

令和6年度 第2回 熱海伊東地域医療構想調整会議 要約議事録

1 開催日時 令和7年2月12日(水) 19:12~19:35

2 開催場所 Web 開催

3 出席委員

三枝 壮一郎 (熱海市健康福祉部長)

松下 義己 (伊東市健康福祉部長)

渡辺 英二 (熱海市医師会長)

服部 真紀 (熱海市医師会副会長)

岡田 典之 (伊東市医師会長)

松本 晃 (熱海市歯科医師会理事)

稲葉 雄司 (伊東市歯科医師会長)

秋本 佳秀 (伊東熱海薬剤師会理事)

岩瀬 裕 (伊東熱海薬剤師会理事)

山田 佳彦 (国際医療福祉大学熱海病院長)

川合 耕治 (伊東市民病院管理者)

金井 洋 (熱海所記念病院長)

岡村 律子 (南熱海病院長)

鈴木 和浩 (熱海 海の見える病院長)

西島 志枝 (静岡県看護協会熱海伊東支部幹事)

水谷 光一郎 (熱海市介護サービス提供事業者連絡協議会長)

森 典世 (伊東市介護保険事業者連絡協議会副会長)

日野 靖幸 (全国健康保険協会静岡支部レセプトグループ長)

下窪 匡章 (静岡県熱海保健所長)

(欠席委員)

山口 俊夫 (熱海ちとせ病院長)

(オブザーバー)

小林 利彦 (地域医療構想アドバイザー)

毛利 博 (静岡県病院協会会長)

◇高橋次長（熱海保健所）

ただ今から、令和6年度第2回熱海伊東地域医療構想調整会議を開催します。

あらかじめお断りしますが、先ほどの地域医療協議会と同様に、会議については公開とさせていただき、会議録につきましても作成した上で公開をすることとしておりますので御了解をお願いいたします。

議事を進める前に、第1回開催時に熱海市市医師会長の渡辺委員の発議がありました議長の件について、調整会議は委員の互選で選出ということになっておりますので、この件につきましていかがでしょうか、渡辺委員。

◇渡辺委員（熱海市医師会長）

伊東市医師会長の岡田委員をお願いしたいと思います。

◇高橋次長（熱海保健所）

ただ今、熱海市医師会長から御発議があり、伊東市医師会長の岡田委員に議長を御願いたいということありましたが、皆様の方でご異存ありませんでしょうか。

（異議無しの発言）

それでは、議長は伊東市医師会長の岡田委員をお願いします。

これからの議事の進行は、「熱海伊東地域医療構想調整会議設置要綱」第6条に基づき、伊東市医師会長の岡田委員をお願いいたします。

◇岡田議長（伊東市医師会長）

新たに議長を務めさせていただくとなりました伊東市医師会の岡田でございます。着座にて失礼いたします。

なお、設置要綱により、議長はあらかじめ副議長を指名することになっております。これまでの実績を踏まえて、熱海市医師会の渡辺委員を指名させていただきたいと思っております。

また前回の本会議におきまして、私の代わりに議長をしていただいた渡辺委員に、この場をお借りして御礼を申し上げたいと思っております。

それでは本日の議事に入っていきます。

御活発な協議と円滑な議事進行につきまして、皆様の御理解御協力をお願いいたします。議題の「令和6年度外来機能報告と紹介受診重点医療機関の指定」について、事務局から説明をお願いいたします。

◇事務局（熱海保健所）

資料にもとづき説明

◇岡田議長（伊東市医師会長）

ただいま説明があったとおり、伊東市民病院からは紹介受診重点医療機関の指定の意向があるようですが、現状では判定基準を満たされていない部分が一部あるようです。

基準達成に向けての何か具体的なスケジュール等がございましたら、川合委員から御発言、御説明をお願いしたいいたします。

◇川合委員（伊東市民病院管理者）

当院は地域医療支援病院の指定を受けており、紹介率、逆紹介率はご覧のとおりです。再診外来の医療資源を重点的に活用する患者割合というのは、計算方法が複雑なんですけど、出来るだけ近づけるように考えていきたいと当初から思っていますし、今も同じ考えでやっております。よろしく申し上げます。

◇岡田議長（伊東市医師会長）

ただ今、事務局と川合委員から御説明がございましたが、他の委員の皆様から何か御意見、御質問などがございましたら御発言をお願いいたします。

無いようですので、それでは伊東市民病院が引き続き紹介受診重点医療機関になることに異議はないということでよろしいでしょうか。

（異議無しの発言）

資料にも記載されていますように、参考水準を十分満たしていますので、熱海伊東圏域として、伊東市民病院が「紹介受診重点医療機関」になることを、確認したいと思います。

続きまして報告事項に移りたいと思います。

報告事項の1の地域医療総合確保基金について、事務局から説明をお願いいたします。

◇事務局（熱海保健所）

資料にもとづき説明

◇岡田議長（伊東市医師会長）

ただ今の事務局からの説明について何か御意見、御質問などがございましたら、挙手、御発言をお願いいたします。

特にないようですので、次の報告事項に移りたいと思います。

報告事項2の「新たな地域医療構想について」、を事務局から説明を御願いたしたいと思います。

◇事務局（熱海保健所）

資料にもとづき説明

◇岡田議長（伊東市医師会長）

ただ今の事務局からの説明について何か御意見、御質問などがございましたら、挙手、御発言をお願いいたします。

◇川合委員（伊東市民病院管理者）

地域ごとの医療機関機能の新たな4分類ですが、まだ具体的には定まってないとのことですが、大体いつ頃定まるのでしょうか。

◇事務局（医療政策課）

医療機関機能について具体的にいつ頃かというご質問ですが、国の方で検討中で、具体的にいつごろ判明するかというところはまだ示されていません。示され次第、皆様と情報共有をさせていただきたいと思いますので、よろしく願います。

◇小林地域医療構想アドバイザー

方向性は示されていないですが、国は2025年から2040年を、この仕組みで動かそうとしているので、来年度、2025年度の内に多分ガイドライン的なものを出して、今まで病床単位で高度急性期、急性期、回復期、慢性期で区分していましたが、回復期がわかりにくいということで包括という名前にすると同時に、病院単位で、それぞれの機能を選びなさいと。この4つはどれか一つ選ぶのではなく、多分実際には重複するような機能を皆さんの病院が持っていると思います。

それで、国が今示してる感じでは、地域医療構想の方が医療計画より上だということになってきていますので、これまで例えば、先ほどの会議の中でも出た在宅医療を協力的にと地域医療支援病院といったものは、どちらかという

医療計画の中に割と入ってきてるものだと思います。

そういう言い方をすると、まずは皆さんの病院がこの4つのうちのどの機能か、例えば、専門等機能というのは、いわゆるリハビリテーション病院や療養病棟みたいな病院が専門機能に入ると思いますし、大学病院以外はこの4つの機能のうちどれぐらいの割合で自分の病院が機能を持っているかってことを多分出していくことになると思います。

基準は少し出るでしょうけど、そういうときに、例えば在宅医療と連携機能というのは、かなり地域に密着した機能であると思いますので、先ほどの協議の中で出てきた在宅医療を強力に進めるみたいなところもこういったところに多分入ってくると思います。

そういう意味で、2025年度の多分半ば以降に、こういった形で、もし本当に地域医療構想の方が上。上も下もないんですが、今ある地域の協議会と調整会議の位置づけも少し変わってくるのではないかと考えています。

◇岡田議長（伊東市医師会長）

貴重な情報を提供していただき、ありがとうございます。

本日予定しておりました議題、報告事項は以上であります。その他、委員から報告すべきことがございましたらご発言をお願いいたします。

無いようですので、これをもちまして議事を終了とさせていただきたいと思っております。議事進行にご協力していただきましてありがとうございました。それではマイクを事務局にお返しいたします。

◇高橋次長（熱海保健所）

岡田議長、どうもありがとうございました。

本日は長時間にわたり真摯な議論をしていただき、ありがとうございました。これにて令和6年度第2回熱海伊東地域医療構想調整会議を終了させていただきます。