

令和5年度第1回埼玉県西部地域保健医療協議会
議事概要

- 1 日 時 令和5年12月12日（火）19：00～20：30
- 2 場 所 Zoomによるオンライン会議
- 3 出席者 協議会委員 別紙出席者名簿のとおり23名中16名出席
委員以外出席者 別紙出席者名簿のとおり
事務局 別紙出席者名簿のとおり
傍聴者 1名

4. 議 事

(1) 圏域別取組（第7次計画）の令和4年度実績について

資料1により狭山保健所が説明。

（主な質疑等）

- ・（遠藤委員）地域ごとに課題点・問題点あるかと思うが、特定健診などの受診勧奨について、現状の各市の取組はどうか。
- （梶山委員）特定健診とがん検診の日程を同じにするとか、日曜日など休日の設定を増やしたりするなど、受診勧奨或いは受診率向上に向けた取組を実施している。
- （五十嵐委員）電話やはがきでの受診勧奨。また、広報誌・市ホームページ・ポスター等で健診のPRを行っている。

(2) 第8次計画の骨子案及び指標案について

資料2により保健医療政策課が説明。

（主な質疑等）

- ・（遠藤委員）脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患の医療に関する発症予防。また、重症化予防に向けた生活習慣病の改善、啓発に関する埼玉医科大学国際医療センターでの取組について。
- （佐伯委員）県民に対する啓発として、県民講座を川越で開催した。会場には150人ほど来場され、今はYouTubeなどでも視聴できるようになっている。内容としては、脳卒中や心筋梗塞などの病態とそれぞれのリハビリ、そしてその先の両立支援や社会復帰就労等に関する説明を行った。来場者のアンケート回答を解析中ではあるが、かなりのニーズがあること、各医療機関・診療所或いは地域の中核病院等々が役割分担をしながら、しっかりと相談対応していくことが重要であると認識したところ。
- ・（遠藤委員）11月末までの期限で、各医療機関に感染症法改正に係る医療措置協定に関するアンケートが送られていたが、その進捗状況はどうか。今後の予定についても聞き

たい。

→（保健医療政策課）今お話しがあったアンケートの結果を踏まえ、病床確保に向けた医療機関との協定を進めていく予定である。主に新興感染症発生・まん延時、流行初期に1, 200床、初期以降には2, 000床を確保することを目指すもの。あわせて、外来診療や薬局調剤との協定も進めていくものである。具体的には県感染症対策課が担当しており、逐次、情報は提供したいと考えている。

・（石井委員）救急医療の指標について。指標19では「重症救急搬送患者の受入照会4回以上になってしまう割合」とある。受入件数がよく指標として挙がってくるが、応需率を一つの指標として考えてはどうか。

→（佐伯委員）応需率も非常に重要であるが、病院医療の質等々の指標として「病院に到着してから治療開始するまでの時間」というのも大切と思う。受け入れたはいいが、治療を開始するまでにずいぶん時間がかかったとなれば、患者の死亡リスクも上がる。ただ単に受入れたら良いといったものでは非常に厳しいだろう。検討してほしい。

・（小村委員）救急の応需率向上に向けては、当直医を確保して体制を整えているところ。当院では周産期医療と小児医療に力を入れているので、今後、小児第二次救急に関する指標の達成に向けて協力していきたい。あわせて、周産期医療の母体搬送に関しても受入照会が減るよう、尽力したい。また、指標24の「小児救急搬送で4回以上の受入照会を行った割合」とあるが、実際にどのような症例で救急搬送が4回以上受入照会になったかなど、具体的な症例の状況を教えてほしい。それをもとにディスカッションしていきたい。

（3）圏域別取組（第8次計画）の策定について

資料3-1、3-2により保健医療政策課が説明。

資料3-3により狭山保健所が説明。

（主な質疑等）

・（佐伯委員）圏域別取組の「新興感染症の発生・まん延時に必要な医療が提供できる体制の整備」について、一つ提案したい。指標21に「病院BCPの策定率」がある。新型コロナを例に挙げると、各病院でもBCPを策定していることと思うが、お互いの病院がその情報を共有できていないのが現状である。各病院が圏域の中で何を重点的にするのかなど、こういった会議でオープンにしてディスカッションしていくのはどうか。

（議事全体に対しての質疑等）

・（増島委員）ポストコロナとは言うが、1月2月にはまた増える可能性もあり、本当にポストになるのか。そんなに簡単にポストコロナと決めていいのかと思う。また、必要な医療のうち開業医が担う部分の住み分けなども、地域別にはっきりと決まっているわけではない。来年4月からは働き方改革も始まる中で、このあたりのことも織り込んだ上

で考えてほしい。

- ・(岡村委員) 歯科医師会の会員は大病院というよりは個人医院が多い。このため、個人医院レベルでの連携を図っていく必要がある。歯科医師会としても参加・協力していきたいと考えているので、情報提供をお願いしたい。
- ・(塩谷委員) 来年4月から医師の働き方改革については、病院の当直体制をどうするかなど固まっていないこともあり、いろいろな点でご迷惑をかけることもあるかもしれないが、地域の基幹病院としてできる限り努力していきたい。
- ・(佐伯委員) 塩谷委員お話のとおり、働き方改革については、大学病院でも対応に苦慮しているところ。地域の先生方にご迷惑をおかけしないよう、勤務状況を適切に把握しながら体制を整えている。その中で1点、第8次計画の「医療従事者の確保等」について、特定行為研修など人材育成においては認定看護師が非常に重要になる。この養成に関して県の奨学金等々、支援をお願いできればと思う。現在は大学で支援しているが、一人当たりの金額も大きいので、検討をお願いしたい。
- ・(小村委員) 第8次計画の圏域別取組の大項目に示された各項目について、当院では精神疾患医療の取組はないものの、それ以外についてお力添えできるのではと考えている。また、計画の指標値については、それが本当に妥当であるかを十分に熟慮しながら、理想値とならないよう当院としても考えていきたい。当院は小児周産期に力を入れている。今後、レスパイトについても受入体制を拡充していく意向であるので、ぜひとも力になればと思う。1点心配な点は、看護師など医療従事者確保である。給与が上がっていく中で、その財源は保険点数によるものが大きい。いかに給与や働く環境を良くしていけるかが重要であるので、県や関係機関からアイデアなどもいただきながら進めていきたい。
- ・(石井委員) 第8次計画の目標値等を各病院が情報共有した上で、どういった方向に向かっていくかを考えていくべきではないか。病院ごと、自分たちだけの想いでやっているのは、こういった計画を達成することはできない。また、ある程度は行政などから病院の役割だとか、担ってほしいところなど、強いリーダーシップを示してもらわないと達成できないのではないかと。
- ・(金子委員) 看護師や介護士などの人材不足は、当院でも痛感しているところ。来年4月の診療報酬等改定では、手厚い改定を要望したい。国の施策としてつながっていけば非常にありがたいし、定着してくれる職員も増えてくるのではないかと考えている。
- ・(木川委員) 救急に関する項目について、中医協では高齢者救急に関する話と分けていた

と思うが、そのあたりを県はどのように考えているのか。

→（保健医療政策課）本日、救急に関するご質問への細かいお答えが難しいため、担当課へ確認の上、改めて情報をお返ししたい。

- ・（吉村委員）医療従事者確保については、佐伯委員・小村委員のお話にもあったとおり、看護協会でも苦慮している。ナースセンターの活用なども考えているが、西部医療圏は東京都に近いために医療職の流出は大きいと思うので、そのあたりの対策は必要。また、指標に「特定行為の修了者」とあるが、県内ではこの特定行為研修の実習ができる病院はわずかで、限られている。この指標を達成できるような、養成ができるような施設の増加など、現実的に考えてもらわないといけないと思う。
- ・（樋口委員）保険者として、県民が良質な医療を公平に受けられるような制度を希望する。
- ・（西委員）国保の保険者の立場であるが、指標14や指標39において、特定健康診査受診率や特定保健指導実施率と掲げられている。令和11年度に特定健診が70%、保健指導が45%ということで、かなり高い目標となっている。令和4年度の市の法定報告では特定健診31.8%、特定保健指導15.7%であり、かなりハードルが高いところもあるが、少しでも受診率・実施率を上げていきたい。
- ・（五十嵐委員）目標の達成に向けては、市内部での連携、保健・医療関係・関係団体との連携を保ちながら、進めていくことが重要であると考えている。引き続き、どうぞよろしくお願ひしたい。
- ・（相山委員）市としても西委員のお話にあったとおり、予防医療に力を入れていきたいと考えている。

（3）その他

（主な質疑等）

- ・特になし。

以上。