

別紙

令和2年度第1回北部地域保健医療・地域医療構想協議会の議事において
委員から提出された質疑に対する回答及び意見について

1 会長・副会長の選任について

協議会委員全員の総意により、「熊谷市医師会 小林 敏宏会長を本協議会会長とし、本庄市
児玉郡医師会 高橋 茂雄会長を副会長とする。」こととした。

2 議題 熊谷市内における有床診療所の整備について(県西在宅クリニック熊谷)

・常勤医師2名での24時間対応は無理があるように思います。非常勤医師の確保見込みの時期、
人数はどう考えていらっしゃるのですか？(小堀委員)

・地域連携・情報共有する方法、担当者はどのような予定ですか？(小堀委員)

・協力しながら、がんばっていただければと思います。(清水委員)

・私も一昨年まで桶川を中心に居宅ケアマネジャーとして仕事をしていました。北部圏域に訪問診
療を専門としている医療機関がとても少なく感じておりました。高齢者増加、入院・入所施設整備も
限界があり、今後在宅で終末を迎えるためには、訪問診療、訪問看護、介護の更なる整備が必要
と考えます。(加藤委員)

【回答】

(個別意見に対する開設者からの回答)(小堀委員)

非常勤医師に関しましては、現在も医師の採用を行なっております。

9月の開院までに4名の非常勤医師を配置致します。

地域医療連携に関しては、看護師が主として行います。

病院については退院前カンファレンスへの参加により行い、居宅介護支援事業所に
ついてはケアマネジャーへの居宅療養管理指導書による報告や、担当者会議の参加
などにより行います。

また、医療介護連携ツールであるメディカルケアステーション(MCS)に登録・
参加し、多職種との連携を図っていくことも検討しています。

3 報告事項 病床機能の転換について(埼玉慈恵病院)

・資料2「令和2年度病床機能転換事業計画報告書」内、将来の方向性の内容について、確認したい。

確認事項

埼玉慈恵病院は、「将来の方向性」として、しばらくはこの体制(一般急性期110床+地域包括ケア50床)を維持し、可能であれば一般急性期160床の運営を考えているとありますが、これは地域包括ケア50床を維持されてという考えなのか確認したい。

北部地域の病床の必要量として、回復機能の病床が大幅に不足しているとなっていることから、今後の方向性を改めて確認したいと思います。(岸委員)

・地域包括ケア病棟を増やすことは時代のニーズにも合っていて必要なことだと思います。限られたベット数をその都度病床変換し急性期を増やしたり、慢性期、回復期を増やす減らす等の臨機応変な対応が必要になると思います。

現状としては、急性期と地域包括ケア病棟を増やし、状態がある程度落ち着いたら、在宅や介護施設に移って頂き、新たな患者に対応することが必要と思います。

その為にも、訪問診療、看護、介護の充足が必要です。また、感染症対策病床も随時対応いただければと思います。(加藤委員)

【回答】

(個別意見に対する開設者からの回答)(岸委員)

埼玉慈恵病院としては、数年(2~5年)は、現在の病床種別(一般急性期110床、地域包括ケア病棟50床)で運営していきます。

その後は、北部地域の病床機能実態(高度急性期~慢性期の病床数)も考慮し、当院の病院実績(診療科、常勤医師数、手術数等)や救急搬入患者数を踏まえ、可能であれば全床一般急性期160床の運営を考えています。

以上