

令和5年度第2回埼玉県秩父地域医療構想調整会議 議事概要

1 日時及び開催形式

令和5年12月14日（木）午後7時から午後8時15分
Zoomによるオンライン開催

2 出席者

- ・委員（別紙名簿のとおり）：委員総数19名、出席14名・欠席5名
- ・地域医療構想アドバイザー：1名
- ・事務局：保健医療政策課、秩父保健所 計7名
- ・傍聴者：3名

3 あいさつ

柳澤 秩父保健所長
井上 秩父郡市医師会長

4 議題

- (1) (報告) 令和5年度第2回埼玉県地域医療構想推進会議の主な意見について
保健医療政策課から、資料に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

資料1の1頁で、医師の確保も大事だが、特に喫緊の問題としては看護師不足がある。
その点について、県の考えを聞きたい。

(保健医療政策課)

医師確保は埼玉県総合医局機構で進めているが、それ以上に看護人材がなかなか集まらないという意見を各圏域の調整会議でいただいている。

一度子育て等で辞めた看護師を再度復帰していただく支援など、長いスパンで看護師が現場で活躍できる環境を県として整えているということを聞いている。

(井上会長)

そういったことは秩父でもやっているが看護師の不足はなかなか埋まらない。秩父市立病院の関田委員、ご意見はいかがですか。

(関田委員)

秩父地域では看護師不足は重大な喫緊の課題になっている。子育てが終わった潜在看護師に対して再就業技術講習会等も行っているがなかなか復職に至っていない。

潜在看護師がどの程度地域にいるのか、なかなか把握ができないので、把握ができるシステム等があればいいと思っている。また、新人看護師を増やしていく、何らかの対策が必要になってくると思っている。

(井上会長)

県内では看護師が充足しているような地域はあるのか。もしあるのなら、どのような取り組みをしているのか伺いたい。

(医療人材課)

看護師が充足している地域については県としては把握していない。ただ、どの圏域の調整会議でも不足しているという声をいただいている。

潜在看護師の数は、国でも把握できておらず、個人へのアプローチは現状難しい。

看護職員の確保としては、新規養成、復職支援、定着促進を軸に進めているが、さらに専門性の向上として認定看護師や特定看護師の養成を強化していくことに取り組んでいる。来年度におきましても、これらの取り組みを継続し、強化していくこととしている。

(清水委員)

私のところでは慢性期の病床、療養病棟でやっているが、医師・看護師もそうであるが、最近介護士の人材不足が深刻になってきており、タイミングによっては介護職であっても紹介会社からの紹介を受けざるをえないような時もある。特養や老健のベッド数とか議論されているが、圏域ごとの稼働数とかも重要ではないかと思う。

介護人材は医療の中でも必要だが、介護施設の方にいってしまうという現状もある。

秩父の中でも特養は昔とは違って待機者の人数も減ってきているということも伺っているので、実態を含めて検討いただけるとありがたい。

介護保険では介護職に処遇改善加算が付くが、医療の方はまだ付いておらず、介護保険サービスも一緒にやっている医療機関としては、病棟の介護職だけに処遇改善の手当を付けないわけにはいかないの、すべて持ち出しで、プラスで付けている。こういったこともあり、介護施設の方に介護人材が流れていく。これ以上いくと、慢性期の医療も人材確保が厳しい状況にあるので、実態を把握した上で、老健や特養などの介護施設の数を検討いただけるとありがたいと思う。

(井上会長)

医師不足についてであるが、日常診療では充足していると感じている病院もあるが、来年4月以降の医師働き方改革で夜間当直とか、二次救急に対応できない病院が出てきているのが現状である。これは常勤医が足りないことの証拠なのではないかという気もする。県の回答だと、医師不足の特定地域や特定診療科等で勤務をしていただくような仕組みを作っているのご理解いただきたいというふうに書いてある。

私が県に伺うと、二次救急に関することについては、各二次医療圏に任せるということで、全く県は動いてくれない。私たちが今最も困っていることに対して、ご理解いただきたいと言われても、私は理解できない。保健医療政策課としてはどう思うか。

(保健医療政策課)

井上会長から厳しいご意見いただいた。本日は医療人材課の担当が来ていないが、こういった現場の声を伝えて、政策に可能な限り反映させていきたいと思う。

(井上会長)

二次医療圏の地域の中だけではどうにもならないことがあり、ぜひ県の助けが必要である。ぜひこのことを県で話していただきたい。

- (2) (報告) 令和4年度病床機能報告・外来機能報告結果について
保健医療政策課から、資料に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

なし

- (3) (議事) 医療機関対応方針の協議・検証について

保健医療政策課から、資料に基づき説明がなされた。

また、小鹿野中央病院から、経営強化プランの骨子について説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

骨子案に地域医療連携推進法人の検討とあるが、町内で相談とか動きがあるのか。

(小鹿野中央病院)

現時点では動きはない。ただ、秩父地域の限られた医療資源について、そういったことを作ることによって少しでも効率的に活用できるのではないかということで、検討の一つとして挙げさせていただいた。

(井上会長)

秩父は医療資源が非常に少ないので、市だとか町だとか言っている状況ではない。小鹿野から他の市町へ、こういったことを発信していただくことはいいことだと思う。

- (4) (議事) 外来医療計画における外来医師多数区域について

保健医療政策課から、資料に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

秩父圏域について第7次と同じような対応案を作ってください、ありがたい。

埼玉県以外でも、秩父と同じような特異性を示した地域はあるのか。

(保健医療政策課)

他県で、秩父と同様に外来医師多数区域に設定しないという事例は把握していない。

東京都の島嶼部が該当するなど、人口がかなり多いところと逆にかなり少ないところが、高く出るという傾向がある。国のガイドラインでも、外来医師偏在指標を機械的に適用することなく、それぞれの都道府県、保健医療圏で検討されるべきということも求められている。

- (5) (報告) 地域保健医療計画及び介護保険事業（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について

高齢者福祉課から資料に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(清水委員)

先程も申し上げたが、介護施設の数より、人材の確保という部分が非常に問題になってくる。秩父圏域の場合は、特別養護老人ホーム等でも介護人材が不足していて、一部のベッドを閉鎖、又は新規の入居者を取れないという状況も既に発生していると聞いている。ぜひ圏域毎の実態とかを含めて、慎重に、介護施設の数等について議論をしていただきたいと思います。その前に医療からの人材流出、医療人材の確保もしなければならない。医療・介護だけとかではなくて、入院医療、在宅、介護などを総合的に検討することを希望している。

(井上会長)

秩父ばかりではないが、まだまだ在宅医療が需要に比べて足りないように思っている。今後やはり在宅医療を推進していくことも必要かなと思っている。

(6) その他

(井上会長)

現在、医薬品の欠品が非常に問題になっているが、今日は薬剤師会の今泉先生もいるので、秩父圏域内での状況について教えていただきたい。

(今泉委員)

現在、秩父地域においても、かなりの薬の不足がある。特に、今インフルエンザが流行していたり、コロナも続いているので、せき止め薬であるとか、解熱鎮痛剤、抗生物質、またタミフルのドライシロップなどもかなり不足している。

薬剤師会としても、できるだけ医薬品の確保ができるよう、問屋等にも協力いただいているが、需要に追いつかない状況があつて、薬の処方の変更等も現実問題として起きている。年末年始を迎えるに当たり、薬の不足が非常に懸念されているので、何とか解消できればと思うが、なかなかその解決の糸口が見えてこない。

また、解熱鎮痛剤に関しては、錠剤のカロナールとかは比較的あるが、小児向けの細粒剤、タミフルドライシロップなどは今後検討していかないといけない。時間を追うごとに厳しくなっているので、行政の方からも、メーカー、製薬会社、卸等に声をかけていただいて、薬の対応についてお願いしたいと思っている。

(井上会長)

薬については、県医師会や日本医師会でも、2～3年は厳しいのではという話がでてくる。秩父でも学級閉鎖がたくさん出ており、今まさにこの時期が子供のピークなのではないかと話している。これから冬休みに入ると学校が休みになるので、少し子供たちの流行は減るのではと思っている。

ここで、地域医療構想アドバイザーの齊藤先生に、全体を通じてのご意見を伺いたい。

(齊藤・地域医療構想アドバイザー)

今日は話をじっくり聞かせていただいて、秩父の現状というか、厳しさをよく理解できたように思う。看護師不足の問題については、県の地域医療構想調整会議でもいろいろな話が出ている。ほとんどの看護学校で定員割れがあり、新しく看護師になろうという

人が今すごく少ない。定員割れに対してどういうふうにテコ入れをしていくのかという
ことは、喫緊の課題と思っている。

また、介護職については、秩父に限らず募集をしても来てくれないという状況がある。

介護報酬の方では認められているものが、医療報酬では認められないというのは、国
でもいろいろ議論されているところであるが、今回の報酬改定でもいろいろ議論が出て
くるのではないかなと思う。人材に対しての報酬が付くことを期待したいと思う。

外来医師数のデータのことで県に伺いたい。診療科別のデータではなく、外来をやっ
ている先生が何人いるかというだけでは現状は全く把握できないと思う。何科の先生がど
れくらいいるかというのは大事なことで、このデータだけで物を言うのは危険ではない
かと感じる。

秩父のデータを見た時に、回復期リハビリテーション機能に丸のついてる医療機関がな
かった。リハビリテーションは回復期だけではなく、療養病床でも提供するし、急性期
でもないわけではない。医療のデータだけではなく介護も含めた、複合的なデータを全
県で数字を出していただきたい。

今後は2040年に向けた新たな地域医療構想が示されることになってくる。その時、ど
ういう機能のベッドがどうのという話に終始するのはよくないことだと思う。ベッド数
の問題だけではなく、人の問題とか、介護との連携、協働に対して、もう少し具体的に話
が進められていくことを期待している。

(井上会長)

看護師や介護士に若い人のなり手がいないという話があったが、入ってくる部分は数が減っ
ているので、出ていく部分、例えば定年を迎えた人達に何とか残ってもらうとか、少しでも
働いてもらうとか、そういうことを秩父地域で考えていかないと、どうしようもなくなっ
てしまうと感じている。今後、各病院でも60歳定年とかを検討していかなければならぬとい
うふうに思っている。

(閉会)