

令和5年度第1回多野藤岡地域保健医療対策協議会及び病院等機能部会議事概要

日時 令和5年8月2日(水)

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

1 開会

2 多野藤岡地域保健医療対策協議会

(1) 協議会長・副会長選出

(2) 議題等

①第9次群馬県保健医療計画について

○資料1-1、1-2により事務局から説明

○意見、質疑等はなし

②第8次群馬県保健医療計画の進捗状況について

○資料2により事務局から説明

○意見、質疑等はなし

③群馬県の新型コロナウイルス感染症対応への振り返り及び課題と評価

○資料5-1、5-2、5-3により事務局から説明

○意見、質疑等の概要は次のとおり

(委員)

ワクチン接種率が下がっている割には、あまりそれに対してアピールしている話を聞かないが、それに関してはどのように考えているのか。

(事務局)

啓発ではなく、できるだけ特にリスクの高い方への接種を推奨している。今年度は無料で受けられ、できるだけ今年度受けていただくように薬務課新型コロナワクチン室から推奨していく。

(委員)

今また9波が来ていることに関して、改めてアピールせず、今のままでいくということか。

(事務局)

持ち帰り、更なる検討について相談をしたい。

(委員)

後遺障害の把握や検討などはどのようにしているか。

(事務局)

後遺症は、調査をして結果を県のホームページに掲載している。また、コロナ感染後に長引く症状のある方について、今までに100以上あり、それを県のホームページに一覧にし

て掲載している。相談の方は、あまり多くはない。ホームページを是非参考にさせていただきたい。

3 病院等機能部会

(1) 地域医療構想アドバイザーの紹介・あいさつ

(2) 部会長選出

(3) 議題等

①地域医療構想について

○資料3-1～3-7により事務局から説明

○資料3-2により藤岡総合病院、鬼石病院から説明

○資料3-5によりくすの木病院、篠塚病院、光病院から説明

○意見、質疑等はなし

(藤岡総合病院)

現在、公立病院経営強化プランを策定中であり、現時点で結論は申し上げられないが、当院としてもコロナの3年間の中で、非常に入院患者が減ってきており、以前ほど病床利用率は高くはない。

もう1つは、回復期の95床の中の48床が回復期リハビリ、47床が地域包括病床ということだが、地域包括病床がコロナの病床に転換されている。1番多い時には、30人近くの陽性患者を受け入れて、事業活動は事実上休止状態であった。少し減って、コロナ患者が10人、20人くらいになると、残りを地域包括患者で並行利用した。今現在、10人近くコロナ患者が入院する状況で、この3年間、本来の需要で包括病床を運用したことはない。本当の需要が見込めないが、いつまでもコロナが続くわけではなく、やはり今後、患者が減っていく中で、総合病院として急性期中心の医療の中で、この包括病床、どのように運用していくかを中心に今改革プランの中に織り込もうとしている。具体的にこれ以上申し上げられないが、より急性期の病院らしく、そして経営的な観点も含めて病床の数、機能の検討に入っている。

(鬼石病院)

当病院の場合は、特に公立病院経営強化プランの変更はないので、地域の特性について説明をさせていただく。

藤岡市の鬼石地区は、開業医の先生がおらず、鬼石病院は現状、地域医療を担わせていただいている。さらに奥多野の3診療所には診療所の先生しかおらず、休み返上で仕事をされている状況なので、先生方の入院対応、サポートができる体制を取りながら、さらに周辺の高齢者施設での病気の発生などにも対応できるような体制をとって現在活動を行っている。特にこの2、3年は、新型コロナの対応として、陰圧室の設置、常時、発熱外来も対応し、藤岡市内の方を中心に、埼玉県も含めたコロナ感染疑いの方、インフルエンザ患者への

対応を行い、高齢者施設にコロナ等の感染者が出た場合にはすぐ収容できるような体制を取っている。

先ほど前半の協議会でも出たが、コロナに関係して、特定健診等の検診率が低下したということで、今年は藤岡市の御協力をいただき、特定健診の目標が充足されるように対応を行っている。特に、群馬大学から教授をお呼びして、仕事をしていただいております。特定健診から地域の心不全あるいは脳血管疾患の患者を見つけ出すような対応を積極的に行っている。急性期病院である藤岡総合病院から慢性期、回復期の症例が当院に移ってきて、さらに長期の治療対応を行う、あるいは在宅に向けた地域包括ケア病棟としての仕事を生かして、自宅への退院や施設や在宅訪問看護の在宅移行が順調に進むように対応を行っていくという方針である。

(くすの木病院)

くすの木病院は今年、創立 36 年目を迎えたところである。

病床数 214 床の中に、急性期 80 床、回復期 80 床、慢性期 54 床、その回復期の中に地域包括を平成 27 年に開業して、これでほぼ病床機能が分散化されたと考えていたが、コロナの発症によって、令和 3 年度からは地域包括病床の MAX12 床をコロナ受け入れ病床という形で再編成した。

医療機能については 31 科を標榜しているが、実際に常勤医師、専門医師がいるのは 21 科あり、その他は外勤で大学の先生にお願いしている。その他、将来的には多方面に対しての機能を備えていきたいと思っているが、やはり急性期は、当直医が専門外ということも頻繁にあり、藤岡総合病院などにお世話になっているところは多々ある。新しい病院に移転する予定になっているが、診療科についても現状維持していきたい。内科では、消化器、肝臓、腎臓内科、透析、糖尿病、循環器などの専門があり、外科も今、副院長が集めており、一般外科、消化器外科、内視鏡、乳腺甲状腺外科などが稼働して、その他の外科では、やはり総合病院に積極的にお願いしている。整形外科医が 4 人になり、外傷の受入れもできている。検診部門も、PET 以外の検診については継続的に行っている。

今後の方針などについても、急性機能を備えつつ、慢性期医療の充実やケアミックスとしての機能を充実させていくと同時に、透析に関しては、今 120~130 の患者がいるが、埼玉も含めて継続していきたい。

未来像も先ほど述べたとおり、大きな変化はなく、現在の専門領域を続けていきたい。新しい病院に変わった時に、まずハード面からの変化を今構築中で、最低でも現在の機能を維持しつつ、内科系外科系共に現状の機能をさらに高めていきたい。最後に、高齢化社会について、患者の高齢化、認知症の方が増えているので、その対応も充実させていきたいと考えている。

(篠塚病院)

コロナ禍の中、現実に入っている患者さんのことを考え、36床の介護療養病床を介護医療院に移行させて現在活動している。

医療病床数が74となったが、地域一般病床20床の中には地域包括病床が入っている状況で、外来患者から肺炎などの地域一般での入院や、地域包括で少し長く入院し、在宅復帰を目指す人などへ支援を行っている。回復期15床では、藤岡総合病院からの紹介や、当病院の外来から、脳血管障害や骨折後の入院患者さんが多い。

慢性期は、当病院が心療内科と神経内科を擁しているということで、神経系の特定疾患の患者が多いという特性もあり、医療療養病床では神経変性疾患、難病患者が長期療養するという状況になっている。

今後の未来像ということで、2025年に関して今の状況が大きく変わることはないと思うが、心療内科と神経内科の併設で、頭、脳に特化した医者が集まっているということと、そういった患者が多いということが当院の特徴である。しかも心療内科と神経内科というのは、高齢者の場合には両方必要な方が圧倒的に多いので、横の繋がりでどちらかが窓口になったとしても、すぐもう一方の科も受診ができるのは、当病院の最大のメリットと感じており、それを患者さんにも感じていただけるような働きかけを続けなければいけないと思っている。

この地域の人口減に関連して、将来的には高齢者がかなり減ってしまうこともあり、そうした時代にこの病院の何が役割として残るのかを、常に考えなければいけないとも感じている。

(光病院)

光病院は、産婦人科があることが大きな特徴で、それに伴って患者によっては、胃がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、特定健診を半日で全部受けることができる病院である。

現在病床数80床のうち、急性期が68床、回復期が12床、今後地域のニーズを検討し、将来的には80床のうち、急性期を60床、回復期の地域包括ケア病床の増床を行い、回復期を20床という形で行っていかないと考えている。

今後、地域医療のためには、在宅医療にも関わっていかねばならないと考えているが、現時点では、マンパワーが一番大きなネックであり、医師やスタッフ、在宅医療を支えるだけのマンパワーが、すぐに創出できないことが問題で、今後の課題と考えている。

②外来機能の明確化・連携について

○資料4-1、4-2により事務局から説明

○公立藤岡総合病院を藤岡保健医療圏の「紹介受診重点医療機関」とすることが承認された。

○意見、質疑等はなし

4 閉会