

協議会会議概要

会議の名称	令和6年度第1回座間総合病院連絡調整協議会		
開催日時	令和6年9月30日（月曜） 午後7時30分から午後9時00分まで		
開催場所	座間市役所3階 3-1会議室		
出席者	山本会長、宮野副会長、湧上委員、五十棲委員、茂木委員、渡委員、小泉委員、萩原委員、並木委員、竹内委員		
事務局	健康部健康医療課		
公開の可否	<input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開	傍聴人数	—
非公開・一部公開とした理由	病院事業者の内部情報が含まれている内容については非公開		
議題	(1) 「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について (2) 座間総合病院との施策連携について (3) 『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書』に基づく現状報告について (4) 「病院の開設及び運営に関する基本協定書」及び「座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する覚書」の変更について		
資料の名称	<b>【資料1】</b> 病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について <b>【別紙1】</b> 座間総合病院患者数・医師数実績 <b>【別紙2】</b> 救急患者他医療機関転院搬送事例 <b>【別紙3】</b> 座間市内救急搬送状況表 <b>【別紙4】</b> 紹介・逆紹介件数 <b>【資料2】</b> 座間総合病院との施策連携表 <b>【資料3】</b> 「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書及び同変更覚書		

- |  |  |
|--|--|
|  | <p>【資料４】救急受入計画に係る比較表</p> <p>【資料５】座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移（座間市内救急出動分）</p> <p>【資料６】２０２３年度座間総合病院救急外来受入れ患者一覧</p> <p>【資料７】座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する変更覚書（案）新旧対照表</p> <p>【資料８】座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する変更覚書（案）</p> <p>【資料９】座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する覚書</p> <p>【資料１０】病院の開設及び運営に関する基本協定書の一部変更に係る協定書（案）新旧対照表</p> <p>【資料１１】病院の開設及び運営に関する基本協定書の一部変更に係る協定書（案）</p> <p>【資料１２】病院の開設及び運営に関する基本協定書</p> |
|--|--|

事務局	本日の会議は、委員13人中、10人の出席で過半数を超えているため会議が成立することを報告する。令和6年度第1回座間総合病院連絡調整協議会を開催する。
会 長	(会長挨拶)
事務局	委員の変更の報告
各委員	委員自己紹介
事務局	副会長の選任について、要綱の規定により、会長による指名をお願いします。
会 長	要綱に基づき、副会長を指名する。前任も消防長を選任していたため、宮野委員にお願いしたい。
委員一同	(異議なし)
事務局	副会長に宮野委員が選任された。議長は、要綱の規定により、会長にお願いします。
会 長	本協議会の議事録の取扱いについて諮りたい。議事録は、病院事業に不利益となるおそれがある情報を除き、公開とし、市ホームページにて公開することでよいか。
委員一同	(異議なし)
会 長	議事録については、原則公開とする。
事務局	議題(1)「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について、事務局から説明を求める。
事務局	議題(1)「病院の開設及び運営に関する基本協定書」遵守状況等について本協議会の所掌事項として、平成26年7月15日に締結した基本協定書の遵守がある。本協議会の委員から意見等をもらいながら、病院の運営に反映することになっている。については、基本協定の進捗、現状を確認していただく。
会 長	資料1「病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について」は、本協定の現状として、別紙1「座間総合病院患者数・医師数実績」が第6条第3項、別紙2「転院搬送事例」及び別紙3「市内救急搬送状況」が第6条第4項の詳細、別紙4「紹介数・逆紹介件数」が第11条第2項の詳細資料となっている。
会 長	本協定の進捗等の現状について、座間総合病院側から説明をお願いしたい。
座間総合病院	時間の関係上「実施済み」は割愛し、「実施中」または「未実施」のものをトピックとして挙げる。 第2条、医療の提供は内容のとおり引き続き実施していく。 第5条第2項、令和6年9月に一部地域包括医療病棟を整えた。184床のうち43床である。 第6条第1項救急医療について、体制の強化を図り確保ができた。これまで以上の成人月12回、小児1回の回数となり、9月から実施している。

同条第3項標榜について、令和6年9月から歯科が増えた。「歯科（入院患者口腔ケア等）」と掲げている。

同条第4項救急搬送率について、令和6年4月から7月の平均値は50.8%である。

同条第5項防災関係は、6月に市の危機管理課等と打ち合わせを実施し、BCPの説明、座間総合病院の倉庫の活用等を挙げた。また、9月28日に海老名総合病院で実施された大規模地震等医療活動訓練で、当院も災害協力病院として参画した。

同条第6項ワークステーションは、新型コロナウイルス感染症の影響で中止していたが、昨年度より運用を再開した。消防職員への研修会についても実施し安定的な運用が実施されている。また令和6年9月、病院機能評価について認定され、認証を取得した。

第11条第2項、紹介／逆紹介の状況は、逆紹介の件数が紹介件数より若干少ないため、患者サポートセンターを中心に努力していく。

同条第4項、地域連携の会は11月に実施予定である。

会長 意見、質問はあるか。

委員 HCUの今後の方針、見通しは。稼働していない病床が県央地区だけで300近くあるという現状があって、この地区の大きな課題である。

委員 許可病床数352床のうち、高度急性期病床であるハイケアユニット8床が、現在も稼働していない。開院以来ここを稼働すべきとして、我々も医師を招聘したり、看護師を集めたりと努力してきた。開院から9年経ち、現在の診療報酬上の高度急性期病床であるハイケアユニットに合致する病態の患者を、座間総合病院としてはほとんど受け入れていないという状況である。

開院当時、あるいは11年、12年くらい前までは、現在我々が受け入れているような外科、整形外科、人工関節リウマチセンター、そういう患者もハイケアユニットの対象になっていたが、診療報酬上の改定が4回くらいあり、このハイケアユニットの基準がかなり厳しくなった。我々の病院にはそういう患者が今来院していないのが実状である。もちろん、脳疾患、心疾患、外傷の失血性疾患等、本当にハイケアを必要とするような患者については、当法人の関連病院であり、高度救命救急センターを有する海老名総合病院に可及的速やかに搬送し、ハイケア（HCU）あるいはインテンシブケア（ICU）での入院診療をすることで座間市民にとって不利益がないように対応できている。

しかしながら、休眠病床が県央・県で問題になっているのも承知している。そのため、管理等で県から意見を聞いているが、まずはその区分、一般急性期、高度急性期、回復期、療養、その四区分にかかわらず、病床を稼働することが先決、経営的に病院を破綻させないために可及的速やかに病床を稼働してほしいと言うのが今の県の考え方と我々は認識している。ただこれは個々の病院や各地域の事情で違っているため、丁寧な議論が必

要であるが、我々としては今の段階で、ハイケアユニットとして、例えば今年度中あるいは次年度中に整備・稼働するということは困難と考える。それよりも与えられた8床を市民のために開けることを優先すべきだと捉えている。

委員 現在高度急性期病床の在り方が議論の対象となっており、診療報酬上の点数等で区分しようという県の方針が傾いているようである。その点を踏まえて、どうするのか。いわゆるこのアルファベット病床と言われているものをするのか、それともその定量的区分に沿って、急性期にできるだけ近いようなところで運営するのか、それをある程度しっかり方向付けしてかないと、ずっと休眠状態で使っていないと、返却という方向に行きかねないというのが今の流れだと思うので、そこを良く検討していただきたい。

会長 議題(1)については以上とする。

次に議題(2)、座間総合病院との施策連携について、事務局から説明を求めらる。

事務局 議題(2)「座間総合病院との施策連携について」、基本協定の第11条第6項に基づくものである。資料は市の実施する保健医療施策、福祉施策等の事業に病院として御協力をいただいているもの、また、今後市として御協力をお願いさせていただく可能性のあるものをまとめた表である。病院側の現状と分け記載している。

今年度は、昨年11月の状況から新規の施策、進捗があった施策はなかった。未実施の施策については、座間総合病院側の状況が更新されているので、市所管課に情報を共有し実施に向けて検討してまいりたい。

会長 議題2について、意見、質問はあるか。

委員 医師や看護師、スタッフ等の人数に限られている中、予防医学と、救急をどうやって両立していくのか。将来的にどちらを向いていくのか。

委員 両立していくつもりである。現在、日勤帯の救急車はほぼ断らずに受けている。予防医学についても、市からの要請もあるので、今後もしっかりとやっていく。

委員 今後、外来にかからない人の、前段階としての相談窓口を設ける予定はあるか。

委員 患者、いわゆる診療を受けた方については例えば服薬指導をしたり、あるいは管理栄養士が栄養指導をしたり、そういったシステムはもうできている。今の御意見は未病の段階での相談かと思うが、もし可能であれば、市の要請があれば出張してやらせていただくことは考えている。今後実現させたい。

委員 健康医療増進事業や健康診断等では、病院のマnpワーを發揮していただくより、一次の検診で引っ掛かった人たちをより高度にふるい分けしていただきたい。一般開業医レベルでやれないこと、CTや検査、その他諸々をより専門性の高いところでカバーしていただくというのはむしろ重要

かと思う。一般開業医と同じレベルのことをよくやっていただくというよりも、二次の精密検査をやっていただく。一次で問題があつて、より高度なことが必要な人をむしろ引き受けて欲しい。病院の高度な機能を提供していただくような体制の構築をお願いしたい。その結果をまた我々にフィードバックしていただく、そういうかたちで行っていくと、より良い検診ができると思うので、その辺をまた相談させていただきたい。

委員 大和市だと、大和市立病院は健診は実施しないが、人間ドッグは実施している。健診は病院でやることではない、という感覚かと思う。

予防医学と救急の両立は、マンパワーが足りないと感じるのではないかと。

委員 そこは我々診療所との調整が必要かと思う。結果次第で病院に依頼する人もたくさんいると思うので、そこをよりシステムティックにしていくとより良いと思う。

会長 議題(2)は、以上とする。

次に、議題(3)の『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく「一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書」』の現状報告について、事務局から説明を求める。

事務局 議題(3)について、資料3『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書』及び『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する変更覚書』は、一般急性期病棟を地域包括ケア病棟に一部機能変更することについての運用を定めたものである。当時、座間総合病院から、一般病棟の特に総合診療科入院患者の在院期間が長期化する傾向にある中、未稼働の病床もあり、救急受入れに大変苦慮している状況があること、また、地域包括ケアシステム等、地域医療のニーズに合わせて対応をとる必要があること等を加味し、一時的に地域包括ケア病棟に機能変更し運用していきたい旨の申し出があつた。市と病院の間で合意し、平成30年2月26日に覚書を締結した。その後、地域包括ケア病床の利用率は高く、地域の医療ニーズにとって重要な存在となったこと、一般急性期病棟を圧迫することなく、むしろ積極的に連携すれば効果的な運用が可能であることから期間延長をするため、令和2年12月25日付けで一部内容を改定し、変更覚書を締結した。

資料4「救急受入計画に係る比較表」は、本覚書の中で、救急受入計画目標を改めて策定し、最終目標に向け双方で協調しながら地域医療の充実に対して取り組んでいくものである。令和5年度の目標と比較すると、座間総合病院での受入れ率が50%、輪番当番日数が12日、当該病床稼働数が45床、市外搬送率が33%。これに対し実績では、座間総合病院での受入れ率が27.8%で目標より22.2ポイント足りず、輪番当番日数が10日で目標より2日足りず、病床稼働数が45床で覚書締結当初から目標達成、

市外搬送率が52.6%で19.6ポイント足りないという結果であった。

次に、資料5「座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移（座間市内救急出動分）」は、覚書の第8条に基づき報告をしているものである。現在、座間・綾瀬・海老名の3市で、消防指令センターを共同運用している。各消防から「座間市内での救急車の出動状況」のデータ提供を受け、座間総合病院における搬送受入れ率と、市内外の救急隊を問わず救急搬送に係る病院の実績についてまとめたものである。

資料6「座間総合病院救急実績」は、本覚書第8条第2項に基づく、座間総合病院における救急外来の受入れ実績の表になっている。診療科別や救急車で受入れ状況、救急車などのお断り件数などの令和5年度の実績をまとめたものである。

会 長  
委 員  
委 員

議題3について、意見、質問はあるか。

病床の区分の変更、病床の転換についての県の医療審査会の結果は。

地域包括医療病床についてはもう通って、9月から運用している。地域包括医療病床、43床である。

委 員  
委 員

高齢者の救急は、ある程度そこで賄っていくようになるのか。

色々なタイプのベッドがあり、必ずしもそれにこだわっているわけではない。必要に応じてフレキシブルにしていく。

会 長  
委 員

その他、意見、質問はあるか。

資料6、救急科の受け入れが1,270人とあるが、この集計方法は。救急で受け入れた人が救急科なのか。例えば症状が軽いものでも、受診先が救急科であれば救急科なのか。

委 員  
委 員

救急専門医が応需したものを救急科として集計している。

他の科に比べると重症度が高いものなのか。どのように受診に至るのか。

委 員

業務時間内の外来診療時間であれば各診療科で診察を行う。基本的に救急科では診ないが、総合受付で救急性があると判断した場合には、歩行来院患者でも救急科外来で救急医が担当する。それはトリアージという概念で行っている。

委 員  
委 員

1,270件あって実際の入院はどれくらいなのか。

入院は3割。入院適応のある患者については、速やかに適切な病棟に入院できる体制を確保している。

委 員  
委 員

救急科受診の結果、問題がない場合はその場で帰すのか。

ご認識のとおりである。その中で、集中治療が必要な患者は、第一選択は法人内の海老名総合病院に転送するといった体制を確立している。一部大学病院にお願いする患者さんもいる。

会 長

他に御意見等はいかがか。無いようなので、議題(3)については以上とする。

次に、議題(4)「病院の開設及び運営に関する基本協定書」及び「座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する覚書」の変更について、こ

れについては、委員から説明を求める。

議題4「座間総合病院の開設及び運営に係る支援措置に関する覚書」について、市では新病院の開設及び運営に対する支援として、病院用地の年間賃料を、提供国有財産一時使用許可の日から10年間、支払いを免除することとしていた。平成26年10月15日からの免除期間が令和6年10月14日で10年間の満期を迎えることから、同覚書第3条に基づき座間市と座間総合病院で支援措置の見直しについて協議を行って来た。

基本協定に係る内容は多岐に渡り、市の政策に対し積極的に協力をいただき、安定的な連携が軌道に乗りつつあるが、二次救急輪番のさらなる充実による救急受入れ率の向上など課題もあるものと捉えている。

このような点を踏まえた上で、基本的な病院機能は整いつつあるが、総合的病院として機能していただくに当たり、改めて支援の必要性について検討し、令和6年10月15日から5年間、5割の減免に変更し、早期の安定運用を目指していただきたいと考える。

具体的な変更、覚書の内容について、資料7の新旧対照表にて説明する。

まず第1条から第3条までの文中、「免除」としていたところ、今後5年間は座間総合病院に病院用地の5割を負担していただくため、「減免」に変更した。また、第3条免除期間等は、令和6年10月15日から5年間とし、第2項では減免割合を5割とすることを記載した。

続いて、病院の開設及び運営に関する基本協定書について説明する。こちらは開設にあたっての病床などの機能や、基本的な方針を定めた協定書である。本協定の有効期間は、一般定期借地権設定契約が満了する50年間としているが、病院開設以降、診療報酬制度も幾度か実施され、また、地域の医療環境等の外部環境の変化も生じている。こうしたことを鑑みたと上での変更協議について座間総合病院から申し出があり、協定書の見直しについて座間市と座間総合病院で協議を行って来た。具体的な変更協定書の内容について、資料10の新旧対照表にて説明する。

第5条の病床の規模について、第1項では現行の第2項、第3項の病床の内訳についての記載を見直し、一般病床235床、療養病床の117床の区分の記載を改めて追加した。

第2項は「座間総合病院は救急医療体制の整備及び安定的な医療を確保するため、市民のニーズに応える総合的な医療機能を提供するため、一般病床のうち184床を弾力的に運用し、地域における救急医療提供の効率化を図るものとする。なお、座間総合病院は、病床の運用を変更する際は、市と事前に協議を行うものとする。」とし、一般病床の救急医療体制のための弾力的な運用を可とし、変更する場合は事前に市と協議することを明記し、第3条は削除した。

最後に第11条の第5項で、連絡調整協議会において具体的な報告内容として、地域医療体制の実績を報告する旨の記載について、改めて追加した。

会 長 座間総合病院側から補足等はあるか。

座間総合病院 資料7の賃料に関する部分、今まで開院前の段階から、我々が建築を始めた段階から10年間、免除をいただき感謝を申し上げる。

資料10のハイケアユニットの部分で、第5条第2項新旧対照表の新しい部分「弾力的に運用し」という文言、ハイケアユニットというカテゴリーで病床を開棟するのは非常に難しい状況であるため、「弾力的に」という言葉を入れていただくと、我々はもちろん、市民のためにこの8床を速やかに稼働するように手筈を整えるつもりである。この「弾力的運用」という言葉をお認めいただけるよう求める。

会 長 本議題については報告案件として御了承をいただきたい。

委 員 何か意見等はあるか。

国が働き方改革を推進して、医療資源がなかなか厳しい現状の中で、この地域の救急医療をどう守っていくかという大きな課題がある。確かに最初のみまだと、もう非常に厳しいということはよくわかっている。先ほど、救急搬送の実績があったが、法人外へ搬送は15%ぐらいですか、それくらいになるようで、転送の数が増えているのを見るとそれだけ重症者が増えているということかと思うが、法人内である程度回していただいて、医療資源を集約化して、JMAの中でしっかりとやっていただけるような体制をとっていけるということかと思う。それを踏まえて、弾力的な運用という言葉の中に含まれた、座間市民、この地域の住民に、座間総合病院の在り方が還元されていくという状況ができるように、座間市と座間総合病院、JMAで良く相談していただき、協議会も運営していただけたらと思う。

会 長 他に意見はよろしいか。

事務局 それでは以上で本日の議題は終了する。

事務局 以上で、協議会を終了する。