

# 令和元年度 第一回利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会

日 時：令和元年10月16日（水）

午後7時から

場 所：利根沼田振興局庁舎 3階 301会議室

## 次 第

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 議 事

(1) 会長、副会長の選任について

(2) 第8次群馬県保健医療計画一部改訂版の素案について (資料1)

(3) 県及び各地域協議会（令和元年度）における意見と回答状況について  
(資料1補足)

(4) 不足している外来医療機能と医療機器の共同利用の方針について  
(資料1-2, 1-4)

(5) 平成30年度病床機能報告の結果等について (資料2-1～2-5)

(6) 2025年に向けた対応方針の更新について (資料3)

(7) 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)

### 4 そ の 他

### 5 閉 会

# 利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会 出席者名簿

令和元年10月16日

NO	団体名等	氏名	所属団体等	備考
1	医師会	藤塚 勲	沼田利根医師会長	
2		角田 守	沼田利根医師会副会長	
3		林 秀彦	沼田利根医師会副会長	
4	病院長等	前村 道生	沼田病院 院長	
5		大塚 隆幸	利根中央病院 院長	
6		赤尾 法彦	沼田脳神経外科循環器科病院 院長	
7		田中 志子	(医) 大誠会 理事長	
8		國元 文生	ほたか病院 院長	
9		櫻井 明	(医) パテラ会 理事長	
10		入内島 崇紀	(医) 高德会 常務理事	
11	行政	木暮 保夫	利根沼田広域 市町村圏振興整備組合事務局長	

令和元年度第1回利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会  
議事概要

令和元年10月16日（水）午後7時00分～  
利根沼田振興局庁舎 3階 301会議室

○ 出席状況

委員総数 11人  
出席者 11人

※地域医療構想アドバイザー、オブザーバー（市町村担当課長）出席。  
詳細は別紙出席者名簿のとおり。

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 会長副会長の選任について

(2) 第8次群馬県保健医療計画一部改訂版の素案について（資料1）

○資料1について、事務局から説明。意見、質疑の概要は次のとおり。

（委員）

診療科ごとの偏在についても今後検討されるのか。

（事務局）

今回、国も医師偏在指標の検討で診療科偏在について検討する予定だったが、診療科と診療行為の整理が難しいため見送りとなっている。だが、将来的に、2036年を目指す中で、計画見直しの際に診療科の偏在を盛り込むことを検討しているようである。

なお、県では平成18年度から充実を図りたい診療科（救急科・産科・小児科・外科・総合診療科）で将来従事する意欲のある臨床研修医及び専門研修医を対象に奨学金を貸与し群馬県での勤務を促す取組をしている。診療科偏在に対する施策についても御意見をいただければありがたい。

（委員）

医師の偏在を是正するため、少数区域に医師を分配しようということだが、医師にも生活・家庭があり、なかなか簡単に配置を動かせるものではないと思う。

そうだとすれば、電子カルテ等を活用し、専門医に指示・助言を仰いで、現場の医師が処置するといったシステムを構築していく方法も考えられる。外科的な手術をする場合は別だが、ただ数を確保する動きよりも、そのようなことも議論の内容に入れてもらえればと思う。

（事務局）

御指摘の遠隔医療については、今後とても有用になると思われるので、計画の中で前向きに考えていきたい。

(委員)

現在、電子カルテ等のシステムは病院ごとに導入している機器のメーカーが異なり、互換性がないという課題があるため、ぜひ行政主導での対策をお願いしたい。

(地域医療構想アドバイザー)

国立大学附属病院長会議においても、医師の適正配置の他、ITを活用したネットワークの推進の検討も行っている。委員からいただいた意見も参考に検討を進めていきたい。

(委員)

特定行為が出来る看護師は、高齢者、慢性疾患の多い地域にとっても有用だと思われるので、タスクシフティングについても、計画に盛り込んでいただくようお願いしたい。

(事務局)

資料1のP55にタスクシフティングについて一部盛り込んでいるが、もう少し強調した記載とするよう検討したい。

(会長)

渋川保健医療圏が医師少数区域になっているが、沼田保健医療圏の方が不足している実感があるので、そのあたりの検討もしてもらえればと思う。

### (3) 県及び各地域協議会（令和元年度）における意見と回答状況について（資料1補足）

○資料1補足により、事務局から説明。意見・質疑の概要は次のとおり。

(委員)

資料1のP35 非常勤医師について、「群馬大学医学部附属病院を除く」とあるが、群馬大学医学部附属病院で勤務し他病院で非常勤勤務している医師は含まれていないということか。

(事務局)

各病院で非常勤医師として勤務する医師を調査したため、群馬大学医学部附属病院に勤務し、他病院で非常勤勤務している医師は非常勤勤務先での調査報告に含まれている。

(委員)

大学からの非常勤医師により当直を助けてもらっている病院は多いと思うが、今後、働き方改革の影響でどのようになるか。

(地域医療構想アドバイザー)

働き方改革については、大学でも議論されているところであるが、できるだけ影響が最小限になるよう、タスクシフティング等の取組も進めていき、負担を軽減していきたいと考えている。

### (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1-2～1-4により、事務局から説明。意見・質疑の概要は次のとおり。

(委員)

訪問診療数の出典はなにか。

(事務局)

出典はナショナルデータベースであり、平成29年度の1か月あたり患者数である。

(地域医療構想アドバイザー)

不足している診療科について、放射線科が挙げられているが、これは放射線治療についてということによいか。

(委員)

この地域で放射線治療の常勤医がいなかったため、提起した。

(地域医療構想アドバイザー)

この問題は、地域医療研究・教育センターでも大きな課題として取り上げており、当圏域内の病院で放射線科治療医が退職されたことが大きく影響していると考えている。

(委員)

高齢者に対するロコモ・フレイル対応について、この地域はリハビリを含めこうした対応は充実していると思うため、地域で不足している医療機能として挙げるには違和感があるが如何か。

(会長)

行政の意見として、市町村としては如何か。

(オブザーバー)

この地域は、リハビリや筋トレ教室の取組は充実しており、不足しているという感覚は無い。

(事務局)

案には、アンケート結果によるすべての意見を載せてあるので、地域の実態にそぐわないものは削除いただいてもかまわない。

(会長)

それでは、高齢者に対するロコモ・フレイル対応については削除する。

#### (5) 平成30年度病床機能報告の結果等について

(資料2-1～2-5)

○資料2-1～2-5により、事務局から説明。意見・質疑の概要は次のとおり。

(委員)

一度地域急性期として分類されると重症急性期に変更することはできなくなるのか。

(事務局)

レセプト情報を用いて便宜上分類したものであり、実績によって変化するものである。急性期病床の実態を明らかにして参考にさせていただきたく示したものにすぎない。

(委員)

病床機能報告で入院基本料について質問項目があるが、ケアミックス病棟では回答に迷う様式となっているため改善いただきたい。

#### (6) 2025年に向けた対応方針の更新について

(資料3)

○資料3により、事務局から説明。意見・質疑なし。

## (7) 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)

○資料5により、事務局から説明。意見・質疑は次のとおり。

### (委員)

国が分析に用いたのは単月分の実績とのことだが、県はどのように考えているか。

### (事務局)

国は、平成29年6月の一ヶ月分のデータ（救急は平成29年の一年間）を用いて分析をしており、国としては全ての実態を反映したものではなく、地域での議論を活性化させる目的で今回の公表に至ったようである。県としては国のデータでは現れない部分も含めて地域で議論を促していきたい。

### (地域医療構想アドバイザー)

国もあくまで限られた領域での分析であるという点は理解しており、各病院のもつ強みも踏まえて地域で議論してもらいたいとのことである。これはあくまで構想区域の中での話であり、今後は、構想区域自体も検討していく必要もあるのではとの話もあった。

今回の分析結果の公表があったことで、データが一人歩きし、来年度の初期臨床研修医の希望先に影響が出ないように学生達にも丁寧に説明をしていきたい。

### (委員)

この問題は、全国的に大きな問題であり、結論を急がずにしっかりと検証していく必要がある。

医師偏在については、地域に応じた診療報酬の点数制度にしない限り偏在解消は難しいと思う。医師が自分で開業したいところを選ぶことは当然である。

また、医師全体の週当たり平均勤務時間は約51時間であったが、この中に含まれない研究日等を含むと勤務時間がもっと長くなる点を重く受け止めるべきだと思う。なお、大きな病院になればなるほど、各ドクターの勤務時間まではっきり把握していないと思う。

### (事務局)

勤務時間については、今年も国から調査があるので、各病院に置かれては協力をお願いしたい。

### (地域医療構想アドバイザー)

議題の冒頭に、渋川保健医療圏より沼田保健医療圏の方が医師が不足しているのではないかという話があったが、医師少数区域の定義は下位33.3%に入るかどうかという点だけで、沼田保健医療圏で医師が不足していないということではない。

また、診療所の医師の高齢化等、地域によって課題は異なるため、地域の実態を細かく把握して課題に対応していきたい。

## 4 その他

事務局から事務連絡

## 5 閉会（午後8時50分）