

# 令和3年度第3回埼玉県秩父地域保健医療・地域医療構想協議会

## 議 事 概 要

1 日 時 令和4年3月11日（金）午後7時から午後8時25分まで

2 会 場 リモート開催

3 出席者

(1) 協議会委員 委員総数18名（出席15名、欠席3名）別添委員名簿のとおり

(2) 地域医療構想アドバイザー 1名

(3) 事務局 保健医療政策課、秩父保健所職員

(4) 傍聴者 4名

4 議題

(1) 議事1 「地域医療構想調整会議」及び「地域保健医療協議会」の要綱・構成委員について

(2) 議事2 非稼働病棟を有する医療機関への対応について

(3) 議事3 圏域別フェイスシートについて

(4) 報告1 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

(5) 議事4 埼玉県地域保健医療計画に係る圏域別取組の中間見直しについて

(6) 報告2 令和3年度中の秩父保健医療圏の圏域別取組状況について

(7) その他

5 議事内容

(1) 議事1 「地域医療構想調整会議」及び「地域保健医療協議会」の要綱・構成委員について

・資料1-1、1-2に基づき保健医療政策課から説明。

・前回の協議会で地域医療構想に関することを扱う地域医療構想調整会議と、地域保健医療計画全般について扱う保健医療協議会を分離することについて合意をいただいた。国の通知等を踏まえて、保健医療政策課において協議会の設置要綱と構成委員の標準例を作成し、それを基に各保健所において設置要綱を作成した。会議の活性化に関することを盛り込んでいる。

・秩父保健所から、委員構成は現在とほぼ同様である旨を説明。

【主な質疑・意見】なし

(2) 議事2 非稼働病棟を有する医療機関への対応について

・資料2に基づき保健医療政策課から説明。

・非稼働病棟を有する医療機関に実態調査を実施し、地域医療構想調整会議で報告する。稼働できない理由と今後の予定について地域の合意形成を図っていく。

【主な質疑・意見】なし

(3) 議事3 圏域別フェイスシートについて

・圏域別フェイスシートについて資料3-1に基づき、「埼玉県地域医療構想 今後の方向性」について資料3-2に基づき、秩父保健所から説明。

【主な質疑・意見】

- ・救急医療の維持について、二次救急輪番は3病院まで減ってきているが、いきなり増やすことは現実的でない。二次救急は一次救急、三次救急とつながったものと考えている。休日診療所の所長で医師会副会長の西先生が出席しているので、医師会休日診療所の状況を話していただきたい。
- ・医師会休日診療所において、日曜・休日に新型コロナのPCR検査や抗原定性検査を行っている。こういった機関は北部地域では少なく、第一線で行っている。広域からの患者も来ており、一定の役割を果たしている。そこで見つけた患者も皆様のところをお願いすることになるが、よろしく願いたい。
- ・救急の利用には住民の理解を求めることが必要だが、秩父では1市4町の行政が協力的に動いている。代表して秩父市から市民向けにどのように啓もうしているかお話しいただきたい。
- ・まず、ワクチン接種では、医師会や現場の先生方に協力いただき3回目接種が進んでいることにお礼を申し上げる。
- ・二次救急は大変な状況にあるが、それを補っていただくため、医師会の先生方の協力で休日診療所の時間を延長していただいている。令和元年度は1,900人、令和2年度は900人診療していただいた。1市4町の広報やホームページで休日診療所や平日の診療体制について広報し、安心して救急を受けられるようにしている。
- ・休日診療所で二次救急の補完をしていただいているが、輪番3病院、中でも秩父市立病院に負担をいただきながら、協力して救急体制を維持している。
- ・秩父地域は高度医療を受けるには遠いところにあるが、ドクターヘリに加えドクターカーも追加になったことが見直し案に盛り込んでいただいた。
- ・市民には分かりづらいところもあるが、医師会のホームページも含めあらゆる形で救急医療について広報し、安心して救急を受けられる体制を作っていければと思っている。
- ・秩父市立病院では秩父地域の救急を年間約200日、全体の6~7割くらいを行っている。
- ・医師は、埼玉医大や知り合いの医師など、外部の医師に入ってもらい何とか回している。今は看護師が不足していて、募集しても定員が埋まらず、看護師不足で病院経営が回らないといった状況に陥りそうにある。
- ・圏域別フェイスシートに医師の相互派遣があるが、看護師についても柔軟に圏域内で助け合えるように協力していただけるとありがたい。
- ・看護師問題は大きな問題。委員の皆様も工夫して、いろいろな案を保健所や医師会に持ってきていただきたい。

(4) 報告1 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

- ・資料4-1、4-2、参考資料に基づき保健医療政策課から説明。
- ・県民コメントで12団体から35件の意見をいただいた。
- ・今後、令和4年2月定例県議会で了解を得られたら、今月末に県のホームページで公表する予定である。

【主な質疑・意見】なし

(5) 議事4 埼玉県地域保健医療計画に係る圏域別取組の中間見直しについて

- ・資料5に基づき秩父保健所から説明。
- ・秩父圏域の圏域別取組のうち、「健康危機管理体制の整備充実」の中に新型コロナウイルス対策について追加した。
- ・また、参考として、新型コロナウイルスにかかる対応体制についての全保健所共通様式の資料を作成した。

【主な質疑・意見】なし

(6) 報告2 令和3年度中の秩父保健医療圏の圏域別取組状況について

- ・資料6に基づき秩父保健所から説明。
- ・どの団体も本来業務がある中、新型コロナウイルス対応に御尽力されたことと思う。

【主な質疑・意見】

- ・ちちぶ医療協議会の取組の総合診療専門医養成プログラムにおいて、来年度2名の受け入れが決定した。秩父市立病院を基幹病院として、地域の連携病院、連携施設で専門医を育てていきたい。初めてのことなので、協議しながら進めていきたい。
- ・新型コロナウイルスのワクチン接種は、1市4町で広域的に取り組んだ。調整に厳しい時もあったが、1市4町のどこでも受けられる体制ということで、高い接種率が残せた。医師会の先生方の協力には感謝申し上げる。  
専攻医は1市4町皆で育てていく事業。4町に専攻医が行った際はよろしく願いたい。

(7) その他

(新型コロナウイルス感染症について事務局から報告)

- ・自宅療養者等医療提供体制強化事業  
令和3年7月から、軽症者及びリスク要因のある自宅療養者の健康観察を、協力医療機関に委託した。必要に応じて医師が電話診療や薬の処方を行い、薬局から処方薬を配送していただいた。
- ・自宅療養者の生活支援に係る県・市町村連携事業  
県と市町が連携し、パルスオキシメーターの配送や、食料品や生活必需品の支給を市町が実施。10/27に県と市町村で覚書を締結、1/11から管内5市町で開始した。
- ・疫学調査及び健康観察の重点化  
50歳未満で重症化リスク因子のない方へは、県からSMSで自宅療養についてお知らせ。保健所では50歳以上と重症化リスク因子のある方へ疫学調査を実施。保健所で調査した方は、保健所で健康観察を実施。3/9現在55人が該当している。

(地域災害保健医療調整会議について事務局から報告)

- ・本協議会は地域災害保健医療調整会議を兼ねている。今年度は事業はなかったが、災害時小児周産期医療体制の一環として、8月に関係機関（埼玉医大、秩父市立病院、岩田産婦人科医院、1市4町、保健所）によるメーリングリストを立ち上げた。今後、情報共有や非常時の連絡手段として活用したい。

【主な質疑・意見】

- ・新型コロナウイルスが治った後の患者の診療に対し、一部の医療機関で戸惑いがある。いつ感染して、いつ療養解除になり、それから何日経ったかは患者本人の申告でしか分からず、このまま待合室に入れて、診察室に入れていいのか悩む先生がいる。そのことについて保健所から意見を伺いたい。
- ・難しい質問である。基本的には療養解除になった時点で感染性はないと考えられ、通常の診療をして構わない。自己申告以外に確かめることは難しい。保健所からは患者に療養解除日を伝えているので、信用していただくしかない。
- ・患者が療養解除と言っても、場合により診療を断られるケースも出てきている。コロナが治った後はすべての医療機関にかかれるように、保健所として医療機関向けに対応を願いたい。

(地域医療構想アドバイザー)

- ・聞かせていただいて、秩父は1つにまとまっていると実感している。診療圏が全く違う広域の協議会では、課題が違うので一緒に話し合っても難しさを感じる。
- ・秩父は急性期・高度急性期の問題があることは前回の会議でも感じている。
- ・コロナの感染症が起こって言えることは、コロナのことは二次医療圏では解決できず、解決できたのは自治体単位であった。
- ・地域医療構想を考える時には、二次医療圏だけで考えるのではなく、おそらく診療圏は疾病によって違ってくるので、感染症は二次医療圏ではなくもう少し小さな圏域で考えていくことが大事と思う。秩父は市町が一つの形になっているのでうまくいっていると思う。200~300人の感染者が出て自宅療養者も多い地域では、話し合っていて連携している暇がなく、個々に対応するしかない状況である。
- ・地域医療構想は単にベット数をどうするかという話ではなく、介護施設や在宅医療のあり方も含めた連携の在り方を、各地域の特性に合わせて作っていくことが大事と思う。秩父は今の流れで進めるのがよろしいと思う。
- ・高齢者施設のクラスターの問題がある。特別養護老人ホームや有料老人ホームには医療がほとんどなく、嘱託医はいても一人で、対応できる状況ではない。そういう時に地域がどう医療をバックアップしていくのかが浮き彫りになった。連携していく中で話し合っていくべきことと思う。
- ・日本医師会の病院委員会に参加した時に出た話として、これから大事なことは、医療資源が充足した診療所がどれだけあるかが重要という話が出た。診断から治療まで全部やるのではなく、高度診断センターのような診断をしっかりやってくれる診療所があると生きてくるということ。秩父では休日診療所がその役割を果たしているが、そういう診療所が何ヶ所かできると、病院との連携が今まで以上にうまくいくと思う。
- ・隣接の診療圏との連携は大事で、特に高度急性期の病院は二次医療圏よりもっと広い範囲になるので、そういうところとの連携が大事であると思う。
- ・秩父はうらやましいくらい連携が取れていると感じた。おそらくサービスとしては足りないことはありながらも、皆でうまくやりくりしていると感じた。

## 6 閉会

以上