

# 平成30年度第1回利根沼田地域保健医療対策協議会 利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会合同協議会

日 時：平成30年9月13日（木）

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）平成29年度病床機能報告制度について （資料1-1～資料1-3）

（2）地域医療構想調整会議について （資料2-1～資料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）群馬県保健医療計画に掲載されている医療機関一覧の更新 （資料4）

（5）平成30年度沼田保健医療圏における医療機能等の現況並びに  
沼田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  
（資料5-1～資料5-2）

### 4 そ の 他

### 5 閉 会

## 利根沼田地域保健医療対策協議会同病院等機能部会合同協議会出席者名簿

平成30年9月13日

NO	団体名等	氏名	所属団体等	
1	市町村長	横山 公一	沼田市長	
2		梅澤 志洋	片品村長	
3		外山 京太郎	川場村長	代理出席
4		堤 盛吉	昭和村長	
5		前田 善成	みなかみ町長	代理出席
6	医師会	藤塚 勲	沼田利根医師会長	
7		角田 守	沼田利根医師会副会長	
8		林 秀彦	沼田利根医師会副会長	
9	病院長等	櫛淵 達夫	沼田利根歯科医師会長	代理出席
10		間宮 実	沼田利根薬剤師会長	
11		前村 道生	沼田病院 院長	
12		大塚 隆幸	利根中央病院 院長	
13		赤尾 法彦	沼田脳神経外科循環器科病院 院長	欠席
14		田中 志子	(医) 大誠会 理事長	
15		國元 文生	ほたか病院 院長	
16		櫻井 明	(医) パテラ会 理事長	
17		入内島 崇紀	(医) 高德会 常務理事	
18	保険者	金澤 俊明	全国健康保険協会群馬支部企画総務グループ長	
19	消防機関	深代 光一	利根沼田広域消防本部消防長	
20	看護協会	富沢 たみ子	県看護協会沼田地区支部長	
21	行政	倉品 敦	利根沼田広域 市町村圏振興整備組合事務局長	

平成30年度第1回利根沼田地域保健医療対策協議会  
同病院等機能部会合同協議会 議事概要

平成30年9月13日(木) 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 21人

出席者 20人(代理出席 3名を含む)

※ 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) 平成29年度病床機能報告制度について

○資料1-1～資料1-3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1-2、「入院患者の状況(年間)」について、新規入院患者数の内訳の救急医療入院の予定外の入院と、救急医療入院以外の予定外の入院の数字が逆と思われる。確認をお願いしたい。

(事務局) この資料に用いられている数字は、各病院からの報告として、厚生労働省「病床機能報告事務局」から提供されたものをそのまま使用しているため、内容を確認したい。(病床機能報告事務局の誤報告であったため、数字の訂正を行った。)

(委員) 資料1-2、「稼働病床の状況」について、当病院の場合、平成28年10月に病床数が減少している。病床稼働率の数字は、そのことを反映していないのではないか。

(事務局) 病床稼働率の数字は集計期間中の病床数の変動は反映していない。

(委員) 4つの医療機能の線引きがはっきりしていないため、医療機関の報告の仕方によって医療機能ごとの病床数が大きく変わってしまう。このため、必要病床数との単純な比較は意味が無い。診療科ごとの病床数などを議論した方が良いのではないか。

(事務局) 御指摘のとおり単純な数合わせは意味がない。人口が減っていく中で、必要な方に必要な医療を提供する体制を作り上げるために議論するべきである。

(委員) 資料1-3の佐賀方式について、県はどのように考えているか。

(事務局) 回復期の医療を提供しているのにもかかわらず、急性期と報告している医療機関があり、また、病床機能報告制度の課題もある。このため、これまで病床機能報告で把握した数字が肌感覚と合わないという指摘もあったことから、回復期病床を定量的で手軽に算定できる佐賀県方式をお示しした。

(委員) 病床数の検討は、医療の無駄を減らすといった考えもあると思うが、各病院それぞれ真摯に取り組んでいる。当圏域の療養病床の入院期間が県平均の半分程度であることなど、漫然と入院させているわけではない証である。診療報酬が2年ごとに変わる中で、病院運営を安定させつつ、患者のために医療・介護の連携を図るなど努力をしている。各種制度等が変わる中、6年先まではなかなか読めない。

## (2) 地域医療構想調整会議について

○資料2-1～資料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) その他の医療機関にかかる2025年への対応方針策定のスケジュールについて詳しく教えて欲しい。

(事務局) 病床機能報告に合わせて、2025年への対応方針を作成していただきたいと考えている。病床機能報告と重複する部分もあるが、病床機能報告の集計結果は、来年夏頃県に届くため、今年度中の議論に間に合わない。対応方針を作成後は、第2回の地域医療構想調整会議で協議を行う予定である。

(委員) 地域包括ケア病床は急性期として報告すべきか。

(事務局) 地域包括ケア病床は、各病院の運用形態によって判断願いたい。

(委員) 公立・公的のプランと「2025年への対応方針」はなぜ様式が違うのか。

また、公立・公的のプランは平成29年度の策定なので時差があるのではないか。

(事務局) 公立・公的のプランの様式は国で定めたものである。公立・公的以外の医療機関は有床診療所など小規模で運営しているところもあるため、公立・公的のプランの核の部分を残しながら負担感がないよう県が様式を作成した。また、タイムラグがないよう今年度、公立・公的医療機関に対して昨年から変更点がないか確認を行っている。

(委員) 非稼働病棟について、資料2-4の非稼働病棟一覧に記載されている医療機関が資料1-2で「休棟等」としてカウントされていない。他圏域にも事例があるか。

(事務局) 該当医療機関は無床診療所へ移行する予定であったため、報告対象外となりカウントされていなかった。希な事例であり、県内では1ヵ所のみである。

## (3) 群馬県地域医療介護総合確保基金について

○資料3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) 介護施設の看護師が、医療分の「看護師特定行為研修支援」の補助金を受けようとしても対象外とされてしまう。逆に医療施設の看護師が介護分の「喀痰吸引等研修」を受けようとしても対象外とされてしまうので柔軟に対応してほしい。

(事務局) 担当につながせていただきたい。

(委員) 基金の執行率はどうか。執行率が低いと新規予算が付きにくいのではないか。

(事務局) 事業区分1については、予算に対して執行率は低い。一方、事業区分2、3については必要な額が執行されている。国は、執行率によって各年度の配分を行っているわけではなく、事業内容に応じて配分を行っている。なお、複数年度で実施している事業もあることから、単純に単年度の積立額から取崩額を引いた額が年度中の執行額ということではない。

(委員) 小規模多機能型居宅介護施設は、包括請求なので訪問をたくさんしたりすると経営面で厳しい。また、その施設がケアプランを作成する必要があるが、条件を緩和してほしい。

(事務局) 担当につながせていただきたい。

#### (4) 群馬県保健医療計画に掲載されている医療機関一覧の更新

#### (5) 平成30年度沼田保健医療圏における医療機能等の現況並びに沼田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

○資料4～資料5-2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) 当法人は発達障害児の発達支援に積極的に取り組んでいる。発達障害が診られる医師に定期的に診てもらう必要があるが、地域にはそのような医師がいない。このため、県立小児医療センターに依頼したが、民間医療機関には派遣できないとのことだった。地域で必要としているので、柔軟に対応をお願いしたい。

(事務局) 担当につながせていただきたい。

(委員) 資料5-2は変更点はあるか。

(事務局) 昨年度は、3月31日以前と4月1日以降で取り扱いが異なったが、今年度は、そういったこともなく、変更点はない。

#### 4 その他

事務局から事務連絡

#### 5 閉会 (午後8時40分)