

令和6年度第2回県央地区保健医療福祉推進会議 議事録

日時：令和6年11月18日（月） 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

(1) 有床診療所の「2040年に向けた医療提供プラン」の策定状況

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料1 有床診療所の「2040年に向けた医療提供プラン」の策定状況

（質問、意見なし）

3 報告

(1) 第2回県央二次医療圏地域ワーキンググループの実施結果

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

資料2 第2回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>

当日は、最初に2025プランの意味について話をし、次に、病床機能報告との乖離がある場合には2025プランを変更していただくことになりましたけれども、病床に関する議論を、病院協会主催の地域ワーキンググループにおいてどのように検討するのかが今後の課題であるということ、当日共有いたしました。

<委員>

いま現在、急性期病床の運営がかなり厳しくなっている状況が見て取れまして、今回の相模台病院のように地域包括医療病棟への転換が加速する可能性があります。前回の座間総合病院の時と同様に、同じ急性期への変更だったため議論はないのですけれども、これから病床機能の転換を伴う変更があった際には、この会議において議論をいただくことになると思いますので、皆さんよろしくお願いたします。

（質問、意見なし）

(2) 病床整備事前協議により配分を受けた病床の入院料等の変更の取扱い

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料3 病床整備事前協議により配分を受けた病床の入院料等の変更の取扱い

<会長>

私からすいません。これは、結局は認めないということでしょうか。

<事務局（県医療企画課）>

同一の病床機能内での入院料等の変更であれば病床機能の変更には該当しないとさせていたのですが、事前協議で病床を配分した場合には、あらかじめ地域の地域医療構想調整会議で協議をしましょうという内容でございます。

<会長>

入院基本料の変更について、地域医療構想調整会議でオーケーが出れば変更してよいということでしょうか。昨今はコスト増で病院経営も非常に厳しい状況があると思います。これは、点数の高い入院基本料に変えたいということですよ。

<事務局（県医療企画課）>

回復期機能のまま、回復期リハビリテーション病棟から地域包括ケア病棟に変えたいという場合に、地域医療構想調整会議でしっかりと協議を行い、認められた場合は変更してよいという内容で今回資料をまとめさせていただきました。

<委員>

今回の件は、同じ回復期と言ってもどのくらい違うのかですが、会長が言われたようにどちらの収益が高いかということだけではなくて、例えば回復期リハビリテーション病棟ですと、PTやOT、STをたくさん集めなければいけません。また、入院する患者さんは、医療はあまり必要なくて、リハビリテーションを積極的に行う患者さんになります。地域包括ケア病棟であれば、リハビリ資格者はたくさん必要ありませんけれども、急性期と在宅の間の部分を担当するところで、医療も必要ですし場合によってはリハビリや介護も必要といった性格の病棟になります。今回、事前協議に手を挙げた時から入院基本料を変更したいということに対しては、収益性が高いとは言い切れないところはありますけれども、地域にとってみると、特に在宅や施設に関わる診療所の先生にしてみると、地域包括ケア病棟の方が何か困ったときに入院の受け入れはしてもらいやすい可能性はありますので、地域で協議した結果この変更はありではないかという結論になっているのではないかと思います。仮に急性期という中で、小児科にすると手を挙げて、やっぱり内科にすると言われたら、地域で協議した時にそれはないよねと言われる可能性もあると思うので、変更の組合せによって印象が変わるところもあると思うのですが、そもそも病床配分に手を挙げる段階で提供すると言った内容から、配分を受けた病床を始める前に変えるのはあまり行儀が良い話ではないと思うので、こういうケースがあった時には、とにかく地域できちんと協議しましょうということと、事後承諾にならないように徹底していかなければいけないということが、協議をするということに込められている意味だと思います。

懸念するのは、地区の中でこれは反対するとなった時でも、前提としては同じ機能内だということで、資料により説明した場合に、地域で反対しても全体的にはオーケーとなってしまふことが今後の懸念としては残るのではないかと思います。

(3) 定量的基準による分析結果とデータ分析事業

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料4 定量的基準による分析結果及びデータ分析事業の実施

<委員>

定量的基準による分析結果の説明について、県央地区は回復期が足りないと言いつているのですが、県央だけ回復期のパーセンテージが高いですよね。本当に回復期は足りないのか、その辺りをどう考えていらっしゃるのか。

<事務局（県医療企画課）>

元々病床の区分毎の割合は、地域医療構想の時に定めた必要病床数から始まっている話です。皆さんとこれまで議論してきたとおり必要病床数そのものがどうなのかというところがあります。とはいえ必要病床数と比較してどうなのかというところを見るためにこの資料を出しています。これが全ての解決策ということでお示ししているのではなく経過的なもので、定期的にこれを確認していくのですが、新たな地域医療構想の策定に向けた検討が国で始まっています。恐らくこの辺りも変化してくると思いますので、あくまで現状一旦整理するとうなるということで見てくださいと思っています。

<事務局（県医療企画課）>

補足させてください。19ページをご覧ください。今回の分析結果のみで結論付けるのは早計ではないかと考えております。診療報酬の大幅な見直しがあり、その対象が急性期にかなり焦点が当たっていて、看護の必要度などについて見直しがなされている。そういったなかで、従来の基準で急性期と回復期を線引きしてよいのかについては、今回の診療報酬の改定の影響が来年度の病床機能報告に反映されてくると考えており、その辺りを見据えていく必要があると考えておりますので、その点を補足させていただきます。

<委員>

この分析はよいのですが、いわゆる基準病床数に対する充足率が県央地区だけ他の地区に比べて高いのですが、これをどのように考えているのかお聞きしたい。

<事務局（県医療企画課）>

いまのご意見は、県央地区が他の地区に比べて回復期が多いということだと思っておりますが、これは病床機能報告で報告いただいた数字をそのまま積み上げるとなるということで、これがいいとか悪いと評価することではないと認識しています。現状を捉えているもので、それ以上のものではございません。

<委員>

わかりました。

<委員>

今後、2040年を見据えたデータ分析を始めると思うのですがけれども、神奈川県では、愛知県や福岡県のように病院毎の分析結果を公表していくつもりでしょうか。その辺りどう考えていますか。

<事務局（県医療企画課）>

現状を共有していくという意味で、その辺り公表することが望ましいと思っておりますが、全てフルオープンするかどうかは、病院に影響があることも考慮して、病院協会や医師会などにご意見をいただきながら慎重に整理するものと考えております。

<委員>

おそらく回復期機能というものと回復期リハビリテーション病棟が常にこんがらがって議論されてきています。県央地域は回復期が多いというのは、回復期リハビリテーション病床が割と多いという傾向があるということではないかと思います。今後 2040 に向けた議論において注意しなければいけないのは、回復期リハビリテーション病棟はだいぶ足りてきているのが地域の実感だと思うのです。では、急性期がいらなくて全部回復期でいいよ、回復期で急性期対応しなくてよい病床がたくさん必要だということではなくて、急病対応できる病床が急性期と回復期に必要なというのが国の求める方向性だと思いますし、おそらく診療報酬でそのように対応していかないといくつかの病院が厳しくなると思いますので、今後県にお願いしたいのは、回復期リハビリテーション病棟に絞って充足状況を確認すると、それ以外のところの議論がしやすくなるのではないかと思います。回復期が足りているかという議論をしてしまうと、回復期の中には回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟が混じっているのが、全然議論にはなりません、回復期リハビリテーション病棟だけであれば、県内でどのくらい充足しているのか分かれば、もうこれ以上増やす必要がないということが分かると、それ以外の議論ができるのではないかと思います。いまのまま、急性期病院がつかなくなったということで回復期リハビリテーション病棟に変わったりすると、地域にとってあまりプラスでないと思うのです。病院の先生方の感想によって違うのかもしれませんが、回復期が足りないというよりは、回復期リハビリテーション病棟が足りているのかどうかを調査していただければと思います。

(4) 県の補助事業における地域包括医療病棟の取扱い

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料 5 県の補助事業における地域包括医療病棟の取扱い

（質問、意見なし）

(5) 医療介護総合確保法に基づく令和 6 年度神奈川県計画（医療分）策定の概要

○資料説明なし（医療企画課）

資料 6-1 医療介護総合確保法に基づく令和 6 年度神奈川県計画（医療分）策定の概要

資料 6-2 医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画（R6 年度分）医療分事業（案）一覧

資料 6-3 R 2 年度計画・R 4 年度計画・R 5 年度計画の事後評価

(6) 令和 6 年度病床整備事前協議

○資料説明 説明者：事務局（医療企画課）

資料 7 令和 6 年度病床整備事前協議

<委員>

確認ですが、県央地区保健医療福祉推進会議で病床の公募の期間や要件を決定するのですが、地域ワーキンググループがそこにどのように関わったらよいのか。

<事務局（県医療企画課）>

2025 プランの変更などについても、第3回の地域医療構想調整会議に向けて、皆様に分かりやすく文字化して整理したいと考えており、準備をしています。次回、こういったことについて資料を基に説明したいと思っておりますので、もう少しお時間をいただきたい。

<委員>

県央は、今年度は公募がないが、来年度あるかもしれないので、それに向けて整理していただくということですね。

<事務局（県医療企画課）>

はい。来年度4月に各病院の機能についても協議をすることになっていきますので、協議をするときの考え方、或いは病床について議論するときはどういう手順でやっていくのかについても整理が出来ればと思っておりますので、もう少しお時間いただければと思います。

(7) 紹介受診重点医療機関の指定（資料なし）

<事務局（県医療企画課）>

昨年度、外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関の指定についてご協議いただきました。その際、神奈川リハビリテーション病院については、紹介受診重点医療機関の要件を満たしているものの、県の条例改正の必要があることから、紹介受診重点医療機関として整理することを保留とさせていただきます。今般11月の神奈川県議会で条例改正の議案を提出する予定が出来まして、議案が議決されれば12月には神奈川リハビリテーション病院を追加で指定する目途が立ちましたので報告させていただきます。

（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。

（意見・要望等なし）

<会長>

これもちまして本日の議事を終了させていただきます。

（以上）