

滋賀県地域医療構想（案）について

1. 概要

医療法第 30 条の 4 の規定に基づき都道府県が定める医療計画（「滋賀県保健医療計画」）の一部として策定するもの。

《主な内容》

（1）2025 年の医療需要と病床の推計

・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の 4 機能ごとに構想区域単位で推計

（2）目指すべき医療提供体制を実現するための施策 など

2. 検討経過

（1）滋賀県医療審議会・同保健医療計画部会

- ① 平成 27 年 5 月 25 日 ・地域医療構想の概要、検討体制等
- ② 平成 27 年 7 月 27 日 ・病床機能報告結果、2025 年医療需要等
- ③ 平成 27 年 9 月 24 日 ・慢性期機能の推計、供給調整の考え方等
- ④ 平成 27 年 12 月 24 日 ・滋賀県地域医療構想（素案）等

（2）各構想区域における検討会議（平成 27 年 8 月～12 月）

大津圏域	…	検討会議	2 回	部会	2 回
湖南圏域	…	検討会議	2 回	部会	1 回
甲賀圏域	…	検討会議	2 回	部会	2 回
東近江圏域	…	検討会議	2 回	部会	2 回
湖東圏域	…	検討会議	2 回	部会	2 回
湖北圏域	…	検討会議	2 回	部会	2 回
湖西圏域	…	検討会議	2 回	部会	1 回

（3）厚生・産業常任委員会

- ① 平成 27 年 6 月 10 日 ・地域医療構想の概要、検討体制等
- ② 平成 27 年 9 月 9 日 ・病床機能報告結果、2025 年医療需要等
- ③ 平成 28 年 1 月 25 日 ・滋賀県地域医療構想（原案）等

（4）県民政策コメントおよび関係団体・市町への意見照会

平成 28 年 1 月 26 日～2 月 25 日

3. 今後の予定

3 月末 滋賀県地域医療構想策定（滋賀県保健医療計画の一部変更）

※平成 28 年 4 月以降、各構想区域に「（仮称）滋賀県地域医療構想調整会議」設置

「滋賀県地域医療構想（原案）」に対して提出された意見・情報と
それらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

平成 28 年 1 月 26 日(火)から平成 28 年 2 月 25 日(木)までの間、滋賀県民政策コメント制度に関する要綱に基づき、「滋賀県地域医療構想（原案）」について意見・情報の募集を行った結果、9 名（団体）から 37 件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報については、内容ごとに整理し、それらに対する滋賀県の考え方を以下に示しています。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

部	章	項 目	意見等件数
一	一	「全般」に関する内容	16
1		県全体構想	
	1	基本事項	—
	2	医療機能の現状	—
	3	医療需要の推計	—
	4	医療需要に対する医療供給	—
	5	地域医療構想で目指す姿	6
2		構想区域別構想	
	1	大津区域	1
	2	湖南区域	4
	3	甲賀区域	1
	4	東近江区域	2
	5	湖東区域	1
	6	湖北区域	—
	7	湖西区域	—
3		構想の推進	
	1	推進体制と役割	5
	2	進行管理	1
合 計			37

3.「滋賀県地域医療構想(原案)」に対して提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
全般			
1	—	医療を受ける患者として、住み慣れた地域内での質の高い医療の確保等、効率的な医療提供体制の整備を滋賀県各部局が連携して主導し、早期に実現できるよう進めていただきたい。	地域医療構想は「滋賀県保健医療計画」の一部であり、また「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン」や「人口減少を見据えた豊かな滋賀づくり総合戦略」など、県の各部局が策定する関連計画とも一体的に推進していきたいと考えます。
2	—	今後、在宅医療需要が高いことから、医療(慢性期機能)と在宅医療の提供体制の整備については一体的にとらえ、必要な病床機能、医療従事者の確保、充実に図っていただきたい。また、整備スケジュールについても可能であればお示しいただきたい。	ご意見のとおり、慢性期病床と在宅医療・介護施設等の整備は、一体的に捉えて対応する必要があると考えます。慢性期機能や在宅医療等の将来需要、医療・介護資源の整備状況等は地域ごとに異なることから、具体的な取組については、構想区域ごとに検討され、関係者の間で共有されていくものと考えます。
3	—	成功へのキーは、①在宅医療と回復期・慢性期医療の充実、②それに対する支援システムの構築、③その機能を分担する医師および医療スタッフの勤務環境の整備、④人材確保～人材育成の体制的支援、⑤地域住民の理解を深める方策に尽きる。これらに対して財政的な援助を含め全県的な支援体制の構築が望まれる。	ご意見の観点も含め、第5章「地域医療構想で目指す姿」の中で全県的な取組の重点事項として整理し、地域ごとの課題や施策については、第2部の各章で記載しています。全県的な課題、地域ごとの課題のそれぞれに適切に対応できるよう、地域医療介護総合確保基金を有効に活用しながら取組を進めていきたいと考えます。
4	—	在宅医療の提供体制の整備に関し、人的・物的資源の現状把握が十分とは言えない。各圏域の詳細な調査のもと、特に人材確保について、地域的困難性も配慮した支援を期待する。	在宅医療の推進において、現状把握は重要です。地域ごとの協議の場で確認・分析できるよう、市町とも連携しながら必要な情報の収集・提供に努め、実態に即した取組を進めていきたいと考えます。
5	—	在宅医療推進のためのあり方検討と全県的進捗プロセスの可視化、情報の共有が必要。	本県では、在宅医療に関する現状と課題や目標などを盛り込んだ「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」を策定し、公表しています。今後とも、基本方針に位置づけた施策を着実に推進し、実施状況等について県民や関係者と情報共有していきたいと考えます。
6	—	在宅医療の普及には地域住民に対して認識をより深めていただくために、きめ細やかな情報提供が不可欠。	第5章「地域医療構想で目指す姿」の「2取組の重点事項」の項目に、「在宅医療・介護サービスに関する住民理解の推進」について記載しています。住民により身近な市町とも連携・協力しながら取組を進めていきたいと考えます。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
7	一	病院での看取りから、在宅での看取りが中心になるということは、看取りの場面に素人が一人で立ち会う場面が増えるということ。看取る人、看取られる人、双方に、看取り前後のメンタルケアが必要になると考える。他職種連携の中に、宗教者の参画を強く希望する。	第5章「地域医療構想で目指す姿」の「2取組の重点事項」の項目に、「在宅等で看取りのできる体制強化」について記載しています。ご意見を参考に、取組にあたっては、患者・家族の苦しみや悩みに寄り添うカウンセラーを含めた医療福祉の専門職の関わりの強化などに努めていきたいと考えます。
8	一	県、医師会、病院協会、滋賀医科大学が一体となった医療資源の確保、育成に期待する。	人材の確保・育成については、構想における取組の重点事項において、「(3)医療・介護従事者の確保・養成」を大きな柱の一つとして位置づけています。ご意見のとおり、関係する主体がそれぞれの役割を果たしながら、一体となって取組を進めていくことが重要であると考えます。
9	一	県内事情から、地域包括ケア病棟と慢性期医療は中小病院が担う方向性となりそうだが、これに特化した病院経営は医師確保に困難を来し、魅力ある病院づくりと医師確保両面の支援が望まれる。	人材の確保・育成については、構想における取組の重点事項において、「(3)医療・介護従事者の確保・養成」を大きな柱の一つとして位置づけています。勤務環境の改善など、働きやすい職場づくりを進めるとともに、滋賀県医師キャリアサポートセンターを十分に活用するなどし、医師不足や偏在解消に向けての取組を進めていきたいと考えます。
10	一	人材については、医療と介護の連携を含めた人材確保が望まれる。医師については、今後の新専門医制度を踏まえて総合診療科育成を視野に入れた施策、理学療法士など育成の医療福祉系の育成機関の県内誘導を視野に入れた人材育成センターに期待する。	人材の確保・育成については、構想における取組の重点事項において、「(3)医療・介護従事者の確保・養成」を大きな柱の一つとして位置づけています。ご意見の観点も踏まえ、望ましい医療介護提供体制を支える、必要な人材の確保・育成に努めていきたいと考えます。
11	一	看護師の数が多いとされる急性期病院の一部を機能転換し、回復期機能ヘシフトすれば、解決するのかもしれない、ことは単純ではない。看護師の人数は常勤換算した人数にすると、充足に至っていない状況にある。長期的にみると、今後の医療需給は、超高齢化に対応できる病院機能の転換が必要である。	人材の確保・育成については、構想における取組の重点事項において、「(3)医療・介護従事者の確保・養成」を大きな柱の一つとして位置づけています。ご意見の観点も踏まえ、看護職員確保のための離職防止対策や看護学生確保、看護職員養成、潜在看護師の掘り起こし等の取組を継続して実施していきたいと考えます。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
12	—	認定看護師が中小病院や施設へ出向き教育的講座の支援を行っているが、対象の拡大を行い、財政支援していくことで、地域で働く看護師はもちろん、介護職などの教育のレベルアップに繋がる。今後、認定看護師の活用について積極的な支援をお願いしたい。	ご意見のとおり、中小病院や施設職員の教育のレベルアップのためには、地域の認定看護師の活用が重要です。そのため、認定看護師資格取得等のために施設が負担する研修費の支援等の取組を実施しており、こうした取組を継続して実施していきたいと考えます。
13	—	潜在看護師が活躍できる場を提供し、獲得したスキルの強化を行い、安定的供給ができる体制づくりの構築が必要。新人訪問看護師の育成と同時並行して、十分な数の訪問看護師の増員が必要。在宅で看取るなど多死時代に備え、教育への大幅な財政支援が組み込まれることが望まれる。	新人訪問看護師を含む訪問看護師への研修支援は、訪問看護支援センターを中心に行っています。また、潜在看護師の訪問看護ステーション等への就職を促すため、必要な研修やナースセンターにおいて求職者と求人施設とのマッチングを行っています。看護師等免許保持者の届出制度が始まりましたので、潜在看護職への研修案内や求人情報をタイムリーに発信し、就業支援を行っていききたいと考えます。
14	—	公民一体となった全国に誇る滋賀県モデルの構築に地域病院も微力ながら貢献させていただく。民間病院は独立採算で経営を行っており、公的援助(資金、人材)をより必要としており、民間病院の活力を損ねることのない、また活力を向上させる施策を期待する。	各医療機関が、それぞれの強みや特徴を活かした自主的な取組が促進されるよう、病床機能報告や将来需要の推計など、必要な情報提供に努めるとともに、地域医療介護総合確保基金を有効に活用しながら取組を進めていきたいと考えます。
15	—	今後、大阪など大都市での高齢者急増と近隣府県への流出が推定されている。元々不足している滋賀県の慢性期医療や介護がパニックとなるリスクもあり、関西広域連合などといった広域的な視点での調整・協議が求められる。	ご意見のとおり、患者の流出入については県境をまたいで生じています。今回の構想においても県外からの流入や県外への流出にかかる将来需要の推計を行っておりますが、今後もこれら推計を検証し、府県間で調整しながら適切な医療提供体制の確保に努めていきたいと考えます。
16	—	本構想の目指す姿と実現に向けた施策は方向性が示されたものであり、今後の具体化に当たっては、段階的に協議および調整を重ねて、丁寧な議論のもとに構築していくことが望まれる。	ご意見のとおり、構想の推進については、地域ごとの関係者による協議・調整を図りながら進めていく必要があると考えており、「(仮称)滋賀県地域医療構想調整会議」を設置し、必要な協議や施策の検討を行いたいと考えます。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
第1部 県全体構想			
第5章 地域医療構想で目指す姿			
17	23	「医療介護総合確保促進法」は「医療介護総合確保推進法」ではないでしょうか。	地域医療介護総合確保基金の根拠法は「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」で、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(医療介護総合確保推進法)とは別の法律です。ご指摘を踏まえ、 <u>正式な法律名も表記します。</u>
18	24	医療連携システムが実効性を持って機能することや、この構想がめざす「地域完結型医療」を実現する上では、各医療圏域の病床機能分化のしくみづくり以上に、健康づくりや介護保険制度を主管する市町区域を単位に、各地域の診療所や介護事業者が連携するシステムが求められる。このしくみの中心となるのが、一定の急性期機能と回復期機能を備えた「地域の中核的医療機関」である。このことを明記すべき。	診療所や介護事業者が連携するシステムの重要性はご指摘のとおりであり、「(2)地域包括ケアシステムの充実」の「②在宅医療・介護連携の推進」に明記しています。また、病床機能分化・連携の推進と地域包括ケアシステムの構築は、それぞれを同時並行で進める必要があることから、「入院医療と在宅医療等との連携強化」や「病・診・介護連携」などについても、原案において記載しています。
19	24	「在宅療養支援診療所の整備促進」については、「在宅療養支援診療所・病院の整備促進」としてはどうでしょうか。	ご意見を踏まえ、該当箇所について「 <u>在宅療養支援診療所・病院の整備促進</u> 」に修正します。
20	24	「疾病予防、介護予防の取組強化」に「健康づくり」を追加願いたい。 基本的な施策の方向にある「すべての年代が健康的な生活を送れる地域づくり」のためには、まず健康づくりが必要。	ご意見を踏まえ、該当箇所について「 <u>健康づくり、疾病予防、介護予防の取組強化</u> 」に修正します。
21	24	「多様な住まいの確保と日常生活支援の充実」とあるが、「多様な住まいの確保」の部分がハード面なのかソフト面なのか家族という意味なのか不明瞭なので、わかりやすい表現にされたほうがよいのではないか。	ここでの「多様な住まい」とはいわゆるハード面を想定していますが、広くソフト面での「住まい方」も包含しているものと理解しており、原案どおりとします。
22	24	「取組の重点事項」の3本柱のイメージ図について、端的に分かりやすく示されている。ただ、現場を見ると医療・介護従事者の不足を痛感している。そのための人材確保・養成が急務である。	本県の医療介護提供体制の基盤を支える人材の確保・養成について、全県的な課題、地域ごとの課題のそれぞれに適切に対応できるよう、地域医療介護総合確保基金を有効に活用しながら取組を進めていきたいと考えます。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
第2部 構想区域別構想			
第1章 大津区域			
23	46	(2)地域包括ケアシステムの充実の項目にて、「健康づくり、介護予防の取組を推進し、健康でいきいきと生活できるまちづくりを目指します」とあるが、主な施策例に取組が記載されていない。限られた資源を有効かつ効果的に活用するためには、医療・介護を必要としない、健康の保持・増進、生活習慣病予防、介護予防が重要であり全区域で取り組む必要がある。	ご意見を踏まえ、「構想実現に向けた施策」の「(2)地域包括ケアシステムの充実」にある主な施策例に、「 <u>・糖尿病やがんをはじめとする生活習慣病対策、介護予防等の取組の推進</u> 」を追記します。
第2章 湖南区域			
24	66	湖南地域の人口動向は、県全体や他の地域と異なり今後20年間は人口増加推計である。また75歳以上の人口も急激に増加し、医療需要の推移でも2035年まで伸びる見込みであることから、2025年病床数推計の247床減は実状と矛盾している。	病床数推計は、2013年のレセプト実績に人口推計を反映させた医療需要がベースになっていますが、法定の病床稼働率も推計に影響しています。この推計は一つの検討指標として、地域の実態を踏まえながら課題等を分析し、取組を進めていくこととしています。
25	66	県立成人病センターは、広く県民に対して高度な専門医療を提供するために設置された医療機関である。従って当該病院が有する病床541床は、すべて高度急性期機能に区分して報告されるか、今後そのように機能区分されることが設置目的等に適うために必要である。	病床機能報告については、定められた医療区分の定義に基づき各医療機関自らが病棟の機能を区分し報告することになっています。報告された内容や将来推計などを確認しながら病床の機能分化・連携を進めていくこととなりますが、推進にあたっては、構想区域ごとの協議の場で調整し、また広域の機能については滋賀県医療審議会においても意見聴取していきたいと考えます。
26	67	在宅療養患者の急変時の対応については、回復期機能ではなく急性期の範疇であると考えられることから、急性期の項において記述するべきと考える。	ここではレスパイト入院も含め地域包括ケア病棟等での受け入れを想定していますが、ご意見のとおり、患者の状態によっては急性期機能で対応することもありますので、該当箇所について「在宅療養患者の急変時の対応やレスパイト入院などの提供体制について、急性期機能、慢性期機能との連携を図りながら」に修正します。なお、各構想区域(第2部各章)に記載する該当箇所についても、同様に修正することとします。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
27	67	今後の高齢化率の上昇により、入院から在宅医療へ移行したとしても、訪問診療や介護との連携は十分でなく、介護従事者も慢性的に不足する状況から、後方支援病院は必要であり、実態に即した病院の病床数は確保していく必要がある。	ご意見の観点も踏まえ、慢性期機能の項目においては、「在宅医療等の提供体制と一体的にとらえつつ、必要な病床機能を確保・充実していくことが必要です」と記載しています。
第3章 甲賀区域			
28	84	高度急性期・急性期・慢性期ともに管外に流出が見られているが、中核となる病院は急性期に力を注ぎ回復期や介護(居宅・訪問看護等)は管内の病院、介護事業者任せに任せる方向に進むと管外流出はもう少し止まるのではないかと推測する。	地域医療構想ではバランスのとれた病床機能の分化・連携を進めるものです。ご意見のような視点も含め、地域のニーズに合った医療提供体制を構築するため、地域の関係者で協議・調整する場を設け、将来のあるべき姿の実現に向けた検討を継続していきたいと考えます。
第4章 東近江区域			
29	110	「高度急性期、急性期機能について、がんに対する完結率を高めることが、東近江区域の緊急かつ重要課題です。」について、「完結率を高め」のあとに「、住み慣れた地域で入院・加療ができるよう整備する」を追加願いたい。	がんの完結率を高めることは、住み慣れた地域での入院・加療を可能とすることにつながるものであることから、原案どおりとします。なお、がん治療に関しては、内容によって、より広域の体制で集中的に対応した方が効率的かつ質の高い医療を提供できるものと考えます。
30	113	(2)地域包括ケアシステムの充実の項目にて、「健康づくり、介護予防の取組を推進し、健康でいきいきと生活できるまちづくりを目指します」とあるが、主な施策例に取組が記載されていない。限られた資源を有効かつ効果的に活用するためには、医療・介護を必要としない、健康の保持・増進、生活習慣病予防、介護予防が重要であり全区域で取り組む必要がある。	ご意見を踏まえ、「構想実現に向けた施策」の「(2)地域包括ケアシステムの充実」にある主な施策例に、「 <u>・糖尿病やがんをはじめとする生活習慣病対策、介護予防等の取組の推進</u> 」を追記します。
第5章 湖東区域			
31	138	(3)医療・介護従事者の確保・養成の文中に「医師不足」「看護師不足」に対する対策が触れられていない。意図的にも働きかけを掲げるべきではないか。 (例)地元大学医学部・看護学部への地元医療機関への就労、積極的な働きかけ、就労プレミアムの付加、医師会との連携した人材確保への働きかけ推進等。	ご意見のとおり、医師・看護職員等の確保対策は重要であり、24頁の取組の重点事項の(3)医療・介護従事者の確保・養成のところ、「医療機能に応じた医師・看護師の確保と適正配置」を記載しています。ここでは、地域で特に必要な事業を施策例として列挙していますが、ご意見を踏まえ「 <u>関係機関と連携した人材確保への働きかけ推進</u> 」等を追記します。

番号	頁	意見・情報等(概要)	意見・情報等に関する考え方
第3部 構想の推進			
第1章 推進体制と役割			
32	181	構想区域ごとに設置される「(仮称)滋賀県地域医療構想調整会議」に、保険者が委員として参画できるよう配慮いただきたい。	構想実現に向けて関係者が一体となって取組が進められるよう、会議の構成団体も含め十分配慮していきたいと考えます。
33	181	「各医療機関の自主的な取組による病床機能の分化・連携の推進が期待されます」とあるが、構想実現のためには各医療機関へ構想に沿った病床機能への転換を求める働きかけと各構想区域の実態にあった必要病床数の見直しが不可欠。	各医療機関の自主的な取組を促進するため、地域医療介護総合確保基金を活用するなどして病床の機能分化・連携を進めたいと考えます。病床推計については、関係者による協議の場において、病床機能報告の内容も含め、必要な情報を提供しながら、継続的に検証していきたいと考えます。
34	181	病床機能の転換に関しては、県が主体となり、少なくとも公立病院については、県・市町で密に連携し、具体的な機能別の目標病床数を定め、率先して病床転換を進めていただきたい。	公立病院も含め、各医療機関の役割分担等について、まずは地域の協議の場で話し合うこととなります。なお、公立病院については、地域医療構想の内容も踏まえつつ、新公立病院改革プランの策定が予定されており、それぞれの果たすべき役割について検討されることとなっています。
35	181	(2)医療機関等の役割で、「また薬局や訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所なども含め…」の部分の「訪問看護ステーション」の後ろに「訪問リハビリテーション」を追加していただきたい。	「訪問リハビリテーション」も居宅サービスの重要な一つであり、これを提供するの「介護サービス施設・事業所」に包含されているものと考えます。
36	182	「国民皆保険制度の安定のため、健康寿命を延伸させる取組み(健診(検診)、保健指導 等)を積極的に進めていく」といった文言を、(5)保険者、(6)市町、(7)県の項目の中に追加いただきたい。	ご意見を踏まえ、(5)保険者のところの「地域包括ケアシステムの構築においては、特に予防・健康増進の観点から、関係団体・機関、行政などとの連携による取組が期待されます。」のあとに、「 <u>また、国民皆保険制度の安定のため、健康寿命を延伸させる取組を市町、県とともに積極的に進めていくことが期待されます。</u> 」を追記します。
第2章 進行管理			
37	184	滋賀県における病床機能別・疾患別の完結率が空欄であるので記載いただきたい。	ご意見を踏まえ、把握できている <u>滋賀県の病床機能別の完結率について、追記します。</u>