

埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 各地区部会の開催状況  
(坂戸鶴ヶ島地区部会)

(1) 開催日時等

日 時：7月5日(水) 18:55～19:50

会 場：埼玉県坂戸保健所 2階多目的ホール

(併せてオンライン(Zoom)により開催)

出席者：8名(委員6名、委員代理1名、委員を除く医療機関4名)

※ 別途、事務局にて埼玉医科大学病院からの意見等を聴き取りした。

(2) 内容

① 病院整備計画の公募について

- ・慢性期及び回復期に関する病床整備が求められており、複数の医療機関において増床のための応募を検討している。
- ・医療的ケア児を対象とした医療を提供するため、新たに病床整備を検討する医療機関もあった。

② 地域医療構想を推進するための課題等について

ア 医療機関等との連携

- ・各医療機関における連携状況(ポストアキュート・サブアキュート等)のほか、経済的な問題を抱えた患者の入院長期化について課題提示あり。
- ・現場レベルでの連携について、チューブが入っていたり、人工肛門を装着したり等、毎日問題が生じている。

イ 人材の確保

- ・医師については、埼玉医科大学病院からの派遣、医師同士のやり取り等により確保できているという意見があるものの、看護師、介護に関する職種についての人材確保及び離職防止については、ほぼ一堂に深刻との見解あり。
- ・地域枠による奨学金活用後の勤務先については個人の自由であり、ぎりぎりのところである。また、特定の技能を有した看護師の確保が必要。

ウ 物価高騰への対応

- ・特に電気代について、院内の集中管理等で対応している事例があったが、「物価高騰はするけど診療報酬が変わらない」現状への改善要望複数あり。
- ・その他、もらえる診療の点数とか落とさないように頑張るといった事例あり。

エ 医師の働き方改革

- ・大学からの受入れに当たっての「B指定」の対応状況について情報交換、代休取得等によるやり繰りの工夫に関する事例紹介、23時以降の当直指定が可能となる事例等を踏まえ、「B指定」申請を進めるよう要望。
- ・他の医療機関へ医師を出す場合についても、業務時間にカウントされないよう宿直許可を出すことが条件である。

埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 各地区部会の開催状況  
(川越地区部会)

(1) 開催日時等

日時：7月12日(水) 18:45～19:55

会場：川越市保健センター 3階研修室

(併せてオンライン(Zoom)により開催)

出席者：15名(委員5名、委員代理1名、委員を除く医療機関9名)

(2) 内容

◎ 地域医療構想を推進するための課題等について

① 医療機関等との連携

- ・急性期の患者の退院調整に当たり、回復期リハ病床への転院にタイムラグが生じたり、地域包括ケア病床で調整したりする事例もある。急性期病床からの退院調整に時間を有するケースがある。
- ・入院した時は急性期だが、ある程度落ち着いて回復期になっている患者も多い。
- ・転院調整について、入退院の組織はあるがそこをフルに活用しても見つからず、自分で知っているところや最初に紹介されたところに戻すことを医師自身が交渉することも多々ある。
- ・既存病院であれば顔を見てわかる関係がある。新規開設についてはどのような治療をしているのか分からないと協力しづらい。信頼関係のもとに地域医療構想を推進していくべきではないか。
- ・隣接する圏域との状況についても話し合っていく必要がある。

② 人材の確保

- ・とりわけ急性期系の病院において、看護師と或いは看護助手が大変不足し、病床の稼働率もそれによって低下していたり、パフォーマンスが落ちたりしている。
- ・コロナ病床確保に当たり、ストレス、不安、恐怖あるいは待遇に対する不満により、相当数の看護師の離職や退職が重なった。
- ・夜勤当直ナースの充足が急務だが、産休、育休から復帰し育児が必要な看護師も多く、確保が難しい。
- ・エージェント紹介会社にも当たっているが、なかなかいなく、レートも上がっている。
- ・今年度再公募について、(既存の病院にとって人材面での)不安がある。
- ・介護職についても、介護保険による処遇改善加算で給与体系が上がっているが、同一法人内で、介護施設と病院における介護職で給与格差が出てしまっている。

**埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 各地区部会の開催状況**  
**(比企地区部会)**

**(1) 開催日時等**

書面会議

令和5年8月7日21日(金)～同年8月10日(木)

出席者：20名(委員13名、委員を除く医療機関7名)

**(2) 内容**

◎ **地域医療構想を推進するための課題等について**

① **医療人材(医師、看護師・看護補助者等)の確保及び育成上の課題**

- ・ 幅広く媒体(専門誌、HP等)を利用しての募集、養成施設の訪問、人材紹介会社の利用などにより医療人材の確保に努めているが、確保が困難。
- ・ 若い人はどうしても都心に行きたがる。埼玉県という都心に近い立地がかえって中途半端とも言える。
- ・ 病院としての規模が大きくないことも幅広い分野で経験を積みたいと思っている人からは敬遠される要因となっている。
- ・ 育成の面においても、コロナ禍で基礎教育を受けた新卒の看護師は臨地実習の経験がほとんどない状況で現場業務をスタートしている。このため、患者とのコミュニケーションやバイタルサインなど基本的な看護技術の習得に時間を要している。

② **域外への患者搬送調整の課題**

- ・ 救急患者の傷病によっては病院内に専門医が不足しており、域外に患者搬送をしなければならない場合がある。その場合において、埼玉医大3病院に断られると時間をかけて遠方の病院に搬送を依頼することがある。
- ・ また、医師の働き方改革により患者受入れを依頼する中で翌日の手術への影響を懸念して患者の受入れに慎重になっていると感ずることがある。

③ **比企地区広域消防管内の救急搬送患者の約4割が域外へ搬送されている。**

- ・ 2次救急医療機関はある程度あるものの、特に重症患者対応について消防からの救急患者の受入れ要請を断られる場合があるなど、域外に搬送するケースが約4割と高い。