

令和5年度第2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：令和6年3月5日（火）19：00～20：05
- 場所：伊勢崎敬愛看護学院 3階 大ホール
- 出席者：伊勢崎地域保健医療対策協議会地域医療構想部会委員  
17名中16名出席（代理出席を含む）  
アドバイザー、事務局、その他関係者

1 開会

2 あいさつ

3 議題

議題（1）地域医療構想を踏まえた公立病院経営強化プラン等に関する協議について

- 資料1に基づき事務局から説明。
- 資料2-1、2-2、2-3に基づき伊勢崎市民病院長から説明。
- 資料2-4に基づき精神医療センター事務局長から説明。
- 意見等の概要は次のとおり

（部会長）

- ・ 事務局、伊勢崎市民病院及び精神医療センターから説明のあった事項等について、委員の皆様から御意見・御質問をお願いしたい。

（委員）

- ・ 伊勢崎市民病院について3点意見がある。1つは災害対応についてである。市民病院は災害拠点病院であり、BCPのことにも対応いただけるものと思っている。災害というのは、単一の病院で対応できるものではない。例えば、広瀬川が氾濫した場合には市民病院側に水が流れて行ってしまう可能性がある。その時どうなってしまうのか。そういうことを想定して、それぞれの病院が協力して対応できるようなシミュレーション訓練が必要だと思う。
- ・ 2つ目は、救急医療についてである。救急医療のところを見ると、「地域救急貢献率」の指標があるが、まず、この数値は何で、どういう算定方式で作っているのかおうかがいしたい。

そういう中でこの資料を見ると、この貢献率がどんどん上がっていつている。この地域で救急を担う病院がほかにもある中で、市民病院だけがどんどん増えていつてしまうということではよいのだろうか。公立病院改革において、確かに公立病院の経営状態をよくす

ることは重要な問題だが、その時に地域の周りの病院との連携もしっかりしていただかなければいけないと思う。

- ・ 3つ目は、病床利用率の問題である。市民病院の病床利用率は70%くらいである。今後の伊勢崎市のデータをみると、確かに入院患者、外来患者は2040年に向かって増えていくことになっているが、入院患者が増えていくのは呼吸器系の疾患や循環器系の疾患であり、おそらく市民病院で一番重要と思われる悪性腫瘍に関しては減っていく方向にある。これから2040年度を目途とした時、病床はこのままでよいのか、むしろ減らしていくべきでは、という議論があってもよいのではないか。

また、いわゆる慢性期救急というものに対応していく病院づくりをしていくのかどうか。例えば、慢性期の肺炎は民間に任せましょう、となった時、市民病院が患者をとっていかうというんですか、という話になる。地域の中の機能分化ということを考えた時に、そういうことをこの中で話し合わなければいけないと思う。

- ・ 県立精神医療センターに関しては、唯一の県立精神科病院として、とても頑張っていたと思う。

(委員)

- ・ 1点目の災害対応について。ご指摘のとおり、ハザードマップをみると、市民病院は、水害の際には浸水の可能性がある。常々、その必要性について話をしており、来年度、地域の医療機関の皆様の協力をいただき、水害を想定した訓練を行うべく検討を進めている。もう少しお待ちいただきたい。
- ・ 2点目の救急についてであるが、まず、「地域救急貢献率」は「2次医療圏内の救急車搬送人数」分の「救急車来院患者数」である。

救急の能力の問題もあり、困難な部分もあるのだが、まだまだ他地域に救急車で運ばれる方がいらっしゃるのも事実で、患者さんからも、ぜひ地域内で診てほしいという声がある。ただ、それを我々だけでやろうということではなく、地域の中で発生した救急車は地域の中で診たいという基本的な考えのもと、地域でほかの救急病院にもお力沿えをいただき、分担していくつもりである。

- ・ 3点目の病床利用率に関してであるが、おっしゃる通りであり、現状でもコロナ等で休床せざるを得ないなど、実際には494床では運用できていない。今後は確かに病床を減らすことを想定しないといけないと思っている。

また、肺炎や高齢者の発熱に関しても地域で守っていかなければいけないが、まだまだ足りないという意見もあるので、それについては、今後、こういう会を通じて議論したい。

(部会長)

- ・ 地域救急貢献率についてであるが、疾患別にはどうなっているのか。

(委員)

- ・ 疾患別の地域救急貢献率のデータはとっていない。

(委員)

- ・ 救急隊が疾患別にチェックをしており、そのデータで分類できる。消防署に問い合わせれば疾患ごとにどのくらいどの病院に搬送したかについての情報が出てくる。美原記念病院は伊勢崎市の救急隊が運ぶ脳疾患の約 50%のシェアを持っている。

(部会長)

- ・ おそらく、市民病院の地域救急貢献率に関しても、疾患ごとに異なっているのではないかと思う。

(部会長)

- ・ 県立精神医療センターに関して。身体疾患を合併した方の問題は、やはりこの地域でも大きな問題ではないのかなと思う。本来であれば精神医療センターの中でそういった機能があっていいと思うのだが、身体疾患を合併した精神科の患者さんの受け入れに関して、今後どんな計画があるか、お聞かせ願いたい。

(委員)

- ・ 身体合併症をお持ちの精神疾患患者の方への対応は重要な課題だと思っている。できることであれば、当センターにも内科や外科の体制を整え、そういったニーズに応じていきたいところではある。ただ、その体制を整えるためには非常にハードルが高く、少なくともこの 4 年間のプランの中には盛り込んでいない。

ただ、将来的には重要な課題と認識している。県立 4 病院の連携の話もあるので、必ずしも精神医療センターに籍を置くということだけでなく、できることはないか、よく検討したい。

(部会長)

- ・ 県立病院は 4 病院あり、がんセンターや心臓血管センターにも内科の先生がいる訳で、その連携の中で上手く機能できないのかと思う。よろしく願いたい。

(部会長)

- ・ それでは、地域医療構想アドバイザーの視点から、コメントをお願いしたい。

(アドバイザー)

- ・ 精神医療センターに関して、県内全域の 3 次医療圏と地域医療構想を踏まえた 2 次医療圏の様々な課題に対応できるよう、県内精神科医療の基幹病院として大きな役割が検

討されてることを理解した。身体合併症を抱えた精神疾患の患者さんに関する検討もされていくということで、特に、災害時の危機対応能力についても検討されていて、大変心強く感じた。

- ・ 伊勢崎市民病院については、特にコロナ禍では県内で 2 番目に多い患者数を受け入れていただき、御対応いただいた。感謝申し上げる。
- ・ 医師確保という点に関して、伊勢崎市民病院は若手の医師や学生の指導をしっかりとやっ  
ていただいている。働き方改革ということで、医師不足も問題になってくるため、タスク  
シフト・タスクシェアを進めていただければ、と考えている。また、女性医師の割合も非  
常に高くなっているのが、女性医師を含めた子育て世代が、働きやすい環境を整えていた  
だくようご協力をお願いしたい。
- ・ 「ぐんま地域医療会議」において、毎年、県内の医療機関から医師派遣の要望について  
アンケート調査を行っており、伊勢崎保健医療圏の医療機関からも多くの要望をいただ  
いている。十分におこたえできておらず、申し訳ないところであるが、群大病院は唯一の  
医師養成機関ということで、できる限り医師不足に対応していけるように、県と協力して、  
取り組んでいきたい。

## 議題（2）外来機能の明確化・連携について

○資料 3-1 に基づき事務局から説明。

（部会長）

- ・ 紹介受診重点医療機関の選定について意向があり、かつ、選定基準を満たす伊勢崎市民  
病院については、紹介受診重点医療機関として選定するというのでよいか。異議のある  
委員は挙手をお願いします。

<異議なし>

（部会長）

- ・ では、伊勢崎市民病院を紹介受診重点医療機関として選定する。

（事務局）

- 事務局から、渡辺内科クリニックについて、紹介受診重点医療機関の基準は満たしてい  
るが意向なしとの主旨を説明。

（委員）

- ・ 透析医療機関も、専門分野によってそれぞれ状況が異なる。意向を尊重するというこ  
とでよいと思う。

(部会長)

- ・ 渡辺内科クリニックは紹介受診重点医療機関とならないということによいか。異議のある委員は挙手をお願いする。

<異議なし>

(部会長)

- ・ では、渡辺内科クリニックを紹介受診重点医療機関として選定しないこととする。

(伊勢崎佐波医師会病院)

- 資料3-2に基づき、伊勢崎佐波医師会病院長から、紹介受診重点医療機関の基準を満たしていないが、意向ありとの主旨を説明。

(部会長)

- ・ ただいまの説明のとおり、伊勢崎佐波医師会病院について紹介受診重点医療機関として選定することとしてよいか。異議のある委員は挙手をお願いする。

<異議なし>

(部会長)

- ・ では、伊勢崎佐波医師会病院を紹介受診重点医療機関として選定する。

(部会長)

- ・ アドバイザーから、コメントがあればお願いしたい。

(アドバイザー)

- ・ 協議結果のとおりで結構かと思う。伊勢崎佐波医師会病院の説明内容もよく理解した。

(部会長)

- ・ 協議の場において医療機関の意向と基準を確認し、承認いただいたので、この後、伊勢崎地域保健医療対策会議への報告、公表などの手続きを県に進めていただく。  
公表は、令和6年4月1日となる。

#### 4 報告事項等

- ・ 特になし

(部会長)

- ・ ここまで通して各委員から何かご質問、ご意見等があるか。

(委員)

- ・ 地域医療構想会議が多くの地域で機能していない、形だけ行われている、という議論がある。やはり、事務局からしっかりデータを出していただきたい。今日指摘があった疾患別の救急の数といったものは、ぜひ、この次の会議にしっかり出していただきたい。
- ・ 伊勢崎地域二次医療圏において、今後、どのような疾患が増えて、どのような疾患が減るか、というのは、明確にこういう会議でしっかり出して欲しい。
- ・ この地域医療構想会議を活性化させるためには、事務局にもう少し頑張ってもらいたいと思う。この地域の将来的な人口動態、あるいは、患者動向も示していただきたい。

(事務局)

- ・ 伊勢崎に限らず、他の地域においても、この会議の盛り上がりは今一つといったご指摘をいただいております。問題意識を持っている。地域医療構想の2040年のバージョンアップに向け、この会議が活性化できるよう、検討していきたいと考えています。
- ・ データに関しては、昨年度の部会でも疾患別のデータ等をお示ししましたが、今後、よりわかりやすく、一層活性化に資するように努めて参りたい。

(事務局)

- ・ 伊勢崎地域の事務局としても、消防への確認や県のデータの活用などを進め、今後、資料として出せるよう努力して参りたい。

## 5 閉会