

平成30(2018)年度第1回両毛地域病院及び有床診療所会議議事録

会議名 平成30(2018)年度 第1回両毛地域病院及び有床診療所会議
日時 平成30(2018)年 9月 27日 (木) 午後1時30分～3時20分
場所 安足健康福祉センター 大会議室
出席者 別紙名簿のとおり

	内	容
1	あいさつ (高橋所長)	<p>地域医療構想については、県において平成28年3月に策定した。当構想は2025年における一般病床、療養病床における医療需要と必要病床数を推計し、将来目指すべき医療提供体制を構築するための基礎とするものである。</p> <p>本日の会議はこの地域の地域医療構想を踏まえ、昨年度まで「両毛地域病院等情報交換会」として開催していたが、今年度から両毛地域医療構想調整会議の部会としての位置づけとし、名称も「両毛地域病院及び有床診療所会議」とし開催することとした。本日第1回の会議となる。</p> <p>当地域の中心を担う医療機関の皆様から、医療構想に対する御意見をいただくとともに、今後の人口減少、高齢化の進行による医療需要の変化に伴う、医療提供体制の構築、連携・分化をどのように進めるかのお考えをいただければと思う。</p>
2	進行	荒井次長
3	参加者	自己紹介
4	議長選出	<p>「両毛地域病院及び有床診療所会議」及び「両毛地域病院機能連絡調整部会」設置要綱第6条に基づき、「両毛地域医療構想調整会議」議長である足利市医師会中谷会長が議長に選出された。</p>
	中谷議長あいさつ	<p>2025年の超高齢化社会を迎えるにあたり、今後の地域医療のあり方について各健康福祉センターの管内において地域医療調整会議が開催され検討されてきた。本日は調整会議の部会である「両毛地域病院及び有床診療所会議」を開催し、それぞれの病院・有床診療所の運営について御協議をいただくこととなっている。</p> <p>内容については不明瞭な点も多く、結論を導き出すことが困難な点も多々ある。</p> <p>本日は地域医療構想アドバイザーである県医師会太田会長にも御参加いただき、後ほど種々のアドバイスをいただけるものと考えている。</p>
5	議事	<p>① 両毛地域医療構想の進捗状況と方向性について</p> <p>② 地域医療構想調整会議の進め方及び「両毛地域病院及び有床診療所会議」等の設置について</p> <p>①、②については関連があるため、一括で協議する。</p> <ul style="list-style-type: none">①についてスライド及び資料1により所長より説明。 地域医療構想策定から2年となり、調整会議でこの地域で医療構想を実現するためにどうしたらよいか御議論いただきしてきた。その進捗状況及び今年度、診療報酬の改訂がありそれを踏まえ今後どのようなことが考えられるか、議論の基となるひとつの考え方として説明させていただく。②について資料2により説明。 千金楽所長補佐兼総務企画課長 H30の推進体制に係る会議の開催等についての説明。 調整会議等で取り組むべき事項、意向調査を踏まえ2025年に向けた役割分担・連携体制の構築の検討をH30年度始めることが調整会議の役割の一つとなっている。 <p>また、今年度取り組むべきこととして病床が全て稼働していない医療機関が対象となるが、今後の意向を確認していく。このことについては、意向調査の結果と併せ</p>

て今回の会議で確認できればと考える。

さらに、個別の医療機関の取組状況の共有として、高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、明らかな疑義のある報告の妥当性の確認も当会議の役割とされたところである。こちらについては、資料にあるとおり報告するにあたっての留意点が示されている。

最後に今までの医療構想調整会議での主な意見等を載せている。

【会議出席者から意見なく、今年度の会議の進め方が了承される】

- ③ 平成29（2017）年度病床機能報告の結果について 橋本副主幹
・資料3平成29年度病床機能報告の結果に基づき、両毛医療圏の報告概要について説明。

- ④ 公的医療機関等2025プランについて 千金楽所長補佐兼総務企画課長
・資料4のプラン概要により説明。
・足利赤十字病院 小松本院長よりコメント
両毛地域については私どもの病院が高度急性期と急性期を担い、平均在院日数が13日でありその後、急性期・回復期・在宅へと地域完結型で患者が動いている。このように、結果として地域医療構想にあてはめられる動きが出てきていると考える。平成23年に病院が全面移転し更に機能も充実してきている。この地区の中核病院として3次救命救急を中心に高度急性期と急性期を中心に患者を地域包括ケアから受け入れ、また地域にお戻りする機能を担っていく。

- ・佐野厚生総合病院 村上院長よりコメント
進捗状況を報告する。3月に地域包括ケア病床を50床立ち上げ順調に稼働している。PFM（入退院センター・患者支援センター）も強化して順調で今、ポストアキュート、サブアキュート、レスパイトに拡張し受け入れの患者の質を変えている。また、救急医療について2年後に救急常勤医の雇用を目指して動いている。周産期について小児科、産婦人科順調に動いている。DMATは正式に研修を終えLDMATを目指すことと2チーム目のDMATも内定し災害を担うこととする。医師では腎臓の医師が1名増員と、来年度も腎臓内科が1名増員、泌尿器の常勤医がいなかったが1月に決まった。肺外科も1名増員となり医師の確保も順調に進んでいる。足利赤十字病院に指導いただき佐野市を中心に急性期を担っていく。
佐野市は回復期病床が不足し、去年は依頼してから退院待機が40日だったが、最近のデータでは30日に短縮し隣の医療機関に感謝申し上げる。当院にはケアミックスという体制があるため後方の回復期病床が少ない中でやっている状況である。

【会議出席者から質疑なし】

- ⑤ 医療機関意向調査の結果について
集計順に医療機関から意向調査について発言を求める。

- （本庄記念病院 堀越事務部長）
・当院は92床のうち一般病床54床、療養が38床である。一般のうち地域包括ケア病床10床を設けている。現在の医師数は表のとおりとなっている。本院の特徴としてS62年に院長が外科系として発足して以来、外科系を中心に手術を行っている医療機関となっている。救急についても市内において足利赤十字病院に次いで2番目に受け入れ実績がある医療機関となっている。今後も、特徴を維持しつつ後方を担っていく。地域連携においては地域連携室の立ち上げを予定している。発足については現在新病棟が9月に完成することになっており、新病棟については10月に一般急性期として許可がおりる。新病棟は完全個室の16床となっている。そちらを運用しつつ、併せて地域連携室を設置して受け入れをしていきたい。また、今後回復期を少し増やす予定である。一般病床からとするか療養病床からとするかは今後の検討となるが、今の構想としては今ある地域包括ケア病床10床を12床から25床の間で増やすことを検討している。次回の調整会議の際にははっきりした御報告ができればと考える。

- （足利中央病院 佐藤事務次長）
・当院は一般病床38床、医療療養病床が45床である。当院は人工透析で患者を診ている。その中で、入院透析は患者の状態の変化によってすぐにでも受け入れをしてい

る。当院は内科系で手術がないため、平均在院日数を見ると現在の一般病床、療養病床が今後良いのではないかと考えるが、地域医療構想の中でどのような立ち位置でと考えると地域包括ケア入院管理料、部屋ごとの検討や療養病床は医療療養の1、医療ニーズとして医療処置が必要な患者や人工呼吸器の患者がいけないわけではないので受け入れができるようにしたらどうかと思う。当院の近隣にいくつか施設があり、施設の入所者の急変には対応させていただいている状況がある。訪問診療、訪問看護を含めて施設、診療所とうまく連携がとれていけたらと考える。

(足利第一病院 田中事務長代理)

- ・一般急性期57床ですずっとやってきている。当院の常勤医は2名うち院長は特別養護老人ホームを数カ所、また足利市の特別支援学校、障害者施設、学校の学校医等地域の役割として引き受けている。回復期を検討したいが医師がなかなか見つからないなかで検討はしているが進んでいない。当院は人工透析も行っており、外科の手術に関しては足利赤十字病院をはじめ他の医療機関を紹介させていただいている。現在、当院は内科を中心に行っている。今後も地域に貢献したいと考えているが、医師の確保等厳しい状況である。

(皆川病院・今井病院 欠席)

事務局より報告

- ・皆川病院については7月より、地域包括ケア病床が立ち上がっている。課題については、在宅医療の強化に取り組んでいきたいということをお聞きしている。
- ・今井病院は現在223床の病院である。調査票の下に機能ごとの病床数の欄がある。介護医療院等への移行を37床考えており、検討しているということをお聞きしている。併せて、回復期を12床考えていると回答いただいている。

(佐野医師会病院 大川次長兼事務室長)

- ・許可病床数119床のうち一般病床85床、療養病床34床。一般病床の稼働が60床で25床は休床である。この25床については回復期への転換を協議しているところであるが、病院としてMRI機器の導入の計画もあり機器導入が終わり落ち着いたら、25床について地域包括ケア病床並びに回復期病床への転換へ着手する予定としている。

(長崎病院 高橋事務長)

- ・一般病床34床、療養病床46床計80床の病院である。医師は5名で病床規模と外来患者数からは多くない医師で診察を行っている。当院の特徴としては糖尿病の初期治療から専門治療まで一連で出来る病院となっている。糖尿病治療に関しては投薬治療だけでなく教育入院等に取り組んでいる。このため、一般病床34床をフルで使うような状況となっている。その他で内科以外では外科、整形外科、泌尿器科等オペがある科が占めているので一般病床34床はほぼ100%の稼働となっている。入院基本料の届出が今回H30改正で地域一般基本料の2の届出となっている。一般イコール急性期という届出でなく、オペを行わない内科系が主体でやっているような病床については今後回復期として報告していいのではないかと院長とも相談しており、数字的に地域に貢献できるのではと考える。他に地域包括ケア病床等も院長と検討しており今後発表していけたらと考える。

(佐野市民病院 小瀧主任)

- ・許可病床258床、うち稼働病床が一般病床が108床、療養病床が58床計166床となっている。当院の特徴としてへき地拠点病院として地域の診療所と連携をとっている。今後、地域の連携として後方支援病院的な役割も担えればと考えている。課題として救急の輪番が行えていない状況が続いているため、早期に対応できればと考えている。地域における役割としては出来る限り救急の受け入れを行い、今後、後方支援病院の役割を担えればと考えている。病床機能としては現在、地域包括ケア病床を行っている。建て替えの計画があり、病床が稼働していない状況があるが、建て替えが終了した際には回復期等検討していきたい。

(鈴木病院 岩脇事務主任)

- ・当院の特徴は、医療療養のみで56床の許可病床となっている。このため、近隣の一般病床を持つ病院等から転院の患者を積極的に受け入れてきた。今後については、ハード面、ソフト面両方を考慮しても一般病床や回復期への転換は難しいと考える。どのような病床に移行するかは未定であるが、今後も慢性期病床をできる限り継続できればと考える。

(あしかがの森足利病院 椎原院長)

- ・ご存じのように当院は国立療養所として重症心身障害と小児慢性疾患を診ていたが、平成13年に民間移行となった病院である。その時の国、県、市との話で今までの診療を継続していく、また外来では一部出来る範囲で地域の急性疾患を診ていくとなったが、慢性疾患が患者の主体である。240床とあるが168床が重症心身障害関係で社会福祉施設でも有り障害児入所支援と療養介護の医療と福祉の総合的な施設となっている。残る76床は、神経難病で在宅療養が困難な方を中心に入院支援をしている。76床のうち26床休床とあるが原因は医師、看護師の確保ができないということで、46床で主に神経難病、脳血管疾患の患者でいずれも在宅療養が困難な患者を診ている。今後、医師、看護師の確保ができれば26床もまた開棟したい。将来も、障害児、障害者、神経難病の患者を中心に診ていく病院として継続していきたいと考えている。

(田村レディスクリニック 欠席) 事務局より報告

- ・現在、病床は休床となっている。今後、検討するということである。

(かしま産婦人科 岡田院長)

- ・当院は、分娩を担当している産科19床である。両毛地区、安足管内だけでなく、桐生、太田、邑楽町から出産に来ていただいている。また、高次の医療が必要な場合には足利赤十字病院、佐野厚生総合病院へ母体搬送という形でお手伝いいただき、安全な分娩を心がけている。年間230件の分娩を予定している。ここに問題点として書かせていたが、最近外国人の出産が増えている。患者も御主人も外国人ということがある。タイ、中国、韓国、バングラディッシュ、シリアから出産に来ていただいている。近隣の山前小では外国人学級、国際学級の感じもしてきている。この会議では平成30年度の取組として小児医療、周産期医療等の政策医療を確保する観点等から役割分担、連携体制の構築の検討を諮っていただけたことであるので、よろしく願います。

(鹿島整形外科 石塚理事長)

- ・鹿島整形は医師が3名、理学療法士が13名、看護師が18名で急性期を担っている。年間300件の手術をしており、救急も日勤帯では受けるということで整形単科では行っている。MRIもCTも内科が隣接しており撮影でき、高次元の治療ができる。鹿島という名前の内科、小児科、婦人科、産科が連携し治療を行っていく。

(栃木産科婦人科医院 欠席) 事務局より報告

- ・記載のとおりであるが、産後ケアの導入を検討しており2025年の病床数について検討中と回答いただいている。

(鹿島眼科 欠席) 事務局より報告

(匠レディースクリニック 欠席)

(佐野利根川橋クリニック 欠席)

- ・記載のとおり、今後についても同様の病床機能ということで運営をしていきたいという記載をいただいている。

(みなみ眼科 猪ノ坂院長)

- ・眼科の病床は今回の病床とはあまり連携できないと考えている。眼科は他の科の医師からコンサルを受けた際に、それに対応することを速やかに適切に行うことを考えており病的に連携は難しいと考える。対応できる治療が限られており、対応できない病気は足利赤十字病院に願いますが、それ以外の眼科の疾患では御負担を掛けないように思っている。

(浅岡医院 欠席) 事務局より報告

- ・記載の13床で、2025年についても同様の機能で実施していきたいとの回答いただいている。

(柏瀬眼科 柏瀬院長)

- ・白内障を含めた手術の術後のケアとして、病床を持っている。眼科手術については世間的には日帰り、日帰りと言っているが、この地域、この田舎ではニーズがあるので頑張れるところまでいこうと考えている。

(大岡胃腸内科 大岡院長)

- ・ 消化器内科がメインとなっているが、老健施設を併設し人間ドックにも力をいれている。現在病床は休止中だが、稼働することも視野に入れ検討していきたいと考えている。

(両毛クリニック 周東事務長)

- ・ 当院は病床数19床。23年までは療養病床9床有していたがそれ以後、一般に変更し19床で行っている。診療科は院長が内科であり、内科、糖尿病内科、人工透析内科とし院長及び院長の長女で運営している。主に透析と一般外来で近くの患者を診ている。透析では群馬県や佐野の患者もおとり送迎バスを運行している。安心、安全な透析医療を提供するため常に厳しく看護師等教育・指導を行っている。現在、職員は院長以下79名である。

(伏島クリニック 欠席)

事務局より報告

- ・ 記載のとおりであるが、今後の方針に今後5年以内に閉床されると記載いただいた。

(岡医院 欠席)

事務局より報告

- ・ 記載のとおりである。

事務局より

- ・ 意向調査の結果を共有いただけたのではないかと考えている。今後については、継続的に病床機能の分化と連携のための情報交換、協議ができればと考える。
- ・ 休床中である医療機関の意向を事務局として確認した。報告させていただく。足利市の池田医院、一般病床9床の診療所である。現在休業中のため、今回の意向調査には記載がないが、今後については現在検討しているとのことであり報告させていただく。
- ・ 今回確認いただいた内容を継続的に協議できればと考える。

地域医療構想アドバイザー 太田会長より

- ・ 本日、病院・診療所の詳しいデータを見せていただいた。9月13日に郡市医師会の全会長会があり、同じ様な詳しい資料を出させていただいた。カラーで作成した資料である。必要なら県医師会まで問い合わせてもらいたい。本日の話を聞き、一つは地域医療構想の病床であるが必要病床という表現はなく病床の必要量という表現に変わっている。そこを、訂正いただければと思う。どうしてもガイドラインの病床の必要量に目が行くが、これはあくまでも参考値であり実際ここに近づけなければならぬということとはまったくない。公的病院は色々な制約があり県から転換、削減等がある。また、政策医療の面もある。しかし、民間の病院・有床診療所に関しては自分の病床の必要量の区分に必ずしも合致しなくても良い。自分の医療機関の経営状態を考えなければいけない。経営状態が成り立たないのに病床の必要量に近づけるとか病床区分に近づけなければならぬということとは全くない。危惧しているのは行政は数字が大好きで、その数字に合わせようとする。予測はこうなるが、両毛地区は日医総研のデータでは入院の必要が2035年まで増えていく。そういうことを考えると早々と転換するというのを少し考えてもらいたい。介護医療院へ転換すると必ずハシゴを外される。早く転換したのはいいがハシゴを外され、それでは医療に戻ろうとしても戻れない。うかつには転換せず、自分のところで考えてもらいたい。介護医療院は報酬は介護保険に移行する。そうすると、足利市と佐野市の事前の話し合いがなければいけない。保険料が高くなる。医療と介護の話は行政がしたが、データが去年県から出ているが「医療と介護の体制整備に係る協議の場について」そこで、在宅の必要量について訪問診療や、訪問看護をどうするかが出ているので参考にさせていただければと思う。一番重要なことは、行政がこうした方が良くというのが実際は医療従事者の確保が一番大事である。先程もいくつかの病院から、医師の確保、看護師の確保など回復期にするにしてもいなければできない。そういうことも含めて転換を考えていかなければいけない。回復期の病床が少ないといわれているが、本来はデータを作らなければならない。急性期から回復期に行くのを頼んだ場合、何日で回復期の病床にいけるのか。2年前の回復期の病院だけの検査ではだいたい10日以内に回復期に行っている。そういうデータもあるので、この地区のデータを出さないと本当に回復期が不足しているのかの定量的なものを作っていかなければいけない。そういうことを含め厚生労働省

からアドバイザーと認定されたので、公的病院は別として、民間の医療機関の先生方の相談にのりたいと考えているし、場合によっては自分から出向くことも考えている。国は2025年としているのに国だけが焦っている。特に介護医療院に行く方は良く考えてもらいたい。

中谷議長

- ・2025プラン及び各医療機関の意向等を受けての病床機能の分化・連携については今後、協議を進めていくということによろしいか。

【会議出席者から意義なし】

6 情報提供

- ・平成30（2018）年度 医療機能分化・連携支援事業費補助金について
資料6に基づき説明 千金楽所長補佐兼総務企画課長

- ・医療政策課から病床機能報告についてお願い
今年10月が病床機能報告の期間であり、国から医療機関あて案内されたと聞いている。報告マニュアルを確認して確実な報告をお願いしたい。一点注意をお願いしたい。手術等の実績を入力する項目があるが、実績が無いときに項目を入力しないと未確認になってしまう。実績が無い場合でも0件と入力いただければと思う。そうでないと、今回の資料にもあるが未確認という形で報告されてしまう。

【質問】

- ・地域医療構想アドバイザー 太田会長
医療介護総合確保基金について、有床診療所について病床を0とするが通所やデイケアをするために改造する場合、基金を利用できるか

【回答】

- ・医療政策課
資料6のP9の③にある事業であるが、病床を一部または全て止めるため何らかの施設に改修することを想定している補助金である。御検討いただければと思う。

【質問】

- ・地域医療構想アドバイザー 太田会長
病院も同じか。

【回答】

- ・医療政策課
病院及び有床診療所が対象となる

7 議長退任

連絡事項 荒井次長

- ・今後の予定 地域医療調整会議の本会議を12月21日（金）に、また、今年度の新たな取組となるが病院機能連絡調整部会を2月頃開催の予定としている。2月の会議は主に急性期、回復期を担う医療機関にお集まりいただく。

高橋所長あいさつ

- ・本日提供した情報等及び御意見を参考とし、持ち帰り各医療機関で更に御議論を深化させていただければと思う。また、会議の中で周産期医療について何かの形で議論すると御提案をいただいた。有床診療所の産婦人科は大変に重要だと考えている。将来、外国人が日本に入っていることは目に見えている。そういった若い外国人のお産をしっかりと安全に実施していくという意味でも有床診療所を含めた形で周産期医療をしっかりと行っていくことが重要と考えている。この場では難しいがそういった問題をどこかで取り上げていきたい。

8 閉会