令和８年度第２回埼玉県県央地域医療構想調整会議　議事概要

開催日時：令和８年９月２８日（月）
１９：００～１９：５０
開催形式：オンライン（Teams）

１　出席者
別紙参加者名簿のとおり
傍聴者４名

２　議　事
（１）第３回地域医療構想推進会議の主な意見について
保健医療政策課から概要について、説明があった。

【質疑・意見等】
・特になし

（２）新たな地域医療構想について
保健医療政策課及び鴻巣保健所から概要について、説明があった。

【質疑・意見等】
・平野委員から資料２－１の５ページ「訪問診療を受けた患者数（レセプト件数)」及び７ページの「(参考）在宅療養支援診療所・病院の施設数」について、それぞれの圏域の人口10万人当たりの件数を算出したところ、さいたま市が一番多く次いで北部となっている。人口の多さと比例しておらず、北部は在宅療養支援診療所・病院が多く実績も多いため、その理由がわかれば各圏域の参考になると思われるので教えてほしい旨質問があった。保健医療政策課からさいたま圏域については面積に対して人口が多く医療機関に通いやすいためではないかと思われるが、北部については不明のため、可能な範囲で調べ、いずれかの機会で情報提供する旨回答があった。また平野委員から、把握した際には県央圏域だけでなく、他の圏域でもデータを示すとともに追加で説明してもらいたい旨発言があり、保健医療政策課から分析して検討する旨回答があった。

（３）令和７年度病床機能報告の結果について
保健医療政策課から概要について、説明があった。

【質疑・意見等】

・兒島委員から回復期の53床について急性期として誤って報告したため訂正をしたい旨発言があり、保健医療政策課から国に報告済の数字であるため、担当内で調整したのち連絡する旨回答があった。

3　その他

（1）医療整備課から病床機能転換促進事業及び病床数適正化緊急支援事業の募集スケジュール等について、説明があった。

【質疑・意見等】

・特になし

（2）小野寺地域医療構想アドバイザーの意見

・新たな地域医療構想については、新たな取組として各医療機関が担う医療機関機能について報告することになった。関連して、県では医療機関を対象に９月末を締切にアンケートを実施しているため、回答に御協力いただきたい。

・医療機関機能の中で、特に急性期拠点機能になる医療機関について、どのようなものなのかと心配されている医療機関の方が多いようだが、急性期拠点機能については人口20万人から30万人の単位で一つ確保することを基本的な考え方としている。また、急性期拠点機能と高齢者救急・地域急性期機能については、医療機能を併せて報告することはできないということになっている。
まだアンケートの結果がないためはっきりしたことは言えないが、この20万人から30万人で一つという基準の数よりも急性拠点機能を報告する病院の方が多くなるのではないかということは想定されるところである。その際に、どの医療機関を区域内における急性期拠点機能とするのか、県も一義的に考えるということだが、地域医療構想調整会議における関係の先生方の協議が重要になってくるのではないかと考えている。ガイドラインには、その際の基準や、協議が整わない場合の県の介入などの基準もあるが、いずれにしても地域医療構想調整会議の役割は非常に大きいものがあると思う。

・新たな地域医療構想の策定にあたっては、今申し上げた医療機関機能報告以外にも必要病床数については、全体として圧縮傾向にあるということや急性期機能を大きく減少するというような推定結果になっているため、地域医療には大きな影響があると考えている。地域医療構想調整会議の構成員の先生方におかれては、こうした状況を踏まえて県央地域の地域医療への影響について、大所高所から、十分な御議論をお願いできればと考えている。

以　上