

平成30年度第1回伊勢崎地域保健医療対策協議会
地域医療構想部会

次 第

日 時 平成30年8月28日(火) 18:30~20:30
場 所 伊勢崎保健福祉事務所 2階大会議室

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 委員自己紹介
- 4 部会長・副部会長の選出について
- 5 議事
 - (1) 平成29年度病床機能報告の結果等について 【資料1-1~1-3】
 - (2) 地域医療構想調整会議について 【資料2-1~2-5】
 - (3) 群馬県地域医療介護総合確保基金について 【資料3】
 - (4) 伊勢崎保健医療圏の医療機能等の現況及び審査方針(案)について 【資料4-1~4-2】
 - (5) その他
- 6 閉会

地域保健医療対策協議会 地域医療構想部会出席者名簿

日時:平成30年8月28日(火)18:30~

【委員】

場所:伊勢崎保健福祉事務所 2階大会議室

	職名	氏名	備考
1	伊勢崎佐波医師会会長	大澤 誠	
2	伊勢崎佐波医師会副会長	羽鳥 則夫	
3	美原診療所院長	美原 樹	
4	伊勢崎市民病院長	小林 幹男	
5	大島病院長	吉澤 正夫	
6	美原記念病院長	美原 盤	
7	伊勢崎福島病院長	草場 輝雄	
8	伊勢崎佐波医師会病院長	中川 隆雄 代理:事務長	
9	群馬県立精神医療センター院長	赤田 卓志朗	
10	鶴谷病院長	鶴谷 英樹	
11	原病院長	原 淳子	
12	角田病院長	角田 祥之	欠席
13	石井病院長	新井 正明	
14	せせらぎ病院長	安村 幹央	
15	古作クリニック院長	古作 望	
16	伊勢崎市健康推進部長	町田 浩也	
17	玉村町健康福祉課長	舩田 昌子	

平成30年度第1回伊勢崎地域保健医療対策協議会 地域医療構想部会 議事概要

- ◆日時：平成30年8月28日（火）
午後6時35分～8時40分
- ◆場所：伊勢崎保健福祉事務所

1 開 会（18:35）

2 あいさつ（新保伊勢崎保健福祉事務所長）

3 自己紹介

- 委員自己紹介
- 病院担当者自己紹介

4 部会長・副部会長の選出

次のとおり部会長・副部会長を選出。

- ・部会長：大澤伊勢崎佐波医師会長
- ・副部会長：羽鳥伊勢崎佐波医師会副会長

5 議 事

（1）平成29年度病床機能報告の結果について

○資料1-1～1-3に基づき事務局から説明

○意見、質疑の概要は次のとおり。

（委員）病床機能に関して統一された選択基準がないと「2025年への対応方針」も書きにくい。県ではいつ頃定量的な基準が示せるか。

（委員）資料1-3のスライド5の試算は非常に良いものである。この資料を各病院にもフィードバックし、病床機能選択の参考にしてはどうか。

（事務局）昨年度は公立や公的病院でプランを作成した。今年度はその他の民間病院や有床診療所に2025年への対応方針策定を依頼する予定。時期は平成30年度病床機能報告の10月を考えている。その際、医療機能選択の参考として定量的な基準を示せるか、引き続き県医師会等とも相談しながら進めていきたい。

（委員）プランは策定後に変更することもある。病棟の機能を変更するときは、あらかじめこの場で議論すべきである。

（委員）今回の資料では、回復期機能について定量的な基準が試算されているが、高度急性期と急性期ではどうか。この地域の高度急性期は隣接地域に比べると少ない。回復期だけでなく、高度急性期についても定量的な基準が導入できないか、検討してほしい。

（委員）佐賀県や埼玉県の定量的な基準の例があるようだが、群馬県独自の基準を設けられるようになると良い。

（委員）病床機能報告の結果が、より正確で、より役立つ内容になることが大事。もとの定義があいまいであるが、県としても医療機関がより選択しやすくなるよう、努めてほしい。

（委員）圏域ごとに定量的な基準等を決めるよりも県の方針として全体で行うほうが、圏域間同士の状況や違いがわかるので、良いと思う。

（事務局）適切な医療機能で報告されるよう制度周知に努めたい。示唆に富む意見を多

数いただいたので、今年度の病床機能報告の際、医療機能選択の参考となるような資料が示せるよう、進めていきたい。

(2) 地域医療構想調整会議について

○資料 2-1～2-5 に基づき事務局から説明

○意見、質疑の概要は次のとおり。

(委員) 緩和ケア病棟や人間ドックの病床について、県によって医療機能の報告内容が違ふ。それぞれの医療機能に属するかを明確にしてほしい。

(委員) 緩和ケア病棟を病床機能報告の4機能にあてはめることに違和感がある。人間ドックの病床も同様に医療機能の選択が悩ましい。こうした医療機能の選択より、緩和ケアの病床が何床必要かを考えていけると良い。高齢化が進めば、この地域の緩和ケア病床は、これからもっと必要になってくると思う。

(事務局) 病床機能報告は、一般病床と療養病床を扱うので、制度上、緩和ケア病棟や人間ドックの病床も報告の対象。ただし、これら病床が機能分化・連携となじむものかというご意見はもつともで、制度上の課題と思われる。現場の意見として国にもつなげたい。また、県として機能選択にあたっての一定の考え方が示せるかどうか検討したい。

(委員) 地域医療構想アドバイザーについては、病院団体への推薦依頼をしてほしい。病院団体の先生が入るべきである。この調整会議の意義は病床を機能分化させることで、病院をよく分かっている方がよい。今後アドバイザー制度をしっかりと機能させてほしい。

(3) 群馬県地域医療介護総合確保基金について

○資料 3 に基づき事務局から説明

○意見、質疑は特になし。

(4) 伊勢崎保健医療圏の医療機能等の現況及び審査方針(案)について

○資料 4-1～4-2 に基づき事務局から説明

○意見、質疑の概要は次のとおり。

(委員) 特例診療所は届出で病床を設けることができるが、本県ではどのようなか。

(事務局) 本県では従前から審査方針において特例診療所についても事前協議の対象としている。

(委員) 平成30年6月末現在の既存病床数が、今回の保健医療計画(平成30年4月)の策定時よりも増えているのはなぜか。

(事務局) 医療法施行規則の改正で、今年度から、無菌病室、ICU及びCCUの病床も既存病床数としてカウントすることになったため。増加の内訳なども含め後日資料提供したい。

■伊勢崎保健医療圏における病院の開設等に係る事前協議の審査方針について承認