

令和5年度第3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6年2月28日（水）午後7時から午後8時20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18名・欠席1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) 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1-1、1-2に基づき説明がなされた。

委員から質問・意見は特になく、2025年までの秩父圏域の対応方針は現状通りとすることです承が得られた。

秩父市立病院から、資料1-3に基づき経営強化プランについての説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

医師の働き方改革の対応は準備は整っているか。

(秩父市立病院)

医師の働き方改革については、当院では年間960時間を超える医師は今のところないだろうということで、A水準で準備を進めている。ただし実際のところ、960時間に到達しそうな医師もおり、また救急等の業務もかなり常勤医師の負担になっているので、今後負担が軽減できるように4月以降に順次対策を考えていく予定である。

ただし、非常勤の先生を頼んでも、本務の病院の働き方改革の影響で、派遣が難しいという話があるようになってきている。今まで以上に常勤医師に負担をかける恐れがあるということである。常勤の先生達の負担軽減のためにどんなことができるか、考えている。

小鹿野中央病院から、資料1-4に基づき経営強化プランについての説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(清水委員)

地域医療連携推進法人については、どのように進めていくのか教えていただきたい。

(小鹿野中央病院)

まだ具体的には決まってない。秩父地域は医療資源が大分逼迫しているので、他の病院と連携しながら、看護師や技師等をやりくりするのも一つの手ではないかと思い、検討段階だが案として挙げさせていただいた。

(清水委員)

これには少し期待している。どこの病院や介護施設も人手不足で、個々に求人を出していくのも辛いように感じている。看護師や介護職の方も、紹介会社に登録する人が増えて、秩父郡市内の病院や施設を動いているような気がする。あと5年後10年後には人材確保もますます難しくなってくる。地域医療連携推進法人が中心となって紹介会社に負けないような仕組みができればと期待をしている。

(井上会長)

この件については前回私も質問をした。これは1つの病院とか1つの町でできる問題ではないので、できたら小鹿野が旗振り役となって、ぜひ1市4町で話を進めていただきたい。

ぜひ町長にもよろしく伝えてほしい。

(井上会長)

医師の働き方改革への対応はどうなってるか。

(小鹿野中央病院)

宿日直の許可は取れた。4月以降も常勤医師は6人のため、プランにも書いたが、常勤医師を採用したいと思っている。今年度、宿日直が常勤医師4人になってしまうので、県と相談し現在は自治医大卒の他の先生にも協力をいただいている。

4月以降どういったことができるか検討中であるが、非常に厳しい状況にある。

(井上会長)

秩父市立病院と小鹿野中央病院の経営強化プランは了解でよいか。→委員了解

(2) 議事 圏域別フェイスシートについて

秩父保健所から、資料2に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

2040年の人口推計を頭に置いた上で、今後に対する課題とか目標を作っていかなければいけないのではないと思う。救急医療は秩父圏幾では限界が来ていて、体制的に集約するとか、役割分担をしていくしかないのではないかと考えている。島村先生はどう考えるか。

(島村委員)

医師の働き方改革もあって来年度はかなり厳しくなる。日中の二次救急の体制は守っても、夜間は近隣の医師会と手を組んで、広域的に患者を運んだりすれば、病院の負担も減るのではと考えている。秩父地域の患者を外に出すのは恥ずかしいとの意見の先生もいるが、このままいくと、病院というか医者がつぶれてしまう。秩父地域内で二次救急を継続していくには、軽症者は二次救急ではない医療機関で診ていただくというすみ分けが必要と思う。

コロナ禍中は皆さん受診抑制していたが、今は咳や発熱でも直ぐに受診する傾向にある。行政から、軽症者の方はなるべく夜間は避けて日中に適正受診するなどの広報を進めていただければと思う。

また、医師や看護師が不足しているので、デジタル化の取組を進めてもいいのではないかと感じる。患者を搬送するかどうかや、どれくらいの重症度なのかに迷うことがある。地方の県などでICTが進んでいるところがあるが、当地域でもそういったICTを導入すれば、医師・看護師の補助になり、少しは状況も変わっていくのではと最近感じている。

(井上会長)

私も、症状が軽くても不安ですぐに病院を受診する人が増えているように感じており、住民教育が必要と思う。4町を代表して横瀬町の守屋委員はどう思うか。

(守屋委員)

住民の方には広報紙やホームページを通じて、医療機関へのかかり方について今年度2回ほど広報している。今年1月は医療への受診方法を広報し、その前は救急医療が逼迫していることを周知した。

(井上会長)

広報は年に数回ではなく、できれば毎月やっていただきたいと思う。

島村先生の話にあったが、医師会では、隣の圏域と仲良くするため、秩父の状況を伝えて、情報交換と連携のお願いを始めている。

アドバイザーの斎藤先生は、隣の医療圏との交流についてどう考えるか。

(斎藤・地域医療構想アドバイザー)

以前は、県の地域医療構想の話し合いの際には、隣接する圏域との流入・流出量を出していた。その辺も加味しながら考えていったほうがよいと県の地域医療構想の会議等で発言している。川越比企地域でも、連携先の病院に西部地域の病院も結構あり、かなりの数の患者が地域間を行ったり来たりしている。データを出す難しさはあると思うが、隣接する圏域とのやりとりを大事にしなければいけないと思っている。

(井上会長)

今日は婦人科医や小児科医の不足の話が出ているが、他にも不足する診療科があるか。

(島村委員)

今、秩父市立病院は小児科医2名体制だが、令和7年度以降は、今のままだと小児科医が1人になってしまう。県医療人材課にも話をし、県でも考えていただきたいと話した。もちろんこれは市立病院が考えなければならないことだと思うが、秩父地域が今後このままでいいのか、子育て世代をもっと呼び込んで、教育・子育てを進めるということになると、地域全体、行政全体でどういうことをすべきかを考えていく必要がある。小児科や婦人科・産科も含めて、どんなふうに、この地域の未来を描いていくのかを、皆で考えていくのは大切なのではないかと感じている。

また、高齢者が増え、整形外科の手術の症例も増えている。病院での整形外科の医師が減っているので 地域全体として整形外科医が必要になってくるのではないかと感じている。

(井上会長)

「圏域が目指す姿」の項目に、看護師不足についても入れていただきたいと思う。これは圏域全体で取り組む必要があると思うが、秩父病院の坂井院長はどう思うか。

(坂井委員)

どこの病院も、医師・看護師不足で大変であると思う。当院も、来年度に二次救急の輪番が今年度と同じようにできないのは、看護師不足も影響している。個人の医院ではいろいろなところを出して採用しているが、どの病院も不足しているので、地域全体で看護師派遣をどうするか話し合っていければと思う。

(井上会長)

秩父地域では看護師が外から流入することはほとんどなく、そのために病院がだめになってしまうことが危惧される。ぜひ皆さんで考えて、前向きな方策をお願いしたい。

フェイスシートは今出た話について加筆修正の上、了解とする。

(3) 報告「病院整備計画の公募結果」及び「第8次地域保健医療計画(案)に基づく病床公募について

医療整備課から、資料3-1、3-2に基づき説明がなされた。

【主な質問・意見等】

(井上会長)

秩父は病床公募に関係はないが、資料3-2に秩父は0と入れてもらうことはできないか。

(医療整備課)

第8次医療計画案の中に、10の医療圏の基準病床数、既存病床数の状況、新たに整備可能となる病床数を載せているので、これを資料としていただければと思う。

(井上会長)

参考資料2「埼玉県地域保健医療計画(第8次)案」の第2部「くらしと健康」の「歯科保健対策」に、「誰1人取り残さない歯科口腔保健」とあるが、どういう意味か。

(保健医療政策課)

この8次計画の大きな考え方の4つめに、SDGsの観点から、誰もが安心して自分らしい暮らしができる、多様な方々が共生する社会の構築というものを掲げている。歯科口腔保健対策についても、県民一人一人の自己管理能力を高めるとともに、医療を受けられる環境を整備して、誰1人取り残さない歯科口腔保健、健康寿命の延伸等に努めるという取組みを進めるというものである。

(齊藤・地域医療構想アドバイザー)

秩父市立病院と小鹿野中央病院の経営強化プランについては、この先楽しみと思う。

また、連携をどうするか、連携というよりも共働なんだと思うが、ともに働くという意識で、一丸となってやっていかなければいけないと思っている。

オーストラリアのシドニーの中心部にある7つ8つの病院が、各々の役割を明確化して、スタッフの異動も行い、うちは在宅とリハビリを頑張る、うちは何を頑張るというように連携

してることを思い出した。これからはそういうスタイルが大事になってくるのではないかと感じた。

看護師不足は、どこの地域でも本当に今困っている。この問題は市町村レベルあるいは各医師会レベルで考えていくのにはもう限界がきており、県レベルで考えていただきたいと県医師会や郡市医師会長会議の中でも話が出ている。

今後は、共働で頑張っていくとよいのではないかと思っている。

(閉会)