

令和6年度第1回多野藤岡地域保健医療対策協議会 議事概要

日時 令和6年9月18日(水)
午後7時00分～午後8時20分
場所 藤岡保健福祉事務所 2階会議室

1 開 会

多野藤岡地域保健医療対策協議会会長(藤岡市長)が急遽欠席となったため、多野藤岡地域保健医療対策協議会会則第5条第3項の規定により、会議の進行は同副会長(藤岡多野医師会長)が行った。

2 議 題

藤岡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

- 案のとおり承認された。
- 意見・質疑はなし。

3 報告事項

①地域医療構想(推進区域、モデル推進区域)について

- 意見・質疑は下記のとおり。

(委員)

この区域対応方針の策定スケジュール(案)について、県は群馬県ということか。この地域は県境であることを考慮すべきと思うが、埼玉県との協議の場はいかがか。

(事務局)

今回この事業に手挙げをいただいたのが、埼玉県との流出入など、県境を挟んだ課題認識ということは承知しており、厚労省にも強く申し入れているところ。基礎分析のデータは国が示したデフォルトである。それに加えて、この地域では、埼玉県からの流入、将来の医療資源、医師数に関する議論もあったと思うので、そういったデータも提供してもらいたい、そのために手挙げをしたということは厚労省に申し入れている。確約は得られていないが、そういった進捗状況である。

(委員)

当院も何とか維持していきたいと考えているが、分析が行われることによって、当院が今後どうなるか非常に不安に思っている。本件に関係ないことではあるが、年度内に電子カルテを入れるという対応を進めており、負担を強いるわけだが、その中でベッドの削減もしくは廃院ということになると、市民に対して申し訳ないという気持ちを持っている。

(委員)

概ねこのとおり進めていただいてよいのではと思っている。2回3回とフィードバックを受けて、内容を吟味していくということなのだろうが、例えば、DPCを当院もデータとして提出しているが、明確なDPC病院になっていない施設もある。明確な、正確な数字として反映されるはずの内容を見ると、例えば、病床の稼働率や疾患の内容など、医師、看護師含めて対応している中で、決して楽な臨床をしているわけではなく、往々にしてデータとその実感が乖離している部分を見受けることがある。今回も、出てきたデータが実際と違っているところがあるという印象を話す機会があるかもしれない。まだデータを見ていないうちにこんな話をするのは申し訳ないが、そんなことを時々感じるがあった。

(委員)

推進区域になるにあたって、全体像が具体的に見えない。今までの会議でも、データ分析でどのぐらいの流入、流出があるかというデータはあったと思うが、一歩踏み込んで、だからどうしたい、どうするんだということ、埼玉県と群馬県の両方で具体的に何ができるのか、そういった方に動くことを期待している。

データが出て、ベッドの数がどうだということではなく、例えば埼玉県北部と群馬県が県は違うけれども医療圏として一つになるという大きな構想を持って行動するのかなど、そういった具体案は出てくるのか。そんな情報はあるのか。

(事務局)

正直私ももまだ手探りで国にかけ合っているところであるのだが、これまでもこういった会議で示してきた流出入のデータというのは、県医務課が実施した調査等によるものが多かった。それは県内の医療機関に協力をいただいて実施した調査によるデータであり、県外からの流入は捉えることができる反面、逆に流出は、データが正確には捉えられていない、そういった片手落ちな部分があった。

今回はおっしゃる通り国が旗を振っているプロジェクト事業になるので、先ほど申し上げたとおり、埼玉県との県境での諸々の課題認識があるため、埼玉のデータを欲しいということを確認に伝えている。

更に言うと、難しいかもしれないが、議論活性化のため、埼玉県北部医療圏についても、藤岡地域と同じようなデータ分析をしてもらえないかということも国に伝えている。

その上で、こういったデータが出てくるか。それによって、今仰ったような、もう少し大きな、より前向きな話があり得るかというのは、予断を許さないところではあるが、可能性はあると思う。

(委員)

こういったデータが出ることで地域の課題が整理され、対応することができるなら、それは非常によいことだと思う。今後出てくるデータに期待したい。

(委員)

やはり一番危機感を感じるのは鬼石病院であり、その原因はやはり医師不足。鬼石病院が

募集してもなかなか来ない。それはなぜかという行っただけになってしまう。一生そこで過ごすかという、なかなか二の足を踏んでしまう。だから、例えば若い医師に、自分のスキルアップのために、へき地の医療を1年ないし2年勉強しておいでって言えば、若い医師は行くのではないか。

そういうことを踏まえると、やはり藤岡総合病院が動くしかない。藤岡市に勇気を振り絞って大きな行動を取ってもらおうと、すべてがWin-Winでいくような気がする。医師の供給が潤沢に行われれば、鬼石病院も活力のある病院として回転してくれるのではないかと思う。

私事だが、県医師会のJMATで石川県に行ってきたが、その時に石川県立看護大学の褥瘡対策チームと一緒に施設をまわって、褥瘡の処置をやってきた。褥瘡認定師という学会から認定を受けた褥瘡対策チームがあり、褥瘡を石鹸で洗う。消毒は一切せず、見事に褥瘡が治っていている。だから、褥瘡を治してリハビリを進めて元気にして、在宅に戻してあげられるような、サイクルの良さを売り文句にすれば、遠くからも患者が集まるのでは。また、私が医師になりたてのころ、ある病院はすぐ潰れるようなイメージだったが、脊椎の専門家である医師のカリスマ性で部下が何人もついていった。外来が市街地にあり、手術は山にある病院で行う。手術はどこでやろうが同じなわけで、そういった形で地域のために活躍している、そんな印象がある。

医療資源ということで考えると、資源を1回減らすと、なかなか大変になってしまうということ。いざ入院したいというときにベッドがないと言われると、本当に心細い。藤岡市でも、これから問題になってくると思うのは、東京からの生活保護者の流入が多い。その人たちの具合が悪くなるとベッドが塞がれてしまう。市民が利用すべきベッドがなくなってしまう可能性がある。将来的に危険な要素の一つとして考えていかなければいけないと思う。とにかく医療資源を守らなければ。

藤岡市と藤岡総合病院にじっくりと腰を上げてやってもらいたい。藤岡総合病院も院長のライフワークぐらいの感じのつもりで、市と協力してやっていただければ医師会としては本当にありがたいし、藤岡市民も安心するのではないかと思っている。

(地域医療構想アドバイザー)

今回の事業については、各地域でいわゆる成功させたい地域、ある程度問題点がまとめられていて、いけるだろうというところが選ばれたのだと思っている。伊勢崎地域は最後に手挙げして選ばれたが、伊勢崎にもいろいろな問題があり、その一つは二つの医療機関の連携という、こちらの地域と似ているように思う。

やはり医師不足というのが伊勢崎の医療機関にもあり、現在進行している。どうするかというときに、客観的なデータをみて議論を進めていこうということ。国が狙っているところだと思う。

ベッドが足りないのは急性期だけではない。回復期なり、その受け皿のところ、鬼石病院がなくなってしまうと、その先の方がどんどんなくなってしまうという形になるので、ある

程度必要性があるというところがデータで出てくれば、それに対応することが必要だと思う。

問題点があるところは、そこに向かって明確にいけばいい。実際問題点すら浮かばない地域もあるので、そういった意味では、やりがいがあるのではないかと考えている。

(地域医療構想アドバイザー)

今回、国から財政的な支援を受けられるというので大きな期待を持っている。不必要な医療機関なんか一つもない。どうやって残して、それぞれの地域を守るのかということをしつかりと見届けたいと思っている。

数字だけでいうと、これはこれだけ減るからこんなにいらぬみたいな話が出てきたらそれはきちんと抵抗したいと思いつつ、どんな話が出てくるのかというのは逆に楽しみにしている。この地域はそれぞれの病院がそれぞれの立ち位置を懸命に振る舞いながら、バランスよく進んでいって、うまくソフトランディングして行ってほしい。より良い形でソフトランディングする一つの見本になってほしいと思っている。

(埼玉県熊谷保健所)

今年7月に推進区域として、埼玉県内では1ヶ所だけであるが、北部圏域が設定されて、9月6日に北部地域医療構想調整会議で報告をしたところ。設定した理由として、県保健医療政策課からは、総病床数と、合計病床数の必要量との差異が大きいということが設定理由になったと説明があった。

ただ、実際当圏域で地域医療構想調整会議等に御出席いただいている委員から意見を伺うと、課題としては、医師・看護師の人材確保、群馬県との医療連携、小児2次救急医療体制の安定的な運営、こういったことがあると考えている。

今後、群馬県と同じように推進区域の対応方針の策定を進めていくわけだが、その辺りの課題解決に向けた取り組みを進めていければと考えている。

本日貴重な御意見を拝聴でき、今後の取り組みの参考とさせていただきたい。

(埼玉県本庄保健所)

熊谷保健所から話があったように、先般9月6日に、地域医療構想調整会議があり、今回推進区域になったという報告をさせていただいている。その中で、群馬県との関係で申し上げると、委員からの意見としては、この地域は県境ということで、埼玉県側から見れば患者が流出、群馬県側から見れば流入している。流入・流出という考え方ではなく、住民からすれば県境の群馬県側にお世話になっているということで、群馬県側とは一体と捉えているという趣旨の発言をされており、生活圏自体が一体となっている中で、そういうような意見があった。

本庄保健所としては、県や医師会との橋渡しも含めて協力をさせていただきながら、皆様の御協力もいただきたいと思います。

(副会長)

まさしくその通りで、地域住民にとっては県境というのは関係ない。埼玉県から来ている

当院の患者は、藤岡の当番表をインターネットから印刷している。随分詳しいねって言ったら、家族を守るためにはこれくらい当たり前だってその人が言っていた。

だから、この間の部会でも言ったが、全国で初めて県を跨いだ広域医療圏を作ってほしいというのは、私の希望。そうすれば、他の地域でも、それをまねてやるかもしれない。そうなるべきだと思っている。

藤岡市民のためと言うけれども、我々は埼玉県民も助けなければいけない。ストレスなく動けるようにするにはやはりベッドが足りている状況でないといけない。医療資源は財産だから、その財産をなるべく守っていくような形でこの協議会を進めていきたいと考えている。

②第8次群馬県保健医療計画の進捗状況について

○意見・質疑はなし。

③令和5年度病床機能報告の結果について

○意見・質疑はなし。

4 その他

・医療DXの推進について

○意見・質疑はなし。

※全体を通して、地域医療構想アドバイザーから

(地域医療構想アドバイザー)

勉強になった。今後この地域が今回を機に、いろいろと議論を重ねてやっていけばいいと思う。医療機関を守りながらやっていくことが大事であり、皆が協力しながらやっていってもらえればと思う。自分も考えていこうと思っているので、今後ともよろしくお願ひしたい。

(地域医療構想アドバイザー)

医療DXについては、完成したら、本当に便利。ただ、今は非常に中途半端なので、こんな面倒くさいものと、つい思ってしまうが、目を瞑って頑張ろう。完成した暁にはいいことが起こると思っている。