

令和6年度第1回埼玉県県央地域医療構想調整会議 議事概要

開催日時：令和6年9月4日（水）
19：00～20：20
開催形式：WEB開催

1 出席者

別紙参加者名簿のとおり
傍聴者 2名

2 議 事

(1) 会長・副会長の選出について

会長の選出までは、山川鴻巣保健所長が議事進行を行った。仁科委員が会長に、今村委員が副会長に選出された。この後の議事については、会長が議長となり進めた。

【質疑・意見等】

・特になし

(2) 第1回地域医療構想推進会議の主な意見について

概要について、保健医療政策課から説明があった。

【質疑・意見等】

・特になし

(3) 地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について

「圏域別フェイスシート（令和5年度版）」について鴻巣保健所から、実施する地域包括ケアシステムの推進に向けた今年度の取組について各市町から、地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について保健医療政策課から、それぞれ説明があった。

【質疑・意見等】

・特になし

(4) 医療機関対応方針の協議・検証について

概要について、保健医療政策課から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

- (5) 第8次地域保健医療計画に基づく病院整備計画の公募について
概要について、医療整備課から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

- (6) 令和6年度病床機能転換促進事業について
概要について、医療整備課から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

- (7) 令和4年度病床機能報告・定量基準分析について
概要について、保健医療政策課から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

- (8) 令和5年度外来機能報告の結果及び紹介受診重点医療機関について
概要について、保健医療政策課から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

- (9) 介護医療院への転換に係る病床の転換及び返還について
概要について、医療法人財団ヘリオス会 ヘリオス会病院から説明があった。

【質疑・意見等】

- ・特になし

3 廣澤地域医療構想アドバイザーの意見

・今回フェイスシートの報告があったが、県央地域の地域医療提供体制の推進に係る課題について、県央地域は病床機能報告と定量機能分析も大体一致しているが、全県的なことで回復期病床の不足ということがある。

また小児救急医療について、これは全県的なものだが専門医への志向がある。さら

に今後必要になる在宅医療に向け、訪問診療医や往診医の参入、或いは増加を今後埼玉県医師会でも取り組んで参りたい。

・また今回は各市町から地域包括ケアシステムへの取組について、様々な取組を御報告いただき、参考になった。今後も地域包括ケアシステムの推進、深化に向け、引き続きよろしく願います。

・地域医療構想について、人口構造の変化や、地域の医療のニーズの変化を見据え、医療機関の機能の分化連携を進めて、良質で適切な医療を効率的に提供できる体制の確保ということを目指していたが、現行の地域医療構想は、2025年に向け、団塊の世代がすべて75歳以上になり高齢化しているため、病床機能の分化連携、そして質の高い効率的な医療提供体制の確保ということで取り組んできた。

新たな地域医療構想についての議論は、これまで7回ほど会議が持たれ、6回までは関係者を迎えてヒアリングを行った。2040年はどういう方向にいくかということだが、今後は85歳以上の高齢者が増加し、そしてこれらの高齢者の方々は、複数の慢性疾患を抱えていたり、認知症があったり、そして医療介護の複合ニーズがあったりというような高齢者が増えるということである。

そして生産年齢人口が減少するという一方で、今後も医療機関では医療従事者の確保が困難になるという課題もある。地域での格差の拡大については、人口動態、或いは医療需要、疾病構造の変化があり、地域の累計については大都市部型、地方都市部型、過疎地域型というようなものがあるということで、色々議論されている。8月26日に第7回の会議があり、このときに2040年を見据えた地域医療構想の方向性を決めている。

これはどういうことかということ、外来、在宅医療や介護連携を含めて、医療提供体制全体の課題解決を図るものとして位置付けたということ。そして連携、再編、再集約化をイメージしやすいように、これまでは病床機能だけであったが、病床機能以外の医療機関の機能にも着目して、医療提供体制を構築していくということで、基本的な考え方としては、全ての地域や世代の患者が、適切な医療や介護を受け、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができる医療提供体制を目指すということで、そして医療従事者も持続可能な働き方を確保するということがある。そのためには関係者自治体が連携し、医療機関の役割分担を明確にしながら、地域完結型の医療介護提供体制を構築しているということで、また今後も色々議論が出てくるため先生方にも報告していきたいと思う。今後引き続き、地域の医療提供体制の分化連携に向け、御協議御協力をいただければと思う。今後に向け、さらによろしく願います。

4 その他委員からの意見

・この会議に先立ち行われた日本病院会の埼玉県支部総会にて、新しい地域医療構想の考え方ということをテーマに、産業医科大学の公衆衛生学の松田先生の講演があった。様々な視点から埼玉県の今後の医療に関してのヒントをいただいたが1つだけ御報告する。

産科の機能について、埼玉県は高齢化が進んでいるが一方で若い人もまだまだたくさんいて、当面はその分娩の需要は高止まりするだろうという話である。ただ一方で、やはり産科の医療を担う人材も潤沢ではないため、おそらくこれを維持するためには何らかの手を打たないと、なかなかその維持ができないのではという話があった。

今回、分娩が保険適用になるという話は皆様も御存じかと思うが、それが本当に適正かどうかも含めて議論をして、個々の病院施設だけではなく、全体でまとまって対応すべきではないかというような提案があった。

1例としてJCHOの大阪病院では、産科担当医の負担を減らすために、病院を分娩の場として提供し、検診に関しては開業医の先生方がそれぞれやるというような形のモデルも出されているようだ。

今日たくさんの素晴らしい取組を紹介していただいたが、産科機能に関しても、少し目を向けていただければと今日の講演を聞いて思った。

以 上