

令和5年度第2回埼玉県医療審議会

日時 令和5年12月1日午後1時30分開会

場所 知事公館1階大会議室

午後 1時30分 開 会

1 開 会

○司会（大山） ただいまから令和5年度第2回埼玉県医療審議会を開会いたします。

初めに、本日の会議ですが、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ので、ご了承くださいますようお願いいたします。

オンライン参加の皆様におかれましては、聞こえづらい場合がございますら、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、本審議会の定足数は過半数である10人となっております。現在、会場とオンライン参加を合わせまして15人の委員のご参加を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、中村委員、畑中委員、木村委員におかれましては、本日所用のため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、会場にご出席の方は机の上にタブレットを配付してございます。タブレット操作等にご不明な点がございましたら、係の者が対応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。

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いたします。

本日の会議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思われまます。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（大山） 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。

なお、開かれた県政を推進するとともに、附属機関等の活性化を図る目的として、会議の傍聴はオンラインでも実施することとしております。

また、報道関係者から審議会の冒頭部分について撮影したいとの申出がありましたので、議事に入る前に撮影を認めることよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（大山） 特に反対意見はないようですので、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、報道関係者の入場をお願いします。

〔報道関係者入場〕

2 挨拶

(1) 保健医療部長

○司会（大山） 初めに、表保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○表保健医療部長 皆さん、こんにちは。県保健医療部長の表でございます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、令和5年度第2回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、心より感謝申し上げます。

さて、本日の会議の議題といたしましては、病院整備計画に係る取組についての報告1件と学校法人順天堂が行う医師派遣の取組についての議事1件となります。本議題につきましては、本県の保健医療提供体制の確保に係る重要事項でありますことから、委員の皆様のご意見を賜りたいと存じます。

結びに、委員の皆様のご健勝と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。どうぞよろしく願いいたします。

(2) 医療審議会会長

○司会（大山） 続きまして、当審議会、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。本日は大変寒い日になってしまいました。また、大変お忙しい中、各委員の皆様方にはお集まりをいただきまして、ありがとうございます。

表部長からもございましたとおり、本審議会は埼玉県における医療提供体制についての確保について重要な役割を果たすものというふうに理解をしております。委員の皆様方から忌憚のないご意見を頂戴したいと思います。本日はよろしく願い申し上げます。

○司会（大山） ありがとうございます。

報道関係者の撮影はここまでとなりますので、撮影を終了いただくようお願いします。

3 報告

(1) 病院整備計画に係る取組について

○司会（大山） 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、金井会長にお願いいたします。

○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、ご協力のほどよろしくお

願いを申し上げます。

初めに、本日の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。

水谷委員、佐藤委員にお願いしたいと思います。よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 よろしく願いを申し上げます。

それでは、議題に入ります。通常の医療審議会では、議事後に報告という順で進行をしております。今回は、事務局から円滑に説明するため、報告の後に議事という順で説明したいという旨の申出がございました。そのような形で進めさせていただきたいと思います。

それでは、報告、病院整備計画に係る取組について、事務局から説明をいただきます。よろしくお願い致します。

○三田保健医療政策課政策参与 保健医療部の三田でございます。説明させていただきます。座らせていただきます。

順天堂大学浦和美園新病院の進捗状況をご報告いたします。まず、建設上の進捗です。画面に基本設計の抜粋をこの後示してまいりますので、ご照覧いただければと思います。基本設計報告書と基本設計図面で構成されておりまして、膨大なものがございますので、今日は21ページ程度に抜粋させていただきます。

大学は、病院を含め教育研究、診療を行うキャンパスとして設計しております。A地区とございますのは、綾瀬川を挟んで西側緑区側を、B地区は東側岩槻側です。B地区は、看護学部と宿舎でありますので、今回の説明は省略させていただきます。

2ページです。以下、A地区の病院棟部分の抜粋となります。3ページ、4ページと基本設計報告書の部門別に諸室のリストとなっております。どのような部屋がいくつあり、どのような機能が付加されているかが一覧になっております。なお、ここで救命救急センターですとか周産期センターなどの表記がございますが、開院と同時にセンターとして認定されるわけでございませぬので、センターとしての機能を有するとの意味であるとご了承いただきたいと存じます。

この諸室リストを図面に表したものを以下ご説明いたします。5ページでございますが、配置計画です。図の左が北側、右側が南側になります。病院を中心に左側に大学院研究棟、陽子線施設を近接させ、2階でペDESTリアンデッキでつなぎ、看護学部とは川を渡る通路でつながります。救急車の入り口は左側とし、バスは下側から、一般車は右側からとして、それぞれ交差することを避けています。

6ページは、階層構成図となります。病院、検査、外来の3つの建物を渡り廊下でつないで、一体構成できる計画です。病棟は9階建てヘリポートを設けています。1階に救命救急センター、2階に救急用のICU、HCU、3階に手術、心カテ、4階に救急以外の集中治療機能を配置してい

ます。5階は、周産期エリアとなっております。6階から9階は一般病棟です。外来棟は、1階に内科系、2階に外科系、3階に特殊外来で構成し、4階に管理部門を設置しています。検査棟は、健診センターのほか、腫瘍治療センター、リハビリなど患者が長時間滞在する診療部門を置いています。

以下は、平面図となります。7ページでございます。7ページは1階平面図です。図の右下のバスの車寄せと一般車の車寄せの間に赤い矢印ですが、外来入り口となっております。入って右側が受付で、その右奥に診察室が続きます。総合診療科では、多国籍に対応するため中国語、英語による対応もいたします。入口入って左側は小児外来、入院患者用専用の患者支援センターです。小児外来と救命救急センターを隣接させることで、小児救急を強化できるとしております。機動力のある救命救急センター機能を目指しております。MRIを隣接し、血管造影、放射線診断、放射線治療と並べております。入り口から直進すると検査棟になります。検査部門を1階に設置し、増加傾向にある診察前の採血や採尿、エコーを行います。検査棟の右奥にがん関連の診察室、相談サロンを集約した腫瘍治療センターを配置。専用の出入口により、外来患者との交差を少なくしています。

8ページは2階で、図の下側、ピンクの部分、ここは1階の救命救急の真上に当たりますが、救命用の集中治療室を配置し、内視鏡、音波検査を近接しています。健診センター側には、核医学やPET、リハビリが連携できるよう配置しています。

9ページですが、3階は手術が中心となります。外来手術も担います。手術室、心臓カテーテル、麻酔科、病理です。検査棟3階は、1階採血採尿の真上に検体検査部門を置いて、検体の移動を最短にしております。さいたま市がスポーツに力を入れていることから、スポーツ関係が充実できるようなスポーツリハを設置しております。

10ページでございます。4階は、集中治療部門です。ここは、3階の手術部門の真上に当たり、GICU、GHCU、臨床工学室を配備しております。また、ここが6階より上の病棟と外来、診療部門の間にあるため、搬送動線を短縮するとともに、ゲリラ豪雨による浸水等を考えて、この4階に供給部門として給食、滅菌、リネン、電気関係の防御機能などを置いております。

11ページは、5階、小児周産期を集約、産科病棟と分娩を隣接。産科の外来も配置し、一般外来と交差させず、小児病棟が動線を分離して感染に配慮しております。

12ページ、6階から9階の病棟です。1フロア4看護で、青い4つのスタッフステーションの周りに病室を配備しております。

13ページ、外装計画で、14ページがパースとなります。来年からは、建築に係る消費エネルギーを抑えるための環境基準が非常に厳しくなるとのことで、アウトフレーム構造や水平バルコニーなどもその基準に対応できるような素材にしているとのことです。

15ページは断面計画です。病院の場合、天井などにいろいろな搬送設備や空調のダクトなどが入ったりするので、十分な高さを取るとのことでございます。

16ページは内部動線計画です。自院の中のストリートと表現して、患者さん、スタッフにとって分かりやすいように5つの動線計画が示されております。

17ページは内装計画です。脱炭素が一つのテーマになっており、木材をどう活用するかというのが内装計画、外装計画のポイントになっているとのことです。

18ページは災害対策です。病院棟の構造は免震構造です。災害拠点病院を目指していることから、トリアージスペースをどのように取っていくかが重要となるため、災害時の救急搬入は本来の救急入り口のほか、バスロータリーなどを使用。外来の待合を患者収容スペースとし、医療ガス、電源を設置しています。検診棟のリハビリをDMA Tの待機場場とするとしています。エネルギーセンターについては、仮に集中豪雨、ゲリラ豪雨になった場合にも備えて、電気室を上へ上げ、綾瀬川の方には扉を設けないなどの二重、三重の水害対策としています。ペDESTリアンデッキの下には備蓄庫を設置。帰宅困難者は学部棟や宿舎で受け入れるとしています。

19ページは環境計画です。自然エネルギーの活用、省エネルギー手法、脱塩ビ仕上げの採用をうたっております。

20ページは感染計画です。救命救急センターには、感染用診察室3室と感染処置室、また小児外来には感染用の診察室3室を設置し、出入口は単独といたします。救命救急医療のICU、HCUには、各2室陰圧室を設置。一般病棟には、各看護単位に1室陰圧室を設置いたします。そのほか各部門ごとの陰圧室、水回り、清掃、4床室内の対策、清潔と不潔のゾーニングを形成しております。

最後の21ページですが、医療安全対策としてバリアフリー、セキュリティー、転倒防止などが記載されております。

建設関係は以上で、令和9年11月の開院を目指しております。

続きまして、開院に向けた医師確保及び医師派遣についてです。前回の9月12日の審議会でご質問、ご意見をいただきましたので、大学に問い合わせたところです。まず、9月25日付の文書を御覧ください。審議会のご質問、ご意見を県から大学に知らせ、対応を聞いたものです。紙の後半の部分ですが、開院後3年間までの医師派遣について、1名から2名を続けていくのが果たしてよいのか。それから、新病院に勤務する医師300人の公募の方法についてどのようになっているか。令和5年度中の医師派遣について、人数について既に出てもいいと思うが、明確でない。開院5年後以降の派遣医師数20人について漠然としており、どのように出していくのか、もう少し正確にしたい。以上をお知らせするとともに、これら次のページに当たりますが、下記事項に対する回答を求めました。

2 開院に必要な医師300人について、具体的にどのように確保するのか。また、公募については補足的に行うとして、県内医療機関からのいわゆる引き抜きとなるケースが発生する懸念がある中で、それを避けるためどの方法で行うことを検討しているのか。

3 開院5年後以降の派遣医師数20人程度について、目途であるとした上で、地域枠義務年限終了者を中心に対応していくとのことだが、地域枠義務年限終了者を貴学として具体的にどのように医局に定着させていくつもりか。また、地域枠義務年限終了者以外の派遣医師をどのように確保するつもりか。

これに対する大学からの回答が、次の10月16日付の資料です。表現についていくつか私のほうから補足をしながらご説明いたします。

2 開院に必要な医師300人の具体的な確保について

(1) 300人は順天堂大学自前で確保することを一応の原則の方針としますと書いてございます。この回答に対しまして、一応の原則の方針とはどのような意味かと聞いたところ、自前で確保することを原則としておりますが、充足できない場合は公募するという意味ですとのことでした。

(2) 欠員が出る場合、全国公募を実施することを考えますが、埼玉県以外の地に勤務する医師を優先し、採用を決定します。

(3) 科長については、可能な限り順天堂大学医学部より選出することとし、2025年春より選定に入り、2026年には決定することを計画いたしますが、関係講座の主任教授に選出の可能性を打診し、適任者が推薦されない場合には全国公募を検討いたします。

この回答に対し、審議会委員から、病院の計画については実際に勤務する医師等の意見を踏まえるべきである旨のご意見があった。科長を選出するとしている2025年春の時点では、医師計画も既に完成している。その段階で現場の意見はどのように反映させるものかと聞いたところ、新病院の設計は、講座の主任教授と相談し、実務的には派遣が想定される医師を主任教授が指名しているところですが、この医師をはじめとし、関係者にヒアリングしながら進めていますとの回答がありました。

(4) 医局員（先任准教授、准教授、助教）については、可能な限り学内及び学外で就業する同窓生を募り、不足する場合には全国公募を検討いたします。

この回答について、公募か否かにかかわらず、結果として県内の他の医療機関から医師を確保した場合は報告がもらえるか。また、その場合、欠員となった県内の医療人材に対し、埋め合わせをするような何らかの対応を検討いただけるかと聞いたところ、原則的に県内の他の医療機関からの医師確保はないと考えておりますが、いろいろな事情で採用となった場合には埼玉県へ報告し、協議をさせていただきますとのことでした。

さらに学外で就業する同窓生とあるが、学外だけれども、県内で就業する者は除かれるか。また、具体的に同窓生をどのように募集するのかと聞いたところ、募集については第2分科会がコアとなり、同窓会と連携しながら今後具体化させていきます。本学の附属病院、関連する病院に勤務する医師において従来どおり学内での人事異動を優先する。その上でのさらなる人員確保は、全国公募を前提としますとのことでした。

このペーパー、(5)がなくて(6)になりますが、

(6)具体的な取組としては、a、医学部長が管轄する教育人事委員会の中からメンバーを選出し、埼玉事業の教員人事を審議する特別人事委員会を立ち上げ、計画の策定と実行管理を行う仕組み発足させます。b、特別人事委員会は、第2分科会、リーダー服部医学部長ですが、と連携し、各診療科に科長並びに医局員候補を選出してもらい、赴任の適否を議論し、学則に従い教員人事委員会の議を経て理事長、学長の承認手続を取るようになります。

3 地域枠義務年限終了者の定着について。

(1)地域枠義務年限終了者については、地域枠医師の育成方法と希望する専門医取得や学位取得を同時に進められるよう特定のプログラムを作成し、入局を促すようにいたします。

この回答に対し、大学として入局を促す時期はいつになるかと聞いたところ、医学部入学当初から入局するよう動機づけするための仕組みをつくってまいりますとの回答がありました。

(2)卒業前の教育の一環として、新病院において県北地域の医療事業を詳細に学ばせ、地域に貢献するマインドの醸成を図る教育を実行します。

(3)また、義務年限終了後も大学に帰属するよう、毎年残留についての説明会を行い、大学に残った場合のインセンティブを検討し、提案してまいりますとしております。

長くなりましたが、進捗状況及び前回の質問への回答に係るご報告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。

初めに、病院整備計画に係る取組についてということで基本設計等についての説明をもらい、その後は前回の審議会において出された問題につき、順天堂大学に問合せをした結果の説明をいただいたところでございます。今のご説明に対して何かご意見、ご質問等はございますでしょうか。

では、質問を分けたいと思います。まず、病院整備計画に係る取組について、基本設計についてですが、これについて何かご意見、ご質問等ございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 特にないようですので、それではただいまございました質問に対するという表現でいいでしょうか、説明いただいた人員派遣の問題についてでございますが、これについてはいかがでしょうか。

これについては、また次の議事の中ということになるので、報告はこれで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、次に移ります。

4 議 事

(1) 学校法人順天堂が行う医師派遣の取組について

○金井会長 次は、議事でございます。学校法人順天堂が行う医師派遣の取組についてということでございます。

これも事務局のほうから先に説明いただきます。

○三田保健医療政策課政策参与 諮問のご説明をさせていただきます。今回諮問させていただきますが、まずこれまでの経緯をご説明させていただきたいと存じます。

今日お配りさせていただきました、また画面にアップさせていただいておりますので、まずこれをご説明させていただきます。座らせていただきます。

平成26年10月に県が病院整備計画を公募いたしまして、平成27年1月、大学が病院整備計画を提出。平成30年1月着工、令和3年3月開院予定の計画でございました。当初400床を整備し、まず200床で開院、残りの200床は周辺状況を勘案し、順次開院、残り400床は周辺の開発状況、人口増加を考慮の上、病棟の増設工事としておりました。

平成27年3月、医療審議会が病院整備計画の採用を承認しました。同月、県が病院整備計画の採用を決定しております。着工予定の平成30年3月になりましても着工に至らず、病院整備計画の変更を県に申請してまいりました。その際のスケジュールは、現在作成中となっております。同月、医療審議会が病院整備計画の変更を承認し、これを受けて県も承認しております。令和2年1月の医療審議会に県から、大学が当初より3年遅れの令和6年3月開院を目指していることを報告いたしました。令和3年2月の医療審議会において、報告どおり令和6年3月に開院の予定であれば、計画あるいは設計が現段階で進んでいるはずとして、スケジュールを明確にするよう県に指示がありました。令和3年12月に病院整備計画の変更を県に申請してまいりました。開院は、当初から8年遅れの令和11年4月に400床、令和12年3月に800床フルオープンとしておりました。

令和4年1月の医療審議会では、整備スケジュールの前倒し及び医師派遣の実施時期を照会するよう指示がございまして、令和4年2月に大学から開院時期については前倒しし、令和9年9月に400床開院、残り400床は外来、入院患者の来院実績を見て、令和10年9月に開院との回答がございました。また、医師派遣については、新病院の地域への定着及び運営状況の安定の後、実施するとしておりました。

令和4年3月の医療審議会では大学に対し、令和9年までの800床の開院、令和4年度中からの医師派遣開始を照会するようご指示がございまして、4月に大学から令和9年までの800床の開院及び令和4年度中からの医師派遣を実施する旨、回答がございました。医療審議会が条件付で病院整備計画の変更を適当と認める答申をいただきました。これを受け、同月、県が病床整備計画の変更について承認をしております。

同じく同月、県から大学に派遣を希望する県北の公立公的5病院に対し医師派遣を要求しています。あわせて、記載してございませんが、5病院のアンケート結果として、5病院で84名の医師不

足の状況をお伝えしています。この後、順次医学部長と各病院長との協議が行われました。今年になりまして、2月から済生会加須病院に整形外科の専門医が1人派遣されました。なお、当該医師は3月末で戻り、後任の専門医も6月末で戻り、7月からは後期研修医が半年のローテーションで来ていただいております。そのほかの4病院について、派遣は実現しておりません。

9月に医師派遣について、大学から開院後3年までは年間1、2名、3年後から5名程度、5、6年後には20名程度を目途とする派遣計画が提示されました。この計画について、資料に基づきご説明いたします。

最初の資料は、8月25日付の回答文書です。下のほうでございますが、1 新病院の開院前の医師派遣について、下線を施してございますが、下線部にあるように、新病院開院まで及び開院してから新病院が安定稼働するまでの3年間の期間は、年間1、2名の派遣を協議により継続して実施としております。

次の資料でございますが、9月8日付の回答文書です。赤い下線部ですが、開院3年後、5名程度からスタートして、段階的に増やしてまいります。5から6年後には20名程度を目途に派遣を実現するよう努力してまいりますとしております。

次の資料は、令和4年4月20日の当審議会の答申です。病院整備計画の変更に当たり、令和4年度中に医師の派遣を開始することが条件となっています。この条件の下、お認めいただいた変更後の整備計画書が次の資料となります。この資料の10ページでございます。10ページに医師の派遣計画の項目が設けられてございまして、埼玉県と協議を行い、医師不足地域への派遣については、令和4年度中からの実施を具体化します。今後希望する病院が必要とする診療科や人材のマッチング、派遣の条件整備、待遇等について準備室を設けて、県側との協議を速やかに進め、対処してまいりますとなっております。

大学は、当初から病院の開院を最優先として、開院後、経営が安定する3年後から本格的に派遣すると言っております。これはずっと一貫しております。一方で大学は、今年度、令和5年度の派遣実現が至上命題と認識しておりまして、12月になるのに遅いと言われるだろうけれども、学内を挙げて調整を図っているとお話をいただきました。例えば秩父市立病院には内科の教授2名が実際に病院まで行かれ、具体的なニーズを聞き取るなど、令和6年度の派遣を含めて協議を継続されているとのことです。

そこで、諮問文書に戻りますけれども、これら大学から示された派遣の取組が審議会としてよしとするか、各委員、できるならば多くの委員からご意見をいただき、審議会としての答申を賜りたく諮問させていただきました。よろしくご審議願います。

○金井会長 ありがとうございます。

過去の経緯の説明をしていただきました。そして、本日ご議論をいただくということになると、医師派遣についてということで、先ほどご説明があったとおりでございますが、開院から3年間は、

令和4年度について1名、令和5年度については2名、2名についても決定をしていると言ってよろしいわけですね。

○三田保健医療政策課政策参与 はい。

○金井会長 ということでのお話がございました。そして、その後のことですが、前回の審議会でもございましたけれども、開院から3年間は年間1ないし2名、開院後3年後から年間5名程度、開院から5ないし6年後は年間20名程度をめどにということでの派遣というお話がございました。この医師の派遣の諮問を見せていただきますと、こういう順天堂大学から示された内容でよろしいかということでございます。何かご意見があったら頂戴したいと思います。よろしくお願いたします。

それでは、まず最初に説明をいただきました令和4年度1名、令和5年度1ないし2、2名は確定でしょうか。病院も決まっていた。5年度2名でよろしいですね。

○三田保健医療政策課政策参与 5年度については、実は済生会加須病院の方が継続しているだけで、ほかの病院は派遣されておりません。

○金井会長 前回もお話があった2名の病院名もあったというのは、あれはどうなったのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 そこでご説明させていただいた2つの病院についても協議は進んでおりますが、実現しておりません。

○金井会長 分かりました。ということですが、まず委員の皆様方にお聞きしたい。令和4年度、そして令和5年度についての対応について、順天堂大学からお示しをいただき、または順天堂大学の考えということについて、何かご意見があったらお聞かせいただきたいと思います。

○水谷委員 今の話の中の2つの病院が協議中でまだ進んでいないという、その進んでいない理由というのは何かあるのですか。

○三田保健医療政策課政策参与 お答えいたします。

協議自体は進んでおるのですが、派遣に至っていないということですが、派遣に至らない理由は、大学側としても令和5年度の派遣を実現することが至上命題と考えておりますので、先ほど申し上げましたように、それぞれ主任教授と病院長とで協議は進んでおりますが、実際のところ派遣できる人間が決定されていないという状況です。

○水谷委員 状況は分かったのですが、そういう状況に至った、例えば医師派遣に対する費用の問題とか、あるいは医局の中で人が出せないとか、何らかの理由がなければ、今のところ派遣できていないということの理由というのは、総合的な理由ではなく、実際に具体的に何が理由だったのか。

○三田保健医療政策課政策参与 私どもが聞いているところでは、実際にどなたを出すかが決まっていないということで、どなたに行っていただけるかがまだまとまっていないということです。

○水谷委員 ということは、ペアリングサイドの方の派遣、医師の決定に至っていないというのが理

由というふうに考えてよろしいのですか。

○三田保健医療政策課政策参与 病院側からのニーズを聞き取っているけれども、それに適した大学からの派遣できる人間が今いないと。

○水谷委員 専門的な問題もあってということがあるのですね。

○三田保健医療政策課政策参与 専門性もあるのでしょうかし、あと大学の中の人事のローテーションもあって出せないのではないかと思います。

○水谷委員 今のお話だと、この先いつになったら派遣できるかどうか分からないですね。

○三田保健医療政策課政策参与 委員のご質問は当然で、私どもも何回か問い合わせしておりますけれども、やはり大きな組織でございますので、なかなか意思決定がいかないというところでございます。

○金井会長 ほかにございませんでしょうか。

ちょっと端的にお伺いしたいと思うのですが、令和4年度に1名を送っていただいた。令和5年度については、2名についてはまだ確定ではないけれども、努力をしていくというお話がございました。これについてなのですけれども、委員の皆様方にお聞きしたいのは、この令和4年度で1名、令和5年度が2名来るとして考えていただきたいのですが、これについては妥当であるというふうにお考えなのか、これが少ないと考えるのか。今の状況でいけば、これが当然であるとするのか。ご意見があったら頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

お願いいたします。

○小島委員 先ほどのご質疑にあったように、マッチングがうまくいかないというような話もありましたけれども、結果としては我々が納得できないような人数で推移しているのは事実なのかなと思います。

しかしながら、私も当初から病院誘致のときから関わってきている者としては、もともと医師派遣がメインで順天堂を誘致したわけではなくて、埼玉県医療の底上げのために大学病院を誘致する。それが大きな柱でやってきておりますので、人数的に現実として我々の希望にそぐわないのが不満でありますけれども、現実と理想の間を今お互いに交渉しながら調整をしているのかなと思いますけれども、直接私どもは交渉をしておりませんが、大学側の意気込みとしてはどうなのでしょう。ただ消化試合でやっているのか、あるいは真剣に医師派遣に取り組んでいるのか、埼玉県の医師派遣に取り組んでいるのか。そういう感想というのでしょうか、実際交渉している人にお聞きしたい。間接的なお話しか我々の耳に入っていないもので、いかがなものなのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 内科の教授会、外科の教授会の中で具体的に今喧々諤々とやっていたというのを伺っております。窓口になっている担当の者もその教授会に同席させていただいている状況をお聞きしますと、かなり時間を費やして、この診療科であればどの程度人員が必要でないか、病院側の医療ニーズを踏まえて、ではこの程度の医師が行くべきではないか。でも、

そのニーズの人は誰がいるのか。附属病院を含めているのかというところをやっている、なかなかそれが決まらないという状況でございまして、大学としても何かこまねいて待っているという状況ではなく、真摯に取り組んでいただいていると思っております。ただ、結果として今現在我々が満足できる状況ではないという状況でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

というお話を伺ったのですが、小島委員の追加みたいなことになってしまうのですが、それでなのですが、それが今喧々諤々とというお話がございましたけれども、それが進展するような可能性とか、そういう手応えというようなものはお持ちでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 これはあくまでも私の感想でありますけれども、大学はここまでやはり10年間かけて設計図面を持ってきましたし、学内で医師を派遣するということは、法人として意思決定していると言っていますので、あとは具体の人をどのような方にするか、手続をどうやって進めるべきかというところに来ていると考えております。

○金井会長 ありがとうございます。

何かほかにもございますか。

○水谷委員 今2人、検討中の方が2人いるようですけれども、その2人を出すのにこれだけ時間がかかっていて、300人もどうやって。300人全部ではないとしても、ある程度の数の医療知識の豊富な先生をこちらに出してもらわないと、病院としての運営がなり立たないと思うのですけれども、今2人でこれだけでもめていて、その後、例えば100人なり200人なり出せるのかどうか、非常に疑問に思います。それが1つと。

それから、済生会のところの整形外科が、最初はある程度の人、ベテランが行ったのですが、その後研修医がローテーションですけど、研修医がローテーションするというのは、別にそれはその人が研修に行っているだけで、それは派遣とは私は思えないと思うのですけれども、その辺は皆さんのご意見を聞かせてもらいたい。

○三田保健医療政策課政策参与 我々は、あくまでも県北の医療に独立して、自立してやっていただける医師の派遣を希望しております。それぞれの病院にご都合がありまして、今1人でも医師の方に来ていただきたいと思っていることも本音でございます。ですから、病院側の思いは、それは確かに当直をこなしてくれて、自分で判断できる、そういう担当医に来ていただくのが最高なのでしょうけれども、次善の策として来ていただけるということで、満足できる状態とは思っていないかもしれませんが、取りあえず来ていただけること自体はありがたいと思っています。

県としては、先ほど申し上げましたように、研修医に来ていただくことは想定しておりません。あくまでも先ほど申し上げましたように、当直もこなし、救急もこなし、担当医となっただけの方の派遣を期待しておりますので、ただ大学としては開院までの期間はかなり厳しいのでという言い方をされますと、そういう事情があるのかなというのが実際の感想でございます。

○廣澤委員 埼玉県も長い間県北への医師の派遣を求めているわけです。そして、これは先ほど方針は決まっているけれども、誰かが決まらないと。基本的には大学として出すという方針を決めているのでしたら、個別の誰とかということはないはずなのです。その辺のところはしっかりしないと、先ほどのお話にもありましたように、1つの病院に1人、2人を出すということではなくて、埼玉県の県北の地域として、先ほどの80余名の希望もありましたので、それだけの希望があれば、それを長い間伝えているのですが、最後の人の誰が行くかまで決まらないうのは、それはやはり大学として本来の責任を果たしていないのではないかなと思います。

埼玉県もそういう出してほしいという要望をしっかりと出して、病院を建てるということでも合意して話をしているわけです。そういう条件を出していても、最後の1人、2人も出せない。5年間は1人、2人。その後も地域枠の人としか提示がないと。これは根本的に考え方をしっかりしていかなければ、これを長い間やっていても仕方ないのかなと思うのです。先ほど300人という話もありましたが、埼玉県の南なら300人は行くけれども、ちょっと北の、そんなに私らは遠いとは思いませんけれども、そこには1人も2人も出せないというのは、その辺はやはりおかしいのではないかなと思いますが。

○金井会長 ご意見ないですか。

お願いします。

○小谷野委員 順天堂さんの先ほど説明があったように、県からの公募があってやったわけです。我々議会としては、医療懇話会を立ち上げて、これがスタートになったわけです。小島委員さんからも話がありましたように、埼玉県の医療の充実を図るということで大学病院を持ってくるということで一生懸命やってまいりました。

それで、私が聞きたいのは、今までの順天堂さんの公約というか、約束の違反をしているのか。違反になるのか。そこらへんがしっかりしておかないといけないなというふうに思っています。それと、この医師派遣のことにしましてはいろいろ話をきて、今までの意見もいろいろ聞いてきました。そういう中で、目的としては一日も早く大学病院を誘致して開院していただきたい。県民の医療を充実させていただきたいというのが問題でございますので、そこをしっかりと、確かにいろいろな意見は言っていて、ぜひ前に進んでいただくというのが私の意見でございますけれども、今日基本設計も来ておりますので、しっかりと検討していただいて、一日も早く開院していただくということを。これ違反しているというのなら別です。約束違反しているのなら別ですけれども、約束違反しているのですか。

○三田保健医療政策課政策参与 お答えいたします。

その都度整備計画の変更について申請がありまして、その都度ご承認いただいております。したがって、変更の内容について今現在何か審議会のご判断と違っているものがあるかということ、そういうことはございません。また、この令和4年のときの条件についての令和9年の開院、それから

令和4年度からの開始についても、その文言をみればそのとおり実現できていると言わざるを得ません。

○金井会長 ありがとうございます。

約束は、希望は別にしても、約束事は守られているという理解でよろしゅうございますか。ありがとうございます。そういうことでやってきたというのがありますが、この審議会においても例えば医師派遣について、定数、約束の人数というようなことを取り交わしたことはないのですか。

○三田保健医療政策課政策参与 人数についての取り交わしはしておりません。

○金井会長 ありがとうございます。ということで、令和4年が1名、令和5年が2名とすれば、これはその約束の範囲内ということになるかと思えます。

ここまでで何かご質問等ございますか。お願いいたします。

○小島委員 先生がおっしゃるとおりになるかもしれないけれども、ただこれは最低限の人数なのだから、これ以上協議を続けてもらって、順天堂のほうにもしっかりと院内で協議してもらって、我々の希望にかなう県北の医療を守る仕事をお手伝いいただくということは変わりなく、引き続き強く要望していってほしい。

○三田保健医療政策課政策参与 引き続き要望して、我々の期待に沿う、満足できる派遣を実現してまいりたいと思います。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま小島委員からお話を伺いました。そのとおりかと思えます。したがって、令和4年、5年についてのお話は終わらせていただき、今後でございますけれども、先ほども説明がございましたけれども、前回の審議会において、開院から3年間は年間1、2名、開院から3年後からは年間5名程度、開院5、6年後から年間20名程度をめどにということのお話があります。という諮問の内容にもなっております。そういうことから考えてなのですが、この数というものについて何かご意見があったら、これまでお話をいただきました鋭意努力をしていただきたいということは間違いのないのですが、数というもの、ここに書かれた、または前回提示されたもの、これではよろしいというふうに考えるのか、さらに努力をしていただきたいというのか、ご意見をいただきたいと思えます。よろしく申し上げます。

申し上げます。

○小谷野委員 小島委員と重複するかもしれませんが、しっかりと話をさせていただいて、これが県民の幸せにつながるわけですから、ぜひ努力をしていただきたいというふうに思っております。

○金井会長 確かにそうかと思えますので、そういう方向でということになるかと思えます。ここに諮問においては、開院から3年間のまずここを細かくお話というか、ご意見を頂戴したいと思います。開院から3年間は年間1名から2名という数で提示が前回あったということですが、これについては、何か意見がなければ、これは今後努力をしていくという形になりますが、何かあ

りますか。

○水谷委員 細かいことになってしまいますけれども、1から2名ということは、1名でもいいという表現です。ということなので、多い方が埼玉県としての北部地域としてはいいので、1から2名の1は抜いてもらった方が私は良いと思います。1から2名だと1でいいでしょうと、1から2名ですからという答えが来ないとも限らない。そうではないことを祈っていますけれども、だったら2名では何で駄目なのかなということが気になります。

○金井会長 ほかにございますか。

○廣澤委員 開院から安定するまでの3年が1から2名ということですが。

やはり病院そのものから出るというより、本当に順天堂病院という、そこがあるわけです。ここにも書いてある、学校法人順天堂というのがあるわけですので、そこからの人が出るというのが基本だと思うのです。病院から出るわけではないので、病院ですとできて安定するというより、それはそれをまたバックアップする大学からもバックアップしなくてはいけないわけですので、そこが安定するまで1、2名で基本的には数も少ないですし、先ほどの希望と、あとこれからの医師数の変化等も考えても、ぜひ早くもっと具体的に数を言っているのでしたら、希望等適切な数を出したほうがいいのかなど。何で1から2というのはあまりにも少な過ぎると思うのですが。それがよく分からないところなのですが。

○三田保健医療政策課政策参与 大学は、まず病院の建設を最優先とすると。そのためにまず300人はしっかり集めたい。その中で、5病院との協議の中でニーズがうまく合って、マッチングができるようであれば送りたい、という回答でございます。したがって、1、2名の数を増やすということについては、これは今の私の感触ですが、できないと言ってくる可能性が高いと思います。

○松山委員 5名程度とか、20名程度ということではなくて、きちんと数字を出していただいて、それができなかつたらというふうな形にさせていただかないと、いつまでも続くような気がするのですが、いかがでしょうか。

すみません。1名から2名とか、5名程度とか、年間20名程度ということではなくて、きちんとした数字を出していただいて、それを必ずやりますというような形にしていかないと、進んでいかなぬような気がして仕方がないのですけれども、いかがでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 具体的に人数の計画を年次ごとに何名という計画も求めてございますけれども、彼らとしてはローテーション、附属6病院の中から医師を派遣するということを前提にしている、その彼らの人事異動、ローテーションを考えると、例えば4名という数字を言って、それが実現できない、3名しかないできないというようなことが起こる可能性があるのですが、したがって何名程度という言い方をしているわけです。翌年は5名まで行くかもしれないし。だから、今の段階では、彼らとしてはAさん、Bさん、Cさんというところまで詰めていかないと、人数が積みあがらないので、そこでこういう程度という言い方をしているようです。

○金井会長 ほかにございますか。

お願いします。

○小島委員 何度もすみません。私一番最初の発言のとおり、病院の開院が大前提でありますので、この医師派遣についても満足するところではないというのは先ほども意見を表明させていただきましたけれども、医療審議会の意見をぜひとも伝えていただいて、ここでできませんよと答えるのではなくて、まだこういう意見が出ていますということも伝えていただいて、検討していただくことは大事だと思います。

順天堂大学ができることに対しては皆さん賛成なわけでありますから、その枝葉の部分と云ってしまうとあれだけれども、そういう部分で意見の相違があるということは事実なので、ここでできませんよではなくて、まだまだこういう意見がありますのでということをお院側にしっかり伝えていただいて、それを我々の希望を生かせるように努力してもらおう作業は大事だと思うので、門前払いにしないでもらいたいのですけれども。

○金井会長 ありがとうございます。ほかにございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 なければ、ここで個人的な意見ですが、お話をさせていただきたいのですが、ただいまお話のあったとおり、小谷野委員からは今後増やすような努力をしていくという話合いをするべきということかと思えます。また、小島委員も同様でございました、そういうことをするべきという話になっています。

ただ、現在なのですけれども、県のほうで三田参与が中心、正面に立ってというか、窓口になってお話をされているのですが、こういうものに対してこれはまさに県庁のほうにも伺いたいのですが、例えばですが、審議会の代表としてですけれども、私も一緒に今後の努力、どれだけの人数を出すことができるのかという話合いの場に、こういう公式の場ではなくて、入ることはできるのかということについて、部長から考えをお聞かせさせていただきたい。

○表保健医療部長 ありがとうございます。まずもって、私からお答えしたいことは、1点目としては、先ほど小島委員さんからのお話もいただきました。この審議会の委員の皆様の意見を改めてきちんと大学側に伝えていくと。それで、しっかり交渉するということはしっかりとやらせていただきたいということをまず表明させていただきたいと思えます。

また、今金井会長から、私どもとしては大変ありがたいお話を承りました。もしお許しいただけるのであれば、ぜひその方向で大学ともしっかり調整を図って、そういった場を設けていきたいと思っております。

○金井会長 今部長からお話をいただきましたけれども、そのような方向でよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 これについては、頻回に、これは今後とも医学部長、服部先生とも2回ばかりお話をさ

せていただきました。そういう中で、頻回にやったりしない限りは適正なというか、お互いに納得いくものができるとは思っていないという話もさせていただきました。そのようなことから、少し参加をさせていただき、大変僭越なのですけれども、医療審議会から代表してという形で話をさせていただくという形にさせていただきたいと思います。いかがですか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。そういう方向に進ませていただきたいと思います。

その他で何かございますか。特にございません。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 委員の皆様方、よろしゅうございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、事務局のほうにお返しします。

5 閉 会

○司会（大山） 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いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして令和5年度第2回医療審議会を閉会させていただきます。

ありがとうございました。

午後 2時31分 閉 会