

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

令和4年11月14日（月）海老名市文化会館

資料2

1 新興感染症の事業化について

県医療課より、第8次医療計画策定における位置づけや感染症法の一部改正等について説明。

<主な意見>

- ・感染症指定医療機関の指定状況をどう考えるか。
- 第二種感染症指定医療機関の指定病床は、県全体で72床あるが、これをどうしていくかについては決まっていない。
- ・患者減少期における医療機関の間でのコロナ入院調整の試行的実施については、第8波が始まっていると言われている現状では受け入れがたい。
- ご意見は所管課に伝えさせていただく。

2 地域医療構想について

以下の病床機能転換計画について協議

病院名	計画概要	主な意見	結果
湘南厚木病院	<p>高度急性期 10 床、急性期 160 床、回復期 83 (回復期リハ 59 床、地域包括ケア病床 24)</p> <p style="text-align: center;">↓転換</p> <p>高度急性期 10 床、急性期 160 床、回復期 (回復期リハ) 51 床、慢性期 (障害者病棟) 32 床</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期・回復期・慢性期を併せ持つケアミックス病院として多種多様な疾病で療養生活に苦悩する地域住民のニーズに呼応し得る運営に注力したい。 ・障害者病棟では、地域で受入れ要請のある神経難病や ALS 等の対象疾患患者に対応したい。 ・地域包括ケア病床は、県央地区では一定程度整備されていると考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区の病院協会内で話し合った結果、承認の方向であった。 ・障害者病棟は、病床機能の分類では慢性期でよいのか確認したい。 →病床機能報告のマニュアルでは慢性期と位置づけられている。(県医療課) ・相模川の東側には障害者病棟が少ないので、方向性は県央地域全体の実情と合っている。 ・今後障害者が増える傾向にあるか。 →確認し、後日連絡する。(県医療課) 	異議なし

大和市立病院	<p>地域包括ケア病棟 51 床 → 転換 新興感染症に対応できる急性期 51 床に転換</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018 年地域包括ケア病棟を導入したが、その後自院が地域で求められる機能は「急性期」であることが顕在化 ・急性期病床への転換を機に、県央区域東部における基幹病院としての役割をこれまで以上に強化する ① 「基幹病院」として地域の医療機関からこれまで以上に頼られる病院へ <ul style="list-style-type: none"> ・緊急紹介患者の積極的な受入 ・土日等検査体制の充実 ・医師同士顔が見える関係構築等 ② 機能分化を進め、求められる期待に応えていく <ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療・二次救急（※）・新興感染症対応・地域医療支援病院・災害拠点病院・小児及び周産期の拠点病院・地域がん診療連携拠点病院・高度医療機器の整備 ③ 新興感染症対応 <ul style="list-style-type: none"> ・重点医療機関として中等症患者の入院受入（新興感染症対応として 51 床 確保） ④ 地域医療支援病院として紹介・逆紹介の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・急性期を脱した患者の逆紹介の徹底（地域連携強化）（逆紹介率 R3 73.3% →目標 80%） <p>※ 次期計画では救急応需を最重要施策に位置付け予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急者受入件数 次期計画目標(予定) R9 年度 月平均 370 件 ・救急応需率目標 90% 	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹病院として、新型コロナの感染拡大や救急の増に積極的に対応していただいております。大和市医師会としても提案内容については是非実現していただきたい。 ・近隣医療機関としても助かる内容である。 ・急性期対応を充実していただけるとのことだが、医師の増員は考えているか。→適宜見直ししながら増員している。 ・地域として、過剰な病床機能への転換は基本的には行わないこととしているが、新興感染症への対応のための転換は、現在の地域のニーズに合っている。県央地域のコロナ確保病床の増にもつながるので認めてよいと考える。51 床は県央地域全体で使えるようにお願いしたい。 ・過剰な病床機能への転換は注意深く行う必要があるが、新興感染症対応は地域で望まれており、今回の転換は致し方ないと思う。転換後は、大和市立病院の運営や取組みの実績が問われるので、その点は是非ともよろしくお願いしたい。 	異議なし
綾瀬厚生病院	<p>一般病床 108 床（急性期 84、回復期 24）療養 60 床 ↓転換 一般病床 122 床（急性期 84、回復期 38）療養 46 床</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院の回復期リハ病床・療養病床は綾瀬市を主とした相模川東岸に居住の患者であり、自身の居住地を中心とした日常生活圏域での療養を望まれる傾向が強いと思われることから、地域住民の利便性に資する計画としている。 ・地域包括ケアの推進のため、在宅復帰を目的とする回復期リハ病床は、地域からのニーズが高く地域に必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会内においては、地域で不足する機能から不足する機能への転換であることや転換を行うことの意義について多様な意見があり、意見がまとまらなかった。 ・近隣病院として、回復期リハ病床の重要性は理解しているが、不足する療養病床を削ることには同意しづらい。これを認めるのかについては、地域でコンセンサスを得る必要がある。 ・急性期を減らして回復期に転換するのであればよいと思うが、県央地域で不足している療養病床を減らしての転換には理由が不十分だと思う。急性期病床の地域に対する貢献の状況についても説明するように、計画内容を煮詰めて、皆さん 	協議継続

	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床の減少は、県央地域における配置状況を勘案すると、相模川東岸地区への影響は軽微と考える。 転換後の療養病床の運営に当たっては、平均在院日数の短縮や地域高齢者施設との連携強化、在宅サービスとの連携強化を推進する。 	<p>にコンセンサスを得られるように再度提案いただきたい。</p> <p>→県央地域全体を考えることについては理解しているが、当院は、綾瀬市で回復期と透析を唯一両方行っている病院であり、必要な転換だと考える。急性期についても、整形の手術が月に約30件あり、そのリハもある。急性期からの転換も検討したが、現在の対応状況から難しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> 透析の回復期を主眼に置いて、これくらいの実績を目指すという様な計画にして再度提案いただくとよいと考える。 	
--	---	---	--

3 公的医療機関 2025 プラン及び 2025 年に向けた対応方針の更新等について

厚木保健福祉事務所より第2回県央地区保健医療福祉推進会議で協議予定のプラン概要について説明。

病院名	プラン概要	主な意見
厚木市立病院	<p>経営計画見直しに合わせた更新を行う。</p> <p>【基本情報】 許可病床数：347床 (病床の種別) 一般病床：341床、感染症病床：6床 (病床機能別) 高度急性期：22床 (ICU・CCU：10床、HCU：12床) 急性期：319床 稼働病床数：341床 (令和4(2022)年3月31日現在) (病床の種別) 一般病床：335床、感染症病床：6床 (病床機能別) 高度急性期：10床 (ICU・CCU：10床) 急性期：325床</p> <p>【2. 今後の方針】 ① 地域において今後担うべき役割 ア 救急医療の強化 イ 小児医療・周産期医療の維持・強化 ウ がん、脳梗塞、急性心筋梗塞への対応 エ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割 オ 新興感染症への対応 ←新たに柱立て カ その他</p>	意見なし

	<p>② 今後持つべき病床機能 <u>第3次厚木市立病院経営計画期間である令和8年度までの間、病床機能（高度急性期 22 床、急性期 319 床）の見直しは考えていない。</u> 一時的に閉鎖している HCU12 床については、新型コロナウイルス感染症対応が終わり次第、早期に再開する必要があると考えている。</p>	
<p>湘南厚木病院</p>	<p>議題 2 で地域医療機関間で合意された病床機能転換計画に合わせた更新を行う。</p> <p>【基本情報】 許可病床数：253 床（一般病床 253 床） （病床機能別）高度急性期 10 床、急性期 160 床、回復期 83 床</p> <p>【2025 年に向けた方針】 （病床機能（2025 年予定）） 高度急性期 10 床、急性期 160 床、回復期 51 床、慢性期 32 床 （今後地域で担う役割等） 急性期・回復期・慢性期を有するケアミックス病院として医療機能をフル稼働する事で地域住民への良質な医療を提供する役割を担う。 （病床機能の変更予定） 2020 年 4 月に地域包括ケア病棟(24 床)を開設したが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い一時休床してコロナトリアージ病棟(14 床)として運用。近隣地域において地域包括ケア病床は一程度整備と考える。一方で、重度の慢性腎不全や意識障害、神経難病等を患い在宅での療養が困難な患者の受け入れ依頼がある状況も鑑み、国内感染状況を注視しつつ、2022 年度中を目途に地域包括ケア病床 24 床と回復期リハビリテーション病床 59 床の一部 8 床を組み合わせ「障害者病床 32 床」へ病床機能変更する事で多種多様な疾病で療養生活に苦悩する地域住民のニーズに応じたい。</p>	<p>意見なし</p>

4 病床機能報告・外来機能報告について

県医療課より、地域医療構想における病床機能の考え方や病床機能報告制度、外来機能報告制度について説明。

＜主な意見＞

・高度急性期について、必要病床数の算定式と病床機能報告における定義との矛盾が明らかとなった。県央地区における高度急性期の在り方について、地域において決めるのがよいかと思う。必要病床数について、国として見直し予定がないということであれば、医療資源投入量 3,000 点で報告してはどうかと考える

→必要病床数の考え方については、国では現時点で変更の意向はない。一方で、県として新たな定義付けを行うことはハードルが高い。県医療課内でも、2025 年の先、2040 年を見据えた議論を行っていく中で検討していく必要性について話をしている。定量的基準については、高度急性期・急性期・回復期を同時に分析している都道府県があることは承知しており、そういった分析をすることは考えられるかもしれない。ただ、神奈川県全体としてどう考えていくかは、本日の時点では決まっていない。

・定量的基準の奈良方式の様に、県央地区においてひとつの試金石としてやってみたいと思う。資料記載の定量的基準の考え方で試算した数値はあるか。

→病床機能報告の内容のうち、定量的基準の分析に必要な項目が新型コロナの関係でここ 2 年ほど省略されたが、令和 3 年度は元の内容に戻った。現在は、提出された報告の補正を進めている段階だが、未報告の医療機関も多く適切な算定ができるかどうか検討中である。

・外来機能報告について、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を持つ医療機関がなかった場合はどうするのか。

→ガイドラインに基づいた対応を行う。ガイドラインでは、医療機関の意向を最大限尊重することとされている。

5 さがみメディカルパートナーズ（地域医療連携推進法人）から

連携推進業務の取組状況等について報告。

6 その他

・神奈川県病院協会より事務連絡。

・次回（第 3 回）開催予定 2023 年 2 月 13 日（月）19:00～ 海老名市文化会館小ホール