

令和6年度 第1回 大津圏域地域医療構想調整会議 議事概要

日 時：令和7年2月19日（水）16：00～18：00

場 所：滋賀県 危機管理センター 1階 会議室3、4

出席委員：大森委員、上川委員、木村委員、大西委員、北川委員、朴委員、小川委員、土井委員、國貞委員、田中委員、大伴委員、来見委員、青木委員、柳橋委員*、小椋委員、中野事務部長：委員代理（大野委員）、有村委員*、橋口委員、福本委員、廣部委員、中江委員*
* オンライン参加

欠席委員：日野委員、石田委員、橋本委員、菊池委員

事務局：滋賀県健康医療福祉部医療政策課
大津市保健所

議事の経過概要

開会宣告 16時00分

あいさつ：滋賀県健康医療福祉部 切手次長

議 題

（1）各医療機関の具体的対応方針について

① 令和5年度病床機能報告について

事務局より資料1-1に基づき、令和5年度病床機能報告について説明後、令和5年度の病床機能報告では変更がなくとも、令和6年度以降の病床機能報告で変更する医療機関は、その方針について説明を行った。

委員 2025年7月1日時点の医療機能について、当院は令和9年に新病院の建設を予定している。急性期の47床を30床に減らし、地域包括医療病棟を44床とする予定。救急で来られた方を地域包括医療病棟で診て、出来るだけリハビリを早くすることによって、ADLの低下を抑える。新病院の時には、回復期を48床から、急性期の17床を持ってきて65床とする計画である。

事務局 令和6年度以降病床機能報告に何か変更があれば教えて頂きたい。併せて、後ほど説明があると思うが今年度末までに今後、病床削減等考えているというところがあれば、ご説明頂きたい。

(特になし)

② 病床機能再編支援事業について

大津赤十字病院より資料1-2、参考資料1に基づき、国の事業概要を踏まえた上で、事業計画について説明を行った。

(質疑応答なし)

③ 第3期中期計画(経営強化プラン)の策定について

大津市民病院より資料1-3、1-4に基づき、第3期中期計画(経営強化プラン)の策定について説明を行った。

(質疑応答なし)

意見交換後、「各医療機関の具体的対応方針」、「大津赤十字病院の病床機能再編支援事業」、「大津市民病院の公立病院経営強化プラン」について合意した。

(2) 外来医療計画について

① 紹介受診重点医療機関について

事務局より資料2-1に基づき、外来医療機能報告に係る紹介受診重点医療機関について説明を行った。

質疑応答の後、紹介受診重点医療機関の指定について合意した。

委員 紹介受診重点医療機関という事自体の認識が十分わからないが、これは紹介状がなければ診ないという条件か。

事務局 紹介状を持たない人を診ないというところは、医療機関としてできないと思うので、紹介状を持たない人の初診料とかがと

でも高くなるというところになると思う。

委員 今もそんな感じである。それとさらに変わってくるのか。

事務局 重点医療機関となるとその分の加算は付くことになる。

委員 加算がつくという事か。そうすると外来が減るという事か。今までより患者にとってハードルが高くなるということか。そうすると市民病院の方の強化プランの方で外来患者の目標回数を挙げている。これとの整合性をどう考えているか、ちょっとそれが危惧である。

その辺がここで審議するにしても、これを分かってない人が審議しにくいので、できればはっきりとこういうのを県の方からお示し頂けると非常にありがたい。

事務局 紹介受診重点医療機関についての基本的なところが周知しきれていないというところがあるかもしれないので、またこのような会議や周知できる機会がありましたら積極的にそもそもの制度というところから紹介させて頂きたいと思う。

委員 私どもは多分あまりこれには向いていないと思うが、もう少しはっきりして頂いた方が今日なんかの議論がし易いと思うので、出来ればその辺をまた。

事務局 ご指摘ありがとうございます。外来医療の紹介受診重点医療機関については昨年度からの制度ではあるが、委員からご指摘があったので、今年度中に各医療機関様に改めて紹介受診重点医療機関についての概要やこれをとることによってどのようなメリットや工夫が必要かというところを各医療機関様にご案内させて頂きたいと思う。

委員 もしこの紹介受診重点医療機関にならないと開業医の先生方を紹介できないとかそこしか紹介は無理だとか次の病院のそこしかできないとか拘束はそこまでないのか。

事務局 そういうことではない。
 もう1つ先ほどあったが、例えば、CTとかMRIとかそういった機械が有効に国として活用できるようにというところで、一定の病院に入っている機械をかかりつけの先生、診療所の先生の紹介で患者様に有効活用するところに狙いがあるかと思う。

事務局から紹介受診重点医療機関について追加で説明。

委員 今聞いたのでは、紹介状がないとお金をたくさん取られる。それを定額化するということであまりそれ以上突っ込んだ何かはないようで、そんな感じでよいか。

事務局 現時点でこれを取らないと、委員が言われたように紹介患者が診られないとかそういったこともない。選定療養費等の差があるが今後、これに登録しているところが診療報酬上優位になる可能性は何とも言えないが、昨年度から始まった制度なので、繰り返しになるが、国としてはかかりつけをちゃんと持ちましょう、それと医療連携をちゃんと行ってスムーズな円滑な患者のやり取りができるというような方向性だと認識している。

② 共同利用計画書について

事務局より資料2-2に基づき、医療機器共同利用計画書について説明を行った。

(質疑応答なし)

(3) かかりつけ医機能報告制度について

事務局より資料3に基づき、かかりつけ医機能報告制度について説明を行った。また、質疑応答の概要は下記のとおりであった。

議長 11ページ、G-MISが望ましいが、都道府県において地域の事情に合わせて紙ベースもということであった。滋賀県で

はどのようにお考えか。

事務局 基本的にはG-M I Sでお願いすることとなる。今すでに医療機能情報提供制度でG-M I Sをお使い頂いている医療機関様は、同じアカウントとパスワードでできると聞いているので、改めてかかりつけ医を報告するに当たって申請頂くという必要はない。新しく開設された医療機関様等になると、アカウントの依頼等をして頂く事になる。

議長 G-M I Sが動いてないようなご高齢の医療機関等に対する対応は。

事務局 紙の調査票の併用という形になるのでG-M I Sを使えない医療機関様にはついては、ご連絡頂き、紙での調査で回答頂くということになる。

委員 もしこの報告ができなかった場合何かペナルティはあるか。

事務局 今のところどういうペナルティというような具体的なことは聞いていないが、こちらは義務になっているので基本的にご報告頂くものとしてとらえて頂ければと思う。

(4) 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

事務局より資料4-1、4-2に基づき、地域医療介護総合確保基金（医療分）の当初予算への反映状況について説明を行った。

(質疑応答なし)

(5) 新たな地域医療構想の検討状況について

事務局より資料5に基づき、新たな地域医療構想の検討状況について説明を行った。

事務局 事務局から補足させて頂く。事務局から説明の資料1～2枚だけでは不十分かと私たちも感じている。まだ国から色々な方向性が出てきて、私たちも研究段階の途中だが、2025年までを

地域医療構想でやっていくという事であり、それが 2025 年になった。今後 2025 年以降、つまり今年度から先どうするかというところを国にも確認しているが、県としてもこれ以降も地域医療構想をちゃんとやっていくというところ。地域医療構想は、今までは国が定めた推計値に基づいて、圏域の機能別病床数を定めてきた。このやり方を今後それぞれの都道府県の裁量を少し入れていくという事が出ている。もう 1 つは、先ほど説明でもあったが、急性期と回復期の間が非常にファジーなところがあったが、これから 2040 年に向けてさらなる高齢化が進んで来た時の高齢者に対してどの様な機能で診ていくかという事を 2027 年以降議論していくという情報は入っている。私たちが情報が入り次第、各医療機関様にも情報共有させて頂き、今後どのような形で地域医療構想を進めていくのか、それから現在あるそれぞれの医療機関の病床の活用について、今までのでよいのか、今後 2040 年に向けて新たに変わっていかなければならないのか、地域で OK なのかというところを議論していかなければいけないかと思っている。まだまだ情報が不十分なので各医療機関様にはご指導やお知恵を頂きながら県としても国の情報を早急に察知して皆様にお伝えできるように準備していきたいと考えている。

(6) その他

全体を通した質疑応答の概要は下記のとおりであった。

委員 かかりつけ医機能報告制度がよく理解できなかったが、当院は紹介受診重点医療機関。紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能というのは相反するものだと思うが、調査というのは紹介受診重点医療機関であってもかかりつけ医機能をどれくらい持っているかという調査ということか。

事務局 紹介受診重点医療機関とは別として、特定機能病院または歯科診療機関以外の医療機関様皆さんがご報告ということになる。報告内容等詳細はガイドラインが出てからどういった内容かということになるが、それを個々にまたこういった場で何の機能が不足しているのか、圏域ではどこが弱い部分なのか、そ

ういったところを入退院だったり在宅介護だったり視点を色々持ち協議をして、地域ごとにより良い医療を提供していくというのを目的としていくことになる。

委員

ガイドライン案に沿って報告項目というのが示されているが、これを見ると総合診療専門医がいるかとか、あるいは24時間夜間対応できるかとか、そういった様なことが目に付いたが、これは基本的には行政がかかりつけ医機能がどの程度あるかということ把握するためのガイドだと思う。それともう一つ、政策プランのところにかかりつけ医機能の中の訪問診療在宅患者がどうかそういった政策課題が挙げられているが、集まったデータを基にして行政がこういう方向にして頂けないかと誘導するのか、私たちのような医療機関が努力するという雰囲気ととったらよいのか、つまり報告する項目が不十分であったらかかりつけ医機能を持っているとは公表できないという事なのか。

事務局

具体的に国からの説明資料のここに書かれている事以上の情報を持ち合わせていないので、それのご報告をもってかかりつけ機能とかかかりつけ医として公表することが出来ないのかという事については分かりかねるが、かかりつけ医機能の報告によって有床診療所の先生等も協議の場に来て頂いてというようなことも考えられており、協議の場としてこういった会議を、既存の会議を活用できるのかとか、こういったように協議の場を進めていき、こういった形での着地点に向かっていくのかという事については今後詰めていかないといけないところではあると思う。

議長

ご不明な点があるかと思うが、まだ計画自体が明らかになっていないという点もある。日本医師会長からお聞きしたところでは、このかかりつけ医機能報告制度に関しても、松本先生の言葉そのまま言うと、医療に対してのフリーアクセスに対して逆行するような形でのかかりつけ医制度では困ると、つまり、かかりつけ医からでない病院に行けないというのは本来違うのではないかというようなご意見もあった。日本医師会もそちらの方に対して働きかけをしているところであり、または

っきりとガイドラインが出たところで新たな議論ができるのではないかと考えている。

事務局から国の医療施設等経営強化緊急支援事業について口頭で説明。

事務局

資料がないので口頭で説明させて頂く。年末から年始にかけて国の方から色々な補助金の話等が出てきているところ。議会にも現在かけているところなので、皆様にご説明できる内容と出来ない内容があるが、先にご報告しないといけないところもあるので口頭で説明させて頂く。

国の方から、先週、都道府県知事あてに厚生労働省医政局長から令和6年度の医療施設等経営強化緊急支援事業の実施について通知があった。それを受け、2月17日付で事務連絡として各病院様、有床診療所様にご連絡を送ったところなので、詳細については各医療機関様に送られた数値等でご確認頂きたい。まず1点目は、各医療機関様が物価上昇等で、非常に経営状況とも大変ご苦労されているという認識であり、これについては国の方も色々な支援事業を考えているところ。これについて令和7年2月1日時点で、ベースアップ、各職員の給料等の見直し等そういったところを諮っていることを前提として、病床を持っているところに関しては、病床1床あたりで4万円、無床診療所に関しては1施設当たり18万円、訪問看護ステーションについても1施設当たり18万円と支給の通知が出ている。これについても議会等で現在、審議をさせて頂いて進めているところであり、これについても皆様方に支援ができる内容が整ったら改めてご説明させて頂きたい。もう1点は、それぞれの圏域において医療機関が病床数を、これからもう少し適正にしていかなければいけないというところの1つかと思っているが、令和7年3月31日までに各医療機関で病床削減の届け出をしたところに関しては、助成金を支給するというような急なインフォメーションが来たところ。産科や小児科の病床については対象外という条件があったりと、いくつか条件があり、詳細については2月17日付の事務連絡をご確認頂ければと思っている。これに適する場合、通常の病床削減の金額よりも高い設定になっているというところがあり、しかしながらそれに高いとって簡単に飛びついて、地域の医療状況、入院

医療体制等が不安定になってもいけないというところもある。いったん削減してまた戻すという事になっても非常に難しいところもあるので、慎重にご判断頂いてかつスピーディにしなければいけないというところがあるが、執行については年度をまたいでしないといけないと思うので、ひとまず、今回事務連絡を各病院様にも送っているので詳細についてはまた確認頂き、医療政策課の方と確認させて頂ければと思っている。

あいさつ：大津市保健所 中村所長

閉会宣言 18時00分

以上