

## 平成 29 年度第 2 回地域協議会議事録

【日 時】平成 29 年 12 月 14 日（木）13 時 30 分～14 時 30 分

【場 所】群馬中央病院別館 2 階大会議室

【議 事】1. 平成 29 年度事業報告 2. 公的医療機関等 2025 プランについて 3. 地域包括支援センター（中央西）受託について 4. その他

出席者：川原武男（群馬県健康福祉部長） 木村 敏勝（医療計画係長）代理  
中島 實（前橋市副市長） 塚越 弥生（前橋市健康福祉部長）代理  
清水 岳（前橋市消防局長） 勝守 高之（警防課救急救命係長）代理  
川島 崇（群馬県医師会副会長）  
田中 義（前橋市医師会会長）  
家崎 桂吾（前橋市医師会病診連携担当理事）  
西田 保二（群馬県済生会前橋病院病院長）  
荻原 京子（群馬県看護協会専務理事）  
下山 常吉（紅雲町一丁目自治会長）  
久我 全治（浅香運輸取締役）  
田代 雅彦（JCHO 群馬中央病院院長）  
北原 陽之助（JCHO 群馬中央病院副院長）  
寺内 正紀（JCHO 群馬中央病院副院長）  
内藤 浩（JCHO 群馬中央病院副院長）  
江連 正彦（JCHO 群馬中央病院事務部長）  
茂木 香里（JCHO 群馬中央病院看護部長）  
山賀 章一（JCHO 群馬中央病院薬剤部長）

### 議事

#### 1. 平成 29 年度事業報告

江連委員：平成 29 年度の事業報告では途中報告とさせていただきます。詳細な説明は意見交換の時間を充分とりたいと考えているので、省略させていただきます。入院患者のべ数は 53,511 人、前年対比で約 3,000 人の増加。一日平均入院患者数は 250 人、稼働率は平均 75.8%となっています。この数字については今年度の事業計画目標を達成しています。在院日数は 11.2 日、これは昨年とほぼ同じです。外来患者数は、のべ約 87,225 人、一日平均は約 600 人。昨年にくらべ 1 日 30 人マイナスとなっています。これは当院の方針として地域連携、地域における役割分担を図りたいとしていることが患者数に影響していると考えています。続いて紹介率は 67.3%、逆紹介は 81.9%となっており、地域医療支援病院の承認要件をクリアしています。

経営状況について経常収益は 5,155,789（千円）、経常費用は 4,943,335（千

円)、臨時損益を加えてH29は212,427(千円)の黒字となっております。経常収益は211,227(千円)増加している。老健通所、入所が増加。入院患者増加が要因となっている。費用については61,307千円の増加。材料費が約6,000万増加となっている。結果、前年対比で153,712千円の増加となっています。

田代議長：有難うございました。意見はありますか。前半は順調でしたが、後半はわかりませんね。

## 2. 2025 プラン

田代議長：当院の2025プランについて説明します。現時点で2025年までにこうしたいと考えています。詳しいことは、後で手元の資料を見ていただいて、大事なところだけ説明したいと思います。

まず、当院の理念と基本方針です。当院は、人権尊重の心、人間愛の心、奉仕の心、向上心の四つの心を理念としています。次に人権の尊重と人間愛を基本とした医療・介護を行い、地域の方々の健康と福祉の増進に寄与することを基本方針としています。地域医療・地域包括ケア・介護の連携の要として、超高齢社会における多様なニーズに応え、安全・安心・信頼を要とした医療と介護を提供すること。「地域包括ケアの推進」ということです。

続いて、地域の医療・福祉機関との連携を密にし、地域医療における中核病院としての使命と役割を担うこととなっています。最後に、透明性が高く自立的な運営のもと、常に医療・介護水準の向上に努めることと定めています。

公的病院ですが、運営助成金みたいなものは全く受けておりません。それから5事業ですが「へき地」を除いた4事業(救急・災害・周産期・小児)について取り組んでいます。救急医療は二次救急医療機関として輪番制などを受託しています。災害医療は災害拠点病院の指定を受けており、周産期医療は地域周産期母子医療センターの指定を受けています。小児医療は小児入院医療の中核病院として機能しています。こういった取り組みに係る患者数、分娩件数などのデータは全てJCHO本部へ報告しており計画的に取り組んでいます。一番多いのは整形外科です。また外科、小児科、産婦人科が多い。他の病院に比べると内科は少ないと思っています。年代は高齢者が多いが、診療科によっては若い年代も多いです。

2025年に向けての話をします。前橋市地区を超えた広い範囲で、各科の急性期疾患に対する機能は維持したいと考えています。消化器内科と外科は、内視鏡を中心とした消化器疾患の治療を維持していく。整形外科は膝を中心とした下肢の疾患と脊椎疾患の診療体制を維持する。産婦人科は婦人科疾患、周産期医療、不育症治療、生殖医療を維持する。小児科は現体制を維持し、新生児も含めた小児2次医療の中心的役割を果たしていきたい。一方で内科

は市民病院的な要素が必要であり、循環器、神経、糖尿病などとともに一般内科の充実を図ります。

また、病院と老健と連携を図り、地域包括ケア病棟をうまく活用した体制を作っていきたいと考えています。

在宅医療等の需要増加が見込まれることから、入退院センターの充実強化を図り、安心して治療に専念していただけるよう、患者・家族を支援していくことが重要と考えます。病棟は333床で5床がHCUです。現在、地域包括ケア病棟は機能的には回復期病棟となっています。地域に回復期がないので、その機能を担っている面もあるが、在院期間は2週間程度ですから、一般的な地域包括ケア病棟、回復期病棟と、当院の地域包括ケア病棟は少し違うと思っています。

2025年の病棟は急性期に入っています。回復期ではなく、ポストアキュートではない、急性期、サブアキュートで地域に利用してもらいたいと考えています。でも実際は地域に回復期が少ないことや、サブアキュートを診てくれる体制が整っていないため、そこが2025年に向けての地域が抱える課題と考えている。当院の得意とする分野の医療機能は、維持したいと考えています。小児・周産期分野の効率的な医療体制づくりが必要と考えていて、将来的に生む人は減るし子供も減るという点は、少し心配しているが、今後もしっかりと役割を果たしたい。地域包括ケアに対する取組みは老健や地域包括ケア病棟、そして地域包括支援センター受託したので、しっかりとやっていきたいと思っています。以上です。

家崎委員：地域包括ケアは回復期となっていますが、将来的にはサブアキュートになるということですが。

田代議長：そうです。ただ問題が二つあって、ひとつは地域に回復期がないこと、自分たちではどうしようもないところです。もう一つは医師がいないということ。

田中委員：2025は急性期ということですが、この間、内科の輪番回数を減らしてほしいと話がありました。今後の見通しはどうでしょうか。

田代議長：内科は厳しい状況です。医師の高齢化も進んでいます。ただ（輪番回数は）恒久的にお願いするつもりはありません。内科以外の診療科は救急に対してしっかり果たしています。例えば「小児救急」は医療圏を超えて日赤と当院でほぼカバーしている。産科も毎日受け入れている。外科も伸びている。

家崎委員：ある医師会の委員から意見があったので紹介します。群中は地域包括ケア病棟、リハビリセンター、糖尿病センター、地域包括支援センターとかいろいろ行っています。いままでは高度医療センターとして地域でやってきたのに、最近は中小の病院がやっていた在宅医療等に介入してきたというか・・・中小の病院と群中と役割分担をしたほうがよいという意見がありました。

それと「センター」という名前の付け方ですが、気軽に「センター」としてし

まうのはどうかという考えです。以前に群中の糖尿病センターに紹介したら、腎機能が悪いということで他の病院へ紹介したと・・・そこでもうまくいかなくて、また私のところに来た患者さんがいました。改めて群中の糖尿病センターに連絡したら、腎ぞうは診れないと話があった。群中から他病院に紹介して下さいと相談したら、ちょっと（難しい）と言われので、私から日赤に紹介しました。糖尿病は腎ぞうと関係が深いので、今後 2025 プランのように展開するなら、そのあたりをもっと考えないといけないのではないかと思います。

田代議長：確かに腎臓、透析は難しいですね。糖尿病が悪くなると困ってしまうが、逆に言うと、それ以外のところはできています。名前をどうつけるかという事ですが、公にセンターとしているところと、院内の便宜上センターとしているところもあります。何かいい言い方があればいいですね。

家崎委員：1つの意見です。

西田委員：名称についてはともかく・・・糖尿病については予防医学をメインでやると、群中は健診センターを中心にそういう機能をもっていますから、地域でそういう役割をもって、他は機能分担して地域連携することでよいと思います。

田代議長：輪番制の話ですが、過重労働の面も問題です。今後は厳しくなる。2025 プランは目標ですから何か要望があったら言っていただきたい。ただ 2025 に向けてなので、今すぐの対応はできないところもあります。

家崎委員：医師会も市から委託されて色々な取組みをしています。うまく機能分担していきたいと思います。

田代議長：ありがとうございます。

### 3. 地域包括支援センター受託

内藤委員：来年度 4 月から前橋市より受託しました。機構の理念に地域医療を守ることとなっています。競合していくわけではなくて地域と一緒に協力して行こうという話です。場所は別館 1 階。いま連携センターがあるところですが。内容は総合相談、権利擁護、ケアマネージャー支援、介護予防、認知症対策などです。あくまでも介護に入っていくというわけではなくて、地域全体で一緒に取組んで行こうというところですが。簡単ですが以上です。

家崎委員：前回（総合窓口）の話はどうなりましたか。

内藤委員：（総合窓口については）継続中です。今回話したことは全く別です。

田中委員：認知症の患者について対応はどうでしょうか。

内藤委員：神経内科の医師がいます。それと総合評価、スクリーニングをしています。

家崎委員：前橋市で認知症初期集中治療支援事業を実施していますが、その中継ぎなんかできますか。

内藤委員：はい。可能だと思います。

川島委員：認知症の研修会は開催していますか。

内藤委員：院内で実施しています。

川島委員：医師会でも行っています。

内藤委員：お話をいただければお手伝いできます。

#### 4. その他

田代議長：川原委員から何かいままでのことで意見はありますか。

川原委員：（地域包括センターで話のあった）権利擁護について具体的には。

内藤委員：成年後見制度などです。もちろん必要に応じて専門家に依頼をすることになります。

田代議長：他の委員の方から何かありますか。ご意見は何でもかまいません。

中島委員：輪番制について 30 年度の話が聞いて安心しました。これからも宜しくお願いいたします。

西田委員：当院（済生会前橋病院）も地域医療支援病院です。やはりベッド数の 1.5～2 倍程度の外来患者が妥当と考えています。外来患者数が減るのはしょうがない。来年度は選定療養について地域医療支援病院も上げるようになるかもしれないので、病診連携を進めるしかないでしょう。

日赤が移転することについて、市の中心部からいなくなってしまう。群大、群中、済生会で対応することになる。今後、協議が必要だが、救急として済生会も医師の高齢化が進んでいる。（群中と）同じ状況です。若い医師が地域に入ってこないとどうしようもないところです。

下山委員：新聞にも「在宅」の文字が載ることが多くなっていると感じる。センター受託ということだが、訪問看護などもやっているのですか。

田代議長：この地域は訪問看護の施設が多くあるので、当院に訪問看護をあえて置くことはありません。いろいろ連携、分担して補っていけばいいと考えています。

下山委員：資料をみるといろいろと大変だと思います。ひとつひとつ、クリアして行ってください。

茂木委員：在宅に向けて、特定行為研修を実施している。退院直後の経口摂取に取り組んでいる。

久我委員：この前、予防接種でお世話になりました。予約時間どおりに受付までスムーズでした。だけど医師が不在だったので、かなり待たされた。しばらくして替わりの医師が対応してくれたが、非常にそっけない態度だった。イメージが良くないので、もう少しなんとかしたほうがいいと感じた。

田代議長：申し訳ないと思います。指導します。

川島委員：333 床で入院患者は平均 250 人ですが、少し余裕があるのでしょうか。

田代議長：成人は余裕があるとは言えません。小児科が 60 床で（333 床－60 床＝273 床）、うちNICUが 16 床となっています。平均して 7 割の稼働ですが季節

で大きく変動します。そこ（小児病棟）は空いているといえるが、専用病棟なので成人は全体の2割までしかはいれない。さらに感染のリスクなどがあるから、疾患によっては部屋をわける必要があるため、「使えないベッド」状態になることがあります。

川島委員：こちらとしては、余裕がないと（受入れ先がなくなって）困りますね。

田代議長：余裕はないが、そこは何とかします。

田中委員：紹介用の封筒を郵便にも使えるように直したら良いと思う。

田代議長：わかりました。検討します。

家崎委員：群中で「インフルエンザワクチンは開業医で打ってもらって下さい」と言われた患者さんが来ました。できれば「事前に電話してから行ってください」と、一言足してくれるとありがたいと思います。

田代議長：わかりました。スタッフに伝えます。

清水委員：管内救急搬送件数の1割程度の患者を受け入れてもらっており、引き続き協力をお願いしたい。輪番制の継続もお願いします。

荻原委員：看護協会と前橋市が共同で前橋市退院調整マニュアルを作成したが、周知があまりされていなかった。在宅に移るには、安心して入院できることが大切と考えている。マニュアルを利用してもらえるといい。

田代議長：ご提案ありがとうございます。

田代議長：長時間にわたり、ご意見を有難うございました。今日の意見は来年度に役立てて行きたいと思います。これで地域協議会を終わりにします。ありがとうございました。