資料７

令和６年度第１回　県西地区保健医療福祉推進会議
病床機能分化・連携ワーキンググループ開催結果概要

１　日　時　　令和６年７月 29 日(月)19:00～20:23

２　場　所　　県小田原合同庁舎３階ＥＦ会議室（WEB（zoom）との併用開催

３　参加者　　医療機関　　23 名（17 医療機関）
　　医師会、地域医療介護連携関係者、行政　16 名
　　オブザーバー（市町）　　10 名

４　議　題

○　協議

(1)「2025 年に向けた対応方針」及び「公的医療機関等 2025 プラン」の状況について（県西地域）

事務局から資料１について説明し、質疑、意見交換を行った。

(2) 令和６年度の保健医療計画推進会議等の運営について

事務局から資料２について説明し、質疑、意見交換を行った。

(3) 本県における「推進区域」の設定について

事務局から資料３について説明し、質疑、意見交換を行った。

○　報告

(1) 地域包括医療病棟の取扱いについて

事務局から資料４について説明し、質疑、意見交換を行った。

５　主な意見等

○協議

(1) 本県における「推進区域」の設定について

・推進区域に選ばれた理由は、病床数の乖離の問題だが、数の問題だけでなく、下り搬送の連携、在宅や介護との連携、デジタル技術の活用など、この地域の特徴を考えることが、2040 年に向けてこの地域がやるべきことをまとめる機会になる。
・足柄上地域の基幹病院である足柄上病院の医師の数が減少しており、足柄上地域の住民が小田原の病院で受診している現状がある。住民にとって遠方まで受診に行くことは負担が大きい。
・在宅医療を行う医師は、介護施設に入所する高齢者について、できるだけ施設内

で治療を済ませるよう努力しているが、家族の希望で病院に連れて行かざるを得ない場合もある。住民の医療に対する考え方によっても病床の必要量が左右されるので、住民の医療に対する考え方を変えていく必要がある。

・病床機能報告では急性期と報告していても、回復期の取組みや、在宅や介護に対する支援を積極的に行っている医療機関が増えてきている。この地域の病床は、実態として回復期を含めた包括医療の方向に着実に進んでいる。

・病院は、経営もあるため、簡単に病棟数が多いから、回復期が少ないから病床機能を変えろと言われても困る。

・病床を減らさなければいけないとか、機能を変えなければいけないということではなく、これからこの地域を支えていく医療の在り方を考えて、目指す方向を打ち出していくものだと思う。

・この地域は、専門的で急を要する病気も地域内でしっかり受け止めて対応している。そうした病床を上手く活かして地域医療を考えていくべき。

・急性期の病院としては、回復後は地域包括ケア病棟に送り出し、リハビリを含めて治療を受けていただくことで、救急を受け入れる余地ができている。この場でそうしたネットワークが作れると良い。

○　報告

（1）地域包括医療病棟の取扱いについて

・地域性として、地域包括医療病棟のような病院は少ないのではないか、県西地域は、単科の病院が多く、急性期から亜急性期まで診て、後は回復期の病院に繋いでいくというシステムの病院が多い、それらをまとめるにはネットワークが課題であり、ＩＣＴを軸にまとめていくことが一番良いと思っている。