

## 令和元年度第2回埼玉県医療審議会

日時 令和2年1月20日午後3時00分開会

場所 埼玉県県民健康センター 大会議室C

午後 3時00分 開 会

### 1 開 会

○司会（矢萩） それでは、定刻前にはなりますけれども、ご出席予定の委員の皆様方が全員おそろいになりましたので、ただいまから令和元年度第2回埼玉県医療審議会を開会いたします。

まず初めに、会議の定足数についてです。医療法施行令の規定によりまして、本審議会の定足数は10人となっておりますが、現在17人の委員の方にご出席いただいておりますので、会議は有効に成立しておりますことをご報告いたします。

次に、本日の資料についてです。事前にお届けさせていただいておりますが、お手元がない場合は係の者から配付させていただきますので、お声がけをお願いいたします。よろしいでしょうか。

続きまして、会議の公開、非公開についてお諮りいたします。

本日の会議の内容につきましては、公開することにより特定の個人や法人等に著しい不利益を与える情報は含まれていないものと考えております。したがって、本日の会議の内容につきましては公開とすることよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（矢萩） ありがとうございます。それでは、本日の会議は公開とさせていただきます。

傍聴者及び報道関係者の方の入場をお願いいたします。

〔傍聴者及び報道関係者入場〕

### 2 挨拶

#### （1）保健医療部長

○司会（矢萩） 続きまして、関本保健医療部長から挨拶を申し上げます。

○関本保健医療部長 保健医療部長の関本でございます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、令和元年度2回目になります埼玉県医療審議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、日ごろ本県の保健医療行政の推進に格別のご指導、ご支援を賜っておりますこと、重ねて御礼を申し上げます。

本日は、第7次の埼玉県地域保健医療計画の一部改正、そして届出開設の有床診療所の承認についてご審議をいただきたいと存じます。7次の保健医療計画の一部変更につきましては、昨年9月の医療審議会で、その概要について説明をさせていただいたところでございます。その後、関係団体や市町村への意見照会、そして県民コメントを経まして、最終的に取りまとめました計画案につ

いて、本日ご審議をお願いしたいと思います。

今後につきましては、本日計画案についてご審議をいただきました後、2月の定例県議会に提案をさせていただく予定となっております。

このほか、今後の整備予定病床と、そして地域医療支援病院の現状について報告をさせていただきたいと思います。

簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしくをお願いいたします。

## (2) 医療審議会会長

○司会（矢萩） 続きまして、当審議会の金井会長からご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくをお願いいたします。

○金井会長 こんにちは。会長を務めさせていただいております金井でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、大変お忙しい中、委員の皆様にはお集まりいただきまして、大変ありがとうございます。

本審議会でございますけれども、ご案内のとおり医療提供体制の確保にかかわる重要事項を審議するということになっております。本日も、今、関本部長さんからお話があったとおりの諮問がございます。2件の諮問案件と、報告ということになっております。慎重なご審議をお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

○司会（矢萩） ありがとうございます。

## 3 議 事

### (1) 第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更について

○司会（矢萩） それでは、議事に入ります。

議事進行につきましては、医療法施行令によりまして会長が務めることになっておりますので、これ以降の進行につきましては金井会長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○金井会長 それでは、進行役を務めさせていただきます。しばらくの間ご協力方、よろしくお願いいたします。申し上げます。

初めに、大変僭越でございますけれども、本日の審議会の議事録署名人を指名をさせていただきます。

松山委員、斉藤委員をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。初めに、議事1、第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更についてでございます。まず、事務局のほうから説明をいただきます。よろしくお願いいたします。

○唐橋保健医療政策課長 保健医療政策課長、唐橋でございます。ご説明させていただきます。

議事1、資料の横長の一部変更案の概要についてをご覧ください。今、部長から挨拶がありまし

たとおり、この一部変更案につきましては、9月の本審議会で1度ご説明をさせていただいております。このため、本日はゴシック体で記載をしてあります、新たに加わった点についてご説明いたします。

まず、1、策定スケジュールです。9月以降の市町村・関係団体への意見照会や県民コメント結果を踏まえまして、12月の地域医療保健計画推進協議会において計画案を取りまとめたところです。本日は、この計画案についてご審議を賜りたく存じます。本審議会から答申をいただいた後、2月定例県議会に議案として上程をしたいと考えております。

次に、2、変更の趣旨でございます。(2)をご覧ください。食品衛生法及び政省令が改正されまして、食品製造における安全性を保証する衛生管理手法である「H A C C P」の導入が義務化されたことから、指標を変更するものです。変更の具体的内容は、後ほどご説明いたします。H A C C Pの指標は、右側、4、変更後の計画の体系の第2部、くらしと健康のところに記載をしております。

次に、資料2ページ、5、主な変更内容をご覧ください。右側の中段に、(2)、外来医療に係る事項がございますが、このうちイ、外来医療の提供状況についてです。厚生労働省では、二次医療圏ごとに診療所医師の多寡を指標として可視化しています。厚生労働省のガイドラインでは、指標の値が全国に335ある二次医療圏の上位3分の1に該当する場合に、その医療圏を「外来医師多数区域」と設定することとされています。本県では、秩父地域のみ上位3分の1に該当しております。しかしながら、秩父地域は診療所医師数の減少が進み、また自治医科大学卒業医師を配置するなど、政策的に医療体制の維持を図っている地域でもあります。このような実態を踏まえまして、計画案では秩父地域を外来医師多数区域には設定しないこととしております。

次に、二次医療圏ごとの不足する医療機能についてでございます。8月以降、各圏域の地域保健医療・地域医療構想協議会において、外来医療機能の不足感について意見聴取を行いました。各圏域の意見を取りまとめた結果は、お手元の冊子、本日冊子をお配りしてありますが、この30ページから34ページに各圏域ごとに記載をしてあります。圏域ごとに若干の違いはありますが、初期救急や在宅医療について不足感が強い傾向が見られます。

恐れ入ります。次に、資料下の(3)、指標の見直しをご覧ください。食品衛生法改正前は、H A C C P導入が義務化されていなかったことから、従業者100名以上の事業所がH A C C P型の基準を選択することを目標としていまして、指標を300施設としておりました。法及び政省令が改正をされ、H A C C Pに基づく衛生管理義務化の対象が、従業員が50名以上の事業者と規定されました。改正案は、対象となる561施設全てにおいて当該衛生管理が行われることを目指しまして、目標値を変更するものです。

説明は以上でございます。ご審議をよろしく申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま説明がございました。

何かご意見、ご質問等はございますでしょうか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 2つございますが、まず1つは外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項というのがございます。これについては、今説明があったとおりですが、秩父地区については、国で言う335の医療圏の中で多数区域というふうに秩父はされておりますが、現状そうではないというような説明がございました。この点について、何かご質問等ございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 それでは、これは外すということで、該当はしないということと説明をいただいたところでございます。

それから、HACCPの件でございますが、これについては何かございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 特にないようですので、お諮りをしたいと思います。

ただいまの第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更についてということで、今説明があったとおり適当と認めるということによろしゅうございますか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、知事に答申をしたいと思っております。ありがとうございました。

## (2) 届出開設の有床診療所の承認について

○金井会長 次に、議事の2でござります。届出開設の有床診療所の承認についてでござります。

これについても事務局から説明をお願いいたします。

○医療整備課午来主幹 医療整備課の午来と申します。それでは、議事2、届出開設の有床診療所の承認についてご説明申し上げます。恐縮ですが、着座にて説明させていただきます。

お手元の資料の1ページをご覧ください。まず、本制度の趣旨につきましてご説明いたします。診療所に病床を設置する場合は、原則都道府県知事の許可が必要となっておりますが、医療法等の規定により、地域包括ケアシステム構築のために必要な病床、へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療などの地域において良質かつ適切な医療を提供する診療所につきましては、例外的に届け出により病床を設置できることとなっております。

届出開設の有床診療所を認めるための審査基準につきましては、平成19年度に医療審議会の審議を経て定めておりまして、2、有床診療所の届出に関する本県の資格審査基準とありますとおり、地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所、小児医療、周産期医療、救急医療の推進に必要な診療所のいずれかの適合基準に適合するかについて審査することとなっております。

本日は、2件の有床診療所につきまして、地域医療構想調整会議の協議内容を参考に、医療審議会に諮問し、ご意見をお聞きするものでございます。

それでは、有床診療所整備計画の概要につきましてご説明をいたします。資料の2ページ、有床診療所整備計画の概要①につきましてご説明をいたします。

医療機関名は、(仮称)本庄脳神経・脊椎外科クリニックでございます。所在地は、本庄市早稲田の杜地内で、北部保健医療圏に属しております。開設予定時期は、令和3年11月です。脳神経外科、整形外科等を標ぼうし、承認を受けようとする病床数は19床で、種別は救急医療でございます。この計画は、脳血管内治療や開頭手術治療を常時行える体制を整え、さまざまな脳血管障害、外傷、良性脳腫瘍などの幅広い脳神経外科関連疾患にも対応可能な体制を整えた救急医療有床診療所を開設しようとするものでございます。

次に、北部保健医療圏の病床数の状況でございますが、資料に記載のとおり、過剰の状況でございます。北部地域医療構想調整会議の結果でございますが、昨年11月1日に開催され、委員の皆様からは、児玉地域には回復期リハビリの病床を有する医療機関がなく、急性期治療後の患者の受け入れ先が課題であるなどの意見をいただいております。調整会議会長からは、これらのご意見を踏まえた計画とするよう申請者に要請した上で、判断につきましては調整会議会長に一任する形で会議を終えております。

これに対し、回復期リハビリにつきましては、主に北部保健医療圏内の医療機関、具体的には深谷赤十字病院、関東脳神経外科病院、埼玉よりい病院との連携・転院を調整するほか、同医療圏の地域包括ケア病床を有する医療機関との連携調整についても進め、地域の医療機関との連携による高度急性期・急性期医療への特化に努める等の整理ができましたので、その旨、後日、地元郡市医師会長、調整会議会長にご説明をし、ご了承をいただいたところでございます。

最後に、資格審査基準の適合状況につきましては、救急医療の推進に必要な診療所として、救急告示診療所への認定及び告示が見込まれるものであり、適合基準を満たすものとするものでございます。

続きまして、資料の3ページ、有床診療所整備計画の概要②につきましてご説明申し上げます。医療機関名は、(仮称)しらさき川越クリニックでございます。所在地は、川越市上野田町地内で、川越比企保健医療圏に属しております。開設予定時期は、令和3年4月で、開設者は医療法人しらさきでございます。心臓・血管内科、心臓血管外科等を標ぼうし、承認を受けようとする病床数は19床で、種別は救急医療でございます。この計画は、地域の救急医療体制の一層の充実を図るため、循環器疾患に対応する救急医療有床診療所を開設しようとするものでございます。

次に、川越比企保健医療圏の病床数の状況でございますが、資料に記載のとおり、不足の状態でございます。

川越比企地域医療構想調整会議の結果でございますが、昨年11月26日に開催され、委員の皆様か

らは、高度医療や地域医療について集約すべきものは集約していく必要があるのではないか、地域の医療機関との連携に係る調整ができていないのではないか等のご意見をいただきました。これらのご意見に対する申請者の考え方について、特に地域の医療機関との連携について整理した上で、改めて地元郡市医師会長等にご説明するなど、関係者の了承を得る努力が必要との指摘を受けております。

最後に、資格審査基準の適合状況につきましては、救急告示診療所への認定及び告示が見込まれますことから、救急医療の推進に必要な診療所の適合基準を満たすものと考えております。

以上、2つの計画の概要につきましてご説明をさせていただきました。よろしくご審議のほどお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま説明をいただきました有床診療所の開設という件について、ご意見等をいただきたいと思えます。

はい、お願いします。

○柿沼委員 診療を受けさせていただく側とすれば、身近なところにこのような診療所を開設していただけることは、非常に高齢化も進んでおりますので安心ですので、是非開設していただければと思います。私事ですけれども、うちの弟も突然倒れて、たまたま勤務先だったのですけれども、県外だったのですけれども、そういうところがありまして、助けてもらったこともあるのですけれども、なかなか地域保健医療計画を見ても、埼玉県は少しそういった状況が不足しているということもありますので、是非充足していただければと思います。ですから、開設には賛成です。

○金井会長 ありがとうございます。この2件について開設することに賛成というご意見を頂戴しました。

ほかにございますか。

はい、どうぞ。

○大島委員 しらさき川越クリニックなのですけれども、(3)で地域医療構想調整会議の結果がありますけれども、現にここに出てきているということは、この調整はされているというふうに理解してよろしいですか。

○武井医療整備課長 現在調整中です。地元の役割分担については、さまざまこれに限らず、急性期医療、回復期、慢性期、さまざまな協議が必要になって、その中の一つということですが、今現在調整中で、それぞれの循環器系の医療機関とどのような役割分担で進めていくのか、鋭意調整するというふうな状況と伺っております。

○金井会長 今のお話ですけれども、救急医療、特にしらさき川越クリニックについて調整中というお話でしたけれども、ご意見としてはその方向でいくということで考えてよろしいですか。

○武井医療整備課長 まず、今回の制度の仕組みで申し上げますと、今回まず医療法という届け出

の要件に当てはまるか、はまらないか、これは医療審議会でもご審議いただきましたけれども、救急医療に関しては救急告示を受けられる、要するに救急車を受け入れるだけの設備が整っているかどうか、これについては我々のほうで確認をして、要件としては満たしております。その上で届け出を受理するという形になるのですけれども、これはこのしらさき川越クリニックに限らず、全ての医療機関がどういうふうにこの地域で連携しながら、役割分担しながら医療を提供していくかということはその地域の大きな課題、それはもう各圏域共通な課題です。

なので、もちろんこれはこれから新しく開設するということで大きな影響がありますので、より慎重に議論を重ねていく必要はありますけれども、あくまで開設するということを前提として、どういうふうに協力していくのか。そういったものを、より協議を深めていただいて、地域の循環器にかかわる医療機関のそれぞれの役割分担、協力をしながら提供していく体制をつくる。急性期医療だけではなくて、終わった後のリハビリとか、あるいはかかりつけ医機能、もろもろありますので、その辺については地域の方々とより議論を深めていただいて、その地域に、より効率的で質の高い医療が提供できるように協議、これらのことも含めて、地域で協議していくということになります。その中の一つということになります。

○金井会長 ありがとうございます。よろしいですか。

○大島委員 ぜひちゃんと調整ができるように。

○金井会長 はい、わかりました。確かに医療法でいえば、知事が認める場合ということと、要件に合致していればということで、それでは認めることはできるのだけれども、まださらに調整をしてということでよろしいですね、理解の仕方として。そういうことでございますので、すみませんが、よろしくをお願いします。

ほかにございますか。よろしいですか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、お諮りをいたします。

ただいま議事の2、届出開設の有床診療所の承認についてでございますけれども、これを適当と認めるということでよろしゅうございますでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、知事に答申をすることといたします。

#### 4 報 告

(1) 今後の整備予定病床について

○金井会長 続きまして、報告事項に移ります。

報告の1番、今後の整備予定病床について、これも事務局から説明願います。

○医療整備課福田主幹 医療整備課の福田でございます。よろしくお願いたします。失礼して、着座にてご説明させていただきます。

資料はお手元、報告1、今後の整備予定病床についての表紙をおめくりいただきまして、資料1ページ、A3縦版の資料をご覧ください。こちらは、今後整備される予定の病床として、第7次地域保健医療計画に基づく整備病床に加え、令和元年12月末時点、先月時点で未開設となっている第6次地域保健医療計画に基づく整備病床を一覧にしたものでございます。

左側に医療圏が並んでおりますが、一番下の利根保健医療圏の欄をご覧ください。利根保健医療圏につきましては、前回の本医療審議会におきまして協議中であると報告をしておりましたが、地域医療構想調整会議での協議が調い、4つの病院で計207床の病床整備を進めることとなりました。

恐れ入りますが、資料の2ページをご覧ください。こうした病床整備を経まして、今後の病床数の見込みがどのようになるかをまとめたものでございます。まず、資料左上に①、平成29年度病床機能報告とございますが、これは平成29年7月1日時点で開設許可を受けている病床数が5万682床でございます。これに②番、平成29年7月1日時点で未開設であった、これから整備される予定である6次計画の整備予定病床数と、③番の7次計画での整備予定病床数を合計いたしますと5万4,266床となり、二次医療圏ごとでは状況が異なりますけれども、全県では地域医療構想で推計した2025年の必要病床数である5万4,210床に達する見込みとなっております。

なお、二次医療圏ごとの病床数の見込みにつきましては、次の資料の3ページ、4ページにそれぞれ記載してございますので、後ほどご確認をいただければと思います。

恐れ入りますが、資料は2ページにお戻りいただき、中ほどの2、機能別病床数のバランスをご覧ください。高度急性期、急性期、回復期、慢性期といった4つの医療機能のバランスにつきましては、2025年の必要病床数、黄緑色の部分のグラフでございますが、と比較しますと、外見上は依然として急性期、回復期病床に大きなギャップがあるように見えます。しかし、資料下の米印にもございますとおり、病床機能報告は、各医療機関が自主的な判断に基づいて、自院が有する病床の機能を報告することになっております。このため、必要病床数との単純比較は必ずしも実態を反映していないことに留意が必要であるとされております。

そこで、今後も引き続き医療機関の診療実績などの具体的なデータに基づきまして、各地域医療構想調整会議において、バランスを整えるための協議を進める必要があるものと考えております。

説明につきましては、以上でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま今後の整備予定病床についての説明がありました。何かご質問等ございますか。

なお、前回の医療審議会において、利根地域以外につきましてはご了承をいただいておりますことをご留意いただきたいと思います。

何かご意見、ご質問等ございますか。



はい、どうぞ。

○柿沼委員 利根地域のが今回初めて出てきまして、よくわかりました。それで、1つ教えていただきたいのですが、順天堂大学の医学部附属埼玉国際医療センター、この整備病床800床になっているのですが、今進捗はどんなレベルなのでしょうか。

○金井会長 ありがとうございます。お分かりの範囲でご報告いただきたいと思いますが。

はい、どうぞ。

○三田保健医療部参与 担当いたします三田でございます。

平成30年3月着工の予定が遅れておりまして、誠に申し訳なく思っておりますけれども、その後、大学の方では学内で基本設計に着手するためのプロジェクトチーム、これは医師も含めたもので、学部系と病院系、2つのプロジェクトチームを立ち上げまして、年内に基本設計に入るという段階になっており、令和6年3月開院に向けて、今努力しているところでございます。

○金井会長 ありがとうございます。ということで、年内に基本設計をということでございます。

ほかにご質問等ございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 ご質問等なければ、次の報告に移りたいと思います。

## (2) 地域医療支援病院の現状報告について

○金井会長 次は、報告(2)でございます。地域医療支援病院の現状報告についてでございますが、これも事務局から説明をお願いします。

○医療整備課午来主幹 それでは、報告2、地域医療支援病院の現状報告につきましてご説明を申し上げます。恐れ入りますが、着座にてご説明させていただきます。

まず、資料の1ページ目をご覧くださいと思います。地域医療支援病院における国の動向をまとめたものになります。昨年9月の審議会の場でもご説明させていただきましたが、地域医療支援病院には現状4つの機能が画一的に求められております。一方で、地域医療支援病院がその制度趣旨を踏まえた役割を果たしているのかといった疑義も生じております。

そこで、国では地域医療の現状に即した機能を担えるように、医療審議会の審議を経て、各都道府県が承認要件を追加できるように法律を改正する予定となっております。現時点では、国の法律改正の具体的な内容やスケジュール等は示されておりませんが、今後ご議論いただくことが見込まれますことから、まずは県内の地域医療支援病院の現状についてご報告させていただくものです。

2ページ目をご覧くださいと思います。A3の表ですが、この表は平成30年度の主な実績をまとめたものになります。左側から医療圏、病院名、病床数、①紹介患者に対する医療の提供状況についてお示ししてあります。

それでは、②医療機器の共同利用の実施につきましてご覧をいただければと思います。地域医療

支援病院の承認要件は、あくまで実績ではなく共同利用の体制が整備されているかどうかとされており、ここにございますように東松山医師会病院の6,454件といった病院もあれば、余り実施されていない病院もあり、件数に大きな差がございます。

差が生じる原因といたしましては、地域の医療機関への周知や医療機器を院内患者に優先的に使用せざるを得ない状況、また病院が周辺の医療機関からアクセスしやすい位置に存在するかなど様々なことが想定され、もう少し整理していく必要がある課題だと考えております。

なお、表には記載はございませんが、共同利用実施のための各病院における登録医療施設数を見ますと、多い順にさいたま市民医療センターの599施設、埼玉赤十字病院の468施設、さいたま市立病院の438施設となっており、少ない順に埼玉県立小児医療センターの8施設、東松山医師会病院の56施設、行田総合病院の72施設と差が生じております。

同じように③の救急医療の実施、④地域の医療従事者に対する研修の実施を見ても、各病院により大きな差がございます。

病院が属する医療圏の人口の違いや病床数など、規模の違いによりある程度の差が出るのはやむを得ないことではございますが、この表に記載がある4つの機能は地域医療支援病院としての責務でありますので、それぞれの病院の事情や特殊性を考慮しつつ、地域医療支援病院に対し、地域が求める機能がどのようなものであるのか整理することが今後の課題になるものと考えております。

3ページ目をご覧ください。この表は病院ごとの医療機器の共同利用件数を医療機器ごとにまとめたものです。先ほどの第7次地域保健医療計画の一部変更にございましたとおり、今後は二次医療圏ごとに医療施設に備えた施設・設備の効率的な活用について協議することとなっております。地域医療支援病院には、今後この医療機器の効率的な活用に関し積極的な役割を担うことが期待されますことから、参考として現状を取りまとめたものでございます。

地域医療支援病院につきましては、今後、国の法律等の改正を受け、様々なご意見をお聞きした上で具体的な方向性を見出していくこととなります。適宜当審議会に報告し、ご意見をいただきながら検討を進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま地域医療支援病院の見直しに関する国の動向ということで、そのご説明の中に審議会において承認事項を増やすことができるというような説明がありました。そういうことも踏まえて、ご意見、ご質問をいただきたいと思っております。何かございますでしょうか。

[発言する者なし]

○金井会長 この件に関しましては、今後ということになりますね。また、何かこれに関することが発生いたしましたら本審議会の場で、また説明をいただきたいと思っております。

以上をもちまして、本日のご審議事項は終了いたしましたので、私の役目は終わらせていただきます。

事務局にお返しします。

## 5 閉 会

○司会（矢萩） ご審議いただきまして、誠にありがとうございました。

それでは、以上をもちまして閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。

午後 3時35分 閉 会