

1 日時及び会場

平成31年2月14日（木） 午後2時00分から午後3時30分
春日部地方庁 3階 大会議室

2 出席者

- ・協議会委員（別紙名簿のとおり）
委員総数28人 出席26人（代理1名含む） 欠席 2人
- ・オブザーバー
管内市・町職員
- ・事務局
保健医療政策課、医療整備課、春日部保健所、草加保健所、越谷市、越谷市保健所職員
- ・説明者
第6次病院整備計画で未開設の医療機関2機関、非稼働病棟を持つ医療機関1機関
- ・傍聴者
17人

3 議事

（1）病院整備計画について

資料1に基づき、医療整備課から説明を行った。

（2）東部保健医療圏内の医療機関の状況について

① 第6次病院整備計画で未開設の医療機関

ア 南部厚生病院から、資料2-1により説明を行った。

【主な意見等】

- ・緩和ケア病棟を作るにあたり、在宅緩和ケアをやっていくつもりがあるか。
→ その点については、院内で協議しており、積極的に取り組んでいきたいと考えている。
- ・在宅への移行、在宅医療が滞っているといった指摘があるが、それについてどのような見解か。考え方、取組についてご紹介いただきたい。
→ 在宅医療が滞っている原因を上げると、入院患者のうち、9割が在宅や介護施設等で対応困難な医療区分2、3の重度の方。この方々を在宅に戻そうと思っても、家族介護の問題等なかなか難しいといったことがある。

また、我々も在宅医療の体制を整えようとしているが、在宅療養支援診療所も含め在宅医療患者を受けてくれる医師が少ない状況にある。看護師、介護士も不足していて、特に訪問介護は依頼できる事業所を探すことが困難なくらい介護士が人手不足となっている。あと、介護施設で看取りを進める国の方針があるが、実際にはかなりの施設で進んでおらず、介護施設に送れない状況がある。このため、在宅復帰を促す在宅復帰強化加算が療養型病床でもあるが、なかなか取得できない状況。今の南部厚生病院も在宅復帰支援を進め

たいが、外部環境の問題もありでなかなか進められない状況である。

イ 順天堂医学部付属順天堂越谷病院から、資料2-2により説明を行った。

② 非稼働病棟を持つ医療機関

ア 秀和総合病院から説明を行った。

- ・ 2004年4月のオープン当初から、350床の許可病床数のうち、142床（3病棟）が空いている。
- ・ 夜勤ができる看護師の確保に苦慮している。
- ・ 使っていない病棟設備のメンテナンスは行ってきたが、オープンから15年近くたっており、地域医療構想等を勘案すると、稼働していない病床のあり方について検討する必要があると考える。

【主な意見等】

- ・ 秀和総合病院は、搬送困難事案受入医療機関に春日部市内で唯一手あげし、高度急性期・急性期の病院として地域では重要な病院である。地域の回復期、慢性期の医療機関と役割分担と連携を図り現在の機能を果たしていただきたい。
地域医療構想では、患者すなわち医療需要は増えるが、医療従事者が増えるとは書いていない。そのような状況で第7次の病床公募を行い、医療従事者が確保できず空床を抱える病院がある。これから医療介護従事者が増えるとは言えない。医療整備課には慎重に病床整備を進めていただきたい。
- ・ 看護師確保に関しては、医師に比べ、看護協会も県も募集のアドバルーンをあまり上げていない。急性期を維持するには、看護師が必要だが、看護師を確保するために、紹介会社を介すると年収の2、3割を出さないとならない。県でも市でも、看護師を優先的にとる施策と補助制度を設けてもらいたい。
- ・ 医師の充足のために紹介会社を介すると年収の20%持っていかれる。1年契約で1年たったらもっと給料の良いところを探すからと辞める、ということが多くある。医療業界はそういう状態。経営者共通の悩み。資金等配慮いただけたらと思う。

(3) その他

新型インフルエンザ等対策の取組状況について

春日部保健所から、資料3-1により説明した。

草加保健所から、資料3-2により説明した。

越谷市から、資料3-3により説明した。

【主な意見等】

- ・ 3保健所の具体的な取り組みについて、ビデオとかをCD等にして配布してもらえれば見識が広がり職員の教育にもなる。それぞれの保健所が行っていることを具体化してデータを配布していただきたい。

→ それぞれ同様の訓練をしている。メディアをつかってわかりやすく情報提供できるように検討したい。

【全体意見交換】

- ・ 第7次の病床公募で保留となった今後整備が可能な病床数が、東部保健医療圏で381床ある。東部保健医療圏から高度急性期、急性期の患者が隣のさいたま保健医療圏へ流出する可能性を考慮すると、特に急性期を中心に東部保健医療圏でこんなに病床は必要ないと考える。また、医療従事者も流れると東部保健医療圏の医療従事者の確保がもっと困難になることが想定される。ぜひ保留病床の整備に関しては、病院団体協議会の要望書にもあるが、隣接する医療圏との患者流出入状況や、医療従事者の需給を見ていただきたい。
- ・ 今回、医療審議会で許可された、第7次の病床公募で医療機関に関して33年度までに完成ということだが、医療従事者、介護士の採用状況を勘案していただければありがたい。また、介護の話になるが、春日部市では高齢者支援計画の中で定期巡回随時対応型訪問介護看護を3か所の事業者が受託して行っているが、もう1か所公募しているが応募がなく、さらに、受託している3か所のうち介護士が不足し廃業に追い込まれるところがあるという話を聞いた。県の高齢者支援計画では東部地域は定期巡回サービスを増やすこととされている。それに応じて市の方では計画を立てているが、地域の中で、従事者が充足しているかを確認した上で、介護事業サービスとか病床整備をしていかないと本末転倒の話になる。十分考慮しないとならない。
- ・ 緩和医療のところで在宅が進まないという意見等があったが、先日、三郷市の医師会で在宅医療を行っている現場の話を伺った。それによると、在宅医療を行っている医師の実力を他の方々がよくわからないために、声がかからないという状況があり、もっと行政に在宅医療の状況について啓蒙活動を行ってもらう必要があるといった話があった。もうひとつ進まない大きな理由として、やはり看護師の質だと思う。看取りの障害になっているのがたいてい看護師で、緩和ケア医療の研修を積んでいるはずの看護師がいざとなると尻込みしてしまう。それが現実だ。研修を積んでもそんな看護師が多いことを行政には知っていただきたい。その辺を進めていかないと在宅も進んでいかないと思う。
- ・ 少し明るい話題も。獨協埼玉医療センターはフルマッチの研修医が入ってきている。初期研修で入りそのままレジデント（後期臨床研修医）で残る割合が80%を超えている。またレジデントを終え戻ってくる医師が外に出た医者よりも多く、3年目の医師が60人くらいずつになると予想を立てている。2年後くらいになると地域の先生方にお世話になる可能性が非常に高いと思うので、その時に大事にさせていただけるとありがたい。なるべく地域の先生方とのつながりを強くして、地域に医師を根付かしていきたいと考えている。それと、看護師の問題については我々も苦慮している。この問題に関して、東部地域だけでなく埼玉県として、埼玉県で働くといいなといったイメージできるものを皆で考え作る時期に来ているのではないかと思う。看護師がいれば医師がいればということをどんどんつぶしていけば、医療として充実した恵まれた場所と認識されると思うので、皆で頑張っていこう。
- ・ いつも看護師が足りないという議題がでるが、医療整備課としては看護師の把握はできて

いるのか、看護協会が持っている名簿の把握とか指導はできるのかという点について伺いたい。

- 看護師確保に関しては、医療人材課が所管している。看護師に関しては計画があり、不足数を出している。そこに向けて確保に努めている。看護協会の委員さんから説明いただければと思う。
- 今日はデータがないので詳しい説明はできないが、看護協会でも、退職した看護師を全部登録制にして紹介する事業を進めている。在宅の潜在看護師教育も研修制度を設けており、このような事業は積極的に計画して行っている。
 - ・その辺を進めていただきたい。質の問題を言われるときついですが、紹介業者を使うとお金が1.5倍かかる現状を看護協会ですっかり把握し、医療側、看護側、県と一緒に、どのように看護師を掘り起こすか検討を始めていかないと県内でこれから何千人もの看護師が必要になるのに、今のままでいったら計画倒れで終わると感じている。
 - ・看護師の奪い合いになっている。質の問題もあるが、とりあえず頭数をそろえないとクリニックも開院できない。これでまた今年の4月からの働き方改革で、医師は2000時間残業してもよいが他の人は残業の上限規制が設けられる。医者だけで緊急手術対応といった事態が起こりうる。救急医療が崩壊すると危惧している。この会議でどうこうするわけではないが、いろんな意見として上にあげていただけるとありがたい。