

議事概要

1 日時 平成30年10月22日(月) 午後7時 から 午後8時30分まで

2 会場 埼玉県秩父保健所 大会議室

3 出席者

(1) 協議会委員 委員総数 19人(出席19名、欠席0名)

(2) 関係者 2名出席

(3) 事務局 保健医療政策課、秩父保健所職員

(4) 傍聴者 13名(委員随行者 7名、一般 6名)

4 議事内容

(1) 部会長及び部会長代理の選出

部会長に勅使河原委員が選出された。

部会長代理に西委員が指名された。

(2) 議題

① 平成29年度病床機能報告の結果について

資料1により保健医療政策課が説明した。

② 病床機能報告データの分析結果について

資料2により保健医療政策課が説明した。

(質疑等)

なし

③ 病院説明について

資料3-1、3-2により保健医療政策課が趣旨を説明した。

続いて、資料3-3により各病院から説明が行われた。

【説明順】

- ・秩父市立病院
- ・医療法人花仁会 秩父病院
- ・医療生協さいたま生活協同組合 秩父生協病院
- ・医療法人俊仁会 秩父第一病院
- ・本強矢整形外科病院
- ・医療法人彩清会 清水病院
- ・埼玉医療生活協同組合 皆野病院
- ・国民健康保険町立小鹿野中央病院

(質疑等)

- 当地域は、対処できない症例がたくさんあり、地域完結できない。今回、県の単位で脳卒中の救急患者受入体制ができた。心筋梗塞、循環器の大血管等についても、県の単位で受入体制ができればよい。
- 市立病院には、新公立病院改革プランを着実に実行してもらいたい。
- 二次救急輪番病院では、当番日に多くの患者が入院するので、週の中での入院患者数の変動がかなり激しい。それを一律にならしたベッド数では議論できない。変動した時に対処できないことになると思う。
- この地域では、高齢者の数は変わらないか微増するといわれているが、それを担う若年者は減っていく。ますます、高齢者を家庭で支えられなくなり、医療や介護の機関が担うことになる。医療機関などに対する医療需要は上がっていくと予想されるのではないか。肌で感じるのは、やっぱり帰れない人が多い。
- 若年層を取り巻く経済的環境も厳しく、個人で高齢者を支えていくには限界がある。それを支える一翼は医療機関が担うしかない。
- 医療・介護を必要とする人たちに対して、我々はどのようなサービスができるのか医療機関だけでなく、みんなでいいアイデアを出していく必要がある。
- 精神科の病床については、地域医療構想の検討課題に入っていないのか。
⇒ 地域医療構想で推計している病床は、一般病床と療養病床のみで、精神、結核、感染症病床については構想には入っていない。精神と身体を合併した症例の問題があり、どういった病院でどういった患者を受け入れているのかを議論することは必要だと思っている。
- この会議の場で議論するかどうかは別としても、認知症患者など地域の精神医療について考える必要はあるのではないか。

(3) その他

委員から発言なし