

令和3年度第2回埼玉県秩父地域保健医療・地域医療構想協議会

議 事 概 要

1 日 時 令和3年11月17日（水）午後7時から午後8時25分まで

2 会 場 リモート開催

3 出席者

(1) 協議会委員 委員総数 18名（出席 15名、欠席 3名）別添委員名簿のとおり

(2) 地域医療構想アドバイザー 1名

(3) 事務局 保健医療政策課、秩父保健所職員

(4) 傍聴者 5名

4 議題

(1) 議事1 圏域別フェイスシートについて

(2) 議事2 地域医療構想調整会議の更なる活性化について

(3) 議事3 非稼働病棟を持つ医療機関への対応について

(4) 報告1 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しの進捗について

(5) 議事4 埼玉県地域保健医療計画に係る圏域別取組の中間見直しについて

(6) 報告2 病床機能報告について

(7) その他

5 議事内容

(1) 議事1 圏域別フェイスシートについて

資料1-1～1-3に基づき保健医療政策課及び秩父保健所から説明。

【主な質疑・意見】

(委員)

秩父圏域ケア連携会議について説明する。この連携会議の事務局は当院の地域医療連携室で行っており、多職種連携を進めるため、医療、介護、福祉のほか、消防、警察、市町の職員も参加している。西先生に会長として御指導いただいている。平成27年2月に発足し、毎月第3水曜日に会議・研修会を定期的で開催し、多職種が顔を合わせ、互いに情報交換やアドバイスをし合える場を目指して継続して実施している。今日も研修会があった。

また、年1回「ちちぶいきあいフォーラム」を開催し、在宅緩和ケアや在宅見取り、認知症、多職種連携等をテーマに、関係者による劇の上演を含め、住民への周知を行っている。年内は新型コロナウイルス感染予防からフォーラムの開催は見合わせている。その代わりにちちぶエフエムのラジオ番組「人生いきいき いきあうラジオ」を昨年4月から毎週木曜日8時より1時間の放送を行っている。番組では、健康づくり、病気の予防、介護や福祉の情報、警察からの特殊詐欺の情報、法テラス秩父の弁護士のお話など、冒頭のラジオ劇から始まり、親しみやすい内容で進めているので、皆さんお聴きいただけたら幸いである。

(委員)

この秩父圏域ケア連携会議は、秩父の1市4町で、多職種で広域に広がっていて、会議では1市4町で行われている地域ケア会議と同じ状態で行って、内容の統一を図り、この地域

で解決できること、できない問題点を拾い上げる目的で実施している。もともとは病院の連絡会からは始まっていて、病院間同士の連絡、病院と診療所の病診連携に役立っている。

また、在宅ケアの取り組みも行っている。今この時間も、人生会議 ACP の会議を行っている。これらの活動はラジオ番組で週 1 回、地域の方々にできるだけ分かりやすく伝えている。地域の医療・介護の従事者を増やしていこうとか、地域で働いているこれらの方々の労働を助けていこうということ、来期はケアマネージャーの主任研修を、浦和に行かなくても秩父でできるように考えている。地域で働いている方々の充実を図ったり、地域の皆様のバックアップをしていこうという会議である。

(委員)

資料 1-1 圏域別フェイスシートにあるが、秩父地域の医療提供体制の課題は、救急医療の維持、産科医療機関への支援、医師・看護師等の人材不足が、喫緊の課題である。資料 1-2 にある、救急輪番病院への支援、産科診療所への支援については、定住自立圏の 1 市 4 町で「ちちぶ医療協議会」を立ち上げ、市役所の地域医療対策課が事務局となり、補助金の交付を行っている。

産科医療では、県からの支援に加え、ちちぶ医療協議会からの支援を上乗せして維持している。また、埼玉医科大学と埼玉医科大学総合医療センターから医師を派遣してもらっている。秩父では平成 25 年 1 月から産科は 1 医療機関となり、先生方の協力によって維持できている。さらに秩父市立病院からは助産師を派遣してもらい、出産できる体制となっている。秩父地域で安心して産み育てたいという方々の思いもあるので、この体制を継続していきたい。秩父地域での出産は減ってはきており、平成 24 年度は圏域で 500~600 人位いたが、昨年度だと 444 名となっている。里帰り出産の方もいる。今年は少なくなる見込みだが、資金的、人的な支援を行いながら、秩父地域で産科医療体制を維持していきたいと思っている。

また、救急輪番病院は 3 病院で回しているが、医師の負担、資金的な負担もあるので、ちちぶ医療協議会としても補助を行いながら、秩父地域で救急体制を維持していきたいと思っている。

(地域医療構想アドバイザー)

埼玉医科大学で医療政策学を担当している宮山です。まず、本学の医学生が臨時実習で秩父に大変お世話になっていることにお礼を申し上げる。

フェイスシートは課題が明確で、目指す姿も課題を受け止めたものであると考えている。

また、データ集は、地域医療の見える化に向けて、圏域別の様々なデータやグラフが加わり、見える化が進んだと思っている。これらの経過を追うことで、整備状況の変化を把握することができると思う。もしこれに加えるとしたら、一人当たり医療費かなと考える。一人当たり医療費は、圏域内の医療供給の質的な評価が可能で、全国、都道府県、他圏域との比較が可能であることから、有効な指標だと考えている。

1 点、秩父圏域の優れた特質について上げると、秩父広域の取組として「私の健康手帳」を作り、多くの方が登録している。地域の受け皿としての機能が発揮されており、これを医療機関が支えている。まさに共に支える地域を実現していると受け止めている。

療養病床の数や在院日数についてのデータの話の中で、秩父は在院日数が大変短い、短いのは何が問題かではなく、秩父の良さを出しているものと受け止め、きちんと明記して外部に発信していくべき。単純に少ないから増やすという議論ではなく、適正数をこういったことに基づいて検討していくべきではと思う。

(2) 議事2 地域医療構想調整会議の更なる活性化について

資料2に基づき保健医療政策課から説明。

【主な質疑・意見】なし

(3) 議事3 非稼働病棟を持つ医療機関への対応について

資料3に基づき保健医療政策課から説明。

【主な質疑・意見】なし

(4) 報告1 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しの進捗について

資料4-1~4-4、参考資料1-1~1-3に基づき保健医療政策課から説明。

【主な質疑・意見】なし

(5) 議事4 埼玉県地域保健医療計画に係る圏域別取組の中間見直しについて

資料5-1、5-2に基づき保健医療政策課から説明。

【主な質疑・意見】なし

(6) 報告2 病床機能報告について

資料6-1~6-5に基づき保健医療政策課から説明。

【主な質疑・意見】なし

(7) その他

【主な質疑・意見】

(地域医療構想アドバイザー)

2点発言する。医療供給体制の議論に当たり、二次医療圏を超えて議論すべき高度急性期医療と、二次保健医療圏単位で議論すべき急性期・回復期・慢性期医療があるが、今後在宅医療、介護施設との連携の重要性を考えると、市町単位で議論することも必要ではないかと考える。その辺の視点を加えてもらえればと思う。

また、直近の医療費の動向だが、2020年の概算医療費が8/31に発表された。伸び率は△3.2%で、過去最大の減少幅だった。受診延べ数は大幅に減少し、1日当たりの医療費は増加している。呼吸器疾患が大幅に減少し、小児科・耳鼻咽喉科で2割減という報告だった。病院の設立主体別では、全体が△3.3%だが、個人立病院が△10.7%、診療所は△5.3%であった。こういったことの背景は何だったか見ていかねばならない。コロナ禍がどう影響したか、この傾向が今後いつまで続くのか見ていく必要がある。国が示している方向性は、コロナ禍前のデータが基本になっている。今は事情が違うので、地域性や現状を見つめるためにも、医療機関の運営基盤の安定を図るためにも、こういった具体的で身近なテーマを設定して議論することも必要ではないかと考える。

以上