

## 令和5年度 第2回湖東圏域地域医療構想調整会議 議事概要

日 時：令和6年3月1日（金） 13：30～15：00  
場 所：湖東健康福祉事務所（彦根保健所） 2階会議室  
出席者：別添名簿のとおり（欠席委員：田澤委員、木村委員）  
事務局：竹内次長他関係職員

### 議事の経過概略

開 会：13：30  
彦根保健所長挨拶：嶋村所長  
議 題 進 行：小森委員

### 議題1 地域包括ケアシステムの構築推進について

#### ①在宅医療福祉の概況について

事務局より資料1-1にもとづき説明があった。

#### ②彦根医療福祉推進センターおよび各団体の取り組み状況について

彦根医療福祉推進センターより資料1-2にもとづき説明があった。

その概要は以下のとおり。

#### 【説明概要】

（彦根医療福祉推進センター）

彦根医療福祉推進センターの取組について報告させていただきます。当センターは湖東圏域の在宅医療・介護連携の拠点として、医療と福祉が一体となって生活を支える医療福祉を推進することを目的として、(1)医療福祉従事者の連携体制の構築に関すること。(2)医療福祉従事者の資質の向上および人材の育成に関すること。(3)在宅医療および在宅看取りに係る知識の普及および啓発に関すること。(4)医療福祉の資源の整備および充実にに関すること。(5)その他医療福祉の推進に関すること。に関する業務を湖東圏域1市4町で実施しています。

参考資料2をご確認ください。湖東圏域では医療・介護提供体制のあるべき姿として住民と専門職互いが持つ力を高め合い、住み慣れた場所で安心して暮らし続けられる湖東を目指して、本人家族と専門職みんなでチームを作ることとしており、資料にお示しの取り組みを実施しています。

続いて参考資料3の体系図にありますように「住み慣れた場所で最期まで安心して暮らせるまちづくり」を目指して、「ことう地域チームケア研究会」、「各種事業の展開」、「1市4町担当者会議」、「在宅医療福祉仕合わせ検討会」、「運営協議会」があります。各取組の内容は資料をご参照ください。

その中で、各職種の代表者が集まり、多職種連携の視点から在宅医療福祉の推進に向け、

課題や対策を話し合う場として開催している「在宅医療福祉仕合わせ検討会」で出た取組や意見を交えて報告させていただきたいと思います。

今年度の「在宅医療福祉仕合わせ検討会」では、圏域の現状や在宅医療・介護連携推進事業の目標の共有をし、各団体の課題や取組についての意見交換を実施しました。

出席された各団体からの意見や取組については簡単にはありませんが、資料1-2にまとめさせていただいています。いくつか紹介させていただきますと、彦根歯科医師会では、「健口チェックプロジェクト」におけるチェックシートの活用や滋賀県歯科医師会と通じた訪問歯科診療の紹介の取組を進めようとしています。滋賀県 POS 連絡協議会湖東ブロックでは、地域の介護事業所を対象に PT、OT、ST を派遣し研修を実施する取組（バトン事業）を実施しています。湖東食と栄養を考える会では、入退院や転院等の際に正確に食形態を共有するための「食形態一覧表」を作成し各団体に活用を促しています。第5地区支部訪問看護ステーション連絡協議会では、在宅での急変時、訪問看護から救急への情報を共有するためのシートの活用を進めています。ご紹介した取組は一部ではありますが、各団体において様々な取組をされていることと思います。

この検討会では、在宅医療・介護連携の推進について、国から示されている「日常の療養支援」「急変時の対応」「入退院支援」「看取り」の4つの場面において、「体制整備」「人材育成」「多職種連携」「住民啓発」という視点から、方向性と目標を共有し、ご意見をいただいています。直近の検討会では地域全体で考える問題として、医療の機能分化や ACP（意思決定支援）、災害支援等について様々な意見もありました。現在の取組の整理や関係機関との連携をしながら、今後の取組につなげていけるように検討していく予定です。

### ③意見交換

在宅医療福祉の現状や各団体の取り組みを踏まえた意見交換を実施した。

その概要は以下のとおり

#### 【意見交換概要】

（委員）

高齢者の入院が非常に増えて、介護度の高い人が病院からなかなか帰れない状況です。帰る先の後方支援の病床数が限られている中で、在宅へ帰せる人はなるべく帰っていただきたいと常に考えており、そこが重要で検討しないといけない施策であると思います。当院は在宅診療科を持っていますので、地域のご開業の先生方や介護サービス等の職員と連携して、出来る限り在宅に帰れる患者様を増やしていきたいと、次年度以降の目標として掲げていますのでご協力よろしくお願いします。

（委員）

薬剤師会としても病院の在宅診療科や医師会の先生方の診療所、往診に出られている先、在宅診療されている先と連携することによって、麻薬やターミナル、認知症の方など一般的に在宅支援の必要な人の支援に取り組みさせていただいています。会員については、どの薬局でも同じ対応が出来ることを目標に、薬剤師会としての勉強会や研修会等に取り組んでいます。

(委員)

在宅介護を支えるにあたりヘルパーの数が減っていることが非常に課題です。在宅介護を支える上でヘルパーは大事であります、高年齢化や人がいないことから、なんとかしないと在宅医療を支えることが厳しくなると感じています。サービス付高齢者住宅や住宅型有料老人ホーム等、住宅型サービスが充実しております。「在宅で」と考えると良いのかもしれないが、そちらの職員が増える一方、自宅を訪問するヘルパーが減っていることをなんとかしないと厳しいと感じています。

(委員)

多賀町は、高齢者を高齢者が介護するという老々介護という状況であり、在宅で診ていくには医療の資源も十分ではないことから、やむを得ず施設にお世話になるという現状があります。多賀町では、在宅で最期まで暮らしたいと希望される住民が半数程度いるなか、希望された方が出来るだけ在宅で最期を迎えられることを目指して、第9期介護保険事業計画を進めております。できるだけ元気な高齢者が多くなり、介護を必要とする方が少なくなるようにということを大きな目標とし取り組んでおります。

(委員)

資料1のとおり訪問看護ステーションの数がすごく増えています。その中で実績がどうかといった資料であったかと思いますが、それに対しては、訪問看護ステーションは2.5人の看護師がいれば出来るといった状況から、かなり小規模のステーションが多くなってきています。さきほど彦根医療福祉推進センターからも話がありましたように、訪問看護の皆様と連絡が取れている状況ではなく、介護施設に併設した事業所も多いような状況であり、このような結果になっているのだと思います。

土日等の緊急時に対応する部分について、訪問看護と訪問診療の先生との繋がりがある点に関しては、くすのきセンターでの多職種での連携を進めていただいている研修や、月一回の第5地区支部の訪問看護連絡協議会に参加している所長が集まって話し合い等を実施している結果であると思ひ、さらに続けていければと考えています。

(議長)

今回の意見を踏まえて、医療の連携に関しては、医師会在宅診療部等で引き続き検討を、多職種連携に関しては彦根高齢医療福祉推進センターを始め、関係団体に取り組みを続けていただけたらと思います

## **議題2 第8次滋賀県保健医療計画について**

資料2-1にもとづき、滋賀県医療政策課より説明があった。

その後、質疑応答を実施した。その概要は以下のとおり。

### **【質疑応答概要】**

(委員)

湖東圏域で医療を提供している者にとって気になることは、過去10年間で湖東圏域の医師がほぼ横ばいで増えていない事であり、他の圏域は、少数と言われている甲賀であっても増えています。湖東圏域では医師が増えていないことに対して、県はどのように

考えておられるか。また、県として是正することは考えて下さっているか。

(医療政策課)

本日は医師確保計画の担当者が不在のため、後日回答をさせていただきたい。

(委員)

湖東で働いている者としては重大な問題であり、積極的な介入をして欲しいと考えております。

(議長)

何か具体的にご回答いただけることを強くお願いします。

### **議題3 彦根市立病院経営強化プランについて**

資料3-1および3-2にもとづき、彦根市立病院より説明があった後、質疑応答および意見交換を実施した。その概要は以下のとおり。

#### **【説明概要】**

(彦根市立病院)

まず総論的なところとして、彦根市立病院経営強化プランの策定が何故必要かという点については、当院が湖東圏域の中核病院として持続して経営を続けていくために、国のガイドラインに基づいてプランを作成していくことが目的であります。

前回の地域医療構想調整会議においても、当院の経営強化プランの骨子やその時点での進捗状況についてはお示ししていたところであったと思います。昨年の12月に経営強化プラン策定委員会を当院で開催し、素案に対して委員から意見をいただき修正しております。また、2月1日から本日締め切りとしてパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しているところであります。

本日は資料3-1を用いて概要について説明させていただきたいと思います。まず①役割機能の最適化と連携の強化について、当院は地域医療支援病院として、病病連携や病診連携を強化していくことが非常に重要と考えています。また唯一の高度急性期を取り扱っている病院であることから、ICUに加えSCU(脳卒中に特化した集中治療室)を整備して、高度急性期機能の強化を図っています。また、計画期間中に、今後急性期充実体制加算の取得を目指しています。加算の要件としては、地域包括ケア病棟を設置しないとあるため、加算を取得する場合には、現在地域包括ケア病棟の回復期病床を返上して、一般病床へ機能を変更することとなります。この点については、後で説明を補足させていただきたいと思います。機能別の病床計画にそれらを反映させると、高度急性期病床はSCUの開設で8床から最大6床増え14床となり、回復期病床は地域包括ケア病棟をなくすため41床から0床になり、急性期病床はそれらの影響から、見かけ上345床から380床へ増えます。見かけ上という表現については、後で補足いたします。

休床の30床については、ここ何年も固定してその状況で病床運用している観点か

ら、病床の削減や用途変更をしていかなければいけないが、改修を加える費用について、厳しい財政の中で今後の経営状況をみながら検討していきたいと思っております。

②医師看護師の確保と働き方改革は非常に重要で、医師確保またそれにもまして看護師確保が非常に厳しい状況になっており、病床数を維持できるかどうかのポイントとなっていると言っても過言ではないと思います。またそれに加え、働き方改革により全国一律で医師の時間外労働上限規制が始まるため、抜本的な解決策としては人を増やすことしかありませんが、容易なことではないことから、医療職からのタスクシフト等により、働き方改革の上限規制の A 水準に対応できる体制を整え、実現可能ではないかというところまで考えております。

③経営形態の見直しについては、現状の経営形態で大きな問題なく運営出来ているので、地方公営企業法の全部適用の経営形態を継続する方針であります。

④新興感染症に備えた平時からの備えとしては、当院は新型コロナウイルス感染症時にある程度専用病床を置く等行い、病院としての役割を果たせたと考えています。コロナ禍の対応を踏まえ、平時から圏域内で行われる会議等において、関係機関と連携しながら調整を行い、来るべき新興感染症に常に備えておくことを考えています。

⑤施設設備の最適化については、サイバーセキュリティ対策に取り組むことと厚労省の指導があるが、財政面等非常に難しい面もあり、色んな関係機関の指導を得ながら可能な範囲で進めて行きたいと思っております。また病院も老朽化してくるところであります。今の施設をなるべく改修して、少しでも長寿化していくことを方針しており、長寿命化計画を策定し、施設整備を行っている点も記載しております。

⑥経営の効率化については、当院は救急を含めた不採算部門も担っているわけですが、それでも健全な経営を目指さなければというところで、収益面で非常に影響が大きいところとして急性期充実体制加算の取得を目指して収益性の向上に努めたいと思うところであります。

最後に、このプランは市立病院の経営強化を目的とした計画ではありますが、湖東圏域の医療を存続させるためにも、地域全体の医療機関の連携を相互に強化していくことが重要と考えています。引き続き、病病連携および病診連携の強化に努めたいと考えておりますのでご協力お願いしたいと思います。

また地域包括ケア病棟 4 1 床を加算の取得に伴い急性期に転換し、見かけ上地域医療構想に反するような急性期が増える状況になっているが、当院としては圏域として急性期を増やすと考えているわけではなく、看護師の確保の問題や人口の減少により、必要な病床数がゆるやかに減っていくのではないかと考えています。その中で病院ごとの機能分化をより進めて、当院の地域包括ケア病棟 4 1 床の稼働率は 93～95%で、平均在院日数は 15 日程度であります。地域包括ケア病棟の入院の要件については、新しい診療報酬改定ではやや緩和される動きとなっていますので、地域包括ケア病棟や回復期の機能を是非、他の病院と連携し協定を結ぶ等し、互いの病院にとってメリットになるような連携を取っていききたいと思っております。

## 【質疑応答等概要】

(委員)

地域医療構想のもともとの狙いは、高齢社会をどう乗り切るかという点にあり、回復期病床を増やしていく考えがあり始まったわけであります。地域全体としては、回復期病床を確保して参りたいと思っているところです。一方、彦根市立病院が、急性期を一手に引き受けていただいている現状にある中で、彦根市立病院経営強化プランのご説明にもあったとおり機能分化を進めていかないといけないと思うことが一点です。

もう一点の休床に関しては、工事の予定があるのであれば、議会の説明もあると思いますが可能な限り早急に病床転換の予算確保にご努力いただきまして、休床の病床転換に取りかかっていたいただければと思います。

また、この後の説明で、資料4の方で病床機能の全体像が出るためその際もコメントしたいと思いますが、他の病院の協力も得ながら、回復期病床を確保して参りたいと考えています。

地域全体の病院の動向について、他の病院の先生方にもご意見いただけたらと思います。

(委員)

当院は、回復期病床を40床持っていますので、普通に使っていただければ良いと思います。残念なことに当院の中で整形外科医と脳神経外科医がおりませんので、周りの近隣の病院で有効に利用していただければよいと思います。

(委員)

当院としては、今のところ病床の変更は考えておりません。基本的には急性期と療養病棟と回復期病棟の3つのケアミックスでいこうという考えを持っています。

診療報酬の改定で、下り転院に関する記載があります。彦根市立病院で救急を入院させた後、それほど急性の要件を満たさないような人で、比較的早く転院できる人がいれば、出来るだけ連携を取り合って、患者様をお受けしていくような方向で考えていきたいと思っています。特に消化器に限らず、循環器も含めて、考えていきたいと思っていますのでよろしくをお願いします。

ただし、現時点では詳細が不明で、さらに詳細を調査し、当院で対応可能かどうかを検討したいと思います。

(委員)

病病連携と保険点数の改定がある中で、下り搬送の話はもう少し明確になれば情報提供していきたいと思っています。ぜひ病病連携を進めていただければと思います。

(委員)

病床に関しては、前回も話をしたと思いますが、認知症に特化していた地域包括ケア病棟が10月から休床となっています。原因としては看護師を確保できないことから、病床が制限されていることによります。小規模の訪問看護ステーションがたくさん出来たので看護師がそちらに流れ、病院の看護師を確保できないことから病床数を維持できなくなって

おります。

例えば彦根市立病院からの入院患者を当院で受けようとしても、実際に登録している病床を埋めると看護師の数が足りなくなります。急性期、慢性期と地域での役割分担は当然実施すべきではありますが、人材を確保しないと十分に機能できません。当院は地理的にも他の3病院とは離れており、ある程度の急性期病床確保も必要です。残念ながらこのような現状ではありますが、精神科としての機能や、急性期病院の後方支援に関しては、十分連携をしているつもりです。

(委員)

看護師確保と併せて、病病連携を条件やキーにして、回復期機能を増やすという方向感  
は地域で共有していきたいと思っております。方向感を前提に、彦根医師立病院の病床転  
換についてのご協議をいただければと思います。

(議長)

回復期機能を増やすという方向性として、現在のところ彦根市立病院から説明のありま  
した彦根市立病院経営強化プランについて合意とさせていただいてよろしいでしょうか。

(異論等なし)

(議長)

本会議における合意とさせていただきたいと思えます。

#### **議題4 湖東圏域における病床機能の分化・連携について**

事務局より資料4にもとづき説明があった。

その後質疑応答および意見交換を実施した。その概要は以下のとおり。

##### **【質疑応答等概要】**

(委員)

理由としては、看護職員の減少に伴って病床維持できなくなったためです。早急に看護  
職員の確保に向けて、病院としては努力しているところですが、当面新しい人材を増やす  
ことは困難な状況であるため、現状46床を失った形でいこうと思っております。まだこ  
れから先も看護師職員数は減る予定があるため、厳しい時期が続くと思っておりますが、  
とにかく職員数を維持すべく病院として努力していきたいと思っております。

(委員)

看護師不足は全国的なところでもあり、特に中山間部は厳しい状況であると認識してお  
ります。その中で、彦根中央病院より看護師確保に努めていただいているとご説明のあつ  
たことから、あくまで一時的なものであり、中期または短期的な当面の課題、対応として認  
識させていただいてよろしいでしょうか。そうであれば一旦休床ということで、承ること

が出来るかと思うところであります。あくまで許可病床であるので、皆様のご意見を賜って、中期や短期的な対応であればよろしいかと思えます。

(委員)

当然、看護職員の充足される人数を確保できれば病床は復活させたいと思いますが、明日20人、30人看護師が増えるわけではないです。2年～4年のスパンで考えていかなければいけないと思えます。

(委員)

休床が恒久的でないという確認をさせていただいたということで、中期、短期的な課題解決に向けてということであれば、皆様の合意をいただければよろしいかと思えます。

(議長)

看護職員が確保出来れば元に戻すということであればよろしいでしょうか。

(異論等なし)

(委員)

豊郷病院の休床の問題についてもご発言いただいております。今回資料4の太枠部分について議論しているため、詳しくご説明いただければありがたいと思えます。

(委員)

地域医療構想のことで病床を減らすという考えではありません。コロナ病棟として運営していた療養型地域包括ケアの病棟を、10月に元に戻そうと努力しましたが、看護師の大量の離職により、再開すると一般病床の看護基準を満たせなくなることから出来ませんでした。看護師の募集や紹介等、努力しておりますが、彦根中央病院と同じく難しい状況です。当院は精神科病床がありますが、認知症を対象にする病棟があった方が、今後も患者が増え続けることから地域にとっても必要であると考えており、再開できるよう努力しております。

(事務局)

病床機能の報告として具体的には、回復期病床113床のうち32床を休床とされるという認識でよろしいでしょうか。

(委員)

その通りです。もともと回復期81床であり、慢性期の32床を回復期にくみ入れた形にしておりましたが、その部分が休床になり減ることで、回復期が81床になるという状況です。

(委員)

休床については、回復期病床が地域として一瞬減ることになりますが、なんとか看護師の確保に努め復活させる方向でご努力いただいている状況でありますので、ただいまの豊郷病院様の病床機能報告の変更について、皆様の合意が得られれば、意見を承りたいと思っておりますがいかがでしょうか。

(委員)

看護師不足について話がありましたので、4病院の看護部長会の報告をさせていただきたいと思っております。看護部長の定期的な会議の他、臨時の会議を開き、職員の確保についての取り組みを考えております。

看護師の確保対策として一つは、4病院が訪問する看護の教育機関を拡大することを検討しております。県南部や京都以外にも、新型コロナウイルス感染症の5類移行後、遠くは沖縄や九州も含め全国を回っております。県内の学校もすべて回っており確保に取り組んでおります。また、学校主催の就職説明会では、中学校2年生が職場体験で看護を体験してもらいます。その場面で高校にも今まで回っていたところ、高校生はほぼ進路が決まっていることから、中学校1年生を取り込むため彦根市の教育委員会にも相談し、7つの中学校を回らせていただけるように取り組んでおります。確保対策として、出向いて看護の魅力を発信していく取り組みを行っていきたくと思っております。

また、確保と同時に定着もさせていきたいため、4病院の管理者が各病院の機能分化を理解し現状を把握することにより、顔の見える関係性を構築しながら、例えば急性期の病院の看護師長の方に退職の相談があった際に、当圏域の療養や回復期で頑張ってもらえないかと提案等し、湖東圏域から看護師を流出させないようにと考えているところで、今年度と来年度に向けて取り組み動いていきたいと思っております。

2/28の看護ネットワーク会議がありましたが、県の医療政策部の担当者の方から、医師確保の案と同様に、滋賀県の看護師確保の計画案という形で説明がありました。その際令和4年から甲賀圏域でワーキングが開始されていることについて、令和6年より湖北・湖東の圏域でもワーキングを行いたいとの説明を受け、是非とも県と一緒に取り組んでいきたいと手上げをいたしました。なんとか病床数を減らさないよう、病病連携がしっかりできるような形で看護師の確保に取り組んでいきたいと思っております。状況についてはまた様々な場で報告し、ご意見いただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

(委員)

看護師の不足は、滋賀県全体の問題でしょうか。

(委員)

滋賀県全体で不足しており、特に甲賀、続いて湖東で不足しています。湖東には看護系の大学が2つあります。一つの大学は学生が湖東の圏域に残っていただける状況にありますが、もう一方の県立大学は、外から入学され、7割が外に出ていくことから、大学が2つありながらも厳しい状況にあります。

反対に、専門学校ではありますが長浜の場合は、地域に定着するケースが多いため、色々な工夫で学校訪問するなど情報をいただきながら、どのようにしたら良いかを大学の先生と検討をしているところです。また、地域枠を作っていただき、2つの大学に10名ずつの地域枠を持っていただいております。この学生が4年間県から奨学金をいただいて、この場所で働いてもらえるよう工夫しているので、その辺の学生の取りこみも含めて行っていきたいと思います。湖東は、県内でも看護師が2番目に少ない状況です。

(委員)

県側にお聞きしたいのですが、大津に大きな医療センターを設けて、看護大学を誘致する計画があったと思いますがいかがでしょうか。

(医療政策課)

看護大学かどうかは不明確であるが、医療福祉拠点として人材育成機能について誘致するような形で取り組みを進めており検討をしているところ。

(委員)

直接看護師を育成しようとするのではないのでしょうか。

(医療政策課)

担当が別となるため詳細については把握しておりません。

(委員)

県が設けるのであれば、湖東や甲賀の看護師を増やすという事を盛り込みながら進めていただければと思います。

(医療政策課)

人材養成や定着は大事であると思います。湖東圏域の状況を担当に十分伝えたくて、施策進めるようにして参りたいと思います。

(委員)

湖東圏域には2つの看護大学があります。ひとつは比較的湖東に残ってもらえるが、県立大学はほとんど出て行ってしまう状況です。大津に看護大学を作った場合、おそらく県内の看護学校の入学者がかなり減ると思います。そうすると結局大学に入った人も県外に出てしまい、結局県内の看護師は減ってしまうのではないかと思います。多くの病院長の先生たちは同じ印象を持っておられます。その辺はかなり慎重に進めていただく方が良いと思います。看護大学が出来たからといって、滋賀県の看護師が増えていくという単純な話ではないと考えます。

(医療政策課)

今いただいた話についても、担当者に申し伝えたいと思います。

(委員)

県立大学の地域外から来た学生が外へ帰ってしまうことから、チャンスはこの4年間であると思います。湖東にいる4年間に、外から来た看護師に湖東の良さや働く楽しさを、何かの機会でご講義いただける場面があればありがたいと思います。地域枠もありますが、一定の限定期間であります。湖東の良さをどこかでお伝えしていただく場面があれば良いと感じます。

(委員)

東近江の方で、滋賀学園の方が今年の4月から看護師要請課程を開設されるとお聞きしました。東近江や八日市であれば特に愛荘町は近く、具体的な動きはわかりませんが、看護師の確保に繋がっていくのかと思い情報提供しました。

(議長)

回復期機能を増やすという方針は共有しつつ、特に看護師確保等の地域の主問題については地域全体一丸となって取り組んでいくということの一つの結論としたいと思います。

## **議題5 その他**

情報共有、会全体に対する意見等は特になし。

(事務局)

委員の任期は令和7年6月末までとなります。来年度も引き続きよろしく申し上げます。