

# 令和4年度第4回群馬県保健医療計画会議 議事概要

日時：令和5年3月22日（水） 18：30～19：15

会場：群馬県庁 29階 294会議室

参加者：別紙名簿のとおり

## 1 開会

## 2 健康福祉部長挨拶

## 3 議題：第9次群馬県保健医療計画について

### （1）国における医療計画の見直しの状況について

#### 事務局

- 資料1-1、1-2及び1-3について説明。

#### 会長

- 各委員においては、国の検討状況をご承知おきいただきたい。

### （2）第9次群馬県保健医療計画における二次保健医療圏について

#### 事務局

- 資料2について説明。

#### 委員

- 二．五次保健医療圏について、精神医療は設定されていない。精神医療は全県1圏域となっており、急患搬送に多くの時間を要する事態も生じている。
- 以前から、精神医療の医療圏は4圏域にするべきと主張しているが、検討が進んでいない。県の考えを伺いたい。

#### 幹事

- 委員ご指摘のとおり、精神医療は各医療機関のご協力をいただきながら、全県1圏域で救急の輪番が運用されている。平成26年には、精神科救急医療システム連絡調整委員会の部会において、現状の水準を維持しながらどのように医療圏を分割することが可能か、議論をいただいた。
- その際、実際の精神科救急を担う日本精神科病院協会群馬県支部において、まずは方向性を検討いただくこととされた。しかし、実際には難しい問題もあり、最終的な結論には至らず現在まで継続的な課題となっている状況である。

- 県としては、精神科の輪番システムは現状においても様々な課題を抱えているため、まずはシステムのより安定的な運営を図りたいと考えている。一方で、医療圏の見直しについても必要に応じて精神科救急医療システム連絡調整委員会の部会で議論できるよう、日精協県支部とも調整してまいりたい。

#### 委員

- 複数の医療圏を設定している都道府県もある。財政面も含め、県は他県事例をよく研究いただきたい。

#### 会長

- 財政面の課題も重要だが、県としては、実際にどんな仕組みであるべきか、まずは日精協県支部や検討部会の場合において議論いただきたいと考えている。

#### 委員

- 4疾病については利根沼田が単独の二．五次保健医療圏となっているが、脳卒中や心血管疾患については、吾妻の患者を利根沼田で多く診ている。二．五次保健医療圏は、実態とはやや異なる面があるようにも感じている。

#### 幹事

- 第6次策定時に4疾病5事業が計画に盛り込まれ、その対応として二．五次保健医療圏が設定された。設定に際しては、患者動向や救急搬送の状況を踏まえ、吾妻と利根沼田を合わせた圏域案も検討されていた。
- 一方で、吾妻圏域は前橋圏域や渋川圏域との関係も非常に強いことから、最終的には現在の形になっている。

#### 委員

- 心血管疾患については、各圏域の実際の状況を見ても、二．五次保健医療圏がうまく機能していると感じている。特に西部圏域は、富岡医療圏において医師不足の問題があったが、高崎・安中、藤岡医療圏がうまくカバーしている。
- ただ、これは循環器内科の視点であり、心臓外科は難しい。大動脈乖離やラプチャー（心破裂）などの困難な症例は、二．五次保健医療圏を超えた全県的な対応が必要と考える。

#### 幹事

- 西毛地域においては、医療関係者から二次保健医療圏をより広域に考えるべきとの意見があったため、関係者を集めた意見交換会を開催した。意見交換では、委員が指摘された医師不足もテーマとなり、二次医療圏を超えた連携と対応が議論された。

#### 委員

- 二．五次保健医療圏の検討の方向性があるが、実際には疾病ごとに体制は異なる。糖尿病では富岡圏域は独立した機能を有しているし、一方で心血管疾患では前橋圏域が全県をカバーする必要がある。二．五次保健医療圏にどこまで意味を持たせるべきか。

#### 幹事

- 委員の指摘も踏まえ、二. 五次保健医療圏の設定については各専門部会でよく議論していきたい。

#### 会長

- 医療圏に関しては、現行の二次保健医療圏を維持しつつ、今後は二. 五次保健医療圏について議論を深めていきたい。各検討部会にてよく議論し、検討結果については本会議において報告したい。

### (3) 第9次群馬県保健医療計画の策定について

#### 事務局

- 資料3、4について説明。

※質疑等はなし

#### 会長

- 今後、国から示される指針等踏まえ、計画策定に向けた事務を進めていきたい。計画策定の状況については、次回の会議にて報告する。

## 4 報告事項

#### 事務局

- 資料5、6について説明。

#### 委員

- 保健医療計画の議論が盛り上がらない理由は、全圏域で基準病床数を既存病床数が上回ってしまっているから。病床配分の問題がないので、医療機関は医療圏をもはや意識していない。
- これからの医療圏を議論するには、疾患ごとの対応として考えていく必要がある。急患が発生したときに、どこでしっかり対応できるか決めておくことは重要。コロナ禍で感染症患者在圏域を超えて流出・流入していたことも踏まえる必要がある。国の指針や通知をもって、ただデータだけ出して議論してもしょうがない。医療圏を地域の範囲で考えるのであれば、もう少し疾患ごとにきめ細かく対応を考えていくことがこれからの議論の筋だと考える。

#### 会長

- 次回以降の会議では、計画の中身を示しながら議論を深めていきたい。各委員のご意見をいただきながら作業を進めていくので、ご協力をお願いしたい。

## 5 その他

※特になし

## 6 閉会