

令和4年度第1回利根沼田地域保健医療対策協議会 議事概要

1 日時

令和4年6月20日(月) 18時30分～20時00分

2 場所

利根沼田振興局庁舎5階501会議室

3 出席者

委員18名(出席者は別紙のとおり)

4 開会 (進行:利根沼田保健福祉事務所 福島企画福祉課長)

5 あいさつ等

(1) 利根沼田保健福祉事務所 小林所長

日頃から、保健福祉行政にご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。

本日の会議では、次期保健医療計画の二次医療圏、また、地域医療構想の今後の進め方等について、ご意見をいただければと考えている。

県保健医療計画は、現在8次保健医療計画を推進しているが、2024年度(令和6年度)からの第9次保健医療計画における二次医療圏を考えるにあたり、まずは地域の意向を確認させていただいてということから始めさせていただく。

また、地域医療構想について、各医療機関において具体的な対応方針を作成していただいたところだが、厚労省から、検証・見直しを求められていることから、公立病院経営強化プランに関して、ご意見を頂戴する予定。具体的な検討は協議会の下部組織である病院等機能部会において議論を重ねた後、改めて当協議会で、お諮りさせていただく。

(新委員 星野委員他4名 紹介)

(委員互選により星野稔委員を当協議会会長、林秀彦委員を副会長とすることとされた)

(2) 利根沼田地域保健医療対策協議会 星野会長 あいさつ

今回は令和6年度からスタートする第9次群馬県保健医療計画の検討にあたり、二次保健医療圏のあり方について、各地域の意見等を計画的に反映させるための議論や地域医療構想の今後の進め方や外来機能の明確化等についてもご協議をお願いする。

利根沼田地域の住民の健康を保持増進するため、良質かつ適切な医療を提供する体制を確保するといった視点で、忌憚のないご意見をいただくようお願い申し上げます。

6 議題（進行：利根沼田地域保健医療対策協議会 星野会長）

（1）次期保健医療計画における二次医療圏について（資料1-1、資料1-2により、事務局から説明。）

今回は基本資料として、全県的なデータを紹介したが、区域での議論含めて必要データや分析などについて意見があれば、ご教示いただきたい。

【質疑等】

●委員

意見等はアンケートで後ほど提出をいただくが、意見や質問等ご発言をお願いしたい。

●委員

救急搬送に関して、新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときの搬送が救急搬送に含まれるのか。

●事務局

新型コロナウイルス感染症の患者も含まれており、その影響もあると考え、令和元年度と比較させていただいた。

●委員

新型コロナウイルス感染症の患者の医療行動は特殊なので、新型コロナウイルス感染症の患者を抜いた数でないと二次保健医療圏を超えた救急活動が常態化しているか判断ができない。

●事務局

データの整理の仕方をご意見踏まえ検討したい。

●委員

医療に関しては、地域内の完結率が非常に高い地域であり、医療圏としてはこのままの状態でよいと思う。渋川への流出の数字に小児医療が入っていると思うが小児救急がこの地域ではできない実情を見ていかないと数字がずれてしまう心配がある。

●事務局

専門病院などもひとくくりになっているので、意見を踏まえ検討したい。

●委員

二次医療圏は救急等に影響があるのか。現状で利根沼田医療圏はそれほど困っているわけではないが、確かに地域で完結できてない分野が幾つかあるので、他に地域と一緒にやるというような発想も一つあると思う。データを見ると県内で一番完結している地域であるということを踏まえて考えると無理がある。仮に一緒にやるとなれば他の圏域と話合う場を設けないと話はずすまない。

●事務局

二次医療圏単位で制約があるかということは、基準病床くらいであり、ご質問の救急など間接的には影響を受けると思うが、直接的なものではない。

広域化ありきで議論をお願いしているわけではないが、仮にこの協議会で広域化の検討をという話がでた場合には、会議等を含めこちらの方で段取りをする心づもりはある。逆にそういったことがない場合、こちらからそういった動きをするということは、現時点では考えていない。

●委員

トリプル20の数字が基準間近であるが、これに当たると目をつけられるということか。また、計算式は全国統一なのか。

●事務局

仮に20%超え、国の通知の目安に該当した時でも直ちに、見直しをしなければいけないというわけではない。計算式自体は全国統一だが、その中で地域の数字を反映する部分もある。

●委員

利根沼田地域は、色々な数字で完結率が県内で一番高い。面積も広い。小児科や泌尿器科など課題もあるが、二、五次医療圏を活用して医療圏を守ってほしい。

●委員

医療圏が広域になることはいいことと思えない。

通勤通学のデータからも、この地域の人はこの地域で暮らしていることが明らかになっており、医療の充実の方に力を入れていき、流出率を減らす取組、現在不足している診療科を充足させることが必要。医療圏として大学などに働きかけ、必要な医師を確保する取組が必要なのではないか。

(2) 地域医療構想に関する今後の進め方について(資料2-1、2-2により、事務局から説明。)

【質疑等】

●委員

医療構想は、病院の病床機能の話だが、医療と介護は無関係ではない。

介護医療院などが医療計画とまったく別で動いていること自体が問題。医療と介護の両面から地域医療構想を考えて、医療圏を存続していけるようみんなで考えるべき。

当直医の確保など理解をいただきながら、すすめていただきたい。

●委員

医療計画の方は、地域の患者のために効果的・効率的な医療提供体制を確保するためのものであるが、介護の方は医療保険者の方では情報が分からないため、必要と言うことであればそういう状況のわかるデータをお示しいただき、協議をすすめていければと思う。

●委員

今後ご指摘の資料等準備をして、協議するというところでよろしくお願ひしたい。

●委員

地域医療構想自体、いままでの高齢者をどうするという議論から、新型コロナウイルス感染症が出てきて公的病院の必要性が認識され、議論が止まっているのではないか。

(3) 外来機能の明確化・連携について(資料3-1~3-3により、事務局から説明。)

地域の協議の場について、利根沼田医療圏では、この利根沼田地域保健医療対策協議会を活用させていただくこと等について、ご意見をいただきたい。

【質疑等】

●委員

県や国がこういう話をすると、「かかりつけ医」機能に進んで医療はフリーアクセスを制約する方向に感じる。

●事務局

資料の中にも「かかりつけ医」という言葉があり、紹介受診の医療機関が決まれば、最初患者を受け入れる医療機関も決まり、区分けが明確になる。ただ、フリーアクセスを制約するという事ではない。

(4) その他(事務局から事務連絡。)

二次医療圏に関するアンケートは、7月8日金曜日を目途に提出いただきたい。