

### 第3回地域医療構想部会 議事概要

日時：令和5年3月16日

場所：オンライン形式

- ・医療機能の整理にあたり、病名を具体的に示し、病院の機能を6つに分類したことで、協議を行う際に各病院が共通のイメージを持つことができたので、よかった。
- ・医療機能の整理ということで、地域包括ケア病棟の機能を明らかにでき、回復期リハとの違いを明確に分けてもらえたことは非常によかったと思っている。
- ・重度の障がい者の受入を行っている病院に対してヒアリングが行われ、各病院の課題を踏まえ、県がテコ入れするような形になってきている。なかなか難しい課題ではあるが、進展に期待したい。
- ・在宅医療急変時のルールについては救急隊やMC協議会を含めた場での議論が必要。
- ・医王病院の駒井先生と重度の障がい者の受入について話し合った。人工呼吸はついているが病状は安定している患者を引き受ける病院が少ない。受け入れを拡大するにあたっての課題は看護師の確保。本来なら4対1体制ぐらいで多くの人手が必要。一方で負荷が高いことから離職が多く、募集をかけてもなかなか人が集まらない状況にある。そこに対して、国に対してアピールしたり、特別な手当を考えていかなければならないのではないかなと思っている。
- ・多くが高齢の患者ということで、透析が必要だったり、脳疾患があったりといろいろな合併症があって、その上で心筋梗塞を発症するため、入院の日数が以前よりも長くなってきているといった問題がある。回復期病棟に移すにしても以前みたいに短期間で移せなくなっているという状況もある。
- ・地域医療構想は、最初は数字合わせかなと思っていたが、実際の病院間の機能分化・連携について、各医療圏でかなり切り込んだ議論がなされたと思う。

#### <南加賀医療圏>

- ・南加賀は連携が比較的上手くいっている。これは参加医療機関が一堂に会して、事情をつまびらかにすることで、「それなら自院ができる」「どこどこなら対応できる」といった情報共有が上手いき、連携に向けた議論が活性化した。
- ・在宅医療も連携が上手くいっていると思うが、慢性期の患者受入については、今後の課題だと思う。

#### <石川中央医療圏>

- ・石川中央は高度急性期が多いということで、病床機能報告上、すべて高度急性期として報告している 3 病院を中心にヒアリングが行われた。その結果、これらの病院で一部の病棟を急性期として報告することを再検討されたのは、評価を別として変化があったと理解している。
- ・転院調整の当事者の会議が立ち上がり、ツールの検討が始まったとのことであり、今後に期待したい。

#### <能登中部・北部医療圏>

- ・能登中部医療圏の羽咋以南の病院については、役割分担の議論が概ねまとまっている。
- ・能登総合病院と恵寿総合病院については、一時、転院の調整に 2 週間以上かかっていたが、現在、7.6 日まで短縮できている。調整会議のおかげで課題を共有でき、改善につながるなどいい機会を貰えた。
- ・能登北部医療圏に関しては、4 つの公立病院があり、人口減少が進む中、地理的にも離れているため、患者のアクセスなど様々な問題がある。厚生労働省の制度を使ったデータ分析の結果を参考に、能登北部の自治体に出せる形にしていただきながら、協議していただきたい。