

令和5年度第1回 病院等機能部会議事概要（協議会報告用）

日時 令和5年8月2日（水）
午後7時45分～午後8時45分
場所 藤岡保健福祉事務所2階会議室

地域医療構想アドバイザーあいさつ

この地域は大変、それぞれの病院が特色を懸命に生かす中で、地域住民に貢献する形がうまくできている。問題はこの次に来る2040年、どのようにこの社会が変わるのかを踏まえて、今やっていることがどれだけ続けられるのかを考えなくてはいけないというところに来ている。どういう取組、組合せ、ネットワークが地域住民を守る上で本当に必要なのかを、本気で相談していくことになるが、答えはどこにもない。日々、皆さんの良心でうまくバランスを取りながらこの地域住民を守っていく方向にぜひ行ってもらいたい。

もう1つ、この地域特有としては、群馬県外の患者層の一定人口をどうカバーしてきたかで、これから先どうなっていくかも、人口減、患者も減ってくる中であって、むしろそれはプラスに考えていくことだが、逆に言うと、同じように減少一途になるのかもしれない中で、この地域特有のいろんな問題点、これもぜひ、一緒に勉強できたらと思っている。

部会長あいさつ 藤岡多野医師会長

当地域を取り巻く環境は、新型コロナウイルス感染症への対応に加え、全国に先行して少子高齢化が進行していることから、救急医療、へき地における医療、介護と連携した地域包括ケアの対応、災害時の準備の課題が山積みしている。本日議題となっている地域医療構想や外来医療についても、当地域の医療需要や役割分担、連携のあり方などを踏まえて、委員の皆様とともに、今後を見据えながらしっかり協議を行う必要があると考えている。

議題①地域医療構想について

- 資料3-1～3-7により事務局から説明（概要は省略）
- 「具体的対応方針」について各医療機関から説明（概要は以下のとおり）
- 質問や意見等はありませんでした。

藤岡総合病院長（資料3-2参照）

現在、公立病院経営強化プランを策定中であり、現時点で結論は申し上げられないが、当院としてもコロナの3年間の中で、非常に入院患者が減ってきており、以前ほど病床利用率は高くはない。

もう1つは、回復期の95床の中の48床が回復期リハビリ、47床が地域包括病床ということだが、地域包括病床がコロナの病床に転換されている。1番多い時には、30人近くの陽性患者を受け入れて、事業活動は事実上休止状態であった。少し減って、コロナ患者が10人、20人くらいになると、残りを地域包括患者で並行利用した。今現在、10人近くコロナ患者が入院する状況で、この3年間、本来の需要で包括病床を運用したことはない。本当の需要が見込めないが、いつまでもコロナが続くわけではなく、やはり今後、患者が減っていく中で、総合病院として急性期中心の医療の中で、この包括病床、どのように運用していくかを中心に今改革プランの中に織り込もうとしている。具体的にこれ以上申し上げられないが、より急性期の病院らしく、そして経営的な観点も含めて病床の数、機能の検討に入っている。

秋に向けて公立病院経営強化プランを策定ということで、現時点で結論は申し上げられないが、当院としてもコロナの3年間の中で、非常に入院患者が減ってきており、以前ほど病床利用率は高くはない。

鬼石病院長（資料3-2参照）

当病院の場合は、特に公立病院経営強化プランの変更はないので、地域の特性について説明をさせていただく。

藤岡市の鬼石地区は、開業医の先生がおらず、鬼石病院は現状、地域医療を担わせていただいている。さらに奥多野の3診療所には診療所の先生しかおらず、休み返上で仕事をされている状況なので、先生方の入院対応、サポートができる体制を取りながら、さらに周辺の高齢者施設での病気の発生などにも対応できるような体制をとって現在活動を行っている。特にこの2、3年は、新

型コロナの対応として、陰圧室の設置、常時、発熱外来も対応し、藤岡市内の方を中心に、埼玉県も含めたコロナ感染疑いの方、インフルエンザ患者への対応を行い、高齢者施設にコロナ等の感染者が出た場合にはすぐ収容できるような体制を取っている。

先ほど前半の協議会でも出たが、コロナに関して、特定健診等の検診率が低下したということで、今年は藤岡市の御協力をいただき、特定健診の目標が充足されるように対応を行っている。特に、群馬大学から教授をお呼びして、仕事をしていただいております、特定健診から地域の心不全あるいは脳血管疾患の患者を見つけ出すような対応を積極的に行っている。急性期病院である藤岡総合病院から慢性期、回復期の症例が当院に移ってきて、さらに長期の治療対応を行う、あるいは在宅に向けた地域包括ケア病棟としての仕事を生かして、自宅への退院や施設や在宅訪問看護の在宅移行が順調に進むように対応を行っていくという方針である。

くすの木病院長（資料3-5 P.1~5 参照）

くすの木病院は今年、創立36年目を迎えたところである。病床数214床の中に、急性期80床、回復期80床、慢性期54床、その回復期の中に地域包括を平成27年に開業して、これでほぼ病床機能が分散化されたと考えていたが、コロナの発症によって、令和3年度からは地域包括病床のMAX12床をコロナ受け入れ病床という形で再編成した。

医療機能については31科を標榜しているが、実際に常勤医師、専門医師がいるのは21科あり、その他は外勤で大学の先生にお願いしている。その他、将来的には多方面に対しての機能を備えていきたいと思っているが、やはり急性期は、当直医が専門外ということも頻繁にあり、藤岡総合病院などにお世話になってるところは多々ある。新しい病院に移転する予定になっているが、診療科についても現状維持していきたい。内科では、消化器、肝臓、腎臓内科、透析、糖尿病、循環器などの専門があり、外科も今、副院長が集めており、一般外科、消化器外科、内視鏡、乳腺甲状腺外科などが稼働して、その他の外科では、やはり総合病院に積極的をお願いしている。整形外科医が4人になり、外傷の受入れもできている。検診部門も、PET以外の検診については継続的に行っている。

今後の方針などについても、急性機能を備えつつ、慢性期医療の充実やケア

ミックスとしての機能を充実させていくと同時に、透析に関しては、今 120～130 の患者がいるが、埼玉も含めて継続していきたい。

未来像も先ほど述べたとおり、大きな変化はなく、現在の専門領域を続けていきたい。新しい病院に変わった時に、まずハード面からの変化を今構築中で、最低でも現在の機能を維持しつつ、内科系外科系共に現状の機能をさらに高めていきたい。最後に、高齢化社会について、患者の高齢化、認知症の方が増えているので、その対応も充実させていきたいと考えている。

篠塚病院副院長（資料 3 - 5 P.7~8 参照）

コロナ禍の中、現実に入っている患者さんのことを考え、36床の介護療養病床を介護医療院に移行させて現在活動している。

医療病床数が74となったが、地域一般病床20床の中には地域包括病床が入っている状況で、外来患者から肺炎などの地域一般での入院や、地域包括で少し長く入院し、在宅復帰を目指す人などへ支援を行っている。回復期15床では、藤岡総合病院からの紹介や、当病院の外来から、脳血管障害や骨折後の入院患者さんが多い。

慢性期は、当病院が心療内科と神経内科を擁しているということで、神経系の特定疾患の患者が多いという特性もあり、医療療養病床では神経変性疾患、難病患者が長期療養するという状況になっている。

今後の未来像ということで、2025年に関して今の状況が大きく変わることはないと思うが、心療内科と神経内科の併設で、頭、脳に特化した医者が集まっているということと、そういった患者が多いということが当院の特徴である。しかも心療内科と神経内科というのは、高齢者の場合には両方必要な方が圧倒的に多いので、横の繋がりでどちらかが窓口になったとしても、すぐもう一方の科も受診ができるのは、当病院の最大のメリットと感じており、それを患者さんにも感じていただけるような働きかけを続けなければいけないと思っている。

この地域の人口減に関連して、将来的には高齢者がかなり減ってしまうこともあり、そうした時代にこの病院の何が役割として残るのかを、常に考えなければいけないとも感じている。

光病院長（資料3-5 P.9~10 参照）

光病院は、産婦人科があることが大きな特徴で、それに伴って患者によっては、胃がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、特定健診を半日で全部受けることができる病院である。

現在病床数 80 床のうち、急性期が 68 床、回復期が 12 床、今後地域のニーズを検討し、将来的には 80 床のうち、急性期を 60 床、回復期の地域包括ケア病床の増床を行い、回復期を 20 床という形で行っていかねばと考えている。

今後、地域医療のためには、在宅医療にも関わっていかなければならないと考えているが、現時点では、マンパワーが 1 番大きなネックであり、医師やスタッフ、在宅医療を支えるだけのマンパワーが、すぐに創出できないことが問題で、今後の課題と考えている。

議題②外来機能の明確化・連携について

- 資料4-1～4-2により事務局から説明（概要は省略）
- 質問や意見等はありませんでした。
- 公立藤岡総合病院が紹介受診重点医療機関として選定されました。

地域医療構想アドバイザー

今の外来機能の話について、本当にこの地域は藤岡総合病院が頑張っていて、これを続けられる体制をどれだけ維持していくかが 1 番大きな問題だと思うが、今後ともこういった形が継続できる中において、藤岡総合病院のスタッフの先生方が外来に謀殺されないような体制をどれだけ地域のその他の病院で担っているのかというところが今後の大きなポイントになる。それはともすると、いわゆる施設系から来る救急車の割合がポイントになるかもしれないので、その辺の話し合いを 11 月頃に出るデータを踏まえて、この地域でしっかりとしていくことができればよいと思う。

部会長 藤岡多野医師会長

行政も医療者も、なんとか全ての人が幸せに旅立てるように考えているが、施設へ入所してしまうと自分の親がどんどん衰えてく現実が見られない、受け入れられにくい。エッセンシャルワーカーへの感謝の気持ちを抱く機会も減り、それを残念に思う。

藤岡保健医療圏における紹介受診重点医療機関の選定及び公表について

令和5年8月2日(水)に開催された令和5年度第1回多野藤岡地域保健医療対策協議会病院等機能部会において、議題(報告事項)②の外来機能の明確化・連携について、公立藤岡総合病院を藤岡医療圏の「紹介受診重点医療機関」とすることが承認されました。

については、本協議会(書面開催)への報告をもって、藤岡保健医療圏の紹介受診重点医療機関に選定されたことといたします。

本件については、国に報告するとともに、令和5年9月1日付けで県ホームページにて医療機関名等を公表いたします。

(トップページ>組織から探す>健康福祉部>医務課>紹介受診重点医療機関)

以上