

## 令和4年度第3回埼玉県医療審議会

日時 令和4年9月12日午後1時30分開会

場所 埼玉会館7階 7B

午後 1時30分 開 会

### 1 開 会

○司会（浅見） それでは、ただいまから令和4年度第3回埼玉県医療審議会を開会をいたします。

初めに、本日の会議でございますが、ウェブ会議を併用した形で開催させていただいておりますので、ご了承いただきますようお願いをいたします。

なお、ウェブ参加の方につきましては、ご発言いただく際にお名前をおっしゃっていただければ幸いです。

また、事務局の運営、設定などにより、聞こえづらい場合がございます。その場でご指摘いただければ幸いです。

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過半数でございます10人となっております。現在、会場とウェブ合わせて17名の委員がご出席されておりますことから、会議は有効に成立いたしております。

なお、オンラインでウェブ参加を予定しておりました原委員おかれましては、本日急遽体調不良ということで、ご欠席の連絡をいただいております。

次に、本日の資料でございますが、各委員に事前に送付いたしております。会場にご出席の方には改めて机上に同じものを配付させていただいております。また、ウェブ参加の委員におかれましては、郵送または電子メールで事前に送付をさせていただいております。加えまして、本日の報告事項の2番目の病院整備計画の公募についての資料でございますが、速報の資料ということで、数字を入れたものを本日机上に配付をさせていただいております。ウェブ参加の方につきましては、本日電子メールで送付をさせていただいております。ご確認くださいようお願いをいたします。何か不足等ございましたら係の者から配付させていただきますので、お声かけをいただければ幸いです。

それでは、議事に先立ちまして、会議の公開・非公開についてお諮りをいたします。

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、これ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（浅見） ありがとうございます。

特に反対意見ございませんので、本日の会議は公開とさせていただきます。

また、報道関係の方から、審議会の冒頭部分につきまして撮影をしたいという申出がございました。議事に入るまでの間、撮影を認めるということでよろしいでございますでしょうか。

〔「はい」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し、冒頭撮影を認めることとさせていただきます。

それでは、傍聴者及び報道関係者の入場をお願いいたします。

〔傍聴者、報道関係者入場〕

## 2 挨拶

### （1）保健医療部長

○司会（浅見） 初めに、山崎保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○山崎保健医療部長 皆様、こんにちは。ただいまご紹介いただきました保健医療部長の山崎でございます。委員の皆様方には、大変お忙しい中、令和4年度第3回の埼玉県医療審議会にご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進につきまして、格別のご支援、ご指導を賜り、心より感謝を申し上げます。加えまして、医療機関、関係団体の皆様方におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応に日々ご協力いただいておりますことを重ねて御礼を申し上げさせていただきます。

本日の会議は、地域医療支援病院の名称承認について、病床整備計画の変更についての計2件の議事についてご意見を賜りたいと存じます。また、議事以外に報告事項といたしまして、病院整備計画の応募状況の速報についてもご報告をさせていただきます。

結びに、委員の皆様のご健勝とご活躍を心からご祈念申し上げまして、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

### （2）医療審議会会長

○司会（浅見） 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。

○金井会長 こんにちは。委員の皆様方には、大変お忙しい中、お集まりをいただきましてありがとうございます。

コロナの感染症でございますけれども、このところ落ち着いてきたかなという感じはしております。ご案内のとおり、全国で最も多いときでは25万人という時期もございました。埼玉県においては1万5,000人近くまでいったという時期もございました。しかしながら、昨今でございますけれども、全国においては10万人以下になり、埼玉県においても4,000人以下という日もあるというような状況にも移っております。少し安心できるかなという状況にもございますけれども、なかなか予

断を許さない状況が続いているところでございます。そのような中、ご出席をいただきましたことに御礼を申し上げたいと思います。

この審議会でございますけれども、県内の医療提供体制の確保に関わる重要事項の審査、調査をするということになってございます。今日も慎重なるご審議をいただきたいと思います。よろしくお願いを申し上げます。

○司会（浅見） ありがとうございます。

報道関係の方の撮影はここまでとなります。撮影終了をお願いいたします。

### 3 議 事

（1）地域医療支援病院の名称承認について

○司会（浅見） それでは、議事に入りたいと存じます。

議事の進行は、医療法施行令によりまして会長が務めることとなっております。これ以降の進行につきましては、金井会長をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○金井委員 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、ご協力のほど、よろしくお願いを申し上げます。

初めに、審議会の議事録署名人でございますけれども、僭越ですが、指名をさせていただきます。

廣澤委員、大島委員をお願いしたいと思います。よろしくお願いを申し上げます。

次に、議事1でございます。地域医療支援病院の名称承認についてでございます。

初めに、事務局のほうから説明をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○坂医療整備課長 医療整備課長の坂と申します。それでは、早速でございますけれども、議事の1、地域医療支援病院の名称承認についてご説明を申し上げます。着座にてご説明させていただきます。

恐れ入りますが、資料の1ページを御覧ください。今回お諮りいたします病院は、1、諮問する医療機関にございますとおり熊谷総合病院でございます。当該病院の地域医療支援病院名称承認申請の概要につきましては、資料の2ページから7ページに掲載しております。

また、地域医療支援病院の承認要件など、制度の概要や承認手続の流れなどにつきましては、資料8ページ以下に掲載してございます。各承認要件につきましては、全て適合しておりますことを事務局のほうで確認しております。

詳細につきましては、2ページ以下の承認申請の概要のとおりでございますので、説明のほうは割愛をさせていただきます。

今回お諮りする病院につきましては、あらかじめ当該病院が所在する二次保健医療圏の地域医療構想調整会議で承認について協議をいただいております。また、同調整会議では、今回申請のあった病院の管理者の責務として、地域における医療の確保を図るために当該病院が行うことが特に必要であるものとして、都道府県知事が定める事項というものを追加する必要があるかどうかについて

ても協議いただいております。

資料の1ページにお戻りをいただきまして、2の地域医療構想調整会議の協議結果についてを御覧ください。当該病院の所在いたします北部医療圏の地域医療構想調整会議における協議の結果、地域医療支援病院として承認させるべきものとされてございます。また、管理者の責務の追加に关しましては、必要なしというふうにされております。

私からの説明は以上でございますが、本日は申請がございました病院の先生にお越しをいただいておりますので、地域医療支援病院を目指した経緯、承認後どのように地域医療の支援をなさるのかといった点を中心にご説明をいただきたいと考えております。

それでは、今野院長からお願いいたします。

○今野熊谷総合病院院長 皆さん、こんにちは。社会医療法人熊谷総合病院院長の今野でございます。

それでは、簡単なのですけれども、今回当院が地域医療支援病院申請に至った経緯あるいは背景について説明させていただきます。当院は、1945年に埼玉県厚生農業協同組合、いわゆる厚生連の病院としてスタートしております。以来70年以上にわたって地域医療に貢献してまいったわけですが、2016年、厚生連の経営破綻に伴いまして、一医療法人として再スタートしております。それ以降我々は、救急あるいは地域連携という2つの柱で、病院改革、経営改革、それから意識改革に臨んでおります。そして、その結果として、一昨年、昨年、2年連続して北部医療圏での救急応需件数第1位を獲得しております。また、紹介率も50%を超える状況です。また、医療機器に関しては設備投資を行っており、複数台のMRIはもちろんのこと、デジタルPETCT、あるいはトモセラピーなど、地域の医療機関の先生方の期待に十分応えられる設備も整っております。それから、地域の先生方との連携に関しても、勉強会や講習会、いろんな場面で場所を提供し、それだけではなく、一般市民向けにも市民公開講座とかを行い、もちろん今はコロナの影響で中断せざるを得ない状況ですけれども、そういうのを行いまして、市民向けの情報発信も行っております。また、救急に関連して災害医療にも取り組んでおりまして、病院DCCTはもちろんのこと、今年1月には埼玉県の災害時連携病院として、あるいは地域DMATの認定もいただいております。そういうような努力の積み重ねをしてまいりましたが、やはりこのコロナの状況もあり、最近では救急応需100%とはとてもいかななくて、お断りの件数も増えております。我々は、平均在院日数を短縮したりとか、あるいは病診連携室の大幅な拡張、あるいは入退院支援センターの充実、そういうことに取り組んで、患者さんがどんどん次の施設だったり後方病院、あるいは在宅に戻れるような仕組みづくりをどんどん進めてまいりましたけれども、今回こういった地域医療支援病院を認定いただくことによって、我々職員の士気も上がります。それに加えて、医師会をはじめとした地域の先生方の理解を得ることができて、行き場のない患者さんを一人でも少なくする病院の連携をさらに推進することはできると考えております。そういう経緯で我々は地域医療支援病院の申請をさせていただきました。

金井会長はじめ、皆様のご理解あるいはご後援をよろしくお願いいたします。

以上です。

○金井委員 ありがとうございます。ただいま説明をいただきました。その前に、医療整備課長から、審査と申しますか、事前にお調べになったことの説明をいただきました。という状況でございました。

何かご意見、ご質問等ございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 特別なようでございますので、それではお諮りをしたいと思います。

熊谷総合病院の地域医療支援病院の名称承認については適当と認めるということでご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

異議なしと認めます。

## (2) 病院整備計画の変更について

○金井委員 続きまして、議事の2でございます。病院整備計画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いただきたいと思っております。

○坂医療整備課長 それでは、議事2、病院整備計画の変更につきましてご説明をいたします。座って失礼をいたします。

ページが飛んで恐縮でございますが、まずは資料の15ページ、参考資料7、A3の縦のもの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病床整備の進捗状況について（令和4年8月末時点）といったものを御覧いただきたいと存じます。こちらは、上段が第6次の地域保健医療計画に基づく病床公募で配分したうち、前回の5月の審査会で未開設でご報告をしていた3つの医療機関の状況でございます。下段が第7次の地域保健医療計画に基づく病床公募で配分した39の医療機関の既に開設しているもの、いまだ開設していない未開設のもの、全て合わせた39医療機関の状況を一覧にしたものでございます。こちらの8月末時点に更新した状況のものでございます。

資料の右から3番目の着工済みの欄を御覧ください。着色されておりますものが現在までに着工されていない医療機関でございます。第6次では2つの医療機関、第7次では6の医療機関、合わせて8の医療機関がいまだ着工できていないという状況でございます。着工できておりませんので、当然開設もできていないので、隣の開設済み欄、そちらのほうも着色をさせていただいております。このうち、第6次のさいたま医療圏の一番上に記載してございます順天堂大学医学部附属埼玉国際先進医療センターにつきましては、今年4月の当審議会でご審議をいただきました。こちらにつきましては、後ほど三田参与のほうから最新の状況につきましてご報告をさ

せていただきます。

続きまして、順天堂の先ほどのセンター以外の7つの医療機関につきまして、今後の整備のスケジュールを明確にするために計画変更の提出を求めておりました。このうち、川越比企医療圏の一番下に記載してございます東松山市立市民病院以外の6つの医療機関から今回計画変更が提出されております。地域医療の整備に関する事項でございますので、7月から8月に開催されました各地域の地域医療構想調整会議で計画変更の是非についてご議論いただきましたところ、6医療機関全ての計画変更についてご承認をいただいている状況でございます。本日は、提出されました6つの計画変更についてご審議をいただきたいと考えております。

なお、東松山市立市民病院のほうにつきましては、公立・公的医療機関の再編の対象医療機関となっておりまして、現在、再編対象とされました東松山医師会病院と地域で話し合いを進めている状況でございます。あさっての9月14日にも地域医療調整会議を開催いたしまして議論をするというようなことになっております。したがって、今後は川越比企地域の調整会議でも議論を行われますので、今後の方向性にめどがついた後に、東松山の病院につきましては増床計画の計画変更を提出していただく予定としております。

それでは、提出されました6つの医療機関の計画変更につきましてご説明をいたしますので、資料の1ページを御覧いただきたいと存じます。1、変更承認申請があったのが6医療機関、304床でございます。まず、平成25年度の第6次計画に基づく病床公募で配分いたしました順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院でございます。医療機関から提出された計画変更概要書は、3ページから4ページに添付してございます。整備計画は、敷地内に新棟を建築し、精神疾患を有する身体合併症患者に対応する救急医療等の病床など200床を増床する計画でございます。変更内容につきましては、開設時期の延期でございます。令和3年7月予定の開設から令和8年3月に変更したいというものでございます。変更の理由につきましては、病院敷地内の墓地がございまして、こちらの移転交渉に時間を要しており、整備地の取得が遅れていたためでございます。なお、この墓地につきましては、既に5月末に移転済みになってございまして、土地を取得できた状況でございます。したがって、今後の整備の見通しは確実というふうに考えまして、令和8年3月の変更となっているものでございます。

続きまして、平成30年度の第7次計画に基づく病床公募で配分した医療機関の計画変更についてご説明申し上げます。まず、(2)番のかわぐち心臓呼吸器病院でございます。医療機関から提出された計画変更概要書は5ページから6ページに参考資料2として添付をさせていただいてございます。アの整備計画は、既存棟を増改築し、心血管疾患に対応する病床20床を増床しようとするものでございます。変更内容につきましては、開設時期の延期でございます。令和3年1月から令和6年3月に変更するものでございます。変更理由といたしましては、新型コロナウイルス感染症への対応により着工が遅れているためでございます。なお、コロナの収束が予測は非常に難しいとこ

ろでございますけれども、コロナの収束を今年度というふうに想定し、設計、着工などを踏まえ、令和6年3月というふうに想定をしたものでございます。

続いて、(3)番のしらみず産婦人科クリニックでございます。医療機関から提出された計画変更概要書は、7ページから8ページに参考資料3として添付をさせていただいております。アの整備計画は、既存棟を増改築し、周産期医療に対応する病床14床を増床しようとするものでございます。変更内容は、開設時期の延期でございまして、令和2年5月開設から令和5年5月に変更するものでございます。ウの変更理由でございますけれども、勤務予定であった医師の辞退によりまして、代替医師の確保に時間を要している状況にございます。なお、令和4年6月から診療自体を休止している状況にございますけれども、令和5年5月には14床の増床を完了し、診療も再開する予定とのことで、令和5年5月というふうに設定させていただいております。

続きまして、(4)、慶和病院でございます。医療機関から提出された計画変更概要書は、9ページから10ページに参考資料4として添付をしております。整備計画は、隣接地に新棟を建築し、地域包括ケア40床を増床するものでございます。変更内容は、開設時期の延期で令和4年8月開設から令和6年7月に変更するものでございます。変更理由といたしましては、当初予定していました整備計画地の取得ができなくなり、別の土地を探していたところ、現在の病院建物の隣接地の地主から土地提供の申出があり、こちらに新棟を建設する計画に変更し、設計変更に時間を要したということでございます。既に事業用地の定期借地権の合意が済み、測量設計の業者選定に着手をしている段階というふうに聞いてございます。

続きまして、(5)番、みさと健和病院でございます。医療機関から提出された計画変更概要書は、11ページから12ページ、参考資料5として添付をしております。ア、整備計画は、既存棟を増改築し、地域包括ケア20床を増床するものでございます。変更内容は、開設時期の延期で、令和3年11月の開設から令和7年11月に変更いたします。変更理由は、やはり新型コロナウイルス感染症対応により、着工が遅れている状況でございます。こちらの病院も、現時点におきまして18床の新型コロナウイルス感染の対応いただいております。今後の感染症対応ができる病棟とするため、改めて設計から見直すといったことで期間の延長がされているところでございます。

最後は、(6)番の鳳永病院でございます。医療機関から提出された計画変更概要書は13ページから14ページ、参考資料6として添付をしております。アの整備計画でございますが、隣接地に新棟を建築し、地域包括ケア10床を増床するものでございます。変更の内容は、開設時期の変更で、令和4年9月から令和8年3月に変更いたします。変更理由は、地権者との交渉に時間を要し、整備計画地の取得が遅れているものでございます。なお、こちらは隣接の所有者と売買契約が締結をされたわけでございますけれども、隣地の所有者が他界をいたしまして相続が発生し、相続人が8人となったことから、さらにそのうちの2名から売却を拒否というため、現在裁判になってございます。何としてでも土地を取得したいということで、今裁判継続中といった状況にございます。裁判

の見通しのほうでございますけれども、令和8年3月までには取得し、完成したいと思っておりますのでございます。

以上、6病院から計画変更が提出され、かわぐち心臓呼吸器病院については7月26日の南部のほうの地域医療構想調整会議、ほかの5つの医療機関は8月4日の東部のほうの地域医療構想調整会議でご協議をいただいております、全て承認されている状況でございます。

説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

○金井委員 ありがとうございます。

ただいま説明をいただきました病院整備計画の変更でございます。ただいまの説明につき、何かご意見、ご質問等ございますか。

はい、どうぞ。

○高本委員 先ほどしらみず産婦人科クリニックの説明の中で、資料の8ページでございますけれども、この申請書が出されたときの、下のほうのスケジュール変更の理由ということで記載がありまして、同年5月末まで診療を続けて、ドクターを引き続き探されるということで、先ほどの説明では今年の6月から休止されているという話がございました。9月になりましたけれども、そんなに簡単には後任の方見つからないと思うのですけれども、今の状態は引き続きこういう状況でございましょうか。

○金井委員 お願いします。

○坂医療整備課長 こちらにつきましては、ここにも記載がしてあるのですけれども、今理事長先生が産婦人科医としてお一人ですずっと頑張ってきたわけでございますけれども、体力の限界であるということで、5月末で診療を休止という状況でございます。したがって、今ドクターを探すということでやっておりますけれども、令和5年の5月までに何とか探したいということで、探し続けている状況でございます。

○金井委員 引き続きよろしく願いいたします。

ほかにごございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井委員 ないようですね。

そういたしましたら、地域医療構想調整会議の中では議論をするということになっていると思います。当然十分議論をされたと思います。そして、変更を承認するということになっております。慎重にやっておりますので、今説明のあったとおり、これを当審議会としてもお認めをするというふうにしたいのですが、よろしゅうございますか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井委員 ありがとうございます。

それでは、病院整備計画の変更については、ただいま説明のあったとおり認めるということにさ



せていただきます。ありがとうございました。

#### 4 報 告

##### (1) 病床整備の進捗状況について

○金井会長 続きまして、報告1でございます。病床整備の進捗状況についてでございます。

これについても説明をいただきます。

○三田保健医療政策課政策参与 それでは、浦和美園の順天堂大学附属病院の進捗状況についてご説明いたします。

審議会で承認いただくに当たりまして、2点の条件をいただきました。第1点目の令和9年中に800床を開院することにつきましては、大学が基本設計、事業者選定のため、8月まで企画提案方式でプレゼンテーションを受けました。技術提案やプレゼンテーションの内容、設計料などの審査を行っているところでございます。9月いっぱい審査いたしまして、10月末の理事会の承認を受け、11月から基本設計に入る予定です。これは、当初5年1月から基本設計に入るとしたものよりも早くなっている状況でございます。

2点目、令和4年度から医師派遣を行うことにつきましては、医師確保困難地域の公立公的病院7病院のうち、5病院が派遣を希望しておりますが、この全ての病院の病院長と医学部長が順次面談を行う状況になっております。4年度からの派遣という条件についてはクリアできるものと考えております。なお、どの病院に何人、どの診療科につきましては協議中のため、ご容赦願いたいと存じます。

以上でございます。

○金井委員 ありがとうございます。ただいま説明がございました。何回かご協議をいただいた項目でございます。設計作業の着手が早まったというお話です。

○三田保健医療政策課政策参与 基本設計、事業者選定が早まったということでございます。

○金井委員 ありがとうございます。それから、医師派遣についても今協議中というお話でございました。

何かご意見、ご質問等ございますか。考え方としては、順調に進んでいるという考え方でよろしいのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 はい。クリアすべく、努力しているということでございます。

○金井委員 ありがとうございます。ということでございます。

何か質問等ございますか。

[発言する者なし]

○金井委員 それでは、この点につきましてはこれで終わりたいと思います。

##### (2) 地域保健医療計画（第7次）の変更に基づく病院整備計画の公募について

○金井委員 続きまして、報告2、地域保健医療計画（第7次）の変更に基づく病院整備計画の公募についてでございます。

これについても説明いただきたいと思います。

○坂医療整備課長 病院整備計画の応募状況についてご報告いたします。

資料、病院整備計画の応募状況について（速報）を御覧いただきたいと思います。本日机上配付をさせていただいた資料でございます。5月30日に開催をされました前回の当審議会におきまして、今年度の病床公募実施のお認めをいただいたところでございます。これを受けまして、6月の9日に病床公募の実施を公表いたしまして、8月の8日の月曜日から9月の9日の金曜日まで病院整備計画の受付を行いました。

資料の中ほど、2の応募状況を御覧いただきたいと思います。応募があった医療機関は、合計で31の医療機関、応募病床数は1,210でございます。医療圏域ごとの応募状況は記載のとおりでございますけれども、南部のほうで6医療圏で136床、南西部につきましては5医療機関で122床、東部医療圏では7医療機関で564床、県中央医療圏では3医療機関で13床、川越比企医療圏では3医療機関で76、西部医療圏では7医療機関で299、延べ合計で医療機関数31と病床は1,210ということでございます。よって、一番右側の欄でございますけれども、B引くAということで、合計でマイナスの610ということで、1,763床公募したわけでございますけれども、結果として9月9日まででは1,210という状況でございます。南西部医療圏を除く5つの医療圏で公募対象病床数に達しない状況でございます。今回公募対象病床数に達しなかったわけでございますけれども、理由といたしましては新型コロナの影響があらうかと考えております。医療機関と幾つかお話をさせていただく中では、やはりコロナ禍の現状で増床計画を検討する難しさですとか、またはちょうど応募の期間中はまさに第7波の感染症の時期とも重なった現状等にもございまして、医療機関のほうで申請書を作成するのが非常に難しいといったような状況もあったことを聞いております。そのため、応募病床数が公募対象病床数に満たない南部、東部、県中央、川越比企、西部の5つの医療圏につきましては、採択までのスケジュールに影響は出ない期間を検討いたしまして、9月の30日まで3週間応募期間の延長を行いたいと考えております。今後なのですけれども、10月から11月にかけて、各地域で地域医療構想調整会議が始まります。早いところは10月の中旬くらいからスタートする予定でございますので、なるべく募集期間はその前までに延ばさせていただいて、少しでも多くの応募につなげたいというふうに考えております。

なお、調整会議が開催された後には、応募医療機関には出席いただいて、整備計画を説明した後、各調整会議で委員からの質疑にお答えをいただくというような形でやりたいと考えております。

なお、委員の皆様方におかれましては、9月の30日まで延期をさせていただきますので、今回速報値という形になってございますけれども、9月30日で締め切った状況を改めまして一覧表として、各医療圏、医療機関などの一覧表を作成の上、皆様方にお配りをしたいというふうに考えてござい

ます。

調整会議の意見が今後出そろいましたら、事務局のほうで採択の計画案を策定いたしまして、もし開催をお許しいただける場合には2月頃に当審議会開催させていただき、審議をさせていただきたいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○金井委員 ありがとうございます。ただいま病院整備計画の応募状況について説明をいただきました。

何かご意見、ご質問等ございますか。

はい、お願いします。

○小島委員 ご説明ありがとうございました。これを見て愕然としたのですけれども、埼玉県が行っている県民へのアンケートでは、医療、福祉の充実というのが毎年トップランキングなわけでありまして、そして、私が申し上げるまでもないと思うのですが、埼玉県は日本で2番目に県民1人当たりの病床数が少ない、足りないという悪いレッテルがしばらく張られておりまして、先ほどの県民の要望と乖離をしている。そして、都道府県によっては全然ベッド数が割り振られない都道府県があるにもかかわらず、埼玉県はこれだけ振られているのに、本日までの応募数で610余らせてしまうという非常に残念な思いなのです。本当は9月30日ではなくて、もっと延期をしても610全て埋めべきだと私は思っております。それは、当然実現可能性が低いものは地域医療構想会議等で落とさせていただくのは結構なのですけれども、やっぱり埼玉県の医療の課題に的確に対応できる病院と見られるところは全てこの枠の中に入るのであれば充足をしていただきたいと思います。それが県民の願いでもあると、要望でもあると確信をしている次第でもありますし、例えば地域医療構想会議、10月、11月とありますけれども、臨機応変に、例えば9月末で締め切ったとしても、その後まだ空きがあるところであって、応募する意欲があるところがあれば地域医療構想会議、さらに回数を増やしていただいたりして充足すべきだと考えておりますし、また地域医療構想会議もいろいろ議論があるところだと思いますけれども、ぜひとも建設的な、埼玉県の医療の課題に的確に対応する病院が進出しようと、あるいは整備計画をしようとしている場合には的確に判断をさせていただいて整備を進めるべきだと思いますし、今日星野市長さんも来ておいでですけれども、医療構想会議のメンバーだけではなくて、市民や県民の要望をしっかり受け取られている地方自治体の長の方等にもぜひとも意見照会などしていただければありがたいなと思っております。第7次から始まった地域医療構想会議の設置でありますので、まだ過渡的な段階だとは思いますが、しっかり整備に向けた建設的な充実した会議が行われるように強く要望させていただきたいと思っております。

以上です。

○金井委員 ありがとうございます。ただいまご意見をいただきました。ご要望かと思っておりますけれども、まず9月30日までにすることについてということでございますが、その時点でまだ足りてい

ませんよというような状況において何らか変更するという考えがおありかということからお聞きしたいと思います。

○坂医療整備課長 9月30日でもなお足りない場合ということだと思いますけれども、まず基本的には9月30日までに、今既に相談いただいている医療機関も幾つかあって、出ていないものもございませけれども、まずは9月30日に向けて個別に相談いただいているところには全てお声がけ、また改めまして全埼玉県の病院にはメールで直接働きかけをしたいというふうにはまず思っております。それで埋まらなかった場合は、今現時点で考えておりましたのは、一旦そこで締め切らせていただき、調整会議にかけ、2月の審議会で数字がそこで固まったら、どのぐらい空くのかというのが決まりますので、そしたら許されるならば2月の審議会併せて足りない数字が確定したと同時に、その日のうちに公募のほうをお許しいただき、速やかにその日のうちに公募するといったような段取りでやらせていただきたいと思いますところでございます。

○金井委員 あともう一点につきましては、星野市長がおられますけれども、病院のみならずというところからのご意見はいかがかということがあります。

○坂医療整備課長 ありがとうございます。各調整会議は医療機関の先生方以外にも行政のほうが入ってございますので、そちらのほうから各市の意見といいますか、そういったところを委員の意見として承ることも可能でございますので、意見照会して、例えばそこで委員の意見として、例えば資料とかで調整会議で共有するといったことも可能ですので、そうしたやり取りをできるようにしたいと考えます。

○金井委員 よろしゅうございますか。

○小島委員 はい、ありがとうございます。

○金井委員 ほかにございますか。

はい、お願いします。

○柿沼委員 この表を先ほどご説明いただいて思ったのですが、やはり住民側から考えましても病院が充足されるということは非常に望ましいことですが、公募の期間が8月8日から9月9日、1か月、足りないところに対してあと半月で新たに考えをまとめて9月30日に出せというのもちょっと病院という大きな施設の運営から見るときついのではないかなと私は最初に思いました。ですから、小島委員と同じ考えですが、もう少し期間をあと1か月ぐらい延ばしても、もっとバックアップする体制を明示しながら、整備計画をきちっと充足させていっていただきたいというのが希望でございますので、よろしく願いいたします。

○坂医療整備課長 ありがとうございます。ぜひご意見いただいたことを受け止めさせていただき、何ができるか考えさせていただきたいと思います。

○金井委員 ほかにございますか。

お願いいたします。

○星野委員 富士見市長、星野でございます。先ほど小島委員さんからも市町村長会、私は市長会になりますが、地域の特性なりなんなりをしっかりと生かせ、要望を生かしてくれというのはそのとおりでございますので、よろしく申し上げます。

もう一つ、見方なのですけれども、ただいまご説明の中ではコロナ禍における増床計画がしばらく状況にあると。まず、私これ拝見させていただいたときに、確かに同様に思いました。マイナス610というのはでかいなど。ただし、私は南西部に位置します富士見市ですが、ここはプラス57と。ほかの地域の皆さんがマイナスで、南部とかについてはちょっとどうかと思うのですが、人口がしっかり増えているとか維持しているとかという地域とそうでない人口が減少している。いわゆる患者さんが減っている状況というような状況もリンクされた中でこういう減少が出ているのかどうか。コロナ禍が一旦収まれば、もう一度増床意欲のある病院さんはしっかりと手が挙がるのかどうか、その分析といたしまししょうか、見込みをちょっとお聞かせ願いたいと思います。

○金井委員 お願いします。

○坂医療整備課長 ありがとうございます。見込みということでございますけれども、医療機関の先生方とお話していると、やはり先ほどのコロナの話以外にも、長期的に見た場合に、コロナが終わった後患者が戻ってくるのかどうかという見込みですとか、あとは人口が減少してくることもございまして、人口ピラミッド上も2040年あたりで非常に死亡者数が増えていて、その後は高齢者の数は減ってくるというようなこともありまして、そういったことからすると果たしてどのくらい準備するのが今の段階で適当なのだろうか難しいところですねというお話も伺ったりいたします。ですので、何が正解なのかというのは難しいのですけれども、そうしたコロナということだけではなくて将来の展望というところについて今難しいところに来ているのだろうか、そんなふうな考えを持っております。

○星野委員 ありがとうございます。

○金井委員 ほかにございますか。

お願いします。

○大島委員 埼玉県は、御存じのとおり、対人口比で医師数が一番全国で少ないところですので、病床数だけ論じるというのは難しいのだとは思っているのですけれども、募集する場合に、例えば診療科目等を考慮しての募集があるのかどうか。整備計画の変更を見ても、僕は東部地区ですけれども、東部地区が一番医療機関で多くて、特に産婦人科の14床というのが伸びているというのがありますけれども、私は久喜市なのですけれども、人口16万いますけれども、産婦人科一つもない。そういうのも含めて整備計画、あるいはベット数の募集に関して診療科目に対する何らかの配慮というのはあるのかどうかを質問したいのですが。

○金井委員 お願いします。

○坂医療整備課長 ありがとうございます。診療科目に対する配慮としましては、今回公募に関しま

してになりますので、公募に関しましては募集の条件に書かせていただいたとおり、例えば全般的に埼玉県の場合、高度急性期、急性期が多くて、一方で慢性期ですとか回復期が少ない傾向にあります。ただ、それだけではなくて地域保健医療計画に位置づけている、委員からお話あった産婦人科の部分とか周産期の部分ですとか救急、そういったものについて、いわゆる5疾病5事業ですとか、その辺のところというのはベッドの多い少ないにかかわらず応募をしていただいて、ぜひ調整会議の中で何が大切か議論をお願いしますという形でやっていますので、そういう意味では間口を広く取ってご議論いただくということで、今回の公募に関してはそういうスタイルでご支援させていただいているということでございます。

○金井委員 よろしゅうございますか。

ほかにございますか。ウェブ参加の委員の皆さん、何かございますか。

〔発言する者なし〕

○金井委員 それでは、ただいま公募についての説明をいただきましたけれども、これはただいまご意見をいただいた中でさらに詰めながら進めていっていただきたいというふうに思います。ありがとうございました。

その他はないようですので、私の役目はこれで終了させていただきます。ありがとうございました。

## 5 閉 会

○司会（浅見） 金井会長、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4年度第3回医療審議会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

午後 2時18分 閉 会