

令和7年度第1回湖東圏域地域医療構想調整会議 次第

令和7年9月 書面開催

(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ついて」

(2)医療機器の共同利用について

- ・資料2「医療機器共同利用計画書」
- ・参考資料1「医療機器共同利用計画書提出のお願い」

(3)湖東圏域の地域医療構想に関する意見交換について

令和7年度湖東圏域地域医療構想調整会議 委員名簿

(敬称略)

	機 関・団 体 名	職 名	氏 名
1	彦根医師会	会長	辻 裕
2	彦根歯科医師会	会長	若松 健治
3	彦根薬剤師会	会長	近藤 崇弘
4	滋賀県看護協会第5地区支部	第5地区理事	藤田 晶子
5	彦根市立病院	院長	中野 顯
6	彦根中央病院	理事長・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	病院長	難波江 正浩
9	平和堂健康保険組合	常務理事	高田 忍
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	笹原 智栄
13	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会第5地区支部	代表者(医療構想調整 会議担当)	吉田 幸恵
14	彦根医療福祉推進センター	所長	伊藤 文人
15	彦根市 福祉保健部	部長	大久保 裕次
16	愛荘町	福祉政策監	木村 美紀
17	豊郷町 医療保険課	課長	小西 直美
18	甲良町 保健福祉課	課長	丸澤 俊之
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	平野 雅稔

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こと
- （2）目指すべき医療提供体制を実現する施策に関すること
- （3）その他、調整会議が必要と認める事項に関すること

（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

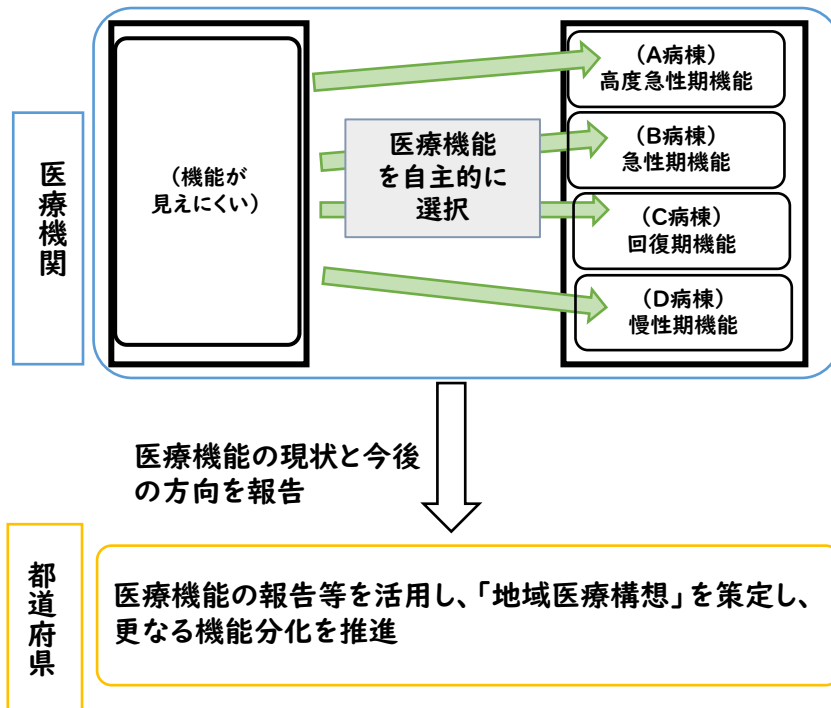
区 域	会 議 名	庶 務
大 津	大津圏域地域医療構想調整会議	大津市保健所・滋賀県健康医療福祉部医療政策課
湖 南	湖南圏域地域医療構想調整会議	草津保健所
甲 賀	甲賀圏域地域医療構想調整会議	甲賀保健所
東近江	東近江圏域地域医療構想調整会議	東近江保健所
湖 東	湖東圏域地域医療構想調整会議	彦根保健所
湖 北	湖北圏域地域医療構想調整会議	長浜保健所
湖 西	湖西圏域地域医療構想調整会議	高島保健所

湖東圏域地域医療構想調整会議について

滋賀県彦根保健所
令和7年9月

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(平成28年度末までに全都道府県で策定済み)
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

滋賀県の地域医療構想

【構想の目的】

- 地域の医療需要（患者数）の将来推計等をデータに基づき明らかにする
- 構想区域ごとの各医療機能がどれだけ必要であるかについて検討する
- 地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進する
- 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築する

【構想の位置付け】

- 医療法第30条の4の規定に基づく医療計画（「滋賀県保健医療計画」）の一部
- 令和7年（2025年）に向けての取組を推進
- 関連計画との整合を図り、一体的な事業を推進

【構想区域】

- 滋賀県保健医療計画で定める二次保健医療圏と同様に、7構想区域を設定

【構想区域】

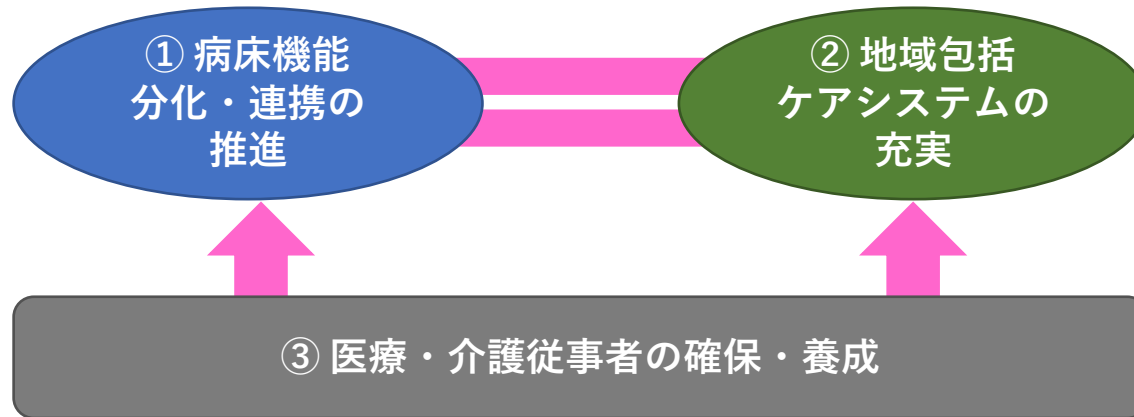


滋賀県の地域医療構想(目指す姿)

【基本目標】

誰もが状態に応じて適切な場所で必要なサービスを受けられる「滋賀の医療福祉」の実現

『病床機能＊地域包括ケアシステム』は両輪で！



（１）病床機能分化・連携

- ① 県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展
- ② 高齢化に対応した病床機能の充実強化
- ③ 切れ目のない医療連携システムの構築

（２）地域包括ケアシステムの充実

- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

（３）医療・介護従事者の確保・養成

- ① 病床機能分化・連携推進のための医療従事者確保・養成
- ② 地域包括ケアシステム充実のための医療・介護従事者の確保・養成
- ③ 医療・介護従事者の連携推進

地域医療構想調整会議について

医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

参加者の範囲

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町村等幅広い関係者（地域医療構想策定ガイドラインより）（※）

※ 協議をより効果的・効率的に進める観点から、公平性・公正性に留意しつつ、議事等に応じて、参加を求める関係者（代表性を考慮した病院・診療所、地域における疾病等の特定の診療科等に関する学識経験者）を柔軟に選定。

公表

地域住民等に対する協議の透明性の観点から、患者情報や医療機関の経営に関する情報を扱う場合等は非公開とし、その他の場合は公開とする。協議の内容・結果については原則周知・広報する。（地域医療構想策定ガイドラインより）

協議事項

- ①地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ②病床機能報告制度による情報等の共有
- ③都道府県計画に盛り込む事業に関する協議
- ④その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議

（地域医療構想策定ガイドラインより）

【調整会議の開催が求められるケース】

都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関
- 新たな病床を整備する予定の医療機関
- 開設者を変更する医療機関

（平成30年2月7日付け通知「地域医療構想の進め方について」より）

新たな地域医療構想(厚生労働省)

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進

(将来のヒンヤン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)

・新たな構想は27年度から順次開始

(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)

- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告(医療機関から都道府県への報告)

- ・構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場

- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議(議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

① 医療機関機能の確保(実態に合わない報告見直しの求め)

② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等

- ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

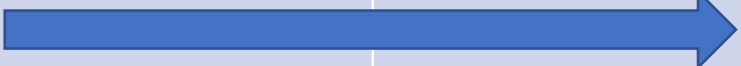
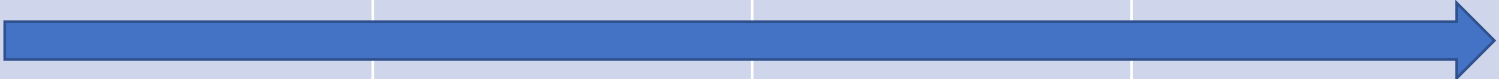
(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化(目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

新たな地域医療構想の策定に向けたスケジュール

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
国	 新たな地域医療構想 検討会とりまとめ	 新たな地域医療構想 のガイドライン作成		
都道府県			 新たな地域医療構想 策定	
地域医療構想 (現行)			 空白期間 現行の構想を継続	
新たな 地域医療構想				 取組開始
第8期 保健医療計画				
			中間見直し	

湖東圏域の病床数（2024.7.1時点）

病床の種類	彦根市立病院	彦根中央病院	友仁山崎病院	豊郷病院	イーリスウィメンズクリニック	イーリスウィメンズクリニックアリス	計
高度急性期	14						14
急性期	333	44	50	105		19	551
回復期	47	40	40	81			208
慢性期		156	57				213
休棟	30	46		32	19		127
計	424	286	147	218	19	19	1113

湖東圏域の病床数（2025.9.1時点）

【共有】

・彦根市立病院、豊郷病院は病床数を変更予定。

病床の種類	彦根市立病院 （予定）	彦根中央病院	友仁山崎病院	豊郷病院 （予定）	イーリス ウィメンズ クリニック	イーリス ウィメンズ クリニック アリス	計
高度急性期	14						14
急性期	333	44	50	95 (△10)		19	541 (△10)
回復期	0 (△47)	40	40	76 (△5)			156 (△52)
慢性期		198 (42)	57				255 (42)
休棟	58 (28)	0 (△46)	10 (10)	32	19		119 (△8)
計	405 (△19)	282 (△4)	157 (10)	203 (△15)	19	19	1085 (△28)

（ ）内は2024.7.1時点比

湖東圏域地域医療構想調整会議の経過～病床機能～

(令和4年度～令和6年度)

湖東圏域地域医療構想調整会議における病床機能の整理

病床の種類	病床数 (A)	医療構想 推計必要 病床数 (B)	A - B	調整会議での整理
高度急性期	14	82	△68	彦根市立病院の急性期病床のうち、高度急性期病床の役割を果たしている病床も相当数ある。 <u>数値上不足しているものの、病床増加に向けた取り組みは行わない</u> 方向性としている。(R4)
急性期	541	355	186	一部高度急性期や回復期の機能を果たしている病床があり、実情よりも大きな数値となっている。ただ、 <u>不足する回復期機能の充実に向けた取り組み</u> を行う方向性としている。(R5)
回復期	156	293	△137	少子高齢化により、2025年以降も需要が増加する見込みであり不足している。R5以降さらに病床数が減るため、 <u>回復期機能を充実させる</u> 方向性としている。(R5)
慢性期	255	284	△29	湖北からの流入が非常に多く、同等数が湖東より東近江等の他圏域に流出している。(医療構想) 湖北の病床機能の変化を把握しながら、需要の増加する在宅医療の体制を整備する必要がある。(医療構想)
休棟	119	0	119	看護師不足による休棟が生じている。(R4～R6) 一定期間休棟の状態が続く場合は理由や再開見込み等について確認し、休床のまま維持することについて検討を要する。
合計	1085	1014	71	

湖東圏域地域医療構想調整会議の経過

(平成28年度～令和6年度)

項目	進捗状況
医療提供体制に関すること	「滋賀県地域医療構想」(平成28年4月策定)の推進に向け、必要な協議や施策検討を行う場として、構想区域(二次医療圏域)ごとに「地域医療構想調整会議」を設置、平成28年度より開催している。(平成28年度1回、平成29年度3回、平成30年度3回、R元年度3回、R5年度2回、R6年度2回の会議を開催した。(令和2年度および令和3年度の開催は無し、令和4年度は書面にて1回開催)) 患者の流出・流入の多い湖北圏域や東近江圏域と、相互に機能を補完しながら地域の医療提供体制の検討を行っていく必要がある。 <u>令和6年度は病床機能の分化・連携について議論し、限りある資源を有効活用できるよう病院や在宅医療、施設等での役割分担を明確化し、連携の強化をする必要があることを確認した。</u>
滋賀県の医療計画に関すること	滋賀県保健医療計画の進捗状況として、5疾病の脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患について、ブロック化の円滑な推進のために、救急医療体制の検討の場が持たれていくこと、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の施行に伴う国、都道府県の動きについて情報提供した。
地域包括ケアシステム、在宅医療に関すること	在宅医療の課題、口腔ケア、ACP、精神科医療、難病等について、湖東圏域の状況の報告や各団体の取り組みを共有した。
その他	小児救急医療や周産期医療のブロック化について情報提供をした。
検討の方向性	病床の機能分化・連携に向けた取組に関すること 目指すべき医療提供体制を実現する施策に関すること

医療機器共同利用計画書

令和 7 年 4 月 1 日

滋賀県知事 殿
(保健所経由)

病 院 又 は 診 療 所	名 称	彦根市立病院
	所 在 地	彦根市八坂町 1882
	担 当 者 名	地域医療連携室 室長 西村 紀子
	連 絡 先	0749-22-6050
共 同 利 用 対 象 機 器	種 別	① C T ② M R I ③ P E T および P E T - C T ④ 放射線治療 (リニアックおよびガンマナイフ) ⑤ マンモグラフィー
	製品名 (メーカー名)	MRT-1550 型(キヤノンメディカルシステムズ(株))
	主 な 仕 様 お よ び 台 数	1.5 テスラ 1 台
	設 置 年 月 日	令和 7 年 4 月 1 日
共同利用の方針	・ 共同利用する ・ 共同利用しない	方法 (共同利用する場合) ・ 連携先の病院又は診療所による機器使用 ・ 連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 ・ その他 ()
		理由 (共同利用しない場合)

※以下は、共同利用する場合のみ記載

共 同 利 用 相 手 方 医 療 機 関	名 称	所 在 地
		当院に対して共同利用の申し出があった医療機関
上記以外に共同利用の相手方医療機関について		(追加可能 追加不可)
保守・整備等の実施に関する方針 (保守点検予定時期、間隔、方法等)	納入後 1 年間のメーカー保証後はフルメンテナンス保守を予定	
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (提供方法)	ネットワーク デジタルデータ (CD・DVD) 紙ペー ー ・その他	
備 考	共同利用医療機関については周知済	

※「共同利用相手方医療機関」について、共同利用の相手方となる医療機関が決まっていない場合は、「当院に対して共同利用の申し出があった医療機関」などと記載し、備考欄に自院において、共同利用の相手方となる医療機関を確保するための取組を記載すること。