

## 湘南西部病院協会連絡協議会（調整会議ワーキング）結果概要

### 1 湘南西部病院協会連絡協議会の開催日時等

開催日時：令和元年 11 月 5 日（火） 19：00～21：15

会 場：鶴巻温泉病院南館 6 階多目的ホール

参加病院：鶴巻温泉病院、伊勢原協同病院、研水会高根台病院、神奈川病院、平塚共済病院、秦野赤十字病院、八木病院、丹沢病院、東海大学医学部附属病院、東海大学大磯病院、伊勢原日向病院、平塚十全病院、済生会湘南平塚病院、平塚市民病院、ふれあい平塚ホスピタル（15 病院）

参加医師会：中郡医師会

### 2 地域医療構想等に係る情報共有等

#### （1）公立・公的医療機関に対する機能等の再検証要請に対して

##### ア 再検証要請対象病院からの説明

###### 《済生会湘南平塚病院》

- ・ 当院は、病床機能報告の基準日となっている平成 29 年 7 月 1 日に旧病院から新病院に移転したことから、移転後の新病院の病床機能について報告した。
- ・ 平成 29 年の同報告では急性期を 130 床と報告したが、これは遡及措置によるものであり、病床を回復期とするためには 3 ヶ月の実績を積む必要があることによる。よって、同年 10 月 1 日の時点では新病院の当初計画どおり、急性期 46 床、回復期 130 床となっている。
- ・ 今回の再検証要請は、同年 7 月 1 日時点の 130 床について、旧病院の 60 床で運用してきた 1 年間の実績を当てはめて評価されたものであり、当然、A 項目に係る内容は非常に乏しいものになる。稼働率が 40% しかないとされたが、このような移行期の数字で評価されたのであれば当然の結果である。
- ・ また、B 項目については、平塚市には市民病院、共済病院という急性期の病院があることから、当院が近傍という評価になったと思っており、これもある意味当然の結果だと考えている。

###### 《秦野赤十字病院》

- ・ B 項目は幅広くとらえられてしまう。二次医療圏の人口が 100 万人を超えている地域の病院は B 項目の対象から除外されているが、除外されなければあと 5 病院ほどあり、その中には高度な機能を有する病院も入っている。近接、類似の定義がよく分からないので示して欲しい。
- ・ 当院は、現在 320 床であるが、2025 プランの実現に向けて既に地域包括ケア病床もスタートしており、また、現時点では産婦人科と小児科の休床が 58 床あり、事実上ダウンサイ징もしている。
- ・ ただ、休床部分の廃止ということになると、地元市との関係もあることから御配慮いただきたい。圏域全体では休床が 200 程度あるが、これらをどうするのかという観点から考えた方が良い。

###### 《国立病院機構神奈川病院》

- ・ 今後、人口減少や高齢化が進むという中、当院も地域医療構想に参加してきたつもりであったが、今回、再検討が必要な病院ということで公表された。
- ・ 湘南西部地区の状況を見ると、急性期は足りており、回復期は大幅に足りなくなるということを踏まえ、令和 3 年の新病棟の完成に合わせ、急性期を 20 床減、回復期を 10 床増で差し引き 10 床減。これに稼働していない 10 床を合わせて 20 床を県に返還する。また、病床機能報告には出てこない結核病床 50 床も 20 床減することから、全体では 40 床の減となる。
- ・ これは地域医療構想を踏まえた取組であり、かつ、今回の厚生労働省の要請の趣旨に沿うダウンサイジングであると考えている。

## イ 湘南西部病院協会会長プレゼン

- ・ 湘南西部地区の既存病床数は、2014年は4,899床、2018年は4,893床。2024年の予定は4,883床と大きな変化はないが、国が示した2025年の必要病床数は5,501床となっており大幅に不足する。
- ・ 2014年から2018年にかけ、高度急性期は約200減、急性期は約400減となっているが、必要病床数から見ると急性期はもっと増えてよい。
- ・ 回復期は、2014年が441床、2018年が589床、2024の予定は709床と少しずつ増加するが、必要病床数としては、1,404床欲しいとされている。
- ・ また、2018年の既存病床数は4,893床であり、第7次基準病床数の4,635床との比較では、既存病床数が上回っているが、現在休棟中である200床を差し引けばほぼイコールであり、この観点からも病床は積極的に削減すべきでないことは明らか。
- ・ そのような中、湘南西部病院協会は、基準病床制度の中で現存する病床数の配分を機能別に考え、調整していくことで乗り切っていくということが基本的な考え方。具体的には、高度急性期の急性期への移行、回復期の更なる増が必要である。
- ・ 湘南西部地区は、病床削減を要する地域ではなく、特に回復期の病床増が期待されている地域であるが、回復期の病床増を急性期からの移行のみに頼り、急性期がなくなってしまうことは避けるべき。
- ・ 湘南西部地区で再検討要請があった3病院は本当に欠かせない病院であり、万一、統合等でなくなることがあれば大変なことになる。そうではない方向で推進会議において提案できればと考える。

## ウ 意見交換

各病院等から、次のような意見が述べられた。

- ・ 国はダウンサイジングが目的ではないと言っているがそれは思わない。基準病床の削減圧を感じる。
- ・ 湘南西部地区は病床不足に陥る地域。病床過剰地域と同じ基準で公表されて混乱に陥っている。県には、病床不足地域でもこのような施策に付き合う必要があるのかを考えて欲しい。
- ・ 3病院とも既に機能転換等、具体的な計画を持って取り組んでおり、これで良いと思う。
- ・ 近隣に医療機関があるからこそ成り立つ部分がある。地域医療を考えなくてはならない。
- ・ 国が精査していない情報で再検証要請を行うことに疑問がある。データの信ぴょう性を吟味しない中の評価に違和感を感じる。
- ・ 情報が錯そうしていて、本当の姿が見えない状態の中、風評被害が心配。医師の招聘に苦労する地域なので、風評被害による弊害は避けて欲しい。
- ・ 公立・公的が担うべき医療という考え方は分かるが、地域の中で実際にどんな医療が求められているかという視点が必要。3病院が急性期を担わなければ地域医療が成立しない。
- ・ 現状を守ることが良くないという考え方はおかしい。地域で必要であれば現状を守るのが当たり前。地域に必要なものを残すため3病院をバックアップしなければならない。
- ・ 国の机の上の数字だけの判断に対し、県は現場を尊重するよう言って欲しいと感じる。地域の医療を守ることこそが地域医療構想なのではないか。
- ・ 3病院はこの地域になくてはならない病院。この地域に何が必要なのかを考えることが重要である。

## エ まとめ

湘南西部病院協会会長から「基本的には3病院の姿勢を湘南西部病院協会としては支えていきたい」との発議があり、出席者に諮ったところ、全員一致で了承された。