

## 平成 30 年度第 2 回県央地区保健医療福祉推進会議(第 2 部)議事録

### 1 開会

### 2 議題

#### (1) 医療法人社団 葵会 七沢リハビリテーション病院について

<会長>

2部の最初の議題は、1部と関連しておりますが、「医療法人社団葵会七沢リハビリテーション病院について」です。

七沢リハ病院の開設については、7月に議論し、本日改めて意見交換を行いました。

葵会からは療養病床として開設後、1年後に病棟を一般病床に転換するという文書をいただき、口頭でもこの調整会議で決まったことは最高の議決機関である推進会議の内容にしたがってやっていくというような内容をいただきましたが、その中でも慢性期の患者さんの受入れ、それに対する答弁などから考えていくとまだまだ不透明な部分があると考えています。また、県は当面、毎月状況を確認する旨の話をいただいております。

本会議は地域医療構想を進める重要な役割を持っております。

一方、平成 28 年 9 月 15 日の推進会議を受け、旧七沢病院 245 床は県が公募して承継させることを前提に病院の継続について県の方針を進めることを了承した経緯がございます。

こうした経緯や役割を踏まえると、諸事情があるにせよ、承継した病院の病床種別の変更は望ましいものではないと考えていますし、推進会議の在り方もかかわっていると思います。

今回の推進会議のあり方等を検討してまいりたいと思います。

時間も限りがございますし7月30日にもいろいろご意見をいただきましたので今回私の方から意見というか申し入れ事項を入れながら推進会議としても葵会への申し入れをしたいと考えております。皆様にご意見を伺いたいと思いますけれど、私の方から先に提案させていただいてそれに対してご意見をいただければと考えております。

今回、病床種別の変更があつたにもかかわらず、推進会議への報告がなかったこと。地域医療構想を推進する役割を担う推進会議の存在が非常に軽視されたと考えております。これに関しては事前に報告していただきたいと考えております。

葵会が1年以内に一般病床への転換を確実に遂行するために、県が責任をもって進捗状況を報告するというか、今回は連絡会の設置を提案されておりますけれど、これに関しては県が主導して連絡会を設置するのではなく、私としては調整会議の委員に1か月ごとに報告をいただきたいと考えております。また推進会議の中でも、10月に開催が予定されておりますけれど、ここで報告をしていただきたいと考えております。そして委員からの開催の要望があつた場合、臨機応変に推進会議を開催することを申し入れしたいと考えております。

連絡会の設置に関して、ここでお諮りしたいのですがいかがでしょうか。連絡会の設置をせずに委員の皆様方に県の方から報告をいただくという方向にしたいのですがよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

<会長>

内容なのですけれど県立病院課、医療課が考えているものがどんな内容なのか説明いただきたいと思います。

<県立病院課>

連絡会では、職員の状況、それからどんな患者さんが何人ぐらいいるか、そのようなものを確認していきたいと考えております。もちろんリハビリのことなども確認して、把握していきたいと考えています。地域連絡会につきましては、私どもどうしても行政の職員となりますので、数字を追って葬会の取組み状況を把握するということとなりますので、地域連絡会の中で先ほどのように、こうしたことが行われている、患者さんのことについて具体的な内容について確認したいというところにつきましては、地域連絡会の場で情報交換とか質疑を受けるという形で進めていきたいと考えております。

<会長>

県立病院課は連絡会を設置したいという考えなのですけれど、今の話では調整会議の委員の皆様にも月1回ずつ報告をいただくという形なので、今話されたことを報告していただいて調整会議の場でも報告いただきたいと考えております。また、我々もこういうことが心配だということがありましたら、直接、私かまたは医療課か県立病院課の方にこういうことを聞いてほしいの、こういう状況はどうなのだというところをお尋ねするという形にしていきたいと思うのですがよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

<委員>

進捗状況の確認というのは具体的に何を確認するのかということを一度見せてほしいのですが、どういう形で確認したいということ、この場でなくても結構です。それを見て、委員の方がもう少しこれが必要でないかという意見を始めの段階で考えていきたいと思えます。いかがでしょうか。

<県立病院担当部長>

私どもの方でも考えていることがございますけれどもご意見をいただきまして改めて整理させていただきます。

<会長>

最初に提示していただくということによろしいのでしょうか。

<県立病院担当部長>

そのようにさせていただきたいと思えます。

<会長>

では連絡会は設置せず、県立病院課が聞き取り、委員及び調整会議に報告という形にして

いきたいと思います。今回調整会議の位置づけが問われる部分があると思いますけれど、今回の件は、国や県が示している担うべき役割や機能を変更する医療機関は事前に本推進会議に協議するというルールを逸脱するものであり、大きな問題だというふうに考えております。県央のみならず、他の地域への影響を及ぼしかねない重要な問題です。

一方で、すでに県が開設を許可し、8月1日から開院しているという現状もございます。そこで、推進会議の位置づけを確認したいと思うのですが、県の通知では、新たな医療機関の開設等については当該医療機関に、会議へ出席し必要な説明を求め、同意を得るとしてはいますが、そういう意味で推進会議は地域の最高決定機関であると考えております。この点についてご意見、もしくは了承をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。何か皆さんご意見はございますか。

#### <事務局>

七沢リハ病院の件に関しましては第1部でもございましたとおり5月に一般から療養にしたいという話を把握した後、開設への手続に至る中で県央地域の保健医療福祉推進会議のほうに十分な説明ができなかったことに対しては私から改めてお詫びを申し上げます。申し訳ございませんでした。それから先ほどの申し上げられた趣旨、十分理解いたしました。七沢リハの話だけではなく全般的に、先ほど県からの通知と議長おっしゃいましたが、国からも通知が出ておまして、県央地域だけでなく神奈川県内の各地域で調整会議やらせていただいている、病床の事前協議がなされているものですが、どういう病床を募集しようか、応募してきたところどう振り分けようか、これについて意見をいただきながらやっております。これが実は神奈川オリジナルでございます。それを逆に国が意見を聴いてくださいねという通知が来ましたので、これは引き続き開設や、大幅な変更をする場合については会議でご意見をいただきながら協議を経てやらせていただきたいと思いますと考えております。一点だけ後で議題の進め方の中でやると思うのですが、不足している病床区分に普通の民間病院が転換する場合、例えば回復期が明らかに足りなくて民間病院が回復期に転じる場合、これは機能によっては推進会議の協議を必要としないケースもございますが、これもできるだけ詳細に情報を提供させていただいて皆様と情報を共有させていただきながら、これは連携の中で大きな問題でございますので連携をとらせていただきたいと思いますこのように考えているわけでございます。

#### <会長>

皆様よろしいでしょうか。先ほどの一部のところで委員から提案のございました移譲の時期ということに関してなのですが、もう一度県立病院課からの意見を伺いながら我々としましても納得できない部分がありますのでこれに関して議論したいと思います。

#### <県立病院担当部長>

移譲の時期ということでございまして開設から10年間の中でどのように考えていくかというようなことの質問ということでよろしいでしょうか。確かに募集要項、移譲条件の中で何年以内に事業計画を達成しなければいけないという決めというものはないのですが、そうは言いましてもこの地域で回復期の病床が不足するところから回復期リハをやっている

ただ病院を公募したということがございますので早期に事業計画が履行されるべきであろうと考えております。そのためにもまずは今回、許可のときに1年以内に一般病床に転換ということでそれについて必要な医師が確保されれば事業計画が履行されると考えておりますし、それが確実に履行されるよう、先ほど申し上げたとおり毎月、私どもの方も契約上は四半期に1回ということになっておりましたが、毎月進捗状況についての報告を求め何か問題があったら速やかに対応を図るという方法をとっていきたいと考えております。

<会長>

そうではなくて移譲の時期をどうとらえるかについて、開設した平成30年8月1日にするのか、一般病床とした日にするのかという話が委員からの提案だったと思うのですが、それに関してはどうお考えなのか。

<県立病院担当部長>

移譲の時期というのは契約上、開設のときからとしてございますので開設の時期という形になります。

<会長>

それは30年8月1日ということになるのでしょうか。

<県立病院担当部長>

そう理解しております。

<委員>

それはおかしいと思います。開設した時期が、誰が見ても不十分な開設をしていると認識しているわけですよ。すべての人、ここにいるメンバー、地域の先生方は、これが不十分、慢性期から始めて1年間で一般回復期245床にするというような条件を付けているわけであるから県自体も不十分であることがわかっているわけですよ。七沢の移譲というのは基本的には七沢と同じようなことをやってから物事を始めるのが一般的な話であると思うので、今言われたことというのは僕としてはおかしいと思います。あと一点は245床が確かにあるのですが、脳血管疾患100床以上やるとか地域で外来をしっかりとやるとか後は学生とかが研修ができるような病院になるというのが全部移譲の条件、約束ですよ。それが果たされて移譲の時期ということになるわけであって、僕から見るとこれは仮免ですよ。やはりその辺のところは地域の推進会議で僕らが思っていることに対して、県は意見を聞くべきだと思うのですけれど。

<県立病院担当部長>

慢性期ではなくて回復期でスタートしていることとございますし、後は今ご指摘をいただいた実習生の受入れであったり地域連携であったりということについてもその進捗についても報告を求めてしっかりチェックをしていくということを考えております。

<委員>

そういう問題ではなく、要するに病院経営の継続と謳っている募集要項(契約)の中で、「できるだけ長期間、少なくとも10年間に渡って現在の場所で病院運営を継続すること」と書いてあるわけですね、先ほどもちょっと言ったのですけれど、継続という意味合い、七沢の病院の形態を継続する、それから運営を継続する、いろんなとり方ができる非常に募集要項(契約)がフアジーですからどうともとれる、なおかつ、その次の※のところでは「契約締結日から10年間病床を移動することを禁じるとともに」と書いてある。契約締結日というと、今言った開院の日ではないですね。一体何をもってどこをどうしたらいいのかがこの募集要項(契約)だけでは明確ではないのですよ。どうともとれる。そういうことではなくてしっかり調整会議で、今出ましたけれど皆でしっかり見て、それはしっかりできているというのを確認できたところから、開院、これは要するに移譲が完了したのだと考えるのが常識的な判断ではないかと私は思います。こうすべきものだとも思っています。いかがでしょうか。

<県立病院担当部長>

「契約締結日から」というところなのですけれど、こちらにつきましては、契約の締結が当初の想定よりも若干後ろにずれ込んだということもございまして、そちらについても病院の開設の日から10年間という形で契約を締結させていただいたということがございます。移譲がいつからかということにつきましては、やはり移譲条件としましては回復期をやるということが大前提でございまして、そちらの方ではスタートしている、ただ病床の区分については1年をかけてしっかり転換をしていくということですので、移譲についてはもうスタートしているそういった形で病院が継続されている中ではございますけれど今後事業計画がしっかり履行されるようにきちっと確認していくということで正させていただきたいと思えます。

<委員>

一言だけ言わせていただきます。245床の病床が75床しか開いていないのに移譲が完了しているというのは何でもありですよ。それはいかがなのでしょう。もう議論は平行線ですから、もう完了したのだということで決めつけるのであれば、それしかないのでしょうか、本当にそれでよしなのでしょう。県民の財産であった七沢の病院を移譲してこれによしならば、県は一体何を考えているのだとしか言いようがないのですけれど、それは私としてはとても承服できないように思います。

<事務局>

個人的にはおっしゃるとおりだと思います。地域から疑義を含めたこのような意見が上がっているということを県がしっかり葵会に改めて伝えます。ということと、公募の話について少し補足をさせていただくと、公募条件の話ですが、これはまだ誰も手を上げる前の話でこれはいろいろなところでこの条件にサジェスチョンしました。というのは245床を、もし同じ二次医療圏に病院をお持ちの医療法人さんが受けた場合、特に同意がなく移動ができてしまうのです。100床違う厚木の病院のところを持っていこうということができるのでそれはやめてくださいねという条件を公募のときは付けました。それからすぐ売却してしまっ

ては、これは意味をなしませんので売却はだめですよという意味でこの条件を付けさせていただきました。これは公募前ですから、契約の時からという条件を付させていただいた次第であります。段階的に開棟することになっているので、245床開くのが少なくとも10月ではないか、あるいは委員がおっしゃるように条件が全部付してくるのが1年後ではないかという意見については私もっともなことだと思います。そういう地域からの意見があったということは地域医療をコーディネートする私の方から葵会の方にはしっかりと伝えていきたいというように考えております。

#### <委員>

結局、県立病院課の説明が我々の基本的な認識と、もともと県がやっていた七沢の病院の機能を承継するというのが移譲の条件だというのが理解なのですね、それに対して県立病院担当部長がおっしゃっているのは、文章に書いてある移譲先募集要項に基づいていけばこうだという話で、そここのところに乖離があるではないですか。逆に七沢がそっくりそのままやっていた機能というよりはそれは非常にアバウトで、地域で回復期をやってくれば一般であろうが療養だろうがよいし、結局そういう病院が始まればということと、委員が言ったように最低でも10年間この場所で病院運営を続けるということのスタートの時点をもともとの旧病院の七沢と同じ条件を満たしたところが移譲の開始という考え方なのか、この文章だとそうではなくて開院したところからだとすると30年8月1日という、その文章のところの乖離というかそもそも論のところがいままでたっても埋まらないということですよ、結局は、募集要項に基づいて判断されている県立病院課の方から前任の方たちから旧病院とそっくりそのままという話で地元の先生方が聞いていたわけですから、同じ部署の人であれば、いくら人が違ってもそここのところは我々としては合点がいかないと思います。

#### <会長>

この件に関しては結局どうするのということになるのですが、県立病院課としては契約書の案という形になってしまう、全部動かせないという形になるのでしょうか。

#### <県立病院担当部長>

今ご指摘いただいたとおり、今の状況ということは当初想定していなかったというようなご意見であると思いますので、今どこから10年間区切るかということですけど実際に七沢の機能がどの段階で果たされたかというようなご意見であれば、そちらについてはそういうご意見があったということを葵会のほうに伝えまして協議していくこととなろうかと思えます。

#### <会長>

ということは言えるということですね。

#### <県立病院担当部長>

契約は契約でそういう形にさせていただきましたけれど、今のご意見、地域との信頼関係の構築ということも非常に重要な課題でございますのでこういうご意見が出ているというこ

とから葵会の方に伝えていきたいと思います。

<委員>

これは伝えるという話ではなくて県が葵会に対して 10 年と言われているけれど最初はどうもいかなかったわけだから、この時期から 10 年にさせてもらいますと言えればいい話ですよ。葵会の意見など聞く必要はなくて、最初の契約条件とは全然違う緩い条件から始めてそれも療養から始めて、療養と名の付く回復期、実際何をしているかはわからない、そういう状態の開院であるのを本当に開院として良いのですか。やはり県としては七沢を継承する、245 床の一般病床になった時点、例えば 245 床開けられないとしても、個人的な意見ですけど、20 床でも何でも一般病床としてちゃんと回復期ができるようになった状態になった時点でそこから 10 年ですよと言えいいだけの話です。何か葵会に意見を持っていくというのは、何を葵会に気を使っているのかがわからないのですけれどね。すごく気になります。

<県立病院担当部長>

申し訳ありません。私が説明をさせていただきましたのは、こういう条件で移譲条件ということで応募をして事業計画を出してきた、その事業計画を履行するというをしつかり県は見ていかなければならないわけですが、開設をいつからと判断することについては、葵会のほうに公募条件なり契約で示してきたことは事実でございますのでそちらについてはまずこういう意見があるということを伝えて準備をしていくことになるというふうを考えております。

<委員>

ということはこの段階において、75 床で開院することは最初から見通していたわけですか。それが OK で話ができていたのですか。一般病床 245 床で始めるという契約ではなかったのですか。私には全然理解できないです。推進会議として七沢の病院の継承できたという時をもって開院とするというように同意をとっていただくのが一番よいのではないのでしょうか。県の方にいくら言っても堂々巡りのような気がします。

<会長>

委員からこういうご意見を頂戴いたしました。私としてもいつからかというところは 75 床できちんとスタートというのは、慢性期の患者さんを実は集めているという現状からするとやはりそこは開院ではないのかなと、推進会議として一般病床になった時点という形で開院の日という形にしてよろしいでしょうか。

(委員から拍手)

<会長>

そういう形で推進会議としては決めさせていただきます。

<委員>

調整会議が最高決定機関だとすれば今の決定が決定なので、移譲が 8 月ではなくて覆され

たということで、移譲を取り消すと、そこまでしないと最高会議ということにはならないのではないか、そうでないと単なるお飾り会議で、先ほど県の方も最高意思決定機関とおっしゃっていただいたので、だとすればこれは満場一致で移譲の時期はまだないということになったので、ぜひ県に時期を見直すように葬会に相談するのではなくて、最高決定会議でこういう結論が出たので移譲は取り消しますと書いていただくとありがたいのです。

< 県立病院担当部長 >

移譲を取り消すというようなご意見でありましたけれども、そういう意味では移譲自体は募集要項、公募条件、契約に基づいて行っておりますので、ただ推進会議からこういうご意見があるというのは承知をしておりますので、そういったものを受けて葬会のほうと協議していきたいと思います。

< 委員 >

何でこんなにボタンの掛け違いになっているのかということ最初に県が厚木医師会の先生方にこういうことでこうすると説明なされたことと実際の公募の内容が違うというこの一点につけるのだと思います。役所の書類というのはきちんと書いてあって抜けがないように何人も見ているはずなのですよ。何でこんなになってしまったのか僕もよくわからないのですけれど、少なくとも二度とこういうことを起こしてもらったら困ります。僕ら側からすると、県の方には猛省してもらわないと困る。今回葬会と厚木医師会、地域の医師会との関係がおかしくなったのもすべてあなた方のせいです。非常に不愉快です。同じ地域で仕事をしなければならない。しかも葬会は既に始めていて患者さんを送ってほしいと言ってきているが厚木の先生方は誰も送ろうとしていないわけですよ。そうしたら病院の経営も大変になるではないですか。そういう原因をすべて作ったのですよ。ですから単に口でごめんなさいと言われても僕としては納得できない。それぐらい大変なことをなされた。厚木医師会の先生方に説明したと公募が違いますと県の方から言っていたかかないと理解できないと思います。

< 県立病院担当部長 >

地域の医療を進めていくという中でも地域の皆様の信頼であるとか地域医療の連携を進めて行かなければならない中で、こういったご意見をいただいている中では大変申し訳ないと思っております。当時私どもとしましては説明を尽くさせていただいたつもりではございますけれども説明の努力が足りなかったということであれば受け止めさせていただきたいと思っております。

< 委員 >

県立病院担当部長さんね、努力が足りなかったのではなくて内容が違っているのですよ。ちゃんと言いたいことを言いきれなかったことと違う内容を言っているというのは全く違う話です。

< 県立病院担当部長 >

私の説明が舌足らずであれば非常に申し訳ないと思っております。



<会長>

各委員からご意見がありましたけれど、今回の開院の時期は我々が一般病床にするということはきちんとして、移譲がなかったというのは我々が1年間見守ろうという約束をしたところもございますので、きちんと約束を果たせるようにしていただきたいと思っております。今まで私が申したかったことは、今までの3つと転換の約束を果たさなかった場合には県に適正な対応をしていただきたいと思っています。1部のところで病床取消ということ処分も含めてということもございましたね、ここを確認させていただいてということでもよろしいですか。

<事務局>

第1部でもご説明しましたが許可条件という話では1年以内ということを許可条件に出していますので、これを正当な理由なく達しない場合には、明確な違反と考えております。葬会の話ではなくて開設許可に条件を付けて許可したにもかかわらず、それを正当な理由なく守らなかった場合に準じた措置、当然行政指導したり理由書を出していただいたりしますけれど最終的には業務の制限ですとか、業務の制限というのはいろいろ手続きがあるのですが、こういった措置を含めて厳格な措置を取らせていただきたいと考えております。

<委員>

正当な理由とは何でしょうか。正当な理由があればいいのですか。

<事務局>

正当な理由については私の説明が足りなかったのですが、基本的には特に理由なく人が集まらなかったなどになります。

<委員>

ですから正当な理由も何もないのですよ。できなければだめなのではないのですか。なぜそこでわざわざ正当な理由をつける必要があるのですか。今までの経緯を見ると、そこに何か少しでも救いたいという気持ちがあるのでしょうかって皆思いますよ。

<事務局>

私は行政の人間ですので「正当な理由なく」というのは約束言葉で付けてしまったのですが、基本的には1年以内を条件として出しておりますので、基本的に1年以内を守らなければしかるべき行政指導をしていくということでございます。

<委員>

行政処分とはどういう行政処分なのですか。僕らはできるかできないかでできていないと長々とやっていたとしても指導、指導の一語ではないのですけれど、いつになったら一本になるとかですね、その辺のところの感覚がよくわからなくて、一番悪いのは取消ということなのですか。患者さんがいる中で取消は簡単にできるものなのですか。

#### <事務局>

先ほど行政手続、行政指導のお話をしましたけれど、かいつまんで申し上げると、病院あるいは診療所の業務停止、これは医療法上で限定列举なので、定められた諸々の手続きをやって患者がいる場合には強制的に振り分けられるのかということをやったうえで、そういうことが終わってなお悪質な場合というのは最終的に色々な手続きを経て許可の停止、あるいは許可の取消しということを行うことができると医療法では規定しています。

#### <委員>

とにかく1年後には一般病床にするように葬会と県がお互いに、葬会の報告を見ているだけでなく県も必死でそうしていかないと格好がつかないと思います。先ほどの葬会の計画などを見ると、要するに先に患者さんを埋めるではないですか。ベッドを埋めていって療養病床にして最後に一般病床に転換するというのは、要するに最後に医者だけ集めて一般病床に、要するに歩がト金になるようなものなのですけれど、ステップのやり方を本当に考えたら1年後に一般病床にしていくというのが最大の約束であるわけですから例えば1年後には250床患者さんが入っていてオープンしているけれど、一般病床には一つの病棟しかできません医者がいないのとなったときに本当に行政処分は患者さんがいるのに取り消せるかという、何となくみんながなあなあになって、「正当な理由」とか「しかるべき」という言葉がファジーになっていくことがありえますよね。そのことを考えたら、例えば今75床でオープンしたというところが回復期リハに行くまでは本当に10月までに250床にするということよりも一般病床にするという約束を優先させるのであれば、9月から医師が6人に増えた、では今の75床を療養病床ではなく、一般病床にする。それができてから次に新しい病床を増やすときに最初は療養病床でも良いけれどそこも一般病床にするというふうに、病棟単位で療養病床から一般病床にしていくというやり方をしない限りは1年後250の患者さんに対して全部療養病床しかできませんとなったときにどうするかということは、葬会が約束を守れなかったというだけでなくやはり県も相当問題になります。やり方に関して、数字しか読めませんと県立病院課が言っていましたけれど、数字しか読めないのでは格好がつかないということをよく勉強していただいてチェックしないと、葬会の事業計画が、どれほど実現性が高いかということ、正直我々から見ると非常に低いのですよ。医者も看護師もリハビリのスタッフもそんなに簡単に集まらないので、そういう意味でいくと1年後に本当に実現するかと言ったら半分以上の人は実現しないと確信しています。それぐらい厳しいものなので、そうであるならば一番しっかりしなければいけないのは250床のベッドを埋めること以上に一般病床をやるということを優先させるということは葬会が言うてくるからではなく、県でもそういう指導をして何とかお互いにゴールを目指してください。お願いします。

#### <県立病院担当部長>

今ご意見をいただきました通り、私ども毎月進捗を求めて、どういうプロセスでどういう考え方で一般病床に確実に転換していくかということ、早期にそこは確認して確実に履行できる形で指導していきたいと考えております。

<委員>

その進捗状況とかチェックについては、次の調整会議で教えていただけるのですか。

<県立病院担当部長>

報告させていただきます。

<会長>

まだまだ意見あると思いますけれども次もありますので、葬会の件については終わりにさせていただきたいと思います。最終的な文書に関しては会長一任という形にさせていただきたいと思うのですがよろしいでしょうか。

毎月先生方委員の方々には県立病院課医療課から報告があると思いますので是非目を通していただいてご意見をよろしくお願いいたします。

## (2) 平成 30 年度の地域医療構想の進め方について

<会長>

それでは次に進めたいと思います。「(2)平成 30 年度の地域医療構想の進め方について」事務局から資料の説明をお願いします。

○資料説明 説明者：事務局（医療課、厚木保健福祉事務所）

- ・資料 1 平成 30 年度の地域医療構想調整会議の進め方について
- ・資料 2 【県央地域】平成 30 年度 保健医療計画及び地域医療構想の推進のためのスケジュール(案)
- ・資料 3 県央地区保健医療福祉推進会議ワーキンググループの設置について（改定案）

<会長>

ただいま事務局から地域医療構想の進め方について説明がございましたけれども質問ご意見があればよろしくお願いします。

<委員>

地域医療構想の調整会議の進め方ということでもいつも病院中心でという形になってしまっています。資料 1 の下のところで在宅を行う診療所や介護施設、介護事業所の情報とか、いつもこの会議の中で僕らとしてはわからないところが多々あります。介護系が地域医療構想に対してどういう働きをしているのか別にそれに関連してくる在宅の方、診療所、また歯科の先生方がおられますが、その人たちのかかわりがどうしても調整会議の中で見えてこない。そのあたりの方々とかどういふふうに連携していく情報共有していくかということはどうなるのでしょうか。いつも僕らの意見だけを言っているのですが、基準病床数だけの話でどれだけ在宅見られるのかという話は、この前の調整会議では介護系の方より実際にそういうふう聞いていないと言っていたので。やはりそこがお互いうまく理解情報共有していきながら、調整会議に参加していただかないと、現在は医療系の方だけで話を進めてしまうような気がするのですけれどもその辺はどうなのですか。

<事務局>

委員の意見もっともございまして、とりあえず本年度は病院間の連携、県央地域の皆様は進んでいらっしゃると思いますが、まずは病院の病床連携、お互いどういう機能でどういう患者を受けていてどこでやり取りしているのというところを膝詰めで話していただくというところから始めていただきたいと思いますのですが、この資料1の1ページにも書いてありますとおり、在宅との連携、介護施設の連携、特に市町村さんかなり絡んでくる話ですので、その話を進めながら、病院の話を進めながら在宅あるいは介護との連携事業ももともと県は市町村の協力を得ながらやっておりますけれど、そこについても生の情報交換、膝詰めで話し合える場を用意していきたいと考えております。

<委員>

資料2について、保健医療計画推進会議が上から2番目の列であると思うのですが、1回目7月25日に終わって、2回目というのかたぶん9月だと思います。要するにこれ多いのかなというふうに思います。3回目の会議というのは通常ですと平成31年の1月から2月ぐらいに県の保健医療計画推進会議の3回目があって順番からすると県央の場合は七沢の件で1回多くやっているので1月から2月に第4回目の会議ですよね。ですからこのところが県の推進会議の予定だと第3回の推進会議があって保健医療計画推進会議があった後に、第4回の県央地区の保健医療福祉推進会議があるというのが今のスケジュールだと思うのですね。そうだとするならば県央地区の場合病床整備の事前協議の話題があるので病床整備の事前協議の審査自体は県央でやりますよね。やったものがここでは今の予定であるかどうかかわからないのですが第4回というのがあるのでしたっけ。要するに1月に県の推進会議があってその後に県央の調整会議があって、さらに県の推進会議があったうえで審議会に諮るのでしたっけ。そういうことでよろしいのですか。

<事務局>

委員のおっしゃるとおり、これは年度当初の予定で、今現在の予定では8月の県の推進会議と9月の推進会議、この2つを合同で開催するという状況になっています。これは国からの基金の内示の時期の関係で、8月に開催できない状況になりましたので、2回目と3回目を合同でやる予定となっております。したがって、今回県央で事前協議について議論をしていただいた後、3回目の県の推進会議に報告していただくこととなります。また、2月の第4回というのが第3回に繰り上がり、議題につきましては概ねこちらに書いてあるとおりのことを予定しております。訂正させていただきます。

<委員>

だから県の会議というのは県央の会議の後にくる。3回目が1月ぐらいいあって4回目が2月ぐらいいあるということですか。

<事務局>

県央の4回目の会議の前には県の推進会議の開催はなく、3回だけになります。

<会長>

よろしいですか。事務局からの説明のとおり今年度はこの形で進めるということによろしいでしょうか。

(異議なしの声)

**(3) 県央地区保健医療福祉推進会議委員の追加について (案)**

<会長>

それでは次に進みます。「(3) 推進会議委員の追加について」、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

- ・資料4 県央地区保健医療福祉推進会議委員の追加について (案)

<会長>

ただいま事務局から推進会議委員の追加についての説明がありました。質問ご意見はございますか。よろしいですか。それでは2名を委員に追加するということによろしいでしょうか。

それでは事務的な手続きなどは事務局のほうでよろしくお願いします。

**(4) 病床事前協議について**

<会長>

次は(4)病床事前協議についてです。4月からスタートした県医療計画で基準病床数が増加したことから資料5のとおり99床の病床が事前協議の対象となっていますので事前協議を実施することとしたいと存じますがいかがでしょうか。

実施することについて、実施について賛成の方は挙手をお願いします。

(挙手多数)

ありがとうございます。挙手多数ということなので、それでは今年度の99床について事前協議を行うこととします。次に事前協議の資料の説明をお願いします。

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

- ・資料5 病院等の開設等に係る事前協議について (照会)
- ・資料6 平成30年度の県央二次保健医療圏における病院等の開設等の事前協議に係る公募条件について

<会長>

今の説明について質問があればお願いします。特によろしいですか。

それでは、県央二次医療圏における病院等の開設等の事前協議に係る公募条件を資料6の案とすることについて、おはかりしたいと思います。いかがでしょうか。

(異議なしの声)

<会長>

原案のとおり決定することとします。事務的な手続き等は事務局のほうでよろしくお願ひ  
します。

**(5) 地域医療介護総合確保基金事業について**

<会長>

続いて、「(5) 地域医療介護総合確保基金事業について」事務局から資料の説明をお願い  
します。

○資料説明 説明者：事務局（医療課）

- ・資料7 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

<会長>

ただいま、事務局から「地域医療介護総合確保基金事業」について報告がありました。ご  
質問があればよろしくお願ひします。県の方に今すぐという形になるのでしょうか。

<事務局>

もしご意見がございましたらこの場で言うていただいても結構ですし、時間があまりない  
ということもございますので、この場ではなく後ほど8月23日までにご意見を事務局の厚木  
保健福祉事務所にご連絡いただくことも含めてやらせていただければと思っております。

<会長>

ご質問はございますか。ご意見はなかなか今すぐというのは難しいと思っておりますので、皆様  
8月23日までによろしくお願ひします。

**(6) 公的医療機関等 2025 プランについて**

**(7) 平成 29 年度病床機能報告結果について**

**(8) 県央地域の現状分析**

<会長>

本日は、様々な議題があり、あと3つ議題、(6)公的医療機関等 2025 プラン、(7)平成 29  
年度病床機能報告結果、(8)県央地域の現状分析が残っております。本日、資料のボリューム  
も多いので、事務局から資料について説明をいただいて、議論は次回という形にしたいと思  
いますけれど、よろしいでしょうか。今年度の結果としては大丈夫ですか。

<事務局>

はい。大丈夫でございます。本日資料を説明させていただいてちょっと資料の説明がわか  
らないというところをお受けして具体的な協議ですとかご意見を、今日いただけるものがあ  
れば今日いただいて、そうでなければ次回ということで大丈夫だということで医療課にも確  
認をとってございます。

<会長>

それでは説明をお願いします。

○資料説明 説明者：事務局（厚木保健福祉事務所）

- ・資料 8 公的医療機関等 2025 プラン 対象医療機関からの報告状況（県央構想区域）
- ・資料 9 平成 29 年度病床機能報告結果
- ・資料 10 平成 29 年度病床機能報告結果 病院別の状況 【県央】（1）～（3）
- ・資料 11 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関について
- ・資料 12 県央地域の現状（まとめと論点）
- ・資料 13 県央地域の現状

<会長>

先ほどもありましたとおり議論は次回に持ち越しとしたいと思います。質問がありましたらお願いします。

<委員>

一点だけ次回に持ち越しと9月13日のワーキングで地元の皆さんでお決めになることかと思うのですが、資料6とか8とか9のところになるのですが、一応、資料6で病床の事前協議に関して結局先ほどの葬会の話ではないのですが、もう少し何病棟であるとか後は県央の医療圏の病床を優先するとか何らかの形で条件付けを明確にされたほうが良いのかなと思います。後は高度急性期病床についてはやはり急性期と高度急性期の境目というのはファジーなところですので果たして本当に高度急性期病床を公募するかどうか、資料8の海老名総合病院のところだと3次救急になったというのもあって高度急性期に206で申告してきているのですね。高度急性期のところの申告の基準というのは各病院でまちまちなので全体として県央地域で高度急性期を公募するかどうかは検討されるべきであると思いますし、いきなり高度急性期だけで病院が始めるというのはよほど行政が頑張らない限りは無理なので、というところと書きぶりの問題です。後、高度急性期、回復期及び慢性期を公募するということであると、例えば資料8で公的医療機関2025プランに神奈川県リハビリテーション病院のプランなので予定で、予定ではあるけれど回復期を30減らして急性期を30というふうに書いてらっしゃいますよね。であると過剰である急性期のほうに神奈川県リハビリテーション病院が移したいと考えるという、これ考えの段階なのなのですが、これは9月13日のワーキングなりで、病床機能報告を見る限りは書いていないので、このことが具体的な計画であるとはまだ言えないのかもしれないのですが、一応そういったことは9月13日に向けて議論すべき話題なのかなと思いましたのでコメントをさせていただきます。特に資料6の公募条件については、かなりはっきりしたものにしておかないと先ほどの話と同じようなことが、これではないということがないように、何、何病棟と、他の地域でもかなり限定された形にしたところもありますのでそのあたり参考にさせていただければと思います。

<委員>

委員が言われたとおり、高度急性期の定義とか、やはり先ほどの葬会の件ですけれど回復期の定義とかすごくあいまいです。あいまいなものを地域医療構想調整会議で決めるというのは非常に難しいところもありますので、やはり高度急性期は定義をした方がいいと思います。例えば ICU HCU CCU、そういう部類の病床というような形にしないと総合病院のすごい数の高度急性をやるといっても高度急性期の人がそんなにいるわけがないと思っているので定義を検討していただければいいのかなと考えています。もう一つはお願いというか、この間、海老名総合病院と神奈川リハビリテーション病院の ICU のバックベッドの話で私はかなり意見を言いました。国が3月いっぱいまでに決定しなくてはいけないのでどうしても調整会議にかけたいというのはよくわかります。この問題は調整会議が関係していることなので最低でも紙面会議にするとか何かそういうふうなことを経てからやっていただきたいかなと、突然国がそう言っているからそういうふうにしたいと言われてもちょっと変な話なので。やはり調整会議が最高決定機関であり、すぐに人が集められないのであれば書面会議のようなものを使用して行っていただきたいなと思っています。

<委員>

委員がおっしゃった高度急性期と急性期というのは参考資料1の地域医療構想の進め方の国の資料を見ましても、今まで4つに分かれていたのですけれど、今は「高度急性期・急性期」と一緒になっているのですね。境目がよくわからないから一緒に考えようと国もしていることなので、たぶんそここのところ線引きしようとするときりがなくなると思うのでそこはくっつけて2つ合わせて足りているか足りていないかを地域で協議していただいたほうがよいと思います。ですから公募としてそれをだすかどうかを含めて協議していただく方がよろしいのではないかと思います。

<会長>

ありがとうございます。委員から意見のありました事前協議の公募条件ですが、本日承認いただいたのですけれど、今回のこともありますので、もう少し具体的な形にしたほうがいいのかというふうに思うのですが、今これからどうかということは難しい部分もありますし、また、病床事前協議の受付が10月1日からになりますよね。

<事務局>

そうなります。8月30日までに公募条件も含めて回答することになっております。その後、県で手続きを行い、10月の頭ぐらいから公募になります。本日いただいたご意見を参考に、高度急性期のところはICU、HCU、CCUという記載にして公募条件を作り直して、皆様にお諮りするということになると思います。

<会長>

あとはここでもう少し議論してしまいたいのですけれど、後は大丈夫でしょうか。



<委員>

時間が限られているようであれば、ある程度公募の条件についてどれだけ具体的に書くかという書きぶりだとかを含めて何らかの形でアイデアを議長や先生方と行政の方で詰めていただいて書面でもらうとかがよろしいのではないのでしょうか。横浜は相当具体的に書いているので、100床の応募に対してもっといっぱい応募が来た時にどういう基準で判断するかということも書いているので、参考にしていいのかなと思います。今月中に書面という形でも承諾が得られればそれで公募ということにすればいいのではないかと。

<会長>

委員からそういうご提案をいただきましたけれどもこの形で進めさせていただいてよろしいですか。

(異議なしの声)

<会長>

ではその形で進めさせていただきます。長時間にわたりありがとうございました。本日予定していた議題報告は以上です。進行を事務局にお返しします。

※公募条件は、平成30年8月31日付書面会議により、(別紙)「平成30年度の県央二次保健医療圏における病院等の開設等の事前協議に係る公募条件について」となりました。

<事務局>

会長、そして委員の皆様、長時間にわたり、どうもありがとうございました。それでは、以上をもちまして、県央地区保健医療福祉推進会議は終了といたします。

次回の推進会議は10月30日(火)18:00から、ここ大和センター講堂で開催する予定です。

(別紙)

平成30年度の県央二次保健医療圏における病院等の開設等の事前協議に係る  
公募条件について

- 県央二次保健医療圏の既存の医療機関の増床を優先とします。
- 回復期機能を担う病床（地域包括ケア病棟入院料又は回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病床）を優先的な配分対象とします。  
ただし、高度急性期機能を担う病床（ICU、HCU等）及び慢性期機能を担う病床（療養病棟入院基本料を算定する病床等）については、神奈川県医療計画及び神奈川県地域医療構想の県央構想区域との整合や、県央二次保健医療圏における需要等を考慮のうえで、配分を検討します。
- 病床配分は、地域における医療需要、人材確保の計画の実現性、収支計画等の運営計画の実現性、地域医療連携への貢献、地区医師会・地域病院協会等からの推薦や承諾があること、等の視点で総合的に評価して行います。