

## 平成30年度第1回埼玉県利根地域保健医療・地域医療構想協議会 議事概要

1 日時 平成30年8月21日（火）19時00分から20時45分

2 場 所 加須保健所 2階大会議室

3 出席者

- ・委員総数 27人（欠席6人）
- ・事務局職員等 17人
- ・一般傍聴人 8人

4. 議事概要

(1) 議事1「病床機能報告（データ分析）について」

資料4により、保健医療政策課が説明。

【主な質疑、意見等】

- ・2025年の必要病床数はどのように計算して出したか。  
→ 高度急性期、急性期、回復期、慢性期という各医療機能を医療資源の投入量（診療報酬点数）によって区分し、人口推計、受診率等をもとにした係数をかけ合わせて計算している。
- ・2025年の必要病床数は今の患者の医療需要や希望を反映して推計しているが、あくまでも推計であり、どう変化していくかは分からない。
- ・この議題における今日のゴールは、次回病床整備計画を検討するため、今不足している病床機能は何かというコンセンサスを得ておくことか。  
→ どういう病床を整備したらこの圏域の医療がよく回るか検討する前提として、圏域の現状を議論することである。

(2) 議事2「病院説明について」

資料8-1から8-5に基づき、委員が所属する圏域内の5病院（中田病院、羽生総合病院、新久喜総合病院、東埼玉総合病院及び白岡中央総合病院）について委員が説明。

【主な質疑、意見等】

（中田病院あて質疑）

- ・圏域における回復期リハビリテーション病床の不足感はどうか。  
→ 潜在的には不足しているという印象はある。
- ・急性期病院からの紹介を受けきれているか。  
→ 受けきれず、一部お断りすることがある。

（羽生総合病院あて質疑）

- ・増床する場合、医師採用の目処は立つのか。  
→ 新病院の効果で問い合わせも来ているので、順次可能と思う。

(新久喜総合病院あて質疑)

- ・ 高度急性期病床が不足していると感じているか。
  - 例えば急性大動脈解離手術は当院で対応できるようになったが、がん医療は地域の受け皿として医療体制、看護体制の充実が必要と考える。
- ・ 急性期から回復期まで病院完結型の医療を進める考えか。
  - 当初は回復期を切り離す議論もあったが、高度急性期と回復期を同時に行い、医療資源を効率的に集約することは、医療資源の乏しい利根圏域ではベストと考える。

(白岡中央総合病院あて質疑)

- ・ 新久喜総合病院と機能が似ているが互いに役割分担を協議しているか。
  - 協議はしていない。機能・役割は全然違うと感じている。

(意見)

- ・ 圏域において病院別の病床機能分化が進んでいないため、暫定的に急性期、回復期、慢性期を自院で行うしかない。
- ・ 高齢化が進む中、交通手段のない高齢者が通院できる住み慣れた地域の設定としては、現実の地域と二次医療圏ではかなり齟齬がある。
- ・ 地域の実情に合った病床機能分化を議論するには各郡市医師会での調整が必要である。
- ・ 地域医療構想は病院の経営やマンパワー確保の問題がクリアできないと実現は困難と考える。

### (3) 議事3「病院整備計画の公募について」

資料9に基づき、医療整備課が説明。

【主な質疑、意見等】

- ・ 本当に207床も必要かという議論はもうしないのか。
  - 県としては患者数増加により器を広げていく必要があるという基本認識であるが、どう整備するかは圏域の医療に携わる方々で議論する必要があると考えている。

(意見)

- ・ 在宅医療・介護において1人暮らし等在宅のマンパワーがない場合の受け皿としての病床もある程度必要である。
- ・ 病床数だけが問題ではなく、いかに全病床をフル稼働させていくかが問題なので、各病院の機能を見ながら議論していく必要がある。

### (4) 議事4「病床機能転換促進事業について」

資料10に基づき医療整備課が説明。

【主な質疑、意見等】

なし

(5) 議事5「その他」

次回の日程について事務局（幸手保健所）から説明。

【主な質疑、意見等】

なし

以 上