

審議会等会議録

会議の名称	令和7年度 第2回加須市医療連携推進会議
開催日時	令和7年11月7日（金） 午後1時8分～午後1時58分
開催場所	加須保健センター 2階 集団指導室
議長氏名	武正 寿明
出席委員	【1号委員】 武正 寿明（加須医師会会長） 松村 卓哉（加須医師会副会長） 中田 代助（加須医師会会員・中田病院院長） 【2号委員】 渡邊 英治（加須市薬剤師会会長） 加茂 仁（加須市薬剤師会会員） 【3号委員】 松永 勝也（加須市健康スポーツ部部長）
欠席委員	湯橋 崇幸（加須医師会副会長） 板橋 道朗（加須医師会会員・済生会加須病院院長）
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 議題 （1）加須市健康・医療・スポーツ推進計画の策定について （2）加須市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定について 4 その他 5 閉会
会議資料の名称	次第、加須市医療連携推進会議委員名簿 【資料1】 計画の体系（案） 【資料2】 前計画と本計画の体系図の比較（案） 【資料3-1】 計画素案 【資料3-2】 計画第2編「各論」 【資料4】 ⑧取組項目の新旧対照表（案） 【資料5】 加須市新型インフルエンザ等対策行動計画について（概要） 【資料6】 新型インフルエンザ等対策行動計画と関連計画との関係 【資料7】 加須市新型インフルエンザ等対策行動計画
会議の公開又は非公開の別	公開
非公開の理由	
傍聴者の数	なし
説明者の職・氏名	加須市 健康スポーツ部 いきいき健康医療課 課長・荒井 幸子
事務局職員 職・氏名	加須市 健康スポーツ部 いきいき健康医療課 主幹・秋山 憲次 主幹・栗原 香 主査・川田 絵美子 主査・小林 正樹
会議録の作成方法	☒ 要点記載 ☐ 全文記録
その他必要な事項	

様式第 3 号（第 8 条関係）

発言者	会議の内容（発言内容、審議経過、決定事項等）
事務局（秋山）	1 開会
萩原副市長	2 あいさつ （あいさつ後退出）
武正会長	（あいさつ）
事務局（荒井）	3 議題 （1）加須市健康・医療・スポーツ推進計画の策定について 資料 1～資料 4 に基づき説明
松村委員	市民アンケートにおける医療に対する満足度調査で、満足度が下がってしまっていると説明があったが、紹介状がないと受診できないという市民意見について、市内の特定の医療機関に関する意見だと思われる。 当院の患者でも、月に 1 人くらい、紹介状がなくて断られて来院したという方がいる。眼科など、患者数の少ない診療科目で多いと体感している。 そのような患者の症状は、患者の話を聞くと、そもそも高度医療が必要な状態ではなく、かかりつけ医を受診することが適当である場合が多い。 市民の皆様は、中核的な医療機関というのは、紹介状がないと受診できない、高度医療を提供する場所なのだ、ということを周知徹底すれば、満足度が改善するのではないかと思います。
事務局（荒井）	保健センターに寄せられる、紹介状が必要となる医療機関に関する意見も、年々減ってきてはいるので、徐々に浸透していると思われる。 引き続き、医療機関の役割分担について周知していきたい。
事務局（荒井）	（2）加須市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定について 資料 5～資料 7 に基づき説明
中田委員	結局、国・県の方針が決まらないうち市の方としては動けないということで、決まったら市から医師会にご連絡いただく形か。
事務局（荒井）	その通り。
武正会長	医師会としては、行政から依頼があれば全面的に協力する。 まずそのためには、本日ご欠席ではあるが、板橋委員の済生会加須病院において、最初期の初動を頑張ってください、かかりつけ医はその次の段階で頑張るという形になると思っている。 依頼があれば、全面協力でいくつもりである。
松永委員	インフルエンザ行動計画について、前回会議において話題になった、コロナ禍におけるワクチン接種の課題を県がまとめたものがある。今事務局から紹介できるか。
事務局（栗原）	少し準備にお時間をいただきたい。
松永委員	端的に申し上げれば、行政のマンパワーが不足していたということだった。ワクチンの運搬や保管について、加須市は全市を挙げて取り組んだところだが、他の自治体では特定の部局に負担の偏りが生じていた。 今回の県の行動計画の改定は、コロナ禍で顕在化した課題を解消するためという側面もあると聞いているので、いくつか紹介できるとよい。

事務局（栗原）	県が取りまとめた、次に向けて改善を要する取組を紹介する。 まず、先程松永委員から説明のあった人的要因のほか、医療提供体制としては、保健所と調整本部の入院調整が最後まで電話とファックスに依存しており、効率の改善が認められなかったため、今後は電子的に共有し、入院調整を効率化できると良いという意見が付されている。 国や県の行動計画では、医療 DX を活用するということが明記されている。今後より一層、医療現場での DX 化が求められてくるということが読み取れる。 次に、病床の確保も課題とされている。県内でリアルタイムに受け入れ可能な病床数を把握するシステムが構築できなかったことから、入院調整の効率を低下させる一因となり、医療機関間の不公平感を醸成し、協調性を損なってしまったという意見が付されている。 県の指揮のもと、強制力のある病床確保ができるような体制整備に努めていくことが必要とされている。 また、保健所の負担が非常に大きかったので、危機管理の観点から保健所の強化を図るということも挙げられている。 ワクチンについては、職域接種については一定の役割を果たせたが、ワクチン供給に混乱が生じたことが課題とされている。 最後に、サーベイランスの関係で、検体採取・搬送体制、検査体制の見直しと、膨大な陽性者数のデータ解析に耐えられるシステムについても、対応能力の向上に繋がる知見を見出すために必要であるとの意見がある。 これらを反映しながら、取組を進めていく方向性になると思われる。
松村委員	コロナ禍の際は、医療機関から保健所に連絡しようとしても、市民からの問合せで回線がふさがってしまい、電話が繋がらないということがあった。 医療機関としても問題意識を持っている。
事務局（栗原）	加須医師会には多くの医療機関が加入しているが、電子化、DX 化への対応状況はどうか。
松村委員	医療機関により異なる状況である。
武正会長	医療機関により電子化を委託しているベンダーが異なるので、異なるベンダー間では情報連携ができない。
松村委員	レセコンの電子化がベースになって連携が進むと思われるが、それぞれのレセコンのベンダーも人手不足で手一杯となっており、DX 化に対応できないようである。
松村委員	別の話題として、加須医師会も理事間は SNS で連携しており、電話が繋がらないときはそちらで連絡することができるが、そのような連絡手段が市や保健所ともあるとよいと思う。
事務局（荒井）	現在も MCS という情報共有のためのシステムがあり、医師、歯科医師、薬剤師が参加しているが、まだ少ないので、もう少しシステムの利用者が増えるとよいと思う。
松村委員	資料 3-1 の 12 ページ、棒グラフの横軸について、平成 37 年、平成 47 年との表記があるが、これは令和が正しいのでは。

事務局（荒井）	ご指摘のとおり訂正させていただきます。
事務局（秋山）	4 その他 次回の会議の予定について、来年1月を目途に、本日いただいたご意見への対応報告と、最終的な計画案へのご意見をいただくため、今回のような対面の会議ではなく、書面協議、もしくはアンケートのような形で会議を開催したい。 詳しい内容については、年明けに再度、ご案内をさせていただきます。
渡邊副会長 事務局（秋山）	5 閉会 副会長あいさつ 閉会を宣言

会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。

令和7年11月25日

署名 武正 彰明