

令和4年度第2回
横浜地域地域医療構想調整会議

令和4年12月12日（月）

横浜市医師会会議室

（ウェブとの併用：ハイブリッド方式）

開 会

(事務局)

本日の進行を務めます神奈川県医療課の柏原と申します。どうぞよろしくお願いたします。

まず初めに、会議の開催方法について確認させていただきます。感染症対策の一環といたしまして、本日はウェブも活用しての会議開催とさせていただきます。ウェブでご参加の委員の皆様は、カメラは常時オンにさせていただきますとともに、発言の場合を除きましてマイクはオフにさせていただきますようお願いいたします。事前に送付いたしました「ウェブ会議の運営のためのお願い」と題した資料にも同様の内容を記載しておりますので、併せてご確認ください。

次に、委員の出欠についてです。本日の出席者は座席表のとおりでございますが、坂本委員、田島委員からは事前に欠席のご連絡を頂いております。また、佐藤委員から急遽欠席との連絡を頂いておりますので、併せてご報告させていただきます。なお、本日ご欠席の全国健康保険協会神奈川支部企画総務部長の田島委員でございますが、今回の会議から新たに就任された委員となりますので、併せてご報告をさせていただきます。

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、開催予定を事前に周知いたしましたところ、8名の方が傍聴の申込みをなされております。本日はウェブにて8名の方が視聴していらっしゃいます。公開の議題につきましては、議事録で発言者の氏名を記載した上で公開とさせていただきます。

本日の資料でございますが、会場に参集の委員の皆様には机上に、ウェブ参加の委員の皆様には事前にそれぞれ配付させていただきました。ウェブ参加の委員の皆様、資料はお手元に届いていらっしゃいますでしょうか。もし届いていないようであれば、大変申し訳ございません、本日は資料を画面共有にて投影いたしますので、そちらをご覧くださいませようお願いたします。資料は後日改めて送付させていただきます。何かございましたら会議途中でもお申し付けください。

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

(伏見会長)

分かりました。それでは、早速議事に入ります。

協 議

(1) 基準病床数の見直し検討について【資料1】

(伏見会長)

2、協議事項(1) 基準病床数の見直し検討について、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)

追加で説明はありますか。

(事務局)

この時点では特にございませぬ。

(伏見会長)

分かりました。ただいまの事務局からの説明を要約しますと、横浜地域は毎年、基準病床数の見直しをすることが医療計画で定められていますし、全国一律の基準病床数の算定式に最新の人口病床利用率のデータを当てはめた、今日お出しいただいた数値等を踏まえて、今回及び次回の調整会議で議論し、地域としての意見をまとめていくことになっています。それから、見直しを行う場合については、来年度の4月1日から適用されると。この3点がポイントになるかと思ひます。以上、事務局の説明に関しましてご質問・ご意見等がありましたらご発言をよろしくお願ひいたします。

(松井委員)

病院協会の松井です。基準病床数の数で、この計算式は病床利用率が少なくと基準病床数が多くなるということなのですが、病床利用率が少なくとということとは利用されていないところがあるということなんです。ですから、必要なときにはそこを使えるという余力があることと思ひています。この計算式は、今少ないと何年たってもまだそのままの利用率だという考え方がおかしいと思ひます。空床があった場合には、患者さんがいればそこに入ってもらふ。それは医療的にも、入院する人がいた場合には当然入ってもらわなければいけませんし、経営的にも、空いているベッドは駄目なのでなるべく入ってもらおうと思ひているわけです。なのに、今少なかったらそのまま少ない状態であるとは普通は考えられません。空いているベッドには普通、どんどん入れていくのです。それで1600床ですか、なければならぬということですが、横浜には現行で2万4000床ありまして、大体10%から20%近くが空床です。それが大体2300床ぐらいはあるわけなので、そこを使っただければ1600床を埋める必要はないと。空いているところにと思ひますので、我々はベッドを増やす必要はないと思ひております。

(伏見会長)

ありがとうございます。ほかにご意見はありますか。

(窪倉委員)

附属の資料が充実してきたなと感ひますので、その点では行政の方々のご苦勞は大変だ

ったろうなと思います。ありがとうございました。今日の資料1の7こま目のスライドについてお願いがあるのですが、今日は総括的というか総論的な意見を募って、次回の調整会議で地域の意見の最終確認を集約していくことになると思います。意見を伺いたい事項に、検討に当たっての視点が幾つか出ているわけですが、大事な視点を出していただいて、こういう観点でということ、ここに医師の働き方改革について出てきたことはこれまでにないこと、そのほかの場面で様々な意見が出たことを酌み取っていただいたと理解しています。それは大変よかったのですが、実は医師の働き方改革の与える影響について、これは行政が総合的に判断しなければいけないことだと思います。我々医療機関は今、個別に宿日直問題の解決とか様々な対応をしております、それが今、来年3月に向かって集約されているところだと思います。県はこれを総括的に把握していくことになるのだらうと思いますが、そうすると、横浜地域あるいは神奈川県でどんなことが起こるのか。例えば、医師の総労働時間がどのくらい短くなるのか分かるはずだと思います。そうすると、さっきの人口当たりの医師数だけでない問題が明らかになるだらうと思うので、やはりその情報を提供してほしいと思います。それが1つです。

それからもう一つは、医療機関に実際、増床する意欲とか能力がどれくらいあるのだらうかということの集約をぜひしてもらいたい。1つの方法は、今、横浜市病院協会が主導して、地域医療検討会を7方面別にやっております。その場面でどのくらい地域で増床していきたいのかという要望が具体的に出ているはずなので、そういった問題を集約して、ぜひ提供してもらいたい。

それからもう一つは、令和4年度の病床整備の公募が11月で締め切られているはずですが、後ほどその報告があるようですが、具体的にどうなったかということは資料がありません。でも、その公募状況が、今現在の横浜市の病院群の増床意欲ないしは増床能力を押し量る上で大変重要だと思っていますので、その情報をぜひ出してもらいたい。

それからもう一つは、資料の中でちょっと不足を感じたのは、介護人材の情報が少ないことです。厚労省が先々の介護人材の過不足を出しておりますので、それに基づいて横浜市ではどうなっているのかということを出していただかないと、回復期や慢性期の病床を増やしていくときに一番引かかるのはそこなのです。ですので、その情報をぜひ出していただきながら、基準病床の見直しをするのが妥当なのかどうか、冷静に判断すべきだと思います。

(伏見会長)

ありがとうございました。追加の資料の要望等がありましたが、事務局から何かありますか。

(事務局)

医療課長の市川です。今頂いたご意見で、資料の関係について、介護人材などの状況についても情報提供してほしいというご要望を頂きました。次回の会議に向けてご用意でき

るものがあるか調整して、提供させていただければと思っております。以上です。

(伏見会長)

お願いします。ほかにご意見はありますか。

(小松委員)

県医師会の小松です。いつも大変お世話になっております。今、松井先生や窪倉先生からご意見が出されましたが、今までは医療需要が増えればその分ベッドを増やしていくしかないよねという形でこういうものが成り立っていたと思いますけれども、考え方と式自体が実態に即していない部分があります。この先は医療の提供側に限りがあることを考えながらやっていかないと、幾ら需要が増えてもそれに見合うだけベッドを増やすことができないことがコロナではっきりしたと思います。あとは、医師の働き方改革で医師の働ける時間が明らかに2割減になると。そういう状況の中で、病床だけを増やせばどうということが起こるかという、むしろ、病床は用意したけれども動かせる病床がほとんどないと。要するに数だけ増やすと、国でいろいろなことが起こったのと同じで、コロナで病床を確保したけれども人がいないので動かせませんということが起こると。それが一番の懸念だと思います。

考え方として、横浜市さんの高齢者人口は当然増えていくので、そのときに地域医療構想でちょっと陥りがちなのは、もともと神奈川県の中で、例えば回復期とか慢性期、特に慢性期は、伝統的に言えば横浜市内で完結してきたわけではないんですね。オール神奈川で完結している部分があるわけですから、例えば今回、横浜で需要が増えて足りないという試算を、ほかの地域で受け入れることが可能な地域もあると思うので、限りある医療提供体制を意識しながら今後はこういったことも考えていかなければいけないのかなと思います。国は、恐らくそういったところまで議論を踏み込ませる余地がないと思いますし、高齢者人口も減る、生産年齢人口も減るという状況に対して、今あるものを減らし過ぎないようにという議論をしていますが、神奈川県はそこはフェーズが違うので、そのあたりを意識しながら議論すると。この地域医療構想も5年目、6年目になってくるので、国が6年間何も変えないからこの考え方が合っているんだではなくて、6年間やって国の考え方ではやはりうまくいかないことが神奈川にはあるよねということを検証していくのが、8次医療計画に向けて非常に重要なことかと思います。医療課さんも大変だと思いますが、そのあたりについてお互いにいろいろと検討していければと思います。よろしく願いいたします。

(伏見会長)

ありがとうございました。

(修理委員)

今の小松先生のご意見は本当にそうだなと思っているのですが、12ページの流入・流出の話もちょっと受けているのかなと思いました。療養病床は、横浜からは流出しているわ

けですよね。小松先生がおっしゃったことによれば、神奈川県全体で取りあえず受けているのだからいいのではないかというお話だと思います。それはそうなのかもしれませんが、そもそも地域医療そのものは医療圏で完結しましょうというのが基本コンセプトのはずなので、そうすると、そもそも地域医療構想の基本コンセプトはなくていいのではないかという話になりますよね。私も別に地域医療構想が本当にいいものだとは心から思っているわけではないですが、それだったらそもそも地域医療構想そのものが、医療圏完結ではなくてもうちょっと広いところで完結すればいいじゃないのという形に、神奈川県全体として基本コンセプトを変えていかないと、話としては筋が通らないのかなとちょっと感じました。

(伏見会長)

座長の発言なのですが、地域医療構想は別に構想区域で完結を求めているものではなくて、構想区域間の患者の移動も鑑みて検討するという立てつけになっていると思いますので、必ずしも完結を求めているわけではないというのは注意したほうがいいと思います。

ほかにご意見はありますか。

(三角委員)

先ほどお話のあった横浜の検討会で東部エリアの幹事をやっております三角です。何回か検討会の推移で感じていて今回特に感じたことなのですが、横浜の中でも東部エリアだけでなく北部エリア全体にも言えることかと思えますけれども、今の段階でも需給バランスが既に崩れていて、どちらかといえば満床で救急を受け入れられないということがかなり起こっているのが現状だというのは、そこに属している医療従事者、院長先生たちは理解しているかと思えます。増床が好ましいこともよく分かっていると感じています。ただし、今回、基準病床を見直すのかという議論になったときに、ほかの要素があまりにも多いというか、本当は不応需なんかを減らしたり流出を減らすためにベッドを増やしたいんだけど、先ほど窪倉先生が言われましたが、増床能力そのものはないですよ。資金的にもないですし、人材的にもないです。ということで、本当は理想論的に言えば増やしたいけれども、現実問題、増やすことはできないよねというのがみんなの意見だったかなと思います。僕も最近すごくそれを感じています。やはり人を増やす仕組みを考えると、病床を有効利用する仕組みを考えると、それもものすごくやっていかなくてはいけないことかなと。数だけの問題では決してないなと自分も感じています。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見はありますか。

(松井委員)

先ほどの続きですが、10%から20%空床があるという実情は、医師が足りない、看護師が足りない、そういう働き手の部分と、患者さんもないんですね。特にコロナになってからは、コロナが発生するとその病棟が使えなくなってしまって空いています。でも、そ

れをきちんと取っ払っていただければ、患者さんはある程度はいます。でも、今はその患者さんも入れなくなっていますから、今は病床利用率がどんどん減っている状況だと思います。なので、病床数はもうちょっと少なくても、患者さんが増えるということはよくないことですが、患者さんがいて、看護師と医師がちゃんといれば、ちゃんと充足していくだろうと思っています。それがない限り、先ほど三角先生がおっしゃったように、幾らベッドを増やしても、ただ単に空床を一生懸命つくっていると。建設業者だけが儲かっている状況になると思うので、僕の意見としてはそういうことになると思います。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見はありますか。座長からの要望ですが、先ほどから病床利用率の議論がかなり多いのですが、病床利用率の最近の経緯を見ていくと、コロナの影響で下がって今は戻りつつあるという、多少不安定な状況なんですね。ですから、病床利用率をある程度振ってシミュレーションの数値を出していただくと、議論の資料としては役に立つのではないかと思いますので、その辺はぜひお願いしたいと思います。例えば病床利用率が最大のときは、一般では0.84まで高くなっていますから、その数値を使うとどうなるかとか、そういうシミュレーションはやっていただいたほうがいいのかなどと思います。余計な発言ですけれども、よろしく願いいたします。

ほかにご意見はありますか。お願いします。

(事務局)

横浜市医療局の高橋です。先ほど松井委員ほか算定式についていろいろご意見を頂いたと承知しております。以前からこのようなご意見を頂いておりますが、国が定めた計算式ということで、さらにそれだけの医療需要が見込まれていること自体は間違いなことかと思っておりますので、ある程度この算定式の結果も尊重すべきではないかと考えております。

あとは、看護人材を確保するのが難しいというお話も伺っております。横浜市内には看護師の養成施設が17校ありまして、今年も1200名を超える卒業生が新たに看護師として就業している事実もございます。医師の働き方改革ということで窪倉委員からもお話しいただきました。神奈川県、横浜市も、医師の業務のタスクシフト、タスクシェアが進むように支援する取組を始めております。地域医療介護総合確保基金なども有効に活用しながら、引き続き取り組んでいきたいと考えております。事務局から補足させていただきました。

それから、先ほど伏見会長からお話のありました、一般病床の病床利用率をコロナ禍前の84%で算定したらどうかということですが、その計算でいきますと2万4750床になります。今の基準病床数よりも757床増える計算になります。以上です。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。ほかにご意見はありますか。様々なご意見を頂きましたが、事務局から何かそれに対するコメント等はありますか。

(事務局)

私からよろしいでしょうか。令和5年度から適用する基準病床数について今回ご議論いただきまして、約1600床増えることになりましたので、現場の感覚と合わないところもありになる、あとは利用率の関係というところで結果が大きく出たというような状況がございます。県としては、今後も人口が増加すること、医療需要は一定増加するだろうということを考えますと、ある程度この計算式は計算式で尊重していかなければいけないのかなと考えておりますが、言われたように、人材確保の関係などについてもいろいろと検討していかなければいけないこともよく分かります。そういったことも並行して検討しながら、一定、基準自体については整理として進めていかなければいけないのかなというのが県のスタンスですので、一旦その旨申し上げさせていただきました。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見・ご発言は。鈴木委員お願いします。

(鈴木委員)

横浜市南西部地域医療検討会の幹事病院、横浜医療センターの鈴木です。南西部地区の高度急性期病院は、先日の地域医療検討会に20病院ぐらいに参加していただきましたが、ほとんどの病院でやはり患者数が減っているという状況を報告いただきました。最近感じているのは、このコロナ禍で高規格病床の必要性が非常に増えました。HCUやICUの利用率が非常に高くなっていて、反対に一般病床の稼働率がものすごく下がっているという現状です。当院としても今後病院の経営を安定化していくためには、人材を高規格病床に投入して一般病床は縮小すべきではないかという議論が、幹部の間ではかなり本気の状態でされています。一般病床の単なる増床は明らかに様々な問題を起こす可能性がありますので、必要な高規格病床を持つ病院と、下り搬送に特化する病院とか、そのように病院のすみ分けも一緒に考えていかないと、ただ病床数をこれだけ増やすという目安を示されても、病院としてはそれに従うことができない状況だと感じています。それが高度急性期病院の現状です。病床利用率よりも、当院では平均在院日数をいかに減らすか。これが今の高度急性期病院経営の肝でDPCになっていますので、そこに特化していく。そうなるとう、病床利用率はどんどん下がっていくなか、病床数を増やすという方策、これは明らかに変な話になっているなと感じています。以上になります。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見はよろしいでしょうか。

(小松委員)

小松です。今、鈴木先生や先ほど三角先生がおっしゃいましたが、県内のほかの地域でも、高度急性期病院からするともうちょっと早く受けてほしい患者さんは割といると思います。働き方改革が始まったときに、一般病院といわれている病院の役割が今後ちょっと変わってくる可能性は確かにあって、高度急性期病院さんから早めに転院を受けて、その方をリハビリも含めて自宅に帰すというか、在宅支援機能みたいな役割を担っていく病院

は重要になってくるかなと。もともと地域医療構想で言われている回復期、回復期リハとか療養型というのは在宅に帰す機能にそんなに特化しているわけではないので、今言ったようなことを一般病院の一部の病院さんがメインにしていくとか、そういう意味で言うと、今までやってきたことをずっとみんなで続けていくと、病床も足りないけれども、不応需がすごく増えてくると思います。救急の不応需もそうですが、下りの不応需みたいなもの出てくるので、そのあたりを分析して、地域の中でお互いにウイン・ウインになるような受け皿にシフトチェンジしていく病院も今後は必要になっていくのかなと思って発言しました。以上です。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにご意見はよろしいですか。この件につきましては次回も継続協議の形で続けるということによろしいですか。

(異議なし)

(伏見会長)

事務局としては、今回様々な意見を頂きましたので、それを整理した上で追加資料等を用意していただきたいと思います。それでは、継続審議ということによろしく願いいたします。

報 告

(1) 令和4年度第1回地域医療構想調整会議結果概要について【資料2】

(伏見会長)

続いて報告事項をお願いいたします。要点を簡潔に説明していただきたいと思います。

3 (1) 令和4年度第1回地域医療構想調整会議結果概要についての説明からお願いいたします。

(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いてご質問・ご意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

(2) 令和4年度病床整備事前協議について【資料3】

(伏見会長)

それでは次の議題で、(2) 令和4年度病床整備事前協議について、事務局からの説明

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いてご質問・ご意見等ある方はお願いいたします。

(窪倉委員)

この議題の本質ではないかもしれませんが、公募がゼロだったことに対して、横浜市はどのように分析されているのでしょうか。

(事務局)

公募がゼロだったこと自体、私が覚えている限りでは初めてのことで、非常に重く受けております。その原因としては、コロナの影響などもあったかと思っております。コロナによる受診控え、検査控えなどで外来患者さん、入院患者さんが減少した病院ではなかなか将来の需要を見通すことも難しかったのではないかとということもありますし、昨今、建築資機材も高騰しているというお話なども伺っておりますので、増床計画が立てづらい状況があったのではないかと現時点では考えております。以上です。

(伏見会長)

どうもありがとうございました。なかなか難しい課題かと思えます。ほか、よろしいでしょうか。

(3) 地域医療介護総合確保基金（医療分）令和4年度計画について【資料4】

(伏見会長)

それでは続いて、(3) 地域医療介護総合確保基金（医療分）令和4年度計画について、事務局からお願いいたします。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。ただいまの説明にご質問・ご意見等のある方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

(4) 外来機能報告制度について【資料5】

(伏見会長)

それでは次の議題(4) 外来機能報告制度について、事務局から説明をお願いいたします

す。

(事務局)

(説明省略)

(伏見会長)

ありがとうございました。ただいまのご説明にご質問・ご意見等のある方はいらっしゃいますか。よろしいですか。

(5) 地域医療構想をめぐる国の検討会における議論について【資料6】

(伏見会長)

それでは、最後の報告事項です。(5) 地域医療構想をめぐる国の検討会における議論について、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)

どうもありがとうございました。資料はかなり多いですが、この場で確認しておきたいことなどありますか。特によろしいでしょうか。

その他

(伏見会長)

続きまして、最後にその他ですけれども、事務局、委員の皆様から何かありますか。

(松井委員)

横浜市病院協会の松井です。前回の会で、新横浜こころのホスピタルの76床はオーケーということで認められましたけれども、そのときに附帯条項がありまして、精神病の病床が過剰であるので、できればそれを、そちらのほうに移行して、そこを潰して76床をつくらせていただきたいという要望が入っていました。それについて、こころのホスピタル及び理事長とかいろいろ話しましたが、全然——全然と言うと怒られますが、考慮している感じがしないと。全く努力が認められないので、病院協会としてもう一度考え直していただきたいということを県知事宛てに文書で出すことが決定していますので、ご了解いただきたいと思います。以上です。

(事務局)

会長、申し訳ございません。事務局から1点よろしいでしょうか。

(伏見会長)

お願いいたします。

(事務局)

オンライン診療環境整備補助金といたしまして、補助額最大30万円、補助率4分の3ということで、現在、第1期の募集を行っております、これが令和4年12月27日までとなっております。チラシの左下にQRコードがございますので、もしご関心のある方はこちらにアクセスしていただいて、詳細をご確認いただければと思います。また、関係機関等にご周知いただければ幸いです。以上でございます。

(伏見会長)

ありがとうございました。ほかにはよろしいでしょうか。それでは、本日の議事はこれで終了といたします。進行を事務局にお返しします。

閉 会

(事務局)

伏見会長、円滑な議事の進行をありがとうございました。また、委員の皆様、本日はお忙しい中、会議にご参加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、事務局といたしましても今後の取組を進めてまいりたいと考えております。

なお、次回の会議でございますが、令和5年2月13日月曜日の19時からを予定しておりますので、よろしく願いいたします。

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。ありがとうございました。