

様式第1号

会 議 録

会 議 の 名 称	平成28年度 第4回所沢市市民医療センター運営委員会
開 催 日 時	平成28年11月2日(水) 午後7時30分から午後8時20分
開 催 場 所	所沢市保健センター301会議室
出 席 者 の 氏 名	京谷圭子、三上哲也、田中利幸、斉藤祐次、中島守、河野嘉子、 柏谷道正、小島治子、安井知之
欠 席 者 の 氏 名	瀬戸裕、成宮学、長谷和生、内山武行、扇原淳
説明者の職・氏名	なし
議 題	(1)第三次所沢市市民医療センター改革プラン(素案)に ついて (2)その他
会 議 資 料	資料1 第三次所沢市市民医療センター改革プラン(素案)
担 当 部 課 名	所沢市市民医療センター事務部総務課 出席者 センター長 藤塚聡、事務部長 根本壽嗣 医務部長 野口友之 小児科専門外来担当理事 山本幸一 総務担当参事 小峯英夫、総務課主幹 森影和幸 総務課副主幹 並木教至 総務課主査 松本正英・利根川恵美 電 話 04-2992-1151

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	<p>開会 会議成立の報告 会議の公開・非公開の別 原則として全て公開 会議録の記載方法及び確認・署名 発言要旨を記録、発言者名記載せず、確認・署名は会長に一任 傍聴者の確認（1名） 資料の確認</p> <p><<議題>></p>
事務局	資料 1 を基に第三次所沢市市民医療センター改革プラン（素案）について説明
委員	10 ページ（1） 収入確保に係るもののうち、1 日あたり入院患者数が平成 30 年度から平成 31 年度にかけて急激に増加していますが、収入増加策を行っても周知期間が必要であり、このように急には増えないと思います。
事務局	これは平成 29 年度、平成 30 年度を準備段階として、平成 31 年度から急性期病床 49 床のうち 16 床を地域包括ケア病床に転換することによって紹介患者も増え、急性期病床に 23 人、地域包括ケア病床に 12 人を受入れることを想定した数字です。
委員	そのことについて追記をお願いします。
委員	13 ページの 4 . 経営形態の見直しとありますが、経営形態を変えることが前提としてあるようにも思えるので、経営形態の検討という表現に留めてはどうでしょう。
事務局	この項目名は新公立病院改革ガイドラインに基づいたもので、改革プランの実施状況については毎年総務省に報告を行うことになっているため、これに合わせた表現となっています。

委員	報告との整合性のためにこの表現でなければならないなら仕方ないですが、一般の市民の方が公表された書類を見る際に、「見直し」とあるのに何も変わらなかったら疑問を持たれませんか。
事務局	確認して検討します。
委員	<p>目次に「西部区域」、「地域医療構想」とありますが、目次に入れるかは別途検討が必要としても、埼玉県西部区域、埼玉県地域医療構想だということの注釈が必要ではないでしょうか。</p> <p>また、1ページで地域医療構想に触れていますが、これは埼玉県が策定するものであることを明確にしたほうが良いと思います。</p> <p>2ページに記載の西部区域についても、狭山市、入間市、日高市、飯能市、所沢市だということをも明記したほうが良いと思います。また説明文や表、グラフで、変化を示す期間や西暦と年号が混在しています。2025年に対応するというのであれば、2025年をターゲットに表現したほうが良いのではないかと思います。</p> <p>4ページの、医療需要が増加すると見込まれているとあるすぐ下に、急性期については供給過剰とあります。回復期の医療需要が増加するという表現としたほうが良いのではないかと思います。</p> <p>5ページ(3)救急医療の動向については、所沢市で行うものと西部区域で行うものを分けたほうが良いのではないのでしょうか。</p> <p>8ページ 小児急患診療について、医療センターが行うのは一次救急で、二次救急については地域で対応することを表現して、役割を明確にするべきだと思います。</p> <p>また意見として、9ページの一般会計負担金の考え方について、新公立病院改革ガイドラインにあるように、地域が求める医療を提供するために不採算部門を担うのであれば、法定繰入金だけでなく、法定外繰入金の検討を求めても良いのではないかと思います。もちろん繰入額の削減にも努めますが、思ったような成果が出ない可能性もあります。役割を果たす上では費用がかかることを、先に明記しておくほうが良いのではないのでしょうか。</p> <p>また、10ページで、職員給与費が年々下がることになっていますが、医師を確保して機能を強化していくなれば、このとおりにはならない可能性について触れておくべきだと思います。</p> <p>13ページの再編・ネットワーク化への対応では、既存のネットワークの名称や、維持発展という方向性があるなら示すなど、具体</p>

委員	<p>的なことには触れなくても良いのでしょうか。 全体的にこのような印象を受けたということで、回答は求めませんので意見として扱っていただければと思います。</p> <p>11ページの目標達成に向けた具体的な取り組みの中の医師等の人材の確保の中で、リハビリスタッフの確保も検討していただければと思います。所沢市内で地域包括ケア病床の検討を行っている回復期病院がいくつかあるようですし、リハビリスタッフなしで人が集まるのか疑問です。</p>
会長	<p>現在リハビリのスタッフはどのくらいいますか。</p>
事務局	<p>現在はおりません。地域包括ケア病床への転換に向けて2人は必要になりますので、記載はありませんが、確保します。</p>
委員	<p>一般にも公表するのであれば、リハビリスタッフを確保しリハビリを充実させるという文言があった方がアピールできると思います。</p>
委員	<p>12ページの小児急患診療について、深夜帯は月・木が空白ですので、365日実施に向けてさらに充実させるという内容にして、そのような体制を実現するための対応を考えることが、二次救急医療機関の機能維持のために重要だと思います。</p>
事務局	<p>深夜帯は一昨年までは週6日行っていましたが、瀬戸病院が月曜日の二次救急担当に入られた際に双方の疲弊を防ぐための分担について話し合い、準夜間帯は市民医療センターが主として担当し、深夜帯は一次救急も含めて瀬戸病院が担当するということになりました。木曜日については、話し合いの結果、医療センターが全ての深夜帯を担当することが難しければ、二次救急を行っている西埼玉中央病院が担当するということになっています。患者が多い土曜日については、医療センターが一次救急を行わなければ西埼玉中央病院が二次救急を行う余裕が無くなるので実施し、医療センターが週5日深夜帯の一次救急を担当することで、市内の救急体制を維持しています。</p>
委員	<p>医療センターが担当していない日はウォークインの患者さんが増</p>

	<p>えてきており、二次救急の担当病院が疲弊してきていると聞いています。再度関係施設との協議を行い、必要に応じてサポートしていただければと思います。</p>
委員	<p>22ページの訪問看護の説明に床ずれの処置等の療養の世話とありますが、その他様々な在宅生活の療養の世話を行うと思います。</p>
事務局	<p>用語の説明については全体的に見直しの必要があると考えています。再確認し修正します。</p>
委員	<p>目標達成に向けた具体的な取り組みに、小児科における入院の受け入れに向けて医師の確保を目指すとありますが、スタッフの充実も必要だと思います。小児看護専門の看護スタッフを確保し、そのスタッフが他のスタッフを教育していく体制を作り、小児患者を増やしていくという表現が良いのではないかと思います。</p>
事務局	<p>ご意見のとおりで、実際にはそのようになると思います。表現は検討させていただきます。</p>
事務局	<p>本日欠席の委員の方から8ページの内容に関し、「地域包括ケアシステムにおいて、病病連携、病診連携は成功例が少なく、地域包括支援センターとの連携が重要となってくると考えられるが、所沢の地域包括支援センターは積極的に活動を行っているとは言えず、具体的なアクションプランを詰める必要があるのではないか。」というご意見をいただいております。</p> <p>医療センターの地域連携の現状ですが、地域包括支援センター、居宅介護事業所とは、毎年開催する地域交流会を通じて相互理解を深めています。今後は、地域包括支援センター主催の勉強会への参加や、市内14箇所の地域包括支援センター全てを訪問して意見交換を行うことで、連携を強化することを考えています。</p>
会長	<p>議論は終結とします。委員会での審議内容を第三次改革プラン反映させ、さらに内容を精査したものとさせていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>貴重なご意見をありがとうございました。</p> <p>なお今後の予定ですが、12月にパブリックコメントを1か月程</p>

事務局	<p>度実施し、市民の皆様のご意見を伺います。その結果については2月開催予定の運営委員会で報告します。</p> <p>議題2「その他」について、次回運営委員会の日程を案内</p> <p>センター長あいさつ 閉会</p>
-----	---