

多野藤岡地域保健医療対策協議会 令和元年度第1回病院等機能部会

次 第

日 時：令和元年10月1日（火）

19：00～

場 所：藤岡保健福祉事務所 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 部会長の選出

4 議 事

議事（1）第8次群馬県保健医療計画の変更について 資料1

- ・ 医師確保計画素案
- ・ 外来医療計画素案

議事（2）平成30年度病床機能報告の結果等について 資料2

議事（3）2025年に向けた対応方針の更新について 資料3

議事（4）その他

- ・ 地域医療構想アドバイザーについて 資料4
- ・ 地域医療構想の実現に向けた今後の取組について 資料5
- ・ 令和元年度藤岡保健医療圏における医療機能等の現況等 参考2

5 閉 会

多野藤岡地域保健医療対策協議会 令和元年度第1回病院等機能部会 出席者名簿

日時：令和元年10月1日（火）

午後7時～

場所：藤岡保健福祉事務所 大会議室

1 病院等機能部会委員

氏名	所属	役職	備考
山崎 恒彦	藤岡多野医師会	会長	
小屋 淳	藤岡多野医師会	副会長	
栗原 透	藤岡多野医師会	副会長	
戸塚 芳宏	藤岡多野医師会	理事	
塚田 義人	公立藤岡総合病院	院長	
高木 均	群馬県病院協会理事・医療法人社団三思会くすの木病院	院長	
工藤 通明	藤岡市国民健康保険鬼石病院	院長	
相原 芳昭	医療法人育生会篠塚病院	院長	
川手 進	医療法人和光会光病院長	院長	欠席
鈴木 伸生	藤岡市健康福祉部	部長	
黒澤 英丹	神流町保健福祉課	課長	欠席
土屋 雅彦	上野村保健福祉課	課長	

2 地域医療構想アドバイザー

氏名	所属	役職	備考
奥 裕子	群馬大学医学部附属病院	地域医療研究・教育センター病院講師	

多野藤岡地域保健医療対策協議会 令和元年度第1回病院等機能部会 議事概要

日時 令和元年10月1日(火)

午後7時～午後8時30分

場所 藤岡保健福祉事務所 2階会議室

議事(1) 第8次群馬県保健医療計画の変更について

■医師確保計画素案

■外来医療計画素案

○資料1から資料1-4、資料1補足により事務局から説明

○意見、質問等は次のとおり

(委員)

共同利用方針(案)によると、MRI「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」と「3.0テスラ以上」の両方に公立藤岡総合病院が記載されているが、テスラ数の異なる機器を使い分けしているのか。

(委員)

詳細データが必要な場合に、外来医療センターの3.0テスラ以上を使用しているが、使用の頻度は少ない。患者の受け入れには余裕があるので、3.0テスラ以上を必要とする被検査者の受け入れを主に考えているが、3.0テスラ未満についても共同利用に協力したい。

(部会長)

共同利用に関して、利用している側の医療機関として、迅速な対応を含め感謝している。提供側の病院のメリット、デメリットについて伺いたい。

(委員)

病院診療に影響がでるほどの利用者数ではないため、共同利用を進めたい。

(委員)

当院も余裕があるので、共同利用を積極的に進めたい。

(委員)

藤岡保健医療圏には、ガンマナイフは無いようだが、新規導入する予定はあるのか。

(委員)

当病院では、ガンマナイフの導入予定は無い。

(委員)

ガンマナイフの利用希望がある場合は、圏域を超えての利用の検討が必要と考える。

(部会長)

※ 以下のとおり、不足している外来医療機能(資料1-2)について、各項目の現状を整理し、各委員に意見を求めた。

①「夜間や休日等における地域の初期救急医療機能」

：「夜間や休日等に初期救急医療を行う診療への参加」

- ・公立藤岡総合病院に担ってもらっている。特に、平日の夜間は、他病院での対応が可能な場合もあるが、公立藤岡総合病院が多数を担っている状況。
- ・休日の日中(9時から18時)では、藤岡多野医師会の2~3機関が在宅医当番制で実施しているが、不足感はあるか。

②「在宅医療機能」：「訪問診療等の取組への参加」

- ・開業医の高齢化が課題である。
- ・藤岡保健医療圏内では約半数程度の医師が訪問診療に取り組んでいる。

③「精神疾患に係る医療機能」：「精神疾患に係る医療提供体制への参加」

- ・精神科医師にはぜひ来てほしいが、来てくれる医師がなかなかいない。

(委員)

①に関して、当院は救急患者を積極的に受け入れている。救急車は年間約4,700台、1日あたり約12.8台を受け入れている。休日夜間はウォークインの患者も多く、当直の医師は休む時間がないほどである。人員も少なく負担が大きい。

かつて準夜帯での小児医療を地域の小児科の先生に協力いただき輪番制で実施していた。色々なやり方があると思うが、かつての小児輪番制のように当院を中心にして医師会の医師に協力してもらいながら、休日夜間の輪番に協力いただければありがたいと考えている。輪番制でのサポートの形も検討してもらいたい。

(部会長)

20数年前に、夜間の在宅当番医制のようなものをつくる提案があったが、合意が得られなかった経緯がある。休日夜間診療所等の新設は難しく、また、自施設で実施するためには看護師等医療従事者の人件費が必要となる。そのため、場所が提供されるのであれば、医師を派遣することは可能かもしれない。

(関係機関出席者)

③に関して、大学からの精神科医師の派遣が少ないことが原因だと思う。精神科に限らず、大学が地域の総合病院から引き揚げてしまっている。いかに若い医師に大学へ入ってもらうかが重要だと考える。

(委員)

精神科救急は群馬県精神科救急情報センターがあるようだが、藤岡保健医療圏で急ぎの時は連絡すれば対応してくれるのか。

(事務局)

群馬県精神科救急情報センターは、措置入院等の三次救急の対応をしており、基本的に警察からの通報に基づき対応している。一方、医療保護入院等の二次救急の対応は、輪番当番病院が対応している。ただし、輪番当番病院は県内で1か所であるため、藤岡地域から遠い病院が担当する日もある。

(委員)

この体制が確立されてから10年以上経過しているので、精神科救急の医療提供体制改善の検討をお願いしたい。

(地域医療構想アドバイザー)

群馬大学医学部附属病院としても県内病院にヒアリングをしているが、やはり精神科医師のニーズが高く、不足している状況である。大学内でも各診療科が危機感を持って取り組んでおり、学生への指導、臨床研修医への働きかけ等、地道に努力していきたい。

なお、群馬県では、県外大学へ進学した県内出身医学生に向けた修学資金貸与制度も開始している。また、国から医師届出票のデータ提供を受け、リクルートに活用できないか模索しているところである。

(部会長)

※ 委員からの発言終了により、各項目(案)の了承の可否について諮る旨、部会長からの発言有り。可否の結果は以下のとおり。

●不足している外来医療機能(資料1-2)については、以下の点を修正のうえ了承する。

①「夜間や休日等における地域の初期救急医療機能」

：「夜間や休日等に初期救急医療を行う診療への参加」

→「夜間における地域の初期救急医療機能」

：「夜間の初期救急医療を行う診療への参加」に修正

●共同利用方針(資料1-3)について、(案)のとおり了承とする。

●共同利用計画様式(資料1-4)について、(案)に一部改善要望を付けて了承する。

※改善要望する点：共同利用計画(様式案)中、「2.共同利用する医療機関名」欄の簡素化。

議事(2)平成30年度病床機能報告の結果等について

○資料2-1から資料2-5に基づき事務局から説明

○意見、質疑等の概要は次のとおり

(地域医療構想アドバイザー)

前橋地域の部会で、重症急性期と地域急性期の名称について疑義があったため精査したい。

議事(3)2025年に向けた対応方針の更新について

○資料3に基づき事務局から説明

○意見、質疑等なし

議事(4)その他

■地域医療構想アドバイザーについて

■地域医療構想の実現に向けた今後の取組について

■令和元年度藤岡保健医療圏における医療機能等の現況等

○資料4から資料5、参考資料2に基づき事務局から説明

○意見、質疑等の概要は次のとおり。

(部会長)

再検証が必要だとして公立公的医療機関名を公表する意味はあるのか。影響が非常に大きいと思われる。

(事務局)

県としては住民の方や医療従事者等の関係者に誤解のないよう丁寧に説明していきたい。国が今あるデータを用いて分析した結果であり、国も、今回の結果で再編や統合が機械的に決まるものではないということを強調している。国としては、データに現れない地域の実情等を各地域の会議で協議してほしいとのことである。再検証対象病院を含めた地域の会議で、今後、各医療機関がどのような役割で医療を提供していくか検討いただきたい。

(部会長)

地域にとって、より良い方向へ進むよう議論を行いたい。