

平成 30 年度 第 3 回湖北圏域地域医療構想調整会議事録

日 時：平成 31 年 3 月 11 日(火) 18:00～19:00

場 所：湖北健康福祉事務所（長浜保健所） 2 階 大会議室

出席委員：手操委員、川瀬委員、若森委員、西嶋委員、神田委員、納谷委員、楠井委員、
松岡委員、永田委員、竹岡委員、八上委員、且本委員、堤委員、北川委員（代理出席）、
山下委員
県健康医療福祉部角野理事

欠席委員：森上委員、宇田委員

傍 聴 者：17 名

事 務 局：長浜保健所（澤田次長、他関係職員）

開会宣言 18:00

挨拶 : 長浜保健所 山下所長

議 事

議題 1 湖北圏域における目指すべき医療提供体制について

- ・ 病院機能の再編について
- ・ 実現のための作業について

(資料 1、2)

〈概要〉

事務局から、第 2 回の湖北圏域地域医療構想調整会議で出された意見を受けて、病院機能の再編にかかる協議が 1 月～2 月にかけて行われた旨の報告があり、意見交換ののち、圏域における将来の病院機能の再編イメージが明確化され、合意された。

(議長) 湖北の医療圏域の目指すべき方向がさらに明確になること、特に資料 2 の網掛けの部分のあり方について、ご議論いただきたい。

(委員) 2 回の会議でこのようなイメージ図を作った。湖北圏域としては、高度急性期は、人口構成から考えれば、将来的には 1 か所にするのが妥当だと考えている。ただ、慢性期・回復期については、長浜市は面積が大きいこと、市立長浜病院・長浜市赤十字病院が市の南部にあり、北部が手薄になることを考えると、北部に、一部急性期をもちながら、慢性期・回復期を見る病院が必要だと考える。

精神科領域は、急性期・慢性期の棲み分けができています。

このイメージを将来の目標とし、5 年先ぐらいまでには整理する必要がある。医療制度の変更や人口動態予想の変化など、不確定要素もあるが、現在考えられる方向としては、これでよいのではないかと考えている。

(委員) 当院は、圏域北部の急性期・亜急性期・回復期・慢性期を担う役割と位置づけられる。

医師不足に関して、病院機能を再編し、経営母体をまとめて一括で医師の派遣を受け、その中で医師を配分するという考えながら対応していこうということから、このような話が出たという経過がある。

(委員) 医師不足に関して、滋賀県は全国上位 3 分の 1 のところに入り、医師が足りないことはないというグループに入ったと報道された。実態として医師が足りている感覚は無いが、こういう数字が出てしまうと、国などの援助は受けにくいし、医師確保のための予算措置もされにくくなるのではないかと思われる。

さらに、働き方改革において、医師充足地域は時間外労働時間の条件も厳しい方が適用となってくると、現実よりもさらに医師不足が起これる。

大学も、このままでは、県全体、国全体として医師不足となるということになるため、極力集約化し、1カ所に医師を集中させ、それ以外の施設は外来機能が回る程度の人数にして、病院ごとで機能分化させていく形にすることによって、何とか不足にならないようにしたいと言いつつ出している。

この地域としても、全体の需要を見て、急性期病院1つの方がやりやすいということ、人材を供給してくれる大学から見ても、再編の必要があるということ、今後急速にそのような時代になっていく。

医師の時間外労働に関する猶予期間は5年しかない。5年後には非常に厳しい制限が課される可能性があるため、そこは考えておく必要がある。

ただ、この件について、一般住民向けにちゃんと説明されていないのも現状であり、今の医療がどういう状況になっているか、どこに問題があるかなど、住民にしっかり理解してもらえよう情報提供していく必要があると思っている。地域包括ケアシステムの意味は、一般住民に浸透しているとは言えない。

病院再編の件や地域医療構想自体が、地域包括ケアシステムの流れの中で行われることであるため、今後留意がいるところ。

(議長) 湖北地域の高度急性期・急性期医療を考える研究会報告書が長浜市のホームページに掲載されており、簡潔に湖北の医療について示していただいている。また、医師会や長浜米原地域医療支援センターでも、機会あるごとに、湖北の医療の現状を伝えるようにしている。病院からも、行政からも情報発信していただきたい。

将来像を明確にし、それに向けての作業に取り組むときには基金の活用がぜひとも必要であることから、議題(2)で、基金の情報について事務局より説明を受け、検討したい。

議題2 平成31年地域医療介護総合確保基金(医療分)について

(概要) 事務局より、圏域から出された提案事業についての平成31年度当初予算への反映状況と、国における基金の配分方針等の説明がされた。

上記の病院機能の再編を進める上でも基金の活用は重要であり、そのために、圏域としての具体的な目標と作業計画を示して、基金提案事業に持っていく必要があるとの意見が出された。

(議長) 基金を活用するために、湖北の圏域としてどう動いていくかという視点で議論していただきたい。先ほど色々意見をいただいて、圏域としての方向を決めたら、基金を活用できるのではないかと思う。

(委員) ベッド数について、当院は4月から改修工事に入って、病床削減を行っていく削減数については、入院患者数は時期により変動があり、目安が難しいので、他病院も含めての話合いが必要と考える。

(委員) 当院は現在153床だが、来年度ベッド数を減らしていくこととし、すでに手続に入っている。最終的には、さらに減らす方向で考えなくてはいけないのではないかと考えている。急性期は今の48床のままとし、地域包括病棟を少し減らす。療養型は維持すると考えている。

(委員) ベッド数について、どれぐらいが最適かというのは難しいところだが、地域医療構想の基礎資料の数字は参考にすべきと思っている。ただ、急性期と回復期の切り分けは現実から離れていると思う。7:1病棟には、機能的には回復期とか急性期に近い患者も混じっている。病棟の名称にとらわれることなく、機能でどのぐらいの数が最適かしっかり議論する必要がある。

(委員) 当院は精神科の慢性期中心で、入院患者が少なくなった時もあったが、変動が大きく、一時期は満床の時もあることから、今現在病床数を変更する具体的な計画はない。

(議長) 4病院の院長から意見をいただいた。資料2のイメージ図で、高度急性期、急性期、回復期、慢性期がそれぞれ切れているわけではない。国が示しているベッド数はあくまでも目安であり、高齢化率等で変わってくるなど、様々なファクターがあるので、圏域の現状と将来に合わせて考えていかないと大変なことになる。

(委員) 病床機能に関して、急性期・高度急性期・回復期といっても、住民はなかなかイメージがわきにくい。ここは何か改めないといけないところ。なるべく端的でわかり易いようにしないとけない。例えば、急性の病気で入院したら最初はされるままの医療だが、回復期になるとリハビリが重点となり、患者自身も頑張らないといけないし、まして、自宅療養となれば、患者が主体となるということ、患者や家族に理解されやすい形での広報活動をきちんとやっていく必要がある。

その中には、病院再編の意義も含まれる。少しでも機能の高い病院を作った方が絶対よしいという議論になるし、また患者が自分で頑張るフェーズになると、本当に寄り添っていけるような医療を展開しないとけない。病院にあまり関わりのない人に対しても、健康維持、いくなれば健康寿命を延ばすための情報提供ができるような仕掛けを盛り込んでいかなければいけない。

患者、住民サイドの立場で見た時に、どういう病院が必要だと思っているのかを説明できないと、住民にとって分かりにくいということになる。その情報提供は、市よりも、県が全県向けにやってもらいたいと思っている。本当は国がコマーシャルしてくれるのがいいのだが、端的にわかり易い理念を出していただけるといい。

(議長) 今までの議論でも何度も触れているが、湖北の医療の現状を含めて啓発としてできる部分はやっていただいている。特に、行政は広報紙に昨年度、連携して情報提供をしようと尽力いただいた。改めて継続して情報提供していただけるとありがたい。

(委員) 啓発については、一番良いのは、住民の方々がどなたかキーになる方がおられ、その方を中心にして、自分たちはこれからの医療をどうしていったらいいのかと考えるような場があり、その場に関係者も参加していくという形が住民の方に理解していただきやすいのではないかと。県も市も啓発をやるべきだが、それだけでは浸透していかない。住民の方が主体性を持つことが一番の早道と思う。

(議長) 医師会でも各病院やその他でも色々な広報活動をやっている。医師会からも、病院からも、行政、特に身近な両市からも発信がされ、県からも発信となるとやはりインパクトが違う。援護射撃をお願いします。

来年度の補正で、新しい利用の可能性もあるということなので、是非基金を活用していくことを早急に考えないとけない。

将来の病院機能再編に向けて作業を進めていくという方向で、圏域の合意ということによろしいか。

ありがとうございます。

(委員) 県下7圏域、病院の統合のようなものは、湖北と同じように進んでいる現状はあるか。

(議長) 高島は連携推進法人ということで議論されていると聞いている。他の圏域はどうか。

(委員) 民間病院はかなり進んでいる。先をどんどん見て自分で生きていかないとけないという思いが強い。そのために、今後どうすべきか、自分のところがどういう機能で残るか、例えば、今まで急性期で頑張ったが、今後を見据えて回復期にシフトしている。公立病院は遅れがち。公立病院が今のような形でいけるかという、決してそうではない。大胆に舵を切れるかどうかだ。公的公立病院と民間病院を比較すれば、民間病院がどんどん先を行っている。それなりに機能分担が整理されつつあるのが湖南圏域。

甲賀圏域は、公立の病院と他の病院とで、もう少し役割分担が必要なところ。

湖北圏域は、公的公立3病院なので、整理しにくくもあるが、“機能分化をやる”と強く決めて進めていくことが大事。

(委員) 今しっかり住民の方に情報を発信し理解を得ないといけないのはわかるが、それに対して、反対意見のようなものは、住民の方からあるのか。

(委員) 理想的とされている機能の分担があるので、それをきちんと理解し選択していただけるのがよいのではないか。

例えば、ADLが落ち、きつい治療には耐えがたい患者が悪くなった時に、急性期・高度急性期の病院を安易に選ぶのはどうなのか、きちんと理解していただいた上で、普段から悪くなったらかかる病院を決めておくことなどが、浸透していかなくてはいけない。受診がいけないということではなく、最もいい形で利用してもらえよう理解を深めてもらわなくてはいけない。

(議長) ありがとうございます。

湖北圏域としてその目指すべき方向、これは合意いただき、力を入れていこうということになった。住民の意見はどうかというのも大事なこと。住民にきちんと説明して、我々からも率先し、継続していかねばならないと思っている。

(所長) 基金の確保ということでは、病院の関係者を中心にどんどん協議、議論を進めて、再編に近づいていけるよう話合いを持っていただきたい。

啓発について、行政は重要な役割を持っているが、日々患者、住民と接している方々にもお願いしたい。

特に、医師はじめ従事者の不足による集約化が必要となれば、患者から見れば、多少アクセスが不便になることも、入院期間が短くなることも、病状に応じた病床機能に入院してもらうことも、住民に理解してもらうよう、関係者が普及啓発に関わり助けていただくよう協力をお願いする。

(議長) 湖北の圏域ではこのような話になっているということを県担当課も理解いただき、利用できる基金については、ぜひ尽力をお願いしたい。

(事務局) 本日合意いただいた内容を受け、引き続き実現に向けた協議と作業を続けていくこととし、次回の調整会議は概ね、7・8月頃の開催とさせていただく。

閉会宣言 19:00