



令和4年度第3回相模原地域地域医療構想調整会議 資料2

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

目次

本資料では、第2回地域医療構想調整会議の結果概要について、ご報告いたします。

1 開催状況及び主な議題

2 いただいた主なご意見

※意見については事務局の責任において取りまとめ

1 開催状況及び主な議題

○ 開催状況

横浜	川崎	相模原	横須賀・三浦
12/12	11/28	11/15	12/8
湘南東部	湘南西部	県央	県西
12/5	書面開催	11/29	12/1

○ 主な議題

- ・ 基準病床数の見直し検討について（横浜、川崎（北部）、横須賀・三浦）
- ・ 病床の取扱いについて（相模原）
- ・ 2025プランの更新について（湘南東部、県央）
- ・ 報告事項

第1回調整会議結果概要、病床整備事前協議、地域医療介護総合確保基金（医療分）令和4年度計画、外来機能報告制度、地域医療構想をめぐる国の検討会における議論 など

2 いただいた主なご意見

【基準病床数の見直し検討について（横浜、川崎（北部）、横須賀・三浦）】

- 病床が埋まっていて受け入れが困難な状況も見受けられる。病床を増やしていくことが望ましいと考えるが、資金的にも、人材的にも、増床する能力がない。
- 神奈川は、現実として病床（回復期・慢性期）が少ない。地域によって、特に後方部門が少なく、後方搬送の体制の充実強化、地域内で医療が完結できることが望ましく、基準病床数の見直しは必要である。
- 医師の働き方改革で急性期病院の医師の労働時間に一番影響がある。それに対応するためにも後方部門が充実して連携していく必要がある。
- 現場感覚として病床の不足は感じない。
- 病床利用率が低いと基準病床数が増える算定式に疑義がある。
- 一定程度の割合で空床が存在する。これを活用すれば新たな病床の整備は不要である。
- 病床を整備するにも人材が確保できない。

2 いただいた主なご意見

【基準病床数の見直し検討について（横浜、川崎（北部）、横須賀・三浦）

（前頁の続き）

- ・ 医師の働き方改革による影響を把握した上で、見直しの要否を判断すべき。
- ・ 医療人材の不足や医師の働き方改革に伴い、これまでは医療需要が増えれば病床を増やすという考えだったが、今後は提供側にも限りがあることを受け止めた上で医療提供体制を考える必要がある。
- ・ 医療需要の増加の受け皿を病床だけでなく、在宅や介護施設で受け入れるなど、限りある医療資源をどのように有効活用していくかの検討にシフトしていくべき。
- ・ 今年度の病床整備事前協議の公募状況も踏まえた検討が必要である。
- ・ 地域内で医療を完結するのではなく、県全体で完結するという考えもあってよい。
⇒ 第3回調整会議において意見を取りまとめ

2 いただいた主なご意見

【病床の取扱いについて（相模原）】

- ・当該病院は二次救急を担っており、当該病院がなくなると、特に循環器系救急は、区内で対応できる病院が1病院となり、大変厳しい。

⇒ 次のように意見を取りまとめた。

- 「①東芝林間病院は相模原市南区を中心に多岐にわたる診療・入院を受け入れているという総合的な病院で、地域医療の中心的な役割を担っていること。
②東芝林間病院は神奈川モデルの認定医療機関として、コロナの陽性患者の受入れを行ってきていること。
③東芝林間病院が廃止となった場合、地域医療への影響が非常に大きいことから、医療提供の空白期間を生じさせない必要があること。

以上3点を踏まえ、原則どおり、東芝林間病院の廃止に伴って病床を返上した場合の地域医療への影響が大きいことから、病院等の開設等に関する指導要綱第7条に定める適用除外の案件としていただきたい。」

2 いただいた主なご意見

【2025プランの更新について（湘南東部・県央）】

- ・地域として相当な病床数を確保する病院となるので、積極的にコロナ患者を受け入れを行ってほしい。（湘南東部）

⇒ 両地域でプランの更新を了承

【その他】

- ・療養病床では看護補助者（いわゆる介護職）が配置されているが、その不足は危機的な状況で、特に夜勤ができる看護補助者がいなくなっている。看護補助者がいないと、療養病床の施設基準が守れず、病床を閉鎖する可能性もある。看護補助者の不足は喫緊の課題であり、何らかの検討をしてほしい。
- ・医療の需要・供給バランスを保ち、良質な医療が効率的に提供される体制を維持するという観点から、また、調剤医療費の適正化を進める観点からも、第8次保健医療計画では「セルフメディケーションの推進」を取り組むべき課題の一つとして取り上げるべき。

説明は以上です。