

議事概要（地域医療構想部会①）

【入院医療提供体制について】

（1）地域医療構想の進捗状況・今後の進め方

＜南加賀医療圏＞

- ・概ね病床機能の分化・連携が進んでいるとの認識で合意、今後は介護との連携が重要になってくるとの意見があった

＜石川中央医療圏＞

- ・急性期病床から回復期病床（軽症・中等症急性期、ポストアキュート）への転換について、今後も協議を継続することを合意
- ・搬送が増える冬場などにも救急を受け入れるため、一定の急性期病床は必要であることから、病床削減については慎重に協議を進める必要があることを合意
- ・今年に入ってから一般病床の平均在院日数は短くなっており、病院の機能分化・連携は進んでいるとの意見があった

＜能登中部医療圏＞

- ・概ね病床機能の分化・連携が進んでいるとの認識で合意
- ・医療需要をみながら、適切な病床数にしていくことが大切になるとの意見があった

＜能登北部医療圏＞

- ・概ね病床機能の分化・連携が進んでいるとの認識で合意、救急の対応が弱いことが不安材料との意見があった

（2）非稼働病棟等への対応

- ・病床機能報告において2回連続で休棟と報告している病棟を有する医療機関に対応等について説明を求めることで合意

（新型コロナ対応のための確保病床は非該当）

議事概要（地域医療構想部会②）

【外来医療提供体制について】

（1）今後の進め方

- ・外来医療の提供体制を検討するには、「診療所数」ではなく、「診療科ごと」かつ「一般診療所数」を把握する必要があるとの意見があった
- ・学校医や在宅当番医など地域で不足する医療機能を担わない開業医も増えているので、維持する仕組みが必要との意見があった

（2）医療機器の効率的な活用

- ・令和5年4月1日以降、共同利用対象医療機器（CT、MRI、PET、リニアック、ガンマナイフ、マンモグラフィ）を新規購入した無床診療所を対象に稼働状況の報告を求めることについて合意

【在宅医療提供体制について】

（1）今後の進め方

- ・在宅医療圏（市町）ごとの現状を分析した上で必要な体制を構築することで合意
 - 南加賀、石川中央医療圏においては、今後も訪問診療の需要増加が見込まれることから、担い手の更なる増加について協議
 - 能登中部・北部医療圏においては、需要の急激な増加はないものの、診療所医師の高齢化による担い手の減少を考慮した上で協議を行い、過疎地域においては効率的なオンライン診療の導入を含め検討
- ・労働力不足が課題となる中、自宅での在宅医療を推進することがよいことなのか、介護施設等の同一建物居住者への診療の割合を増やすことなども検討する必要があるのではないかととの意見があった

（2）訪問診療の将来見込み

- ・訪問診療の実績は、供給をもとにしたものであり、必要なのに受けることができない患者を反映できていないので、定点調査などで潜在需要を把握できないかととの意見があった