

令和2年度「川越比企保健医療圏 地域保健医療・地域医療構想協議会」及び
「医療機能分化・連携推進部会」
議 事 概 要

1 日 時：令和2年10月30日（金）午後6時30分～8時30分

2 場 所：坂戸保健所 2階 多目的ホール

3 出席者

【委員】別添委員名簿のとおり。

【関係課所】

<埼玉県、県・市保健所>

埼玉県：保健医療政策課、医療整備課、高齢者福祉課、東松山保健所、坂戸保健所

川越市：川越市保健所

<市町村>

川越市保健医療推進課

東松山市健康推進課、越生町健康福祉課、ときがわ町保健センター、川島町健康福祉課、

吉見町健康推進課、東秩父村保健衛生課（保健センター）

【説明医療機関】別添出席者名簿のとおり。

4 傍聴者 5名

5 議 事

(1) 平成30年度病床機能報告の定量基準分析結果について

(2) 第7次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備の状況について

(3) 病床機能転換促進事業補助金について

(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

(5) 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

(6) 第7次地域保健医療計画（後期）及び第8期介護保険事業（支援）計画における在宅医療・介護サービス等の追加的需要へ対応するサービス見込み量の調整について

(7) 令和元年度圏域別計画の取組状況について

(8) その他

6 議事内容

(1) 平成30年度病床機能報告の定量基準分析結果について

保健医療政策課から資料1-1～資料1-3に基づき説明。

【主な質疑・意見】

（委員）

近年、病床機能転換が進んでいないように思う。なぜ進んでいないかについて考えると、高度急性期を急性期に、急性期を回復期に一旦病床機能の報告を変更すると元に戻せないというルールがあるからではないか。

（保健医療政策課）

そのようなルールはない。

（委員）

病床機能報告に関し高度急性期と急性期、急性期と回復期について、埼玉県は独自の方法で定量基準分析を行い、非常に素晴らしいことだと思う。他の都道府県では区分1と区分2をどのように決めているのか。

全国統一の基準で分析を行うべきと考えるが、国はどのように考えているのか。

(保健医療政策課)

知る範囲では、大阪府や奈良県では全く別の基準を定めている。一方、他県から問い合わせを複数受けており、埼玉方式を少し変え、事実上活用しているケースもあるのではないかと認識している。

全国統一の定量基準については、厚生労働省から示されていない。厚生労働省は、全国統一の基準を作ることに對しては、消極的であると認識している。

また、厚生労働省は埼玉方式を有用と捉えており、あくまでも取組の一例としてではあるが、平成30年度に厚生労働省において、事例発表を行わせてもらった。同年8月に埼玉方式の分析ツールが厚生労働省から全国に参考配布された。地域の実情に応じた定量的な基準の導入という助言がなされており、埼玉方式はあくまでも参考として提供されたと認識している。

(2) 第7次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備の状況について

医療整備課から資料2-1に基づき説明。

丸木記念福祉メディカルセンターから資料2-2に基づき、病床整備後の運用状況について説明。

【主な質疑・意見】

(委員)

有床診療所の場合も、この会議に諮るという前提があったはずである。川越地区のクリニック（救急医療を提供する診療所・病床数19床）が認められたようだが、ルール外で認められたのか。

(議長)

前回の会議における県の報告（同様の質疑に対する回答）では、急性期を掲げるクリニックの場合、届出によって、設置を認めざるを得ないとのことであったと思う。

(医療整備課)

医療法では、許可を要する有床診療所と届出によって設置する有床診療所がある。このうち、届出によって設置できるのは、会長（議長）の説明のとおり救急医療、周産期医療、小児医療、地域包括ケアといった医療法に定められた機能を発揮する有床診療所で、その要件を満たしていることを県が確認した場合、届出によって設置することができることになっている。

一方、新たに病床を設置する医療機関の場合、この会議で医療機能や医療連携の方法等について、議論することになっている。

御指摘の川越地区のクリニックについては、昨年度開催のこの会議において、開設予定者から医療機能等について説明を受けたところである。その際、様々は御意見があったことは、開設予定者側も承知していると認識している。このことを踏まえ、今後、こうした会議で、開設に向け、開設後も地域でどのように調整し医療連携を行っていくのかなど、引き続き協議することが必要であろうと考えている。

(委員)

資料2-1では、他の医療圏はクリニックが掲載されている。川越比企保健医療圏にはクリニックが掲載されていないが、違いは何か。

(医療整備課)

資料2-1については、第7次の地域保健医療計画に基づく病床整備の公募の協議の中で整備するとしたものを整理したものである。公募の手続が終わった後に出てきたものについては、この資料に記載をしていない。

(議長)

有床診療所についても病院と同様、開業後、定期的な検査はあるのか。急性期を担っていないければペナルティーがあるのか。

(医療整備課)

有床診療所についても定期的に保健所による検査がある。また、当初届け出た要件を満たしているかについても、定期的に確認をしている。要件を満たしていないと考えられる場合は必要な指導を行う。

(3) 病床機能転換促進事業補助金について

医療整備課から補助制度の概要を説明。

南古谷病院から資料3に基づき、自院の病床機能転換事業計画について説明。

【主な質疑・意見】

(委員)

補助金は、地域医療介護総合確保基金が財源だと思うが、おそらく補助額が少なく他の医療機関では、急性期から回復期に変えようという気が起こらないのではないかと。御意見として申し上げる。

(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

保健医療政策課から資料4に基づき説明。

【主な質疑・意見】

(委員)

川越比企保健医療圏では、この会議の委員であるが、他の地域で地域医療構想アドバイザーをさせていただいている。先日、アドバイザーの研修があり、新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制について、社会保障審議会の医療部会や地域医療構想に関するワーキンググループにおいて議論しており、今後の地域医療構想の進め方については、なるべく早期に示させていただくと説明があった。説明の後、厚生労働省から実際はペンディングになっているという発言があった。

この状況では、圏域ごとに何を協議するのか、国がある程度方針を立ててくれないと、今後、協議を進めていけない。県は、ぜひ国の動向をしっかりと踏まえた上、各圏域の調整会議等に提案をしていただきたい。

(保健医療政策課)

国の動向をきちんと把握し、各圏域の協議会に報告させていただく。今後の本県の進め方については、地域医療構想アドバイザーから御意見を伺いながら具体的に考えていきたい。

(議長)

公立病院等の再検証の件は、対象になった医療機関や地域住民が非常に困惑され、振り回されている状況にある。今ある病院が決して無駄な医療機関だとは思わないので、議論しなければならない理由も明確にした上で、地域や医療機関が迷惑を被らないような議題を提起していただきたい。

(5) 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

保健医療政策課から資料5に基づき説明。

【主な質疑・意見】

(議長)

在宅医療に関する意見については、出席委員のほとんどの方が病院関連であり、在宅医療を積極的に行っている方は少ないのではないかと思います。地域の医師会に戻って、意見を吸い上げ報告することにしたい。

- (6) 第7次地域保健医療計画（後期）及び第8期介護保険事業（支援）計画における在宅医療・介護サービス等の追加的需要へ対応するサービス見込み量の調整について
高齢者福祉課から資料6-1、6-2に基づき説明。

議長から意見・質問を求めたが、発言はなし。

(議長)

議事(7)に移る前に、ここで廣澤地域医療構想アドバイザーに出席していただいているので、ここで一通り御意見を伺いたいと思う。先ほどの在宅医療に関することも含め、何か御提言があれば伺いたい。

(地域医療構想アドバイザー)

資料5の3頁、在宅医療に関し御意見をいただきたいとのことであるが、県では、地域保健医療計画推進協議会に在宅医療部会を設け、いろいろと検討している。県や医師会が実施する関連事業をいくつか紹介する。

一つ目の退院支援については、県では、病院から在宅への入退院支援ルール（標準例）を策定した。自分が所属する西部地区でも10月に入退院支援ツールができ、入院早期からの退院支援に活用している。

2番目の日常の療養生活の支援については、入院中のなるべく早期から退院するに当たり緩和ケアをどうしていくのかなど、在宅医療に関わる多くの先生の参加の下、在宅医療を支える様々な取組を実施している。

また、医師会では、在宅医療を行う先生を増やすために、在宅医療塾を今年9月から毎月1回、5回コースで開始している。

3番目の急変時の対応については、埼玉県内の30の郡市医師会のある地域に在宅医療連携拠点を設け、在宅医療に関する相談に応じている。また、往診医等を探すための「往診医・訪問診療医検索システム」も運営している。

その他、医師会では、救急などの関係で意思表示ができなくなったときに備え、「私の意思表示ノート」を3万部作り、関係機関に送付しているので、活用していただきたい。

(議長)

医師会では、在宅医療でのレスパイトや軽い感染症を診るための在宅支援ベッドを確保しているが、県の補助事業が今年度で終了となる。今後、事業を継続する考えはないか。

(医療整備課)

補助金を活用したものは想定していない。本日、病院から新たに整備した地域包括ケア病床の運用状況等について説明いただいた。会長（議長）御発言の患者の対応については、正に地域包括ケア病床で受けていただく方向で整備を進めている。

(議長)

そのためにも、財政的な支援の方よろしく願います。

- (7) 令和元年度圏域別計画の取組状況について

坂戸保健所から資料7に基づき、説明。

議長から意見・質問を求めたが、発言はなし。

(8) その他

議長から事務局に対しその他の有無を求めたが、特にない旨発言。

(議長)

議事終了であるが、終了予定の時間に少し余裕があるので、他に御意見あれば伺う。

【主な質疑・意見】

(委員)

病床機能報告制度に関し、今年度、県の依頼で一般病床をコロナ病床に変換したほか、職員の働き方を変えるなどの対応を行った。今年度6月の段階では、当院は体制を変更している最中であったが、その情報が病床機能報告でそのまま評価されてしまうのではないかと心配している。県では、その点をどのように考えているのか。

(保健医療政策課)

病床機能報告については、令和3年度報告分から診療実績を前年4月1日から3月31日までの1年間の診療実績を御報告いただく制度に変更となる予定である。従って、令和2年6月、単月のみの診療実績が病床機能報告の結果として公表されることはない予定である。

以上