

令和2年度第3回
横浜地域地域医療構想調整会議

令和3年2月15日（月）

横浜市医師会会議室

開 会

(事務局)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和2年度第3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ます、神奈川県医療課の由利と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、委員の出欠についてご案内させていただきます。本日の出席者はお手元の座席表のとおりでございます。また、寺師委員、奈良崎委員からご欠席のご連絡を頂いております。

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、開催予定を周知しておりますが、緊急事態宣言が発出されている状況を踏まえ、傍聴の受入れを停止させていただきましたので、何とぞご理解をお願いいたします。また、本日の議題のうち2(3)につきましては、公開することで医療機関に不利益を及ぼすおそれのある情報を扱うことから、当該議題については非公開の扱いとさせていただきますと思いますが、ご意見はありますでしょうか。

(異議なし)

(事務局)

異議なしということで、それでは2(3)につきましては非公開とさせていただきますと思います。公開の議題につきましては、これまでどおり会議記録について発言者の氏名を記載した上で公開させていただきます。

続いて、本日の資料は机上に配付しておりますが、何かございましたら、会議途中でも事務局までお申しつけください。

それでは、以後の議事の進行は伏見会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

議 題

(1) 神奈川県保健医療計画の中間見直しについて

ア 神奈川県保健医療計画改定案について【資料1】

(伏見会長)

承知しました。よろしくお願いいたします。それでは2(1)神奈川県保健医療計画の中間見直しのアの改定案について、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)

では、次に進みたいと思いますが、よろしいでしょうか。

イ 基準病床数の見直し検討について【資料2】

(伏見会長)

続きまして、イの基準病床数の見直しと、ウの医療と介護の一体的整備について協議を進めていきたいと思っておりますので、まず基準病床数の見直し検討について、事務局から説明をよろしくお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明について、ご質問・ご意見等がありましたらお願いいたします。特に大丈夫でしょうか。208床プラスということ。そんな大きな数字ではありませんが、一定程度増やすという方向で、特にご異議ないということでしょうか。では、どうもありがとうございました。

(新納副会長)

ちょっといいですか。異議なしで認めるのですが、我々横浜市病院協会の考えている意見をここで述べたいのでよろしいでしょうか。今、県の方が言われているように208床で一応認めたのですが、我々横浜市病院協会としましては、前回は924床からいろいろ計算して下さって208床になりましたけれども、少なくなったからいいというものではなくて、我々が考えていることを述べたいと思っておりますので、ちょっと時間を下さい。

横浜市においては県が言われましたように、毎年見直しということになっております。前回の調整会議でも最新の人口と病床利用率などから再計算した結果が示されましたけれども、診療実態から乖離していることなどから前回の会議で議論は持ち越されました。今回新たな算定の提案がありました。基準病床数においては国がその算定式を定めている中で、その範囲内で工夫した結果だと考えております。今後の高齢者人口の増加数などを考えて、今回の基準病床数の見直しについては了解しますけれども、基準病床数が減ったから認めたというものではありません。根本的に基準病床数算出の計算式は数々の問題点があると考えております。例えば、高齢者人口が増えても総人口数が増えず、労働生産人口が減少するなどの矛盾と、病床利用率が減少すると基準病床数が増えるなどの矛盾であります。それからあと、現場の肌感覚が全く違うということなど、これらの問題を抱えて、毎年、地域医療構想調整会議で紛糾している次第であります。

そこで、国の算定式を用いなければならぬのであれば、それに基づいた最新の人口と病床利用率により再計算した結果に加えて、地域医療の提供体制の現状や救急医療の実態

とか圏域内での流入出調整の実態、医療従事者確保状況、高齢者施設での受入れ状況など、様々な要因を多面的に分析し、基準病床数の見直しが必要と考えております。一定の時間をかけて客観的に議論ができるようにすべきではないかと考えております。前回の会議でもデータの分析の検討、別のパラメーターの検討といった議論がされ、取組が進められましたけれども、十分な検討の時間が取れない現状であります。事前の検討課題の抽出、ワーキンググループの立ち上げなど、見直しの検討の手法全般を改めてはどうかと考えております。以上です。

(伏見会長)

ただいまご意見を頂きましたけれども、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局)

貴重なご意見ありがとうございました。国が定めた計算式を踏まえるべきところはあるかもしれませんが、その上で県として地域のご意向をどう踏まえて地域の基準病床数を決めていくのかということにつきましては多面的な分析、こういったものは非常に重要であるというご意見を頂きました。あと、きちんとした議論が必要という認識は全くそのとおりだと思いますので、今後は十分な議論・検討ができるように、私どもも分析を深めていった上で検討ができるように工夫してまいりたいと考えております。

(新納副会長)

今回もこのような結果が出ましたけれども、その結果を検討する時間が我々にはありません。できたらなるべく早めに結果を出していただいて、それで我々と一緒に検討していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。では、今後、毎年見直しを行うわけですので、検討をよく、事務局のほうでよろしく願いいたします。

ほかにはよろしいでしょうか。今年度につきましては、今回の事務局案承認という形で決めたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

どうもありがとうございました。

ウ 医療と介護の一体的な体制整備に係る調整について【資料3】

(伏見会長)

続きまして、医療と介護の一体的な整備について、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・ご意見等がありましたらよろしくお願いたします。特によろしいでしょうか。退院後6か月時点の数値をベースに可能数を出したということになっておりますけれども、よろしいでしょうか。松本委員はよろしいでしょうか。お願いたします。

(松本委員)

補足をさせていただきます。8ページの下のスライドをご覧ください。先ほど神奈川県の方からご説明いただいた在宅医療等の対応可能数というのは、上にあります第7次医療計画の6年間分の数字になっています。その下、介護保険の場合は3年間ごとに計画をつくりますので、第7期と第8期ということで3年ごとになっています。今回の第8期の介護保険事業計画ですけれども、横浜圏域につきましては、③'から③、いわゆる令和5年度末から令和2年度末の数字を引いた数をそれぞれ在宅医療と介護保険として算出しまして、その数が一番右側の横浜圏域ということで、在宅医療についてはグループホームや特定施設の居住系サービスなどで対応する。介護保険施設のものでは②'から②ですけれども、その分で介護側で受け止めたいと思っております。これは、それぞれの施設の利用率を高めることで吸収しますので、特段、追加的需要によって新たな施設整備が発生するというわけではございません。ご説明は以上です。

(伏見会長)

ありがとうございました。水野委員。

(水野副会長)

これには直接関係ないかもしれませんが、今後の考えとして、ここに医療と介護の一体的な体制整備ということが書いてありますけれども、実は体制整備というか施設整備のほうが先になって、それに医療が伴わないという現状が見えます。その一番いい例が今回の新型コロナウイルス感染症に関して、いわゆる福祉関連施設におけるクラスターの大量発生、それに対しての医療というのは全くなっていなかったということです。この事実を踏まえて、地域包括ケアシステムの中での地域の福祉施設、あるいは老人施設であるべきなのに、そこに地域医師会なり地域の医療が全く関与していないところが多過ぎるということが今回は非常に見えたわけです。これに対して行政として、何かあったときに地域において対応できるようなバックアップ体制をつくっておかなければいけないと。例えばサ高住にしても特養にしても、その施設の嘱託医が全く地元の知らない医師が関係してしまっているというのは問題です。ですから、夜間に電話があるとすぐに救急車を呼べということになってしまう。そこに地域の医師会なり地域の医療が関連しているのであれば、すぐに救急車ということにはならないと考えます。

いろいろな問題があると思うので、ここに書いてある一体的な体制整備の中で、体制あるいは施設のことばかりで、本来の医療と介護の連携というのを医療局と健康福祉局の中

でもうちょっと組み入れていかないと、今回のような感染症が出た場合、非常に脆弱な体質というのが見えてしまったということですから、ぜひ今後、どこで話し合っていけばいいのか私もよく分かりませんが、法的な整備にしても体制の強化にしても話し合う、あるいは体制をしっかりとした現実に合うものにしていかなければいけないのではないかと思います。せっかくここに医療と介護の一体的な体制整備ということがありますので、今後、在宅医療にしても施設療養にしても、バックアップしていくのは地域包括ケアシステム及び地域医療ということになりますから、ぜひとも十分に検討していただきたいということを要望したいと思います。

(伏見会長)

ありがとうございます。事務局からありますか。

(事務局)

事務局からお答えさせていただきます。県内で新型コロナウイルス感染症の対応を始めてから1年以上になりますが、やはりこれは地域医療そのものなのではないかと私どもは感じております。それをどう評価して、今後どう対応していくのかということは、残念ながら今回の保健医療計画の中間見直しには本格的に入れることができませんでした。なので、ここでいう整合性の確保ということにしましても、高齢者保健福祉計画にも骨太の内容がまだ入っているわけではございません。しかしながら今後、感染症の関係の計画ですとか、新型インフルエンザの行動計画ですとか、そうしたもろもろの計画も含めて今回のコロナ禍を踏まえた対応を評価・検討した上で、それらの計画の見直しを行っていくべき時期がまたやってくると思いますので、それは必ずしも保健医療計画の次の本格改定の時期ではなくて、もっと適切な時期があれば、その時期に関連計画との整合性も図りながらまた見直しを検討してまいりたいというのが県としての考え方でございます。またその節は何とぞご協力のほどお願いできればと考えております。以上でございます。

(水野副会長)

日本医師会も厚生労働省も5疾病5事業から5疾病6事業にしようというのは、機運として方向性が決まったと思います。やはり新しく組み入れていく中での段階で入れていかなければ遅いと私は思います。今度第4波が来るかどうかは分かりませんし、ウイルス干渉で抑えられているインフルエンザが今度どう変異して出てくるかは分からないというような状況の中で、既に3波で大変な思いをしたことを踏まえて、やはりそれを6事業の一つとして法的に決めるとかそういうのではなくて、実際として国民も医療関係者もみんな大変な思いをしているわけです。ですから、それを踏まえてどんどん行動していかないと遅いと思います。ぜひとも本当に早い行動をお願いしたいと思います。

(伏見会長)

ありがとうございました。大変貴重なご提案だと思いますので、事務局のほうでぜひ検討を進めていただきたいと思います。今回の医療と介護の一体的整備の内容につきまして

は、この方針でよろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

ありがとうございます。では、事務局で引き続き作業を進めていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(2) 病床機能の転換について【資料4】

(伏見会長)

続きまして、2(2) 病床機能の転換について、事務局から説明をよろしく願いいたします。

(事務局)

会長、申し訳ございません。関係者の方が。

(伏見会長)

すみませんでした。協議対象の病院の方、直接関係する委員の方は一時的にご退席をよろしく願いいたします。

(関係者退室)

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問・ご意見等がありましたらよろしく願いいたします。よろしいでしょうか。基本的には回復期病床への転換ということで、方向性としては特に大きな問題はないということで、3病院ともこの方向で転換を了承するというのでよろしいでしょうか。

(異議なし)

(伏見会長)

では、その方向で了承されましたので、どうぞよろしく願いいたします。一時ご退席いただいた委員の方にまた入室をお願いいたします。

(関係者入室)

その他

(伏見会長)

続きまして、非公開議題がありますのでそれを後に回しまして、その他の議題を先に行いたいと思いますが、事務局あるいは委員の方から何かございますか。新納委員、

お願いいたします。

(新納副会長)

副会長の立場ではなく、単なる一般社団の代表として、参考資料7-1、57ページをご覧ください。7-1は一般社団法人(地域医療連携推進法人)横浜医療連携ネットワークの設立趣旨で、2番、3番に定款と推進方針があります。前回の調整会議でお話ししていたのですが、県知事の認可を目指しまして今頑張っていますので、よろしくお願いいたします。以上です。

(伏見会長)

特に何かありますか。お願いいたします。

(事務局)

事務局から、お配りしております参考資料4・5について少し簡単に言及させていただきたいと思います。着座にて失礼いたします。ページ番号で申しますと30ページ以降をご覧くださいと思います。いずれの資料も、これは厚生労働省に設置されております検討会で、医療計画の見直し等に関する検討会というのがございますが、こちらで取りまとめられたものがございます。参考資料4について、先ほど少し議論があったところがございますが、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた地域の医療体制の確保ということで、医療計画ですとか、地域医療構想でどのように対応していくのかということについての議論を取りまとめた報告書がまとまっておりますので、こちらの情報提供をさせていただきます。

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。水野委員。

(水野副会長)

44ページのところで、これは前から言われていましたけれども、今度新しく文書で出てきたということでお伺いしたいのですが、今後の方針についての取りまとめを県でつくっていくというお話でした。そのときに、県医師会には相談されるのでしょうか。それとも先にある程度素案みたいなものを県がつくって、それを提示して検討するという形になるのかを聞きたいと思います。

(事務局)

その点につきましてはまだきちんとした方針が決まっていますが、当然医師会をはじめとした関係者の皆様にご意見を伺いながらやっていく必要があると考えますので、そのように進めてまいりたいと思います。

(水野副会長)

分かりました。よろしく申し上げます。

(伏見会長)

ありがとうございます。

(3) 病床整備事前協議について【資料5】※非公開

(伏見会長)

本日の議事はこれで終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたします。よろしくをお願いいたします。

閉 会

(事務局)

伏見会長、ありがとうございました。本日はお忙しい中お集まりいただき、また活発にご議論いただきまして誠にありがとうございました。本日の議論を踏まえまして、今後の取組を進めてまいります。

以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。誠にありがとうございました。