

令和2年度第1回南部地域保健医療・地域医療構想協議会 議事概要

- 1 日 時 令和2年11月13日（金）13時15分から14時48分
- 2 場 所 南部保健所 大会議室
- 3 出席者
 - ・ 委員等（別紙 委員名簿のとおり）
委員総数26名（出席25名、代理出席1名、欠席2名）
地域医療構想アドバイザー1名
 - ・ 事務局
保健医療政策課、医療整備課、高齢者福祉課、南部保健所
 - ・ 説明者
医療法人社団紡世会かわぐちレディースクリニック職員
 - ・ 傍聴者
傍聴総数12名（特別傍聴10名、一般傍聴2名）
- 4 会長及び副会長の選出
 - ・ 委員の互選により、川口市医師会の鹿嶋委員が会長に、蕨戸田市医師会の早船委員が副会長に選任された。
- 5 議事概要
 - (1) 平成30年度病床機能報告の定量基準分析結果について
資料1-1、1-2、1-3に基づき、保健医療政策課が説明。
分析結果の説明にあたり留意点が2点ある。1つ目は、この分析の基となる病床機能報告の診療実績は6月1か月分であるため季節変動が考慮されていないこと。2つ目は2か年度前の分析結果であるため、その後のコロナ禍の状況が反映されていないことである。
当圏域が集計分析結果から想定される課題は資料1-1の10ページのとおり。
なお、令和3年度から入院診療実績の報告対象期間が1年間となるため、令和2年度報告の入院診療実績報告様式は不要となる。

【質疑応答】

質問及び意見なし

(2) 第7次埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備の状況について

資料2-1に基づき、医療整備課が説明。その後、資料2-2に基づきかわぐちレディースクリニックが状況報告。

【質疑応答】

・4月開設でコロナ禍の中で、ハード面で大きく変更したり、費用をかけたところはあるのか。PCR検査は全例やっているのか。

→付き添い家族の面会制限をしている。コロナ対応より分娩希望に対して人員体制等の対応をどう追いつけていくかの方が大きい。また、完全予約制がプラスに働いていると思う。希望者にPCR検査を行っている。今のところ陽性者や濃厚接触者はいない。

(3) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

資料3に基づき、保健医療政策課が説明。

【質疑応答】

・昨年度3月の書面開催での協議会においてもこの議事があったが、その議事概要は今回配布しないのか。意見をいただいたので情報共有すべきではないか。

→配慮が足らず申し訳ない。次回の協議会でお配りするよう保健所と調整したい。

(保健医療政策課)

(4) 埼玉県地域保健医療計画の見直しについて

資料4、参考資料2-1、2-2、2-3に基づき保健医療政策課が、コロナウイルス感染症の影響により見直しの時期を令和3年度に延期と説明。

【質疑応答】

・第1に、在宅の看取りで色々な医師と関わる必要があるが本県は医師が少なく困難である。在宅の患者に長期で関わっていた以外の医療機関の医師が看取りを行う場合、費用面で難しい。

第2に、病床機能報告の定量分析結果では当医療圏の回復期リハの病床稼働率が高いとのことであるが、数値の問題ではなく利益率が低いため100%になるようにしているだけで、現実には患者の取り合いになっている。

第3に、病院アンケートに関し、受け入れられないケースとして、医薬品で高額医療となる患者が多く、収支がマイナスとなるため引き受けられない。また、整形外科手術のため回復期入院しているのに、糖尿病もあるため低血糖発作が頻発するよ

うな内科的コントロールが困難な例もある。そのような課題があることを踏まえ検討していただきたい。

→検討を進めるにあたり、参考にさせていただく。在宅に関しては協議会の専門部会である在宅医療部会にそのような課題があることを伝えさせていただく。(保健医療政策課)

- ・回復期リハに入れる患者は比較的良いが、そうでない患者の受け入れ先について困っている。

- ・認知症の周辺症状により一般病棟が困難な患者を精神病床で日常的に引き受けている。地域の医療機関と連携し、継続して治療ができるよう努力していきたい。また、認知症の対応ケアの普及啓発等、入院治療以外の連携ができるよう検討している。

- ・この地域は独居が多く容体が安定しても期限までの退院が難しい例が多い。高齢者施設との連携が必要となっている。

- ・地域の訪問看護ステーションが急増している。規模が小さいステーションが多く受け皿の問題が多くなってきているため、横の連携を考えていかなければと思っている。在宅の看取りに関しては、一部の医師が一生懸命頑張っている。また、都内の医師の力を借りていることもあるので地域の医師にも御協力をお願いできたらありがたい。

(5) 第7次埼玉県地域保健医療計画(後期)及び第8期介護保険事業(支援)計画における在宅医療・介護サービス等の追加的需要へ対応するサービス見込み量の調整について

資料5-1、5-2に基づき、高齢者福祉課が説明。

本県では2025年までの追加的需要を7千人と推計。この人数から介護医療院での受入れを見込む分を差し引いた上で、どの程度の割合で在宅医療と介護サービスで対応するかを見込む。平成29年度患者調査により、その割合について、在宅医療が1、介護施設が4と想定。令和3年度に予定されている地域保健医療計画の中間見直しでも在宅医療の必要量に反映予定。

【質疑応答】

質問及び意見なし

※議題(1)から(5)までの協議を踏まえた地域医療構想アドバイザーからの意見
・新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ、国の医療部会等で議論をしている。先日の勉強会ではペンディングという話があった。ある意味で全く決まっていなかったが、完全に見直すのではなく、決まっている方向までどう行き着くのかを議論することとなる。

- ・地域医療構想は病床削減が目的ではない。住み慣れた圏域で患者を診ていけるかということが大事である。
- ・2025年を見据えて地域医療構想が推進されているが、人口動態が大きく変わる2040年を視野に入れた議論を行うことが必要。
- ・実際には隣接圏域間の患者の流入流出がある。連携を図るため周辺の圏域との情報交換が必要。また、一つの圏域で地域の実情が異なることもあり、小さな範囲での話し合いも必要。

(6) 南部保健医療圏における圏域別取組の推進状況について

資料6に基づき、南部保健所が説明。平成29年度の協議会で当圏域の重点的取組を選定し、昨年度の実績及び今年度の計画について事務局が報告。計画についてコロナウイルス感染症の影響で講演会のオンラインでの開催等体制や規模を変えた取組の努力が見られた。

【質疑応答】

質問及び意見なし

(7) その他

資料7に基づき、南部保健所が説明。当協議会の専門部会である在学医療部会に関し、会長（藤戸田市医師会）及び副会長（川口市医師会長）の選出と今年度の取組について報告した。

【質疑応答】

質問及び意見なし

5 閉 会