

令和4年度第3回  
湘南西部地区保健医療福祉推進会議  
審議（会議）記録

令和5年2月14日（火）

18：30～19：55

ウェブ会議

（事務局：平塚保健福祉事務所3階大会議室）

## 1 開会

<久保田会長>

久保田でございます、よろしくお願ひいたします。それでは、さっそく議事を進めたいと思います。本日の会議の進行は、報告事項1件、協議事項2件、報告事項3件の順に進めてまいります。

また、本日は「1 報告事項」「東海大学大磯病院の事業継承について」及び「2 協議事項」の(1)「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について」に関し、関係者の皆様に御出席をいただいております。本日御出席いただきました皆様方には、御多忙の中お時間を割いていただきまして、誠に厚く御礼申し上げます。

## 2 報告事項

### 東海大学大磯病院の事業継承について

<久保田会長>

それでは次第に沿って進めてまいりたいと思います。

まず、次第の1の報告事項「東海大学大磯病院の事業継承について」を議題といたします。それでは、東海大学、徳洲会から継承に向けた進捗の御報告をお願いいたします。

<東海大学>

前回の出席させていただきました際に申し上げましたように、3月1日にて医療法人徳洲会への事業継承となります。

内容につきましては、まず入院の病床数ですが312床になります。詳細につきましては、後ほど徳洲会からの説明でございます稼働状況の資料を御参照いただきたいと思います。診療科目についてですが、内科、呼吸器内科等、全23科で同様に引き継がれます。

2月22日以降の外来診療ですが、徳洲会への引継ぎによりシステムが変更になりますので、東海大学大磯病院の最終診療日は2月22日の水曜日とさせていただきます。ですが、病院に来院された緊急の患者さんについては、対応させていただきますと思います。事前にこのことにつきましては、救急隊、医師会等、あと近隣の病院等に通知いたしている状況でございます。

それでは、事業継承先となる徳洲会の方から、詳細について説明させていただきますと思います。

<徳洲会>

よろしくお願ひいたします。資料に沿って報告させていただきます。

(資料1により報告)

東海大学大磯病院の方から御紹介がありましたとおり、所在地及び病床数は継

承、そのまま継承という形になりますので、特に変更等はございません。診療科目につきましても、23科そのままの継承という形になります。

病床の状況ですが、資料の真ん中から下のところに94床という数が出ていると思います。3A病棟の47床と、5A病棟の47床で94床ですが、3月1日にそのまま継承という形になります。94床で3月から運床、運用を開始するということと、あとコロナ病床ですが、今は東海大学の方で52床運用しておりますけれども、こちらに関しましても行政の要請に基づいて、数の方は変更になるかもしれませんが、引き続き継承とさせていただきます。

手術室・透析室の運営も引き続き継承し、救急告示病院として時間外診療と救急受入態勢も行っていきたくて思っております。

あと、地域医療連携体制、他の医療課機関からの紹介や介護施設からの紹介の受入れをしていきたくて思っております。

次のページに出てきますけれども、東海大学大磯病院から26名の医師を派遣していただいております。それに非常勤の先生も加えて全ての診療科で抜け目なく診療を行っていきたくて思っておりますが、引き続き医師については充実していきたくて思っています。全体として、現在、医師の他のコメディカルや事務職員も併せて合計で255.5名の職員が集まっている状況になっています。

また、健診、人間ドックも行っていき、町民の方に対するサービスも変えることなくやっていきたくて思っております。

資料の最後になりますが、とりあえず94床でスタートしますが、当院は312床許可病床がありますので、94床から始まって、そのあと高度急性期という形でHCU、そういった集中治療的な部分を何とか開いていきたくて思っております。

半年ごとのスパンになっていきますけれども、それぞれで病床をオープンさせていって、最終的には許可数312床すべてを運用できるような体制に持っていきたくて思っております。

稼働率も当初80%で考えておりますけれども、やはり、すべての病床を埋めるに当たって稼働率は最低でも90%くらいないとけないということで、最終目標を90%とさせていただきます。

あと、下段になりますが、外来の患者さんは事業継承当初は1日平均450名としておりますけれども、こちらも徐々に増やしていきたくて思っておりますが、診療科を充実させないと増やしようがありませんので、診療科を充実して2年後600名という形で、何でも診れると言いますか、そういった体制をキープしていきたくて思っております。

資料については以上ですが、付属事項といたしまして、東海大学から徳洲会に移ってもカルテは引き続き同じカルテになります。ですので、新規の新しいカルテというわけではなく、そのまま引き続き、3月以降もその患者さんの状態を見られるような感じで、カルテは同じものを使用いたします。

あと、入院患者さんに関しましても、3月になっても引き続き徳洲会に引き継がれるという形になっておりますので、3月1日になったから何か特別に変わるとい

うことはありませんのでよろしくお願いいたします。以上です。

<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・御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

<鈴木委員>

312床の許可病床があつて94床からスタートになるんですけども、患者さんは既に90床程度の方しかいらっしゃらないのでしょうか。

<東海大学>

はい、現行はその数ほど少なくなっている状況でございます。

<鈴木委員>

わかりました。

<久保田会長>

そのほかいかがでしょうか。他には御発言はございませんか。

<竹末委員>

中郡の基幹病院として非常に期待しておりますので、よろしくお願いいたします。

ただ、少し気になるのが、移行時に診療科の担当の先生が決まっていない、例えば小児科とか呼吸器内科等ございますよね。そういった場合の、今作成中かもしれませんが、外来の受診体制等、それから入院の体制等もすべてで引き継がれると考えてよろしいのでしょうか。

<徳洲会>

継承が3月ということで、非常に診療担当の医師の決定が難しい状況にありますので、非常勤医師で対応させていただくようにし、できるだけ早く常勤の医師を確保する診療体制にしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

<久保田会長>

ちょうど大変な時期だと思いますけども、医師会としては色々な情報を早めにいただきたいなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

他にはいかがでしょうか、よろしいでしょうか。

それでは、東海大学大磯病院は来たる3月1日から徳洲会湘南大磯病院として、引き続き、地域医療を担っていただくこととなりますが、東海大学・徳洲会の皆様の御尽力により、継承に向けた準備も順調に進んでいるようでございます。

今回は継承直前ということで、準備状況を地域で共有させていただきましたが、本年9月頃の第1回会議においても、徳洲会に継承後の状況を御報告いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

以上で、この報告事項は終了といたします。

東海大学、徳洲会の皆さまにおかれましては、本日は御多忙のなか御出席いただき、誠にありがとうございました。

《東海大学・徳洲会関係者退室》

### 3 協議事項

#### (1) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について

<久保田会長>

次第2の協議事項(1)、「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について」ですが、本件は、開設計画中の個別医療機関に関する事項となりますので、非公開といたしたいと思いますが、委員の皆様、これに関しては御異議はございませんか。

(異議なし)

<久保田会長>

御異議がないようでありますので、そのようにさせていただきます。

#### (2) 「公的医療機関等2025プラン」及び「2025年に向けた対応方針」について

<久保田会長>

次に、次第の2の(2)「公的医療機関等2025プラン」及び「2025年に向けた対応方針」について、事務局から御説明をお願いいたします。

(資料2-1～3により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。それでは、先ほどの事務局からの説明について、御意見・御質問等のある方は御発言をお願いします。

<鈴木委員>

2番の十全病院は、療養病床を一般病床で57床とされていて、これをすべて慢性期として届け出ているということですがけれども、例えばこれを、慢性期でなくて急性期として届け出たら、これはプランと違うので認められないみたいな回答になるのでしょうか。今回はこれでいいと思うんですが。

<平塚保健福祉事務所>

はい、おっしゃる通りでございます。

<鈴木委員>

そのとおりということですね、わかりました。今回はこれでいいということで。慢性期で届け出るということで。

<久保田会長>

はい、そういうことです。他にはいかがでしょうか。

他にはないようですので、「公的医療機関等 2025 プラン」及び「2025 年に向けた対応方針について」、御説明いただいた内容を御了承いただくということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

<久保田会長>

それでは、そのようにさせていただきます。

以上で協議事項は終了といたしましたので、次に報告事項に移りたいと思います。

### 3 報告事項

#### (1) 令和4年度第2回地域医療構想調整会議結果概要について

<久保田会長>

次第3の「報告事項」の(1)、「令和4年度第2回地域医療構想調整会議結果概要について」、事務局から御報告をお願いします。

(資料3に基づき事務局報告)

<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、御発言をお願いします。

特に、御意見・御質問はございませんか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

#### (2) 外来機能報告制度について

<久保田会長>

それでは、次第3の(2)、「外来機能報告制度について」、事務局から御報告をお願いします。

(資料4に基づき事務局報告)

<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、御発言をお願いします。

特に、御意見・御質問はございませんか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

### (3) 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

<久保田会長>

それでは、次第3の(3)、「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」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料5に基づき事務局報告)

<小松委員>

地域医療構想アドバイザーということで、簡単に御発言させていただきますけれども、8次の医療計画は来年度検討することになりますが、基準病床数の議論、そこばかりを議論するのではなくて、今までは高齢者の人口が増える、医療需要が増える、では入院ベッドを増やしましょうという考え方をしてきましたが、これからは医師の働き方改革が入ってくる。

それから高齢者の疾病構造の変化があって、従来の急性期だけではなくて、病病連携をしないと入院ベッドがいくらあっても足りない、そういう状況になると思います。

また、医療を提供する場所も、入院医療だけではなくて在宅医療、それからあとはやはり高齢者施設に対しての医療提供、そういったことを考えていかなければいけなくなります。

各地域で持っている医療資源、リソースが全然違いますので、本来であれば、これは国から示される方向ではなくて、今言ったようなことを地域で検討していく必要があると思います。

国は本当に総花的な話をしていますし、日本全国を見回した時に、実は神奈川県というのは、どちらかというともだ人口が増えて人手がいなくて困る数少ない県なので、国の考え方はあまりあてはまりません。

一方で患者さんが増えて、我々が対応するのが困るということは、これも明らかだと思いますので、そういう検討を是非この場でしていただきたいと思います。

要するに、今後はやはり地域の方から話題を検討していく、ボトムアップになっていくことが調整会議であって、国から言われてトップダウンで押し付けられて検討させられるのは、今後は減らしていければというふうに私も思っています。

御協力よろしく申し上げます。以上です。

<久保田会長>

はい、ありがとうございました。ごもっともだと思います。地域の実情をもっと上げて協議するという形になると本当にいいと思います。ありがとうございました。

本日本日予定されました議事は、これで終了といたしますけども、そのほか何かございますでしょうか。特にございませんか。

最後になりましたが、この会議の委員の任期は2年となっております。通常であれば、この会議が任期最後の会議となります。この2年間は新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、この地域でもまた全国的にも大変な状況であったとは思いますが。

会議も書面会議、それからウェブ会議と言った変則的な開催になってしまいましたけれども、その中でも、委員の皆様による円滑な討論、議論がなされたことは、大変良かったと思います。

色々ありがとうございました。また、今後ともどうぞよろしく願いいたします。それでは進行を事務局にお戻しします。

#### 4 閉会

以上