

平成 30 年度 第 3 回地域医療構想調整会議議事録（概要）

日時：平成 31 年 3 月 13 日（水） 19:45～21:00

場所：保健所 第 1 研修室

参加者：委員（●）

松本 雅彦（議長）、登坂 英明、森 泰二郎、林 承弘、安藤 昭彦、百村 伸一、加計 正文、藤岡 丞、黒田 豊、吉田 武史、西村 直久、丸山 泰幸、窪地 淳

埼玉県庁担当者

保健医療政策課；副課長、主査

医療整備課；課長、主幹、主査

事務局（◎）

保健福祉局長、理事、部長、保健所長、課長 外

プレゼンテーション医療機関（4 医療機関）

大宮中央総合病院、指扇療養病院、大宮双愛病院、東和病院

※注：事務局で適宜、表現を整理しています。

【協議内容】

議題（1）病院プレゼンテーションについて

事務局から資料 1、2、3 に基づき、病院プレゼンテーションのルールや注意事項等を説明後、資料 1 の順で病院がプレゼンテーションをし、各プレゼンテーション終了後、質疑応答を実施。

■大宮中央総合病院（○）

資料 4 の「病院説明書」を用いて説明

（質疑応答）

- 病床稼働率が割と高いが、療養病床と一般病床を分けての稼働率は。
- 急性期病床から回復期病床へと回しているのではほぼ満床である。

■指扇療養病院

資料4の「病院説明書」を用いて説明

■大宮双愛病院

資料4の「病院説明書」を用いて説明

■東和病院

資料4の「病院説明書」を用いて説明

議題（2）第6次埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画の報告について

◇未整備病床の状況について

埼玉県医療整備課より、資料5を用いて説明

資料5の医療機関から以下の順で報告を行った。

①自治医科大学附属さいたま医療センター（〇）

資料8「第6次埼玉県保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書」をもとに報告

（質疑応答）

- 非常に活動的な救急体制をとっていただいているが、10床増やしたらどうなったのか。
- 増やした結果、お配りした資料のような状況である。

- 市立病院も含めて、ニーズがあるのであれば、余裕をもってどんどん増やしていかなければと思っている。
- 我々のところを含めて3次救急についてやればやるだけ受け皿があれば増える。日赤も減っていないと思う。1月、2月については肺炎の患者が増え、2次救急への対応が丁寧にできなくなり、3次救急の応需率も下がってしまう。高齢化に伴って、2次救急の受け皿がないということが課題であると考えている。

【埼玉県から】

N I C Uの3床について、県の医療審議会でも6次の病院整備計画に基づく開設状況を報告しなければならない。去る2月の医療審議会でも全県の報告を

している。開設時期が、全く目途が立っていないという状況になると、今後、これまでの事例で言うと、4 医療機関が取り下げるか取り上げというかたちとしている。今後の見込みを含めて、個別で調整をさせて頂きたいと思っている。

- なるべく早く具体的な目途を立てたいと思っている。ただ、我々としても、最終的には医療審議会の決定に従う。
- 現場は非常に疲弊している。働き方改革への対応をどのように考えているか。例えば、「当直体制」、「勤務体制」など、どのような体制をとっているか。
- 救急に関しては、シフト制。それ以外、例えば病棟などは、当直体制をとっている。本当に勤務時間がかなり長い医師もいるので今後、どうやっていくのか、考えていかなければならない。

②西部総合病院（○）

資料 8 「第 6 次埼玉県保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書」をもとに報告

（質疑応答）

- いつ頃、新しい病院ができる見込みか。
- 現在地では、建ぺい率、容積率もともにいっぱい、移転・新築が必要になり、土地探しの段階である。地元の方々にご迷惑をかけないよう模索中で、まだ不明確であるが、移転したいと考えている。

【埼玉県から】

時期に関しては、ある程度明確にして医療審議会に諮りたい。西部総合病院の地域包括ケア病棟は、全県の手本となるような運用をされていると考えている。地域包括ケア病棟には、資料 1 ページ目にあるように、サブアキュート、ポストアキュートという機能がある。第 7 次地域保健医療計画で応募のあった 400 床近くの地域包括ケア病床の病院整備計画は、引き続き協議という結果になっている。その理由は、計画の地域包括ケア病棟では、自院からの転棟患者を受け入れることが多く、地域が望んでいる地域包括ケア病棟の役割とは違うためだった。一方で西部総合病院は、自院からの転棟が 1 割未満で、ほとんどの患者を他の急性期の病院から受け入れていただいている。こういった手本となる病院として他の医療圏域でも整備していきたいと考えている。そういった意味では、本来計画に沿ってない時点で取り下げを検討すべきなのだが、先程のNICUも含めて、少し時間をかけて整備して

いきたいと考えている。

③さいたま市立病院（○）

資料 8 「第 6 次埼玉県保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書」
をもとに報告

（質疑応答）

- 3次救急に関しては、2つの病院が対応している以上に、高齢化に伴って患者数も増えてくるだろうという話があった。救命救急センター20床というのは第6次医療整備計画の中で病床が決まっており、平成31年12月には新病院の開院が決まっている。市民のためにもしっかりと、救急について整備してほしいと思うが、そのあたりについてはどう考えているか。
- 人口から考えると、さいたま市は130万人を超えている。今の守備範囲から考えると上尾市なども含めて、さいたま赤十字病院はかなりの広い範囲で活用され、そういった意味では180万人以上の領域をカバーしているのではないかと推計している。これを2施設で良いのかということや大学などへ訊いてみたが「少ない」という知見であった。それから近隣であることへの懸念があるが、東京都内に3大学病院が5Km圏内にあり、患者数が減るのではないかと心配していたが、実際に開設した結果、3施設ともに数が上がったと聞いた。
- 開院してすぐ20床開けるのか。
- ガイドラインに20床以上となっているので、可能になるように準備している。日本医大の救急課医局から医師を手配する旨了承を得ている。既存の2救命センターと連携をしながらやっていきたい。
- 2次救急への取り組みについても検討いただきたい。
- ER型も並行してくことを想定している。

【意見】

医師会としても2次に取り組んでいただきたい。

【埼玉県から】

救命救急センターの指定の状況を報告する。自治医大が指定されたので県内8病院ある。指定をめざしている病院は、さいたま市立病院の外にも2病院あり、3次救急を県内に、どのように配置していけばいいのか、これから議論を始めるところである。それぞれ、8つある救命救急センターの現状がどうなのか、

地域医療構想と同じで、現状がどうなっているのかを相互理解したうえで、今の状況をお互いに共有する。その上で、今の医療計画では、人口規模と地理的空白を解消することになっているので、さいたま医療圏の中に、さらにもう1つおくことに関して、全体を見た中でどうなのか、どういったか形がベターなのか議論をさせていただく。

また、現状を理解していく中で、それぞれの救命救急センターが、もういっばいで、受け入れられない状況なのか。あるいはもう少し受け入れる余力があるのか。役割分担の中で、3次より2次というものを強化するとか、様々なご意見があるかと思うので、そういったことを総合的にみて、地域医療構想の急性期版を県の救急医療部会でこれからスタートしたいと思っている。救命救急センターの指定要件としての手順は、県の救急医療部会の承認を得るという手続きが残っていることを承知していただきたい。

- 埼玉県医療整備課のコメントについて、これが前向きな返事であると信じて、それを受けたいと思う。病床が認可されているということから言えば、そこは明確にされていなくて、ここまで建築が進められている。これは大きな問題になるので、今コメントされたことは、以前7月にも、2月の最初にもお聞きしたが、我々も驚きに値するので、前向きなコメントと信じて、待つ。

④岩槻南病院

資料8「第6次埼玉県保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書」
をもとに報告

(3)平成30年度の地域医療構想調整会議の振り返りについて

資料9に基づいて、事務局より報告

(質疑応答)

- 順天堂は、今後どのような扱いになるのか。
- ◎ オブザーバーとして参加いただき、市内医療機関の意見を聞いていただく。引き続きオブザーバー参加を依頼し、状況の変化があった際に報告をいただく予定である。
- 次回はいつ頃くるのか。
- ◎ 今年度は前回が最後で、来年度以降は県と相談をし、連絡をさせていただく。

- 予定が伸びているが、いつ頃になるのか。
- ◎ 前回のプレゼンテーションのとおりで、現在コンセプトを詰めている状況で、それ以上のことは承知していない。

- 石川病院が産科の増床をしたいが、第7次医療計画ではじかれてしまった。来年度、議題として取り扱ってもらえないか。
- ◎ 現時点ではさいたま保健医療圏に公募枠がなく整備は難しい。産科に絞るのであれば、病床整備の特例措置があるが、県や国との協議が必要となり、相当な調整が必要で、時間をいただくことになる。構想会議での扱いを含めて対応について、埼玉県と相談をしたい。

(4) その他

- 事務局より来年度の委員就任について依頼

(以上)