

協議結果（R8第1回 南加賀医療圏）

【2040年を見据えた新たな地域医療構想のガイドライン】

国の新たな地域医療構想のガイドラインが策定され、今後の策定に向けた取組や内容について情報共有を行った。

・〔委員〕今後、急性期病院が急性期拠点病院として捉えられ、急性期一般や地域包括ケアの病院が包括期となると想定されるが、その機能分けをどのように進めていくのか。本当の急性期の病床の規模などが隠れて見えなくなり、医療機関機能報告や病床機能報告では分かりにくくなる可能性がある。

→〔県〕診療報酬の届出等を別途確認すれば、急性期の届出の中のカテゴリーは把握できるので、病床機能報告などを含めた医療圏内の医療提供体制について、工夫した見せ方が出来ないか、検討してまいりたい。

【令和8年度病床数適正化支援事業の活用に伴う病床削減（第1回申請分）】

本事業において、南加賀医療圏の各医療機関から申請のあった病床削減の意向に関し、県事務局で審査したとりまとめ（会議当日に提示）について、本事業の活用に伴う病床削減を認めることとした。

協議結果（R8第1回 南加賀医療圏）

【病院ごとの医療措置協定に基づく確保病床数の公表等】

感染症法に基づく、病院ごとの確保病床数についての公表、および各地域における新興感染症・まん延発生時における病床確保状況の共有を認めることとした。

・〔委員〕南加賀医療圏の確保病床数が少ないことから、住民に安心いただくため、病床の確保に引き続きご尽力いただきたい。加えて、確保病床数について、医療圏ごとで目標が設定されていればと思うがいかがか。

→〔県〕現状では県全体の目標値となっている。新型コロナの流行時、南加賀医療圏の住民は白山市内・金沢市内などに入院してもらう状況にあり、流行の状況に応じて、上手く協力いただける病院の活用を行ってきた。県としては医療機関に対して病床の確保をお願いしていく他ないので、南加賀医療圏の医療機関におかれては、現状の確保病床数の維持や上積みにご協力いただきたい。また、病床が少ない分、石川中央医療圏への搬送などに力を入れる必要があるので、市町にもその医療提供体制であることにご理解いただき、搬送強化にご協力をいただきたい。

協議結果（R8第1回 南加賀医療圏）

【その他】

・〔委員〕医療機関機能の役割分担における、「急性期拠点病院」と「高齢者救急・地域急性期機能」に関し、高齢者の救急としては、誤嚥性肺炎・尿路感染症・大腿骨頸部骨折が主な三大疾患として捉えられているが、今後増加し重症化しやすいものとして心不全がある。ただ、今の診療報酬上、入退院を繰り返す心不全の再発予防の管理料は「急性期拠点病院」しか取れない状況であり、国は心不全の患者を全て「急性期拠点病院」に運ぶ考えなのかもしれないが、現場とのギャップを感じる。心不全に対して、包括期を受け入れる病院も一緒になって取り組むスタンスを共通認識として持っておきたい。

→〔委員〕県で対応できるものではないが、医療圏内で共通認識を持ち、厚生労働省へも今後主張していければ良い。

・〔委員〕将来の南加賀医療圏の医療提供体制において、住民の高齢化率は低いが、医師の高齢化率が高い。今後の在宅医療や急性期病院から退院した後の受け皿を考えると、医師・看護師など医療人材が今後不足するので、その対策を県と一緒にやっていければと思う。