

令和 8 年度 第 1 回丹後地域医療構想調整会議及び保健医療協議会

令和 8 年 8 月 3 日（月）19:00～（オンライン開催）

報告

（１）かかりつけ医機能報告制度について （資料１）

- ・本制度は令和 5 年 5 月の医療法改正によって創設、令和 7 年 4 月から施行され、歯科医療機関を除く病院・診療所が対象
- ・地域医療構想調整会議の場において課題、対応策について協議し、公表に向けた作業を行う。
- ・1 号機能からみる一次診療の対応領域は、産婦人科を除く多くの領域に対応できる割合が高い。
- ・2 号機能では報告医療機関の多くが診療時間外の対応をしており、平日準夜帯、平日深夜帯、休日いずれにおいても京都府下で一番高い割合
- ・在宅医療提供に関しても同様に京都府下で一番高い割合

（２）新たな地域医療構想について （資料２）

- ・新たな地域医療構想について策定ガイドラインが 7 月 3 日に国から発出され、従来の入院医療だけでなく、外来在宅、介護連携、人材確保等の医療提供体制全体について 2040 年に向けた議論が求められるものとなっている。
- ・新たな地域医療構想ではこれまで回復期としていたものが高齢者救急を含めた包括期となった。
- ・丹後が指定されているモデル推進区域の取組は今年度限り
- ・京都府としては 2040 年に向けた議論が必要と認識しており、丹後地域としても引き続き議論が必要となれば重点支援区域へ手上げをするかどうかを相談していくこととなる。
- ・保健医療計画の中間見直しは在宅医療、医師確保計画、外来医療計画の 3 項目であり、地域医療構想策定部会と並行して進めていく。
- ・地域医療構想策定部会第 1 回が 8 月 27 日に開催予定であり、令和 9 年度上半期にかけて構想区域及び医療提供体制確保等について検討される。
- ・策定部会で一定の方向性を出した上で令和 10 年度中に医療機関機能確保（急性期拠点等）を決定

（ガイドラインの概要）

- ・2040 年に向けて 85 歳以上の増加、人材確保の制約、地域格差の拡大が想定されることから急性期病床を回復期病床へ転換
- ・構想区域は 20 万人～30 万人を目安としながらも、一方で保健医療計画等その他計画は二次医療圏ごとに策定されているため、今後策定部会においてデータ等示しながら丁寧な議論が必要
- ・ガイドラインでは人口 20 万人未満の区域において、区域の在り方を点検する必要があるとされている一方で、住民が必要な医療にアクセスできるかの観点で点検が必要ともされている。
- ・医療機関機能報告制度については病床機能報告の対象機関から報告いただき、内容は 10 月頃には示される予定
- ・急性期拠点機能は急性期医療のみならず、災害時や新興感染症への対応など様々な役割を担う。

(3) 病床数適正化緊急支援事業について (資料3)

- ・令和9年3月末までに削減される計画に対して給付金が支給される。
- ・丹後では76床削減申請(回復期▲4、慢性期▲6、休棟▲66(慢性期4、急性期62))
- ・稼働中の病床については稼働率及び直近での最大使用病床数等を加味して判断

○主な意見等

- ・かかりつけ医機能報告については、訪問機能が優れているということだったが宮津与謝と京丹後では状況が異なると考えている。
- ・モデル推進地域から重点支援へ進めていただきたい。
- ・圏域の広域化について、京都・乙訓と同じ広さがある中で病院が6つしかなく、アクセス面、ドクターヘリの確保等インフラ整備とセットで考えることは必須
- ・圏域を拡大してもいいが緊急の患者をどこに送るのか、はっきりしてもらわないと困る。
- ・医療を経営視点だけで考えることには反対。住民の健康を守る視点が欲しい。
- ・人口だけで議論するのではなくアクセスもセット。通院は30分程度が一般的であり、それをベースにした再構成が必要
- ・本当に希望するのは医師の確保。京都府にも医師確保を是非お願いしたい。
- ・病床数削減は医師の高齢化とスタッフ不足が原因
- ・丹後はスタッフ不足と交通インフラの問題が大きく、京都市内と大阪市内、東京と横浜のような交通の便のいいところをモデルとしたような国の病院区分けには疑問を感じる。
- ・急性期を担当しないと訓練された医師が見向きもしない。
- ・どこの病院も急性期を担当することでレベルの高い医師を呼び込みたいが、全員が同じ主張だと話がまとまらないことも事実
- ・現状は北部医療センターを中心に医師派遣がされているため、各病院の機能は北部医療センターを中心に考えていかないといけない。
- ・在宅医療は開業医だけでは無理なので、北部医療センターが地域医療を支えるという意味でも頑張ってもらいたい。学生の教育にもなる。
- ・医療には医療サービスの面とインフラの面があり、京都市内のような医療機関が多いところではサービスの面が強く、丹後ではインフラの面が強い。インフラであれば維持していく必要があり、財政的な支援も含めて考え方を変えてもらいたい。
- ・丹後地域にとっては中丹の影響も強く、舞鶴が丹後に与える影響も含めて議論いただきたい。
- ・医療圏域が決定されないと議論のスタートにも立てない。具体的にきめ細やかな方針を京都府が早く示してほしい。
- ・病床数について回復期、慢性期が足りておらず急性期が多いのは経営上の問題もあり病床削減に補助するのではなく、回復期、慢性期への病床転換に対して補助してほしい。
- ・熊本での地震があったが、災害拠点病院としての北部医療センターの建て替えについて、京都府が真剣に考えてほしい。
- ・北部医療センターの建て替えに際しては場所についても検討いただきたい。