

1. 報告事項

(1) 湖東圏域地域医療構想調整会議について

- ・資料1 「湖東圏域地域医療構想調整会議における検討事項の経過」
- ・参考資料1 「滋賀県地域医療構想（抜粋）」
- ・参考資料2 「滋賀県保健医療計画 中間見直し（抜粋）」

(2) 病床機能報告による病床数と地域医療構想の推計値について

- ・資料2 「病床機能報告による病床数と地域医療構想の推計値」
- ・資料3 「令和4年度病院情報交換会 概要①」

(3) 湖東圏域における2025年に向けた医療機能ごとの目標病床数について

- ・資料4 「令和4年度病院情報交換会 概要②」
- ・参考資料3 「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」
- ・資料5 「令和4年度病院情報交換会 概要③」
- ・資料6 「病院情報交換会での2025年に向けた病床機能と病床数の意見まとめ」

2. 情報提供

(1) 外来機能報告について

- ・参考資料4 「外来機能報告制度に関する説明会資料（抜粋）」

湖東圏地域医療構想調整会議 委員名簿

令和3～4年度

(敬称略)

	機 関・団 体 名	職 名	氏 名	備考
1	彦根医師会	会長	奥野 資夫	
2	彦根歯科医師会	会長	田井中 聡	
3	彦根薬剤師会	会長	池田 富美子	
4	滋賀県看護協会第5地区支部	代表	矢田 晴美	
5	彦根市立病院	病院長	金子 隆昭	
6	彦根中央病院	病院長	布目 雅稔	
7	友仁山崎病院	病院長	高橋 雅士	
8	豊郷病院	院長	横田 徹	
9	平和堂健康保険組合	常務理事	西村 浩之	
10	全国健康保険協会滋賀支部	保健グループ長	松村 直和	
11	彦根愛知犬上介護保険事業者協議会	代表理事	鈴木 則成	
12	彦根愛知犬上介護支援専門員連絡協議会	会長	辻 広美	
13	訪問看護ステーション連絡協議会	代表	柴田 恵子	
14	彦根医療福祉推進センター	次長	林 善和	
15	彦根市 福祉保健部	部長	田澤 靖壮	
16	愛荘町	福祉政策監	森 まゆみ	
17	豊郷町 医療保険課	課長	西山 喜代史	
18	甲良町 保健福祉課	課長	山崎 志保美	
19	多賀町 福祉保健課	課長	林 優子	
20	滋賀県彦根保健所	所長	川上 寿一	

★人事異動や役員改選等により、一部委員の変更がありました。

事務局

彦根保健所 医療福祉連携係	副参事兼係長	佐谷 裕子	
彦根保健所 医療福祉連携係	主査 (歯科衛生士)	大槻 三美	
彦根保健所 医療福祉連携係	主任技師 (薬剤師)	松尾 恭兵	

滋賀県地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法第30条の14に基づき、滋賀県保健医療計画の一部として位置づけられる地域医療構想の実現に向けた取組を協議するため、構想区域ごとに別表に掲げる地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 調整会議は、次の事項について協議する。

- (1) 病床の機能分化・連携に向けた取組に関する事
- (2) 目指すべき医療提供体制を実現する施策に関する事
- (3) その他、調整会議が必要と認める事項に関する事

(組織)

第3条 調整会議の委員は、次の各号に掲げる関係者のうちから、各保健所長が選任する。

- (1) 医療関係機関・団体
- (2) 医療保険者
- (3) 市町
- (4) その他、特に必要と認められる者

2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 必要に応じて調整会議にオブザーバーを置くことができる。

(議長及び副議長)

第4条 調整会議に、議長を置く。また、必要に応じて副議長を置くことができる。

2 議長は委員の互選により選出する。副議長を置く場合は、委員の中より議長が指名する者を充てる。

3 議長は、調整会議を代表し、調整会議の会務を総理する。

(会議)

第5条 調整会議は、議長が招集する。

2 議長が必要と認めるときは、調整会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、別表に掲げる保健所において処理する。ただし、大津区域については、滋賀県健康医療福祉部医療政策課および大津市保健所による共同処理とする。

(補足)

第8条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年7月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月5日から施行する。

別 表

区 域	会 議 名	庶 務
大 津	大津圏域地域医療構想調整会議	大津市保健所・滋賀県健康医療福祉部医療政策課
湖 南	湖南圏域地域医療構想調整会議	草津保健所
甲 賀	甲賀圏域地域医療構想調整会議	甲賀保健所
東近江	東近江圏域地域医療構想調整会議	東近江保健所
湖 東	湖東圏域地域医療構想調整会議	彦根保健所
湖 北	湖北圏域地域医療構想調整会議	長浜保健所
湖 西	湖西圏域地域医療構想調整会議	高島保健所

湖東圏域地域医療構想調整会議における検討事項の経過

資料 1

(床)

協議事項		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	2025 予定	推計値
病床機能の 分化・ 連携	1 病床機能報告 高度急性期	8	8	8	8	8	8		91	82
	急性期	619	611	580	570	582	582		513	355
	回復期	161	171	202	234	234	234		234	293
	慢性期	351	351	351	259	259	259		259	284
2 地域医療介護総合 確保基金の活用		・彦根市立病院 急性期⇒回復期	・彦根中央病院 慢性期⇒介護医療院 ・豊郷病院 慢性期⇒回復期							
3 医療機関2025プラン 作成		・彦根市立病院	・彦根中央病院 ・友仁山崎病院 ・豊郷病院							
4 分化・連携について				・各病院の地域包括ケア病棟の 機能と役割について						
地域 包 括 ケ ア シ ス の 推 進	5 在宅医療体制	・彦根医療福祉推 進センターの紹介		・在宅医療の課題整理 ・入退院支援事業の報告 ・在宅歯科・口腔ケアの現状と課 題について ・彦根医療福祉推進センターの 活動報告	・ACPの取組報告					
	6 分野別				・精神科医療の課題について ・難病患者の現状と課題について					
そ の 他	7 保健医療計画の策 定		・保健医療計画の説明と意見 集約 ・2025年を見据えた医療と介 護の提供体制について ・2次医療圏のあり方について の意見		・ブロック化の課題について 小児救急医療体制 周産期医療体制					
	8 地域医療連携推進 法人									
	9 住民啓発				・住民啓発の検討					
会議開催状況	1	3	3	3	0	0	1 (書面開催)			
病院会議(病院情報交換会) 開催状況	0	2	2	1	0	0	1			

		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
病床機能報告※1	平成28年度 (平成28年7月1日時点)	1193	8	619	161	351	54
	平成29年度 (平成29年7月1日時点)	1183	8	611	171	351	42
	平成30年度 (平成30年7月1日時点)	1183	8	580	202	351	42
	令和元年度 (令和元年7月1日時点)	1113	8	570	234	259	42
	令和2年度 (令和2年7月1日時点)	1113	8	582	234	259	30
	令和3年度 (令和3年7月1日時点)	1113	8	582	234	259	30
具体的対応方針※2 の検討状況等照会 状況(医療機関単 位の回答用紙より)	令和4年9月末時点	1137	8	596	234	259	40
	令和7年(2025年) 7月1日時点予定 ※3	1107	※3 93	※3 511	234	259	10
地域医療構想	推計値(2025年)	1014	82	355	293	284	

※3 令和4年度病床機能報告において、令和7年(2025年)時点の予定は「高度急性期91床」「急性期513床」と変更される見込みである(令和5年3月現在)。

説明

- 湖東圏域の合計数を記載している。
- 平成28年度から令和3年度までは「病床機能報告」の数値を記載し、令和4年9月時点と令和7年7月時点の予定の欄は「具体的対応方針の検討状況」で回答いただいた数値から記載している。
- 令和5年3月時点の見込みとして、病床機能ごとの病床数は以下のとおりとなる予定。
- 高度急性期は、令和7年7月予定(2025年)で91床になる予定。推計値に近い数値。
- 急性期は、令和7年7月予定(2025年)で513床になる予定。推計値に近づくが、150床ほど多い。
- 回復期は、令和7年7月予定(2025年)で234床になる予定。推計値に近づくが、60床ほど不足。
- 慢性期は、令和7年7月予定(2025年)で259床になる予定。推計値に近い数値。25床ほど不足。
- 休棟は、10床となる予定。
- 令和5年3月時点の見込みとして、病床合計数は、現在1,137床が1,107床になる予定。推計値に概ね近づくが93床多い。

※1 医療法第30条の13の規定により、医療機関が有する病床(一般病床および療養病床)において担っている医療機能の現状と今後の方向性について、機能区分の定義に基づき病棟単位で選択し、都道府県に報告する制度。

※2 令和4年に厚生労働省が行った調査であり、各医療機関における2025年を見据えた担うべき役割や持つべき医療機能ごとの病床数を含む具体的対応方針の検討状況等について報告したもの。

令和4年度病院情報交換会 概要①

1. 病床機能と病床数について、現状と現段階での2025年に向けた見込みと方向性

病院名	病床機能と病床数	公立病院経営強化プラン
彦根市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高度急性期8床としていたが、91床へ変更予定。 ■ 地域全体の高度急性期の必要数としては、データ上不足していたことを受けて再検証。 ■ 滋賀県では定量的な指標がなく、従来は高度急性期としてICUの病床数である8床を報告していたが、急性期でICUに近い医療を提供していると思われる病棟・患者数を確認し、病床機能報告において高度急性期91床とした。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 令和6～9年度までの4年間を計画期間として考えている。 ■ 令和4年度は院内での準備期間、令和5年度に策定委員会（外部委員へ依頼予定）を持つ予定。 ■ 令和5年度の地域医療構想調整会議で報告予定。
彦根中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2025年に向けて、大きな変更はない予定。 ■ 回復期と慢性期を中心にしている。 ■ 急性期は、院内入院患者の急性期的な治療を行う病床。 ■ 障害者病棟は、慢性期の病床数としてカウントしている。療養病床や介護医療院へつなぐ中間的な病棟としても運用している。 ■ 介護医療院は、順調に稼働している。 	
友仁山崎病院	<ul style="list-style-type: none"> ■ 数年前、急性期を地域包括ケア病棟へ変更するプランもあったが中止した。 ■ 2025年に向けて病床機能などに大きな変更はない予定。 ■ 消化器系、循環器系を中心とした急性期医療、地域包括ケア病棟、療養病棟という3つの構成でいく予定。 	
豊郷病院	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現在、地域包括ケア病棟（認知症）をコロナ病床へ変更している。 ■ コロナが終われば元に戻すため、2025年に向けて大きな変更予定はない。 ■ 精神科は、各病院から利用してもらえるような位置づけとして運用していきたい。 ■ 整形外科の医師不足の問題は、できるだけ早く解決して地域医療の質を落とさないようにしたい。 	

令和4年度病院情報交換会 概要②

2. 急性期についての意見要旨(新興感染症や大規模災害時の連携も含む)

- 現在のコロナを含め、今後新たなパンデミックが起きた際、急性期対応を行う病院と後方支援病院の連携が重要。
- 感染症の急性期治療後、感染力はほとんど無くなったがADLが低下した患者を後方支援病院が受け入れることが必要。
- 圏域の急性期機能を維持するため、現在のコロナ対応のように、下り搬送への協力が重要。
- 高齢の感染者が増えると、本来受け入れるべき他疾患の患者を入院させられなくなる。医療分野だけでなく、介護分野で対応できるための準備や取組が必要。
- パンデミックや大規模災害時にどのような対応をしていくか、それぞれの病院が平常時から考えておく。通常医療時の病院機能が災害時においても対応の中心になる。
- コロナの経験を通して、圏域内の病院同士の連携(結びつき)がさらに強固なものになった。

国の基本的な考え方(詳細は「参考資料3」をご確認ください。)

- 各都道府県において第8次医療計画の策定作業が2023年度までかけて進められる際には、その作業と併せて、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。その際、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。(令和4年3月24日付 医政局長通知 抜粋)
- 新興感染症等の感染拡大時における体制確保のため、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、平時からの取組や感染拡大時の取組について記載する。(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会 抜粋)
- 感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組み(病床の必要量の推計・考え方など)を維持しつつ、着実に取組を進めていく。(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会 抜粋)

令和4年度病院情報交換会 概要③

3. 回復期についての意見要旨

- 今しばらくは高齢者が多い状況で、回復期が少し不足し、圏域外に流出している時もある。
- 回復期は在宅に戻ることを目指す病棟であると考えている。高齢者が増え、様々な状況から在宅へ結びつかない人が多い。現状の回復期の病床数で十分ではないか。
- 圏域外への流出はある程度あるが、概ね圏域内での対応が出来ている。2025年以降を考える際に人口構成や病床稼働率をふまえて再検討していくというタイムスタンスとし、現状のまま様子を見る。
- 軽度な医療行為などの理由で、在宅や施設へ戻れないケースがある。高齢者施設等で医療行為ができる教育システム等により当圏域を充実していく必要がある。
- 施設や在宅での医療やケアの技術向上を図り、連携を推進していくこと等、在宅医療体制の強化が必要である。

病院情報交換会での 2025 年に向けた病床機能と病床数の意見まとめ

	令和 7 年(2025 年)予定	2025 年までの 湖東圏域としての方向性
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> ● 再検証いただいた結果、高度急性期が増え、推計値に近い数値 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病床数を維持する方向
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ● 減少してきたものの、推計値より約 150 床多い状況 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新興感染症や災害対策などを考慮し、2025 年までは現状の病床数で様子を見る
回復期	<ul style="list-style-type: none"> ● 一定増えてきたものの、推計値より 60 床不足 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2025 年までは現状の病床数で様子を見る
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> ● 推計値に近い状況 	<ul style="list-style-type: none"> ● 他圏域との流入、流出があるため、他圏域の状況を見守りながら当面は現状の病床数で様子を見る

説明

- 病院情報交換会での報告や意見交換をふまえ、2025 年に向けた病床機能と病床数の方向性を上記のように整理しました。