

## 令和元年度

### 第1回 埼玉県県央地域保健医療・地域医療構想協議会

#### 議事録

令和元年7月19日（金）

19:00～20:30

鴻巣保健所 大会議室

#### 1 開会

鴻巣保健所佐々木副所長が進行。

#### 2 あいさつ

鴻巣保健所長が挨拶。

#### 3 議事

内田会長が議長となり議事を進める。

（1）第7次地域保健医療計画に基づく病院整備計画について概要について、医療整備課が説明した。

■医療法人社団愛友会伊奈病院（以下、「伊奈病院」）が計画案を説明後、質疑応答

（議長）ポストアキュートは増加しているがサブアキュートの増加が少ないがどうか。

（伊奈病院）ポストアキュートは、カンファレンスなどを行って増加しているが、サブアキュートについては、当直医の受入れが悪いのかなと考えている。

（議長）そのあたりの改善をお願いしたい。

■埼玉脳神経外科病院（以下、「埼玉脳外」）が計画案を説明後、質疑応答

（議長）血管内治療を行える医師を2人確保したということだが、SSNに参加できるのか。

（埼玉脳外）現在研修に出している脳神経外科の医師が戻り次第、参加するか決めていきたいが、SSNに参加したいと考えている。

（議長）入院料5か6を受け入れるということだが、内服薬が多いため回復期リハに転院できないと書いてあるが、ちょっと違う感じがする。整理しなおしたほうが良い。

在宅医療の開業医との連携はどうなっているのか。

（埼玉脳外）当然、開業医と連携をとっていく。在宅復帰が難しい方や内服薬の多い方が取ってもらえないケースがある。県央地域の病院は入院料5や6を算定している病院がなく当院にはその役割があると考えている。

（議長）もう稼働可能な状態なのか。

（埼玉脳外）実際にはもうスタッフは動いている。ベットは開いてはいないが、試験的に稼

働はしている。

(医療整備課長) A病院との役割分担はどうなっているのか。

(埼玉脳外) A病院の医師とも協議をしていて、よく話をすることが、A病院が受入れを断り、B病院が断り、埼玉脳外が断ると、都内に搬送するが、搬送時間が長くもたない。A病院が断ったら埼玉脳外で何とか受け入れる、県内で何とか受け入れをしようという話をよくしている。

(医療整備課長) 脳卒中だけ先行して動いているが、PSCに手を挙げる予定はあるのか。

(埼玉脳外) そこまでは手が届かない。CSCには参加したい。

(医療整備課長) PSCを集約しようという流れがある。なかなか、カテーテルをやるとPSCとの役割分担が難しい。

(埼玉脳外) 24時間カテーテルできればよいが、それは難しい。昼間はやろうというところで取り組んでいる。

(医療整備課長) PSCをやるところが、カテーテル治療の機能を集約するのか分散するのか考えることになるが、PSCと連携してやる必要がある。この圏域ではカテーテル治療を集約しようということになったら無駄になることをお含みいただきたい。

(議長) SSNはまだ始まったばかりである。医師会でも検討中ということなのでまだまだこれからだ。今後そういう議論もある。

■ (仮称) 鴻巣病院 (以下、「鴻巣病院」) が計画案を説明後、質疑応答

(議長) 鴻巣市内の病院は弱いということからの提案だと思うが、118床以下では開設できないということだったが、この点は変えないのか。

(鴻巣病院) 希望病床数が確保できないと、開設するのは採算の点で難しい。

(議長) 加須市内にも開設するようだが、この計画と合わせて患者の動きなどを考えているのか。

(鴻巣病院) 加須市は鴻巣と医療圏が違うのでその点は考えていない。あくまで鴻巣市内での医療提供を考えている。鴻巣市内では、急性期と回復期が不足しているので開設をしたい。

(議長) 鴻巣市に近いB病院はどうか。

(A委員) 急性期に鴻巣の方も来ていて今後も力を入れていく。

(2) 第7次地域保健医療計画の一部改訂について

保健医療政策課から説明後、質疑応答に入った。

(議長) この地域では外来医の偏在というよりも、足りない状態だと思う。在宅医療をやっているB委員はどう感じているか。

(B委員) 厚生労働省が推計している医師数の基準から言うと、この地域はその基準に達していない。

(議長) 救急医療に関して、B病院はどうか

(A委員) 働き方改革では、医師の労働時間規制などで長時間勤務が難しい。診療報酬で賃金支払いをすることが求められるが、医師が少ないと賃金が上がり補助金を出してもらいたい。この地域では二次救急が少なく、経営していくためには、可能であれば補助金を出していただきたい。

(議長) A病院が救急救命センターを立ち上げる。一生懸命やっただいていてありがたい。しかし、この地域は救急の受け入れを断られるケースが多く、救急病院の整備をやって欲しい。

(議長)精神科の方面から救急についてはどうか

(C委員) この地域での役割というよりも、県立病院は全県区でやってきたが、地域の病院でもあるので、地域での機能は果たしていきたい。

(議長) 地域で不足する外来医療機能について、意見照会があるが、質問に答えにくい。医師に聞くよりも、患者のニーズとしての答えが必要なのではないか。医師でない委員の皆さんに何が足りないか、答えてもらえるとよい。

### (3) 公立・公的医療機関等における具体的対応方針の検証について

保健医療政策課から説明があった。

厚生労働省がリストアップするとすれば、この地域で対象になる可能性のある病院は、

- ・ C病院
- ・ 地域支援病院であるA病院とB病院

であるが、地域支援病院をこの対象にするかについては議論がありまだわからない。

説明後、質疑応答に入った。

(議長) この地域では、まだまだ対象に入らないのかなという感じがする。

### (4) 医療提供体制のあり方検討について

保健医療政策課から説明後、質疑応答に入った。

(議長) 国の補助金が回復期リハ病床増加のために出ている。回復期リハ病床は充足感が強いのではないかという見方があり、医師会では7月にアンケートを実施する。

## 4 その他

(医療整備課長) A病院が3次救命救急センターを設置する予定である。説明をお願いしたい。

(D委員) 4～5年かけて準備している。A病院では、年間9,000台の救急車を受け入れている。今やっている救急医療の延長線上に3次救急があるという考えから、手を挙げさせていただいた。

A病院はSSNにも参加している。埼玉脳神経外科病院の説明の中で、24時間脳外科の医師を用意している医療機関は地域に埼玉脳外だけだという説明があったが、A病院でも24時間体制で準備している。3次救急だけに特化しようとは考えていない。

(医療整備課長) 3次救命救急センターの開設時期は、年内を予定している。さいたま日赤などにも救命救急センターがあるので、役割分担などを議論して進めていきたい。