

令和7年度 第1回志太榛原地域医療協議会

第1回志太榛原地域医療構想調整会議 会議録

日時	令和7年7月7日（月）午後6時45分から7時40分まで		
方法	Zoomによるウェブ会議		
出席者 職・氏名	志太榛原地域医療協議会	島田市長（代理：健康福祉部長）	宮地 正枝
		焼津市長	中野 弘道
		藤枝市長（代理：健やか推進局長）	小川 康範
		牧之原市長（代理：健康福祉部長）	櫻井 康章
		吉田町長	田村 典彦
		川根本町長	藺田 靖邦
		島田歯科医師会長	原田 泰
		焼津市薬剤師会長	天野 雄一郎
		静岡市消防局長（代理：救急担当部長）	大久保 雅史
		藤枝市社会福祉協議会長	水野 明
	志太榛原地域医療構想調整会議	島田市医師会長	田口 博之
		焼津市医師会長	堀尾 恵三
		志太医師会長 【調整会議議長】	森 泰雄
		榛原医師会長	石井 英正
		島田市立総合医療センター事業管理者	青山 武
		焼津市立総合病院事業管理者	関 常司
		藤枝市立総合病院長	中村 利夫
		榛原総合病院長	森田 信敏
		静岡県看護協会志太榛原地区支部長	鈴木 久美子
		静岡県中部保健所長 【協議会議長】	永井 しづか
	議 志太榛原地域医療構想調整会議	藤枝歯科医師会長	竹中 寛
		藤枝薬剤師会長	松永 敏広
		岡本石井病院長	森田 浩
		藤枝駿府病院長	田中 賢司
		全国健康保険協会静岡支部企画総務グループ長	木村 成範
		特別養護老人ホームふじトピア施設長	増田 啓介
		島田市健康福祉部長	宮地 正枝
		焼津市健康福祉部長	増井 太郎
藤枝市健やか推進局長	小川 康範		

		牧之原市健康推進部長	櫻井 康章	
		吉田町健康づくり課長	門田 万里子	
		川根本町健康福祉課長	森下 育昭	
	【地域医療構想アドバイザー】 医療法人社団白梅会理事長 小林 利彦 浜松医科大学特任教授 竹内 浩視 静岡県病院協会会長 毛利 博 【オブザーバー参加】 厚生労働省東海北陸厚生局健康福祉部医事課・駿河西病院・コミュニティーホスピタル甲賀病院・藤枝平成記念病院・誠和藤枝病院・聖稜リハビリテーション病院・やきつべの径診療所・生駒脳神経クリニック・焼津バースクリニック 【事務局（県）】 静岡県中部健康福祉センター医療健康部長 坂本久子（司会） 静岡県医療政策課 静岡県中部健康福祉センター所長・副所長・地域医療課			
協議事項 及び 協議結果	協議会	1	静岡県保健医療計画に記載する医療機関（薬局）の変更について	承認
	調整会議	1	令和7年度病床機能再編支援事業費補助金について（藤枝市立総合病院）	承認
報告事項	協議会	1	診療所の承継・開業支援事業について	
		2	病床の削減について（コミュニティーホスピタル甲賀病院）	
		3	病床の廃止について（やきつべの径診療所外）	
		4	正常分娩を担う助産所の廃止について（繭のいえ助産院）	
		5	正常分娩を担う診療所の名称変更について（焼津バースクリニック）	
	調整会議	1	令和6年度病床機能報告及び非稼働病床について	
		2	地域医療介護総合確保基金（医療分）について	
議事詳細	別添	議事録のとおり		

第1回志太榛原地域医療協議会・第1回志太榛原地域医療構想調整 議事録

(司会)

令和7年度第1回志太榛原地域医療協議会及び第1回志太榛原地域医療構想調整会議を合同で開催いたします。本日司会を務めます中部保健所医療健康部長の坂本です。よろしくお願いいたします。

委員の皆様には、お忙しい中、会議に御出席いただき、ありがとうございます。

開会に当たりまして、静岡県中部保健所長 永井から御挨拶を申し上げます。

(永井保健所長)

本日は、御多用の中、志太榛原地域医療協議会・志太榛原地域医療構想調整会議に御出席いただきましてありがとうございます。また、日頃から志太榛原圏域の保健医療福祉行政に多大なる御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本会議は、地域医療構想の推進のために、平成28年度に設置し、病床機能報告制度等について様々な御意見をいただいております。

現在の地域医療構想は、本年2025年に向けたものであり、2026年度以降は医療介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加や、現役世代の減少、現象に直面する2040年頃を見据えた構想に移行します。新たな構想は、入院医療に外来・在宅医療、介護との連携などを含めたものとし、また、医療法において地域医療構想を医療計画の上位概念に位置付けることとなります。皆様におかれましては、現行の地域医療構想や、各病院に作成していただいているプランや対応方針に沿った取組を更に推進していただくとともに、取組の進捗状況を順次、検証強化していただきたいと思います。

今回、前半の地域医療協議会では、静岡県保健医療計画に記載する医療機関の変更に係る協議、病院及び診療所における病床の削減に係る報告を、後半の地域医療構想調整会議では、病床機能再編支援事業費補助金の協議などを予定しております。

皆様には、この地域の医療の現状を踏まえた御意見、御助言を賜りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

今回は2つの会議をZoomでの合同開催とさせていただきます。進行に不慣れな点があるかと存じますが、どうぞ御協力をお願いいたします。

本日の出席者については、名簿を御覧いただくことで御紹介に代えさせていただきます。染谷島田市長、北村藤枝市長、杉本牧之原市長につきましては、所用により、それぞれ代理の方に出席いただいております。また、事前配布の資料では出席とされていた静岡市消防局の成澤消防局長につきましても、所用により代理の方に出席していただいております。

なお、地域医療構想アドバイザーとして小林先生、竹内先生、毛利先生に御出席いただいております。また、中部保健所管内の病院の皆様にもオブザーバーとして出席していただいております。どうぞ、よろしくお願いいたします。

今年度、地域医療協議会では7名、地域医療構想調整会議では7名、うち2名は協議会と併任ですが、新たに委員に就任していただいております。今回出席されている新任委員の皆様には一言ずつ御挨拶をいただきたいと思います。

島田市歯科医師会の原田委員、よろしくお願いいたします。

(原田委員)

委員になりました島田市医師会の原田と申します。よろしくお願いいたします。申

し訳ありませんが、本日は別の会議と重なっております、7時半に退席させていただきますけれども、御承知くださいますようお願いいたします。

(司会)

続きまして、静岡県看護協会志太榛原地区支部の鈴木委員、お願いいたします。

(鈴木委員)

皆さんこんばんは。今年度より委員になりました県看護協会志太榛原地区支部の支部長を担っております島田市立総合医療センターの鈴木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

藤枝市社会福祉協議会の水野委員、お願いします。

(水野委員)

こんばんは。藤枝市社会福祉協議会会長の水野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

藤枝歯科医師会の竹中委員、お願いします。

(竹中委員)

こんばんは。先月、藤枝歯科医師会長に就任いたしました竹中と申します。まだ不慣れな面もございますが、今後ともよろしくお願いいたします。

(司会)

岡本石井病院の森田委員、お願いします。

(森田浩委員)

皆さんこんばんは。4月1日付けで着任しました岡本石井病院の森田です。よろしくようお願いいたします。

(司会)

続きまして、焼津市の増井委員、お願いいたします。

(増井委員)

皆さんこんばんは。焼津市健康福祉部長の増井太郎と申します。よろしくお願いいたします。

(司会)

藤枝市の小川委員、お願いいたします。

(小川委員)

皆さんこんばんは。藤枝市健やか推進局長の小川です。よろしくお願いいたします。

(司会)

牧之原市の櫻井委員、お願いします。

(櫻井委員)

皆さんこんばんは。牧之原市健康推進部長に4月から異動となりました櫻井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

焼津市医師会長の堀尾委員、いかがでしょうか。

(堀尾委員)

堀尾です。前田先生が急遽お病気になられたので、私がピンチヒッターをやることになりました。よろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。新任の委員の皆様、また、引き続き就任していただいて

いる委員の皆様、今年度もどうぞよろしくお願いいたします。

事前に配布させていただいております資料ですが、次第、出席者名簿、資料1から9になります。

本会議につきましては、議事録作成のためZoom上で録音させていただきますので御承知おきください。会議内容につきましては、議事録及び会議資料を含め原則公開となります。

皆様のパソコンの環境について確認させていただきます。委員及びオブザーバーの皆様は、ビデオはオン、マイクはオフにしてください。また、傍聴の方は、ビデオ及びマイクともにオフにしてください。また、委員の方で御質問・御意見等御発言いただく際は、Zoom ウィンドウの下にあるリアクション内の手挙げマークを押していただき、議長から指名された後に、マイクのミュートを解除し、発言をお願いいたします。

議長は、地域医療協議会の議題は、中部保健所長の永井委員に、地域医療構想調整会議につきましては、志太医師会会長の森委員をお願いいたします。

それでは、永井委員よろしく申し上げます。

(永井議長)

それでは次第に従いまして、地域医療協議会の協議から始めてまいります。

初めに、議題1「静岡県保健医療計画に記載する医療機関、薬局の変更について」の協議です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

1 ページ【資料1】を御覧ください。医療用麻薬の提供・在宅訪問の対応・休日・時間外の対応全てが可能といった指定要件を満たした「がん 在宅緩和ケア」の機能を担う薬局として、追加が11機関、継続が82機関、削除が9機関あがっています。

今回、協議会で御承認いただきますと、志太榛原地域の「がん 在宅緩和ケア」の機能を担う薬局は93機関になります。

協議会で承認された後は、静岡県保健医療計画の記載内容の変更手続きとして、県庁医療政策課が県ホームページの変更と医療審議会への報告を行います。

(永井議長)

ただいまの説明について、御質問や御意見がありましたら、挙手マークでお願いします。

特にないようですので、御承認いただくことでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、今回の結果を県に報告いたしまして、今後、保健医療計画に反映してまいります。

続きまして、議題2「診療所の承継・開業支援事業について」の報告です。

県庁医療政策課から説明をお願いします。

(県庁医療政策課)

9 ページ【資料2】を御覧ください。厚生労働省は、令和8年度に向けて、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージを策定しましたが、その概要の資料になります。基本的な考え方として記載がありますとおり、「医師偏在は一つの取組では是正が図られるものではない」などの現状認識のもと、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組みなどの総合的な対策を講じていくものになっております。

総合的な対策パッケージの具体的な取組としては、資料の右側にありますとおり、「医師確保計画の実効性の確保」、「地域偏在対策における経済的インセンティブ」などが盛り込まれています。このうち、「医師確保計画の実効性の確保」にあります「重

点医師偏在対策支援区域」については、厚生労働省の示す候補区域を参考としつつ、都道府県が可住地面積当たり医師数などを考慮し、地域医療対策協議会・保険者協議会で協議の上で選定していくこととされています。これに関連しまして、その下にあります「地域偏在対策における経済的インセンティブ等」では、今申し上げた重点区域において、「診療所の承継・開業・地域定着支援」のほか、御覧のような取組を行っていきます。

ここで、「診療所の承継・開業・地域定着支援」については、「緊急的に先行して実施」することとされておりましたが、厚生労働省の令和6年度補正予算によって予算が確保され、今年度、補助事業として実施されることとなりました。

この事業について、状況を含めて報告いたします。10ページが厚生労働省が作成した診療所の承継・開業支援の実施要綱です。「2 事業の実施主体」については、「都道府県が定める支援区域において、承継又は開業する診療所であって、都道府県の地域医療対策協議会及び保険者協議会で支援対象として合意を得た診療所の開設者」とされています。支援の内容については、「3 事業内容」にありますとおり、①施設整備事業、②設備整備事業、③地域への定着支援事業の3つのメニューとなっています。

続いて、「都道府県が定める支援区域」については、先ほどの説明でも申し上げましたが、「4 支援区域の設定」にありますとおり、厚生労働省の示す候補区域を参考としつつ、選定していくこととなります。

「5 先行的な医師偏在是正プランの策定」としては、今回の診療所の承継・開業支援の実施に当たり、支援区域及び支援対象医療機関を定めた先行的な医師偏在是正プランを策定していくこととなりますが、こちらは、県において最終的にまとめて作成いたします。

次の11ページに、先ほど申し上げた厚生労働省が示している候補区域の選定の記載があります。右側2列目にありますとおり、本県では賀茂、富士及び中東遠の2次医療圏とされています。この3圏域は、いずれも医師少数県の医師少数区域として厚生労働省から示されているものです。次の12ページを御覧ください。こちらは、市区町村別の可住地面積当たりの診療所医師数の表になります。これを見ますと、候補区域とされている賀茂、富士及び中東遠の可住地面積当たりの診療所医師数と、その他の地域を比べた場合、例えば候補区域の富士では1.09ですが、これを下回る市区町村が多くあります。このため、厚生労働省から示されている数字だけで考えると不足が生じてしまうことから、県としては、支援区域の設定に関して、広く全県で考えていくべきではないかということで、県内全域を支援区域として考えております。

7ページを御覧ください。こちらは、ただ今説明した事業について県において要望調査を行った内容です。6月13日から27日までの2週間で調査をさせていただきました。次の8ページの「4 スケジュール」の太枠の中にありますとおり、各圏域の地域医療協議会で報告させていただいておりますが、現在、要望調査の結果を取りまとめており、62診療所から事業計画書の提出があり、承継時期などで明らかな対象外であった5件を除く57診療所の要望を受け付けているところです。

この取りまとめに時間を要しており、今回の会議で一覧表をお示しすることができませんでした。7月30日に県の医療対策協議会において協議する予定でしたが、こちらについても後倒しになる見込みです。

受け付けた57診療所の要望については、8ページ中段に記載のあるとおり、支援対象に関する留意事項、例えば、駅前などの診療所が多く立地するエリアについては、

一部を除き支援対象外にするなどの条件があり、国の事業趣旨を踏まえて、県において具体的にどのような診療所の支援を行うのかということを整理している段階でございます。

今後、改めて一覧表をお示しして御意見をいただきたいと考えておりますが、これについては、非公開の資料として御説明させていただく予定です。その際に、御意見などありましたらお寄せいただければと考えております。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見等がありましたら、挙手マークでお知らせください。

特にないようですので、医療政策課から説明がありましたとおり、今、示している資料よりもスケジュールがずれ込むということですので、各委員の皆様には、また改めて御連絡を差し上げたいと思います。

それでは、続きまして、議題3「病床の削減」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

13ページの【資料3】を御覧ください。焼津市のコミュニティーホスピタル甲賀病院の病床削減について報告します。

病床数の適正化を図るため、令和7年3月31日から、一般病床407床から地域包括ケア病棟30床及び一般急性期病棟28床の計58床を返還し、349床とするものです。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見等がございましたら、挙手マークでお知らせください。

特にないようですので、続きまして、議題4「病床の廃止について」の報告です。事務局からの説明をお願いします。

(事務局)

15ページの【資料4】を御覧ください。診療所における病床の廃止について報告します。

まず、資料の訂正をお願いします。やきつべの径診療所につきまして、事前の配布資料には精神科病床とありましたが、一般病床の誤りですので、修正をお願いいたします。

診療所における病床の廃止について説明いたします。まず、焼津市のやきつべの径診療所につきましては、令和7年4月1日に一般病棟の19床全床を返還しました。理由としては、入院数の減少、経費高騰に伴う経営上の負担を考慮したものです。

また、島田市の生駒脳神経クリニックにつきましては、令和7年6月18日に一般病床1床を返還しました。理由としては、病床の実質的な運用がなく、今後も使用する見込みがないことによるものです。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見等がありましたら、挙手マークでお知らせください。

特にないようですので、続いて、議題5「正常分娩を担う助産所の廃止」について、繭のいえ助産所の報告です。事務局からの説明をお願いします。

(事務局)

17ページの【資料5】を御覧ください。静岡県保健医療計画に正常分娩を担う助産所として掲載されている助産所の廃止についての報告です。

焼津市の繭のいえ助産院につきましては、病床数3床をもって正常分娩を担う助産所として運営されていましたが、令和7年4月20日をもって廃止となりました。

理由としましては、隣接する前田産科婦人科医院及び当助産院を運営する医療法人社団の承継に併せて、当助産所について廃止したものです。

なお、今後は、移転した上で、管理者である助産師個人が保健指導を担う助産院を新たに開設します。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見等がございましたら、挙手マークでお知らせください。

特にないようですので、次の議題6「正常分娩を担う診療所の名称変更」について、焼津バースクリニックからの報告です。事務局からの説明をお願いします。

(事務局)

19ページの【資料6】を御覧ください。静岡県保健医療計画に正常分娩を担う診療所として掲載されている診療所の名称変更についての報告です。

焼津市の前田産科婦人科医院につきましては、承継に伴い、令和7年5月1日に焼津バースクリニックと名称を変更しました。

(永井議長)

ただ今の説明につきまして、御質問や御意見等がございましたら、挙手マークでお知らせください。

特にございませんでしょうか。それでは、これをもって地域医療協議会の議題は終了となります。

進行を事務局にお返しいたします。

(司会)

続きまして、地域医療構想調整会議の議題に移らせていただきます。地域医療協議会の委員の皆様につきましては、ここで退出いただいて結構です。

続いて、後半の地域医療構想調整会議の議題に入りたいと思います。森委員、よろしくお願ひいたします。

(森議長)

後半の地域医療構想調整会議の議長を務めます、志太医師会会長の森です。皆様、スムーズな進行に御協力をお願いします。

それでは議題に入ります。

議題7「病床機能再編支援事業費補助金（藤枝市立総合病院）」の件についての協議です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

21ページの【資料7-1】を御覧ください。

この事業は、地域医療構想の実現に向け、病床数の適正化に必要な病床の削減を行う場合に、削減病床に応じた補助金を支給するもので、令和2年度に新たに事業化されたものです。制度開始時は国庫補助事業でしたが、令和3年度からは地域医療介護総合確保基金の事業として位置付けられました。令和7年度は、藤枝市立総合病院より病床削減計画の提出がございました。後ほど藤枝市立総合病院から削減の経緯等について説明をいただきます。

なお、今後のスケジュールについて御説明いたします。23ページの資料7-2の一番下を御覧ください。今回の第1回地域医療構想調整会議において、病床削減について御承認いただいた後は、7月30日の医療対策協議会及び8月21日の医療審議会で

報告いたします。

(森議長)

ありがとうございます。

それでは、藤枝市立総合病院から追加で説明をお願いします。

(中村委員)

藤枝市立総合病院院長の中村でございます。ただ今説明のありました21ページの病床機能再編事業費補助金につきましては、その対象となるものが稼働病床におけるものですので、21ページの2つ目の表、(3)病床見直しの内容を御覧ください。

これによりますと、稼働病床数としては現状で545床ありますが、削減病床数として、そのうちの55床を削減するというのが今回の実施でございます。その根拠となりますのは、現状において、主に平均在院日数の短縮により1日の平均入院患者数は減少傾向にあり、昨年度も1日平均入院患者数は413人でございました。また、患者数が最も増加する冬期におきましても、年末年始におきましても、その最も増加した人数は480人前後であり、490床うち感染症病床2床を含めても、現在の医療提供体制を十分に維持にすることが可能であると考えることから、病床機能再編支援事業費補助金を活用して、55床を病床転換申請するものでございます。

(森議長)

ありがとうございます。

それでは、御質問や御意見はございますか。

御意見がないようですので、議題7については承認とさせていただきます。

続きまして、議題8「令和6年度病床機能報告及び非稼働病床について」の報告です。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

25ページの【資料8-1】を御覧ください。

厚生労働省から令和6年度病床機能報告データが提供されたことから、その集計結果を取りまとめましたので報告します。

まず、結果の概要ですが、報告対象の276施設(病院139、診療所137)が全て報告済みで、報告率は100%となっています。

続いて、ページの下グラフを御覧ください。過去3年間の稼働病床数の推移と病床の必要量とを比較した県全体の状況を示しています。令和5年度に比べ、全体の病床数は526床減少し、27,512床となっています。

26ページに各構想区域別の状況をまとめておりますので、御覧ください。志太榛原圏域は、令和5年度に比べ、稼働病床数は47床減少し、3,093床となっています。

27ページを御覧ください。非稼働病床の状況をお示ししております。令和5年度に比べ、県全体の非稼働病床数は昨年度から36床減少し、2,852床となっています。志太榛原圏域は令和5年度に比べ51床減少し、240床となっています。

志太榛原圏域の非稼働病床の再稼働計画については、29ページ資料8-2を御覧ください。後ほど、各病院から御報告いただきます。

31ページの【資料8-3】を御覧ください。静岡方式について簡単に説明します。

本県では、33ページの上のスライドNo.5に記載のありますとおり、病床機能報告において、国から地域の実情に応じた定量的な基準の導入を求めるよう通知が出されたことを受け、地域医療構想アドバイザーの小林先生に作成を依頼し、本県独自の定量的基準である静岡方式を作成しました。

具体的には、34ページの上のスライドNo.7にありますとおり、病床機能報告における

特定入院料や、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度等に基づき算出することとしており、病院職員の事務負担を軽減できるようシンプルな基準としております。

なお、令和6年の診療報酬改定を受け、静岡方式の集計方法を一部調整しております。見直し点につきましては、34ページから35ページのスライドNo.8及び9に記載しておりますので御確認ください。

静岡方式に当てはめた場合の結果は、37ページの上のスライドNo.13以降に記載しております。全体として回復期病床が増加しており、2025年の必要病床数に近づいていることがお分かりいただけたと思います。事務局からの説明は、以上になります。

(森議長)

ありがとうございます。

それでは続いて、非稼働病床の再稼働計画について、対象病院から報告をお願いしたいと思います。

まず、藤枝市立総合病院、中村委員、お願いします。

(中村委員)

先ほども御説明申し上げましたとおり、当初は病床再開を計画しておりましたが、検討の結果、病床以外での利用を進めるため、令和7年9月に返還の予定とさせていただきます。

(森議長)

ありがとうございました。続いて、榛原総合病院、森田委員お願いします。

(森田信敏委員)

榛原総合病院の森田でございます。

我々の病院ですが、平成30年から令和6年までの6年間で4病棟約120床の再稼働を行いました。当院としては、再開が急転換であったため、現在は既存病床の内容充実を図ることを中心に病院の運営を進めております。

残された1病棟38床の再開につきましては、この病棟が元は小児科、産婦人科の病棟ということで、小児科は常勤医は3名おりますが、産婦人科については、現在の状況から医師を多く入れることも難しく、お産の再開も厳しい状況でございます。

今後の地域医療構想の方針も考慮しながら、今後の方向性を検討している状況でございます。

(森議長)

ありがとうございました。ただ今の報告につきまして、御質問や御意見はございませんか。

特にないようですので、次の議題に移ります。

議題9「地域医療介護総合確保基金について」の報告です、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

43ページ【資料9】を御覧ください。地域医療介護総合確保基金は、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を図るため、消費税増収分を活用した財政支援制度として平成26年に設置しています。令和7年度の国の予算規模は全体で1,433億円で、うち、医療分は909億円となっております。なお、今年度の本県の基金事業については、現在、国に事業要望を提出し、内容の確認を得ている段階であり、国の内示時期については未定となっております。

次年度の令和8年度基金事業化に向けたスケジュールとして、幅広い地域の関係者の意見を反映するため、今年度も事業提案募集を実施してまいります。関係団体及び

各市町あてには、7月4日に御案内しております。提出期限については例年同様、9月上旬としております。

資料の一番下の※印に記載してありますとおり、区分6の勤務医の働き方改革については、事業提案とは別に、対象医療機関宛てに直接照会する予定ですので、御承知おきください。

今後、例年どおり、提案団体と県の事業所管課との間で事業内容の詳細を詰めていき、令和8年度当初予算編成において事業化を目指す流れとなります。なお、事業提案で留意いただきたい事項は、3にあるとおりです。

基金は、地域の実情に応じた創意工夫を活かせる仕組みですが、一方で、対外的な説明責任が強く求められます。まず、診療報酬や他の補助金等で措置されているものに基金を充てることはできないこととされています。

また、個別の医療機関等の機能強化ではなく、全県や圏域・地域の医療ニーズを踏まえた公共性の高い事業であることが求められ、事業の直接的な成果として「アウトプット指標」、さらにその事業を通して期待される地域全体への効果を定量的に測定する指標を「アウトカム指標」として設定し、翌年度には「事後評価」としてその検証を求められております。

基金を、地域医療構想を実現するための有効な「ツール」として活用していくため、是非、御協力をお願いいたします。説明は、以上になります。

(森議長)

ただ今の報告につきまして、御質問や御意見はございませんか。

ないようですので、以上で本日予定していた議題は終了しました。その他、何か御意見があればお願いいたします。

御意見がないようですので、こちらから、アドバイザーの先生方に御意見を求めます。まず、小林アドバイザー、いかがでしょうか。

(小林アドバイザー)

病床機能報告と静岡方式について、2025年に向けて病床の数合わせと機能のバランス合わせで、令和6年度の診療報酬改定で、重症度、医療・看護必要度のB項目で介護のところを外れたことで、現実的に難しい状況になりましたので、バランス的には仕方がないものと思っております。

私は、2013年の地域医療構想の頃から携わりましたが、当時、2025年の必要量は、かなり大甘に作成したといいますが、日本医師会にとってもあまり極端に病床が減るのは衝撃であろうということで、かなり甘めに作成しています。

それにも増して、この最近の状況を見ると、どんどん病床が減って、2025年の必要量よりも下回っている地域が県内にいくつも出てきていますので、やはり本当にそれでいいのかを考えていかなければならないですし、許可病床数ではなく、稼働病床数は、この1年間でもっともベッドが使われた数となりますが、12月の一番ベッドが使われる時でも余っているようなところを今、国が1床200万円や400万円という形でどんどん買っていっています。現在、病院は赤字でもあり、一つの対策としてはありだとは思いますが、今後、その地域のクリニックの状況や介護施設の状況を冷静に、また、難民が地域で生じないように考えていかなければならないと思います。

地域の高齢者を全て病院で見るのではなく、老人保健施設などを含めて、地域弱者の方々が病院、介護施設、在宅でうまく回るような形でコンセンサスを得ていかなければ、気が付いたら2025年の病床必要数よりもはるかに低くなってしまおうということが、静岡県全体で起こり得ると思っております。

このようなときに、経営的な面での病院だけの議論ではなく、医療と介護についてもう少し広い視野で考えていただきたいです。特に行政にとって非常に大事になるものと思いますが、医療と介護の縦割りではなく、両方を俯瞰できるように見ていくことが必要になると思います。

(森議長)

小林アドバイザー、貴重な御意見をありがとうございました。

それでは、続きまして、竹内アドバイザー、よろしく願いいたします。

(竹内アドバイザー)

小林アドバイザーのお話しいただいたところを具体的に数字を出して説明したいと思いますが、26ページを見ていただきたいと思います。

26ページの志太榛原のところを見ていただきたいのですが、一番左側が2023年で、太枠のところは2024年、その隣が地域医療構想で作った2025年の病床の必要量です。御覧いただいて分かるように、もう既に志太榛原は、2023年の時点で当初想定した必要量を下回っています。これは、毎年7月1日時点の病床数ですので、本日報告があった病院、診療所を合わせると、それだけで133床減床します。この3,093床から133床少ない数字が今年の7月1日時点での数字になります。

当初、国も病床の必要量も急性期、高度急性期の病床稼働率も70%台ということで、かなり低めに病床稼働率を設定していたので、その分必要量が高ぶれていることも事実なんです。それにしても今回133床の減床で、現状で2,960床になりますので、当初との差が約300床近く、約1割減るわけです。

繰り返しになりますが、それだけベッドを減らして大丈夫かどうか、実際に志太榛原地域は診療所の先生方の訪問診療などマンパワー的に決して潤沢ではないと思っているので、その分をどうやってこれから増えていく高齢者のカバーをしていくかということは、訪問看護や訪問介護が厳しい状況の中であって、本当に大変だと思っています。

そういう点で、今回、藤枝市立総合病院さんが減床しますけれども、ベッドは、他の機能で有効に活用されるということで、やはりそこだけに閉めてしまうわけではなく、どうやって地域の足りないニーズを病院の中でカバーしていくかということは、とても大事な視点だと思っています。

これから診療報酬改定で、医療介護連携として介護の方は義務化され、3年間の経過措置がありますが、医療介護連携の中でどのように介護施設の医療的ケアを上げていくかという点は、同一法人や特別な関係性があるところは別にして、必ずしも連携が進んでいないというのが中央社会保険医療協議会からのデータでも出ています。この地域でこれだけベッドが減っていったときに、在宅や介護でしっかりカバーができているかということは検証していく必要があると思います。

(森議長)

竹内アドバイザー、貴重な御意見をありがとうございました。

それでは、続きまして、毛利アドバイザー、よろしく願いいたします。

(毛利アドバイザー)

小林アドバイザーと竹内アドバイザーが述べたとおりだと思いますが、急性期の病院は、これから診療報酬改定の中で、急性期の病床の中に回復期の患者さんがかなり混じっていることをかなり把握しています。急性期の病院の入院期間が短くなる可能性が十分にあります。

そうすると、病院は、急性期だけでは、病床がだんだん空いてきますので、病床を

返還するなどの動きが出ている可能性があります。したがって、地域包括ケア病床をどうするかなど急性期の病院でも考えなければならぬかもしれません。

急性期や高度急性期に固執しすぎると誤嚥性肺炎や骨折などといったことが増え一考が必要です。急性期の医療とはなにかも含めて地域医療構想調整会議では、いろいろと検討していただきたいと思います。

(森議長)

毛利アドバイザー、貴重な御意見をありがとうございました。

委員の皆様方には議事の進行に御協力いただき、ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(坂本部長)

森委員、議事の進行ありがとうございました。皆様には会議への出席と貴重な御意見を賜り、ありがとうございました。

また、地域医療構想アドバイザーの3名の先生方、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和7年度第1回志太榛原地域医療協議会及び志太榛原地域医療構想調整会議を終了いたします。本日は、ありがとうございました。