

# 令和5年度第1回地域医療構想調整会議 議事概要

日 時:令和5年7月31日(月)14:00~16:00

場 所:平和堂アルプラザ八日市 4階 A・B 研修室

出席委員:小杉委員(議長)、松澤委員、小川委員、白井委員、国領委員、宮下委員、五月女委員、濱名委員、野崎委員、竹内委員、山口委員(代理:横山氏)、小山委員、有吉委員、鈴木委員、間嶋委員、仲委員、浦崎委員、山本委員、後藤委員、引間委員、辰巳委員、小串委員、北川委員、中川委員、角委員、吉澤委員、川嶋委員、小林委員

欠席委員:上野委員

事務局:東近江保健所、滋賀県医療政策課

## 1 開会

(1)あいさつ 東近江保健所長 小林

### 【要旨】

昨年度は医療機関の2025年を見据えた担うべき役割、具体的対応方針について協議を行いました。今回の会議では外来機能報告の結果に基づき紹介受診重点医療機関を決定する必要があります。

今年度は滋賀県保健医療計画の改定の年であり、次期滋賀県保健医療計画の特に2次保健医療圏の在り方についてご説明させていただきます。

## 2 議題

(1)地域医療構想調および東近江圏域地域医療構想調整会議について

事務局より資料1に基づき説明。意見質問等はなし。以下、主な説明内容。

ア 地域医療構想の概要

イ 昨年度の東近江圏域地域医療構想調整会議の内容(主には東近江圏域における医療機関の具体的対応方針について合意済みであること等について)

ウ PDCA サイクル等による地域医療構想の推進について

エ (全国)令和4年度病床機能報告結果(速報値)

オ 令和5年度病床機能報告の報告項目

(2)外来医療計画に基づく医療機器共同医療計画について

事務局より資料2に基づき、外来医療計画に基づき、対象医療機器を設置・更新した際は医療機器共同利用計画書を提出する旨を説明。また、当該書類を提出いただいた医療機関より説明。意見質問等はなし。

(3)紹介受診重点医療機関の決定について

事務局より資料3に基づき説明。委員全員の挙手により、近江八幡市立総合医療センターおよび独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターに決定された。意見質問等はなし。以下、主な説明内容。

ア 紹介受診重点医療機関の要件基準、目的等

- イ 東近江圏域における令和4年度外来機能報告の結果
- ウ 東近江圏域の紹介受診重点医療機関の候補について

#### (4)地域医療介護総合確保基金(医療分)事業提案について

事務局より資料4-1に基づき説明。それぞれの事業提案関係団体より資料4-2に基づき説明。その後、意見交換等を行った。以下、主な説明内容および意見交換内容。

- ア 地域医療介護総合確保基金の概略
- イ 各提案事業

ウ その他 医療法人連携推進法人東近江メディカルケアネットワークの活動内容

委員 医療連携推進法人東近江メディカルケアネットワークは令和4年2月に一般社団法人として設立しております。その後、滋賀県医療審議会の認定を受けて4月から地域医療連携推進法人となりました。現在11の参加法人で活動を進めているところです。法人業務を推進するために、総務部会、研修部会、共同交渉購入部会の3つの部会を設けています。

総務部会では当然全体業務の進捗管理をしており、新たな活動等について協議を進めているところです。今年度は秋に一般住民を対象とした医療フェアの開催を計画しています。医療従事者の確保や関係法人等が提供する医療情報など広く周知することとしています。次に研修部会ですが、令和5年度につきましては会社法人の社員を対象とした研修会を開催しています。昨年度は9月28日に厚生労働省から講師を招聘し、医療機関の医療環境の改善に向けて医師の働き方改革を通じてと題した、医師の働き方改革に関する研修を実施しました。また11月10日には、こまった認知症患者さんのケアと題して、大学の講師を招き認知症患者の方の介護保護について学びを踏まえたところです。今年度は研修会とか企業内人権研修など必須研修ですが、講師を呼んで就業時間で開催するのはなかなか難しいというようなテーマも、研修で開催をしたいと考えています。

最後の部会ですが、共同交渉購入部会でございます。現在、医療消耗品について共同購入できる体制を整えております。この他に定期契約やリネン、クリーニング、医療廃棄物について共同で交渉ができないか研究を進めているところです。

また、参加法人の中には学校法人もありまして、方針の一つである、医療人材の育成確保として、びわこリハビリテーション専門職大学では理学療法士や作業療法士の育成を、また学校法人滋賀学園では5年一貫教育の看護科看護専攻科が来年4月から開講予定となっております。連携推進法人内で連携支援を行いながら、圏域内における医療従事者への育成確保を努めているところです。この他にも、医療DXの分野等、ひとつの医療機関ではなかなか取り組みを進めることが困難な部分もあるかと思えます。当法人は、活動範囲を東近江圏域としており、参加団体の輪が広がることでより多くの取り組みが可能と考えています。法人では新たな参加法人を募集しています。お声がけいただければ直接説明に伺いますので、お問い合わせをいただければ幸いです。連絡につきましては事務局でございます、東近江市地域医療政策課までよろしくお願いいたします。

#### オ 意見交換等内容

議長 スキルスラボは東近江総合医療センターの先生だけではなく開業医も使うことができるのでしょうか。

委員 使えますが、主には学生とか研修医ですね。共同利用について手続きを受けていただくことになりま

す。

委員 e ラーニングの件ですけれども医療センターの先生がどのようにされているかわからないですが、おそらく看護師の県の方の基金があり、そちらで養成されている形になっていると思いますが、そのようなことは考えられないのでしょうか。

委員 そうですね、そういう方法があれば利用していきたいですけれども。

議長 このことについて県の方で説明できる方はおられますか。

事務局 本日は詳細にできる担当者はおりません。

委員 個別には難しいですけれども、この基金について事業提案された後、例えば今のような人材確保研修や他に様々な提案をいただいておりますし、元々もう既に事業として展開しているものもあります。そういったものとはほぼ同等だと少し改善したらできるのではないかというものを取り入れながら、現行の事業を改善していきたい等、そのような形で区切られることがあります。また、この様な事業がありますよという、紹介があったりする場合もありますので、それらを是非活用していただけたらと思います。全然よく知らないということであれば、県の方から周知不足という面もあるかと思っておりますので、そこはまた改善するようにしていきたいと思っております。

議長 介護保険総合確保基金であるとか、ほかに何かできるものがあるとかを、もう少し整理してできればいいかなと思っておりますので、そのあたり情報の徹底をよろしく願いいたします。

#### (5)医療機関の具体的対応方針について

事務局より資料5に基づき説明。その後、意見交換等を行った。以下、主な説明内容および意見交換等内容。

ア 地域医療構想調整会議における対応方針の検討状況(令和5年3月時点 全国調査結果)

イ 再検証対象医療機関における対応状況(令和5年3月時点 全国調査結果)

ウ 東近江圏域における医療機関別の病床数、具体的対応方針の検討状況(令和5年3月時点)

エ 意見交換等内容

議長 本圏域では東近江市立能登川病院は経営強化プランを策定中ということで、令和5年度中に策定していただく予定になっています。その進捗状況について経営強化プランの策定状況について説明をお願いします。

委員 東近江市立能登川病院の公立病院経営強化プランの策定につきまして、その進捗状況と具体的対応方針についてご説明させていただきます。東近江市立能登川病院は、一般急性期102床で運営をしております、具体的対応方針の再検証等の根拠となっております、平成29年度病床機能報告では病床利用率は66%でした。本院は平成27年度に市直営病院から、指定管理者の運営に移行しまして年々運営体制を充実しており今年度の病床利用率の平均値は70%を超えているところです。計画の方向性は、高齢化の進行とともに、高齢者疾患を中心とした医療ニーズの高まりから、これまでに眼科や整形外科の人工関節、また脊椎などを充実させ地域の医療ニーズに対応してきたところです。

また本院はJR沿線に位置しておりますことから新たなマンションの建設や都市計画道路周辺での新興住宅の造成が進んでおり、子育て世代が増加することで、民間保育所の進出が進むなど、小児医療の充実を望む声が高まっているところです。小児医療につきましては、外来を中心に、また救急医療とあわせて、市の政策的医療に位置づけ、指定管理者に対して診療体制の強化をお願いしているところです。計画の内容については、現在、本院の医療圏域の能登川地区、五箇荘地区の人口動態に際し

た分析や診療状況の方向性などについて、協議を進めており内部で調整がまとまり次第、市議会の常任委員会で説明後、次回の調整会議の場で、公立病院経営強化プランの方を説明させていただきまして、具体的対応方針の協議をお願いしたいと考えております。今回は進捗状況の報告のみとなります。

委員 東近江市立能登川病院の少し具体的な現場の意見をお話しさせていただきますと、去年、回復期病床に51床を一つの回復期リハ棟にしようという計画はありましたが、現在、急性期病床が102床ありますが、地域的に元気な高齢者が多いということで、白内障等の眼科疾患のニーズが以前から非常に多く、一昨年の年間手術が2,000例、昨年が3,000例を超えさらに増えるだろうという話が眼科のチームの中にあります。また、東近江市より当院隣の福祉施設を帛会で活用してもよいと提案いただきまして、そこを開放して眼科専用の手術室を2室設けて、約1日で20例以上の手術が可能となります。ただ医師、看護師、視能訓練士の従事者数の問題があり、先ほども言われたように医療従事者の確保の問題がありますが、眼科手術の需要は非常に高いです。整形に関しては去年人工関節センターができて、それによって膝関節あるいは股関節の手術件数が469件です。同時に救急医療の需要も結構多く、外来と並行して入院病床が回復期の病床でまかないきれないという形で現在に至っています。また去年の6月、7月くらいから、脊椎の手術について脊椎センターからの支援を受ける形になり、この4月から脊椎の専門の先進の内視鏡手術が可能で先生が来てくださりまして、脊椎関係の手術が可能となり、さらに地域医療のニーズや必要な形になってきたということで一般102床ですけども病院として今後も中長期的に、やはり必要と考えております。

議長 病床機能を見直すというよりは、医療機関の機能を見直すという形で急性期102床という見通しということですね。

委員 そういう形で頑張っていきたいということです。小児科の病床は多くは要らないですが。

委員 病床稼働率が70%以上になり、眼科の手術件数も増えてきたところですが、病院の位置が駅の近くであり、また能登川なので湖東圏域にも接している所だと思いますが、増えた患者さんは東近江圏域の方なのか、前に比べて圏外の人が増えているという印象なのでしょうか。

委員 湖東、彦根の方もおられます。南の方よりも北の方が多いです。整形外科も広く、県外から来られる方もいます。

委員随行者 概ね東近江市民の方が6割から7割を占めている病院です。隣接の彦根圏域と近江八幡市からも患者さんが来られる状況です。県内の方だけでなく県外の方も近年増えている状況です。

委員 確認ですが、稼働病床率は今何%ですか。70%ぐらいですか。

委員 75、76%ぐらいです。

委員 70%と75、76%は随分違うのですが、確認です。

議長 東近江市立能登川病院の経営強化プランに関しては、今後とも策定に関して、よろしく願いいたします。

事務局 東近江市立能登川病院の具体的対応方針については、現時点では引き続き検証中ということで本調整会議ではさせていただきたいと思っております。

#### (6)次期滋賀県保健医療計画の2次医療圏の在り方について

事務局(滋賀県医療政策課)より資料6に基づき説明。意見質問等はなし。東近江圏域地域医療構想調整

会議では現在の2次医療圏を維持することで了承を得た。以下、主な説明内容。

- ア 滋賀県における2次保健医療圏、3次保健医療圏、5疾病・6事業のブロック化の見込み
- イ 入院患者流出入状況(令和5年5月時点)
- ウ 各圏域における2次医療圏再編に関する考えかたおよび意見照会結果
- エ 次期計画にける保健医療圏のあり方(案)

#### (7)地域医療構想事務局会議の結果について

事務局より資料7に基づき説明。その後、関係団体から補足説明および質問等あり。以下、主な説明内容

- ア 令和4年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査より、認知症患者への対応について意見交換結果
- イ 関係団体における新型コロナウイルス感染症流行期および第5類に感染症に移行した後の事業実施状況の変化について
- ウ 関係団体からの補足説明および質問等

委員 現在、新型コロナウイルス感染症が第5類感染症になり、各病院どのように対応されているのかなと思います。今、訪問看護では、新型コロナウイルス感染症に罹患した方には、今まで通りの対応で防護服を着て訪問等をさせていただいております。訪問先患者家族の方が新型コロナウイルスに感染されていたら、少し防御しながら対応しているが、各病院でどのように具体的な対策をとられているか教えていただきたいです。

委員 当医療センターでは新型コロナウイルス感染症患者をたくさん受け入れてきて、多数の重傷者もおりましたので、第5類感染症に移行する前は徹底的に面会も一人に限り何分までとか厳しく制限していました。第5類感染症に移行してからでも沖縄等で、再度、新型コロナウイルス感染症の第9波という様なことが出てきました。当医療センター内部のことでございますが、感染対策のスタッフが非常に厳しくてですね、しっかりしていて嬉しいのですが、まだ、ケアマネさんと患者さんが会うようなことを許可しておりません。また、持ち帰って、このことについて対応を変更できないかということで検討させていただきたい、そういう状況でございます。

議長 すべての病院の先生にお聞きしたいところですが、少し時間がありませんので次、お願いします。

委員 先ほど説明いただいた事ですが、なかなか面会できないとか、御家族様が本人様の状況がなかなか分かっていないとか、本資料の内容を記載したのが少し前でしたので、今は相互理解を示してござって、医師が話していた内容や、リハ職の方等が動画を見せてくださることが増えたので、病棟での様子を何回も確認することができ、ありがたいなところ。在宅医の先生、開業されている先生方が Zoom で入ってこられることによって、さらに病院の先生、在宅医の先生、訪問看護師、薬剤師等が逆に Zoom で情報共有することによって連携が取りやすくなったなと思っており、それが良かったかなと思っています。

委員 現状、新型コロナウイルス感染症が第5類に移行する中で、感染症対策について最終的に事業所判断ということから、やはり考え方の大きな幅ができつつあります。特に本地域においては対策の幅が大きいと捉えております。面会一つにしても、ご家族からは感染対策の緩和を強く望まれるのですが、なかなか現状として現場で決められないというところが、事業所判断で行う感染対策をいつまで続けていくことが正解なのかなということが、非常に難しいなという現状をお伝えします。

委員 当団体の会は8月30日に久しぶりに対面形式で会を再開したいと思っております。どうぞよろしくお願

します。

## (8)その他

### ア 全体を通じての質疑等

事務局 紹介受診重点医療機関の決定で2つの医療機関を紹介受診重点医療機関として決定させていただきましたが、認定をさせていただいた次の月の1日付けで県としての公表がされるという流れになっております。各圏域、7月中に調整会議をさせておりまして、東近江圏域におかれましても本日付で会議を開催させていただきましたので、少しギリギリにはなりますが、本日付で明日に公表させていただきますという通知を送らせていただくとともにホームページにも掲載し、各対象医療機関には、公表した旨の通知を送付しますのでどうぞよろしくお願いいたします。

議長 紹介受診重点医療機関を初診で受診すれば患者さんの定額負担は増えますよね。そのことについて厚生労働省のリーフレット等には書いてないようですが。

事務局 定額負担が増えるということは記載してありません。

議長 最初に来られた患者さんが戸惑うかもしれませんが。

事務局 普段通りに来られて、定額負担の額が初診5000円だったものが7000円で驚かれると思われませんが、紹介状を持参して、紹介受診重点医療機関に受診されていくのかなと思っておりますので、本当に驚かれる方というのは紹介状を持参せずに来院される方かなと思います。それぞれのかかりつけ医療機能を持っている医療機関と、必要に応じて紹介状を持って受診する重点外来を担う医療機関の選択について周知していく必要があると考えます。

## 3 閉会

### (1)あいさつ 東近江保健所 次長 井上

#### 【要旨】

本日の会議において、紹介受診重点医療機関については近江八幡市立総合医療センターおよび国立病院機構東近江総合医療センターに決定しました。2点目が次期滋賀県保健医療計画の2次医療圏について事務局から説明のあった内容について確認していただきました。