

## 令和4年度 第1回 湖南圏域 2025年医療福祉推進協議会 議事概要

日時：令和4年10月26日（水）14：00～15：30

場所：草津保健所 3階大会議室（ZOOM 併用）

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：草津栗東守山野洲歯科医師会 森田委員

滋賀県立精神医療センター 大井委員

### 議事の経過概要

開会 14:00

あいさつ 滋賀県草津保健所 荒木所長

会長・副会長の決定

委員の互選により、会長を守山野洲医師会 小西委員、副会長を草津栗東医師会 新木委員に決定。

### 議事1 湖南圏域における病床機能分化・連携について

資料1-1～1-5について事務局から説明。

会長)

続いて、事務局から説明があった具体的対応方針について各公立病院の委員から、2025年を見据えた機能別病床機能別病床数および圏域で果たす役割について説明されたい。

まずは三つの県立病院について、病院事業庁から説明をお願いします。

資料にもとづいて、病院事業庁経営管理課経営改革推進室長から説明。

病院事業庁)

県立総合病院、県立小児保健医療センター、県立精神医療センターにつきましては、今年の3月に令和4年度から7年度までの4年間を対象とした中期計画を策定しており、令和7年の1月に県立総合病院と県立小児保健医療センターを統合して一つの病院とする計画としている。公立病院経営強化ガイドラインに沿ったものとなるよう、来年度中に見直しを行い、病院統合の具体的な内容を記載したいと考えているところである。

病床数としては、県立小児保健医療センターの病床数を県立総合病院に割り当てた形になっているが、合計の病床数が減少しているのは、令和2年度に小児保健医療センターの移転に伴って病床数を減らすことを公表しており、それを反映したためである。

病床数等の記載はあくまで現状の数字を元にした見込みであり、来年度の見直しで病院統合の詳細が固まり次第、改めて説明をさせていただきたい。

県立精神医療センターについては機能、病床数を現状のまま変更する予定はない。

会長)

続いて、済生会守山市民病院について説明されたい。

資料に基づいて委員から説明。

委員)

当院は2018年4月より恩賜財団済生会を指定管理者とした経営管理に移行して、公的医療機関

として運用開始している。経営移行段階にて、湖南圏域に不足している回復期病床の重要性を考慮し、回復期リハビリテーションを主とする新棟の建築に着手、2020年3月に竣工している。2021年7月に本館の病床再編が完了し、回復期リハ2病棟100床、急性期病棟51床、療養病棟48床の計199床となっている。また、2022年2月からは二つの回復期リハ病棟が入院料1の施設基準を満たしており、より充実したリハビリ診療の基盤を形成している。2025年の病床機能は現状のままを予定している。

小西会長)

続いて、市立野洲病院について説明されたい。

資料に基づいて委員から説明。

委員)

資料は移転先での数年後の開院を目指しての方向性について記載したものである。

透析やリハビリテーションについてはかなり機材を備えており長期にわたってやっていけると考えている。

また難病、特に神経系の難病患者について、市立野洲病院には常勤で3名の神経内科医が所属しており、機材も充実しているため、神経難病の治療とケアに重点をおいた社会貢献ができるような障害者病棟を作っていきたいと考えている。

現在60床の一つの病棟を感染症病床にしているが病床確保ということがなくなれば、そこを障害者病棟としたいと考えているが、現在設計段階であり、断定的なことは言えない状況である。

会長)

続いて、各医療機関の具体的な方針について、圏域での合意の確認を行いたい。

詳細について事務局から説明されたい。

資料1-5について、事務局から合意に関する説明。

事務局)

ただいま公立病院から示された計画や方向性および有床診療所を含む他の医療機関の機能別病床数の予定が、湖南圏域の地域医療構想と整合性を持つものとして圏域で合意することができるかについてご議論をいただきたい。

今回合意に至らない医療機関については、病院部会等での検証・議論を経て次回以降の協議会で改めて合意の確認を行うこととなる。

なお、今回合意に至った場合でも、今後具体的対応方針に変更があった場合は再度協議会で検討することとなっている。

会長)

まず先ほど説明あった公立病院の具体的対応方針について意見があれば発言されたい。

(発言なし)

異議ないようなので、公立病院の具体的対応方針については本日の会議で合意に至ったものとする。

会長)

続いて高度急性期急性期機能を担う病院のうち、済生会滋賀県病院、淡海医療センター、近江草津徳洲会病院について合意の確認を行いたい。

資料 1-5 医療機能別の許可病床数一覧に示された各病院の機能別病床数について、意見があれば発言されたい。

(発言なし)

異議ないようなので、これらの3病院の具体的対応方針については本日の会議で合意に至ったものとする。

会長)

続いて回復期への病床転換を予定している南草津病院について、合意の確認を行いたい。

まずは、委員から病床転換について説明されたい。

委員)

当院はかなり老朽化しており、移転を考えている。

その際に137床のうちの療養型60床を回復期リハに転換し、137床の回復期リハに特化した病棟を目指していきたいと考えている。

会長)

では、ただいま説明のあった南草津病院の具体的対応方針について、意見があれば発言されたい。

(発言なし)

異議ないようなので、南草津病院の具体的対応方針については本日の会議で合意に至ったものとする。

会長)

次に、有床診療所を含むその他の医療機関についてはまとめて合意の確認を行いたい。

資料 1-5 医療機能別の許可病床数一覧に示された各病院の機能別病床数について、意見があれば発言されたい。

委員)

合意というのは誰が何に合意するというのか。

夕刻に入院患者のSP02が下がったり、熱がさがらなかつたりする場合、内科を持っている病院に診療や転院等の相談をするが、なかなか受けてもらえない。資料には地域連携という文言が多く出てくるが、精神科病床を有する病院は仲間外れにされているような印象を受ける。

是非、精神科病床を有する病院と他の病院との連携を今後強めていくということについて合意をいただきたい。

事務局)

今回確認させていただいているのは、2025年に向けて掲げられた湖南圏域の地域医療構想の方向性と、各医療機関で持つておられる病床機能の予定やビジョンが整合性を持つており、圏域

で受け入れることができるものかについての合意である。

精神科病床については、地域医療構想に含まないという厚生労働省の定義があるため、別の扱いとなっている。

委員)

地域医療構想から精神科病院を除外しているという国の考え方は理解しているが、私は精神医療を地域精神医療とすることを目指してこれまで取り組んできているので、この協議会においては精神科病院を除外しない方向で考えていただくようお願いする。

会長)

認知症患者についても、同様に病院での治療を拒否されるようなところがあったが、少しずつ改善していっているように感じる。委員のおっしゃるとおり、精神疾患の患者さんも地域に住んでおられ、地域医療に包括して治療を提供していかないと思う。そのためには受け入れる病院できちんと精神科疾患を理解する必要がある。

委員)

数年前に野洲病院を訪問し、週一回野洲病院の中で起こっているメンタルヘルスの問題に対応するための精神科医を湖南病院から野洲病院に派遣する代わりに、湖南病院で起こっている内科の問題に対応するための内科医を派遣してもらうことについて相談した。

野洲病院から湖南病院への派遣は叶わなかったが、湖南病院から野洲病院へは精神科医をリエゾン精神科という形で派遣し、それが定着していくと湖南病院で入院中の患者さんが身体症状で急変した場合に野洲病院が速やかに受け取ってくれる。

このような関係が他の精神科病院と地域の総合病院との間にも広がってほしい。

会長)

委員の発議はこれから検討していくべき課題であると思う。

精神科の病床数については異議なしということによいか。

委員)

増床することはない。

会長)

では、有床診療所を含むその他の医療機関の具体的対応方針については本日の会議で合意に至ったものとする。

会長)

続いて地域医療介護総合確保基金について、改めて事務局から説明されたい。

事務局から地域医療介護総合確保基金について説明。

事務局)

地域医療介護総合確保基金は、地域医療構想を実現するために必要な事業を実施するための財

源として想定されているものであり、毎年6月頃に県から翌年度の事業提案にかかる照会があり、それを受けて保健所から委員の皆様から事業提案の依頼をさせていただいている。今年度募集させていただいていた令和5年度事業についてはすでに締め切られているが、本来は本協議会において圏域における課題や、それを解決するために必要な事業に関する議論を行った上で、各医療機関から事業提案がなされるべきものであり、次の令和6年度の事業提案の募集が始まる前に、本協議会において議論の場を設けていきたい。

会長)

では、済生会滋賀県病院の提案事業について説明されたい。

委員から資料1-6について説明。

会長)

続いて、病床機能分化連携に係るその他の共有事項に移る。始めに事務局から外来機能報告制度について説明されたい。

事務局から資料1-7について説明。

事務局)

今年度から、病床機能報告に加えて外来機能報告が実施される。その結果を踏まえ、来年2月頃に開催を予定している第二回会議において、紹介受診重点医療機関の明確化を行っていきたい。

## 議事2 南部地域医療福祉ビジョンの推進について

資料2-1～2-2について事務局より説明。

会長)

ただいまの議事について意見があれば発言されたい。

委員)

医療保険者として、情報の提供をさせていただきたい。当支部は近畿で一番保険料が安い支部であり、全国10%のところ9.8%で抑えられているが、その理由としては医療費が全国平均より低いことが寄与していると思われる。一方で診療時間外受診については、年齢調整等を行った上での全国比が、全国1.0に対して1.4から1.5と高い水準であり、全国で6番目に高いという結果が出ている。高い水準の時間外受診について議論が必要ではないかと思う。

事務局)

今後の協議会の議題として検討させていただきたい。

委員)

済生会滋賀県病院の新棟整備事業において、病床の変化予定はあるか。

委員)

コロナの影響もあり、そこまで想定がつかない状況である。  
県立総合病院との兼ね合いもあるため、高度急性期、急性期の割り振りについては今後考えていきたいが、現状より縮小することはないと思う。

委員)

2022年から2025年にかけてトータルで見ると病床数は30床程度減少するという計画で合意を得ていると思うが、今後病床が減ることについて医療機関で不安な点や意見がないかということが気になった。

委員)

議事1で、平成27年度の数値を元にした2025年の推計が出ており、実態に合わない可能性もあるという話があったが、県として、湖南医療圏として湖南圏域の実態にあった推定病床数を違った視点で把握しておく必要があるのではないかと感じる。  
また、今後在宅医療の需要が急速に高まる中で、医師会においてどのような取組を展開しようとしているのかをお聞きしたい。

会長)

守山野洲医師会では在宅医療研究会等を開催してできるだけ在宅で患者さんを診ていくという活動を行っており、今後在宅医療をより広めていきたいと考えている。そのために後方支援病院は大変重要であると考えているのでよろしくお聞かせください。

委員)

委員の指摘のとおり、精神科ならば県立精神医療センターは全県一区であり、湖南圏域には全県的な病院が集まっている。人口や高齢者数だけで必要病床数を推定するのは非常に危険な考え方だと思う。

会長)

では時間となったので、本日の協議を終了させていただく。

黒橋次長)

次回の開催は来年の2月頃を予定している。本日は病床機能の部分を中心に議論いただいたが、次回は、本日発議のあった地域包括ケアに関わる部分で医師会の取り組み、ビジョンをもとにした湖南圏域全体の取組の議論、さらには圏域独自の病床の考え方についても検討できるように努めていきたい。  
それではこれをもって、湖南圏域2025年医療福祉推進協議会を終了させていただく。

15:40 閉会