

**令和5年度
埼玉県川越比企地域医療構想調整会議
第2回坂戸鶴ヶ島地区部会
議事録**

11月14日(火) 18:30～19:38
埼玉県坂戸保健所 2階 多目的ホール
(併せてオンライン(Zoom)により開催)

開会、会議の成立及び委員の出席状況の確認(埼玉県川越比企地域医療構想調整会議地区部会要綱第5条により事務局の長が委員を9名選任し、全9名が出席、よって地区部会は成立、また、同第7条第4項により、委員のほか4名出席)、埼玉県坂戸保健所長からの挨拶の後、丸山地区部会長が議長として議事を進めた。

3 議 事

埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(1) 病院整備計画の公募について

※ 議事に先立ち、会議公開が認められた(傍聴者はなし。)

(議長) それでは、議事に入ります。本日は、「埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について」を中心に議事を進めてまいります。まず初めに、

(1) 病院整備計画の公募について、事務局及び埼玉県医療整備課から説明をお願いします。

- ・ 事務局である坂戸保健所深澤担当課長が配布資料(資料1-1～1-4及び参考資料1-1)に基づき説明した。
- ・ 引き続き、医療整備課小峰主幹が配布資料(資料2-1～2-2)に基づき説明した。

(議長) ただいまの説明につきまして何か御質問、御意見はございませんでしょうか。ないようですので、次へ進めたいと存じます。

3 議 事

埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(2) 各応募者からの説明及び質疑応答

① 医療法人若葉会（若葉病院）

(議長) それでは各応募者からの説明及び質疑応答に入ります。本日は御出席の皆様には十分な意見交換をしていただくことを目的としていることから、応募者からの説明時間についても、特に制限は設けず、全部御説明をいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。まずは、医療法人若葉会若葉病院、病院整備計画の概要を御説明お願いいたします。

(この間、マイク音声の調整あり。)

◆ 医療法人若葉会若葉病院の甘井院長が資料2-4 W1~W8に基づき説明をした。

(議長) どうも。甘井先生ありがとうございます。ただいまの御説明に関しまして、皆さんから御意見をちょうだいしたいと思いますけれども、一応なければ、近隣の当地区の、まず一番紹介患者の多い「関越病院」さんの方から何か御意見ないかどうか、中川先生よろしくお願いいたします。

(中川委員) 関越病院院長の中川です。私どもも、今後も患者の紹介をさせていただきます、はい。待機させしなきゃいけないという状況はこちらの方にもひしひしと常日頃伝わってきてますので。なかなかそちらの方のベッドの空きがない、なかなか厳しいという状況で、上流になります私とのところもなかなか次の受け入れ先のところ、他に探せないという状況もありますので、これで8床増床、もしできるのであれば、こちらとしてもありがたいことかなというふうには感じており

ます。はい。

(議長) ありがとうございます。それでは続きまして中央病院の土屋先生もちょっと御意見を何か。

(土屋委員) どうも甘井先生のプレゼンテーションありがとうございます。いつもですね10人以上待機ということでやっぱり必要性は、あるんだと、いうふうに思います。そして職員もそれほど増員なくできるということと、医師が1人で看護師が2人というのですか。ということでいいと思うんですけど、今どうですかね介護員っていうか、そちらの方のは、どのような状況、介護員今なかなか手配する、集めるのは難しいというふうに思うんですけど。そちらの方は、療養ではどう、どのように、何人ぐらいあれなんでしょうかね。

(医療法人若葉会若葉病院栗原企画課長) ハローワークを使いながら、一応介護職ともに充足している状況ですので、そんなに言われているほど苦労はしてはいない状況でございます。

(土屋委員) もちろんこれは使える。あと医療部分3がですね大体7、8割はいいんですけども、これいろいろなかなかそれ今、私どもも療養病棟もやっており、急性期も慢性期もあるんですから、こればかりやる、医療区分3がそんなにはないんですけども、この中でですね人工呼吸器とか中心静脈とかですね、いろんな患者さんってあるんですけども。何が多いのですか。どういう患者さんが多いのですか。

(栗原企画課長) 医療区分3に関しては、24時間監視の患者さんが多いです、はい。

(土屋委員) 具体的には、あまりよく。

(栗原企画課長) そうですね。

(土屋委員) 中心静脈栄養をやってる人とかそういうことは。

(栗原企画課長) 中心静脈栄養を行っている患者さんもいらっしゃいますが、それでも24時間常時監視の患者さんに比べると少ない、ていうふうに印象づいてます。

(土屋委員) ということで私はやはり常時待機してるのであれば、っていうか、いいんじゃないかなと思います。

(議長) はい。どうもありがとうございます。せっかく篠塚先生もいらっしゃるということですので、今回復期の病床について何かお困りであることですかそれとも含めて何か、今回、若葉病院さんの増床に関して御意見がありましたらよろしくお願いたします。

(篠塚委員) どうもありがとうございます。大学病院で待機している患者はいますが、待機日数はどれくらいなのでしょう、転院を要請や入院要請をするのに、大体平均で。

(栗原企画課長) 大体1ヶ月ぐらいいですね。それでも、極力待機日数は減らそうという。

(篠塚委員) 基本的には順番で。

(栗原企画課長) そうですね。

(甘井院長) 幅があるんで、平均するとそうかもしれないのですが、空いた時には入れてますけど、なかなか幅があるのが問題かなと考えてます。

(篠塚委員) こちらは大学病院なので、ちょっと転院が大変難しい方がいます。

なかなか難しいかもしれませんが、ぜひ取り組んでいただきたいと思います。

(甘井院長) はい、ありがとうございます。

(議長) どうもありがとうございます。その他何かどなたか御意見ある方は。一つだけ教えて欲しいんですけども、認知度の高い患者さんってのは今どのような受け入れに、認知症の認知度の、合併してるような患者さんはどのように対応してらっしゃいますか。

(甘井院長) はい。認知症の専門のナースっていうのは、1人配属しておりますが、特に受け入れに関して、認知症の患者さんを区別するとかそういうことはございません。また、当院は原則抑制を行っておりません。但し、患者の安全確保上やむを得ない場合は患者家族の同意の下、抑制させて頂く場合がございます。

(議長) それではどうもありがとうございます。これ以上質問がなければこれで、若葉病院さんの御説明はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございました。

(甘井院長) ありがとうございました。

3 議 事

埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(2) 各応募者からの説明及び質疑応答

② 医療法人社団敬悠会（菅野病院）

(議長) それでは続きまして、医療法人社団敬悠会菅野病院から病院整備計画の概要を説明お願いいたします。

◆ 医療法人敬悠会菅野病院の菅野院長による挨拶後、同院西牧事務長が資料2
- 4 K1~K9に基づき説明をした。

(議長) どうも菅野病院さんありがとうございました。ただいまの御説明につきまして、御意見また質問からいただきたいと思います。では先ほどと同じようにまた、地域の需要から、中川先生から何か御意見はございますでしょうか。

(中川委員) 今、新築といいますか、増改築をしてる段階で、昨年度10床、今年度8床と少し段階的にふやされてると、いうことですね。

(菅野院長) はい。

(中川委員) とりあえず今回が8床の増床ということで、ずっと稼働病床がもう99%、ほぼ常に満床っていう状況だということのようですので、増床せざるをえないという状況っていうのはよく理解できるかと思います。毎年増やされていて例えば看護師の増員とか、スムーズに行かれてるっていう状況なんですか、離職率とかすごく少ないですかね。

(菅野院長) 割とですね離職ありますけど、割と逆に他の施設に行って帰ってくるとか、そういう方も多いですし、割ともちろん条件、労働条件とかもちろん給与面でも大事ですけど、とにかくコミュニケーションよく取って、楽しい職場っていう言い方変ですけど、本音で話してて楽しくやりがいがある職場を、皆さん、師長及び事務長、我々は意識してますので、割とみんな笑顔があるような職場で、僕自身はすごいそういうのに対しては、働きやすくて、コミュニティも含めて、それは職員は僕の自慢です。

(中川委員) うらやましい限りでございます。

(菅野院長) ありがとうございます。

(中川委員)　　すごく妥当な数字でいいかと思います。

(議長)　　続きまして、坂戸中央病院さんお願いします。

(土屋委員)　　はい。菅野先生、本当にですね、積極的に、前も要町病院作ったりですね、今度また建て替えてかなりお金が大変じゃないかな。勝手なそんな心配しちゃうんですけれどもですね。これ、開始するのが令和9年ってことですね、令和9年の10月だからまだ4年ぐらいあるんですかね。ということで、その時の職員が確保できるかっていうのは私、やっぱり職員がですね、特に介護員なんかは非常になかなか難しいかなと思うんで、やっぱりその辺が一番のポイントじゃないかなと思うんですよね。あとはですね年間どのぐらい退院される、(終末期医療の患者の受入れを行っているため)大体は死亡(による)退院だとは思うんですけど、どのぐらい退院されるんですか。

(西牧事務長)　　去年のデータとしましては月平均3人ですね。今年に関しては月平均2名となっております。

(土屋委員)　　1年で。

(西牧事務長)　　1年で、はい。

(土屋委員)　　その他に退院され、全部で退院は。

(議長)　　月平均です。

(土屋委員)　　月平均ですか。その内大体何%が死亡退院。

(西牧事務長)　　ほぼ100%が死亡退院です。

(土屋委員)　　はい、わかりました。あとはそうですねなんか聞こうと思ったんで

すぐ私も忘れちゃうんですけど。そういうことでやっぱり人員確保とかそれがやっぱり大変かなと。4年先ですからね、今の状況でなかなか介護なんか本当外国人を採用しないとなかなか難しいんじゃないのかなんて思うようなところが実感としてありますのでね、はい。あと医療区分はですねほとんどが若葉病院さんと同じように医療区分3が7、8割とかそんなぐらいですか、どうですか。

(西牧事務長) 先月は9割です。

(土屋委員) すごいですね、わかりました。非常に菅野先生のところは重症のね、患者さんを取っていただいて大変助かっていただいておりますので、頑張りたいと思います、以上です。

(議長) ありがとうございます。続きましてまた、篠塚先生のところも紹介があると思いますが、一言お願いします。

(篠塚委員) いつもありがとうございます。呼吸器をつけた患者はまた大変だと思うんですけども、1回つけると外すわけにはいかないんで、やっぱり先生方がご覧になって、これちょっと話はずれちゃいますけど。呼吸器のつける段階での適用とか、やっぱその辺もう少しあれですか。1回付けるともう慢性的にずっと。

(西牧事務長) 先週からの方は埼玉医大の国際医療センターの気管支軟化症の方で、外せないって方が来まして、明日は総合医療センター、総合センターで、うちの方でいろいろとトライしても、厳しいって方で、はなかなか行き先がなくてことで。大学病院から、埼玉医大さんから来るケースでいつもお世話になってありがとうございます。そういう方が多いですね。

(篠塚委員) ぜひ連携をさせていただければ。

(西牧事務長) ありがとうございます。

(議長) それでは、近くの若葉病院さんから何かありますか。同じような施設なわけですけど、何か御意見は。

(甘井委員) いや、私はもう、この前の第1回の会議からの当初計画をされて、もう発表されてますんで我々も参考にさしていただいて、お互いのことでできないかなということもありまして、いろいろやらせていただいていますんで。我々はいろいろ教えていただいている側でありますんで、特に質問はないのですが。またいろいろ区分3の呼吸患者さん等について地域で担っていけるように、御協力させていただきたいと思えますんで、ひとつよろしくをお願いします。

3 議 事

埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(3) 地域の医療ニーズの確認

(議長) それでは、そろそろ御意見はないかと存じますので、続きまして、次に議題に入らせていただきます。(3)の地域の医療ニーズの確認についてに移ります。まず資料の概要について、事務局から御説明をお願いします。

- ・ 坂戸保健所深澤担当課長及び医療整備課小峰主幹が配布資料(参考資料2-1～2-5)に基づき説明した。

(議長) どうもありがとうございました。ただ今の説明に対して何か御質問がありましたら。要は、慢性期、回復期というのは、まだ不足しているということでしょうか。

(小峰主幹) 先生御指摘のとおり、私どもとしては数字まだ3桁で足りてないので、まだまだ必要ではないかなというふうには考えて。慢性期ですね、100を超える数字で不足って出てますので、まだまだ足りないんじゃないかなというふうに考えております。

(議長) 続いてですね、病院にとってはナース、介護といった方々の人材の不足、それに対して行政にとってはどのように施策、取組んでいるのでしょうか。

(小峰主幹) 先生御質問ありがとうございます。医療人材の人手不足というのはですね、当医療圏だけではなくてですね、全県的にですね、かなり御指摘をいただいております。人材確保が非常に大変だというお声もいただいております。私ども保健医療部としてはですね、医療人材課という課もございますし、いろいろと手は打ってはいるんですけども、目に見える効果で劇的に上がってないってのは、一面あるかなとは思いますが、今後もですね、努力はしていきたいと、いうふうに考えております。先生これお答えになってますでしょうか。

(議長) ありがとうございます。今、今度の24年度の施策で既に対応しているところもございますが、本当に今までも医療だけで行うのは不可能でございますので、やはり医療の部分だけではなくてやっぱり行政も一緒にやっぱりこういったことを考えながらやっていかないととても継続できないのではないかと思いますので。今後も敵対するのではなく、各地区の医療機関と行政と、やっぱり人材を含めて対応していくのが必要かなと思いますので、なかなかこれに関しては、いい案というのはなかなか出ないことだと。

ただ、やはりちょっと余りにも人件費が安過ぎることが、離職に繋がってるのでその辺をちょっと行政側は理解していただけると助かるかな、と私個人は思っていますので、あくまでこれは私見でございますので、そういったことも、そういう意見もあるということをちょっと行政の方に知っていただきたいなと思いました。

3 議 事

埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(4) その他

(議長) 続きまして、議題の(4)その他に入ります。今回の地区部会の結果については、令和5年12月1日、もうすぐですけども、開催いたします第3回川越

比企地域医療構想調整会議で御報告いたします。その他何か御意見ございますでしょうか。事務局、公募に関する今後の予定は特にもう、よろしいですか。

- ・ 深澤担当課長が配布資料（資料 2-3）に基づき説明した。

（議長） ただいまの説明につきまして、今後の予定につきまして、何か御質問ございませんでしょうか。ないようですのでそれではこれで議事を終了いたします。円滑な議事進行に御協力いただきましてありがとうございました。これで事務局の方に進行をお返しいたします。

※ 事務局から、議長への進行についてのお礼、第 3 回調整会議の日程（令和 5 年 12 月 1 日（金））を案内した上で、閉会を宣言した。