

## 議 事 概 要

1 日 時 平成30年2月15日(木) 午後7時 から 午後8時40分まで

2 会 場 埼玉県秩父保健所 大会議室

3 出席者

(1) 協議会委員 委員総数 19人(出席17名、欠席2名)

(2) 関係者 2名出席

(3) 事務局 保健医療政策課、医療整備課、高齢者福祉課、秩父保健所職員

(4) 傍聴者 1名

4 議事内容

(1) 部会長及び部会長代理の選出

部会長に勅使河原委員が選出された。

部会長代理に西委員が指名された。

(2) 地域医療構想作業部会の設置について

資料1により事務局及び保健医療政策課が説明した。

(3) 議 題

① 平成28年度病床機能報告の結果について

資料2-1及び資料2-2により保健医療政策課が説明した。

(質疑等)

● 国で病床機能報告の基準・目安を示しているか。

⇒ 参考資料2で病床機能報告マニュアルをお示しているが、こちらを参考に機能を選ぶ。平成29年度のマニュアルから、新たに、算定している入院基本料が目安として追加された。

② 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

資料3により医療整備課が説明した。

(質疑等)

● ICTによる医療・介護連携ネットワーク構築事業の成果は得られたか。

⇒ 資料3の2ページにあるとおり。在宅医療の情報共有ツールとして、医療介護関係者がリアルタイムで情報共有できるメディカルケアステーションを30郡市医師会で導入した。

● 病床機能転換促進事業は、実際に希望したら補助してもらえるのか。

⇒ 年度当初に全医療機関あてに募集案内を送付している。申込みがあれば

要件等を確認しながら、相談させていただく流れとなる。

- 病床機能転換促進事業の補助金利用例の具体的な実績を教えてください。  
⇒ 資料3の3ページにあるとおり。会議室をリハビリ室に変えたり、備品購入の費用の半額を補助させていただいた。補助対象等にご不明な点があればご相談いただきたい。
- 病床機能転換促進事業は、今後回復期が万一過剰になった場合でも補助の対象になるか。  
⇒ 過剰だから補助金が出ないという規定があるわけではない。しかし、当然個別に必要性を確認しながらの対応となる。
- 医療従事者の確保に関する事業について、具体的な事例はあるか。  
⇒ 例えば、総合医局機構の一部、看護職員の定着支援・養成、保育所の運営費、周産期の医療従事者の処遇改善など。旧国庫補助事業を振り替えたものである。
- 看護協会では、潜在看護師の再就職を支援しており、何人かパートで再就職している。

### ③ その他

- 埼玉県地域保健医療計画[第7次](案)について  
資料4により保健医療政策課が説明した。
- 第7次地域保健医療計画及び第7期介護保険事業(支援)計画における在宅介護・介護サービス等の見込み量の整合について  
資料5により保健医療政策課が説明した。

### (質疑等)

- 資料5の平成32年度の秩父圏域における新たなサービス必要量の推計値は一日31人とあるが、この需要に応えるために、どのようなことを考えているか。  
⇒ 今現在でも、訪問診療・介護は高齢化に伴って増えている。この31人は、それに加えて病床機能の分化・連携の推進に伴う増加量の推計値。31人は頭数なので、31人の365倍になるわけではない。今後市町村と情報共有しながら、どのようなサービスで対応するか考えていくことになる。
- 訪問診療等で受ける入れるためにどういうことができるのか。県から補助金等出るのか。例えば、在宅で看ている家族に対して、何らかの金銭的報酬があってもいいと考えるが。  
⇒ 県においても医師会に協力いただいて連携拠点を作ったり、相談窓口をつくったりしている。市町村においても介護支援を行っている。在宅で介護している方に金銭を払うということは考えていない。国の議論を見ても消極的である。
- 在宅介護者への現金給付は弊害もあるのではないか。

- 介護で頑張っている人が苦しむのではなく、介護することがチャンスとなるような仕組みを行政で考えてもらえるとよい。
- 31人は頭数なので、31人の365倍になるわけではないという説明があった。大したことはないと考えていいか。  
⇒ 全県的にみると、高齢化により自然に増えていく分と比較すれば、相対的に多くはない。
- 今現在でどのくらいの在宅医療の需要があるのか把握しているか。また、どのくらい増えていく見込みなのか。  
⇒ 推計値を資料1の5ページに示している。秩父圏域で平成25年で881人/日。平成37年で1008人/日。
- おおよそ、1008人/日に対して追加的需要は31人/日ということは、約3%相当と考えれば良いか。  
⇒ はい。
- 実稼働看護師数と看護体系と病床数の整合はとれているのか。看護師が確保できないと病床は稼働できない。看護師数の調査しているのか。不足している状況に対し県としてどう考えているのか。  
⇒ 国が示す地域医療構想をつくるにあたっての病床数の算定には、医療従事者数は考慮されていない。県では在宅医療推進には看護師確保が課題になると認識している。埼玉県の人当たり医師数・看護師数はほぼ最下位。医療人材確保は喫緊の課題であり、県庁に医療人材課という専担部署を置いて医療人材確保に努力している。
- 医療従事者の高齢化も進んでいる。若い人を養成するため、看護学校への支援をお願いしたい。

#### (4) その他

委員から下記発言があった。

- 医療従事者が少ないが、すぐに解消するのは困難。生産性を上げることも考えていくべき。デバイスを地域で整備するようなことをお願いしたい。
- AIやIoT化に期待している。秩父は地域が広く訪問の効率が悪い。遠隔診療など考えた時に、通信環境が悪く通信費がかさむ。Wi-Fiの整備に基金を使えると良いのではないか。
- 市立病院では、H27年に一部を地域包括ケア病床に転換し病床機能の充実を図った。また、休床中の病床を一部活用し4月から外来化学療法専用病床を設ける。今後も適時適切な医療の提供に努めたい。病床については慎重に考えたい。