

平成30年度 第2回
利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会

日 時：平成31年1月28日（月）

午後7時から

場 所：利根沼田振興局庁舎 3階 301会議室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 地域医療構想の推進について

- ・各医療機関における「2025年に向けた対応方針」について

(資料1～資料1-1)

- ・本県における「定量的な基準(案)」について(資料2-1～2-4)

(2) 沼田保健医療圏におけるデータ分析について(DPCデータ等)

(資料3-1～資料3-6)

(3) 地域医療介護総合確保基金について

(資料4)

(4) 「医療法及び医師法の一部を改正する法律」について

(資料5)

(5) その他

(資料6)

- ・各地域の調整会議(前回)における意見と回答状況

- ・県保健医療計画に掲載されている医療機関一覧の更新

4 そ の 他

5 閉 会

利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会出席者名簿

平成 31 年 1 月 28 日

NO	団体名等	氏 名	所 属 団 体 等	
1	医師会	藤塚 勲	沼田利根医師会長	
2		角田 守	沼田利根医師会副会長	
3		林 秀彦	沼田利根医師会副会長	
4	病院長等	前村 道生	沼田病院 院長	
5		大塚 隆幸	利根中央病院 院長	代理出席
6		赤尾 法彦	沼田脳神経外科循環器科病院 院長	
7		田中 志子	(医) 大誠会 理事長	
8		國元 文生	ほたか病院 院長	
9		櫻井 明	(医) パテラ会 理事長	
10		入内島 崇紀	(医) 高德会 常務理事	
11	行政	倉品 敦	利根沼田広域 市町村圏振興整備組合事務局長	

平成31年1月28日(月)午後7時00分～

利根沼田振興局庁舎 3階 301会議室

○ 出席状況

委員総数 11人

出席者 11人(代理出席1名を含む)

※ 詳細は別紙出席者名簿のとおり。

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 地域医療構想の推進について

ア 各医療機関における「2025年に向けた対応方針」について

○資料1により、事務局から説明。

○資料1-1により、利根中央病院他5病院及び1有床診療所代表者から、自院の状況について説明があった。2有床診療所については、事務局から説明。

なお、沼田病院代表者から、公的医療機関等2025プランについて改めて説明があった。

○各医療機関の説明概要は次のとおり。

(利根中央病院)

- ・救急医療は圏域全体の45%～50%を受け入れている。
- ・災害拠点病院として大規模訓練等を行い、スタッフの養成に努めている。
- ・産科・小児科など地域医療を守る体制作りを進めている。

(沼田脳神経外科循環器科病院)

- ・断らない救急を掲げており、救急車応需率99%以上を維持している。
- ・県内唯一の社会医療法人であり、救急医療・へき地医療を担っている。

(内田病院)

- ・認知症ケアが当院の強み。今後も高齢者医療や障害児・者などの受け入れを行う。
- ・リハビリについては、認知症の有無にかかわらず、同等の効果を発揮している。

(ほたか病院)

- ・入院患者の平均年齢86歳の高齢者病院。ケアミックスの病院として今後も高齢者医療を担っていく。

(上牧温泉病院)

- ・整形外科の手術が増えている。
- ・救急医療の受け入れも行っており、急性期の患者が増加するものと考えている。

(月夜野病院)

- ・開院当初から地域に貢献することを信念に医療を提供してきた。
- ・在宅医療の推進という観点から、平成28年、一般病床の一部を回復期リハビリテーション病棟とした。

(角田外科医院)

- ・プライマリケアを提供する医療機関として、できるだけ幅広く医療を提供している。
- ・病院と在宅の中間を埋められればよいと考えている。

(沼田病院)

- ・急性期医療を担ってきたが、病棟の建て替えを機に、2病棟110床を急性期、1病棟55床を回復期とした。
- ・急性期医療を行った後、回復期病床で機能回復を図り可能な限り在宅に戻すような院内完結型の医療を目指す。
- ・急性期医療は、がん治療を中心で行っているが、患者数が減少しているため、2025年に向け少しずつ急性期医療から回復期医療へシフトしていくつもりであるが、急性期医療も継続していきたい。

○意見・質疑の概要は次のとおり。

(委員) 各医療機関の対応方針は、平成30年10月現在と思われるが、一部医療機関の状況が変化している。資料の修正を行うべきではないか。

(事務局) 該当医療機関と個別に調整させていただきたい。

イ 本県における「定量的な基準(案)」について

○資料2-1～2-4により、事務局から説明。

○意見・質疑の概要は次のとおり。

(委員) 定量的な基準で分類した結果は感覚と合っている。ケアミックスで運営している病院にとって、病棟ごとに機能を報告する病床機能報告制度は実態に則していない。

(会長) 手術等のレセプト算定回数が50床あたり1件/日でもあれば重症急性期、それ以外を地域急性期とし、地域急性期を便宜的に回復期に加えるという理解でよい。

(事務局) よい。これまで病床機能報告と必要病床数の医療機能ごとの病床数について、大きく乖離している状況であり、実態と合っていないという意見があった。このため、国から、定量的な基準を導入するよう求められ、今回の分析をさせていただいた次第である。

(委員) 病床機能報告も必要病床数の医療機能も行政が決めたもので、複雑で分かりにくい。実際は回復期だが急性期にカウントされていると言われても、病院側はあまり気にしていない。医療機関は施設の点数や費用のことを気にしている。医療機関にとって数の議論はあまりピンと来ないことから、行政がDPCデータなどの情報を活用して、決めるので良いのでは。

(2) 沼田保健医療圏におけるデータ分析について (DPCデータ等)

- 資料3-1～資料3-6により、事務局から説明。
- 意見・質疑等特に無し。

(3) 地域医療介護総合確保基金について

- 資料4により、事務局から説明。
- 意見・質疑の概要は次のとおり。
 - (会長) 基金の補助率は事業ごとに異なるか。
 - (事務局) 事業ごとに異なる。施設・設備整備については医療機関の負担をいただくことになり、全額補助の事業はない。

(4) 「医療法及び医師法の一部を改正する法律」について

- 資料5により、事務局から説明。
- 意見・質疑等特に無し。

(5) その他

- 資料6により、事務局から説明。
- 意見・質疑等特に無し。

4 その他

事務局から事務連絡

5 閉会 (午後8時45分)

傍聴人 1名

以上