

(別紙)

## 令和6年度所沢地区救急医療対策協議会 であった各委員の意見

資料2～9に関する各委員の意見は以下のとおり。

### 【赤津会長（所沢市医師会長）】

所沢地区の救急をお守りいただいている皆様の業績を見せていただきました。

西部医療圏は比較的医療機関に恵まれているとは言いながらも、必ずしも全部がスムーズに受け入れられているわけではなく、その中には適切な利用をしないで受診している人たちもある程度います。そのために、本来割くべきところに時間を割けなくなっていると思います。

小児救急については、非常に限定された医療機関の皆様が頑張ってください、子供たちの医療を支えてくださっている。西埼玉中央病院の活躍がなかったらと考えると、背筋が凍る思いです。この事業を支えていただいて心から感謝しています。小児医療については、入間川病院、所沢市市民医療センターにご支援いただいていることとてもありがたく思います。

成人の救急においては、埼玉石心会病院を初め、多数の医療機関にご貢献いただいています。防衛医科大学校病院は特に重症の患者さんを診ていただいておりますし、狭山厚生病院も救急の病院としてご活躍いただいています。ありがとうございます。

患者受け入れの状況を見ても、当番日だから多いということが必ずしもないことがわかると思います。

ご支援いただいている病院の皆様がそれぞれ地域の皆様のために、最大限頑張ってください、ということがよくわかる成績だと思います。

消防の方も件数がどんどん増えていく中で非常に大変な状況だと思います。

消防の救急車の数は1.4倍になってはおらず人員も増えていない中で、どうやってやりくりしていったらいいのかというのは行政の大きな課題であると思います。

医療機関だけが頑張ってもらちが明かないということは市民の皆様にも共有していただかないといけない、助けるべき人が助けられなくなる、ということをも市民の皆様にも認識していただきたい。そのことを行政の皆様から啓蒙していただきたいというのが医療関係者側の大きな願いであると思います。

それではこの出されたデータにつきまして、ご議論ございましたらお願いします。

皆様の平素の課題や思いをお話ください。情報を共有しておくことが大きな成果となります。

### 【小室委員（入間地区医師会長）】

私どもの入間市夜間診療所は、この表にも出ておりますとおり週4回です。月、木、土、日曜日の19時半から22時30分、3時間担当しており、月間で十七、八回ということになるかと思いますが。

以前と比較しますと最近を受診の方が割と少なくなっている傾向がありますが、電話相談はある程度数があり感覚的にですが月100件ぐらいあるかと思いますが。1日当たり直しますと、6、7件ぐらいの電話相談があります。先ほどの県のデータと同じような傾向があり、実際に受診した方がいいという方々は、そのうちの1/3ぐらいかなと思っています。小児科の方も含めてそのような状況です。

たまたま私どもが担当している月、木、土、日曜は、特に小児科に関しては西埼玉中央病院小村先生のところでちょうどご担当いただいています。紹介状を書いた上で診察を受けいただくケースが多々ありますので、非常にありがたく思っています。成人に関しましては、近くの埼玉石心会病院に本当にお世話になっています。

最近懸念していることは、担当されるドクターが高齢化してきていることです。夜間をお願いするというのは非常に難しいという状況の中、お願いするのは申し訳ないなと思いつつも、地域のためという思いもありますので、その辺のところは努力して参りたいと思います。市長のご理解ご協力をお願いしたいと存じます。

【遠藤委員（狭山市医師会長）】

副会長を任命されました。赤津先生を微力ながらサポートできればと思います。

埼玉県の救急医療を取り巻く現状ということでお話をいただきました。高齢者が令和2年は減ったものの年々増えているということです。これは特に消化器疾患、呼吸器疾患、発熱が原因での増加だろうと思います。

また先ほど説明がありました#7119AI 電話相談で、受診が不要な事例がかなりの率であるということでした。実際にこの方がどのような形で受診を控えたかというのがなかなかわからない。救急外来等を担っている二次救急、三次救急の先生方も感じているとおり、コンビニみたいな感じで利用するとか、検査だけしてもらえればいいのか、そういった救急性のない軽い受診が増えている現状があります。

狭山市医師会も、急患センターの例を挙げますと、小児救急、小児外来を含め夜間診療は、火、水、金曜日とやっています。金曜日がサポートする二次救急の小児科病院が少ないので、どうしても火、水曜にシフトするような形でなかなか金曜日の搬送先が見つからないという現状も実際にあります。

また、日曜日と祝日は日中昼間やっています。現在は発熱外来或いは熱発に特化して薬剤を限定して使っているというような状況です。医師の削減をしつつ適切に配置をすることで、効率効果的に一次救急を担えるように現在働きかけをしているところです。

そこから漏れた救急・重症化しやすい患者さんについては、小児は入間川病院に、成人は埼玉心会病院をお願いをしていることが現状です。

【塩谷委員（防衛医科大学校病院長）】

当院は所沢地区において救命救急センター、まず三次救急担当ということで頑張っております。二次救急の先生方や周辺の病院の先生方との連携については、救急部のドクターに聞かしても「非常にうまくいっている」とのことですので、周辺の病院の先生方には本当に心から感謝しています。ありがとうございます。

先ほど高齢者が増えているというお話がありました。確かに私どものところに三次救急で来る方も、割合として高齢者が増えている印象があります。

小児救急に関しては、当院にNICUがないため、あまりお役に立てていなく大変申し訳ございません。西埼玉中央病院にこの地区ご貢献いただき、感謝を申し上げます。

先ほどの適正受診の推進化のお話で、行政の方がご尽力いただいているところですが、救急車の適正利用のために、地区・地方によっては有料化した所もありますのでこういったことも将来的に考えてもいいのかなと思っています。

私ども国立大学唯一の国立大学病院ということでナースやドクターの人数をふやせない、蘇生室にしても1室しか回せない、そのような状況ではありますが、この地域の三次救急に努力して参ります。また、働き方改革もありまして、状況としてはなかなか厳しいのですが、なるべく質・量ともに落とさずに今後も三次救急に貢献していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【小村委員（西埼玉中央病院長）】

当院は地域医療支援病院に指定していただいておりますので救急に関しましては特に力を入れているところです。特に今までいろいろな先生方からお褒めいただきましてありがとうございます。

小児に関しては、二次救急医療体制を充実させて、夜間の患者さんをなるべく断らずに見ることを心がけておりますが、数値で出すと大体80から85%ぐらいの患者さんしか受け入れられていないのが現状です。病棟患者の対応や救急車がダブルできている状態、或いは非内科的な疾患、外傷、骨折、外科的な或いは耳鼻科的なものでお断りしています。大体80から85%ぐらいの患者さんを受け入れているので、これをいかにアップさせていけるかっていうことが今後の課題と考えています。

その1つの試みとして、当院で受け入れできなかった子供たちを最終的にどこの病院で受け入れていただいているかっていうことを、事務方に調査させドクターを中心とした職員へフィ

ードバックする試みです。

小児科現在の9名常勤の先生いますが、さらにドクターの数をふやすべく大学へお願いに伺ったり、或いは一般応募をかけているという状況です。NICU・GCUを担当しているドクターが、専属の新生児科医で1人しかおりません。NICU再開してからもう6年経つのですが増えてないことは、1つ懸念しているところでございます。

産科の救急に関しましては、産婦人科の石井副院長がコーディネーターとしてうまくやっております。緊急での手術が24時間体制で行えるような状況をしておりますので、これもうまく行っていると思います。

成人に関しましては、なかなか応需率が高くなく70%で終わっているのが現状ですが、日中の応需率100%の目標を掲げて、各科の先生にお願いしているという状況です。

夜間に関しましては埼玉石心会病院を中心にいろいろこちらで見れない患者さんを見ていただいて、本当に感謝しています。

#### 【石井委員（埼玉石心会病院長）】

まず先日、埼玉県医療整備課の課長の方々が来られまして、埼玉の今の救急の問題点として、重症の高齢者が結構たらいまわしになっているということも挙げていました。

他の県よりもかなりその率が高いので、そこを何とかしたいってことをおっしゃられていて、先ほど資料をいろいろ拝見させていただいき、所沢狭山入間地区ではその重症の高齢者救急の受入れ状況はどうなっているのかなと感じました。

当院については、一般の成人の救急を中心に見させていただいて、高齢者の場合、特に認知症があるとなかなかご自身の症状等を説明しづらいこともあって、厳密に二次救急と三次救急を分けづらいので、まず見なきゃいけないところがあると思います。

そういうところで、まずは「断らない」方針で当院はやっています。ここ数年はもうずっと99%以上応需できていますので、何とかこの状況を保ってやっていきたいと思っています。

小児の救急に関しては、西埼玉中央病院に本当にお世話になっていて、当院も小児の救急の先生を何とか招聘できないかなという思いで都内の大学まで行っている頼んだこともあったのですが、人員確保がかなり厳しい状況です。

実際は西埼玉中央病院も小児科の先生の招聘が難しいと思うので、地域ぐるみで医師の確保ができていくと非常にいいのかなと感じています。

#### 【風間委員（入間川病院理事長）】

当院は199床、当直体制は内科系が1名、外科系が1名、2名の当直体制ですが、救急車の応受目標が1年3000件、応需率95%以上というのを目標に、院長初め努力しています。ただやはり小さい床なので、すべて受けることはできないことが多く、埼玉医科大学、埼玉石心会病院、西埼玉中央病院、防衛医科大学校病院には大変お世話になっています。この場を借りてお礼を言いたいと思います。ありがとうございます。

私は所沢地区救急医療対策協議会第1回からずっと出ているのですが、それから比べると大分、小児科を見てくれる病院、医療機関が増えてきたなという印象があります。

当院の小児科医は常勤私1人ですので、体力的にもそろそろ疲れが出てきまして、非常勤の先生を集めながら、何とか小児科医療できる範囲でやっていきたいと思っています。

小児科の救急の話を集まると必ず出てくる話題が、小児科の救急医療と夜間休日一般診療を親御さんたちが混合している、本当の適用で救急に来ていないのではないかということです。今は小児科もかかりつけ医が一般的になっていますので、そのかかりつけ医の先生たちが普段からご両親に啓蒙していただいて、救急のかかり方などを教えるようなことが増えてきたら、小児医療の疲弊も少しはよくなるのではないかと考えています。

#### 【藤田委員（狭山厚生病院長）】

狭山厚生病院の藤田でございます。4月から狭山厚生病院に着任をいたしました。

当院は、医師の専門性と設備の都合により、現在、救急病院の標榜を取り下げています。小児救急のベテランの先生が1人おまして、第1日曜日の昼間のみ、小児の2次救急、外来治

療について可能な範囲で対応させていただいております。

私は着任以来、近隣の病院の医療連携室の先生方に調整に参りまして、地域の救急医療に貢献したいという思いで、私どものところでは、手術室もございませんし、マンパワーも限られておりますので、二次救急、三次救急の治療を当院で行うということは難しいのですが、応急治療が終わった患者さんにつきまして、保存治療の段階になったときは、ベッドが空いている段階では当院へ転送いただきたいというお願いをしております。

埼玉石心会病院、所沢美原総合病院、埼玉医科大学で急性期治療が終わった方を全部転送していただきまして、受け入れている状況です。

ここ数年以内に設備投資を行いまして、地域の二次救急医療に参画できるように今構想を練っているところです。よろしく申し上げます。

**【赤津会長（所沢市医師会長）】 ※黒木委員マイク不調のため赤津会長代言**

所沢市市民医療センターはコロナのときに小児科が大活躍していて、小児の一次救急、夜の一次診療をととも一生懸命頑張られています。

所沢市市民医療センターは建て替えの計画がありまして、小児医療の面で、今よりもワンランク上を想定してお進めになっていると伺っております。

**【石井委員（埼玉西部消防局長）】**

先生方には普段救急隊の救急車の使用に関して協力していただきましてありがとうございます。またメディカルコントロール協議会におきまして救急隊の質の向上のため、研修・教育をいただきましてありがとうございます。

救急車の出場件数ですがご存じの通り令和4年度から非常に増加傾向にあります。令和4年度が4万5000件、令和5年度が4万7000件、今年度も昨年同様に出場は同じようなペースで進んでいます。

現在管内は所沢、狭山、入間、飯能、日高の5市を担当しておりますが、26台の救急車があり、昼間はフルで22台の救急車を運用しております。また日中だけという日勤救急隊入れて23台運用しているところですが、時間帯によって救急要請が非常に多くなるときがありまして、救急車の出場が割合的に90%以上超えると、非常救急配備体制ということで予備車消防隊が運用して救急隊として3台運用するような事態が毎日のように今発生しているところです。

その中で先ほど#7119のデータを確認しまして、相談をして救急車を要請するというのが、成人で12%、その他の方はそこで何らかの形で解決しているということを知りまして、すぐ救急車の適正利用に貢献していただけるのかなということ非常に感謝しております。

先ほどありましたが消防では救急車が行きまして病院選定4件以上、さらに現場に30分以上滞在すると搬送困難事例として扱っておりますけれども、これは年々増減もなく同じような数字を出しているところでございます。

ただこの地域は他の地域に比べてまして病院の受け入れ状況が非常に良く、救急隊は非常に助かっているところです。今後も引き続きよろしく申し上げます。

**【辻村委員（埼玉県狭山保健所長）】**

コロナが最近また増えてきた状況です。コロナの時代がありまして、地域を挙げて医療機関或いは関係機関が一体となって対応しなければいろいろな問題に対処できない、という経験は非常に貴重だったと思っております。

コロナも少し一段落した状況の中で、救急医療は、県民、住民に非常に直結した問題であって、医療機関同士の協力がないとなかなか進まない、また医療機関だけで解決する問題ではなく、住民と搬送を担っている消防の方それぞれが意思疎通しなければならないという事業・仕事だと改めて感じています。

救急医療だけではなく医療機関の先生方に接していると、直接命に携わっているという熱意を日々感じて、その中で我々自身も熱意に接して仕事のやりがいを感じているという状況ですので、一緒に仕事をしていただくことを大変ありがたく思っております。

保健所は、臨床の現場に直接携わっているわけではありませので、直接貢献するという形ではないのですが、裏方でいろいろ仕事をしていきたいと考えています。

【赤津会長（所沢市医師会長）】

皆様から今お話伺いまして、思ったことがあります。コロナの話が出ましたけども、多くの医療機関が新興感染症に関する協定書を県と結んでおります。私は例えばコロナの予防接種の医療従事者への支援等が当然のことながら計画されるのであろうと思っていたのですが、一向にその動きは国にはないとのこと。国は動かず医療機関が対応するのが前提という状況に今陥りつつあり、これはとても共助の社会ではないと思います。

今回の診療報酬改定は医療機関にとって大変厳しいものであり、このままでは救急医療機関は今後つぶれていくと思います。この一、二年の間に不採算がどんどん広がっていく。この近くの病院もM&Aで買収されるという情報も聞いています。そのぐらい大変な状況で、救急の皆様がこの地区をお守りいただいていることをぜひ行政の皆様にもわかっていただけたらと思います。

私は火曜日と土曜日に外来をやっています。患者さんは「先生は週2日だけ働いているのですね」と私に言います。朝の6時半から診療をしていますし、昨日の木曜は当直でしたが、そのような受けとめ方なのかと思いました。

医者だからしょうがないっていうのがこれまでの時代でしたけど、今は働き方改革で、働くことが悪いかのような風潮に世の中なってきたままです。やはり適切な勤務で適切な身体で適切な労働はそのとおりにかもしれないですが、それではこの地域を守りきれないということはぜひとも行政を担う皆様にも知っていただきたいと思います。

それでは、首長の皆様から、5分間ずつお言葉をいただきたいと思います。

【小野塚委員（所沢市長）】

初めて参加させていただきまして、先生方の生の声をこういう形で伺うことはなかなかなく、大変勉強になりました。データを事前に拝見しておりましたが、改めてご説明いただき、そのデータに基づく先生のお話を踏まえると、そういうことなのかという課題、または、問題点が認識できました。

救急医療体制を維持するには、まず行政を担っているものとして市民の皆様方が医療機関の先生方に対してきちんと適正に受診していただくことが重要であるということに改めて認識いたしました。

所沢市においても#7119の救急電話相談などについては広報紙やホームページを通じて様々なご案内を市民の皆様方に対してやっているとありますが、これより一層周知・啓発していくことが重要だと改めて認識しました。広報部署や医療担当部署への周知について、より強く指示していきたいと改めて思いました。

この所沢地区は、他の地区に比べると、医療機関の先生方のおかげもありまして充実しているところだと認識をしております。例えば、看護師の方々を育成いただく部署も所沢市内で4ヶ所もございますので、ありがたく感謝をしているところでもあります。

医療機関の先生方皆様方にもご協力まさに不可欠でございますが、所沢市は市民医療センターを運営しております。特に小児科につきましては、夜間や深夜、また日曜日は初期の救急を担わしていただいております。先ほどの適正受診という話もありましたが、それに繋がりますよう円滑に救急医療体制を運営していくことすなわち比較的軽症の患者様には、初期救急医療機関でしっかりと対応していくことが重要であるというふうに認識をしております。

所沢市市民医療センターは2028年、令和10年の今から4年後に建て替えを行いましてリニューアルします。公的医療機関の使命として、地域医療はもとより、引き続き初期救急の医療体制の充実を担っていきたく思っております。

本日お話賜りました先生方の様々なお知恵や尊いご経験を踏まえて運営に努めて参りますので、何卒引き続きのご指導ご鞭撻を賜ればと思ふ次第です。今後とも、どうかよろしくお願い申し上げます。

【遠藤委員（狭山市医師会長）】 ※小谷野委員マイク不調のため遠藤委員が代言

初期救急医療体制として、休日夜間急患センターを運営しています。夜間は小児中心、日中は成人、小児両方を発熱と初期に応じて対応しています。狭山市は、保健センター、急患センター、救急医療からの出口として在宅医療も重要という観点から在宅医療支援センターの3つが同じ敷地内にあります。市民からの子供の相談、大人の相談、また検診、健康の教育、健康づくりを保健センターと一体的にやっています。

所沢市市民医療センターの改築というお話もでしたが、保健センターも改築のコンセプトが示されたところであり令和7年から8年に保健センターの改修となります。健診、健康相談、教育、そういったものが偏ってはならないですし、保健事業もさらに充実していく予定です。保健センター事業の縮小というようなお話も一部の市の方からお話がありますが、急患センターと一体的に市民へ啓蒙していただいて、夜間の二次救急の外来をカバーできるように、初期発熱対応を中心に考えています。

保健センターと一体的に集団肺癌検診、胃癌検診を行い全体的にカバーできるように市と共同してやっというと考えています。

【小谷野委員（狭山市長）】

各医療機関の先生はじめ、保健所の皆さんまた消防の皆さんには、本当に厳しい環境にないながらも、市民の安心安全を守っていただきまして、ありがとうございます。

いい機会ですので私から問題提起を1つさせていただければと思います。先日、病院、クリニック、在宅での訪問看護や介護の皆さんの話を聞く機会がありました。その時に、現在能登半島等の地震を受けて、各医療機関ではBCPを今作りつつあるってというようなお話を聞きました。その際に、「市の地域防災計画はご覧になりましたか」と聞いたら、「全く見てない」とのことでした。

今回のコロナのことを踏まえると、非常事態のときに医療機関では物資もない、食料もない、人手も足りないという状況に陥ったと思います。その教訓を踏まえれば、今後いつ起こってくるかわからないような首都圏を襲う大規模災害に対応するため、必要な備蓄の量、水の供給方法、職員の勤務体系等について医療機関とそれぞれの市がきちんと話をしておく必要があります。

非常事態において病院機能を確保できるよう、今から少しずつ準備をしていくにしても、果たしてどの機関がやるべきかということは非常に悩ましいところがあります。有事の場合、実際コロナの直後ですが「マスクがない」「市の方で何とかできないか」というような要望をかなり多くいただきました。いざ有事となった場合は、市も混乱するし医療機関も混乱する。

それをどうやって最小限に抑えていくかということは、ぜひこの救急医療の会議体でも検討事項に入るかと思います。

【赤津会長（所沢市医師会長）】

ありがとうございます。防災計画をもとに各医師会と市で協定書を結んでおり、確かにその中には、お互いのインフラが駄目になったときにどうするかという事は書かれていなく、まちづくりセンターに行ってそこで救急の診療所をやるとか、自分の病院が大丈夫だったらそこで患者さんを受け入れなさいとか、その費用負担はこうだとか、のところで終わっているというのが実情だと思います。

私が勤務する並木病院は、東日本大震災があったときに、所沢市内で唯一計画停電に引っかかった病院です。他の病院は全部計画停電ならず、並木病院だけになりました。病院には人工呼吸器の患者が10数人いまして、その患者の受け入れを周辺医療機関にお願いしましたが、すべて断られました。クライシスの状況では、自分で自己完結しない限りは駄目だということを痛切にその時感じました。

燃料についても、県にガソリンスタンドで燃料を購入するところを紹介してくれと申しあげましたら、機関は教えてくれましたけど、買えるかどうかはわかりませんというお答えで、職員をガソリンスタンドに20人ぐらい並ばせたり、或いは長野県までガソリンを買いに法人で行

ったりしました。

また、病院は年に2回ほど計画的に停電をいたします。そして非常用電源が立ち上がることになるのですが、当院10数年たって老朽化のためか電源が切れて非常用電源が立ち上がる一、二秒の間に電話交換機が壊れました。電話交換機が壊れますと、院内のナースコール等が不通となり、外部との連絡もできなくなります。修理するのに1500万円かかり、電話交換機買うのにも数ヶ月かかると言われました。多分酷い目を見た人しかわからないことであります。

今市長さんがおっしゃられたことは、まさに平時から準備しておきなさい、みんなが経験した痛みをちゃんと共有しといた方がいいということで、私もそう思います。

#### 【杉島委員（入間市長）】

まずは、この地区の救急医療体制の構築に大変なご尽力をいただいております各医療機関の先生方、また医師会の先生方、本当にありがとうございます。

小室会長からお話がありましたように、当市では、入間地区医師会の皆様方に大変なご尽力をいただいて、狭山市とも連携をしながら、夜間の救急体制の構築をさせていただいております。一方で小児救急の体制については、課題の1つだと認識をしています。

私自身としては、秩父地区の3つの救急輪番病院の中で1つが輪番制を離脱したことで2つの病院で本当に維持ができるのかどうかで大変な状況にあるという報道を拝見いたしました。その原因が人材確保の問題だということで、当地区の救急輪番体制も、人材確保の問題から将来的に維持が難しくなってくるのではないかとということ、今の先生方のお話お伺いをして危惧をしたところです。また、先生方にもご指導いただきながら、市としてできることはできる限り取り組んでいきたいと考えてところです。

当市では、昨年9月に自衛隊の入間病院が二次救急をスタートしまして、月曜日は24時間の救急医療体制の構築ができました。

入間の医師会の皆様方が小室会長を中心に綿密な連携をとっていただき、夜間の救急体制内の輪番の方にもご尽力をいただいているところではありますが、人材問題をクリアしつつ、地域のネットワークの中で、これからどのように多面的に体制を構築していくのかが大きな課題だと認識しています。我々としてもこの地域の中でできる限りの体制構築に取り組んで参りたいと考えていますので、引き続きのご指導を賜ればと思います。

#### 【赤津会長（所沢市医師会長）】

皆様のご意見をいただいて、これからどんなふうに分たちの仕事に生かしていけるか、或いは共有できるかっていうことが大切だと思います。

私はずっと自分は若いと思っていますが、少子高齢化の中で、残念ながら年齢とともに体が動かなくなってきました。動かなくならないように1万歩歩いていますけれども、それでも当直明けはちょっと今までと違うなと感じます。

開業医の多くの先生方が休日当番医、学校医等のいろいろな社会貢献事業に参加いただいています。どちらかという、ご高齢の先生の方が昔気質でおやりいただいているケースが多く、若い先生たちにもそういうところに興味を持っていただきたいと思ひますし、医療本来の矜持を忘れかけている人たちもいるように思ひます。

行政や救急の担い手である皆様方も共生社会の実現にご尽力いただいていると思ひます。人材確保の難しさも考えても、お互いの感謝の気持ちを伝えていかないと頑張っている人たちの心が折れてしまう。それをとて危惧しています。

私は消防の産業医をやっているのですが、メンタルの面接の中で、救急の現場で隊員が一生懸命救命をしようとしているのをスマホで撮影している市民がいるという話を聞きました。こういう市民がもし普通なのであれば、この仕事続けられないなという思いをその方は持たれたのだと推測します。

一人一人の市民が自分の節度を保っていただくことを市民の代表である首長の皆様にご共有意にしたいと思ひます。また、首長の皆様は市民の代表ですので、市民が求めることを我々に要望していただき、我々がそれに答えることができるかどうかを議論する。

本日は皆様方にお集まりいただき、大きな問題点、小さな問題点を共有できたと思ひます。

気軽にお話いただければ、本日の会議も実りあるものであったかと思えます。

最後に、これは話しておきたいことございましたら、どうぞお話いただければと思います。

**【藤田委員（狭山厚生病院長）】**

本日お集まりの先生方は大きな病院の方々が非常に多いのですが、当院の狭山厚生病院は、現在二次救急に貢献できていない状況にあります。

ただ、一次救急、二次救急にちょっと近いぐらいの患者さんは当院で十分治療ができます。消防局の方々含め、軽症患者は当院に運んでいただければ対応ができますので、よろしく願います。

二次救急につきましては、設備投資を順次行って対応できるようにしていきたいと考えております。よろしく願います。

**【赤津会長（所沢市医師会長）】**

小谷野市長が先ほど、医療介護福祉の方とお話しする機会があったとおっしゃっていました。実は、病院や施設において若者が医療介護福祉の現場に来ることは皆無になってきていると思います。特に介護の場には、外国人の就労者の方がたくさんお入りになって、彼らのおかげで、日本の施設は持っているようなものです。並木病院においても、タイから3名、ベトナムから1名、フィリピンから1名が看護補助者として勤務いただいております。隣の施設においてもフィリピンから9名勤務いただいております。

外国人就労者なしでは介護現場が持たないという現状がございます。例えば、令和2年から令和5年の間に看護大学の入学希望者は7割に減っています。それが現状で、医療、介護、看護、福祉の場所が恵まれない場所であるということがわかってきている。若者が来なくなって、我々医療に従事する者の心意気だけが多分頼りで、今までの日本の医療は持ってきたと思います。

それをくじくようなカスタマーハラスメントを改善していかないと共生社会においてエッセンシャルな仕事をする人たちがいなくなるという、一番寂しい状態になると思います。そうならないように、ぜひとも我々も頑張るし、首長の皆様にも、議員の皆様にも、公務員の皆様にも頑張っていたきたい。

共生社会こそが我々が目指すべき社会であり、人が人として生きる発露であります。一緒に実現して参りたいと思います。

**【小野塚委員（所沢市長）】**

所沢市は今から6年後の2030年を目指して、中核市への移行を考えているところです。中核市になりますと、市としての保健所を作ることになります。これまで狭山保健所の辻村先生はじめ皆様にお世話になりました。保健所体制をみずからの市にも作っていかうというところで現在キックオフをしており、保健所の場所なども含めて徐々に進めて決めているところです。これまでの先生方の尊いご経験や知識をぜひ所沢市にご教授賜ればなと思います。

所沢市制がちょうど80周年の年の6年後の2030年を目指して、中核市となり保健所を作っていくことを進めて参りますので、ぜひ引き続きのご指導ご鞭撻を賜ればと思う次第です。

**【小谷野委員（狭山市長）】**

先ほど私が申し上げた、燃料の関係、水の関係、食料の件、医療物資の関係について、お互い役割分担し具体的な計画を作っていこうと思いますので、またこの場でも情報をシェアさせていただきたいと思えます。ありがとうございました。

**【赤津会長（所沢市医師会長）】**

コロナのときにいち早く行動したのは狭山市でした。保健所と一番初めに連携をとり、特に在宅酸素濃縮装置の提供では狭山市のアクションが早かったことはしっかり覚えております。

よろしく願います。

**【杉島委員（入間市長）】**

本日は貴重な機会ありがとうございました。

これからAIやオンラインなど新しい技術も活用していくと思いますが、市民が求めているのは、必要なときに必要な助けがある救急医療体制だと感じております。

これからも市を挙げて、しっかりとこの体制の構築に向けて取り組んで参りたいと思いますので、今後とも力添えまたご指導のほどよろしくお願いたします。本日はありがとうございました。

※黒木委員においては、会議中マイクが不調だったため、後日下記のとおり意見をいただいた。

**【黒木委員（所沢市市民医療センター長）】**

当センターは公的医療機関として地域医療の確保と保健医療の向上及び健康維持・増進を図るため、運営をしている市立病院です。

内科では、入院・外来診療の外、所沢地区第二次救急医療病院群輪番制による第二次救急医療を行っています。また、紹介患者の受け入れなど、在宅医療の後方支援を担っています。

小児科では、平日昼間の外来診療に加えて、小児夜間急患診療、小児深夜帯急患診療及び小児科日曜日・休日急患診療を行うなど、小児初期救急医療体制の整備と安定的な運営に努めています。

適正受診の推進に関して、市民へ時間外診療と救急診療の違いについての啓蒙を行い、救急診療が時間外診療として受診してくる患者に逼迫されないようにすることが必要と思います。