

令和6年度第4回西部地域医療構想調整会議（書面開催）の結果について

1 議題

- (1) 紹介受診重点医療機関に係る協議について
- (2) 入院・退院時の連携上の課題について
- (3) 病床整備の進捗状況について

2 審議結果

①回答状況

委員数：23名

回答数：23名

※委員の過半数の回答があったため、会議成立とみなすこととします。

②結果

(1) 紹介受診重点医療機関に係る協議について

① 紹介受診重点外来の基準を満たしており紹介受診重点医療機関を継続する意向を有する機関

1 『西埼玉中央病院』について

異議なし23名により、承認されました。

2 『埼玉石心会病院』について

異議なし23名により、承認されました。

3 『埼玉医科大学国際医療センター』について

異議なし23名により、承認されました。

② 紹介受診重点外来の基準を満たしているが紹介受診重点医療機関を継続する意向を有さない機関

1 『圏央所沢病院』について

異議なし22名、別の意見あり1名により、承認されました。

(意見内容)

- ・（工藤）「初診患者の受入を行うため」との理由から、医療機関の意向を第一に考慮し、公表を行わないことに理解しますが、外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るには、紹介受診重点医療機関となる必要があると考えるため、引き続き検討をお

願いたい。

③ 紹介受診重点外来の基準を満たしていないが紹介受診重点医療機関を継続する意向を有する機関

1 『防衛医科大学校病院』について

異議なし22名、別の意見あり1名により、承認されました。

(意見内容)

・(石井) 条件を満たしてからやる必要がある。でないと条件を設定する意味がない。

2 『所沢美原総合病院』について

異議なし22名、別の意見あり1名により、承認されました。

(主な質疑・意見内容)

・(赤津) 検討期間が年度ではなく、短いのですが地域の中核医療機関として所沢美原総合病院は所沢市の救急医療機関として必須です。移転後は基準を満たしていると思いますので小職としては異議なしです。もし、他委員から十分な期間でないとの意見が出る場合でも年度に拘らず、美原病院開院後の1年間で基準を満たしていれば問題ないと考えます。

→(保健医療政策課) 令和5年11月25日から令和6年11月24日までの実績も基準を満たしています。(別紙参照)

・(石井) 条件を満たしてからやる必要がある。でないと条件を設定する意味がない。

(2) 入院・退院時の連携上の課題について

①入院時の課題

(主な意見等)

・(赤津) アンケート調査の結果に同意です。

急性期から亜急性期、慢性期への転院のタイミングについて、年々短縮を余儀なくされると思いますが、マンパワー不足、医療資源不足があり、急性期に準じた医療提供をしながら患者を受け入れることは容易ではありません。

・(小室) 難しい課題になりますが、人手不足の解消が望まれます。

・(遠藤) 入退院支援ルールを策定したが、活用されていない。また、主治医やかかりつけ医を飛び越し入院しているケースがある、その後は逆紹介や在宅療養への移行(相談)が少ない。救急外来から入院までの時間がかかり、ケアマネや家族の付き添い時間が長くなる、リアルタイム

に待ち時間が分かる仕組みがあれば良いと思います。

- ・(塩谷) 入院時、転院、退院時等、人員不足の問題が大きいようだ。各医療施設の連携を効率化するため、県が主導になり、各医療施設の受け入れ可能状況等を示す、連携のプラットフォームを設置していただきたい。

- ・(小村) 小児救急における一次と二次との線引き。小児の救急車の受け入れ台数は年間 1200~1400 台である。しかしながら入院率は 10%程度と低い。明らかに一次救急と思われる患者が救急車を利用しており、小児科医の疲弊につながっている。

- ・(石井) 入院適応の患者さんでもベッドが無く転送が多くなっている。転送の受け入れ先が決まらないことが多いのが課題となっている。

- ・(金子) 曜日により医師の研修日などの関係で入院を受けづらいことがある。

- ・(高野) 回復期入院の場合、急性期の在院日数短縮の関係や下り搬送の受入れがあり、それに伴って一度に複数の入院受け入れを可能にするための人材が不足している。また、急性期からの患者情報の漏れなどがある。

- ・(工藤) アンケート結果では、人員に係る課題が多く、特に看護師の人員が不足していると感じられていることから、今後も医療従事者不足等が懸念される中においては、医療機能の転換・集約化、医療機関等の連携の確保、遠隔医療やオンライン診療等により、地域で必要な医療機能を確保していく必要があると考えます。

②退院時の課題

(主な意見等)

- ・(赤津) アンケート調査の結果に同意です。

上記と同様に在宅へ戻す場合も在院日数の関係から十分な回復を待てずに退院を余儀なくされるケースが増えていくと思います。今後の診療報酬改定では在院日数、在宅復帰率の縛りがさらに厳しくなることが予想されますので在宅医療への負荷が増大すると思います。

- ・(遠藤) 急に退院になる場合があり、その前に主治医やかかりつけ医に連絡がいただけたら幸いです。

- ・(小村) 自宅に退院される場合の、ご家族の受け入れ準備と態勢の支援。

- ・(石井) 自宅退院できない患者の在院日数が長くなり、急性期患者を受け入れるベッドの確保が難しい。

- ・(金子) 退院できる状態だが受け入れ先での確保が困難なことがある。
- ・(高野) 在院日数や在宅復帰率が求められているが、独居患者で身寄りがいない場合など退院先を決定するのに苦慮しており、早期のケアマネなどとの連携調整が必要である。
- ・(工藤) 退院時の課題においても、看護師等の医療従事者が不足しているとのことであり、医療機関等の連携の確保、拠点となる医療機関等からの派遣、巡回診療、オンライン診療等により、地域で必要な医療機能を確保していく必要があると考えます。

③その他の課題

- ・(赤津) 対応困難事例の増加が課題です。
独居、高齢、連絡先なしあるいは遠方の方が増えており、対応に苦慮。高齢夫婦世帯の介護事例が増えており、介護者が入院となる場合の在宅に残された患者様のサポートが困難。
- ・(遠藤) 感染症による病床逼迫が続いており、コロナ感染症の経験から、コロナワクチン、インフルエンザ、ワクチンで防げる病気に対するワクチンの接種率を全域で取り組む仕組みの導入が必要と思われます
また、埼玉県知事記者会見にて、基本的な感染防止対策(換気、手洗い、手指消毒、場面に応じたマスク着用、解熱鎮痛剤や経口補水液の用意以外にうがい、市民が個々に必要と思っただけのよう全体で取り組む必要があると思われます。
- ・(寶積) 回復期・慢性期医療を担う側としては、①在宅不可能な重症例の受け入れと、②何とかして少しでも在宅を推進する症例との2輪バランスが非常に難しいです。超急性期医療を担って下さる医療機関、在宅医療を担って下さる医療機関、皆の能動的な相互理解と尊重・助け合いが今後も進んでいくと良いと思いました。
付度なく話し合いができる場が、もっと必要であると思いました。
- ・(高野) 高齢者入院が多いため患者・家族の疾患に対する理解不足や医療に対する過度な期待があるが、人員不足による医療資源のない中で説明が十分できていない。それにより連携時の情報共有も十分できていない場合がある。
- ・(工藤) 埼玉県では、今後も看護師等の人材確保が困難であると見込まれることから、医療従事者の需要を勘案して、地域の医療提供体制の検討を行う必要があります。また、医療従事者の不足に対応するため、医療機能の転換・集約化、医療機関等の連携を強化していく必要があると考えます。

・(越智) 17 ページで、「地域住民にも医療機関の役割の周知が必要であり分散医療を理解してもらい必要がある。その旗振りは行政または保健所をお願いしたい」という情報提供に関する意見があった。所沢市ではホームページ等を通じて「救急に関するサービス（埼玉県の救急電話相談等）」や「上手な医療のかかり方」等の周知に努めているが、今年度実施した市の保健・医療に関するアンケート調査において、「救急に関するサービス」の認知度が低いことが明らかとなり、情報提供に課題を感じている。

今後は、分かりやすい情報発信や情報格差の解消に向けた方法を引き続き検討する必要があると考えている。

(3) 病院整備計画の進捗状況について

①所沢白翔会病院

(主な意見等)

・(赤津) 遅れているようですので、早く病床を稼働できますよう、鋭意努力を続けて下さい。

・(小室) 看護師・リハビリスタッフともに 20 名以上の人員確保が必要との件について、採用は順調に進行しているのでしょうか。

→ (所沢白翔会病院) 職員による紹介制度も導入しながら人員の確保に努めており、令和 7 年 4 月以降でリハビリ常勤 6 名(現職員数:常勤 6 名)・看護職員常勤 6 名(現職員数:常勤 39 名・非常勤 16 名)の内定が決定しています。

・(遠藤) 空調や給排水管等の老朽化に対し改修することの重要性とその他の配管等の安全性の確認も必要です。また、医療従事者の確保に時間を要することもあります、周囲の医療機関の求人等の状況を確認しながら進めていただけたら幸いです。

・(塩谷) 整備計画の進捗が遅延している理由及び今後の見込みについて理解しました。

・(金子) 採択時の人材確保と現状には大きな乖離がある。具体的な乖離理由とその対策はどのようにするのでしょうか。

→ (所沢白翔会病院) 現在は特に、リハビリ職員と看護職員の人員が充足しておらず、開院前後の時期と比較し応募者数が減少しています。人員確保の対策として、各学校回りと実習生の受入れ、求人媒体と紹介会社の活用、院内における就職説明会を軸に採用活動を継続しています。また、職員による紹介制度も導入しながら人員の確保に努めており、令和 7 年 4 月以降でリハビリ常勤 6 名(現職員数:常勤 6 名)・看護

職員常勤6名(現職員数：常勤39名・非常勤16名)の内定が決定しています。

今後も各採用活動を強化しながら人員確保に尽力いたします。

・(寶積) 全体的に現況、かなり厳しい状況であると思われました。整備許可をした行政からのサポートは何か得られないのでしょうか。

→(医療整備課) 病院整備計画については、病院開設者が人材確保策を含めた計画を作成し、地域医療構想調整会議における協議及び埼玉県医療審議会の意見聴取などの手続を経て、採択されたものです。したがって、採択された計画に沿って、病院開設者が病院整備を着実に進めていただくことが基本と考えています。

他方で、県としても、医療機関の人材確保が大変厳しい状況にあると認識しています。病床整備を進める病院に限らずですが、人材確保やその定着などに対する支援にしっかりと努めてまいりたいと考えております。

・(高野) 西部医療圏は東京都にアクセスしやすく、看護師不足に加えて医療人材不足であるため、人材確保には時間がかかると推察する。

②新所沢清和病院

(主な意見等)

・(赤津) 遅れているようですので、早く病床を稼働できますよう、鋭意努力を続けて下さい。医療従事者の確保についてハローワークの求人を上げていますが、経験的には困難と思いますので別の方策も併せて進めて頂ければと思います。

・(小室) 医療従事者の募集はしていないとのことですが、具体的に何名のスタッフが必要で、増床に間に合うのでしょうか。

→(新所沢清和病院) 令和7年10月に全病床数が460床から480床(20床増床)になりますが、現状でも480床の看護師及び看護補助者数は医療法、診療報酬等の基準を満たしております。

・(遠藤) 四季がなくなってきており、1年中空調使用が必要になると思われます、余裕を持った整備を進めていただけたらと思います。

また、医療従事者の確保状況等増床に必要な医療従事者の募集はしておりませんが、(医療従事者の募集方法に付きましては、看護師及び看護補助者はハローワークに求人を掲載します。)とは、増床以外の従事者の意味ととらえて良いのでしょうか。

→(新所沢清和病院) 令和7年10月に全病床数が460床から480床(20床増床)になりますが、現状でも480床の看護師及び看護補助者数は

医療法、診療報酬等の基準を満たしております。今後欠員とならないよう、従来から引き続き求人を掲載しております。

- ・（塩谷）整備計画の進捗が遅延している理由及び今後の見込みについて理解しました。
- ・（金子）部屋の変更を行うことですが当初の病棟から変わってしまうのでしょうか。求人募集は、ハローワークでの採用で見込めるのでしょうか。
→（新所沢清和病院）病棟の変更は御座いません。求人募集は前述の回答のとおり、すでに人員の基準を満たしておりますので、欠員とならない範囲での採用を考えております。
- ・（高野）看護補助者の応募は絶対数の減少のため外国人を雇用するところが増えている。ハローワークの求人では医療従事者は集まってこないと考える。