

令和4年度第2回 埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 議事録

令和4年11月18日（金）
18:30～20:30
オンライン開催

開会、会議の成立の確認（34名中31名の委員の出席）、委員の出席状況の確認、埼玉県坂戸保健所長からの挨拶の後、丸山会長が議長として議事を進めた。なお、会議は公開となり、傍聴（3名）については、許可された。

3 議事

(1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

(議長) それでは、議事に入ります。まず(1)埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について、埼玉県医療整備課及び事務局から説明をお願いいたします。宜しくお願いします。

(小峰) 埼玉県保健医療部医療整備課の小峰と申します。宜しくお願いいたします。

まず私から今回の公募のですね、応募状況と、本日の資料について御説明いたします。

まず今ご覧いただいている資料1、こちらをご覧ください。今年度の病床公募病院整備計画の公募につきましては、県内6医療圏で、1763床を対象といたしまして、8月9日から9月9日までまず応募を受け付けました。

がですね9月9日の時点では、南西部医療圏を除く5医療圏で、公募の対象病床数に達しなかったため、応募期間をですね9月30日まで延長いたしました。

ご覧いただいている表はですね9月30日までの応募状況をまとめた一覧でございます。

本日お集まりのこちら、川越比企地域はですね、公募対象病床数260床に対しまして、三つの医療機関さんから74床の応募をいただきました。公募対象病床

数には 186 床不足している状況でございます。

不足が生じている状況ではございますが、委員の皆様におかれましては、提出された計画が、地域にとって必要な計画であるかの御審査をいただきたいと考えております。

委員の皆様のですね役割についてまず、御説明いたします。公募に当たりまして、委員の皆様には本日を含めてですね三つのことをお願いしたいと考えております。

まず一つ目は本日の調整会議でございます。この後ですね応募医療機関さんからのプレゼンがございますのでそれを聞いていただきまして質問があれば御質問お願いいたします。

二つ目がですね後日、質問票というのを作成をお願いいたします。本日ですね、時間の関係で質問が聞けなかった場合やですね、後から明日以降、質問が思いつく場合、このためこれらの対応としてですね委員の皆様には質問票というのを作成していただく予定でございます。こちらの質問票はですね事務局であります坂戸保健所で取りまとめてですね、応募医療機関さんにお送りしてですね、応募医療機関さんからそれぞれ回答を作ってください。

質問内容とですね回答内容につきましては委員の皆様の間で共有させていただきますので、どの委員さんがどの医療機関さんにどんな質問をしてですね、それに対してどんな回答をされたかというのはこれを共有させていただきます。

委員の皆様のですね役割の三つ目としてですね審査意見書というのを作成をお願いいたします。本日のプレゼン及びですね後日の質問票及び回答を参考にしていただきまして、審査意見書というのを作成をお願いいたします。審査意見書はですね後日、事務局でございます坂戸保健所から委員の皆様にはお送りする予定でございます。

ちなみにですね前回平成 30 年度にですね第 7 次の当初公募というのを実施したんですけどもそのときの審査意見書は、医療機関ごとにですね○×△というのを付けていただきました。

今年度の病床公募ではですね医療機能ごとに、より細かくですね医療機能ごとに御評価をいただきたいというふうに考えております。

続いてですね資料2を、資料2-1ですねこちらをご覧ください。はい医療圏ごとのですね応募医療機関の一覧でございます。南部医療圏から始まりまして南部南西部、東部、県央、川越比企、西部と、今回公募対象の6医療圏すべての提出状況というのを記載してございます。

続いて資料2-2というのがございます。こちらがですね新型コロナウイルス感染症等ですね患者さんの入院などの役割についての対応状況の一覧でございます。

今回の病床公募では、応募に当たりまして応募条件を二つ定めております。一つがですね、2025年度、令和7年度までに開設をしてくださいと。二つ目の条件として、感染の拡大に応じまして、新型コロナウイルス感染症等ですね患者さんの入院などの役割を担ってください。

今ご覧いただいております、資料2-2こちらですね二つ目の条件でありますコロナ対応についてですね、これまでの実績及び今後増床した後、どのような役割を担う予定かというのを、全圏域分ですね一覧にしたものでございます。

資料は資料3というのがありますが、こちらですね病院整備計画の概要書でございます。この後ですね各医療機関さんから、こちらの概要書に基づいてですね、増床計画の御説明をしていただきます。各医療機関さんからのプレゼンにおきましてはですね病院の概要及びですね増床計画の内容、さらにはですね計画の実現性などについて御説明をしていただく予定でございます。

資料4以降ですね、主にデータ集のようなものになっております。資料4はですね圏域別のフェイスシートでございます。昨年度から地域ごとに作成しておりまして医療圏ごとの基本データやですね、地域医療提供体制の推進に係る課題及び2025年に向けて圏域が目指す姿などが記載してございます。

続いて資料のですね5-1というのがございまして、こちらが基礎データ集でございます。

さらに資料の5-2というのがございましてこちらがですね、公募対象とする病床機能の状況のデータ集でございます。

さらに資料6-1というのがですね、ございまして、こちら病床機能報告のデータでございます。

さらに資料6-2がございまして、こちらですね病床機能報告に基づく、各医

療機関さんの病床の稼働率、平均在院日数ですね、こちらを同じく南部医療圏からですね西部医療圏まで6医療圏すべて載せてございます。

簡単ではございますが私からの御説明は以上でございます。

(事務局) はい。続きまして事務局の方から補足の御説明を申し上げます。ただいま医療整備課の方から御説明ありましたとおり、この会議の後ですね、各委員の皆様へ質問書の作成提出をお願いいたしまして、それを1回取りまとめた上で、各応募された医療法人の方に、御投げかけをします。

質問書につきましては、11月の24日木曜日を目途にお願いしたいと思っております。詳細につきましては後程の議事で御説明いたします。

その後、医療機関の方に質問書を御投げかけしまして、12月の1日を目途に、私ども事務局の方に回収する予定です。

その後、各委員さんの方にフィードバックいたしまして、12月の8日に、先ほどお話がありました審査意見書というのを、別途お送りいたしますので、宜しくお願ひしたいと思ひます。

事務局の方からの説明は以上です。

(議長) 続きまして、今回、病院整備計画の申し出には医療法人しらさきがありますが、医療法人しらさきさんは、現在急性期の一般病床として、19床を整備しており、今回さらに21床の病院整備計画を提出しています。

これまでの会議の中で、質疑がされていたと思ひます。この点について医療整備課から説明をお願いいたします。

(佐野) はい。医療整備課事務担当の佐野と申します。どうぞ宜しくお願ひいたします。

しらさき、医療法人しらさきさんにつきましては現在川越市内でしらさき川越クリニックという有床診療所を運営しております。こちらの診療所につきましては、令和3年、昨年ですね、8月から診療を開始したところです。

こちらの医療機関につきましては、有床診療所ですので病床を持っている、そういう医療機関になるのですが、開設の経緯であるとか病床の設置の経緯というのが、過去、令和元年以降の、この会議の中で、なぜ開設が可能になったのかという質問を何度かいただいております。

ただその御質問に対して行政の方で、なかなかうまくお答えができていなか

ったという点がございました。

それを踏まえてですね、今回ちょっと制度であるとか開設の経緯につきまして、改めて御説明をさしていただきたいと思っております。

現在の画面共有されています、届出開設の有償診療所についてという資料に基づいて説明をさせていただきます。

まずあの制度の概要についてです。丸がいち、に、さん、よん、ご、ろっ個あるのですが、上から説明をさせていただきます。

一番上の丸になります。診療所の病床につきましては、従来は病床規制の対象外であったんですが、平成19年の法改正に基づきまして、よりまして、診療所の病床につきましても、病床規制の対象になりました。

2個目の丸になります。ただしこれには例外がありまして、法で定めている特定の機能を持つ診療所につきましては、許可をえずに届出により、新病床を設置することが可能になっております。

これを我々の方では届出開設の有床診療所というふうに言っております。

丸の三つ目でございます。ただ届出で、診療所に病床を設置しようとした場合であっても、その機能といったものが、法で定める要件を満たしているかどうかというのを、事前に確認をしなければということがございまして、県では、有床診療所の届出に関する指導要綱、こういった事前手続きを用いております、こちらで、あらかじめ計画の概要について、申請者に御説明をいただいているところなんです。

で、指導要綱は、どういう病床であれば設置ができるのかという資格要件を審査基準という形で、具体的に提示しております。これが丸の四つ目になります。

で、丸の五つ目なんですけど、では、その事前協議を承認を得るに当たってどのような手続を得るかということについて書いております。

現在、平成19年以降、制度改正を何度か重ねているんですが、現在の状況、現在の手続につきましては、事前協議の申し出がなされます。で、その計画に対して、地域医療構想調整会議、この会議体ですね、こちらで、その計画について協議をしていただきます。

で、そこで協議を踏まえて、その次に県の医療審議会に諮って、承認を得るというそういうプロセスになっております。

この届出の有床診療所の病床の位置付けというか、そういったことになるんですが、許可の場合は、要件を満たしてなければ不許可にできるということになります。届出の場合は基本的に要件を満たしていた場合には、届出は受理する形になります。今回、届出ですので、要件を満たしていれば受理以外の選択肢がないということで、要件を満たしていた事案については基本的に受理をするという形になります。

ただ、地域医療構想調整会議でいろいろ、申請に対していただいた御意見、こういったものについては、開設者の方に開設までの間に、そういった意見に対応していただけるように、開設のまでの間に御準備をいただくよう求めているところです。

1枚めくってください。はい。

しらすき川越クリニックさんのこれまでの経緯について時系列でお示したものにになります。

こちらの場合、先ほど申し上げました事前協議の申し出というものが、令和元年11月に県の方になされました。届出をして設置する病床は19床、昨日は救急という形で出ております。

二つ目、2行目にあります令和元年11月26日、これ、あの当時は会議の呼称がちょっと違うんですが、現在の会議体でいきますと川越比企の地域医療構想調整会議、こちらの方でお諮りをしまして、地域との連携について、連携に係る調整について、この説明を行うことで了承を得るような御意見をいただいたところ

です。で、一つ飛ばしまして令和2年、翌2年の1月の20日、県の医療審議会で承認が答申されました。

事前協議の申し出の承認は審議会の意見を踏まえて、同年の1月の29日に申し出を承認しております。で、地域と調整を求める旨の意見をそういった形で承認をしているところです。

そのまま建築工事であるとか、そういう開設のための準備の期間があって、具体的に開設という時期に出したのが、昨年になります。6月から8月にかけて、開設準備ということで手続が、6月28日から8月までの間に書いてございます。

先ほど、1枚目の中で説明をしました承認要件、これを具備しているかどうか

というところについてですが、こちらの医療機関の場合は救急という機能で、救急という機能を持っているかどうかというところが、承認要件になっております。こちらの場合は、具体的に言うと救急告示医療機関、これを取得できるのかどうなのか、ないしは取得できる見通しがあるのかどうなのかというところが、承認も、ないしは届出を受理するポイントになっております。

次のページにちょっと2枚目にいってもらえますか。

こちらの医療機関、診療開始したの8月の1日からなんですけれども、救急告示の医療機関については7月の26日に申し出をして、翌日の8月の2日にですね、救急告示医療機関として認定をされているところです。

届出を受理する際の承認要件というものは、ひとまず満たしたという形になっております。

川越比企の調整会議の中で、地域との連携に係る調整について、というところ御意見をいただいたところなのですが、こちらにつきましては、コロナ等もありましたので多少は滞った時期も正直あったのは事実なんですけど、救急の告示の時期であるとか、それから調整会議の直後であるとか、そういった時期に、地域の皆様、医療関係者の皆様の方に、御説明をされていたり、それから救急の告知に関しては連携する医療機関だったり、救急隊から救急隊さんからに、同意をいただくであるとか、そういった手続があるんですけども、そういったところで、御同意をいただいているというふうに聞いております。

一定の調整というものはできたのではないかという理解のもとに、開設が可能になったというふうに、整理をいたしているところです。

ただ、令和元年の時に、調整会議の場が出た意見を踏まえてその後進捗状況であるとか、調整の状況であるとか、そういったところについて、この場で説明をしていなかった、というのはちょっと事実としてあります。

そういったところでそれぞれの時期の調整会議において、どうしてこれは大丈夫なのか、進捗状況はどうなのか、そういったような御質問をいただいているのかというふうに思います。

そういった部分につきましては、これまであの、上手な説明がなされていなかったような部分があると思います。

現在この圏域で届出の有床診療所に関する事案というのはないんで、今後につ

いて、具体的に、お示しすることはちょっと今現在難しいのですが、やはり病床の設置というのは、地域の医療機関の皆様との連携があつてのことになりますので、同様の事案、この地域で、発生した場合にですね、進捗状況であるとか、開設の経緯であるとか、そういったところが行政の方から、うまく議事の中で説明をできるような形で、対応していきたいと思っておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

私からは以上です。

(議長) さて、ただいまの医療整備課の説明につきまして何か御質問、御意見はございますか。挙手お願いいたします。

それでは、御質問、御意見ございませんようなので続きまして、病院整備計画に応募した病院から説明をお願いいたします。

それでは埼玉成恵会病院からのですね、宜しくお願いいたします。

3 議 事

(1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

① 医療法人埼玉成恵会病院

◆ 医療法人埼玉成恵会病院の中野理事が資料3-1に基づき説明をした。

(議長) どうもありがとうございます。ただいまの説明につきまして何か御質問、御意見ございますでしょうか。

(長谷川委員) 埼玉整形外科病院の長谷川ですけども、一言を追加してもよろしいのでしょうか。自院の追加は駄目でしょうか。

(議長) もちろんOK、大丈夫でございます。

(長谷川委員) はい。すいません。二、三年後に救急棟を新しく作るということを言わせていただいたんですが、じゃあなぜ今、急性期病棟を立ち上げないのかわつていう質問があるかと思うんですけれども、それは、急性期病棟一つ取ることで非常に多くの人員が必要になります。

市民病院が急性期病棟36床を立ち上げたいという意見もあるので、二つの病

院で急性期を立ち上げるとなるとそれ相応の看護師、看護助手が必要になります。

比企地区においては、すでに看護師、看護助手の数が非常に足りなくなっている状況で、それは市民病院、医師会病院その他の病院、当院も含めて、十分検討した上でやらなければいけず、今回は、まず、療養病棟を開設し、そこで人数を集めた上で段階的に、新しい病棟ができたなら、手上げを、急性期を手上げをしたい、そのように考えています。どうもありがとうございます。

(議長) はい。ありがとうございます。その他、あの地区の代表であります野崎先生、いらっしゃいましたら、御意見を伺いたいんですが、いかがでしょうか。

(野崎委員) すいません。野崎です聞こえますでしょうか。

(議長) はい、聞こえます。

(野崎委員) えっと、成恵会病院の基本的な考え方は、特にこちらとしても問題ないと思っておりますので、そのまま、の申請のとおりでいいと思っております。以上です。

(議長) はい。ありがとうございます。その他、近隣の先生方で何か御意見、ございませんでしょうか。

(議長) なければ、ぜひともやっぱり職員の採用ってのはかなり大変かと思っておりますのでその辺、十分留意しながら新しい病棟の確保に、お願いいたします。

では、続きまして医療法人しらさきさん、病院整備計画の概要8分で説明、宜しくお願いいたします。

(事務局) 医療法人しらさきさん、聞こえますか。

3 議 事

(1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

② 医療法人しらさき

◆ 医療法人しらさきの白崎理事長が資料3-2に基づき説明をした。

(議長) どうもありがとうございました。それでは、どなたかこちらの、プレゼン

に關しまして御質問ございませんですか。

(堤委員) 埼玉医大総合医療センターの堤ですけども、よろしいでしょうか。

(議長) お願いいたします。

(堤委員) 白崎の件は次にしてですね、まず冒頭の、埼玉県庁の方のあれですけども、この会議でですね、各委員が質問その他をしてですね、それを集めて、どうするかっていうのを決めるという方針ですけども、私ね、前回のこの会議で、川越比企っていうのはですね広すぎると、私大体三つぐらいにですね、川越市、坂戸鶴ヶ島、比企の三つぐらいのあれでですね、もう少し細かくですね医療体制を考えないといけないという意見を述べたんですけど、全く無視されてますよね。

地域医療構想の基本ってのは、住み慣れた町でっていうねそういう表現があるんですよと、ここで意見述べてもですね、何も変わらないっていう県の体制だとですね、これやる意味ないですよ。

私ね、比企の方の地域のことはよく知りません。回復期に関しても全くわかりません。

それに意見述べられてやってもですね、それはもう何の役にも立たないというところで、私ね、ここであえてもう1回提案しますけども、この白崎の件に関しては、川越市に持ち帰って、つまりですね、川越市、それから川越市医師会、川越保健所等々でですね、もう1回議論して欲しいというのを提案します。

県のやり方には私反対です。

で、えっとね、今も先ほど成恵会ありましたけども、こんな場ですけども、みんな本音言いませんよ。嫌われ役なんてやりたくないですよ。何となく流れてしまう。それで認めたっていうような形ではですね、非常に僕は問題が大きいと思ってますよ。

で、ここは前半で、次ですねこの白崎のこと、これに関してのですね、私の意見っていうかですね、結論はもう全く同じです、前回と。平成30年に私意見述べました。でもそのあと何となくしてですね、有床診療所が作られてってですね、あのときの議論は一体何だったっていうのありますよ。

だけどもあ、もうこうなった以上ですね、昔のことを言い返してもしょうがないんで、今この時点でもう1回仕切り直しということで、いかないといけない。

今日時間がないんでですね、細かいことを言うつもりは全くありません。

だけど、厚生労働省の目指すですね、三位一体改革、地域医療構想、それから働き方改革、地域偏在対策、この3点からですね、やっぱり考えていけないといけないんじゃないかと。

で、地域医療構想ということでいくとですね、私、高度急性期急性期に関しては、全国的にやっぱりもっと集中していくという選択が必要だろうと。

で、回復期とか慢性期に関してはですね、もう少し細かくあれですけども、高度急性期急性期に関しては、集約すべきだというところですよ。

それからですね、その辺を言い出すと長くなりますんで、働き方改革というところで行きますとですね、これ常勤医に確か3人とかって書いてありますよね。でね、今、週に1回、宿直週1回ですよ、限度が。これ、労働基準監督署のですね、宿直に認められるんですか。急性期標榜して、もしね、宿直認められないとするとですね、その時間労働時間なるわけですよ。

そうすると、今、外勤でですね当直確保してるとは思いますけども、その人たちは労働時間になるんで、派遣元はですね、とても無理だと、出さなくなるって可能性があるかと。

その辺がもう、どうもついてないんじゃないかという感じがします。

それから、地域偏在に関してはですね、先ほど述べましたように、北の方と南の方で、大分、いいですか、違うわけです。

である資料によるとですね、川越比企全体で見るとはじゃなくて、北のほうで見るとですね、人口10万人当たりの医師数が129人、南の方は277人、圧倒的に差があるわけですよ。

で、ここで川越市に病院を作るとですね、この地域格差がどんどんどんどん広がるというそういう状況にあるというところで、本当にそれでいいのかという感じがします。

それから、言っちゃいけないんでしょうけどですね、これ、白崎、資金は大丈夫なんですか。心臓をやるためにはですね、いろんな高額なですね、医療機器を買わないといけない。で、この会議がですね、財務状況まで把握して、いいのか悪いのかっていうところに関しては、多分駄目なんだろうけども、私はとっても心配してます。

それから、白崎先生がね、もうコロナ対応とかその他頑張っておられるのは私

知ってますよ。その分は評価してます。

だけどもね、これも言っちゃいけないんでしょうけども、もしですよ、白崎先生に万一のことがあったらこれどうなるんですか。永続性っていう観点からですね、僕は非常に厳しいというね、いろんなことをやる時にはですね、最悪のシナリオやっぱ考えといていかないと。

このことは私はもう基本的に反対なんですけど、声の大きい人間の意見で流されるってのはですね、公正じゃない。これ、私もそう思います。

ですから、一番冒頭に申し上げましたように、これ、川越市に持ち帰って、川越市役所、川越市医師会、それから、川越保健所、これみんなです、本当に本音の部分です、語りあってね、結論を出して欲しいと。

坂戸保健所にですね、質問状、意見書を出してですね、それで終わりっていうね、そのやり方だとですね、これもう成り立ちませんよ。

ということで、これ質問じゃありません。これ、白崎に回答を求めるというものではありませんけども、かなり心配しております。

(議長) ありがとうございます。先ほどの医療圏を三つに分ける。確かにその通りでございます、私もそのちょうど真ん中にある坂戸鶴ヶ島で仕事させていただいてるわけですが、やっぱり東松山市や川越の医療事情ってのはなかなか把握しにくいものですから、やっぱりその辺を検討することにつきまして、県の方にぜひ要望して、これから整備課の方、そういったことをよく検討していただきたいと思うんですが、やっぱりもう一つ堤先生がおっしゃったように、各地域で一度、今おっしゃったように、行政と医療機関と、そういったところで、まず、まず話し合ってからこういった場に意見を上げるっていう方が、もう少し具体的な意見が出るのではないかと、堤先生おっしゃるように、この場で反対なんか誰もしたくないわけです。

そういったことがありますので、まずこういった増床計画や開院計画があった場合は、地域でまず、医師会や行政そして、できれば県まで含めた議論をして、その上で、そういったコンセンサスを、この調整会議で発言するようなシステムの方がもう少し、こういうふうに、同じことを何回も何回も続けなくていいのかなと考える次第ですので、整備課の方、宜しく御検討願いたい。

それと、ただいま、川越のことで、御意見がありましたように、齊藤先生いか

がでしょうか。やはり医師会と行政、整備課も含めて、もう一度この問題に関して討議、議論する機会を設けるってのはいかがでしょうか。

(齊藤委員) 堤先生に言われたからやるのは嫌なので、そういう感じじゃなく、話をさせていただくと、私は以前から川越と比企では医療圏が違うので各々の地域で話し合うべきではないかということは言わせていただいておりますので、望むところかなというふうに思います。堤先生、いいですか、それで。

そうじゃないとですねやっぱり川越の主体性っていうのもあると思いますから、それに関して、今白崎さんは確かに川越の医師会に入会されました。入会されたときに、私は担当していなかったのですがその時にいろんなお話を受けて、それで了承して医師会になって今医師会活動もしてくださっているということは、私たちにとってもありがたいことではありますが、この病床をどうするかという細かなことについて個々の病院とは、白崎先生、調整をされているということですし、私どものところにもいらっしゃいましたが、全体で話し合ったことはないというのも、確かにありますので、やっぱり私もこの6月から医師会長になってですね、やっぱり大事なのは、どうネットワークを作っていくかっていうのと病病連携、病診連携をどうするかってことはとても大事なことなので、そういう意味で、保健所や市やそれから県の医療整備課も入っていただきたいと思いますが、医師会の担当する役員の人たちとで、白崎先生と一緒にお話をすると、今後のことも含めてどのようにお考えなのかっていうことを、皆の前でお話をさせていただくっていうことは、良いことではないかなというふうに白崎先生もきっと望むところかなというふうに思いますが、いかがでしょうか。はい、そう思います。

(議長) その他に整備課、医療整備課の方もぜひ参加していただかないと、いつもこういう堂々めぐりになりますので、ぜひ。

(齊藤委員) そうですね、もともと医療整備課さんの方から、これは堤先生と全く意見が一緒ですが冒頭、やっぱり、医療整備課さんからの説明が納得いかないまま、ずっとこの話がきちちゃってる場所があったので、やっぱり最後までちゃんと関わっていただきたいっていうふうには思いますね。はい。

(議長) 整備課の担当の方がこの現在の意見を踏まえて、参加していただけますでしょうか。

(佐野) すいません医療整備課です。今、斎藤先生がおっしゃられていたのは公募の審査の部分になりますか、それとも有償診療所の開設経緯の部分、どちらのことになりますでしょうか。

(齊藤委員) いやもう昔のことを言ってるわけではなくて。

(佐野) はい、わかりました。

(齊藤委員) もう前向きな話で言ってるんですから。

(佐野) もちろんそうです。ちょっとお待ちください。

(齊藤委員) そんなに考えることじゃないと思います。

(佐野) はい。

(齊藤委員) そこがおかしいですよ。

(小峰) 先生いろいろと御意見ありがとうございます、御指導ありがとうございます。

まずあの、公募の審査につきましてはですね、今回この後、各委員の先生方に審査意見書というのを出していただいて。

(齊藤委員) すみません、そんなことを言ってるのではなくて、川越は川越の地区で、白崎さんと協議をちゃんとするから、そういう場にオブザーバーでもいいからいてくださいって話をしてるだけです。

それが公式な場というふうには思ってますけども、うん、それは川越比企っていう全体で話し合えばいいことだから、でもその時に川越はこういう意見でしたっていうことが出せないとおかしいんじゃないかっていうのが、堤先生言ってらっしゃることですよ、先生。

(堤委員) えっとね

(齊藤委員) うん。

(堤委員) 今回、前回もそうなんですけど、今回も坂戸保健所、あるいは川越市の保健所も全部そうですけども、その人たちの顔が見えないんですよ。

要するに地域のことは、地域が考えないといけないんですよ。どうも何かですね途中で、県の姿勢が変わったんじゃないかと思うんですよ。

昔は保健所単位でですね、地域の医療を考えることをやってたのが、今回とかですね、前回も、もう坂戸保健所全部飛ばしてですね、荒井さんなんか最初の挨拶だけです、じゃなくて、県がそっちに移管してね、県の地域のあれを取り入

れるという方向にしないとですね、こんなもんでできるわけじゃないじゃないですか。

それから、まあ、齋藤先生それから、白崎先生おられますけども、市でやる場合にはですね、私その委員から外れますからね。

私、もう病院長おりにますんで、私が言うとはですね、みんな誰も何も言わなくなるんで、私を除いて、次の病院長が誰かでやって、前向きにね、どういう方向になるかわかりませんが、結論わかりませんが、いい方向で考えて欲しいなと思います。

みんなが納得、地域の人たちが納得する形でね、というところ。

で、なんかね、ついでに言うとね、埼玉県今おかしいよ、上の方は。順天堂の誘致なんて、あれもうめっちゃめっちゃだよ。

もうここで言ってもしょうがないけど、これ位にしておきます。以上です。

(議長) ありがとうございます。ぜひあの、もう一度確認しますけれども、この新たに白崎さんの会議、増床に関しては、また、市の方で再度検討し、するような会を開くということで、もちろん、整備課も一緒にということで、宜しくお願いいたします。

どうも、ありがとうございます。

では続きまして、、、

(齋藤先生) あっ、先生すいません。今の話はそうすると、どこ、どこがそれを、医師会で動いちゃっていいですか。

(議長) はい。ぜひ、医師会の方で、イニシアチブをとって会を開いてください。

(齋藤委員) わかりました。では川越保健所、川越市の方御了解いただければ、あと総合医療センターですね。

(議長) 川越市はどうでしょうか。

(齋藤委員) 丸山先生いらっしゃったけど。

(議長) 保健所の丸山先生、いかがですか。

(丸山委員) 保健所の丸山です。お世話になっております。保健所としましても、参加するということで対応いたします。

(小峰) 先生、医療整備課でございます。いろいろと御指導ありがとうございます。

先生御提案いただいた案、素晴らしいと思いますので、川越市役所さん川越保

健所さんともですね御相談させていただきまして、川越市の増床計画につきましてはですね、川越市の中でですね一度、会議でいろいろとお話いただいてですね、それを今回の審査意見書等にですね反映させていただくと、そういう形をとらせていただきたいと考えておりますので、この後ですね川越市役所さんとよく相談させていただいて、速やかに会議等開催できるようにしたいと思いますので、宜しくお願いします。

(議長) こちらこそ宜しくお願いいたします。

(長谷川委員) あっ、もしも埼玉成恵会病院です。

今回、川越の話が出ましたけれども、比企地区においても、他の2地区とは別個の状態でお互いの状況は掴めてませんので、当地区でも同じように、話し合いを持っていただけるように指導していただければと思っております。

(議長) それにつきましてはちょうど、多分、議論に上ると思いますので、それまでお待ちください。

(長谷川委員) はい。

(議長) それでは次の医療法人社団敬悠会から病院設備計画の概要8分間で説明をお願いいたします。

3 議 事

(1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

③ 医療法人社団敬悠会

- ◆ 医療法人社団敬悠会菅野病院の西牧事務長兼地域医療連携室長が資料3-3に基づき説明をした。

(議長) それではただいまの御説明につきまして地域で、一緒に連携してらっしゃる、たまたま今、参加していただいております関越病院の中川先生いらっしゃいましたら、御意見がありましたらお願いしたいと思うのですが。

(中川委員) はい、関越病院の中川でございます。

私のところから、他院に対するいろいろ介入するっていうつもりは毛頭ありま

せん。

ただ、菅野先生のところ、病床の稼働率98%いつも超えてられるという現状があって、満床状態が続いてるというのであれば、この増床は、問題はないのかなというふうに私自身は思います。よろしいでしょうか。

(議長) はい、ありがとうございました。

では、もうひとかた、中央病院の土屋先生いらっしゃいましたらぜひ御意見を伺いたいと思います。

(土屋委員) 坂戸中央病院の土屋でございます。

菅野先生はですね非常に意欲的ですね、要町にも50床の療養病院作りましたですね、これを私は最近聞いたんですけども、増床するって言葉を聞いたんですけどですね、かなり終末期医療とかですね、それからあとは人工呼吸器を使った、患者さんもかなり多く受け入れてですねさっき中先生おっしゃったようにですね、病床利用率も98%を超えてるということで、基本的には、私も賛成ということですね。

医療区分3がですね8割以上ってのはちょっとすごいかなあ、なんてんていうふうに思っております。

ただ建て替えのときにですね、私の部屋のすぐ後ろに菅野病院があるんですが、そんなにまあ、はっきり言って広いところじゃないんで、A病棟作った時に40人ぐらい移すキャパシティがあるのかなあ、なんていうふうなことは心配してまんですけど、それは、もちろんそういうことをちゃんと考えてやってるなと思いますので、頑張ってるって欲しいなというふうに思います。以上です。

(議長) はい。ありがとうございました。

ちなみに私も坂戸鶴ヶ島で会長をしております、やっぱり、今この辺で足りないのが回復期病棟病床が足りないってことで、全く私の方も賛成しております。

そういったことで、それ以外に何か御質問があればお受けしますが、ありますでしょうか。

(議長) それではないようですので、そのほかに、病院整備計画公募について、全体を通して、全体を通して何か御意見、御質問がございませんでしょうか。

(議長) それではないようですので、これで説明は以上となりました。

それでは、公募医療機関は会議から御退室をお願いいたします。

3 議 事

(2) 地域の医療ニーズの確認について

(議長) それでは次に (2) 地域の医療ニーズの確認についてに移ります。

資料4、圏域別フェースシートのうち、地域医療提供体制の推進に関わる課題及び2025年に向けて圏域が目指す姿について、当圏域の医療ニーズについて、何か御意見等あれば、御発言をお願いしたいと思います。

なければもう既にこれは見ていただいたものとして、進めさせていただきま

す。

また、その他の参考資料といたしまして配布しております資料5 データ集及び資料6 の令和2年度病床機能報告結果について圏域の現状から何か御意見があれば、御発言いただきたいと思うんです。なおこの時間は本地域の医療ニーズについて審査を行う前に共通の認識を醸成する場でありまして、今回の説明が、例えば先ほどプレゼンテーションなされた各医療機関のことに対する御意見ではなくて、全体としての御意見を皆さんにちょっとお伺いしたいと思うんですがいかがでしょうか。

(議長) では、ちょっと無いようなので、議長としてではなくちょっと話を移りたいと思うんですけども、このデータシートの中で、川越比企医療圏に関しましては、急性病棟が若干足りない。

そして、でも、さらに回復期病棟、ポストアキュートやそういった回復期の病棟が非常に足りない。

でも、急性病棟に関しては、ある程度充足、他の地域に関しては充足されているのですが、でも実際、救急車の問い合わせですとか、時間が4~5件当然確認の電話をしなくちゃいけない。待ち時間が非常に長い、そういったことは、果たして本当に救急病棟が足りているのかどうかこのデータからはちょっと考えにくいのですが、その整備課の方いらっしゃいましたらそういったことをちょっと教えていただきたいんですが、いかがでしょうか。

(事務局) 医療整備課さん。

(小峰) 医療整備課でございます。丸山先生ありがとうございます。

救急についてのデータはですねデータ集の6-2というところ、失礼しました、5-2ですね、この資料5-2のですね、救急医療というところに記載しているんですけども、こちらにですね、医療圏別の救急搬送の受け入れ状況というのを、はい、こちらの資料に提示をしております。

私どもから御説明できるのがこういったデータの数字だけに今日の間ではなってしまうんですけども、川越比企医療圏としてはですね、照会4回以上の割合というのが、8.8%ということで、県平均が7.1%でございますので、県平均よりは少し割合としては高くなっている。

あとですね現場滞在30分以上というのもですね、パーセンテージとして25.7%という数字が出ておりますので、県平均の18.1%よりも高いというデータはございます。

こちらからはとりあえず以上でございます。

(議長) ですから、これが例えば当地区は特別大学病院や医療センターがございまして、そういったことで、高度救急救命が、病床があるということで、動かさないベッドがあるために、一般の利用できる救急ベッドが少ないってことではない。

その辺御理解、何かありますでしょうか。

(堤委員) 埼玉医大総合医療センターの堤です。よろしいでしょうか。

(議長) はいどうぞ。

(堤委員) これね、こういうデータを作っておられるんですけども、これあの何ていうかな、消防側のデータもちょっときっちり集めてね、分析して欲しいなと思いますよ。これだけ見るとね、さっぱりわからないですよ。

私、埼玉県消防とですねいろいろとデータ分析してですね、たらいまわしになってる患者の分析をするということをやりました。

まずですね、たらいまわしになってるのは、意識障害、それから、精神疾患を持った身体合併症、それから、高齢者の何とかがっていうね、要するに何かというところですね、手間隙かかるわりに、病院の収入が少ないっていうね、そういうもの

がですね、たらい回しになるんですよ。

これ私が個人病院の病院長だったら、そんなん受けませんよ。だって手間暇かかるわりに金にならないんですから。

そういう分析をきっちりやって、それを改善するために何が必要かっていうのをですね、ちゃんと出さないと。順天堂に何百億を付けるとか何かかっていう話が出てますけども、もうちょっと考えて欲しいなと思いますよ。

で、いろんな病院のね、整備のあれがありますけども、あれ、地域医療介護総合確保基金の中からお金を出すんでしょうけども、あれもね質問したって、どこにどれだけ出すかとかですね、何の基準もはっきりしてないですよ。

で、こういうデータだけ見せてですね、何かっていうんじゃ人は動かない。

もうちょっと県庁考えて欲しいなと思いますよ。以上です。

(議長) はい、ありがとうございます。

ということでございますので、続きまして、今までの議論を踏まえましてちょっと地域医療構想アドバイザーであります埼玉医大医学部の特任教員であります宮山先生、何か御意見は。

(宮山) ありがとうございます。埼玉医科大学の宮山でございます。

御指名をいただきましたので、地域ニーズについて発言をさせていただきます。

本県の医療構想では、2025年の医療需要と医療供給量を突合して、医療圏ごと、病床機能ごとに病床の過不足を明らかにしております。

これをもとに不足すると思われる病床機能について、その確保に向けてこのたび、病床整備の公募が行われたわけでございます。

その際の視点でございますが、一つ目が、地域完結型医療を目指した医療機能の分化連携の推進でありまして、二つ目が、医療の地域移行を可能にするための、在宅医療の推進であろうかと思えます。

先ほど医療整備課の小峰主幹が紹介してくれましたけども、圏域別フェースシート、或いはデータ集、これは今まで調整会議で御意見をいただきながら、熟度を高めて参りました。

これは県域の実態を見える化する、したものでございまして、評価の参考になるものであると考えております。

そして今区域のフェイスシートに掲げられました地域医療提供体制の推進に係る課題につきましては、3点挙げられております。

本圏域の埼玉県における地理的機能的存在時期、この趣旨もよく理解できません。

それから2番目も2番目は圏域内での公益性と多様な地域性の考慮。

3番目が病床機能転換を中心とした病床確保を掲げられておりました、いずれも大變的確であると受けとめております。

残る課題は、先ほどから議論になっております、それでどうする、この部分が残ってるわけですけれども、やはりここを前向きにとらえて、しっかりと対応していかなければいけないだろうなと思います。

それで一方です、平成29年の国の患者調査によりますと、埼玉県は県南西部を中心に、入院医療需要が2035年、に最大になる、それから在宅医療事業は2040年以降最大になる、そういう地域であるというふうなことが推測されております。

しかし先ほどのデータ集の医療需要予測指数というグラフがあるんですけども、それで確認してみますと、この地域は、2030年以降は需要が緩やかに減少する地域であると、そういうふうにされております。

この辺もじっくり見ていかなければいけませんけれども、そういう傾向がうかがわれることから、やはり病床につきましては、一つは圏域内の地域性も踏まえた上で、基本は機能転換をベースに置きながら、慎重に整備を進めることが必要ではないかなと考えております。

また今回の公募とは関係ございませんが、在宅医療の需要が急増する、これはうかがわれますので、在宅医療支援診療所、を中心とした整備もあわせて進めていかなければならないのではないかなというふうに受けとめております。

以上バラバラな発言で申し訳ございませんが、これで発言を終わらせていただきます。ありがとうございました。

(議長) どうも宮山先生ありがとうございました。

3 議 事

(3) 今後の予定について

(議長) それでは(3)今後の予定について事務局から御説明お願いいたします。

(事務局) はい。事務局の方から、今後の予定についてということで、御説明する予定でしたが、先ほどですね、川越医師会ですとか、また東松山の方から、各保健所地域での話し合いを進めていくべきではないかというような、御意見を賜りました。

つきましては、先ほど、私が冒頭の方で、資料7に基づいて御説明いたしました意見の取りまとめですとか、そういったスケジュールについては、一旦、医療整備課とともにですね、協議をいたしまして、また方法や日程等については、改めて皆様にお知らせをしたいと思っておりますので、宜しくをお願いいたします。

私の方からの説明は以上になります。

(議長) はい、ありがとうございます。それでは(4)その他に入ります。

(小峰) 丸山先生すいません。

(議長) はい。

(小峰) 医療整備課でございます。

(議長) どうぞ。

(小峰) すいません一点だけ、今日ですね参考資料というのを入れさせていただいているんですけども、こちらについてですね御紹介を少しお時間をいただいて御紹介させていただきます。

(議長) 宜しくお願いします。

(小峰) 参考資料としてですね、埼玉県病院団体協議会様からですね県に対しまして、病院整備計画の公募に係る選定プロセスに関する要望、御要望というのをいただいております。

病院団体協議会さんからですねこの要望書が県に対して提出されたというこの事実を、各地域の調整会議の場で周知して欲しいという御希望をいただきましたので、今回、各地域の調整会議ですね参考資料という形で入れさせていただいております。

こちらからは以上でございます。

(議長) はい、ありがとうございます。

今までの御説明で何か、御質問はないのでしょうか。

(齋藤委員) 先生、一点だけいいですか。齋藤です。

(議長) はい、宜しくお願いします。

(齋藤委員) 今日は話が、慢性期の方の話はあまり出てこなかったんですけども、毎回病床の話ばかりになってますが、地域包括ケア病棟が増えてくるにしたがってですね、各地域で老人保健施設の空きが多くなってきてるっていう、そういう実態もあるんですね。

ですから、やっぱり各圏域、地域ごとにお話をするときに、そういう介護保険施設についてもですね、データだけは合わせて出してくるようにしていったほうがいいかなというふうに思いますので、川越はそういうふうにしていこうかなってちょっと思ってますのでまた参考になれば、提出、どこかで提出させていただきたいと思いますので宜しくお願いします。

(議長) はい、貴重な御意見ありがとうございました。

3 議 事

(4) その他

(議長) それでは、最後に(4) その他、に入ります。

事務局からお願いいたします。

(事務局) はい、事務局の方からまず御紹介させていただきます。

資料でお渡しをしております、チラシなんですが、埼玉県感染症専門研修という資料を今回お付けしております。

この資料につきましては、埼玉医科大学総合医療センターの堤先生の方からですね、御提供いただいた資料でございまして、堤先生の方でもしよろしかったらですね、この事業ですとか、その方向性ですとかそういったところのお話をいただければと思いますので宜しくお願いします。

(堤委員) はい。埼玉医大総合センターの堤です。

資料は画面共有していただけますでしょうか。資料でない。

(事務局) できます。大丈夫です。

(堤委員) お願いします。

皆さん本当に、この2年数ヶ月、もう3年ですかね、コロナ対応で苦勞されてることと思います。

コロナ対策に関しましてはですね、埼玉県の大野知事もものすごく力を入れてます。で、大野知事が3領域15分野でしたっけ、あれの発表しましたけども、その1丁目1番地がですね、この埼玉県の感染症専門研修というものでした。

これはですね、埼玉県内のすべての医療機関にそういう感染症の専門の人を育てるところが1つ、それから2番目がですね、やっぱり老人施設とか、そういうところですね、やっぱりクラスターが起きてると。

病院の看護師さんとかですね、そういう人たちに勉強していただいて、この次の時はですね、そういう高齢者施設にもそういう援助をして欲しいというのが大きなねらいで、これも県知事の肝いりのあれなんですですね。

ぜひ、いろんな病院に声かけてですね、参加していただければと思います。

当院ではですね11月15日、第1回の実施をしました。

パンフレットにありますようにですねeラーニング、それから演習、で病院の実習という三つのあれがあります。

eラーニングの講座を見ますとですね結構いろんなことが書かれていますので、下にスクロールしてください。

非常に勉強になると思いますので、各医療機関、感染症の専門看護師、じゃなくて、その次の世代とかですね、それから薬剤師さんとか、他の人たちにも参加していただいて、ぜひやってなって欲しいなと思います。

前回総合センターでもやりましたけども、いろんな医療機関からですね、いろんな職種の人が集まるとですね、横の連携が取れるというところで、今まで、病院ごとに個別にやってたところですね、横のネットワークができて、いろんな悩みとか相談事ができるという、そういう環境もつくれますので、ぜひいろんな医療機関に声をかけていただければと思います。

ちょっと長くなりましたけども、宜しく願いいたします。以上です。

(議長) はい、ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして御質問はありませんですね。

ただここで先生、あの応募期間がもうすでに終わっているわけですけどもこれはそのまま利用はできるのですか、先生。

(堤委員) まだ空きは当然あると思いますので、随時、県庁の方に言っていただければと思います。

これ、今年度じゃだけじゃなくてですね、来年度、再来年度と、もう、県知事力入れてるところですので、何卒県知事のつていうか、埼玉県のコロナの医療を守るというところですね、御協力いただければと思います。すいません。

(議長) はい。

それではその他に事務局からありますか。

(事務局) はい。再び事務局からです。

その他の御報告事項として、1回目の会議でもございましたが、東松山保健所管内におきまして、市民病院と、あと医師会病院の連携についてお話がありましたが、その後地域等でお話があったということでございますので、東松山保健所より御説明をお願いしたいと思います。

(議長) はい。

(東松山保健所) 聞こえますでしょうか。東松山保健所の三角と申します。

ただいま御紹介ありましたとおり、9月14日に開催をいたしました第1回のこの調整会議の場におきまして、当保健所管内の東松山市立市民病院及び東松山医師会病院が、今後の具体的対応方針の骨子案について御説明をさせていただきました。

その際にですね、地域医療をより充実させるためには、当事者の二つの病院だけではなくて、民間の病院を含めて議論した方がよろしいのではないですかという御意見をいただきました。

その際には、丸山会長先生にも御賛同いただいております。

そこで、東松山保健所といたしましては、保健医療政策課とも相談いたしまして、管内のですね、輪番病院や消防などに声をかけまして、去る11月15日、火曜日ですね、やはり今回と同じZoomの形ではございましたが、11の機関が参加をいたしまして、比企地区の地域医療、特に救急医療の関係につきまして、意見交換の場を持たせていただきましたことを、ここで御報告をさせていただきます。

す。

その場では、地域医療、特に救急医療の関係につきまして、地域の医療機関で、今後さらに議論を深めていきたいと思いますというを確認をさせていただきました。

なお、二つの病院の骨子案の内容そのものにつきましては、ここがよくないんじゃないかというたぐいの反対意見等は特にございませんでしたことを、あわせてご報告申し上げます。報告は以上でございます。

(議長) どうもありがとうございます。

一つ教えていただきたいんですが、その会議は、医師会はどのように関与して、野崎先生はその会議には御参加いただいたのですか。

(野崎委員) 野崎です。私は参加しておりません。

(東松山保健所) すいません。ちょっと補足説明させていただきますと、野崎先生には御意見を聞く場を設けることについては、御報告をさせていただいたんですが、ちょっと当日はあのお呼びをしておらず、別途会議の結果だけは御報告をさせていただいてるところでございます。

(議長) あの、先ほどもありましたけれども、やっぱり地域全体で考えるべきことなのかなと思いますので、長谷川先生含め、当然長谷川先生は御承知だと思いますけれども、医師会も、やっぱりそれに対して近隣のいろんな病院なり診療所もでございます。いろいろございますので、これに関して、とにかくオール比企で、東松山比企で検討すべき、検討していただいた方がもっと地域医療が活発になるのではないかな、連携がなるのではないかなと思いますので、これからもし、また、会議を進めるのであれば、そういった医師会長や、近隣の病院をちょっと幅広く参加いただいて、さらに保健所、東松山市民病院は、管理者が東松山市ですから、東松山市の方を含めた、こういった議論の場をぜひお願いしたいと思うんですが、いかがでしょうか。

(東松山保健所) はい、貴重な御意見ありがとうございます。

参考にさせていただいて、対応させていただきたいと思います。どうもありがとうございます。

(議長) はい。これから宜しく願いいたします。

続きまして、これで特に御質問がなければ、議事は終了させていただきたいと

思います。

それでは円滑な議事進行に御協力いただきまして誠にありがとうございました。

これで事務局に進行をお返しいたします。宜しく申し上げます。

(事務局) はい。議長さんどうもありがとうございました。皆様も、どうもありがとうございました。

第3回の会議につきましては、来年1月ごろを予定しておりますが、後日改めて御通知したいと思います。

これをもちまして、本日の川越市地域医療構想調整会議につきましては終了とさせていただきます。皆様どうもありがとうございました。