

令和3年度第1回南部地域保健医療・地域医療構想協議会 議事概要

1 日 時 令和3年7月27日（火）13時15分から14時50分まで

2 場 所 埼玉県産業技術総合センター 4A・4B・4C会議室

3 出席者

・委員等（別紙 委員名簿のとおり）

委員総数28名（出席25名（Zoom参加者を含む）、代理出席2名、欠席1名）

・事務局

保健医療政策課、医療整備課、南部保健所

・説明者

医療法人久幸会

埼玉協同病院

医療法人敬寿会

・傍聴者

傍聴総数15名（特別傍聴8名、一般傍聴7名）※全員がZoom視聴

4 議事概要

（1）令和3年度地域保健医療・地域医療構想協議会の協議内容について

資料1-1に基づき、保健医療政策課が説明

地域医療構想関係のうち病床機能報告については、第1回会議で令和元年度の定量基準分析結果を、第2回会議で令和2年度の病床機能報告結果の説明を予定している。

また、第7次計画公募により病床を整備した医療機関の運営状況について整備が終わった医療機関からの説明も予定している。

公立・公的医療機関の再検証についてはコロナの影響により協議が事実上中断しているが、厚生労働省から通知が出た段階で改めて協議会の場で協議をさせていただきたい。

地域保健医療計画関係では、計画の中間見直し案について報告や委員のご意見をいただきたい。

資料1-3に基づき、南部保健所が説明。

南部保健医療圏の基本的なデータについては「圏域の基本データ」に掲載した。

地域医療提供体制の推進に係る課題として、「医療機能の分化」「在宅医療」「新興感染症への対応」の3点を挙げた。

2025年に向けて圏域が目指す姿としては「住み慣れた地域において医療や看取りを受けられるよう必要な医療機能を過不足なく提供できる医療提供体制を構築する」とした。

在宅医療の取組状況等について川口市、蕨市及び蕨戸田市医師会からそれぞれ説明
川口市では「川口市地域包括ケア連絡協議会」の実施や、南部保健所、戸田市、蕨市との共催で多職種連携の会や在宅医療講演会の開催を予定している。

蕨市では、蕨戸田市在宅医療支援センターを中心として関係機関と連携して相談やサービス提供のサポートをするとともに、戸田市と医療介護連携ネットワーク会議を設置し、連携共同して事業を進めている。

蕨戸田市医師会では在宅医療支援センターを中心に多職種連携をやっており、かなり関係者の顔が見える状況になっている。在宅医療機関はなかなか増えないが、連携して無理なく在宅医療を進めていきたい。

併せて、川口市医師会から県医師会における取組について説明

県医師会では昨年度から「在宅医療塾」を開催し参加者も増えているが、さらに内容を進化させ、充実させていくこととしている。

【質疑応答】

- ・在宅医療についてはあまり議論されておらず、在宅医療が施設医療より増える可能性があるため、在宅療養支援診療所と在宅療養支援病院の数を教えていただきたい。
→後日南部医療圏における在宅療養支援診療所と在宅療養支援病院について示したい。（保健医療政策課）

(2) 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

資料2-1から2-4に基づき、保健医療政策課が説明

見直しは5つの「中間見直しの考え方」に基づき行っており、具体的な内容は「主な見直し項目・内容」のとおりであるが、新たに「新型コロナウイルス感染症対策」の節を設け、県計画に位置付けて総合的対策を推進していく。また、指標の変更や今後のスケジュール等については資料のとおりである。

【質疑応答】

質問及び意見なし

(3) 令和元年度病床機能報告の定量基準分析結果について

資料3-1から3-3に基づき、保健医療政策課が説明

南部圏域において急性期と回復期の病床数について定量基準分析ベースで必要病床数と比較すると、県全体の結果と同様、過不足の程度が少なくなっている。

【質疑応答】

- ・無報告の病床数はどれくらいか。通年での分析はどうなっているのか。
→無報告の数は減少傾向にあり、かなりの医療機関から報告されている。令和3年度

から通年化すると国から説明されており、通年化に伴う定量分析基準の再検討が必要と考えている。(保健医療政策課)

- ・埼玉方式といわれる定量基準分析を全国に広げていくためにリーダーシップを執ってほしい。

(4) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

資料4に基づき保健医療政策課が説明

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた再検証等の期限については、遅くても今年度末までには国から具体的な通知が出されるものと考えている。

【質疑応答】

質問及び意見なし

(5) 第7次地域保健医療計画に基づく病院整備計画の一部変更について

資料5-1に基づき、医療整備課が説明

南部医療圏では、第7次地域保健医療計画に基づく公募により5医療機関に244床を配分した。このうち、仮称川口きゅうぽらリハビリテーション病院を開設予定の医療法人久幸会から病床機能の内訳を変更したい旨の希望が出されたので、その病床機能の変更について協議をしていただきたい。

資料5-2に基づき、医療法人久幸会が説明

医療環境の変化に伴い、新病院の役割は急性期を脱した患者を受け入れ、急性期病院の後方支援をすることと考え、その役割をより明確にするため新病院の病床構成における回復期リハビリテーション病床数と地域包括ケア病床数を増やしたいと考えている。

【質疑応答】

- ・久幸会の病床機能のベッド配分については妥当と考えているが、理学療法士等の役割が大きくなるので、人材の確保はどうなっているのか、どのように準備しているのか確認したい。

→医療系大学や大学病院、出身大学等に相談し、人材を確保したい。人材紹介会社も利用したい。(久幸会)

(6) その他

①埼玉協同病院の病床機能転換事業について

資料6-2に基づき、医療整備課が説明

令和元年度に報告した埼玉協同病院の病床機能転換の事業内容に変更が生じたので、報告させていただく。変更後は、転換する地域包括ケア病床が4床増えて26床に、補助金以外で2床増えて27床となった。

資料6-2に基づき、埼玉協同病院が説明

女性病棟として個室4部屋を計画したが、時間がたつにつれて、地域のニーズ、在宅にシフトしていくためには川口の北部地域で地域包括ケア病床をどうやって充実させていくかが大きな課題であることから、その4床を急性期にするよりも地域包括ケア病床にして展開していくことが地域にとってよいのではないかと考え、22床から26床へ変更させていただくこととした。

②わらび北町病院の移転について

敬寿会が説明

令和5年4月に川口市において回復期リハビリテーションをやる形での新築移転を計画している。

【質疑応答】

質問及び意見なし