

令和5年度第1回渋川地域保健医療対策協議会地域医療構想・外来医療調整 合同部会 議事概要

日時 令和5年8月23日（水）
午後7時30分～午後8時30分
場所 渋川保健福祉事務所会議棟2階会議室

議題（1）部会長及び副部会長の互選について

- 委員改選による各部会長及び副会長の選任（委員による互選）
- 事務局から地域医療構想調整部会長に中野委員（渋川地区医師会長）、副部会長に浜島委員（小児医療センター院長）の就任を提案
- 異議等については特になく、中野委員が部会長、浜島委員が副部会長として選任された。
- 事務局から外来医療調整部会長に中野委員（渋川地区医師会長）、副部会長に角田委員（渋川市育都推進部長）の就任を提案
- 異議等については特になく、中野委員が部会長、角田委員が副部会長として選任された。

議題（2）地域医療構想について

- 地域医療構想に関する具体的対応方針の協議についての説明
- 資料1-1～1-3、1-6、1-7に基づき事務局から説明
- 資料1-4に基づき公的医療機関（渋川医療センター）から説明
- 資料1-5に基づき7民間医療機関について該当する出席委員から説明
- 意見、質疑等の概要は次のとおり

（委員）現在結核病床46床・指定感染症病床4床の計50床を除く400床のうち、急性期275床、回復期の緩和ケア病棟25床、慢性期は重症心身障害者病棟100床となっている。

今年度の計画で、高度急性期病床（ハイケアユニット）4床分を急性期病床275床から10床減らし、6床分に関しては、重症心身障害児病床を100床から106床にする。

（委員）クリニックオガワについては、医療法人北関東循環器病院で診療を引き継いでやっていきたい。

産科の出産への対応については、今後も再開の努力はしていきたいが、群大の医局にも医師派遣を打診しているものの、なかなか難しいのが現状である。

（委員）当院は透析医療を中心に、回復期リハビリと療養病棟で成り立っており、慢性期の患者を引き続き積極的に受け入れていきたい。

（委員）当院も現状のスタイルを維持していくことを考えている。ただ一般急性期がいつまでできるかはちょっと見通しが立たないところもある。

（委員）当院は循環器、急性期をメインとして引き続きやっていきたい。

（委員）当院も現状を維持したいと考えている。今後、認知症の患者で、経管栄養の長期にわたる医療の必要となる患者の受け皿機能をできればよいと思っている。

（委員）当院は昨年6月に、休床していたベッドを地域包括ケア病棟に転換して、急性期35床と地域包括ケア病棟50床で新築移転している。今までどおり整形外科中心の診療に加え、回復期リハビリ病棟での受入にならないような要リハビリ患者を積極的に受けてやっていきたい。

（委員）今までどおり泌尿器科疾患の専門クリニックとして血液透析をやっていく。

(アドバイザー) 他の医療圏でも話題になったが、今回説明いただいた渋川医療センター等で、例えば高度急性期と急性期の患者に対応しているなかで、現実的には急性期でさらに重い患者も診ている背景や、急性期・回復期どちらも言えないところで、患者を受け入れる病床に困っている現状などがあれば、地域の病床についての意見を聞かせていただければありがたい。

(会長) 渋川医療圏で認められた病床数と比べて、渋川地区の病床数は多少多めだということだが、急性期が本当に多いか、慢性期を増やした方がいいかはまだはっきりわからないと思うので、早急に決めるものではないと思う。どこの地域も急性期は多いということはいつも会議では話題にあがるが、いかがか。

(アドバイザー) この間出席した会議では、実際に患者を受けいれているのはほぼ急性期であるというお言葉もいただいたので、実際そういった形で医療を支えていただいているのかなと思ひ、改めて意見を伺った次第である。

(会長) 資料 1-6 のデータの差異を踏まえた対応について、スライド 10 で、医療機能については、いわゆる急性期病床について、2021 年の割合と 2025 年の割合をみると、急性期病床は不要という感じのデータが出ている。次のスライドでは、県の整理・方針案としては、データの特性だけでは説明できない明らかな差異は生じていないと整理されている。2025 年のデータが主となり、差異が生じていないということは、今の病床数でもよいのではないかと思われる。どちらなのかが説明ではわからなかった。

(医務課) 必要病床数 (2025 年の姿) であるが、これはスライド 4 にあるとおり、国のツールを使って、実際のレセプト点数で分類して、ベッド単位で必要病床数を算出している。一方、病床機能報告は病棟単位で報告するので、例えば、病棟には急性期、回復期等々のベッドが存在するものの、すべて急性期で数字が計上されてしまうので、これによる差異が 2025 年の姿との差異であって、問題だということの説明している。

(会長) これから高度急性期が増え、慢性期も増えたほうがいいかもしれないが、急性期の病床が明らかに渋川地域は多いというのが県の判断か。

(医務課) 他地域の会議でも、急性期は多すぎて回復期は足りていないという説明は現場感覚では正直そのようには思わないという意見を多々いただいている。

(会長) 県では、そのように判断したいということか。

(医務課) 現在は 2025 年に向けて引き続き議論を行うことになっている。一方、今後は 2040 年に向けて議論がなされる予定である。各都道府県で、今後検討する時には、目標となる必要病床数自体も変わることになり、そこに向けて今の数字上の問題等が、少しでも改善された上で議論がなされればよいと考えている。

(会長) 2040 年になったら高齢者数など状況は相当変わってくる。直近の数年間の話が大切な気がするので、先ばかり見て今を見ないということがないようにお願いしたい。

(委員) 慢性期病棟で、重症化して透析が必要になったり、レスピレーターが必要になったり、急性期・ハイケアユニットの診療を行うことも実際はあると思う。病棟で急性期だとか、その患者さんがどう悪化したかといったことも大切なので、病棟単位も加味していただきたいと思う。

議題 (3) 外来機能の明確化・連携について

●紹介受診重点医療機関全般についての説明と当医療圏の該当の 2 医療機関 (渋川医療センター、北関東循環器病院) からの選定意向についての協議

- 資料 2 に基づき事務局から説明
- 異議等については特になく、渋川医療センター及び北関東循環器病院が紹介受診重点医療機関に選定された。

議題（４）その他

- 本日の部会の協議結果について、近日中に第 2 回渋川地域保健医療対策協議会（書面開催）に報告等することを口頭で説明

（部会終了）