

第3回湘南西部地区保健医療福祉推進会議 会議結果

1 開会

＜久保田会長＞

久保田でございます。本日はお忙しい中、また、新型コロナウイルスの対応にもお忙しい中で御出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日も会議の円滑な進行に御協力をお願いしたいと思います。

会議に入ります前に、委員の皆様に申し上げます。

事務局からも報告がございましたが、本日は、お手元の次第の2「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について」及び次第の3「湘南西部二次保健医療圏病床整備状況」の議題は非公開といたします。

それでは、議事を進めたいと思います。

2 協議事項

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について

3 報告・協議事項

湘南西部二次保健医療圏病床整備状況

以上をもって、非公開の議事は終了いたしましたので、ここで傍聴者を入室させます。事務局は、傍聴者を入室させてください。

(傍聴者入室)

＜久保田会長＞

傍聴の皆様に申し上げます。本日は、大変お待たせいたしました。公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に係る議事について、本年1月17日付けの厚生労働省医政局長通知に基づき非公開にて協議を行わせていただきました。

結論といたしましては、再検証対象とされた湘南西部地区の病院は、今回の公表以前から、病床機能の見直しに取り組んでいることから、今回の公表を契機とした具体的対応方針の変更は行わないことといたしましたので、報告させていただきます。

それでは、議事を進めさせていただきます。

4 協議事項

(1) 重点支援区域について

＜久保田会長＞

次第の4の(1)「重点支援区域について」事務局から御説明をお願いします。

(資料1により説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

湘南西部地区では既に再検証の結論も出ておりますが、ただいまの説明を聞きますと、湘南西部地区は該当しないのではないかと思います。

それでは、ただいまの説明に対して御質問、御意見等がありましたら御発言をお願いします。

小松委員、いかがでしょうか。

<小松委員>

この重点支援区域というのは、国が指定してくるものではなくて、地元の調整会議と県とで決めて、国に申請するということになっています。国から一方的に名指しされるということはありません。

今後、地域の中で統廃合の議論が出てくるかもしれません、現時点では県内で具体的な場所はないのではないかと私も思います。

<久保田会長>

ありがとうございました。ほかに何か御意見等はございますでしょうか。

(2) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いについて

<久保田会長>

それでは、次に、次第4の(2)「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いについて」事務局から御説明をお願いします。

(資料2-1、2-2により説明)

<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・御質問等がございましたらお願いいたします。

地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の要件の厳格化ということと、分娩を取り扱う診療所の取扱いについて整理を行うことが必要だろうということですが、いかがでしょうか。

<鈴木委員>

新たに制度をきちんと決めるというのは大事だと思いますし、この案だと、この場で検討することを考えているということですね。

<事務局>

はい。

＜鈴木委員＞

そういうことは必要だと思います。私どもの病床機能分類の調査では、現在、既存病床数が4,893床となっているんですが、病院の分を全部足しても4,800床にいかないんですね。これは何だろうと思いましたら、有床診療所が入っているらしいと。だけど、有床診療所に関してはほとんどどこにどういうものがあるか分からぬんですね、今までのデータを見ると。

説明は総論的な話だったのですが、本来この議論は、例えばこの湘南西部地区で実際に有床診療所がどのくらいあって、今後の希望というか、そういう申請が出ているのかどうか、この地区でどうかということが分かるともっと議論がしやすいのかなと思います。

＜竹末委員＞

先ほどの説明で、資料2-1の2、「県要領改正の概要について（案）」というところ、（1）の（1）のアというのがありますよね。「診療報酬上の「在宅療養支援診療所」の施設基準の届出を行っている診療所」ですが、結構この施設基準って厳しいですよね。1から3まであって、色々入っているので、これを必ずクリアしなければいけないという考えは出なかつたのでしょうか。

それから、この許可を要しない診療所自体が、例えばこの地域であると急性期がちょっと足りないと、それから回復期も足りないわけですよね。そうするとそのどっち、おそらくはその足りない所じやなくて、慢性期がもう同じぐらいとなっているのでそれを抑える、要するに地域包括ケアから外れてしまうような病床を抑えるためかなと思いますけれども、その辺りがちょっと見えない。

急性期が来てくれればありがたいのかなという気もするのでその辺りの基準、それ以外の麻酔の件数がいくつとか、かなり厳しいものもあるので、大体見えてくるんですけど、その辺りの整理がどうなっているのか教えていただければありがたいと思います。

＜事務局＞

アからキまでの今あるものについては、国の方で、地域包括ケアの構築に必要な診療所の要件として、こういったものが良いのではないかということで、平成30年度にこの地域包括ケアの構築に必要な診療所が許可を要しない診療所として取り扱われることとなった際、国の方から通知を受けて、県の方でも要領の中で要件として採用させていただいたものでございます。

当然、国の方もこの辺りを満たせば良いのではないかという主旨で、都道府県に通知したのではないかと思っているところでございます。

ただ、一方でこれのみで地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所と言えるのか、種々の議論が出てきたところでございまして、今回、我々の方でプラスアルファということで、クの点線囲いのところを付け加えさせていただいたということでございます。

もう一つの御質問ですが、この診療所として認められて、設置した後の病床機能区分はどうするのかということですけれども、地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所ということなので、回復期に近いところに位置付けられると考えられます。

あともう一つ、分娩を取り扱う診療所というのがございますが、これは病床機能報告を見ます

と、分娩を取り扱う診療所については急性期という形で報告されている状況がございます。御参考までにお答えさせていただきました。

＜小松委員＞

この資料2-1の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所というのは、国の条件ですとアからキのどれか一つを満たせば良いということなので、いわゆる在支診の届出を行っていると、在支診に対するハードルはありますけれども、それさえクリアてしまえば在支診をやっているところは自由に病床がとれるということになってしまいます。

実際にこの前、別の地域であったのが、在支診をやっているところで1床だけというところがありました。診療室が空いているので1床とておきたいと。ただ、それが本当に地域包括ケアシステム構築のために必要なのかと言われれば、おそらく自分のクリニックにとっては都合が良いんでしょうけれども、地域にとってそれが都合が良いかというと、まあ、あんまり関係ないよねという話になる。

そのために今回、この資料2-1の点線のところに、少なくとも自薦だけじゃなくて、地域の中で他薦と言えるような、何等かの関わりのある条件を追加して、その上で、最終的に調整会議で議論するのはいかがかというのがこの資料2-1です。

それと、先ほど鈴木委員からお話があった病床機能分類の調査ですが、湘南西部に関しては、数字上は急性期が足りないと出ますけれども、高度急性期と急性期を足せば、ほぼとんとんですよね。

ですから、基本的には急性期が足りないということではなくて、高度急性期と急性期の看板のバランスは違うけれども、トータルで言えば高度急性期や急性期の機能は充足しているというのが現場の見立てなのかなとは思っています。

ただし、この資料2-2の分娩を取り扱う診療所に関しては、湘南西部では、秦野赤十字病院のようなこともありますし、分娩に関してはやはり出生数や分娩数に対して取り扱う医療機関が少ないので、もしこの資料2-2のような有床診療所の手挙げがあった場合には認めてもいいよねとか、そういう議論というのは地域によってそれぞれだと思います。

横浜の場合だと、分娩数が明らかに全体としては減ってきているので、新たな手挙げはしないで、ちょっとそこを評価する場を立ち上げようということで一時停止しましたが、例えば湘南西部に関してはまた別の事情があると思うので、あくまでも一時停止というようにしないで、もし手挙げがあればそこで議論するというやり方もありなのではないかというような形になっております。

＜梶山委員＞

今、小松委員からもお話がございましたけれども、説明内容の確認をしたいのですが、資料2-2、当面の対応の案という記載がございまして、要件については今後検討していくと。

その検討の間については、二つ目の丸の方なんですが、新たな協議の受付を一時停止する方向で対応したいと言いつつ、参考のところで、横浜地域のみ一時停止ということなので、私としては、小松委員から御紹介がありましたように、本地域においては、横浜のようではなくて、横浜以外の地域と同じように、門前払いではなくて、一度受け入れたうえで協議をしていこうという

ふうに受け止めたんですが、それでよろしいでしょうか。

＜事務局＞

その御理解でよろしいかと思います。

＜久保田会長＞

それでは、医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱いについては、要件の厳格化ということで県の説明通りにいきたいと思います。それから、分娩を取り扱う診療所については、調整会議で個々の事例についてその都度議論をしていくということでおよろしいでしょうか。

(異議なし)

＜久保田会長＞

それでは、そのような形で進めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

(3) 高齢者施設調査

＜久保田会長＞

次に、次第4の(3)「高齢者施設調査」について事務局から御説明をお願いいたします。

(資料3により説明)

＜久保田会長＞

それでは、ただいまの御説明について、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。

湘南西部では、BIG-netの方で医療と介護の連携に取り組んでいるわけですけれども、フォーマットがちょっと違う、内容に関してもかなり違うかなと思いますけれども、鈴木委員、いかがでしょうか。

＜鈴木委員＞

いずれBIG-netにもこういうデータがどんどん入っていけばいいと思っておりますが、こういう調査の元があれば、それを利用できるということがありますので、大変有用なのではないかと思います。このデータはどこに元があると考えたらよろしいんでしょうか。

＜事務局＞

こちらのデータにつきましては、いずれも公開されたデータを一元化してございます。出典は、色々なところから拾っているということもありますので、別途、お示しさせていただきたいと考えております。

＜鈴木委員＞

では、どこかにまとまってこれがあるということとは違うということでしょうか。

＜事務局＞

はい、おっしゃるとおりでございます。

＜久保田会長＞

これは、介護の情報に関しては県の方に各施設が登録しているわけですね。そこから抜き出したものも含まれるのでしょうか。

＜事務局＞

はい、御認識のとおりでございます。

＜久保田会長＞

各市町、行政の委員の皆様、これに関して何か御意見等はございますでしょうか。平塚市の高橋委員、いかがでしょうか。

＜磯部委員＞

この高齢者施設の情報につきましては、確かにこれまでこういった情報がなかったということで、大変参考になるものだと思います。また、県の方が、こちらのデータをせっかくまとめていただいたので、先ほど鈴木委員もおっしゃっていたように、どこかでこの元データをお示しいただけるようでしたら、活用できるものだと思いますので、是非、提供いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

＜高井委員＞

県医師会の方でも、一度こういったアンケート調査をやらせていただいたんですが、回収率が悪いんですね。それでこれを見させていただくと、特養なんかは看取りをやっている、やっていないというような答えがきっちりできるんですが、視点が違うこともあるんですが、サ高住なんかではその情報自体が全然なかつたりします。

県医師会の方で質問した場合には、サ高住も含めて答えていただいている施設は本当によくやられているんですが、いかんせん回答のないところが多いというのが実情だと思うんです。

その辺はあまりきっちりやっていないのかなという印象はあるんですが、是非、県の方で、県の力でもって、その辺の情報を一つ一つ拾い上げていただければと思っています。是非、お願ひしたいと思います。

＜久保田会長＞

この調査は、更新は年に1度になるんでしょうか。情報の更新に関してはいかがでしょうか。

＜事務局＞

作業量等もございますので、現時点では少なくとも年に一度とか、そういう間隔で考えております。まだ、はっきりとはお示しできませんが、そういう認識です。

＜小松委員＞

今回のこの資料3は県の方で作っていただいたということなんでしょうか。湘南西部としてまとめられたんでしょうか、事務作業としては。

＜事務局＞

作業としては、医療課と平塚保健福祉事務所が共同で資料を作成させていただいております。

＜小松委員＞

ありがとうございます。県の医師会でも要望させていただいたんですけども、今回の高齢者施設調査というのは見えている情報を拾ってきて、それを寄せて作っていただいた。

大変手間のかかっている作業だと思うんですけども、平塚の場合、平塚市の在宅医療・介護連携支援センターでもこういうのを作っていますよね。それが県内で一番の、施設と在宅の状況の見える化をしてる資料だと我々は認識していて、資料3では、看取りの加算をとっている、とっていないとか、看護師が何人というのは分かりますけども、実際に、看取りを何件やっただとか、あとは、お風呂はどのようなタイプを用意しているとか、非常に細かいところまで平塚さんは持っていらっしゃる。

こういうものを地域でやっていければ、なかなか参加されない施設さんも、これだったらうちも情報を開示しようという流れが出てくるのかなと思います。

＜田邊委員＞

私ども高根台病院は、特別養護老人ホームに関しては協力医療機関でもあります、この協力医療機関というもの自体が、こちらに書いてありますけども、特別養護老人ホームの医療を担っているとは限らないケースがあると思っているんですね。

私どもは、私どもの関連の高根台ホームの医療を全て当院のドクターが担っておりますけども、協力医療機関ではない医療機関がそのホームの医療を担っている場合もあると聞いておりますので、そういう場合は実態を全然反映していない。

そういうホームさんが看取りをするとされておりますけども、遠隔地のドクターが担当している場合もあると聞きまして、実際の問題として駆け付けられないと。そういうケースにおいては、重度になった時に、最後の最後に救急車で送り出してしまうということもあると聞いておりますので、実際、どこが本当に医療を担っておられるのかというのが分かると、非常に良いのかなと思っております。

＜久保田会長＞

多くの御意見をいただきましてありがとうございます。他にはよろしいでしょうか。

それでは、ただいまの御意見等を踏まえて進めてくださるようお願いします。

(4) 令和2年度地域医療構想調整会議の進め方について

＜久保田会長＞

次に、次第4の(4)「令和2年度地域医療構想調整会議の進め方について」事務局から御説明をお願いいたします。

(資料4により説明)

＜久保田会長＞

それでは、ただいまの御説明について、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。

＜小松委員＞

県の医師会で、3月16日に、来年度以降の調整会議の進め方についてという研修会を予定しております。

(資料配付の申出、許可)

来年度、ベッドの数だとか看板の話だけではなくて、先ほどあった資料3の高齢者施設ですか在宅医療、あとは地域による独自の話題などについて、県の医療課長と県医師会の担当理事である私の方で簡単にお話をさせていただいて、あとは意見交換の時間をしっかりとらせていただこうと思っておりますので、これは行政の方ですか医療関係、あと介護関係、特に介護の方は施設と言ってひっくるめられちゃっても全然中は違うという状況はよく分かっておりますので、もし御都合がよろしければ、御参加いただければと思います。

＜久保田会長＞

3月16日ですね、研修会がございます。特に調整会議の構成メンバーの方々には、是非、御参加いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

【付記】小松委員から御発言のあった標記研修会については、新型コロナウイルス感染症に係る現下の状況を踏まえ、後日、開催中止となりました。

(5) 精神病床に係る病院等の開設等に伴う取扱いについて

＜久保田会長＞

次に、次第4の(5)「精神病床に係る病院等の開設等に伴う取扱いについて」事務局から御説明をお願いいたします。

(資料5により説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

この調整会議には精神病院関係の方が委員として入っていませんね。これは、精神保健福祉審議会の結論を基にしてこの調整会議で協議するのか、それとも、関係者に入っていただいて検討することになるんでしょうか。

<事務局>

座長が前段でお話しされたように、基本的には精神保健福祉審議会の意見を踏まえて議論を進めさせていただければと考えてございます。

その辺りは状況に応じて、必要に応じて関係者の出席を求めなければならないということがあれば、その時にはまた考えなければいけないかなと思っていますが、基本的には精神保健福祉審議会のことは精神保健福祉審議会の方に委ねつつ、ここでの議論になるのは、おそらく一般病床や療養病床と精神病床を併せ持つような病院の取扱いが中心になるかと思います。

<久保田会長>

これに関しては慎重に進めていただきたいと思います。他に御意見等はございますでしょうか。

<長谷川委員>

今の件について、今日は圏域内の精神科単科の病院が御出席されていないので、一部の病院なんですが、ちょっと御意見を聞いてみたので御報告させていただきます。

今、事務局から話があったような、これからこういう検討をしていくこうということについて、「分かったけれども、やはり中身の話をするに当たっては、是非現場の意見を聞くようなスキームを作つて話を聞いて欲しい。」という御意見がありましたので、是非、そのような方向でお願いしたいと思います。

<久保田会長>

事務局はよろしいでしょうか。それでは、よろしくお願ひいたします。

5 報告事項

(1) 神奈川県保健医療計画の中間見直しについて

<久保田会長>

それでは、これより次第5の報告事項を議題としてまいります。

まず、次第5の(1)「神奈川県保健医療計画の中間見直しについて」事務局から御報告をお願いいたします。

(資料6により説明)

＜久保田会長＞

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。

特に、ございませんでしょうか。

(2) 医師確保計画・外来医療計画(案)について

＜久保田会長＞

次に、次第5の(2)「医師確保計画・外来医療計画(案)について」事務局から御報告をお願いいたします。

(資料7により説明)

＜久保田会長＞

事務局の御報告がございましたけれども、何か御意見等ございましたらお願いします。

神奈川県は医師少数区域ではないということですけれども、県下では医師不足という声がありますので、その辺の実情も踏まえて検討していくということでございます。

(3) 「medical B. I. G. net」について

＜久保田会長＞

それでは、次第5の(3)「「medical B. I. G. net」について」事務局から御報告をお願いいたします。

(資料8により説明)

＜久保田会長＞

この件に関して、何か御意見、御質問等がありましたら御発言をお願いします。鈴木委員いかがでしょうか。

＜鈴木委員＞

県からも補助をしていただきまして、比較的順調に進んでいると思います。

最初は200施設以内ということでやっておりまして、主に、最初の流れは急性期から回復期、慢性期、介護施設へという、上流から下流のようなものをまず進めてみて、だんだんそれがうまくいきだしますと上下の関係が出てくると思っておりますが、今、トライアルをしておりますので、4月からうまくいけばいいなと思っております。

＜久保田会長＞

今、BIG-netの運営会議、担当者会議等を毎月のようにやっていますけれども、病院の方の登

録というのはかなり進んでいるんですけども、在宅医の方の登録、または介護の方の登録、こういった機会も生かしまして、行政の皆様も、どうか介護の施設の登録を進めていただきたいと思います。

事務局の方から説明がありましたけれども、まずは医療連携がスタートしてから徐々に浸透してくるんじゃないかなと期待しております。

このBIG-netはこの4月から運用されることになっておりますので、是非、軌道に乗せたいと我々も考えております。この調整会議の委員の皆様にも御協力をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

(4) 新型コロナウイルス感染症について

<久保田会長>

それでは、次第5の(4)「新型コロナウイルス感染症について」長谷川委員から御報告があるとのことですので、お願ひいたします。

(追加資料により説明)

<長谷川委員>

秦野保健所と平塚保健所の両者を代表して、私の方から御報告申し上げたいと思います。資料は資料番号の入っていない「新型コロナウイルス感染症に対する「帰国者・接触者相談センター」の設置について」という1枚の資料になっております。

今日、お持ちしましたこの資料は、今日の午後の早い段階の県ホームページの資料です。

これは、県民の皆さんができるだけ相談していただかが表面に書いてあります、裏面には図が書いてありますけれども、大体の相談の流れが書いてあります。

ただ今日、御説明申し上げたいのは、この相談の流れでは決して十分ではないような形で、事態が刻々と変わっているという状況です。

そういった中で何が起きたかというと、この手続きの流れという図では夜間の対応が全く不十分でした。それに加え、今日は厚労大臣が、受診された方が良い人の受診の目安ということをおっしゃいました。

それに伴って、帰国者・接触者相談センター、イコール保健所ですけれども、そこに県民の方からの電話がかなり増えてくるんじゃないかなと予想しております。

それと今後、さらに患者さんが増えてくると、重症の方への対応が本当に現在の医療体制でできるのかという問題が出てきます。当面は、夜間対応と今日の厚労大臣の呼び掛けにどう対応していくかですが、今日、この会議の終了後、ちょうど現場にいらっしゃる先生方がメンバーなので、一部の方に残っていただきまして、夜の対応や、保健所にたくさん電話が来たときに、どこにお願いするか御相談させていただきたいと考えています。

今まで、この地域は医療機関の先生方が非常に冷静に対応していただいて、かつ、指定医療機関や担当されている帰国者・接触者外来の先生方も非常に落ち着いた、良い対応をしてくださって、県内でも非常に整然と回っているところだと思っています。

本当にありがとうございます。皆様の御協力に心から感謝申し上げます。

こういった状況ですが、これからも皆様と協力し合いながらやっていきたいと考えておりますので、どうぞ、今後もよろしくお願ひいたします。

もしかすると今日御出席の一部の先生方には、緊急の会議、来週とか再来週とか、早々にお声を掛けるかもしれませんけれども、どうぞお付き合いをお願いしたいと思います。以上でございます。

<久保田会長>

長谷川委員、ありがとうございました。

今、国の方から刻々とこの新型コロナウイルス感染症の情報が送られてきます。私のところでも朝、昼、晩と3回メールを見ないと膨大な量になっているんですね。

ただ、これは切実な問題ですので、各医師会でも会員の方にも徹底させるようなことで対応したいと思いますし、各クリニックや病院の先生方がどのような形でやっていくか、これも取り組まなければならない問題だと思います。

6 その他

以上で、本日の議題は終了いたしましたが、会議全体を通じて御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

特にないようですので進行を事務局にお返しいたします。

7 閉会

以上