

令和6年度 第2回 滋賀県医療審議会 議事概要

日 時：令和7年3月27日（木）13：00～14：20

出席委員：田中委員＊、松本委員＊、高橋委員、木村隆委員、佐藤委員、
木村（昌）委員＊、三木委員、小椋委員、石田委員＊、草野委員、
平岩委員＊、益田委員＊、駒井委員＊、寺村委員、保井委員＊、
白木委員、山本（な）委員、山本（光）委員、野崎委員
（順不同、敬称略）（19名／24名）

＊ オンライン参加

欠席委員：岩永委員、堀江委員、岸田委員、森委員、武原委員

議事の経過概要

開会宣告 13時00分

健康医療福祉部あいさつ：山田部長

事務連絡

事務局より、本日の出席者数は委員総数24人の過半数を超えており、滋賀県医療審議会運営要綱第4条第1項の規定により、会議が有効に成立している旨の報告があった。

事務局より、議題7および議題8については、議事内容について、意思決定の中立性を確保する必要があるため、「附属機関の会議の公開等に関する指針」に基づき非公開事項に該当すると考えられることから、冒頭に会長より各委員へ会議を非公開とする旨、諮られた。

各委員から異議はなく、非公開で行われることが承認された。

議 題

（1）災害拠点病院の指定について

事務局より資料1－1および1－2に基づいて説明があり、滋賀県立総合病院を災害拠点病院に指定することが承認された。

特に意見なし

(2) へき地医療拠点病院の指定について

事務局より資料 2-1 および 2-2 に基づいて説明があり、マキノ病院をへき地医療拠点病院に指定することが承認された。

特に意見なし

(3) 病床機能再編支援事業について

事務局より資料 3-1 および 3-2 に基づいて説明があり、その後、質疑応答が行われた。質疑応答の後、大津赤十字病院の病床機能再編支援事業について承認された。

委員 現在の 731 床の時に稼働率 88%ということか。もし、129 床減らした時に、稼働率がどれくらいになるか想定されているか。

救急の受け入れにおいて、大津日赤は大津市の砦の病院であるので、あまりに減らしすぎて、万が一にも我々の二次救急で対応できない方を受け入れてもらえないようなことが起こると問題である。

事務局 病床稼働率が実際に削減した時にどうなるかまでは、シミュレーションしていないのが現状だが、今回の削減病床数 129 床のうち半分は既に令和 2 年度に実施している。

令和 7 年度に減床する 67 床については、休棟している部分を減床することになり、病院での病床稼働率には影響はないと考えている。

委員 今、使っていないものをそのまま削減するので、今と変わりがないから、稼働率が 100%となることはまず無いという理解でよろしいか。

事務局 その通りである。

なお、令和 5 年度平均在院日数は、高度急性期が 9 日、急性期が 12 日となっており、令和 6 年度はそこから 1 日程度短くなっていると聞いている。

(4) 第7次滋賀県保健医療計画の総括について

事務局より資料4に基づいて概要の説明があり、その後質疑応答が行われた。

委員 人材確保・養成の7番目の歯科衛生士、歯科技工士は人口10万人あたりの評価だが、資格を持っている人数ということか。必ずしも就労しておられる衛生士の数ではないということか。

事務局 実際に就労しておられる方の数である。

委員 数字で見ると10万人あたりの人口比に対して、全国的に見ても、歯科衛生士はそれほど不足していない、平均並ではないかとよく言われるが、実際の1施設あたりの歯科衛生士の数となると、全国的に見ると後ろから数えたほうが早いぐらいの人数になり、20%近くの歯科医院には1人も衛生士がいない状況である。資格は持っていても、就労されていない歯科衛生士が結構おられるのではないか。そのあたり、何かの人生のイベントで辞めてしまった歯科衛生士さんが、なかなか復帰に繋がっていないということ。新規の歯科衛生士さんの人材確保と共に、復職支援というのも、ますます必要な事業になってくるのではないかと思いますので、よろしくお願ひしたいと思う。

委員 歯科衛生士だけではなく、看護師も含めて、実際に働いている人の把握は難しいが、そのあたりができれば、もっとしっかりしたデータが出るのではないかと思います。県としてはどうお考えか。

事務局 就労者の部分については、衛生行政報告で2年に1回の国の調査がある。ただ、2年に1回で、実際に出てくるのが非常に遅いところでもある。

委員 実際、今の時点を反映するというのは大変難しいので、就業していない人が結構いるという前提で、色々なアクションを起こしていただきたいと思います。

(5) 令和5年度病床機能報告について

事務局より資料5に基づいて概要の説明があり、その後質疑応答が行われた。

委員 病床機能別の推移表の2枚目、例えば、回復期は上昇傾向、慢性期は減少傾向と言われたが、14年から見ると回復期は上昇傾向、慢性期は減少傾向だが、22年から比べれば、回復期は2床の増加、慢性期は3床の減少であり、本当に傾向と言っていいのかわからないと思うがいかがか。

14年から比べてどうかなら良いが、先の説明だと傾向と言えば本当に下がっていくか、上がっていくかと受け取るので、正しい表現にしていきたい。

事務局 推移については、おっしゃった通りである。

委員 例えば、来年の回復期が同じく1933とか1934であれば、これはフラットになっているという解釈となる。そのあたり、説明をわかりやすくしていただきたい。

(6) 令和7年度地域医療介護総合確保基金事業について

事務局より資料6に基づいて概要の説明があった。

特に意見なし

(7) 病院の再編について【非公開】

事務局より資料7に基づいて概要の説明があり、全会一致で承認された。

(8) 令和6年度第1回医療法人部会の審議結果について【非公開】

事務局より資料8に基づいて説明があった。

閉会宣言 14時20分