

令和4年度 第1回太田・館林地域保健医療対策協議会地域医療構想調整部会議事概要

■日時：令和4年10月14日（金）

午後7時から9時

■会場：太田合同庁舎 202 会議室

□議事(1) 地域医療構想に関するデータ等を踏まえた地域の現状・課題等について

○資料1-1～1-2に基づき事務局から説明

○意見質疑等は次のとおり

(委員)

がん患者の県外からの流入率は21.5%と多いが、藤岡保健医療圏が31.2%と県内で最も多くなっている。理由は何か。

(事務局)

県外からの流入患者を受入れている医療機関は主に〇〇病院や□□病院だが、埼玉北部に急性期病院が少ないこと、川を隔ててすぐに埼玉県という立地条件のためと思われる。

(地域医療構想アドバイザー)

立地条件に加え、埼玉北部には群馬大学医学部出身の医師が多く、連携がしやすいことから、紹介患者が多いのだと思う。県外からの流入はデメリットばかりではないと思う。

(委員)

県外患者の受入れに関して流入元の自治体に対し財政的援助を求める声はあるか。

(事務局)

正式な依頼は県にはないが、地元では財政的援助をお願いしたいという声はある。

(委員)

太田と大泉は生活圈や消防（救急）の管轄区域も一緒である。ある程度、財政的援助があると聞いているが。

(委員)

大泉町と〇〇市からは、金額はそれぞれだが、負担をいただいている。

(委員)

当圏域では地域内の自給率が高いが、渋川保健医療圏が低い理由は何か。

(事務局)

大きな医療機関は渋川総合医療センターくらいで、かつ医療機関が多い前橋保健医療圏に近いことが考えられる。

(地域医療構想アドバイザー)

データでは当圏域は圏域内で完結していて、地域医療構想が問題なく進んでいるように見えるが、データに表れない課題等について、委員の皆様にご議論いただきたい。

(委員)

他圏域に比べて医師数が少なく、医師1人が多くの患者を診ているということがこの圏域の特色だと思う。

(委員)

医師不足に加え、働き方改革への対応もあり、当院では産婦人科医の減少を踏まえて、問題点や対応策を整理・検討し、実践している。働き方改革により専門医の夜間対応が出来なくなる。さらに現在、一般救急の治療後の患者転院が進まないという問題もある。

(委員)

医師不足が大きな課題であるが、前橋は全国4番目に多いなど、県内での地域間較差も問題である。

(委員)

データを見ると、頭頸部外科は群馬大学にお願いしているが、希少がんは当センターで対応しているなど、ある程度当院の使命は果たしていると感じた。

(委員)

働き方改革への対応が喫緊の課題であり、太田では群馬県病院協会に参画している各病院からどのような対応を講じるのか意見を聴取する予定である。

また、今回、太田市と館林・邑楽地域それぞれのデータが示された。伊勢崎圏域は単独であり、人口規模では太田市と館林・邑楽地域を一括りにしなくてもよいのではないかと従前から考えていた。今後も地域住民がどのように考えているか等、きめ細かく分けて考えることは重要である。

□議事(2) 公立病院が地域で担う役割・機能等の意見交換について

○資料2に基づき事務局から説明

○「公立病院経営強化プランの概要」等により県立がんセンター、公立館林厚生病院から説明

○意見質疑等は次のとおり

(委員)

がんセンターや館林厚生病院には新型コロナ患者を非常に多く受け入れてもらい、こうしたプランには記載されないところで、公立病院として大きな役割を果たした。プランに縛られて、今回のような非常時の対応が制約を受けるなら、地域にとって大きな損失であり、危険なことだと思う。

(委員)

プランに雁字搦めにならないことは重要である。

(委員)

行政はプロセスを大事にするため、こうしたプランを重要視するが、今日の議論もコロナ以前と変わっておらず、違和感を感じる。自分が留学していた米国の基幹的病院では999床のところ、今回のコロナや災害等の有事のために300床程度は空けておく。公立病院の役割について、コロナの経験が全然活かされていないと思う。

(地域医療構想アドバイザー)

医師確保や働き方改革等、答えが見えない、いろいろな問題を共有し、一緒に考えていきたいと思っている。

がんセンターについては、医師の育成が一層望まれる。群大で学んだドクターを、スキルを持ったドクターとして、育成、教育して地域に送り出していく視点を持ってほしいと思う。公立病院の患者がどのように地域に定着していくか、地域でカバーしていくか。

データでは、当地域は在宅療養支援診療所が少ないが、医療提供の量が多いなど、地域の特性を踏ま

えて、対応について考えてほしい。

館林厚生病院については、コロナの最先端で頑張っていたが、将来的には地ケア病床等については、民間に委ね、連携していく対応を検討してほしいと思う。

それから、この圏域は外国人が非常に多いという特性があり、考慮する必要があると思う。

報告事項（１）第８次群馬県保健医療計画の進捗状況について（令和３年度）

資料３に基づき事務局から説明

意見質疑等はなし

報告事項（２）令和３年度病床機能報告の結果について

資料４に基づき事務局から説明

意見質疑等はなし

報告事項（３）太田・館林保健医療圏の医療機能等の現況について

資料５に基づき事務局から説明

意見質疑等はなし

報告事項（４）二次保健医療圏検討資料について

資料６に基づき事務局から説明

意見質疑等は次のとおり

その他

（地域医療構想アドバイザー）

全体の感想だが、当圏域は仲良くうまくやっていると思うものの、公立病院が民間の医療機関を圧迫していないか、公立病院は民間病院ができないことをすることが望ましいと思う。言い換えると公立病院は総合病院である必要はなく、特定の機能を持っていることが望ましい。

また、コロナのためにベッドを空けておくのはいかがなものかと思う。空床補償で黒字化した病院も多いと聞くが、税金を投入しているものである。

公立病院と民間病院という以外に、疾患別の機能分化が望ましいと考える。地域ごとに役割は異なるが、当圏域はお互いに納得してうまくいっている印象である。

さらに意見等がある場合は資料７により提出してほしい旨、事務局から依頼

以 上