保田会長＞

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。

<鈴木委員>

鶴巻温泉病院の鈴木でございます。

開設の時、少し関わらせていただいたんですが、質問としては、秦野市に今出産できるところが、このアクアベルクリニックしかないということで理解しているんですが、本当によくやってくださっていいなと思っているんですが、秦野市の全体の出産はどのくらいあって、そのうちのどのくらいをこのアクアベルが担っていらっしゃるのか、ちょっと知りたいなと思ひまして、よろしくお願ひいたします。

<アクアベルクリニック 山下院長>

市としては800件くらい年間あるんですけども、そのうちの6割ぐらひはカバーしようというふうに計画しておりました。4割ぐらひはまだ里帰りされないですとか、あるいは周辺ですとか、あるいは高次病院とかそういうことになると思ひますので、余力は十分ありますが、まだ全てを受け入れられているという状態ではないと思ひます。

<鈴木委員>

ありがとうございました。

<久保田会長>

そのほかいかがでしょうか。ございませんか。

それでは、この報告事項は終了いたしますが、山下先生におかれましては、窮状にあった秦野市内の産科医療にお力添えをいただき、改めて御礼申し上げます。次回は、本年度第3回の会議で御報告をお願ひいたします。

山下先生、本日は御出席いただき、誠にありがとうございました。どうぞ御退席ください。

なお、古尾谷委員につきましては、引き続き委員として御出席くださるようお願ひします。委員の皆様におかれましては、御退席の間、少々お待ちください。

《アクアベルクリニック関係者 退室》

3 協議事項

(1) 令和6年度保健医療計画推進会議等の運営について

<久保田会長>

それでは引き続きまして、協議事項に入りたいと思ひます。まず、次第の3の(1)、「令和6年度保健医療計画推進会議等の運営」について、事務局から説明をお願ひいたします。

(資料3により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただ今の御説明について、御意見・御質問がございましたら御発言お願いいたします。

<鈴木委員>

地域包括医療病棟に関して、回復期か急性期かを選ぶというのは、また前と同じように、自分で自主的に報告するのか、定量的な要素を含めて割り振るのかというのを知りたいのと、もし定量的な要素を含むとしたら、急性期と回復期をどのように分けて、急性期はこういう数値を見てくださいとか、回復期はこういう数値を見てくださいとか、そういう分け方がきちっとできているのかを知りたいです。

<事務局>

まず、病床機能報告の方につきましては、病院の自主的な判断によって報告するということになっておりますので、地域包括ケア病棟と同じような扱いになります。ですので、自身の病院が急性期寄りなのか、回復期寄りなのかで選択して報告いただくということになります。この後の議論の中で出てきますが、定量的基準については、もともと地域包括医療病棟については想定していないので、今後そういった数値については調整をしていく必要があるのかなと思っております。ですので、今の段階ではまだお示しできる数値がございませんが、追って、その辺りについては調整していきたいと考えております。

<鈴木委員>

はい、わかりました。

<久保田会長>

その他はいかがでしょうか。

<鎌田委員>

伊勢原協同病院の鎌田です。

今の地域包括医療病棟のことなんですけども、ある所で一度病床を転換しても、具合が悪かったらまた元に戻れるんだっていうようなお話をちょっと耳にしたんですけど、これは正しい情報なんですか。そこを教えていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

<事務局>

実はこの話については次の議題でお諮りしようと思っている内容です。この辺りに

については、後ほどの説明をした後、もし必要があれば改めて補足させていただきますので、基本的には病院に寄り添った形でというようなことを、この後、御説明する予定ですので、少しお待ちください。

<久保田会長>

他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、令和6年度につきましては、当会議も事務局案を踏まえて進めていくということによろしいですか。

(異議なし)

<久保田会長>

それではそのようにさせていただきます。

(2) 今後の病床機能に関する議論の方向性と「2025 プラン」に関する変更協議について

<久保田会長>

次に次第3の(2)、「今後の病床機能に関する議論の方向性と「2025 プラン」に関する変更協議」について、事務局から御説明をお願いします。

(資料4により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

まず、今後の病床機能に関する議論の方向性についてですけれども、資料の12ページの上段になりますが、4機能区分のみではなくて、定量的基準による病床機能の積み上げを再開し、その基準により各病院の病床機能がどのように区分されたか、病院別のデータも含めて共有すると、それから、定量的基準によって一部回復とみなして評価を行うということについて御意見、御質問がございましたら御発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

<鈴木委員>

鶴巻温泉病院の鈴木です。

地域包括医療病棟は手術とかあまりされないんだろうと理解しているんですけども、今後定量的基準を導入した時に、おそらく急性期は手術とかそういう項目が入ってくると思うんですね。そうしたら、地域包括医療病棟はそういう点では急性期寄りであっても回復期に入るのかなというような印象を、まだわからないですけど、そういうふうになるかなという予想はできてしまうと思ったのですが、いかがでしょう

か。

<事務局>

どちらかという地域包括ケア病棟よりも、むしろ地域包括医療病棟の方が急性期に近いのかなという印象が今の段階ではありますが、やはりそのあたり何を、どの数字を基本に置いていくかということによっても、だいぶ変化していくのかなというところもあるかと思います。ですので、その辺りについては、いろいろと皆様の意見を聞きながら整理をしていきたいというふうに思っております。

<小松委員>

神奈川県医師会の小松です。

ここにいらっしゃる多くの病院の先生方から見ると、地域包括医療病棟の概念は、地域の高齢者の入院需要に対して速やかに対応すると、これだけ聞くと、どちらかという、国が言う回復期的なというニュアンスはわかるんですけど、一方で、出されている施設基準ですとか、平均在院日数で判断していくと、急性期に近いですね。だから両方の性格を有している気がしますので、正直どちらにとというのはもう最後まで言えないと思います。ただ、大事なのは、こういった役割を果たす病棟が地域が増えていけば、高齢者の入院需要に対応をしていく選択肢というか、こういった病院ができて、あとはこういった病院からの転院を受ける病院ができてということで、地域の中で、今よりもさらに効率的な連携が生まれるのではないかと国は期待しています。ただ、いかんせん一番心配なのは地域包括医療病棟の届出がまだ全然ですよね。届出のハードルが厳しすぎて、国が期待しているよりは、この間、速報が出ていましたけど、非常に低いので、その辺を含めて、これからどう扱われていくかというのは話題になるでしょうし、あと実際転換してみた時のご苦労、先ほど鎌田委員もおっしゃっていましたが、一回やってみたけど、とてもじゃないけど、戻したっていうことも出てくる類いの病棟かなと思います。要するに、自分の病院だけで完結できる話ではないので、地域の中での積み重ねが必要なかなと思っています。

<久保田会長>

はい、ありがとうございました。

今後の議論というふうになるかと思いますが、他にいかがでしょうか。

特にございませんか。

それでは、今後の病床機能の議論に関する方向性につきましては、御説明していただいた内容で御了承いただくということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それでは、そのようにさせていただきます。

<久保田会長>

次に 2050 プランに関する変更協議につきまして、資料の 29 ページになりますけれども、1 つ目の議論、今回のプラン変更案件の取扱いについてですが、参考に湘南西部地区における病院からの報告結果はどうだったのか、事務局から説明をお願いいたします。

<事務局>

はい。資料の 21 ページをお願いいたします。県下で 69 件の報告があったということですが、そのうち湘南西部地区は 7 件で、その全てが A 区分の「特段の協議を必要としない変更」でした。

<久保田会長>

承知いたしました。それでは一つ目の論点であります今回のプラン変更案件の取扱いについて、御意見、御質問があれば、御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。

特にないようですので、今回のプラン変更案件の取扱いにつきましては、御説明いただいた内容で御了承いただくということによろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それではそのようにさせていただきます。

次に 29 ページの二つ目の論点。今後のプラン変更に関わる協議のあり方について御意見、御質問がございましたら御発言をお願いいたします。

<稲瀬委員>

平塚共済病院の稲瀬です。

御説明のとおりで適切だと思っているのですが、資料の 25 ページにあるとおり、今後、第 1 回の調整会議に間に合うように、そこである程度、集中的に議論することでもいいと思いますが、一方で 22 ページでもお示しいただいたと思うんですが、今回こういった報告が遅れたということの原因として、病床機能等を迅速に変更したいという経営上のニーズもあると書いてあるとおり、年一回だとどうかなと思うところはありますよね。必ずしも間に合わないという場合もあると思うので、第 1 回を原則とするけれども、やはり大事なことから、第 3 回とか、場合によっては第 2 回とかでもですね、そういった議論をする余地を残した方がいいのではないかとというのが私の意見です。

<事務局>

今のお話ですけれども、保健医療福祉推進会議で扱わなければいけない議論が多岐に渡っているというところもあるので、集中的に議論することができればなというところはあります。ただ、一方で、稲瀬委員からもお話があったとおり、急な話だとかかっていうところが出た場合に、どのように対応するのかというところで、協議という形になるのか、それとも一旦速報として第2回の会議、あるいは第3回の会議で状況の報告をいただいた上で、改めて協議していく、その辺りのやり方は運用として今後検討させていただきたいと思っておりますので、御意見は御意見として、まずは受け止めさせていただいた上で、基本は第1回目に間に合うように、ですので第1回目の方向としては、まずは確定していることについて出させていただくということももちろんですが、可能性としてこういったことも今ちょっと考慮しているというところも含めて共有いただくことで、何らかそういったことが調整できればというふうにも考えているので、この辺りをもう少しわかりやすく、説明させていただけるようにしたいなと思っておりますので、稲瀬先生からの御意見も踏まえて運用上整理をしていきたいと思います。

<稲瀬委員>

はい、よくわかりました。どうぞよろしくお願いします。

<久保田会長>

他にいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは今後のプラン変更に関わる協議のあり方につきましては、基本的には御説明いただいた内容で御了承していただくということで、よろしいと思います。そのようにさせていただきます。

(3) 有床診療所のプラン策定について

<久保田会長>

それでは、次第3の(3)、「有床診療所のプラン策定」について、事務局から説明をお願いいたします。

(資料5により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明について、御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。

特にございませんか。

それでは、事務局案により進めていただくということによろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それでは、そのようにさせていただきます。

(4) 湘南西部地区における 2025 プランの変更提出状況について

<久保田会長>

次に、次第3の(4)、「湘南西部地区における 2025 プランの変更提出状況」について、事務局から説明をお願いいたします。

(資料6により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明について、御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いします。

<鈴木委員>

精神科病院の全くの新規でも考慮しなくてよろしいかという点と、あと、先ほど第1回目までに変更があったら届出をやりましょうということですが、今回は全く届出をしていないという場合に、今年何か変更がある場合は、次回、次々回までの届出でよろしいのかという点をお伺いします。

<事務局>

精神科病院につきましては、これまで過去においては提出を明確に求めていなかったという状況がございます。基準病床も地区ごとではございませんので。今回、本課とも協議しまして、提出された病院については、お受け取りしようということになりましたので、そのままお受けし取りしたということになります。もう一つ後段ですけども、先ほどの議論の中で、2025プランの変更の基本的な方向性は情報共有にとどめて、地域として課題を捉えるということですので、これについては、病院の意向を尊重して情報共有としてとどめるということになるのかと思います。

<田邊委員>

高根台病院の田邊です。

精神科の件に関して、重複なんですけれども、今まで全く病床機能報告に入ってな

かったということで、4区分のどこにも精神科の病床が入り込む隙がないと思っていたんですけども、今回、数が入ってきたということで、それは4区分に分けて急性期とか慢性期とかに配分されないという理解でよろしいんですかね。

<事務局>

はい。そういうことになります。

<田邊委員>

ありがとうございました。

<久保田会長>

他にはいかがでしょうか。

<竹末委員>

有床診療所のプラン策定についてですが、ここに入るのというのは許可を要さない産院も実際入ってくると思うのですが、これを見ますと有床診療所に関しては、プラン策定によって保護していくという考え方でよろしいのでしょうか。また、その有床診療所の中で申請を必要としないというものが、この中にどれぐらい入っているのか、できれば教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

<事務局>

有床診療所のプランの策定ということに関しては、今まで実はしっかりとこの申請をお願いできてなかったというところがございまして、一方で有床診療所さんが、今後2040年までを見据えた時に、現状のまま診療を継続していただけるのか、やはり病院さんのような形で大きな組織の中でやっているのと、有床診療所としてやられている場合、少しこじんまりとした体制になるということもあるもので、その辺り診療の持続だとか、そういったことが大丈夫なのかということ把握したいということもあって、今回調査をさせていただくというものです。それがまず一点です。

病床に関してなんですけれど、湘南西部地域だけで、どれだけの病床があるかというのは、すぐここで答えられる状況ではないんですが、神奈川県全体ではだいたい2,000床の病床がありまして、そのうち産科の病床が約1,000床、それ以外の在宅ですとか整形だとか、その他の診療所の病床が1,000床ということで、産科とその他の診療科で半々ぐらいの構成になっていると認識しております。この辺りも調査をすることによって、また改めて域別の状況がどうなのかというところも精査していきたいというふうに思っております。

<竹末委員>

どうもありがとうございました。産科についてはどこでも不足したり、逆に手上げを求めたりということが多いので、こういったことは非常に有効だと思いますので、

よろしくお願いいたします。

<久保田会長>

他にはいかがでしょうか。

特にございませんか。

それでは事務局より説明のありました内容で御了承いただくということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それではそのようにさせていただきます。

以上で本日の協議事項は終了いたしましたので、再度、報告事項に入らせていただきます。

4 報告事項

(1) 東海大学医学部附属病院 大学病院改革プランについて

<久保田会長>

それでは、次に次第4の「報告事項」の(1)、「東海大学医学部附属病院 大学病院改革プランについて」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料7により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問がございましたら、御発言をお願いします。

いかがでしょうか。

<渡辺委員>

東海大学医学部附属病院の渡辺です。

是非、御確認いただきまして、何かありましたら御教示いただければと思います。文科省からの求めで作成をしましたが、今までは国公立大学病院のみ改革プランについて文科省とディスカッションしていたようですが、今年は私立大学も個別にディスカッションする予定がありますので、御意見等ありましたら是非いただければと思います。以上です。よろしくお願いいたします。

<久保田会長>

ありがとうございました。

この件に関して何かございますでしょうか。

特にございませんか。

特にないようですので、本日予定されました議事は以上で終了いたしました。

5 その他

<久保田会長>

最後に、次第の5「その他」でございますが、委員の皆様、事務局から何かございますでしょうか。

<古尾谷委員>

お時間がない中で大変申し訳ございません。先ほど報告事項の(2)で鶴巻温泉病院の鈴木委員から御質問がございました市内のアクアベルクリニックでの分娩についてですが、山下院長の方から秦野市民が6割というお答えをさせていただきましたが、これはアクアベルクリニックで分娩のあった件数のうち、市民の割合ということになります。御質問の方は、市民の出生のうち、アクアベルクリニックでの分娩件数ということだったかと思えます。こちらにつきましては、約4割となっております。参考に申し上げますと、市内に2箇所の分娩施設がございました。平成26年度までの市内での分娩割合は約5割強でございました。以上、訂正をさせていただきます。

<久保田会長>

はい、ありがとうございます。

鈴木委員いかがでしょうか。

<鈴木委員>

はい、ありがとうございます。

参考資料2-2の「令和5年度病床機能報告結果(速報値)」を見させていただいて、私、介護医療院協会の会長というのをやっております、介護医療院に関しまして、神奈川県では、今年の4月時点で1,011床の介護医療院ができていますね。それで、2023年度までは、介護医療院は慢性期の病床に入っていたはずで、2024年度、2025年度は、介護医療院は介護施設に移行するというふうに私は聞いております。そうしますと、この表で2025年見込みを見ますと、介護施設というのが神奈川県全体で80と書いてあるんですね。実際には介護医療院が1,011あるんで、この80の意味がちょっとわからないというのと、今後その介護医療院はどこに入っていくのかなというのを教えていただければと思います。

<事務局>

本日お配りした参考資料2-2については、各医療機関の皆様から御報告いただいた病床機能報告の結果を積み上げたものでございます。2023年の数字を見ていただ

きますと、これは令和5年7月1日時点の数字でございますが、鈴木委員がおっしゃっている介護医療院も医療機関によっては慢性期に入った形での御報告になっていることが推察されます。このタイミングで合わせて、2025年の見込みについても、医療機関の皆様から御報告いただいておりますが、おそらく介護医療院へ転換した分を引き続き、慢性期に記載をされている医療機関もいらっしゃると思われまので、2023年の数字と2025年の見込みの数字を比較した時に、鈴木委員がおっしゃっている介護医療院の転換分が介護施設に入っていないというような状況だと思います。今これは速報値として本日御報告させていただいておりますが、確定値をまた今後整理していきますので、その中で整理できるところがあれば、整理を進めさせていただければと思います。結果的には医療機関様からの御報告の数字を積み上げているということもあって、こういった形になっているということをお理解いただければと思います。

<鈴木委員>

そうしますと、これはいつまでたっても修正できないような気がするんです。介護医療院は現実に1,011床で、もうできているので、どこかの時点で、その報告だけではなくて、きちんとした数字を出していただきたいです。

<事務局>

御意見を踏まえて確定値を今後整理していく予定ですので、その中でできる作業を進めさせていただければと思います。

<鈴木委員>

よろしく申し上げます。

<久保田会長>

はい、その他はいかがでしょうか。

(事務局より参考資料1～6の概要について説明)

<久保田会長>

はい、ありがとうございました。

その他はいかがでしょうか。特にございませんか。

ないようですので、それでは進行を事務局にお戻しいたします。

皆様、円滑な議事の進行に御協力いただき、ありがとうございました。

6 閉会