

# 令和3年度第1回埼玉県医療審議会

日時 令和3年9月3日午後3時00分開会

場所 埼玉県県民保健センター 大会議室C

午後 3時00分 開会

## 1 開 会

○司会（浅見） ただいまから令和3年度第1回埼玉県医療審議会を開会いたします。

初めに、本日の会議でございますが、現在、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態宣言下にあることを踏まえまして、本会場への出席と併せまして、オンラインでの出席を併用した形で開催させていただいております。ご了承くださいようお願いいたします。

次に、医療法施行令第5条の20第2項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。現在、本会場とオンラインを合わせ16名の委員が出席されております。本会議は有効に成立しておりますので、ご報告申し上げます。

なお、原委員、それから佐久間委員におかれましては、本日は所用により欠席との連絡をいただいております。

本日の資料につきましては、事前にお届けさせていただいておりますが、本会場にご出席の委員でお手元に資料をお持ちでない場合につきましては、係の者から配付させていただきますので、お声がけくださるようお願いいたします。

また、本日、配付させていただいております座席表、諮問書の写しにつきましては、会場の机上に配付をさせていただいております。

また、オンラインで出席の委員におかれましては、昨日、メールで送付をさせていただいております。よろしく願いをいたします。

それでは、まず議事に先立ちまして、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おりません。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とよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（浅見） ありがとうございます。

特に反対意見はございませんので、本日の会議は公開とさせていただきます。

それでは、傍聴の方、それから報道関係の方、入場をお願いいたします。

〔傍聴者入場〕

○司会（浅見） 初めに、2年間の任期満了に伴いまして、令和3年7月1日付で委員の皆様の改選がございましたので、本日ご出席の委員の皆様を名簿順に紹介させていただきます。

金井忠男委員でございます。

○金井委員 金井です。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 水谷元雄委員でございます。

○水谷委員 水谷です。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 廣澤信作委員でございます。

○廣澤委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 松山眞記子委員でございます。

○松山委員 松山です。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 大島修一委員でございます。

○大島委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 植野順子委員でございます。

○植野委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 斉藤祐次委員でございます。

○斉藤委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 林文明委員でございます。

○林委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 澤登智子委員でございます。

○澤登委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 小谷野五雄委員でございます。

○小谷野委員 こんにちは。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 小島信昭委員でございます。

○小島委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） 山本正乃委員でございます。

○山本委員 山本でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 柿沼トミ子委員でございます。

○柿沼委員 柿沼でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 高本正広委員でございます。

○高本委員 高本でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（浅見） 星野光弘委員でございます。

○星野委員 お世話になります。星野です。

○司会（浅見） 万行里佳委員でございます。

○万行委員 よろしく申し上げます。

○司会（浅見） なお、本日所用により欠席との連絡をいただいております原彰男委員、佐久間孝光

委員にもご就任をいただいております。

## 2 挨拶

### (1) 保健医療部長

○司会（浅見） 続きまして、関本保健医療部長からご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。

委員の皆様におかれましては、令和3年度第1回の埼玉県医療審議会にご出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進に格別のご支援、ご協力を賜り、重ねてお礼を申し上げます。また、医療機関、そして各種団体の皆様におかれましても、新型コロナウイルス感染症への対応に日々ご協力をいただいておりますことを重ねて御礼を申し上げます。

本日の会議につきましては、いわゆる3密を回避するためにオンラインを併用した形で開催させていただいております。何とぞご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

医療審議会におきましては、本県におきます今後の医療提供体制に関わる重要案件についてご審議をいただくことになっております。本審議会の委員の皆様には、第一線で活躍をされている医療提供者を代表する方々、また医療を受ける立場を代表する方々や高度な専門的識見を有する方々にご就任いただいております。委員の皆様には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を幅広く頂戴いただければ幸いに存じます。

さて、本日は、委員の改選に伴います議案2件の後、第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更のほか4件の議事につきまして、ご意見を賜りたいと存じます。そのほか、地域医療支援病院の開設者の変更など、2件についてご報告をさせていただきたいと存じます。

終わりに、委員の皆様のご健勝、ご活躍を心から祈念申し上げまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い申し上げます。

## 3 議事

### (1) 医療審議会会長の選出について

○司会（浅見） それでは、議事に入らせていただきます。

議事進行は、医療法施行令に基づき会長に務めていただいておりますが、委員の改選により、現在、会長が不在でございます。したがって、会長の選出をしていただく必要がございます。

会長の選出につきましては、医療法施行令第5条の18第2項の規定により委員の互選により定めるとされております。いかがいたしましょうか。

○大島委員 埼玉県歯科医師会の大島ですけれども、発言してよろしいでしょうか。

○司会（浅見） お願いいたします。

○大島委員 埼玉県医師会の金井先生を推薦したいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○司会（浅見） ただいま会長に金井委員をとのご推薦ございました。

皆様、いかがでございますでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（浅見） 皆様のご承認をいただきました。

金井委員におかれましては、会長にご就任をいただけますでしょうか。

○金井委員 はい。

○司会（浅見） ありがとうございます。

それでは、医療審議会会長に選出されました金井委員には、会長席にお移りくださるようお願いいたします。

会長に一言ご挨拶をいただきたいと思えます。よろしくお願ひいたします。

○金井会長 ただいま会長に選出いただきました金井でございます。

先ほど関本部長からのご挨拶にもございました。この審議会でございますけれども、医療提供体制の確保ということに関わる重大事項を審議するということになっております。非常に重要な審議会というふうに理解しているところでございます。各方面からのご意見を頂戴して進めていきたい、そのように思っております。よろしくお願ひを申し上げます。

○司会（浅見） ありがとうございます。

それでは、この後の進行につきましては金井会長にお願ひいたします。

○金井会長 それでは、進行役を務めさせていただきます。よろしくお願ひを申し上げます。

初めに、議事録署名人の選出でございますが、指名をさせていただきます。

水谷委員、林委員にお願ひしたいと思います。よろしくお願ひを申し上げます。

## （２）医療法人部会委員の指名について

○金井会長 続きまして、議事に入ります。議事２ということに番号を振ってございますけれども、医療法人部会委員の指名についてでございます。

事務局から説明をいただきたいと思えます。よろしくお願ひいたします。

○坂医療整備課長 それでは、議事につきましてご説明を申し上げます。座って失礼いたします。

埼玉県医療審議会規程第３条によりまして、医療法人の認可に関する事項を調査審議するため、医療法人部会を置くこととされてございまして、医療法施行令第５条の２１第２項の規定によりまして、部会の委員は会長が指名することとなっております。

つきまして、会長から、部会に属する委員の指名をお願ひいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、お手元に資料として配られております議事２でございます。埼玉県医療審議会法人部会の委員名簿というのを資料２として出させていただきます。

医療法人部会でございますけれども、医療法人の設立許可等に当たって、医療機関の経営を適切に行っていくかなどを審議するものでございます。このため、まず医療機関の経営に深く関わっております医療提供者である委員の中から、私、そして水谷委員、廣澤委員、大島委員、植野委員、澤登委員の6人をお願いをしたいと思っております。

また、幅広く県民目線での意見をいただきたいと思っておりますので、県民代表である県議会議員の先生から1名お願いしたいと思っております。

そこで、小島委員をお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

〔「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、以上6名プラス小島委員ということで決めさせていただきたいと思っております。

医療法人部会の委員におかれましては、部会の運営につきましてもご協力のほどよろしくお祈りを申し上げます。

### (3) 第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更について

○金井会長 次に、議事の3でございます。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。

これにつきましても事務局のほうから説明いただきたいと思っております。

○縄田保健医療政策課長 保健医療政策課長の縄田でございます。

議事3、第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更についてご説明を申し上げます。着座にて失礼いたします。

本計画につきましては、本来でございますと令和2年度中に見直しを行う予定でございました。しかしながら、新型コロナの影響によりまして、計画の中間見直しの素案を策定いたします埼玉県地域保健医療計画推進協議会での議論が、昨年度は十分かつ慎重に行われなかったことなどを理由として延期をいたしまして、今年度、見直しの議論を行っておるところでございます。

現在、埼玉県地域保健医療計画推進協議会におきまして、計画の中間見直しの素案策定に向けて活発な議論をいただいているところでございます。本日は、現在の取りまとめ状況をご報告いたしまして、委員の皆様方から幅広くご意見を頂戴いたしたく存じます。

それでは、お手元の資料の1を御覧いただきたいと存じます。資料1、まず右の上のところがございます中間見直しの考え方というところを御覧いただきたいと思っております。中間見直しは、次の5つの考え方に基づいて行いたいと存じます。

まず、①でございますが、医療法に基づく見直しについてでございます。医療法第30条の6及び国の指針によりまして、入退院支援ルールの策定支援市町村数を指標といたしまして、在宅医療の充実を図りたいと考えております。

また、②でございますけれども、埼玉県地域保健医療計画に基づく見直しでございます。こちらは、基準病床数についてでございます。基準病床数につきましては、医療法では必要があると認めるときに変更することができるとなっております。現在の地域保健医療計画では中間見直しのタイミングでこれを見直すこととしておりますことから、今回、見直しを実施したいと存じます。なお、基準病床数につきましては、現在、計算中でございます。次回の医療審議会にお示しできるように精査をしておりますので、今回は調整中ということにさせていただきます。

次、3つ目でございますが、③の計画策定後の状況変化に伴う見直しでございます。新法の制定や法改正を踏まえました取組、それから計画策定後に開始した事業などにつきまして、中間見直しにおいて計画に位置づけをしたいと考えております。

資料1の真ん中より下半分は、主な見直し項目を付しております、見直しの内容にある丸数字の③と書いてございます項目が、この計画策定後の状況の変化に伴う見直しの部分でございます。

なお、新型コロナウイルス感染症につきましては、後ほど資料2におきましてご説明をしたいと考えております。

4つ目でございます。④が他計画との整合を図るための見直しでございます。高齢者支援計画など、県の他の計画との整合を図るよう必要な見直し等行ってまいります。資料1の見直し内容で、④とついている項目がこれに該当してまいります。

5つ目でございます。目標達成状況等を踏まえた見直しでございます。資料3の左上にございます健康寿命ですとか、左下の災害時連携病院の指定数など、指標の最新値が目標値を超過しているような場合、指標の設定ですとか、目標値を見直すものとなっております。

続きまして、お手元資料2を御覧いただきたいと思います。先ほど申し上げました、計画策定後の状況変化を踏まえまして、今回、新型コロナウイルス感染症への対策につきまして、新たに計画に位置づけをしたいと考えております。

主な内容といたしましては、例えば県民サポートセンターの相談体制や診療・検査医療機関によります診療・検査体制の確保に取り組むことなどを記載したいと考えております。

また、感染症に対応できる人材や資機材、病床や宿泊療養施設の確保、宿泊・自宅療養者を支援する医療体制の強化といった、医療・療養体制を整備することについても記載をしたいと考えております。こうした体制整備に加えまして、県民に対する感染予防の啓発ですとか、クラスター対策の実施、市町村のワクチン接種の支援、保健所が疫学調査に注力できるような体制強化など、感染拡大防止に向けた取組について記載しております。

指標といたしましては、特に感染症専門医や感染管理認定看護師のいない病院の看護師が、県主催の研修を受講いたしまして、全ての病院で感染管理が適切になされるよう、感染症専門研修受講者数を設定いたしました。

続きまして、資料4を御覧いただきたいと思います。資料4でございます。こちらが見直しのス

スケジュール案でございます。

まず、1点、おわびでございますが、こちらの1月のところに医療審議会というふうに記載をさせていただいておりますが、こちらの開催日につきましては改めて調整をしていただきますが、過去の開催状況から、1月頃ということで、このような記載をさせていただきました。大変失礼いたしました。

改めまして、スケジュールにつきましてご説明いたします。まず、10月に県民コメントを実施したいと存じます。12月に改めまして計画の推進協議会を開催いたしまして、県民コメントを踏まえた計画の中間見直しの素案を確定したいと存じます。その後、開催されます医療審議会におきまして、計画の中間見直し案をお諮りいたしまして、ご承認をいただきましたら、令和4年2月の定例県議会に上程したいというふうに考えております。

なお、本日、見直しの案につきましては、参考資料1といたしまして新旧対照表の形で添付させていただいております。こちらの文言につきましては、今後、10月に県民コメントもございませうことから、県民コメントも踏まえた文言の修正等も検討してまいりたいと考えております。ですので、今後、開かれます見直し案の諮問の際には少し参考資料から文言の修正等もあるということをご了承いただきたいと存じます。

説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま地域保健医療計画の一部変更についてということでの説明をいただきました。

何かご意見、ご質問等はございますでしょうか。

お願いいたします。

○高本委員 先ほど参考資料で新旧対照表をおつけいただきまして、かなりボリュームがございませうけれども、その中で、ページから行きますと49ページでございませう。それが目下、やはりコロナの関連で、医療従事者の方、保健所の方、大変お世話になっておりまして、県民の一人として御礼申し上げたいと思っておりますけれども、それで自宅療養の問題がここのところ非常に関心を持たれていまして、新聞情報によりますと、先般も自宅療養で亡くなられた方もいらっしゃるということで、非常に危惧される、不安に思っているところなわけですが、49ページの一番下の(8)のところ、かかりつけ医や宿泊・自宅療養者支援センターによる療養者の医療体制の強化。自宅療養者の支援センターというのがあるようでございませうけれども、そこは十分保健所との連携もできているのかどうかという点があつて、現状のような問題点が起きているやに、新聞情報だけですけれども、拝見いたしまして、県民の一人として、ちょっとそのあたりで、もし自分が自宅療養というようなときに大丈夫かなというのがございまして、この自宅療養者支援センターの業務といたしますか、そのあたり現状についてちょっとご報告いただければと思いますが、よろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

現状説明ということでございますので、今後のとは少しあれでございますけれども、計画については、まさにこの強化というのは当たり前として入ってきた、正規に入ってきたと思うのです。現状の説明ということでお願いします。

○小松原保健医療部副部長 それでは、お答えさせていただきます。

宿泊・自宅療養者支援センターですけれども、今般の感染者の急拡大ということで、キャパシティを若干オーバーしてしまったという状況がございました。そのため、宿泊・自宅療養者支援センターというところで健康観察をさせていただいているのですけれども、一旦、新規の受入れを停止させていただいて、保健所のほうで一部引き取りまして、保健所のほうの体制を強化したという状況になっております。

今後につきましては、宿泊・自宅療養者支援センターの対応する業者さんを拡大して、より多くの自宅療養者の方に対応できる体制になったり、あとはかかりつけ医の方に健康観察をしていただく体制も強化をしていくということを考えているところでございます。

以上でございます。

○高本委員 ありがとうございます。

○金井会長 ほかにございますか。よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、ただいまご意見もいただきましたけれども、この第7次埼玉県地域保健医療計画の一部変更については、適当と認めるということで答申することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

異議なしと認め、これにつきましては適当と認めるということで、知事への答申をいたしたいと思っております。

#### (4) 新型コロナウイルス感染症専用医療施設に係る配分病床の運用期間の延長について

○金井会長 次に、議事4でございます。新型コロナウイルス感染症専用医療施設に係る配分病床の運用期間の延長についてでございます。

これについても説明をいただきたいと思っております。お願いいたします。

○縄田保健医療政策課長 それでは、議事4の新型コロナ専用医療施設に係る配分病床の運用期間の延長についてご説明をさせていただきます。

議事4の資料を御覧いただきたいと存じます。まず、1番になります。これまでの整備状況でございます。昨年10月9日にご審議いただきました病床整備計画の公募につきましては、10月15日から10月31日の間、受付をいたしまして審査を行いました結果、8医療機関の新規病床176床を含む計画を採択いたしました。



各医療機関の建物内にありましたコロナ病床を院外に出した病床ですとか、公募後に増やした病床など合わせまして、現時点では255床を運用しております。国からの交付金を財源に仮設の病棟に係る建設費、リース料、解体費などを補助いたしまして、予定では令和3年度末までの運用期間としております。

右の上のところに一覧表がございますけれども、こちらに公募により整備をいたしました8つの専用医療施設を示しております。病床数のほか、運用期間と患者の移転や解体工期の現時点での状況を記載させていただいております。

整備が終わりました医療機関から順番に運用を開始していただいております。早いところでは昨年の12月から運用を開始しております。一番遅いところでも、今年の3月末までには患者の受入れができるように、仮設の専用医療施設を整備していただきました。

運用期間の終わりが年度末にならない理由については、この後、ご説明をしたいと思っております。

次に、2の今後の対応でございます。仮設の専用医療施設は、補助事業として整備しております。令和3年度を終期といたしました場合には、年度末の令和4年3月末に解体や撤去をして、元の更地に戻す必要がございます。

下の図で、患者の受入れと解体までのスケジュールのイメージを御覧いただきたいと思いますが、各医療機関にヒアリングを行いましたところ、解体の工事期間は、おおむね2か月程度かかるということでした。また、工事に入る前には、新規の患者さんの受入れを停止いたしまして、既に入院していらっしゃる患者さんの転院が必要となってまいります。解体の撤去に2か月、患者の転院に1か月を見込みますと、実際の患者受入れの期限が今年の12月末までとなってまいります。11月までにはワクチンの接種を、希望する国民にはワクチンの接種を終えるという目標もございますけれども、ワクチンの接種が進んだ海外でも変異株の出現によりまして再度感染が拡大している地域もございます。

また、昨年度、年末年始の感染は第3波ということで患者さんが急増いたしまして、病床が逼迫をした時期でございました。冬場は感染症が拡大する時期でもございますので、このタイミングで病床の受入れを停止いたしまして解体工事に着手するということは、時期尚早と考えております。県といたしましては、現在の感染動向などを踏まえまして、専用医療施設の運用期間を令和4年度末まで1年間延長したいと考えております。

まずは、専用医療施設の運用期間の延長が可能かどうか、各医療機関を個別に訪問いたしまして、ご意見を伺ってまいります。現時点では、各医療機関とも運用期間の延長にご理解をいただいております。もちろん個別の医療機関のご事情もあると思いますので、最終的に運用期間の延長が難しいという医療機関については、無理強いをするものではございませんけれども、本日、医療審議会におきましてご審議をいただきまして、了承された場合には、正式に各医療機関に

延長の要請をしたいと考えております。

説明は以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症専用医療施設の運用期間の延長ということでの説明をいただきました。

1年間の延長という説明でございました。

これについて、何かご意見、ご質問等ございますか。

お願いします。

○小島委員 すみません。質問させていただきましても、収束のめどが立ったわけではないですが、今年度中あるいは来年度中で収束のめどが立った場合、来年度末まで、やっている場合もあるかもしれないけれども、それ以前に閉鎖するというか、やめるという、そのときの基準というか、考え方。全県で一律で減らしていってしまうのか。まだまだ患者が多いところは残していくのか。基準、全県一律で、ぱっとやってしまうわけではないと思うのですけれども、考え方を教えていただきたいと思います。

○金井会長 ありがとうございます。

まず、今は一律で考えるのだということによろしゅうございますか、考え方としては。

○縄田保健医療政策課長 今は一律で、全ての医療機関に1年間の延長をお願いしたいと考えております。今後、感染状況がどういうふうになってくるか、私どもとしても、まだ見通しができておりませんところもありますので、例えば本当に急激に感染が収まってきて、もう要らないね、1年間延ばさなくても大丈夫だねとなったときには、また医療機関さんとのご相談もあるかと思っておりますけれども、例えば期間を短くするですとか、地域によっては、ここはもう大丈夫なのではないかというような地域的な変更ですとか、そういったことも考えられるとは思っております。

○金井会長 そうすると、今、基準であるとか、順番であるとか、今のは決まっていないというふう

に。

○関本保健医療部長 1点補足させていただきますと、この資料の1、これまでの整備状況のところにもありますように、この専用医療施設については、いわゆる特例病床として大臣の承認を得ているものでございます。この特例病床は、コロナの感染がまん延している間、特例として認めるというものでございます。コロナが収束した段階でこの特例はなくなります。したがって、そのコロナのまん延自体は、国の対策本部だとか、そういったところで認めていることでございますので、基本的には一律になるのではないかなというふうに踏んでおりますけれども、まだそこら辺のところについては具体的にどういう運用にするのかというのは定まっております。

○金井会長 ほかにございますか。

お願いします。

○柿沼委員 先般、新聞にコロナ病床実態調査というのが出ておりまして、県民の立場からしますと、

非常に自宅療養とか心細い状況の中で、病院にかかれぬ実態が多く出ているということなのですが、補助金を受け消極的な病院もというのが新聞にはあったのですが、埼玉県の特例病床の今の充足というか、満員になっているのかどうか。そこら辺のところを教えていただければと思います。要は、一人でも救っていただきたいというのが県民のお願いでございますので、よろしくお願いいたします。

○金井会長 お願いします。

○縄田保健医療政策課長 答えいたします。

8月31日時点で把握している数字でございますけれども、この8の医療機関で病床の利用率につきましては、全体といたしますと70.2%になっております。また、そのうち重症病床につきましては100%を超えておりまして、103.7%ということで、オーバーベッドで受けていただいているということで、かなりこちらのほうは患者さんが多くなっておりますので、こういったところからしっかりと受けていただいている状況でございます。

○金井会長 よろしゅうございますか。

○柿沼委員 はい。

○金井会長 ほかにございますか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、お諮りいたします。

ただいまご審議をいただきました新型コロナウイルス感染症専用医療施設に係る配分病床の運用期間の延長ということでございます。先ほど弾力的な部分もあるということですが、今の現在の状況では令和4年度末まで運用期間を延長するというお話でございます。これについて、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。お認めをいただきました。

#### (5) 届出開設の有床診療所の承認について

○金井会長 続きまして、5番の届出開設の有床診療所の承認についてでございます。

これについても説明いたします。

○坂医療整備課長 それでは、議事5、届出開設の有床診療所の承認についてご説明を申し上げます。

お手元の資料、議事5、届出開設の有床診療所の承認についての1ページを御覧ください。

まず、本制度の趣旨につきましてご説明を申し上げます。診療所に病床を設置する場合には、原則、都道府県知事の許可が必要というふうになってございますが、医療法の規定によりまして、地域包括ケアシステム構築のために必要な病床ですとか、小児、周産期、救急医療など、地域で特に必要と認められるような病床の提供をする診療所につきましては、例外的に届出により病床を設置

できるということになってございます。

これを認めるための審査の基準につきましては、平成19年度の医療審議会のほうの審議を経まして、下の2の有床診療所の届出に関する本県の資格審査基準、四角い枠のところでございますけれども、そこがございますとおり、区分というのが左の欄でございます。そちらで対象、1つ目として、地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所、それと小児医療、次に周産期医療、救急医療といたしまして、それぞれの右側の適合基準に適合するかどうかを審査いただくというふうになっているものでございます。

本日は、救急医療の推進に必要な診療所ということで、一番下の黒太の中ですけれども、診療所につきまして審査をお願いするものでございます。

1ページおめくりいただきまして、資料2ページをお願いいたします。申出者の対象でございますけれども、医療機関名は、医療法人EMS西山救急クリニック分院でございます。所在地は越谷市大竹でございまして、東部の保健医療圏に属してございます。

開設の予定時期は令和4年7月で、開設者は医療法人EMS、管理者は酒井拓磨医師でございます。

救急科、内科、外科、小児科等を標榜いたしまして、今回承認をいただくとする病床数は4床ということでございまして、種別は救急医療充実のために必要なものでございます。

医療法人EMSは、鹿児島に本部を置きまして、鹿児島県内に救急診療所を2つ、山口県に1つ、それと本県の加須市に1つ、救急診療所を運営しております。今回の計画が承認をいただきますと、合計で5つ目の救急診療所を運営することになります。

この計画は、加須市にある西山救急クリニックの分院を検討している際に、越谷市を含む東部医療圏の救急の事情といったものをつぶさによく見ていただいております。なかなか救急のほうがか厳しいというような状況でございまして、24時間365日体制で運営できる分院を開設したいというものでございます。

次に、東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不足の地域となっております。

東部地域医療構想調整会議の結果でございますけれども、令和3年7月12日に開催されたところでございまして、委員の皆様方からは、当該計画について特段異論はございませんでした。

なお、構想調査会議に先立ちまして、地元である越谷市医師会の会長には計画を説明させていただき、了解を得ている状況でございます。

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の審査基準を満たすものと考えております。救急診療所になるためには、24時間365日ですとか、常勤の医師、それから専用の救急ベッドなど要件が省令で定まっております。いずれもこれらの規定をクリアしているものと考えております。

以上、計画の内容につきましてご説明をさせていただきました。ご審議のほど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。

ただいま説明がありました有床診療所の承認についてでございます。

何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

お願いします。

○水谷委員 今ご説明いただきまして、24時間体制ということですが、この医療機関の開設者が松岡先生ということですが、酒井先生。いずれにしても、この医療機関の管理者のほかに常勤医が何人、一応計画があつて、今もう既に人が予定されているのかもしれませんが、何人いて、あとはパートの先生でもお使いになるのだと思いますけれども、その計画等について、分かる範囲で結構ですので、教えていただきたいと思います。

○坂医療整備課長 ありがとうございます。

今のところ、先生、管理者のほかに、常勤医は2人、それと非常勤医を2人、それと看護師のほうを6名、そのほかコメディカル等を合わせましての25人といった計画で、今話を伺っているところでございます。

○金井会長 ほかにございますか。よろしいですか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 これにつきましては、先ほども説明がございましたとおり、基準にも適合しというお話がございました。したがって、これを認めるということになろうかと思いますが、認めるということでは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。

では、お認めをいただきました。

#### (6) 地域医療支援病院の承認手続について

○金井会長 続きまして、6番の地域医療支援病院の承認手続についてでございます。

これについても事務局のほうから説明をいただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

○坂医療整備課長 議事6、地域医療支援病院の承認手続についてご説明を申し上げます。

こちらのほうにつきましては、1枚おめくりいただきまして、1ページでございますけれども、医療法施行規則の一部改正というのが今年の3月29日にごさひまして、その国の通知と併せまして、地域医療支援病院を認める際の手続について、2点変更点がございます。そちらの2点につきましてご説明をさせていただくものでございます。

1点目は、1番と書いてございますけれども、地域医療構想調整会議の協議でございます。これ

までは、地域医療支援病院の承認申請があった場合は、私ども事務局のほうで審査をした上で、こちらの医療審議会にお諮りをさせていただく。そして、承認という形で行ってまいりましたけれども、今後は、地域医療支援病院の役割といったものが、やはり相当な地域の拠点でございまして、認めるに当たっては、地域の医療の全体にも影響を与えるということで、事前に、国の通知では、医療審議会の前に、その病院の所在する地域医療構想調整会議で協議をするということが示されました。よって、もしこういった流れになりますと、事務局で精査した上で、地域医療調整会議に諮ってから医療審議会にお諮りさせていただく。そして、承認という形になろうかと思えます。

2点目は、管理者責務の追加についてでございます。2番でございます。病院の管理者の責務といたしましては、既に、4ページ目、すみません、ちょっとおめくりをいただきまして、右肩上に四角で参考資料と書いてある4ページ目、地域医療支援病院制度の概要と書いてございますが、1番、趣旨、2番。3番目に承認要件というふうにございまして、この承認要件というのは、医療法の第4条で定まっているものでございまして、また16条の2の法律のほうでは、これがイコール管理者の責務というふうに与えられているものでございます。例えば1番でいきますと、地域医療支援病院というのは、かかりつけ、外来、ファーストタッチのほうはなるべくクリニック、診療所でやっていただき、そこから紹介を受けるといった役割でございまして、例えば紹介率が80%以上になるといった基準を満たさなければなりませんし、(2)番では、病院の建物の全部または一部、器械、設備ですとか、そういったものを地域の医療従事者の方々に開放して使っていただく、もしくは研修するですとか、または地域の中心となる救急医療を提供する、そういった要件が定まっております。この要件、これは全国一律、必要な要件でございますけれども、今回の趣旨は、さらにそれに追加して要件を規定できるというものでございます。

1ページに戻りますけれども、1ページの(1)番、責務の追加といったものは、そういう趣旨でございます。

次に、(2)番でございますけれども、その責務の追加をする際の手続として、国通知では、(2)番で記載したとおり、審議会の前に、やはり先ほどと同様に、地域医療構想調整会議にかけてから審議会にかけて承認するといったような手続になってまいります。

今の流れと、すみません、3ページをちょっとお開きいただきまして、流れ図を御覧いただきたいと存じます。細字と太字のところがあると思えますけれども、例えば真ん中の医療整備課・保健所の受付・審査、承認要件を事務局で確認させていただき、右側の矢印に行って、これまでですと、太字のところを抜かして医療審議会に行きまして、それから太字と下線の引いたところが今回の手続の追加部分ということになりますので、今までは調整会議といったものがなかったのですけれども、これからは調整会議をかけてから医療審議会に諮る。医療審議会に諮って、今までは承認ということで、真ん中の一番下の承認というところに行っていたのですけれども、今回、もし仮になのですけれども、地域医療調整会議に諮って、こういった責務を追加したほうがいいのではないかと

いう提案が、例えば調整会議のほうで出た場合、それを医療審議会のほうで受け取りまして、確かにそのとおりといったような形に仮になってきた場合、そうしますと今度矢印左側に行きまして、責務の追加といったこととなります。その責務の追加につきましては、申請者である医療機関側に、地域医療支援病院になるにはこういった責務をプラスしてやっていただく必要がありますということで、責務に関する実施の計画書を提出いただく。それを受理した上で医療審議会。ここは地域医療調整会議に諮らないのですけれども、受理したものを医療審議会のほうでご確認いただき、確かにそうなっておりますねということで、それをお認めいただければ承認といったような流れになります。

ということで、まとめますと、地域医療支援病院を今後認める時というのは、まずはこのフロー図でいきますと、地域医療調整会議に諮るといってものが追加になるということと、仮にそのとき、地域医療調整会議にかけたときに責務の追加といったものが出てきた場合は、審議会にもその内容が諮られて、そのうち責務の追加に対する実施計画書を病院のほうに求めていくといった作業が加わるということになります。

これは国の示している流れでございますけれども、この流れで、これはあくまでも国の通知というのは、いわゆる技術的な助言といったものでございまして、という性格のものでございますので、こちらでございますけれども、私ども県といたしましては、この流れの中に乗って、地域医療支援病院については、この流れに乗ってやらせていただきたいというふうに考えておりますので、この内容につきましてご審議をいただきたいと考えております。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

そういうことで、変更と言っていいのかと思いますが、2つの点が示されたところでございます。何かご意見、ご質問等ございますか。

お願いします。

○小島委員 ご説明ありがとうございます。

流れのほうは、3番の図が一番分かりやすく、ご説明をいただいたところなのですが、一番右側の地域医療構想調整会議で、具体的には責務の追加は、ここで追加されてくる可能性が高いのですよね。それで万が一、想定ですけれども、万が一、行き過ぎた責務の追加が、行き過ぎたと思われるような責務の追加があった場合、その後でこちらの医療審議会で、これは不要ではないのかという判断をした場合、削除というか、責務の追加を減らしたり、柔らげたりすることが可能なのか。でないと、これは地域医療会議で決まったことが直ちにその責務の追加、知事が認める、責務の追加を認めていくような形になっていってしまうのではないのかなと思うのですけれども、そこら辺の審査は、この医療審議会ですら十分機能できるということなのではないでしょうか。

○坂医療整備課長 この流れから、国の通知でもそうなのですが、医療審議会のほうで受け取

って提案するという形になっておりますので、当然ながら、そのまま流すということではなくて、医療審議会の議論を経て、例えば内容が変わるということは十分あり得ると。ただ、実務的には、恐らくそれが変われば、また地域に戻して、地域の中でこれはどうなるかということで、もう一回上げていただくと。そういった丁寧なやり方にはなるとは思います。

○小島委員 ありがとうございます。

私たちは医療関係者ではないのですけれども、結局、医療関係者は商売敵ですからね。商売敵が来るのだから、あまり地域においては、指定かけられると困るなど。増えるのは困るなどという思惑も働きかねないなどという懸念がありまして質問させていただきましたけれども、それでは、この医療審議会で十分審査できるという確認させていただきましたので、異議なしとしたいと思います。

○金井会長 ありがとうございます。

結局、課長さんのお話でいくと、医療審議会からもう一度調整会議に意見を聞くということもできる。戻ることもできる。

○坂医療整備課長 もちろんです。

○金井会長 分かりました。これは下の流れだけではないということ。ということですので、これは決まり、流れではないということでご理解いただきたいと思います。

ほかにございますか。

[発言する者なし]

○金井会長 ないようですので、お諮りいたします。

地域医療支援病院の承認手続きにつきましては、ただいま説明があったとおり進めていくということとよろう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。

そのように進めさせていただきます。

#### 4 報 告

(1) 地域医療支援病院の開設者の変更について

○金井会長 続きまして、報告でございます。報告の1番、地域医療支援病院の開設者の変更についてでございます。

これにつきましても事務局のほうから説明をいただきたいと思います。

○坂医療整備課長 引き続きまして、それでは報告の1番でございます。地域医療支援病院の開設者の変更についてご説明を申し上げます。

1 ページ目を御覧いただきたいと思います。お手元の資料、報告1でございますけれども、報告させていただく病院は、埼玉県立循環器・呼吸器病センター及び埼玉県立小児医療センターの2つ



の施設でございます。

この2つの施設は、令和3年4月1日に開設者「埼玉県」から「地方独立行政法人埼玉県立病院機構」に変更されてございまして、変更後も引き続き地域医療支援病院として実施していくという予定でありましたので、あらかじめ、実は令和3年2月8日に医療審議会で審議をお願いさせていただいたものでございます。予定どおり令和3年4月1日付で、両病院とも新しい開設者から、お認めいただいたとおり地域医療支援病院としての承認の申請がされまして、承認を県のほうでさせていただきますので、このたびご報告をさせていただくものでございます。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

ということで、皆さんご存じのとおりですけれども、報告をいただきました。

何か質問等ございますか。

〔「ありません」と言う者あり〕

## (2) 病院の合併及び移転について

○金井会長 なければ、報告の次です。報告の2、病院の合併及び移転でございます。

これについても説明いただきます。

○坂医療整備課長 それでは、引き続き、報告2の病院の合併及び移転につきましてでございます。

1 ページをおめくりいただきたいと存じます。今回の計画でございますけれども、2番の合併に対する病院の概要を御覧いただきたいと存じます。今回の計画は、一般社団法人巨樹の会、開設者、一般社団法人巨樹の会が運営いたします、西部の保健医療圏でございます。

2病院の1つ目が、上のほうが所沢明生病院、下のほうが狭山中央病院ということで、共に西部保健医療圏でございます。所沢明生病院のほうは平成元年の1月に開設をいたしておりまして、病床は50床でございます。こちらの病院は、備考に書いてございますように築32年といったことになってございます。

また、下の病院は、同じく開設は一般社団法人巨樹の会ですけれども、病院名、狭山中央病院。開設は、こちらは昭和59年4月ということになってございまして、病床数は111床ということで、備考欄にございますように築37年が経過して、老朽化がかなり進んでいる状況でございます。

今回は、この2つの病院。すみません、次のページ、2ページ目をおめくりいただきたいと存じます。(2)、新たに開設しようとする病院でございます。(仮称)新所沢病院でございます。開設者は一般社団法人巨樹の会、開設年月日予定は令和5年4月1日でございます。

場所は所沢市美原町となっておりますが、ここは新所沢駅の東口から10分ほど、近くには所沢高校ですとか、あと医療関係ですと防衛医科大学校病院が比較的近くにあるようなところでございます。

病床数は161床ということで、前のページのとおりなのですが、ちょうど2つを足した病床数というふうになってございまして、新たな病床、増床ですとか、そういったものではございません。そのまま合併というような形でございます。

地域医療調整会議は令和3年3月31日に開催しておりまして、委員の皆様方からは特段の異論はございませんでした。地域医療調整会議に先立ちまして、地元の所沢市医師会及び狭山市医師会に計画を説明し、了解を得られているものでございます。

ご報告をさせていただきました。よろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

病院の合併及び移転についての報告をいただきました。何かこれについて質問ございませんか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 これについては問題がないと思います。ないようでございます。

以上をもちまして、本日の医療審議会の審議事項は終了いたしました。円滑な会議の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

事務局にお返しをいたします。

## 5 閉 会

○司会（浅見） 会長、ありがとうございました。また、委員の皆様には長時間にわたりご審議をいただきまして、誠にありがとうございました。

以上をもちまして令和3年度第1回医療審議会を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 4時00分 閉 会