

令和4年度 第1回 湖西圏域地域医療構想調整会議 議事概要

日時：令和5年2月9日（木）14：30～16：00

場所：滋賀県 高島合同庁舎2A会議室

出席委員：松本委員、本多委員、大山委員、戸井委員、武田委員、森田委員
岸本委員、藤本委員、幸田委員、森委員、安福委員、西村委員
松原委員

欠席委員：佐々木委員

傍聴者：3名

事務局：高島保健所、医療政策課

議事の経過概要

開会 14：30

あいさつ 滋賀県高島保健所長 松原

議長の選出

高島市医師会長 松本委員選出

議題1 「湖西圏域地域医療構想調整会議について」

（事務局）資料1により説明

地域医療構想の概要、これまでの圏域会議の状況、今後の進め方等の説明

（委員）質疑、意見等なし

議題2 「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について」

（事務局）資料2により説明

厚労省の公立・公的医療機関等の対応方針の再検証要請について説明

→ 湖西圏域は該当する対象医療機関はなし

（委員）質疑、意見等なし

議題3「病床機能報告に対する定量的な分析結果の活用について」

(事務局) 資料3により説明

病床機能報告の概要、定量的な基準（埼玉県、大阪府、奈良県方式）による医療提供体制分析結果、活用について説明

(委員)

地域包括ケア病床で急性期の方を見ている場合、病床の数はいつの時点を見ればいいのか。ある時点なのか、一年の平均なのか。

(事務局)

病棟の医療機能や病床数については、7月時点になるが、診療状況等のデータについては、令和2年度までは6～7月の一か月の状況だったが、その月だけ多かたり少なかったりするので、令和3年度からは、1年間の内容を報告いただいている。

(委員)

急性期でも空きの事情等で同じ病棟の中の一部分を慢性期のように利用される形もある。

(事務局)

病床機能報告は病棟単位で報告となっているため、そのような状況が生じてることになる。通年的に回復期として使っているが病床機能報告上では急性期として報告しているような場合は回復期として報告いただきたいので、この定量方式による指標を使って現状を再確認してもらいたい。

(委員)

急性期病棟に回復期の患者が一時おられても急性期として報告でいいということか。

(事務局)

病床機能報告は、病棟単位で主としてどの機能かの報告なので、実情に応じてということになるが、主に急性期として利用していたらその通りである。

(委員)

圏域には3病院合わせて9病棟しかない。地域の病床機能はコロナの対応など地域連携法人でその都度、連携調整し話合っている。厚労省の方向から少しはずれている地域は、考え方は共有するとして、地域に応じたきめ細かいやり方を考えていかなければと思う。今の医療構想の推計値は、コロナ以前の数字か。

(事務局)

厚生労働省の考え方を基本にはするが、大事なのは、実際に地域で医療機能がどうか、医療提供体制ができていくか見ていくことである。

現在の推計値はコロナ前の数値となっている。今後、コロナを踏まえた新興感染症への取組など今後の課題も踏まえて2040年を見据えた議論が国で始まるので、そこでどのような取り組みが必要となっていくか、必要な数字も盛り込まれていくと考えている。

(委員)

今日の議論はコロナのない平時を考えていったらいいのか。例えば再編対象に日赤志賀病院があがっているが、コロナでは大事な役割をされた。そこらを整理して話し合わないといけない。

(委員)

県の目標として何がしたいか、見た目上、急性期を減らしたいのか。医療費が関わることなので、何をしたいのか、何を整理したいのか、よくわからない。急性期、回復期等の定義があいまい、何をもち急性期、回復期、ある日突然回復期ということはない。こんな風にして統計をとろうとしては困る。永遠に慢性期でない、ゆれるもの、実情を知るのは無理だ。

(事務局)

病床機能報告については、国の一定の基準を設けられ報告するようになっている。病床の見かけを合わせるのではなく、意図としては現状を把握して必要な医療機能を考えていくということである。

(委員)

2次医療圏については、大阪市だと270万人 この圏域は4.6万人、高齢化率も全然違う。ここで話しするときは、国の推計値も参考値として地域の実情にあった議論が必要。急性期21日、地域包括ケア2ヶ月、回復期6ヶ月、療養型は期限設けないという

こともあり、どういうバランスがいいかという話である。また、コロナに対して現状でいいのか、また変えていかなければいけないのか考えていく必要がある。

(委員)

埼玉、大阪、奈良方式をモデルで提示されているが、滋賀県方式はやらないのか。

(事務局)

現状では他府県の方式を参考にしながら病床機能報告していただくこととしている。

議題4「各医療機関の具体的対応方針について」

(事務局) 資料4により説明

各医療機関の具体的対応方針（病床機能および病床数）について説明

★今回この会議において、各医療機関の具体的対応方針については、次のとおりとする。

- ・高島市民病院 公立病院経営強化プランの策定（R5年度末までに策定または現プランの改定）
- ・マキノ病院 R4の病床機能報告
- ・今津病院 R4の病床機能報告

※ 高島市民病院のプランについては、R5年度にこの会議で、プランの策定（改定）状況が説明される予定。

(委員)

病床機能報告であるが、病棟の病床で半数以上を使っていればその内容を報告するのか。その線引きはどうか。この報告は、高度な医療として報告されているところであっても実際は回復期でないかと正したいのでないかと感じている。

(事務局)

病棟の中で主として機能しているものを報告してもらっている。利用病床について急性期として報告しているが実態は回復期であるような場合に、現状に即したやり方として他府県の方式を参考にしてもらいながら報告していただければと思う。

議題5「地域医療介護総合確保基金（医療分）について」

（事務局）資料5により説明

R3～R5の湖西圏域から提案された案件について説明

- ・ 地域医療連携推進法人滋賀高島・・・研修事業（R3, R4, R5）
- ・ 今津病院・・・回復期リハ設備整備事業（R3）
- ・ 高島市民病院・・・心大血管リハ設備整備事業（R5）

（委員）質疑、意見等なし

議題6「外来機能報告について」

（事務局）資料6により説明

今年度より開始された外来機能報告について説明

- ・ 紹介受診重点医療機関（医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関の明確化
- ・ 地域の外来機能の明確化・連携の推進

（委員）

かかりつけ医の機能報告が追加されたと聞いているがどうか。

（事務局）

この報告とは同じタイミングではないが、かかりつけ医の機能について検討が進められている。

閉会宣告 16時00分 以上