

令和6年度第1回  
横浜地域地域医療構想調整会議

令和6年8月5日（月）

横浜市医師会会議室

（ウェブとの併用）

## 開 会

(事務局)

ただいまから令和6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。私は、本日の進行を務めさせていただきます、神奈川県医療課の柏原と申します。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。本日の会議ですが、一部の委員はウェブで参加するハイブリッド形式での開催とさせていただきます。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。また、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きます。ご容赦いただきますようお願いいたします。

本日の議事に入る前に、委員の変更についてご説明させていただきます。新たに委員となられた方がいらっしゃいますので、事務局から所属とお名前をご紹介させていただく形で代えさせていただきますが、4名の方をご紹介します。

神奈川県看護協会横浜西支部理事の兼子委員。

健康保険組合連合会神奈川連合会事務局長の堤委員。

横浜市立大学附属病院院長の遠藤委員。

同じく、新たに委員となられた横浜市健康福祉局高齢健康福祉部長の栗屋委員からは、本日の会議はご欠席の連絡を頂いております。

次に、委員の出欠についてです。本日の出席者は、事前にお送りした名簿のとおりでございますが、筑丸委員が会場参加からウェブ参加に変更となっております。

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、開催予定を事前に周知いたしましたところ、傍聴の方が5名いらっしゃいます。公開の議事につきましては、議事録で発言者の氏名を記載した上で公開とさせていただきます。

本日の資料でございますが、委員の皆様には事前にメールにて送付させていただきます。お手元に届いていらっしゃいますでしょうか。本日は資料を画面共有もいたしますので、そちらもご確認くださいながら、会議を進めさせていただければと思います。なお、本日の議事は、次第に記載のとおり非常に多くございます。そのため、一部の資料につきましてはポイントを絞ってのご説明となることをご容赦いただければと思います。

それでは、以後の議事の進行につきましては、伏見会長にお願いいたします。伏見会長、よろしくお願いいたします。

(伏見会長)

伏見でございます。今日はウェブ参加となりますが、よろしくお願いいたします。それ

では、次第に沿って進めたいと思います。

## 議 事

### (1) 令和6年度保健医療計画推進会議等の運営（資料1）

（伏見会長）

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、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（伏見会長）

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ありましたらよろしくをお願いいたします。いかがでしょうか。特によろしいでしょうか。それでは、この予定どおり進めていただきたいと思います。

### (2) 令和6年度病床整備事前協議について（資料2・参考資料1～3）

（伏見会長）

続きまして、協議事項（2）に進みたいと思います。令和6年度病床整備事前協議について、事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

（説明省略）

（伏見会長）

ありがとうございました。ただいまの説明について、ご質問・ご意見等ありましたらよろしくをお願いいたします。特によろしいでしょうか。従来から議論しておりますけれども、回復期を中心として病床配分を進めていくと。

それでは、ただいま事務局から提示がありましたような病床配分の方で作業を進めるということによろしいでしょうか。反対意見等ありませんでしょうか。

（異議なし）

（伏見会長）

ありがとうございます。それでは、事務局、よろしくをお願いいたします。

### (3) 今後の病床機能に関する議論の方向性（資料3-1）

横浜地域における今後の病床機能に関する議論について（資料3-2）

(伏見会長)

続きまして、協議事項（３）に進みたいと思います。今後の病床機能に関する議論の方向性は、協議事項（４）2025プランの変更協議とも関連がありますので、併せて事務局から説明をよろしくお願ひしたいと思います。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

どうもありがとうございました。それでは、ただいまの説明について、ご質問・ご意見等ありましたらよろしくお願ひいたします。

(磯崎委員)

神奈川県医師会の磯崎です。ご説明ありがとうございました。説明の中にもあったとおり、これまで会議でベッドの数のことについてかなりたくさん議論されてきたと思いますので、今後のことを見据えて外来機能や在宅医療に関してもこの会議でいろいろと皆さんと相談できたらいいかなと思っております。今回の資料にご指摘があったとおり、これから高齢者が増えてくる中で、地域を面で支えていかないと間に合わないと思います。特に横浜は人口が多いですから、高齢化が少し進むだけで患者さんはかなり増えると思います。私は横須賀なのですが、横浜の南部地域に関しては大体、横須賀の15年遅れで高齢化率が同じくらいになってくると思いますので、そういった意味でこれから備えたほうがいいと思っております。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

横浜市地域医療課長の山本でございます。ありがとうございます。ご指摘いただいたように横浜もかなり広いので、南部エリアと北部エリアでは高齢者人口の割合ですとか、また、持っている機能も若干違います。ですので、7方面に分けてそのエリアの先生方が集まって、その地域の医療をどうしていくかという検討会を設けております。これからもその場を利用して、各病院がどういう機能を担っていくのかということ、病床数のみに限らず議論していきたいと思っております。ありがとうございます。

(伏見会長)

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。会場のほうでも特にご意見はないでしょうか。

(事務局)

会場からは特に今は手が挙がっていない状況でございます。

(伏見会長)

ありがとうございます。それでは、よろしいでしょうか。かなり複雑な内容にはなっておりますが、病床機能に関する今後の議論の方向性としては、まず、定量的基準の活用を再開すること。それから、病院が機能変更に伴って2025プランを変更する場合については、一応、必要な変更という形で理解し、地域医療構想調整会議では病院の意向を受け止めて情報共有していくということ。またさらに、今後、各病院が機能を変更する場合につきましては、あらかじめ地域医療検討会で共有して課題等を議論した上で、その動向を注視し、もし問題が顕在化した場合については地域全体で対応策を検討していくということになるかと思います。また、各病院から提出された2025プランの変更につきましても、本会において共有するという事としていきたいと思っております。以上のような方向で進めたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

それでは、事務局で作業を進めていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

(4) 2025プランの変更協議と有床診療所のプラン策定(資料4-1・4-2)

(伏見会長)

続きまして、次の議題は協議事項(3)と重複する部分がありますので、協議事項(4)につきましては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。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ありましたらよろしくお願いたします。

(三角委員)

三角でございます。ありがとうございました。僕が理解できていないだけなのかもしれませんが、有床診療所というのは、実際の病床数でいうと神奈川県内に一体何床ぐらいあって、それがどれくらい機能しているのかというのをちょっと教えていただきたいことと、多分、今まで議論をしてきた地域医療構想の既存病床の中から有床診療所は除外されていたと思いますが、本当にそれを続けていていいのかどうか。機能によってはそれも今後、必要病床数や何かを検討するときに、有床診療所の病床数を除外し続けていいのかどうか、それについて教えていただきたいと思っております。お願いたします。

(事務局)

1点だけ先に。有床診療所で現に存在するものは、既存病床数の中に一応カウントされ

ています。

(三角委員)

カウントされているのですね。では、どれくらいあるかというのは。

(事務局)

正確には、既存病床にカウントされる有床診療所の病床とカウントされないものがあるので。

(事務局)

医療企画課長の市川から回答させていただきますが、よろしいでしょうか。

(伏見会長)

お願いします。

(事務局)

有床診療所については平成19年が軸になっていまして、平成19年以前に開設した病床は、既存病床数の数としては数えておりません。よって、平成19年度以降に開設した病床数を既存病床数として数えているという状況になります。県医師会で確認したデータではすべての有床診療所の病床数を積み上げると神奈川県全体で約2000床の病床があるとされています。病床機能報告では、有床診療所も対象になっているので、機能別の病床数には数値としてはカウントしているのですが、そのあたりが、なかなか分かりづらいところがあるかと思っています。今後有床診療所の状況を整理していく中で、情報提供していきたいと思っています。

また、有床診療所の病床は、傾向としては産科の病床と、在宅だとかを提供している病床、整形外科だとかありますけれども、傾向として、産科が半分くらいあるのではないかとされています。以上です。

(三角委員)

ありがとうございました。これはちゃんと議論していったほうがいいのではないかと思いますので、よろしく願いいたします。

(伏見会長)

ありがとうございます。続いて、磯崎委員、お願いいたします。

(磯崎委員)

先日の有床診療所の講演会の際の小松委員の資料がありまして、スライドになっていますので共有したいと思います。これがこの間、小松委員に示していただいた有床診療所の産科と産科以外のもので、神奈川県内のものになりますのでご参考になればと思います。必要があればこれはまた共有できると思いますので、お話しください。ざっくりこんな形です。以上です。

(事務局)

磯崎委員、ありがとうございました。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ほかにご質問・ご意見等よろしいでしょうか。それでは、事務局は作業を進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

## 報 告

(5) 大学病院改革プラン（横浜市立大学附属病院）（資料5）

(伏見会長)

続きまして、報告事項に移ります。報告事項につきましては、まとめた説明を事務局からお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(遠藤委員)

横浜市大の遠藤でございます。本日はよろしくお願いいたします。今ご紹介いただきましたように、補足としては、私の記憶だと3月に国から大学改革プランをつくりなさいということがあって、6月締切という非常にタイトな中でつくったものであるということを皆さんに先にお断りしておきたいと思っております。ですので、幾つかご質問を頂いているのですが、詰められていない点も残されていると思っております。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ただいまの説明等について、ご質問・ご意見等ありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

(窪倉委員)

ただいまのご紹介に対して事前に2つ質問させていただきました。遠藤委員もご準備いただいているのではないかと期待していたのですが、呼び水として私からその2点についてお伺いいたします。この問題は大学病院が置かれている大変厳しい状況を反映した中での改革プランなので、その方向性について大きなところでは異論がなく、大変ご苦勞さまでと言うしかないのですが、具体的ところで1つ、12ページの(3)診療改革のところ、地域医療機関との連携を強化しようというお話がございました。このことについて私が大変関心を持っているのは、市大病院さんは、大学病院がそうなのでしょけれども、地域医療連携推進法人に加入していらっしゃる。実は私のところの関係する病院も入っているのですが、横浜医療連携ネットワークというところがございまして、そこに大学病院が加入するということは大変大きな関心事になっています。といいますのは、このネットワークは病床融通等の医療機能の連携を目標の一つに掲げているということが1つと、もう一つは、市大病院さんは行く行くは2つの大きな病院を統合再編整備す

るといような検討が進んでいるやに聞いております。そうした事柄から、そういった病床再編の問題が具体化することについて何か念頭に置かれているのかどうかということ、なるべく分かる範囲でお教えいただきたいと。これは以前にも質問したことがございました。

もう一つは、プランの14ページの④、医師少数区域を含む地域医療機関に対する医師派遣の項でございます。これも非常に新しい課題がございまして、医師少数区域を含む地域医療機関に対して医師派遣をするということは、県全体、横浜市全体ではこれだけの数の先生方を派遣していただけるということで大変心強いし、私たちも実際に恩恵を受けている医療機関の一つでございます。ただ、この問題に関しては、地域枠医師に活躍していただいて、令和7年度から県内医師少数区域へ優先配置していくという新しいキャリア形成プログラムが決まっております。横浜市大さんは毎年20人の県の地域医療枠学生を迎え入れておりますので、この問題に対してどのような方策を考えていらっしゃるのかということ、大変皆さんが関心と期待を持って見ていると思います。ですので、この点について補足していただけると大変ありがたいと思っております。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございます。遠藤委員、いかがでしょうか。

(遠藤委員)

窪倉委員、ご質問ありがとうございます。まず、最初の12ページの診療改革のところに対することですが、皆様もご存じのように、地域医療連携推進法人の目標というのを挙げさせていただくと、1番が病床の融通等々、2番が医療関係者の資質向上を図るための共同研修及び交流、3番が医薬品、医薬材料の共同交渉・共同購入、4番が災害発生時や緊急事態発生時の病床融通や人的・物的交流等の対応力強化ということになっております。ご質問にお答えすると、いまだ我々の病院が2つ合わさって1400床が1000床ないし900床になるときに、どのように病床を云々するという話は話し合われていないと私は認識しております。それよりも我々の今の関心事として一番高いのは、医療従事者、特に看護助手さんが非常に不足しているのが現状です。我々も非常に困っています。ですから、先ほど申し上げた共同研修及び交流というところになるかもしれませんが、人的資源の融通ですとか、交流ですとか、そういうところを現在は考えておりますが、具体的にはまだ動いていないというのが現状であります。この点に関して、この回答でよろしかったでしょうか。

(窪倉委員)

ありがとうございます。了解いたしました。

(遠藤委員)

それでは、2番目の14ページの医師少数区域を含む地域医療機関に対する医師派遣ということで、ここにも書かせていただいておりますが、我々は大体2000人余りの医師を神奈川

全体に派遣させていただいています。このプランを作成するときには、具体的にこれからどこにどれぐらい派遣を強化していこうかというところは、まだ機が熟していませんでしたが、実は提出した6月以降、神奈川県様と協議を重ねておまして、県西部への人的派遣力を強化しなければいけないということで、大学の管理職としては共通の認識になっています。具体的に申し上げますと、今までの医師派遣というのは各医局が請け負っていきまして、急に撤退するですとか、新しく派遣するですとか、そういうことを我々大学管理職がコントロールできていませんでした。これは地域の方々に非常にご迷惑をおかけすることで、今までは地域医療推進委員会でしたが、本年から地域医療推進センターというものをつくりまして、センター長と副センター長にその管理を任せるという体制をまさに今、構築しているところです。もうちょっとお待ちいただければ、そういうものをつくって、具体的に言うと、例えば卒後6年から9年の医師を中心に県西部にしっかり派遣させていただいて地域を支えると。そういうことを今まさに考えているところでございます。

(窪倉委員)

ありがとうございました。2番目の問題については、これまでも医局を中心にご支援いただくということが常道的なやり方だったのだらうと思いますが、これからの時代、地域枠医師を核にして、どのように医師偏在の是正に貢献していただくかということが非常に大事になってきている側面だと思います。県庁医局という言葉が我々は使ったりすることがあるのですが、県の財産として大事に、地域枠の先生方にご活躍していただけるようにお導きいただければと思います。よろしく願いいたします。

(遠藤委員)

はい。しっかり取り組ませていただきたいと思います。ありがとうございます。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ほかにご意見・ご質問等はありませんでしょうか。

(修理委員)

横浜市の修理です。遠藤委員がいらっしゃるので、せっかくなのでちょっとお聞きします。これは大学病院の改革プランなので、本来は医学部の問題なのかもしれませんが、最近気になっているのは、診療科による医局員のアンバランスというか、かなりアンバランスが出ているのではないかと考えています。特にその医療政策上も、例えば緩和ケア医だとか、あるいは総合診療医だとか、在宅診療もそうですけれども、そういった今後必要とされる人材が結構不足していて、それをどうやって確保していくのかと。これは本来、行政も含めた医療政策上の問題かもしれませんが、大学として、大学病院として、その辺のところをどのように考えていらっしゃるのかということをご意見としてお聞きしたいと思います。

(遠藤委員)

修理委員、ご質問ありがとうございます。私は外科医ですが、3Kと呼ばれて久しく一

番人気がなく、診療科偏在、委員がおっしゃったように、よく厚労省が出すグラフを見ると、外科が一番この30年で増えていないのですよね。ですから、実質減っています。一方、麻酔科ですとか精神科ですとか形成外科、そういうところは右肩上がりが増えていきます。ですから、このトレンドを維持しては、近い将来、ものすごいアンバランスが生じてしまうということは認識しております。委員がおっしゃった中の訪問診療もしくは総合診療ですね。ここは完全に横浜市立大学が出遅れていまして、現在は総合診療科の教員を増やして、先ほど申し上げた県西部を中心に神奈川県、横浜市に我々はどう貢献できるかということ、今現在、検討中です。総合診療医を中心とした地域のサポートというものをこれから強化していこうという、方針を立てています。ただ、人材育成には時間がかかりますので、もう少しお時間を頂ければ幸いです。我々は2000人派遣していますので、これからその診療科比率を、今求められている比率に変えていきたいと思っております。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。続いて磯崎委員、どうぞ。

(磯崎委員)

神奈川県医師会の磯崎です。今の遠藤委員の話の補足で、かかりつけ医問題のときも総合診療科の先生がいたらよかったのではないかという話が出ましたが、現状の総合診療科は全国的にあまり学生に人気がなく、なかなか成り手がいないと。専門医を取るための専門医機構のプログラムの問題もあるのかもしれませんが、実際に今、在宅医療の現場を担っている先生方で、総合診療科の先生以外がかなり多いのが現状です。必ずしも在宅医療は総合診療科の先生がいなければいけないということではないと思います。外来診療、在宅医療ということに関しては一般的に総合診療科以外の医師が担っている現状ですし、これからもそれでも大丈夫だと思っています。実際コロナのときに総合診療科の医師がかかりつけ医として事前に決まっていればコロナに対する発熱外来は十分足りて大丈夫だったのではないかという議論もありましたが、神奈川県内で実際に発熱外来を行った先生方はほとんどが総合診療科ではない先生方でしたし、総合診療科の先生だけでは数的に少ないので発熱外来は絶対賄い切れないという現状がありました。なので、この傾向はしばらく続くのではないかと思っております。総合診療科医師で在宅医療を賄うのは難しいのが現状です。以上です。

(遠藤委員)

遠藤です。本当に今ご指摘いただいたとおりで、個人的な話ばかりしてはいけないのですが、今、訪問診療医に一番流れているのは恐らく外科だと思います。横浜市の場合は訪問診療医に転換している外科医が多くて、委員がおっしゃったとおりです。実際に地域を今支えているのは、総合診療医の専門教育を受けていない訪問診療医になっているけれども、我々大学としては、本当は専門教育を受けて総合診療医になった方が担ってくれる比率が徐々に増えた方がいいのではないかということを考えています。一体どこに何人ぐら

い訪問診療に従事している方がいらっしゃるのかということも把握して、今後の育成を計画していきたいということは話し合っております。以上です。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ほかにご意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

## その他

(伏見会長)

続いて、その他という議題ですけれども、その他につきまして事務局または委員の皆様から何かありましたらご発言をお願いいたします。

特にないようでしたら、本日の議事はこれで終了いたします。進行を事務局にお返しいたします。

## 閉 会

(事務局)

伏見会長、円滑な議事の進行をありがとうございました。また、委員の皆様、本日はお忙しい中ご参加いただき、また、様々なご意見を頂戴し、誠にありがとうございました。本日頂いたご意見等を踏まえまして、県・市ともに今後の取組を進めてまいりたいと考えております。

それでは、以上をもちまして本日の会議を終了とさせていただきます。委員の皆様、ありがとうございました。