

# 令和元年度における大津圏域 地域医療構想調整会議について

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

# 平成29,30年度の調整会議概要

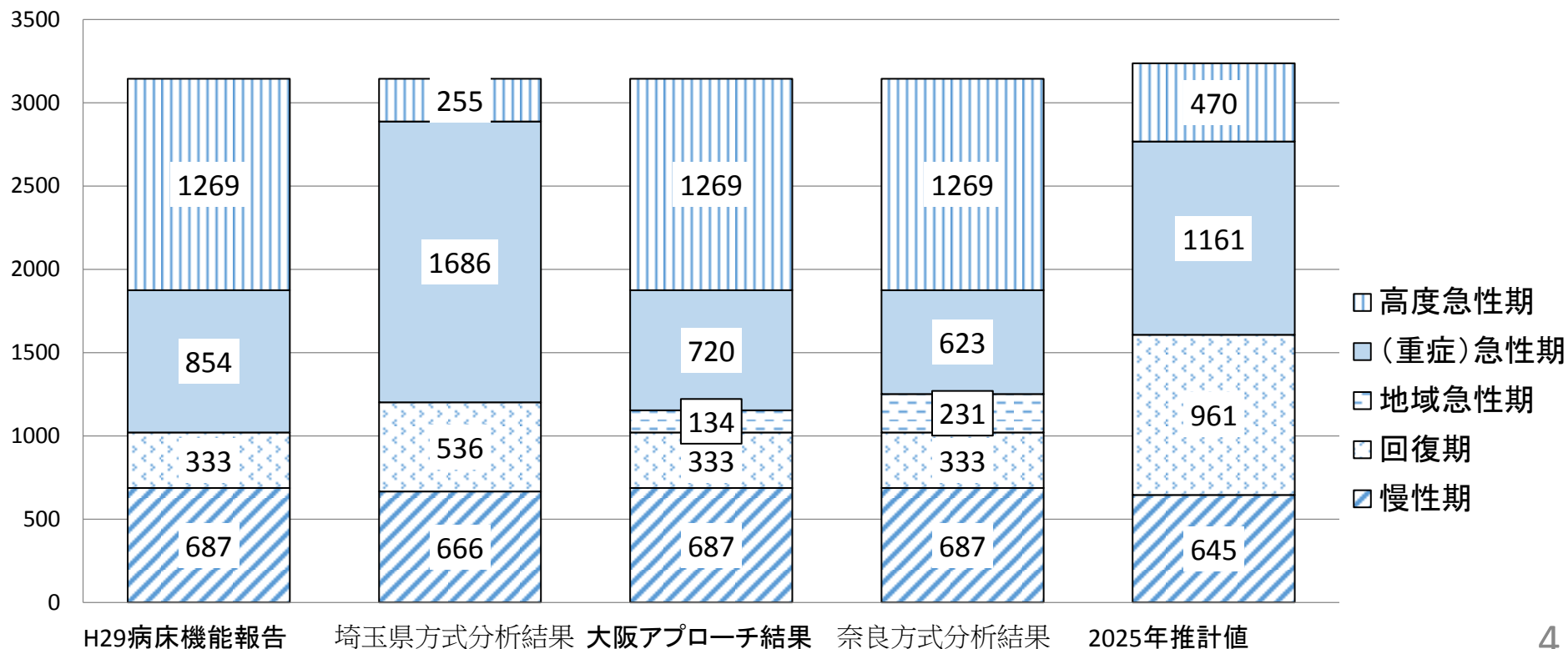
日時	議題等
平成29年 6月5日	第1回 大津圏域地域医療構想調整会議 (1)滋賀県保健医療計画の改定について (2)平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかる事業提案について (3)平成28年度病床機能報告結果について (4)慢性期機能の現状と連携における課題について
平成30年 2月16日	第2回 大津圏域地域医療構想調整会議 (1)公的医療機関等2025プランについて (2)有床診療所の新規開設について (3)滋賀県保健医療計画の改定について (4)平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかる 予算見積状況について (5)医療・介護の体制整備にかかる「協議の場」について
平成30年 10月19日	第1回 大津圏域地域医療構想調整会議 (1)平成30年度の大津圏域地域医療構想調整会議の概要について (2)平成29年度病床機能報告の結果について (3)大津圏域における2025プランの作成について (4)病床機能の変更について (5)平成31年度地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかる事業提案について
平成31年 2月6日	第2回 大津圏域地域医療構想調整会議 (1)大津圏域地域医療構想調整会議6病院意見交換会の開催結果概要について (2)平成29年度病床機能報告を用いた定量的な分析について (3)大津圏域における在宅医療について

# 過年度の調整会議における主な議論

- 大津圏域は高度急性期の病床が多い
    - 高度急性期、急性期を明確に分けるのではなく、「急性期相当」として考える  
とよいのではないか
    - 定量的な基準による分析を用いて大津圏域の医療提供体制について一定の  
共通認識を図ることができた
  - 大津圏域は県内で最も病院数が多く、調整会議の出席者も多い  
ため、専門的な議論や意見の集約が困難
    - 議論すべきテーマ毎に意見交換会(非公開)の機会を設けて集中的な議論を  
実施し、議論の進展を図ることができた
- ◎今後も調整会議を実施する際には、適宜意見交換会を実施する方針

# 【参考】定量的な基準による分析結果

	データ元	区分	指標	補足
埼玉県	病床機能報告	高度急性期 急性期	手術、がん・脳卒中、心血管疾患などの治療、救急医療、全身管理、重要度	高度急性期・急性期と急性期・回復期に指標のよる区分線を設定 周産期、小児、緩和ケアは切り分けて検討
大阪府	病床機能報告 アンケート	急性期	手術、化学療法、救急医療、呼吸心肺監視	急性期を(重症)急性期と地域急性期に分類
奈良県	病床機能報告	急性期	手術、緊急入院	急性期を重症急性期と軽症急性期に分類



# 今後検討すべき課題

- 大津圏域の病院における2025年の医療機能の予定
- 大津圏域の地理的条件(北部と南部)を考慮した議論
- 急性期→回復期(地域急性期)→慢性期、在宅までの患者の流れに応じた課題の整理
- 大津圏域における在宅医療提供体制
- その他国の動きに基づく議論(具体的対応方針の検証、外来医療に関する協議の場の設置等)

→2025年に向けて、病床機能の分化・連携及び  
地域包括ケアシステムの充実を図る

# 令和元年度の調整会議(予定)

日時	議題等
令和元年 8月21日	<b>第1回 大津圏域地域医療構想調整会議</b> (1) 令和元年度大津圏域地域医療構想調整会議の概要について (2) 大津圏域における在宅医療について (3) 大津圏域版将来に向けた病院のプランに関する調査結果について (4) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について(2019年度概要、2020年度事業提案) (5) 有床診療所の新規開設の変更について(三大寺リハビリクリニック) (6) 地域医療連携推進法人の認定申請について
令和元年 10月~11月	<b>第2回 大津圏域地域医療構想調整会議</b> (1) 2018年度病床機能報告の結果について (2) (国通知に基づく) 具体的対応方針の検証について (3) 意見交換会の結果概要について (4) 外来医療に関する協議の場について (5) 大津圏域における在宅医療について
令和2年 2月~3月	<b>第3回 大津圏域地域医療構想調整会議</b> (1) 意見交換会の結果概要について (2) 外来医療計画について (3) 大津圏域における在宅医療について (4) 2020年度地域医療介護総合確保基金(医療分)について

# 大津保健医療圏看護部長会での意見交換

- 7月19日に開催された2019年度第2回大津保健医療圏看護部長会において、事務局(県、大津市)が参加し、大津圏域における地域医療構想、地域包括ケア、在宅医療の取組について説明し、意見交換を実施。
- 看護部長会としてもこれらの取組について検討する必要があると考えるため、引き続き意見交換を実施することとなった。

# 大津保健医療圏看護部長会での意見(抜粋)

- 複数の病院で同じようなことをやっているように感じる
- 急性期から在宅への移行を進めたいが、家族の事情等により時間が必要な方が多いため、在院日数が短くなる中で非常に苦勞している。もっと回復期が必要
- 地域や、他の病院の動きなど、全体の現状や問題をこの場で共有し、自分たちにできることを一緒に考えていく必要がある



# 大津保健医療圏看護部長会での意見(抜粋)

- 医療のすみ分けは近く必要になってくると感じる。急性期病院もそれぞれの強みの診療や治療をアピールし、差別化が必要ではないか。
- 地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟も役割の違いがあるが急性期から転院時に個々のニーズに適した病棟選択、連携ができていないのではないか
- 患者の流れの現状として、急性期の病院からいきなり地域や在宅は、困難であり、慢性期に行くまでのワンクッションとしての回復期病床が不足しているように感じる
- 自分の住み慣れた地域に近い所に必要とする医療を受けることのできる医療施設が欲しいと思うのは住民の最大のニーズではないかと思う。地域医療構想を進めていくに当たり、住民の理解を進めるための活動が必要ではないか
- 病院間の連携で看護(看護管理者)が連携の土台を再構築し力を発揮しなければならないと感じた