

令和7年度第2回太田・館林地域保健医療対策協議会(地域医療構想調整会議) 次第

令和7年10月14日(火)(書面開催)

番号		協議・報告 の別	議題	説明	部会に提出され た意見とそれに 対する回答・対応	資料番号・資料名 ※部会(9/29 開催)と同一です。	
1		報告事項	新たな地域医療構想について	<p>昨 R6 年度、厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」が、2040 年頃の医療をとりまく状況と課題、新構想を通じて目指すべき医療提供体制等についてとりまとめたことを受けた県の対応方針を示すので、意見を聴取したい。</p> <p>【予定】R7 年度内; <国>ガイドライン策定。<県>構想区域や協議の場の調整・検討を進める。</p> <p>R8 年度; <県>必要病床数の推計等→新構想策定。 ~R10; <県>医療機関機能に着目した協議等</p> <p>【1. 国における新たな地域医療構想の主な制度変更点】</p> <p>○病床機能 従前;高度急性期、急性期、回復期、慢性期</p> <p>うち「回復期」→「包括期」へ機能名称変更(急性期後の患者への医療だけでなく、今後増加が見込まれる高齢者救急にも対応)</p> <p>○医療機関機能報告(新規創設) 「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」の4分類</p> <p>【2. 県の対応】</p> <p>(1)入院医療に関する構想区域→構想区域見直しの必要性を検討したい＝アンケートに協力願います(意見照会)</p> <p>人口 20 万人未満の構想区域(桐生、渋川、沼田、藤岡、富岡、吾妻の6区域)</p> <p>医療提供体制の確保が困難となる可能性(次の課題が生じている可能性)がある</p> <p>当該圏域内で医療提供が完結していない、圏域における医療需要が少なく、医療提供体制として非効率</p> <p>→広域化の例示(前橋+渋川+吾妻+沼田、高崎+安中+藤岡+富岡、太田・館林+桐生、伊勢崎)</p> <p>(2)在宅医療等に関する構想区域(新たに検討)＝構想区域や協議の場の調整・検討を進めたい＝アンケート //</p> <p>(3)精神医療に関する構想区域 (//) 国方針を受け課題の検討を行う</p>	別紙1参照	別添	意見照会様式 【アンケート】 1)入院医療に関する構想区域 2)在宅医療等に関する構想区域 在宅医療等における協議の場 【意見照会】 ※全事項共通
						資料 1	新たな地域医療構想について 1. 国の検討状況 P2～p7 2. 県の対応 P11～ (1)入院医療 p11～ 圏別データ(太館、桐、伊) 人口推移、急性期医療需要等 (2)在宅医療等 p48～ (3)精神医療 p59～ まとめ p65～
2		報告事項	かかりつけ医機能報告制度について	※慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支える為に必要なかかりつけ医機能の確保体制を有する医療機関 4 月制度施行 6月ガイドライン発出 11月頃～医療機関に対し定期報告を依頼 1～3月定期報告(G-MIS)を受付 →【今後】 定期報告内容の集計・分析、本会にて協議、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施。	別紙2参照	資料 2	かかりつけ医機能報告制度について
3		報告事項	病床数適正化支援事業(国二次内示)について	医療機関の経営状況の急変に対応するため事業創設した国の緊急支援パッケージ(R6年度国補正予算＝繰越)として、病床数の適正化(減床)を進める医療機関に対し、職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援する給付金が支給される(減床1床当たり 4,104 千円)。前回会議で国の一次内示結果を報告したが、その後、二次内示があったため、その結果を追報する。 ● 採択病床数(当医療圏)一般病床一次内示8+二次内示4＝計12床、精神病床一次内示9+二次内示4＝計13床 (病院名は非公開、一次内示及び二次内示とも一般、精神それぞれいずれも同一の病院) ● 該当医療機関……～9月;病床削減実行期限	別紙2参照	資料 3	病床数適正化支援事業(国二次内示)について
4		報告事項	令和6年度病床機能報告の結果について	※医療機関が毎年、病床が担う医療機能を自ら選択し、病棟単位で報告。報告内容は県 HP で公表、医療機関の自主的な取組や地域医療構想の推進に活用。 本県の全体病床数は 17,797床(前年度比▲267床) (ハンセン病療養所及び医療型障害児入所施設等の病床を除く)。 高度急性期病床 2,084床(前年度比▲8床)、急性期 8,288床(前年度比▲135床)、回復期 3,505床(前年度比▲84床)、慢性期 3,479床(前年度比▲221床)。なお、6頁「定量的な基準による分析」として、急性期と報告があった病床を、診療実績により便宜的に(重症)急性期と回復期的急性期に分類。急性期と報告のあった病床の中には回復期的な機能を持った病床が約1,700 床あった。 7頁「令和6年度病床機能報告の結果について(前年度結果との比較)」によると、太田・館林構想区域は、2,774床(前年度比▲129床、▲4.4%。急性期:▲34床、慢性期:▲189床、休棟等+94床)。患者数減少等を踏まえた病床数の適正化に必要な病床数の大幅削減が行われた。各病院からの報告内容は、自主的な取組を進める上での参考としてお示しする。	別紙2参照	資料 4	令和6年度病床機能報告の結果について
5		報告事項	令和7年度太田・館林保健医療圏における医療機能等の現況について(再)	当地域の医療機能や入院患者の状況についてとりまとめたため、報告する。 ※第1回会議にて提示後、一部参照元統計データの更新に伴い、これを反映させて修正したものに差し替え、改めて配布しようとするもの。		資料 5	令和7年度太田・館林保健医療圏における医療機能等の現況について(差替え版)
6		報告事項	社会医療法人社団 慶友会 慶友整形外科病院の増築増床 東毛敬愛病院の廃止について	R5年度第1回太田・館林地域保健医療対策協議会(R5.8.28開催)にて、社会医療法人社団慶友会が医療法人親原会東毛敬愛病院の事業譲渡を受け、病床を慶友整形外科病院に移転(増床)することについて説明を受け、審議・承認した。これによりR6.4.1 付で事業譲渡が実施され、「社会医療法人社団慶友会東毛敬愛病院」開設。(R6.5.15～休止中) これに沿って、このほど両院間の病床移転を許可(病院開設許可事項一部変更 R7.7.28 付知事許可)したので、報告する。 許可病床数〔慶友整形外科病院〕現137床+48増＝185床、〔東毛敬愛病院〕48床→皆減(R8 年 10 月予定)	別紙2参照	資料 6	社会医療法人社団 慶友会 慶友整形外科病院の増築増床 東毛敬愛病院の廃止について

※意見集計後、委員あて議事概要を送付予定。

●太田・館林地域保健医療対策協議会 委員

※下線付きは部会委員兼任

職 名	氏 名	職 名	氏 名
太田市長	穂積 昌信	館林市長	多田 善洋
		邑楽郡町村会長 (大泉町長)	村山 俊明
太田市議会議長	星野 一広	館林市議会議長	渋谷 理津子
		邑楽郡町村議会議長会長 (板倉町議会議長)	荒井 英世
太田市医師会代表 (太田市医師会長)	<u>中野 正美</u>	館林市邑楽郡医師会代表 (館林市邑楽郡医師会長)	<u>松本 恵理子</u>
太田市医師会代表 (同会顧問・県病院協会理事)	<u>李 雅弘</u>	館林市邑楽郡医師会代表 (館林市邑楽郡医師会副会長)	<u>海宝 雄人</u>
太田新田歯科医師会長	小野 好一	館林邑楽歯科医師会長	斉藤 崇
太田市薬剤師会長	岩瀬 茂	館林邑楽薬剤師会長	森 利恵子
太田市消防本部消防長	小島 一也	館林地区消防組合消防長	横村 恭彦
太田地域病院代表 (太田記念病院長)	<u>有野 浩司</u>	館林地域病院代表 (公立館林厚生病院長)	<u>松本 正弘</u>
精神科病院代表 (三枚橋病院)	檀原 暢	群馬県病院協会代表 (群馬県病院協会理事) (おうら病院長)	秋山 仁
看護協会代表 (太田記念病院)	伊部 智恵子		
保険者協議会代表 (SUBARU健康保険組合群馬支部長)	佐藤 淳貴		

【参考】同地域医療構想調整部会 委員

	職 名	氏 名	職 名	氏 名
医師会代表	太田市医師会長	中野 正美	館林市邑楽郡医師会長	松本 恵理子
	太田市医師会顧問	李 雅弘	館林市邑楽郡医師会副会長	海宝 雄人
診療所代表	堀越医院長	堀越 健太郎	こやなぎ小児科院長	小柳 富彦
	山口外科医院長	山口 英見		
病院代表	太田記念病院長	有野 浩司	公立館林厚生病院長	松本 正弘
	宏愛会第一病院 理事長	荒井 浩介		
	群馬県立がんセンター院長	柳田 康弘		
行政代表	太田市健康医療部長	大沢 英利	館林市健康こども部長	木村 智之